

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

12 mai 2004

PROPOSITION DE LOI

**visant à introduire
dans la loi relative à l'assurance
obligatoire soins de santé et
indemnités coordonnée le 14 juillet 1994
une assurance autonomie (*)**

(déposée par MM. Jean-Jacques Viseur et
Louis Smal et
Mme Catherine Doyen-Fonck)

SOMMAIRE

1. Résumé	3
2. Développements	4
3. Proposition de loi	10

(*) Voir aussi :

DOC 1023/002 (Avis du Conseil d'État)

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

12 mei 2004

WETSVOORSTEL

**tot invoering van een
zelfredzaamheidsverzekering in de wet van
14 juli 1994 betreffende de verplichte
verzekering voor geneeskundige verzorging
en uitkeringen (*)**

(ingediend door de heren Jean-Jacques Viseur
en Louis Smal en
mevrouw Catherine Doyen-Fonck)

INHOUD

1. Samenvatting	3
2. Toelichting	4
3. Wetsvoorstel	10

(*) Zie ook :

DOC 50 1023/002 (Advies van de Raad van State)

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

Abréviations dans la numérotation des publications :

DOC 51 0000/000 : Document parlementaire de la 51e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif

QRVA : Questions et Réponses écrites

CRIV : Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)

CRABV : Compte Rendu Analytique (couverture bleue)

CRIV : Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
(PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)

PLEN : Séance plénière

COM : Réunion de commission

Afkortingen bij de nummering van de publicaties :

DOC 51 0000/000 : Parlementair document van de 51e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer

QRVA : Schriftelijke Vragen en Antwoorden

CRIV : Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)

CRABV : Beknopt Verslag (blauwe kaft)

CRIV : Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
(PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)

PLEN : Plenum

COM : Commissievergadering

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants

Commandes :
Place de la Nation 2
1008 Bruxelles
Tél. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.laChambre.be
e-mail : publications@laChambre.be

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers

Bestellingen :
Natieplein 2
1008 Brussel
Tel. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.deKamer.be
e-mail : publicaties@deKamer.be

RÉSUMÉ

Le vieillissement de la population implique une augmentation des problèmes de santé et dès lors des soins qui en sont la conséquence. Une forme particulière de cette évolution constitue la perte d'autonomie des aînés. Cette dépendance engendre souvent des frais considérables auxquels les moins nantis ne peuvent faire face. La réglementation actuelle qui vise à rencontrer ce problème spécifique, à savoir l'allocation pour personnes âgées, est une prestation d'aide sociale après enquête sur les revenus.

L'auteur choisit par contre de traiter le problème de la réduction d'autonomie dans le cadre de la sécurité sociale et non plus dans le cadre de l'assistance sociale. Dans ce système les prestations d'autonomie sont acquises indépendamment des revenus comme les autres prestations de sécurité sociale. Le seul critère d'attribution est le critère matériel de dépendance déterminé selon des modalités identiques à celles en vigueur actuellement pour l'allocation pour les personnes âgées. Cette nouvelle réglementation introduite dans le régime mutuelliste salarié remplace l'allocation pour personnes âgées.

En ce qui concerne les prestations, celles-ci sont calquées sur les montants actuellement en vigueur pour l'allocation pour personnes âgées. Cependant, quelques aménagements significatifs sont introduits : les revenus des bénéficiaires ne sont plus déduits de l'allocation comme c'est le cas actuellement ; les prestations pour les personnes résidant à la maison sont scindées en deux parties égales, l'une en espèces, l'autre en chèques-services donnant accès à des soins dispensés par des services agréés ; une possibilité de remboursement de frais médicaux est introduite au profit des personnes résidant à la maison et enfin, les personnes résidant dans un établissement spécialisé percevront directement l'allocation en totalité en espèces sans réduction de 2/3 comme c'est le cas actuellement.

La demande est instruite par une cellule sociale de la mutualité de la personne dépendante, le médecin-conseil est chargé quant à lui de prendre la décision d'attribution.

L'assurance autonomie est financée sur le budget global de la sécurité sociale, complété par une contribution de l'État, financée elle-même partiellement par les économies dans le cadre de l'allocation pour personnes âgées.

