

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

3 mei 2000

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van de gecoördineerde wet van
14 juli 1994 betreffende de
verplichte verzekering voor geneeskundige
verzorging en uitkeringen, wat de
eenvormige toepassing van de wetgeving
in heel het land betreft**

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE VOOR
SOCIALE ZAKEN UITGEBRACHT
DOOR
MEVROUW **Annemie VAN DE CASTEELE**

INHOUDSOPGAVE

I. Inleidende uiteenzetting	3
II. Bespreking	3
III. Stemmingen	11

Voorgaand document :

Doc 50 **0326/ (1999-2000)** :

001 : Wetsvoorstel ingediend door mevrouw Greta D'Hondt
en de heer Luc Goutry.

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

3 mai 2000

PROPOSITION DE LOI

**modifiant la loi relative à l'assurance
obligatoire soins de santé et indemnités,
coordonnée le 14 juillet 1994, en ce
qui concerne l'application uniforme
de la législation dans tout le pays**

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DES AFFAIRES SOCIALES
PAR
MME **Annemie VAN DE CASTEELE**

SOMMAIRE

I. Exposé introductif	3
II. Discussion	3
III. Votes	11

Document précédent :

Doc 50 **0326/ (1999-2000)** :

001 : Proposition de loi déposée par Mme Greta D'Hondt
et M. Luc Goutry.

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

Voorzitter / Président : Joos Wauters

A. — Vaste leden / Titulaires

VLD	Filip Anthuenis, Jef Valkeniers, Kathleen van der Hoof.
CVP	Luc Goutry, Greta D'Hondt, Trees Pieters.
Agalev-Ecolo	Paul Timmermans, Joos Wauters.
PS	Jean-Marc Délizée, Maggy Yerna.
PRL FDF MCC	Pierrette Cahay-André, Claude Desmedt.
Vlaams Blok	Koen Bultinck, Guy D'haeseleer.
SP	Hans Bonte.
PSC	Jean-Jacques Viseur.
VU&ID	Annemie Van de Casteele.

B. — Plaatsvervangers / Suppléants

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

AGALEV-ECOLO : Anders gaan leven / Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales CVP : Christelijke Volkspartij FN : Front National PRL FDF MCC : Parti Réformateur libéral - Front démocratique francophone-Mouvement des Citoyens pour le Changement PS : Parti socialiste PSC : Parti social-chrétien SP : Socialistische Partij VLAAMS BLOK : Vlaams Blok VLD : Vlaamse Liberalen en Democraten VU&ID : Volksunie&ID21	
Afkortingen bij de nummering van de publicaties : DOC 50 0000/000: Parlementair document van de 50e zittingsperiode + het nummer en het volgnummer QRVA : Schriftelijke Vragen en Antwoorden HA : Handelingen (Integraal Verslag) BV : Beknopt Verslag PLEN : Plenum COM : Commissievergadering	Abréviations dans la numérotation des publications : DOC 50 0000/000 : Document parlementaire de la 50e législature, suivi du n° et du n° consécutif QRVA : Questions et Réponses écrites HA : Annales (Compte Rendu Intégral) CRA : Compte Rendu Analytique PLEN : Séance plénière COM : Réunion de commission
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 : alg.zaken@deKamer.be	Publications officielles éditées par la Chambre des représentants Commandes : Place de la Nation 2 1008 Bruxelles Tél. : 02/ 549 81 60 Fax : 02/549 82 74 www.laChambre.be e-mail : aff.generales@laChambre.be

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit voorstel besproken tijdens haar vergadering van 29 maart 2000.

I. — INLEIDENDE UITEENZETTING VAN DE MEDE-INDIENER VAN HET VOORSTEL

Mevrouw Greta D'Hondt (CVP), mede-indiener van het voorstel, preciseert dat de Algemene RIZIV-Raad van de verzekering voor geneeskundige verzorging op grond van artikel 16, § 2, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, aan de regering jaarlijks een omstandig rapport (het zogenaamde «rapport-Jadot», naar de naam van de huidige voorzitter van de Algemene Raad) zendt over de eenvormige toepassing van de wetgeving in heel het land.

Dat rapport bevat een evaluatie van eventuele ongerechtvaardigde verschillen en voorstellen om die weg te werken.

Conform die bij de wet van 15 februari 1993 ingestelde bepaling werden tot dusver vier zogenaamde «rapporten-Jadot» opgesteld. Op een aantal punten is het beschrijvend gedeelte van die rapporten lijviger en ook kwalitatief beter geworden: dat gedeelte toont telkens aan dat in België, zowel gewestelijk en provinciaal als arrondissementeel (zelfs tussen arrondissementen van een zelfde gewest) grote verschillen inzake de medische *praxis* bestaan.

Het gedeelte van het rapport dat de conclusies bevat en voorstellen tot oplossingen aanreikt, is integendeel geleidelijk minder volumineus geworden, in die mate dat in het jongste rapport bijna niets meer voorstelt. De voorgestelde tekst wil iets doen aan die situatie: eventuele ongerechtvaardigde discrepanties moeten immers worden gecorrigeerd.

