

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

18 juni 2001

**ONTWERP VAN
PROGRAMMAWET**

AANVULLEND VERSLAG

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

INHOUD

I. Inleiding van de heer Frank Vandenbroucke, minister van Sociale Zaken en Pensioenen	3
II. Bespreking	5
III. Stemmingen	7

Voorgaande documenten :

Doc 50 **1262/ (2000/2001)** :

001 : Ontwerp van programmawet.

002 en 003 : Amendementen.

004 tot 010 : Verslagen.

011 : Tekst aangenomen door de commissies.

012 : Amendementen.

Zie ook:

014 : Tekst aangenomen door de commissie.

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

18 juin 2001

**PROJET DE
LOI-PROGRAMME**

RAPPORT COMPLÉMENTAIRE

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

SOMMAIRE

I. Exposé introductif de M. Frank Vandenbroucke, ministre des Affaires sociales et des Pensions	3
II. Discussion	5
III. Votes	7

Documents précédents :

Doc 50 **1262/ (2000/2001)** :

001 : Projet de loi-programme.

002 et 003 : Amendements.

004 à 010 : Rapports.

011 : Texte adopté par les commissions.

012 : Amendements.

Voir aussi :

014 : Texte adopté par la commission.

Samenstelling van de commissie op datum van indiening van het verslag/

Composition de la commission à la date du dépôt du rapport :

Voorzitter / Président : Joos Wauters

A. — Vaste leden / Titulaires

VLD	Filip Anthuenis, Maggie De Block, Jef Valkeniers.
CVP	Luc Goutry, Greta D'Hondt, Trees Pieters.
Agalev-Ecolo	Paul Timmermans, Joos Wauters.
PS	Jean-Marc Delizée, Bruno Van Grootenbrulle.
PRL FDF MCC	Daniel Bacquelaïne, Pierrette Cahay-André.
Vlaams Blok	Koen Bultinck, Guy D'haeseleer.
SP	Hans Bonte.
PSC	Raymond Langendries.
VU&ID	Annemie Van de Casteele.

B. — Plaatsvervangers / Suppléants

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

AGALEV-ECOLO	:	Anders gaan leven / Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales
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 :		Abréviations dans la numérotation des publications :	
DOC 50 0000/000 :	Parlementair document van de 50e zittingsperiode + nummer en volgnummer	DOC 50 0000/000 :	Document parlementaire de la 50e législature, suivi du n° et du n° consécutif
QRVA :	Schriftelijke Vragen en Antwoorden	QRVA :	Questions et Réponses écrites
CRIV :	Integraal Verslag (op wit papier, bevat de bijlagen en het Beknopt Verslag, met kruisverwijzingen tussen Integraal en Beknopt Verslag)	CRIV :	Compte Rendu Intégral (sur papier blanc, avec annexes et CRA, avec renvois entre le CRI et le CRA)
CRIV :	Voorlopige versie van het Integraal Verslag (op groen papier)	CRIV :	Version Provisoire du Compte Rendu intégral (sur papier vert)
CRABV :	Beknopt Verslag (op blauw papier)	CRABV :	Compte Rendu Analytique (sur papier bleu)
PLEN :	Plenum (witte kaft)	PLEN :	Séance plénière (couverture blanche)
COM :	Commissievergadering (beige kaft)	COM :	Réunion de commission (couverture beige)

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers	Publications officielles éditées par la Chambre des représentants
Bestellingen :	Commandes :
Natieplein 2	Place de la Nation 2
1008 Brussel	1008 Bruxelles
Tel. : 02/ 549 81 60	Tél. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74	Fax : 02/549 82 74
www.deKamer.be	www.laChambre.be
e-mail : alg.zaken@deKamer.be	e-mail : aff.generales@laChambre.be

DAMES EN HEREN,

Als gevolg van de door de plenaire vergadering van 14 juni 2001 genomen beslissing tot terugzending, werden de door de regering op de voorgestelde tekst ingediende amendementen nrs. 8 en 9 aan de commissie voorgelegd die ze op haar vergadering van 14 juni 2001 heeft besproken.

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

Beide voorgestelde amendementen sturen aan op een dringend optreden op wetgevend vlak, waarbij de indieners de aanzienlijke uitgavenstijging in de diverse sectoren van de gezondheidszorg aanvoeren. In de subsectoren die door forse budgettaire overschrijdingen worden gekenmerkt, zoals de medische beeldvorming, de klinische biologie en de geneesmiddelen, werden bij wet een aantal regelingen inzake automatische terugvordering ingesteld.