SAMENVATTING

De vergrijzing van de bevolking brengt een toename van de gezondheidsproblemen en dus van de daarmee gepaard gaande verzorging met zich. Het verlies aan zelfredzaamheid van de senioren is een van de aspecten van die evolutie. Die afhankelijkheid gaat vaak gepaard met aanzienlijke kosten waaraan de minima vaak het hoofd niet kunnen bieden. Ingevolge de huidige regelgeving die een oplossing wil aanreiken voor dat specifiek probleem wordt een tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden toegekend. Dat is een bijstandsuitkering na een onderzoek naar het inkomen.

De indiener wenst het probleem van de verminderde zelfredzaamheid evenwel aan te pakken in het kader van de sociale zekerheid in niet langer in dat van de maatschappelijke bijstand. In dat stelsel worden de zelfredzaamheidsuitkeringen, net als de andere socialezekerheidsuitkeringen, verkregen los van de inkomsten. Als enige toekenningscriterium geldt de afhankelijkheid die wordt vastgesteld volgens dezelfde nadere regels als die voor de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden. Die nieuwe regelgeving die wordt ingevoerd in het stelsel van de onderlinge verzekering van de werknemers vervangt de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden.

De bedragen van de uitkeringen zijn dezelfde als die welke thans gelden voor de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden. Er zijn echter enkele aanzienlijke aanpassingen : het inkomen van de gerechtigden wordt niet langer afgetrokken van de uitkering; de uitkeringen voor degenen die thuis wonen, worden in twee gelijke delen opgesplitst, het ene in contant geld, het andere in dienstencheques die recht geven op verzorging door erkende diensten; er wordt een mogelijkheid van terugbetaling van de medische kosten ingevoerd ten behoeve van de thuiswonenden en ten slotte ontvangen de personen die in een gespecialiseerde instelling verblijven rechtstreeks het volledige bedrag van de uitkering in contant geld, zonder de vermindering met 2/3 zoals thans het geval is.

De aanvraag wordt behandeld door een sociale dienst van het ziekenfonds van de afhankelijke persoon. De beslissing tot toekenning wordt genomen door de adviserend arts.

De zelfredzaamheidsverzekering wordt gefinancierd via de socialezekerheidsbegroting, aangevuld met een bijdrage van de Staat die zelf ten dele wordt gefinancierd door de besparingen in het kader van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden.

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La présente proposition de loi reprend le texte d'une proposition qui a déjà été déposée au Sénat le 22 juillet 2003 (doc. Sénat, n° 3-105/1) et à la Chambre le 20 décembre 2000 (DOC 50 1023/001).

Le vieillissement de la population de nos sociétés occidentales est un fait statistique incontestable. Le défi démographique ne peut être considéré isolément, il s'inscrit dans la problématique globale de l'avenir de la protection sociale. De multiples facteurs influencent la protection sociale sans qu'il soit possible d'en prévoir l'évolution avec certitude. Il s'agit essentiellement de facteurs tels que le niveau de croissance économique, l'évolution de l'emploi, la réduction du déficit public ou encore l'évolution du taux d'intérêt.

Seuls les facteurs démographiques peuvent être estimés avec suffisamment de certitude. Il s'agit de la combinaison de deux phénomènes : l'accroissement du nombre de personnes âgées et l'augmentation de l'espérance de vie.

Deux déductions dérivent de cette estimation :

- l'accroissement du rapport inactifs/actifs avec pour conséquence le déséquilibre du régime des pensions;
- l'accroissement des dépenses de santé relatives à la population âgée.

Avec l'augmentation de l'âge, vient également l'augmentation des problèmes liés à la santé et le recours accru aux services médicaux et sociaux.

La santé des personnes âgées

Il ne faut pas déduire du vieillissement de la population que la majorité des personnes âgées sont des individus dépendants et fragiles. En réalité, la plupart d'entre elles jouissent d'une bonne santé.

À l'âge de 60 ans, les femmes de la Communauté européenne ont une espérance de vie moyenne de 22,1 années et les hommes de 17,8 années.

Néanmoins, les études les plus récentes montrent que les personnes âgées souffrent principalement de

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Dit wetsvoorstel neemt de tekst over van een wetsvoorstel dat reeds op 22 juli 2003 in de Senaat (stuk Senaat, nr. 3-105/1) en op 20 december 2000 in de Kamer (DOC 50 1023/001) werd ingediend.