Daarom voorziet dit wetsvoorstel in de verplichting bij het rapport van de Algemene raad een advies van de Commissie voor begrotingscontrole (budgettaire weerslag) en van het Verzekeringscomité (verzekeringstechnische weerslag) te voegen, en het geheel aan regering en parlement over te zenden. Ook de desbetreffende overeenkomsten- en akkoordencommissies moeten worden betrokken bij de uitwerking van de voorstellen om de eventuele ongerechtvaardigde verschillen weg te werken.

II. — BESPREKING

De heer Jean-Marc Delizée (PS) wijst erop dat uit de parlementaire debatten over de jongste rapporten-Jadot blijkt dat, wil de Algemene RIZIV-Raad zijn taak naar

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné la présente proposition de loi lors de sa réunion du 29 mars 2000.

I. — EXPOSÉ INTRODUCTIF DU COAUTEUR DE LA PROPOSITION

Mme Greta D'Hondt (CVP), coauteur de la proposition, précise qu'en vertu de l'article 16, § 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, le Conseil général de l'assurance soins de santé de l'INAMI transmet annuellement au gouvernement fédéral un rapport (dit rapport « Jadot » du nom de l'actuel président du Conseil général) circonstancié sur l'application uniforme de la législation dans tout le pays.

Ce rapport comprend une évaluation d'éventuelles distorsions injustifiées et des propositions visant à les corriger.

Conformément à cette disposition, instaurée par la loi du 15 février 1993, quatre rapports « Jadot » ont été rédigés jusqu'à présent. Leur partie descriptive a cru en ampleur et même en qualité sur certains points : cette partie montre chaque fois qu'il existe en Belgique de grandes différences dans le comportement médical en fonction tant des régions et des provinces que des arrondissements, même situés dans une même région.

Quant à la partie comportant les conclusions et les propositions de solution, elle a, au contraire, progressivement diminué en volume pour être quasi réduite à néant dans la dernière édition du rapport. Le texte proposé vise à remédier à cette situation : il faut que les éventuelles distorsions injustifiées puissent en effet être corrigées.

C'est pourquoi la proposition de loi prévoit l'obligation de joindre au rapport du Conseil général un avis de la Commission de contrôle budgétaire (incidence budgétaire) et du Comité de l'assurance (incidence technique en matière d'assurance), le tout devant être transmis au gouvernement et au Parlement. Il conviendra également d'associer les commissions de conventions et d'accords concernées, à l'élaboration des propositions visant à corriger les éventuelles distorsions injustifiées.

II. — DISCUSSION

M. Jean-Marc Delizée (PS) signale qu'il ressort des débats parlementaires consacrés aux derniers rapports « Jadot », que le Conseil général de l'INAMI doit pou-

behoren kunnen vervullen, hij over de noodzakelijke gegevens moet beschikken die hem in staat stellen een correcte evaluatie uit te voeren en, op basis daarvan, een aantal concrete voorstellen aan te reiken. De Algemene Raad beschikt daartoe echter niet over de vereiste middelen. In de inleiding van het vierde rapport-Jadot wordt immers het ondermaatse karakter, het gebrek aan doorzichtigheid of de opgelopen achterstand betreurd die het opzetten van de onderzoeks-instrumenten kenmerken.

Wat de ziekenhuissector betreft, heeft de Raad geen noemenswaardige vooruitgang kunnen boeken, omdat hij niet over voldoende gegevens beschikte; de Raad kondigt voorts aan in het volgende rapport op een aantal belangrijke domeinen – met name dat van de geneesmiddelen – al evenmin enige vooruitgang te kunnen boeken.

De beschikbare instrumenten werden weliswaar verbeterd, maar dat belet niet dat men geen klare kijk op de geldstromen heeft, wat het de Raad *de facto* onmogelijk maakt ter zake duidelijke conclusies te trekken. Ten bewijze daarvan moge het feit gelden dat het rapport voor elke sector onderstreept dat de cijfergegevens met grote omzichtigheid moeten worden geïnterpreteerd.

Voorts wordt het reeds ingewikkelde onderzoek er bovendien niet makkelijker op als men naar de oorsprong van eventuele vastgestelde verschillen wil peilen: zo'n discrepanties kunnen immers gerechtvaardigd zijn wanneer men de factoren onderzoekt die bepalend zijn voor de medische consumptie. Het hele debat draait overigens rond de vraag of de kwestieuze verschillen al dan niet gerechtvaardigd zijn.

Als de Algemene Raad vaststelt dat tussen een aantal medische praktijken soms significante verschillen bestaan op het vlak van de kosten, de implicaties en het hoogwaardige karakter ervan, dan is de Raad daarom nog niet in staat ter zake concrete – en dus voor de overeenkomsten- en akkoordencommissies nuttige – voorstellen aan te dragen wegens het gebrek aan duidelijke indicatoren die voormelde basisgegevens verklaren.

De spreker vraagt zich dan ook af wat het nut is van het ter bespreking voorliggende voorstel, dat de regels en procedures alleen maar logger zal maken, wat indruist tegen de aanbevelingen van het zogenaamde rapport-Peers dat betrekking heeft op de gezondheidszorgen in België.