In de geneesmiddelensector geschiedt de terugvordering voor 65% via een bijdrage op het omzetcijfer van de farmaceutische industrie en voor 25% via de financiële responsabilisering van de verzekeringsinstellingen.

In de sector van de klinische biologie en van de medische beeldvorming wordt de forfaitaire bijdrage ten gunste van de verstrekkers van medische handelingen automatisch vermindert.

Die terugvorderingsregelingen spelen slechts op middellange termijn: in de geneesmiddelensector sorteren ze immers pas na een jaar, in de sectoren van de klinische biologie en van de medische beeldvorming pas na twee jaar enig effect.

Om de volgende twee redenen zijn die lineaire regelingen, bij een aanzienlijk begrotingstekort, evenwel ontoereikend: het is aangewezen sneller te interveniëren via een aantal corrigerende formules. Voormelde regelingen bieden voorts geen sluitende oplossing inzake de noodzaak om tot een grotere efficiëntie op het vlak van het medisch voorschrijfgedrag te komen. De voorgestelde amendementen zijn probleemoplossend doordat zij een snellere terugvorderingsregeling opzetten in de sectoren van de klinische biologie en van de medische beeldvorming.

MESDAMES, MESSIEURS,

Suite à la décision de renvoi prise par la séance plénière du 14 juin 2001, les amendements n°8 et n°9 du gouvernement au texte proposé ont été soumis à l'examen de la commission lors de sa réunion du 14 juin 2001.

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

Les deux amendements proposés représentent une intervention urgente sur le plan législatif motivée par la croissance sensible des dépenses dans différents secteurs des soins de santé. Dans les sous-secteurs caractérisés par de forts dépassements budgétaires, comme l'imagerie médicale, la biologie clinique et les médicaments, des mécanismes de récupération automatique ont été légalement instaurés.

Dans le secteur des médicaments, la récupération s'opère à concurrence de 65 % par le biais d'une cotisation sur le chiffre d'affaires de l'industrie pharmaceutique et à concurrence de 25 % par le biais de la responsabilisation financière des organismes assureurs.

Dans le secteur de la biologie clinique et de l'imagerie médicale, l'intervention forfaitaire en faveur des dispensateurs d'actes est automatiquement diminuée.

Ces mécanismes de récupération ne jouent qu'à moyen terme dans la mesure où ils ne produisent leurs effets qu'après un an dans le secteur des médicaments et qu'après deux ans dans ceux de la biologie clinique et de l'imagerie médicale.

Ces mécanismes linéaires sont toutefois insuffisants en cas d'important déficit budgétaire pour les deux raisons suivantes : il est indiqué d'intervenir plus rapidement par le biais de dispositifs correcteurs et ces mécanismes n'offrent pas une réponse adéquate quant au fond à la nécessité de parvenir à une plus grande efficacité dans la prescription des actes médicaux. Les amendements proposés résolvent un problème en accélérant la mise en œuvre des mécanismes de récupération dans les secteurs de la biologie clinique et de l'imagerie médicale.

De in de ontwerpfasen van deze amendementen geraadpleegde vertegenwoordigers van de medische sector zijn uiteraard niet opgezet met deze maatregel, omdat hij voor hen een forse inkomstendaling betekent. Niettemin begrijpen zij tegelijkertijd dat de maatregel onontbeerlijk is om de begroting van de verzekering voor geneeskundige verzorging in evenwicht te houden.

Teneinde de in de diverse sectoren gemaakte keuzes doeltreffender te maken, is evenwel nog een fundamenteel initiatief nodig om, in overleg met de betrokkenen in de medische sector, het voorschrijfgedrag te veranderen.

Amendement nr. 8 van de regering (DOC 50 1262/012) strekt ertoe, in de sector van de klinische biologie, de verrekening van het verschil tussen de zogenaamde globale budgetten en de door de verzekeringsinstellingen geboekte uitgaven te vervroegen, zodat die verrekening binnen één – in plaats van twee – jaar plaatsvindt.

Wat de uitgaven voor de in een ziekenhuis opgenomen patiënten betreft, zal de verrekening van de onderschrijdingen in 1999 worden verdaagd tot in 2002.

Amendement nr. 9 van de regering (DOC 50 1262/012) strekt ertoe, in de sector van de medische beeldvorming, de verrekening van het verschil tussen de zogenaamde globale budgetten en de door de verzekeringsinstellingen geboekte uitgaven te vervroegen, zodat die verrekening binnen één – in plaats van twee – jaar plaatsvindt.