Voorts maken de mensen die in het Verzekeringscomité en in de Commissie voor begrotingscontrole zitting hebben, vrijwel allemaal deel uit van de Algemene Raad waarin zij al dan niet stemgerechtigd zijn. Ook zij zijn dus betrokken partij bij het rapport-Jadot.

voir, afin de remplir adéquatement sa mission, disposer des données nécessaires lui permettant de procéder d'une part à une évaluation précise et de formuler d'autre part, en fonction de celle-ci, des propositions concrètes. Or, le Conseil général ne dispose pas des moyens nécessaires à cet effet. Dans son introduction, le quatrième rapport « Jadot » déplore en effet la faiblesse, le manque de transparence ou le retard accumulé dans la mise en œuvre des instruments d'analyse.

Le Conseil général n'a pu réaliser de progrès significatif dans le domaine hospitalier faute de données suffisantes et il annonce qu'il ne pourra pas progresser, pour le prochain rapport, dans une série de secteurs importants et notamment celui des médicaments.

Même si des améliorations ont été apportées au niveau des outils dont on dispose, on doit néanmoins constater un manque de connaissance précise des flux financiers, qui empêche de facto le Conseil général de tirer des conclusions claires. La preuve en est que pour chaque secteur, le rapport souligne la grande prudence avec laquelle les chiffres doivent être interprétés.

D'autre part, la complexité de l'exercice prend une dimension supplémentaire lorsqu'il s'agit d'expliquer l'origine d'éventuelles distorsions constatées. Une distorsion peut en effet se justifier par une analyse des déterminants de la consommation médicale. Tout le débat porte au demeurant sur le fait de savoir si les distorsions en cause sont ou non justifiées.

Si le Conseil général constate l'existence de différences, parfois significatives, entre les pratiques médicales sur le plan du coût, des incidences et des performances, il n'est toutefois pas à même de suggérer des propositions concrètes, c'est-à-dire utiles, pour les commissions de conventions et d'accords, vu l'absence d'indicateurs clairs expliquant ces références.

L'orateur s'interroge dès lors sur l'utilité de la proposition à l'examen, qui ne fera qu'alourdir les règles et les procédures, ce qui va à l'encontre des recommandations du rapport « Peers » relatif aux soins de santé en Belgique.

Par ailleurs, les acteurs qui siègent au Comité de l'assurance et à la commission de contrôle budgétaire se retrouvent globalement au Conseil général, avec une voix soit délibérative, soit consultative. Ils sont donc partie prenante au rapport Jadot.

Ten slotte is het paradoxaal dat de in het rapport-Jadot gedane voorstellen, naar luid van de voorgestelde tekst, aan de akkoorden- en overeenkomsten-commissies moeten worden overgezonden om ze in een definitieve vorm te laten gieten door het Verzekeringscomité, dat ze op zijn beurt naar de Algemene Raad moet doorzenden.

De beleidslijnen moeten immers uitsluitend door de politieke overheid – *in casu* de regering - worden uitgetekend. De spreker kan zich dan ook niet vinden in de voorgestelde tekst, die tot een wazige bevoegdheids- en taakverdeling leidt.

De heer Jef Valkeniers (VLD) merkt op dat het rapport van de Algemene Raad *de facto* reeds aan het parlement wordt overgezonden zodra het gepubliceerd wordt. De aanvullende adviezen van de Commissie voor begrotingscontrole en van het Verzekeringscomité, waarin de voorgestelde tekst voorziet, bezorgen de procedure geen enkele meerwaarde, maar maken ze alleen maar omslachtiger. Bovendien heeft het weinig zin daarbij de Commissie voor begrotingscontrole te betrekken, aangezien die belast is met het toezicht op het financiële evenwicht van de gezondheidsuitgaven.

De grond van het probleem is dat de tot dusver opgestelde rapporten van de Algemene Raad niet over een objectief referentiepunt beschikken. Het thans als zodanig gehanteerde nationaal gemiddelde, vertoont zelf een aantal overschrijdingen.

Bovendien hebben voormelde rapporten zich nooit uitgesproken over de al dan niet eenvormige toepassing van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

Ten slotte blijkt uit het jongste rapport dat zowel in het algemene stelstel als in het stelsel van de zelfstandigen het gemiddelde kostenplaatje per rechthebbende in de drie gewesten na vier jaar rapportering nagenoeg ongewijzigd is gebleven. Een loutere rechtzetting van de vigerende wetgeving, zoals de ter bespreking voorliggende tekst voorstelt, heeft met andere woorden maar weinig zin.

Wat de grond van de zaak betreft, kan men uiteraard de vraag stellen of het, aangezien soortgelijke rapporten tot dusver maar weinig zoden aan de dijk hebben gezet, wel zin heeft er in de toekomst alsnog op te stellen. Verdienen andere onderzoeksmethodes niet de voorkeur? Op termijn lijkt de zogenaamde «*evidence based medicine*» een mogelijk alternatief.

Dat zou het voordeel bieden een objectief vergelijkingspunt aan te reiken, een overzicht te geven van wat een goede medische *praxis* is, alsmede te toet-

Enfin, il est paradoxal que des propositions formulées dans le rapport Jadot doivent, aux termes du texte proposé, être transmises d'autorité aux commissions d'accords et de conventions pour être finalisées par le Comité de l'assurance qui doit lui-même transmettre des avis au Conseil général.

Les orientations politiques appartiennent en effet exclusivement aux autorités politiques, et en l'occurrence au gouvernement. L'intervenant ne se rallie dès lors pas au texte proposé, qui introduit une confusion des rôles et des compétences.

M. Jef Valkeniers (VLD) fait observer que le rapport du Conseil général est dans les faits, déjà transmis, dès sa publication, au Parlement. Les avis supplémentaires de la commission de contrôle budgétaire et du Comité de l'assurance, prévus par le texte proposé, n'apportent que peu de valeur ajoutée à la procédure et ne font en fait que l'alourdir. En outre, l'implication de la commission de contrôle budgétaire n'a que peu de sens étant donné que celle-ci a pour mission de veiller à l'équilibre financier du régime des soins de santé.

Le problème quant au fond est que les rapports du Conseil général élaborés jusqu'à présent ne disposent pas d'un point de comparaison objectif. La moyenne nationale, actuellement utilisée comme point de comparaison, comporte en elle-même des dépassements.

En outre, les dits rapports ne se sont jamais prononcés sur l'application uniforme ou non de la loi relative à l'assurance soins de santé et indemnités.

Enfin, il apparaît de la dernière édition du document considéré que quatre années de rapports n'ont quasi rien modifié au coût moyen par ayant droit dans les trois Régions, tant dans le régime général que dans celui des travailleurs indépendants. En conclusion, une simple rectification de la législation existante, telle que celle opérée par le texte à l'examen, n'a que peu de sens.

Quant au fond, on peut également s'interroger sur le sens de l'élaboration de tels rapports à l'avenir, compte tenu du fait qu'ils n'ont que peu apporté jusqu'à présent. Ne serait-il pas préférable de recourir à d'autres méthodes de recherche ? Une alternative possible à terme en la matière paraît être l'« *evidence based medicine* ».

Ceci présenterait l'avantage de présenter un point objectif de comparaison, de donner un aperçu de ce que constitue une bonne pratique médicale, ainsi qu'une

sen in welke mate een in een bepaald gewest toegepaste praktijk in het raam van de eenvormige toepassing van de RIZIV-wetgeving onaanvaardbaar is.

De spreker stelt vervolgens dat mocht de heer Jadot, met de ingesteldheid en de opdrachtvervulling die hem eigen zijn, de persoon blijven die de rapporten van de Algemene Raad te redigeert, het nutteloos is dat hij zulks blijft doen.

Ter attentie van de indieners van de voorgestelde tekst werpt hij op dat hun partij, die zitting had in de vorige regeringen, er niet in is geslaagd van de Algemene Raad te eisen dat het rapport-Jadot de ongerechtvaardigde verschillen in de toepassing van de wetgeving zou aantonen en de maatregelen zou voorstellen om die verschillen weg te werken.

Uit het onderzoek van de opeenvolgende rapporten blijkt dat de auteurs in eerste instantie hebben getracht de met zekerheid vastgestelde onverantwoorde verschillen tussen de gewesten te verdoezelen door te wijzen op de verschillen tussen provincies of binnen de gewesten zelf. Vervolgens hebben ze gebruik gemaakt van een universitair onderzoek waarin factoren werden aangehaald die voordien werden gebruikt om de voorschotten aan de verschillende ziekenfondsen te verantwoorden (in het kader van de financiële verantwoordelijkheid van de verzekeringsinstellingen). Daarbij komen ze tot de ontstellende conclusie dat de gewesten die inzake gezondheidszorg te veel verbruiken, in feite te weinig verbruiken.

De heer Koen Bultinck (Vlaams Blok) constateert dat het onderhavige voorstel in hoofdzaak een technische rechtzetting inhoudt van de bestaande wetgeving op het stuk van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. Bijgevolg steunt hij het voorstel.

De recente bespreking van het vierde rapport van de Algemene Raad van het RIZIV heeft echter aangetoond dat de heer Jadot de wijze waarop hij rekening houdt met de bepalende gegevens inzake medische consumptie helemaal heeft gewijzigd. Daardoor was elke vergelijking met vorige rapporten onmogelijk.

Het rapport-Jadot komt tot het absurde besluit dat het Vlaams Gewest inzake gezondheidszorg meer verbruikt dan het Franstalig landsgedeelte.

Voorts voorziet de huidige wetgeving reeds in een verplichte evaluatie van de onverantwoorde transfers en in het formuleren van voorstellen om daaraan een einde te maken. De heer Jadot heeft tijdens de hoorzitting in commissie echter aangegeven dat er geen problemen waren aangezien er volgens zijn onderzoek geen onverantwoorde transfers zijn.

estimation de la mesure suivant laquelle une pratique utilisée dans telle région est inacceptable dans le cadre de l'application uniforme de la législation INAMI.