De minister preciseert dat de klinische biologie twee subsectoren omvat: de ambulante klinische biologie en de klinische biologie in een ziekenhuisomgeving. In 1999 vielen de uitgaven in de ziekenhuislaboratoria lager uit dan in de begroting geraamd, terwijl dat in de laboratoria buiten de ziekenhuizen net omgekeerd was. De eerste groep van laboratoria moet dus bijkomende bedragen ontvangen, terwijl bij de tweede groep geld wordt teruggevorderd.

Bovendien is op 1 mei 2000 een structurele besparingsmaatregel in werking getreden voor de hele sector van de klinische biologie. Die maatregel moet op jaarbasis 1,2 miljard BEF opleveren, maar heeft dat streefdoel niet gehaald omdat hij oorspronkelijk al vanaf 1 januari 2000 had moeten ingaan.

Daardoor vinden de terugvorderingen in de sector van de klinische biologie nu versneld plaats en gebeuren zij, wat de in 1999 en 2000 geregistreerde uitgaven voor medische prestaties betreft en in de subsector van de ambulante klinische biologie, in 2001 en ten belope van 50%. Bovendien wordt een compensatie geboden voor de negatieve budgettaire weerslag als gevolg van de tot 1 mei 2000 uitgestelde inwerkingtreding van voornoemde structurele besparingsmaatregel.

Les représentants des organisations médicales consultés au sujet des projets de ces amendements estiment évidemment qu'il s'agit d'une mesure peu agréable étant donné qu'elle génère une baisse sérieuse de revenus dans les secteurs concernés mais ils comprennent également que celle-ci est inévitable dans l'optique du respect de l'équilibre budgétaire de l'assurance soins de santé.

Une action plus fondamentale demeurera toutefois nécessaire au niveau des comportements prescripteurs, en concertation avec les acteurs médicaux concernés, afin de renforcer l'efficacité des choix opérés dans les différents secteurs.

L'amendement (n°8, Doc n° 1262/12) du gouvernement vise dans le secteur de la biologie clinique à avancer de deux à un an le décompte de la différence entre les budgets globaux et les dépenses comptabilisées par les organismes assureurs.

En outre, pour les patients hospitalisés, le décompte des dépenses en moins pour 1999 est retardé à 2002.

L'amendement (n°9, Doc n° 1262/012) du gouvernement vise dans le secteur de l'imagerie médicale à avancer de deux à un an le décompte de la différence entre les budgets globaux et les dépenses comptabilisées par les organismes assureurs.

Le ministre précise que la biologie clinique regroupe deux sous-secteurs : les biologies cliniques ambulatoire et hospitalière. En 1999, les dépenses dans les laboratoires hospitaliers étaient inférieures aux prévisions budgétaires, alors qu'elles étaient supérieures à ces dernières dans les laboratoires extra-hospitaliers. Des montants complémentaires doivent dès lors être versés en faveur des premiers laboratoires cités alors que des récupérations sont opérées dans les seconds.

D'autre part, une mesure d'économie structurelle est entrée en vigueur au 1^{er} mai 2000 dans le secteur de la biologie clinique *in globo*. Elle représente 1,2 milliards de francs d'économies sur une base annuelle mais n'a pas produit les effets escomptés étant donné que son entrée en vigueur initiale était prévue au 1^{er} janvier 2000.

Dès lors, la récupération dans le secteur de la biologie clinique est accélérée. Elle est opérée, à concurrence de 50 %, en 2001 dans le sous-secteur ambulatoire pour les dépenses pour prestations enregistrées en 1999 et 2000. En outre, l'effet budgétaire négatif découlant de l'entrée en vigueur différée au 1^{er} mai 2000 de la mesure d'économie structurelle précitée est immunisé.

Tot slot worden de terugbetalingen aan de ziekenhuis-laboratoria uitgesteld tot 2002.

Voorts wordt het advies van de Nationale Commissie geneesheren-ziekenfondsen voortaan binnen tien werkdagen gevraagd zodat men er sneller over beschikt.

De minister hoopt in de loop van de week van 18 juni 2001 over dat advies te beschikken.

De verhoopde besparing bedraagt 2,400 miljoen Belgische frank in de begroting 2001.

Bovendien zal, gelet op de begrotingsoverschrijdingen in de sector van de dialyse, een mechanisme van automatische correctie worden toegepast dat 400 miljoen Belgische frank zou moeten opbrengen.

Ten slotte voorziet een koninklijk besluit in een mechanisme van automatische terugvordering in de sector van de rusthuizen. Het treedt in werking het derde kwartaal van het betrokken jaar (vermindering van de terugbetaling per bewoner en per dag) en zou iets meer dan 700 miljoen Belgische frank moeten opbrengen.