L'intervenant signale ensuite que si M. Jadot devait demeurer la personne appelée à élaborer les rapports du Conseil général, avec sa disposition d'esprit et sa mission actuelles, il est inutile qu'il continue à confectonner les dits rapports.

L'orateur rétorque en outre aux auteurs du texte proposé que leur parti, présent dans les précédents gouvernements, n'est pas parvenu à imposer des exigences au Conseil général visant à faire en sorte que le rapport Jadot démontre les différences injustifiées dans l'application de la législation et énonce les mesures destinées à les corriger.

Lorsqu'on analyse les rapports successifs, on constate que leurs auteurs ont tout d'abord tenté de noyer les constats avérés de distorsions injustifiées entre les Régions, en évoquant les différences entre provinces ou au sein même des Régions. Ils ont ensuite fait appel à une étude interuniversitaire qui a fait état de facteurs, précédemment utilisés pour justifier les avances aux différentes mutualités (dans le cadre de la responsabilité financière des organismes assureurs), afin d'aboutir à la conclusion ahurissante selon laquelle les Régions qui consommaient trop en matière de soins, consommaient en fait trop peu.

M. Koen Bultinck (Vlaams Blok) constate que la proposition à l'examen constitue essentiellement une rectification technique de la législation existante en matière d'assurance soins de santé. Il soutient dès lors celle-ci.

Toutefois, la discussion récente du quatrième rapport du Conseil général de l'INAMI a démontré que M. Jadot avait totalement modifié son mode de comptabilisation des déterminants de consommation médicale ; ce qui rendait impossible toute comparaison avec les analyses des rapports antérieurs.

Le rapport Jadot est arrivé à la conclusion absurde selon laquelle la Région flamande consomme davantage en matière de soins que la partie francophone du pays.

D'autre part, la législation actuelle prévoit déjà l'établissement obligatoire d'une évaluation des transferts injustifiés ainsi que la formulation de propositions visant à y mettre fin. Or, M. Jadot a indiqué lors de son audition en commission qu'il n'y avait de problèmes pour le motif que selon son analyse, il n'y avait pas de transferts injustifiés.

Het probleem ligt vooral bij de persoon van de heer Jadot, die zich in eerste instantie heeft gedragen als een trouwe ambtenaar van PS-signatuur en niet als voorzitter van de Algemene Raad van het RIZIV, en de schijn heeft willen ophouden onder het mom van een academische analyse van het probleem.

Op termijn zal dus een meer radicale oplossing moeten worden gevonden, zoals de vervanging van de heer Jadot door iemand die ermee zal worden belast de transfers op het stuk van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen objectief en wetenschappelijk voor het voetlicht te brengen.

Rapporteur Annemie Van de Casteele (VU&ID) herinnert eraan dat het rapport van de Algemene Raad van het RIZIV historisch voortvloeit uit een vraag van haar fractie waarmee werd beoogd de interregionale transfers inzake verzekering voor geneeskundige verzorging in het daglicht te stellen, na te gaan of ze op een objectieve manier konden worden verklaard en, indien zulks onmogelijk was, de maatregelen te nemen om die situatie te verhelpen.

Men constateert dat de jongste rapporten van de heer Jadot niet meer beantwoorden aan de vooropgestelde doelstellingen omdat de vaststellingen inzake transfers verloren gaan in een ruimer geheel van technische parameters. Zodoende komt men ertoe het omgekeerde te bewijzen van wat terzake moest worden aangetoond.

Gelet op de uitlatingen van de heer Valkeniers heeft de spreekster echter vragen over de initiatieven die de meerderheid en in ieder geval de VLD zal nemen om tot een betere analyse van de blijvende transfers inzake gezondheidszorg te komen.

In de tussentijd moet het ter bespreking voorliggende voorstel worden gesteund, al was het maar om te voorkomen dat het rapport-Jadot of elke studie over de voormelde transfers in de doofpot komen. Er moet op worden gewezen dat de Algemene Raad tussen 1993 en 2000 slechts vier rapporten heeft opgesteld en er dus zeker niet elk jaar een rapport is uitgebracht.

Het valt *de heer Luc Goutry (CVP)* op dat het rapport van de Algemene Raad van het RIZIV en de auteur ervan als het ware terzijde worden geschoven door de meerderheid en in het bijzonder door de PS-fractie, die geen enkel geloof hecht aan voornoemd document.

Hij vraagt zich derhalve af wat die fractie en de VLD-fractie zullen aanvangen met het toekomstige vijfde rapport van de Algemene Raad.

Le problème gît essentiellement dans la personne de M. Jadot, qui s'est comporté en premier lieu, non en tant que président du Conseil général de l'INAMI, mais en tant que fidèle fonctionnaire du PS qui a entendu préserver les apparences sous le couvert d'une analyse académique du problème.

Une solution plus radicale s'impose dès lors à terme, telle le remplacement de M. Jadot par une autre personne appelée à mettre en lumière, sur une base objective et scientifique, les transferts en matière d'assurance soins de santé et indemnité.

Votre rapporteur, Mme Annemie Van de Casteele (VU&ID), rappelle que le rapport du Conseil général de l'INAMI découle, sur le plan historique, d'une question posée par son groupe, visant à mettre en évidence les transferts financiers interrégionaux en matière d'assurance soins de santé, à vérifier s'ils pouvaient s'expliquer de manière objective ainsi qu'à prendre, dans la négative, les mesures visant à y remédier.