II.— BESPREKING

Mevrouw Van de Casteele (VU & ID) betreurt de wanordelijkheid waarmee de parlementaire werkzaamheden eens te meer zijn georganiseerd (namelijk de verwijzing van amendementen op een programmawet naar de commissie), te meer daar de regering, in tegenstelling tot vorig jaar, niet meer de verzachtende omstandigheid kan aanvoeren van de inrijperiode van een nieuwe regeringsploeg.

Vervolgens vraagt ze waarom, naar gelang van de sectoren, de terugvorderingen plaatshebben, naargelang het geval, tijdens het betrokken jaar, na één jaar of na twee jaar.

De heer Valkeniers (VLD) heeft vragen over het behoud van de middelen, respectievelijk voor de ziekenhuis-laboratoria en voor de laboratoria buiten de ziekenhuizen, gelet op de personeelskosten voor de eerstgenoemde.

Hij veronderstelt ook dat de volledige terugvordering van de overschrijdingen in de sector van de medische beeldvorming een verlaging van de honoraria met zich zal brengen.

Hij wijst daarenboven op de aanzienlijke bijdrage van de sectoren van de klinische biologie en de medische beeldvorming in de financiering van de verzorgingsinstellingen gelet op de forse inhoudingen die er gelden.

Als de honoraria dalen en de uitgaven stijgen, betekent zulks dat de ziekenhuizen dubbel worden getroffen op het stuk van hun geldmiddelen.

Enfin, les remboursements aux laboratoires hospitaliers sont reportés à 2002.

Par ailleurs, l'avis de la commission médico-mutualiste est dorénavant sollicité dans les dix jours ouvrables, afin de disposer plus rapidement de ce dernier.

Le ministre espère pouvoir disposer de cet avis la semaine du 18 juin 2001.

L'économie escomptée est de 2, 400 millions de francs dans le budget 2001.

D'autre part, eu égard aux dépassements budgétaires dans le secteur de la dialyse, un mécanisme de correction automatique sera appliqué et devrait permettre de rapporter 400 millions de francs.

Enfin, dans le secteur des maisons de repos, un mécanisme de récupération automatique est également prévu par arrêté royal. Il opère le troisième trimestre de l'année concernée (diminution du remboursement par résident et par jour) et devrait rapporter un peu plus de 700 millions de francs.

II. — DISCUSSION

Mme Van de Casteele (VU & ID) déplore la manière désordonnée dont les travaux parlementaires sont à nouveaux organisés (à savoir le renvoi en commission d'amendements à une loi programme) et ce d'autant plus que le gouvernement ne peut plus, comme l'année passée, arguer de la circonstance atténuante que représente la période d'installation d'une nouvelle équipe gouvernementale.

Elle s'interroge ensuite sur les raisons pour lesquelles, en fonction des secteurs, les récupérations ont lieu, selon le cas, l'année considérée, après un an ou après deux ans.

M. Valkeniers (VLD) s'interroge sur le maintien des ressources, respectivement dans le chef des laboratoires hospitaliers et extra-hospitaliers, eu égard aux charges de personnel notamment, dans le chef des premiers cités.

Il suppose d'autre part que dans le secteur de l'imagerie médicale, la récupération intégrale des dépassements impliquera une diminution des honoraires.

Il souligne en outre le fait que les secteurs de la biologie clinique et de l'imagerie médicale contribuent fortement au financement des institutions de soins, étant donné les retenues importantes qui y sont opérées.

Ceci signifie que si les honoraires diminuent et que les dépenses croissent, les cliniques sont deux fois frappées au niveau de leurs ressources.

De minister geeft aan dat de verschillen, naar gelang van de sectoren, op het stuk van het tijdstip waarop de terugvorderingen van de begrotingsoverschrijdingen plaatsvinden, worden verklaard door het streven naar een mildheid ten aanzien van die sectoren rekening houdend met de ontegensprekelijke financiële weerslag welke die maatregel voor hen zal hebben.

De maatregel die ertoe strekt in de sector van de klinische biologie een structurele bezuiniging door te voeren, is het gevolg van een overeenkomst in de commissie artsen-ziekenfondsen. Toch blijft er een pijnpunt bestaan in de wijze waarop, in het raam van die overeenkomst, de forfaits inzake klinische biologie worden bepaald. De minister toont zich bereid om die forfaits opnieuw onder de loop te nemen, in overleg met de betrokkenen.