On constate que les derniers rapports Jadot ne répondent plus aux objectifs qui leur avaient été assignés, et ce, par la dilution, dans un ensemble plus vaste de paramètres techniques, des constats effectués en matière de transferts. On aboutit par là à démontrer quasi l'inverse de ce qui devait l'être en la matière.

L'intervenante s'interroge toutefois, eu égard aux propos de M. Valkeniers, sur les initiatives que compte prendre la majorité, et en tout cas le groupe VLD, afin d'aboutir à une meilleure analyse des transferts persistants en soins de santé.

Dans l'intervalle, la proposition à l'examen doit être soutenue, ne fût-ce que pour éviter la mise à l'écart du rapport Jadot ou de toute étude relative aux transferts précités. Il convient de rappeler que loin d'avoir pu bénéficier d'une présentation annuelle des rapports du Conseil général, l'on n'a recueilli que quatre rapports entre 1993 et 2000.

M. Luc Goutry (CVP) constate que le rapport du Conseil général de l'INAMI, ainsi que son auteur, sont en quelque sorte évacués par la majorité, et singulièrement par le groupe PS, qui n'accorde aucun crédit au document en question.

Il s'interroge dès lors sur le sort que comptera réserver ce même groupe, ainsi que le groupe VLD, au futur et cinquième rapport du Conseil général.

De spreker herinnert eraan dat de rapporten-Jadot de mogelijkheid hebben geboden het simplistische standpunt dat alle verschillen inzake medische consumptie kunnen worden verklaard door transfers tussen Vlaanderen en Wallonië sterk te nuanceren.

Vervolgens stipt hij aan dat zijn fractie altijd heeft gevraagd dat de Algemene Raad jaarlijks een rapport zou opstellen. De voorgestelde tekst strekt er gewoon toe dat dit rapport jaarlijks van rechtswege aan het parlement wordt overgezonden en dat bijgevolg een recht van onderzoek van de wetgeving inzake verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen wordt geopend, wat de meerderheid en vooral de VLD-fractie afwijst onder het voorwendsel van de – hypothetische – toekomstige uitvoering van andere onderzoeken betreffende onverantwoorde verschillen terzake.

Met het voorstel wordt er daarenboven naar gestreefd om bij het bedoelde rapport een advies (niet een beslissing) te voegen van de geëigende instanties binnen het RIZIV, namelijk de Commissie voor begrotingscontrole en het Verzekeringscomité.

Mevrouw Pierrette Cahay-André (PRL FDF MCC) kan niet met het wetsvoorstel instemmen.

Er is in de jongste rapporten van de Algemene Raad van het RIZIV een aanzienlijke verbetering en verfijning merkbaar van de analyse van de gegevens over de medische consumptie.

De indieners van het wetsvoorstel blijken echter zowel de wetenschappelijke onderzoeken als de daartoe gebruikte parameters aan te vechten.

Ten slotte verzwaart de voorgestelde tekst de betrokken procedures, terwijl thans wordt gestreefd naar een vereenvoudiging.

Minister van Sociale Zaken en Pensioenen Vandenbroucke is er niet tegen gekant dat de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 bepaalt dat de Algemene Raad van het RIZIV jaarlijks een rapport verzendt aan het parlement. Dat rapport wordt trouwens *de facto* aan het parlement voorgelegd.

Anderzijds zijn de bevoegdheden van de bedoelde organen van het RIZIV (met name het Verzekeringscomité, dat regelgevend mag optreden, en de Commissie voor begrotingscontrole, die toeziet op de begroting) geen geschikt forum voor een goede discussie over het rapport-Jadot en al wat daaraan ten grondslag ligt.

De kneep zit hem overigens hierin dat die discussie zich momenteel in een impasse bevindt wat de conclusies betreft die men wil trekken uit het rapport van de Algemene raad, en die organen van het RIZIV kunnen dat niet verhelpen.

L'intervenant rappelle que les rapports Jadot ont permis de fortement nuancer le point de vue simpliste selon lequel toutes les différences en termes de consommation médicale s'expliquaient par des transferts entre la Flandre et la Wallonie.

Il précise ensuite que son groupe n'a cessé de demander l'établissement annuel des rapports du Conseil général. Le texte proposé vise tout simplement à transmettre annuellement de plein droit ce rapport au Parlement et donc à permettre un droit d'examen de la législation en matière d'assurance soins de santé, ce que la majorité, et singulièrement le groupe VLD, récuse, sous le prétexte de l'élaboration future –hypothétique– d'autres études concernant des distorsions injustifiées en la matière.

La proposition à l'examen tend en outre à joindre audit rapport un avis (et non une décision) des organes appropriés au sein de l'INAMI, à savoir la Commission de contrôle budgétaire et le Comité de l'assurance.

Mme Pierrette Cahay André (PRL FDF MCC) ne peut pas se rallier à la proposition à l'examen.

Les dernières éditions du rapport du Conseil général de l'INAMI comportent une nette amélioration et un affinement au niveau de l'analyse des données de consommation médicale.

Or, les auteurs du texte proposé paraissent remettre en cause tant les études scientifiques que les paramètres utilisés à cet effet.

Enfin, le texte proposé alourdit les procédures considérées, alors que l'on poursuit actuellement une simplification.

Le ministre des Affaires sociales et des Pensions, M. Vandenbroucke n'est pas opposé à la mention dans la loi coordonnée du 14 juillet 1994 de la transmission annuelle au Parlement du rapport du Conseil général de l'INAMI. Au demeurant, ce rapport parvient *de facto* au Parlement.

D'autre part, ce n'est pas au départ des compétences des organes considérés de l'INAMI (à savoir le Comité de l'assurance, qui dispose d'une compétence réglementaire, et la Commission de contrôle budgétaire qui dispose d'une compétence budgétaire), que l'on contribuera à la discussion du rapport Jadot et de tout ce qui le sous-tend.

Par ailleurs, le problème est que la discussion se situe actuellement dans une impasse, au niveau des conséquences qu'on entend tirer du rapport du Conseil général. Les organes considérés précités de l'INAMI ne peuvent y remédier.

Evenals de buitenlandse studies trouwens, brengen de rapporten-Jadot een grote heterogeniteit en hardnekkig aanhoudende verschillen inzake medische praxis aan het licht. Die verschijnselen vereisen een grondige analyse op het vlak van de sectoren, de subsectoren, de activiteiten en de pathologie, waarbij men ook oog moet hebben voor wetenschappelijk gefundeerde richtlijnen.

Er bestaan weliswaar instrumenten daarvoor, zoals de minimale klinische en financiële samenvattingen (die met elkaar in verband dienen te worden gebracht), het *Farmanet* en de systematische evaluatie van de medische praktijk, maar wat de bedoelde analyse betreft brengt de voorgestelde tekst niet veel zoden aan de dijk.

De heer Luc Goutry (CVP) wenst dat de minister de juiste «identiteit» kenbaar maakt van de organen die volgens hem zullen worden belast met de analyse van de hardnekkige verschillen op het gebied van de medische consumptie. Welke procedure zal daarbij worden gevolgd en hoe zal aan het parlement worden gerapporteerd?

De door de minister aangehaalde instrumenten zijn slechts middelen en geen instanties die maatregelen dienen te nemen.

Mevrouw Greta D'Hondt (CVP) vertolkt de bereidheid van haar fractie om een positieve bijdrage te leveren aan het onderzoek van de initiatieven die de regering in het raam van haar «nieuwe» aanpak met het oog op de wegwerking van de ongerechtvaardigde verschillen inzake medische praktijk in petto heeft.

De voorgestelde tekst mag dan al een tussenstap zijn in de goede richting die de regering het best zou blijven volgen, toch stelt hij de verrichte wetenschappelijke studies geenszins ter discussie.

Bovendien wil dezelfde tekst, zonder de wetgever zijn eindverantwoordelijkheid te ontnemen, de bij de organen van het RIZIV vertegenwoordigde medische zorgverleners betrekken bij het uitwerken van de voorstellen om de ongerechtvaardigde discrepanties bij de toepassing van de wet op te heffen.

Daarnaast moet worden beklemtoond dat de rapporten-Jadot tot nu toe niet onverdienstelijk zijn geweest; ze zijn immers een van de factoren die aanleiding hebben gegeven tot maatregelen inzake uitgavenbeheersing, zoals de forfaitaire financiering van de klinische biologie en van de medische beeldvorming.

Daarnaast doet de Nationale Arbeidsraad sinds 1993 inspanningen om jaarlijks een rapport op te stellen met de statistische gegevens inzake sociale zekerheid - in-

Les rapports Jadot font apparaître, comme les études étrangères au demeurant, une grande hétérogénéité et des différences persistantes dans les pratiques médicales. Il convient d'analyser en profondeur ces phénomènes, au niveau des secteurs, sous-secteurs, activités et pathologies, en ayant également à l'esprit des directives basées sur des évidences scientifiques.

Des instruments existent en la matière, comme les résumés cliniques et financières minimaux (qui sont appelées à être mises en corrélation), le réseau *Pharmanet*, l'évaluation systématique des pratiques médicales. Or, le texte proposé ne contribue pas beaucoup à cette analyse précitée.

M. Luc Goutry (CVP) s'enquiert auprès du ministre de l'identité précise des organes appelés selon lui, à analyser les différences persistantes en matière de consommation médicale. Quelle procédure sera-t-elle suivie en la matière et comment sera-t-il fait rapport au Parlement ?

Les instruments cités par le ministre ne sont que des moyens et non des instances appelées à prendre des mesures.

Mme Greta D'Hondt (CVP) signale que son groupe est positivement disposé à examiner les initiatives que compte présenter le gouvernement dans le cadre de sa « nouvelle » approche en matière de résorption des différences injustifiées en matière de pratiques médicales.

Le texte proposé peut toutefois constituer un pas intermédiaire en la matière et il convient de le finaliser. Celui-ci ne remet nullement en question les études scientifiques réalisées.