Mevrouw Annemie Van de Casteele (VU & ID) vraagt om dat laatste zo snel mogelijk te doen, om in de toekomst moeilijkheden te voorkomen. Voorts is de spreker er niet voor gewonnen om de laboratoria, op grond van het feit dat ze al dan niet onder een ziekenhuis ressorteren, ongelijk te behandelen; dat onderscheid heeft immers historische gronden, die niet met de werkelijkheid stroken. Zij vraagt om de verschillen en de verschuiving tussen de extra-murale sector en de intramurale sector ernstig te bestuderen.

Bovendien kan men er niet omheen dat bijkomende bezuinigingen worden doorgevoerd, met de vrij forse ingrepen die daarmee gepaard gaan. Dat is iets helemaal anders dan een verhoging van de forfaits, die de sector werd voorgespiegeld in het verlengde van de maatregel tot structurele bezuiniging van 1,2 miljard BEF, waartoe in 2000 werd beslist.

Welke maatregelen worden overigens in 2001 in uitzicht gesteld zo in de sectoren medische beeldvorming en klinische biologie het budget wordt overschreden?

Wat is tot slot het onderscheid tussen een «algebraïsch verschil» en een gewoon boekhoudkundig verschil?

De minister geeft aan dat de recuperatie integraal gebeurt vanaf het boekjaar 2001.

Volgens *mevrouw Maggie De Block (VLD)* verrichten de niet onder een ziekenhuis ressorterende laboratoria tal van voorbereidende analyses, teneinde de uitgaven van de ziekenhuislaboratoria terug te dringen. Zulks verklaart ten dele waarom ter zake de uitgaven buiten de ziekenhuizen abnormaal zijn toegenomen, in tegenstelling tot de uitgaven van de ziekenhuislaboratoria; die zijn binnen hun budgettaire grenzen gebleven.

Le ministre indique que les différences, selon les secteurs, au niveau des périodes de mise en œuvre des récupérations des dépassements budgétaires s'expliquent par le souci de parvenir à une clémence envers ces secteurs eu égard à l'impact financier indéniable de ces mesures à leur égard.

Quant à la mesure d'économie structurelle dans le secteur de la biologie clinique, elle résulte d'un accord au sein de la commission médico-mutualiste. Un problème réside toutefois dans la manière dont sont définis les forfaits de biologie clinique dans le cadre de cet accord et le ministre se déclare disposé à les réexaminer, en concertation avec les acteurs concernés.

Mme Van de Casteele (VU & ID) demande que cet examen ait lieu le plus rapidement possible afin d'éviter des problèmes à l'avenir. Elle n'est également pas favorable à la différence de traitement entre les laboratoires hospitaliers et extra-hospitaliers, étant donné que cette différence résulte de facteurs historiques, qui ne sont conformes à la réalité. L'intervenante demande que l'on étudie sérieusement les différences et les glissements entre le secteur intra-muros et le secteur extra-muros.

En outre, au lieu d'assister à une augmentation des forfaits, qu'on avait fait accroire au secteur dans le prolongement de la mesure d'économie structurelle de 1,2 milliards de francs décidée en 2000, on constate que des économies supplémentaires seront réalisées, avec les conséquences assez dures que cela suppose.

Par ailleurs, quelles seront les mesures prévues en 2001 en cas de dépassement budgétaire dans les secteurs de la biologie médicale et la biologie clinique ?

Quelle est enfin la distinction entre une différence algébrique et une différence comptable ordinaire ?

Le ministre indique qu'à partir de l'exercice comptable 2001, la récupération est effectuée dans sa totalité.

Mme Maggie De Block (VLD) estime que de nombreuses analyses préopératoires sont effectuées dans des laboratoires extra-hospitaliers, afin de diminuer le chiffre des dépenses engagées dans les laboratoires intra-muros. Ceci explique pour une part le fait que les dépenses hors milieu hospitalier ont connu une croissance anormale, alors que les laboratoires hospitaliers demeureraient dans leurs limites budgétaires.

De spreekster verwacht overigens veel van de responsabilisering, zowel van de patiënt als van de persoon die de verzorging en de analyses voorschrijft.

III. — STEMMINGEN

De regeringsamendementen nrs. 8 en 9 worden achtereenvolgens aangenomen met 9 stemmen en 2 onthoudingen.

De rapporteur,

De voorzitter,

Bruno VAN GROOTENBRULLE Joos WAUTERS

L'intervenante attend d'autre part beaucoup de la responsabilisation, tant au niveau du patient qu'à celui du prescripteur de soins et d'analyses.

III. — VOTES

Les amendements n°8 et 9 du gouvernement sont successivement adoptés par 9 voix et 2 abstentions.

Le rapporteur,

Le président,

Bruno VAN GROOTENBRULLE Joos WAUTERS