En outre, sans ôter la responsabilité finale au législateur, ce même texte vise à impliquer les acteurs en matière de soins de santé, représentés au sein des organes de l'INAMI, dans l'élaboration des propositions visant à corriger les distorsions injustifiées dans l'application de la législation.

Par ailleurs, il convient de souligner les mérites que les rapports Jadot ont présenté jusqu'à présent, étant donné qu'ils ont, parmi d'autres facteurs, donné lieu à la prise de mesures de maîtrise des dépenses, comme le financement forfaitaire de la biologie clinique et de l'imagerie médicale.

En outre, le Conseil national du travail fait, depuis 1993, l'effort de publier chaque année un rapport contenant des statistiques relatives aux recettes et aux

komsten en uitgaven - opgesplitst oer Bestuurlijk arrondissement, naargelang de woonplaats van de sociaal verzekerden.

Er zou ook nog moeten worden gewezen op de huidige mogelijkheden inzake computergestuurde verzameling van de gegevens die aan de toekomstige rapporten van de Algemene Raad meer consistentie zullen kunnen geven.

Ter afronding geeft de spreekster aan dat de CVP-fractie, zelfs toen ze in de regering zat, steeds blij heeft gegeven van kritische waakzaamheid als het om gezondheidszorg ging.

De heer Jef Valkeniers (VLD) merkt op dat het systeem van de enveloppen een beloning is geweest voor de medische overconsumptie. Alleen de bekendmaking van het voorschrijfgedrag van de laboratoria voor klinische biologie leverde tastbare resultaten op qua uitgavenbeheersing.

Mevrouw Annemie Van de Casteele (VU&ID) dringt er bij de minister op aan dat hij de hand zou houden aan de effectieve toepassing van de wet betreffende de verzekering voor geneeskundige verzorging er dus voor zou zorgen dat de jaarverslagen van de Algemene Raad van het RIZIV tijdig zouden worden overgezonden.

Anderzijds is het van belang ook de werkelijke uitgavenstromen voor gezondheidszorg te kennen en te weten hoe ze verlopen voor er wordt nagegaan of en hoe ze kunnen worden verklaard.

De minister zegt toe de bestaande wet te zullen toepassen. Bovendien wijst hij op het bestaan van twee soorten structuren waarvoor inzake de toepassing van de bovenvermelde initiatieven een rol is weggelegd, met name die voor de accreditatie inzake ambulante praktijken en die voor het overleg tussen het RIZIV en departement Volksgezondheid.

Hij geeft aan dat hij met zijn collega van Volksgezondheid en aan de hand van de verzamelde minimale klinische en financiële resumés concrete voorstellen zal doen. Een bijzondere cel zal aan die suggesties concreet uitvoering geven.

Er komen ook sensibiliseringsacties en meer bepaald ten aanzien van de LGME's.

dépenses en matière de sécurité sociale, ventilées par arrondissement administratif et rapportées au domicile de l'assuré social.

De plus, il échet de noter que les possibilités informatiques récentes en matière de collecte des données permettront de donner davantage de consistance aux futurs rapports du Conseil général.

Enfin, il convient de rappeler que le groupe CVP, même précédemment dans la majorité, a toujours fait preuve de vigilance critique en matière de soins de santé.

M. Jef Valkeniers (VLD) fait observer que le système des enveloppes a récompensé la surconsommation médicale. Seule la publication des profils de prescription des laboratoires de biologie clinique s'est soldée par des résultats effectifs en termes de maîtrise des dépenses.

Mme Annemie Van de Casteele (VU&ID) insiste auprès du ministre pour la poursuite de l'application effective de la législation existante en matière d'assurance soins de santé., et donc pour la publication annuelle ponctuelle du rapport du Conseil général de l'INAMI.

D'autre part, il est important de connaître la consistance réelle des flux et modes de dépenses en soins de santé avant de chercher à savoir si et comment ils peuvent être expliqués.

Le ministre indique qu'il appliquera la législation existante. Il souligne d'autre part l'existence de deux sortes de structures qui devront jouer un rôle dans la mise en œuvre des initiatives précitées, à savoir la structure d'accréditation en matière de pratiques ambulatoires et la structure de concertation INAMI- Département de la Santé publique.

Il signale qu'il formulera, avec sa collègue en charge de la Santé publique, des suggestions concrètes sur la base des resumés cliniques et financiers minimums collectés. Une cellule spécifique sera chargée de mettre en œuvre les suggestions en question.

Des actions de sensibilisation seront entreprises, notamment vis-à-vis des Glems.

III. — STEMMINGEN

Artikel 1 wordt eenparig aangenomen.

Artikel 2 en bijgevolg het hele voorstel wordt verworpen met 8 tegen 6 stemmen.

De rapporteur,

Annemie
VAN DE CASTEELE

De voorzitter,

Joos WAUTERS

III. — VOTES

L'article premier est adopté à l'unanimité.

L'article 2, et par conséquent l'ensemble de la proposition, est rejeté par 8 voix contre 6.

La rapporteuse,

Annemie
VAN DE CASTEELE

Le président,

Joos Wauters