De vergrijzing van de bevolking van de westerse landen is een onbetwistbaar statistisch feit. De demografische uitdaging mag niet afzonderlijk worden aangepakt aangezien ze past in de algemene problematiek van de sociale bescherming in de toekomst. Vele factoren beïnvloeden de sociale bescherming zonder dat het mogelijk is de impact ervan met zekerheid te voorspellen. Het gaat vooral om factoren zoals het peil van de economische groei, de ontwikkeling van de werkgelegenheid, de inkrimping van het overheidstekort of nog de ontwikkeling van de rentevoeten.

Alleen de demografische factoren kunnen met voldoende zekerheid worden ingeschat. Het gaat om de combinatie van twee fenomenen : de toename van het aantal bejaarden en de stijging van de gemiddelde levensduur.

Uit die inschatting kunnen twee zaken worden afgeleid :

- een kleiner wordende beroepsbevolking, wat leidt tot een verstoord evenwicht in de pensioenregeling;
- de toename van de uitgaven voor gezondheidszorg die kenmerkend zijn voor een bejaarde bevolking.

De gestegen levensverwachting gaat gepaard met de toename van gezondheidsproblemen waardoor tevens aanzienlijk meer een beroep wordt gedaan op medische en sociale dienstverlening.

De gezondheid van de ouderen

Men mag uit de vergrijzing van de bevolking niet afleiden dat de meeste bejaarden afhankelijk en kwetsbaar zijn. De meesten onder hen verkeren in goede gezondheid.

Op 60 jaar hebben de vrouwen in de Europese Unie een gemiddelde levensverwachting van 22,1 jaar, en de mannen van 17,8 jaar.

Uit de recentste onderzoeken blijkt echter dat de bejaarden vooral aan chronische ziekten lijden, waar-

maladies chroniques, dont le nombre croît avec l'avancée en âge et qui affectent davantage les femmes que les hommes.

La morbidité des personnes âgées se caractérise par une multi-pathologie. Les personnes de plus de 65 ans souffrent en moyenne de 2.5 maladies exigeant un traitement médical. Du point de vue du diagnostic clinique, seulement 15 % des 75-80 ans seraient en bonne santé.

D'un point de vue subjectif, deux tiers des personnes de 60 ans et plus se déclarent en «bonne santé» et plus de la moitié des personnes de 80 ans ne semble pas restreintes dans leurs activités ¹.

La dépendance ne doit pas être analysée qu'au niveau physique et corporel. La situation relationnelle, familiale et sociale de la personne âgée intervient également dans son état d'autonomie et de dépendance.

Dans cette optique, l'analyse de la dépendance se fera par une évaluation du fonctionnement tant psychique que mental ou social de la personne.

Actuellement, la dépendance des personnes âgées est partiellement prise en charge par l'allocation pour l'aide aux personnes âgées (APA) qui est accordée aux personnes de plus de 65 ans pour lesquelles un manque d'autonomie ou une autonomie réduite est établie.

Cette allocation est prévue par la législation sur les allocations aux handicapés. Il s'agit d'une prestation d'aide sociale après enquête sur les revenus.

Le montant de l'allocation est un montant forfaitaire qui varie selon le degré d'autonomie calculé suivant une échelle médico-sociale. Ce montant est diminué de celui des revenus de la personne handicapée, de son conjoint ou de la personne avec qui elle forme un ménage et ce à concurrence de certains plafonds. En cas d'admission dans une institution totalement ou partiellement à charge des pouvoirs publics, le paiement de l'APA est suspendu pour les deux tiers.

¹ L'assurance dépendance, réponse partielle au défi démographique, présentation des systèmes en vigueur en Belgique et en France et traitement de la question par l'Union européenne, Marianne Leenaerts, mémoire effectué sous la direction du professeur J. Van Drooghenbroek, département de santé publique de l'UCL, année académique 1996-1997.

van het aantal toeneemt met de leeftijd. De vrouwen zijn meer getroffen dan de mannen.

Het ziektecijfer van de ouderen is gekenmerkt door een veelheid aan pathologieën. De 65-plussers lijden gemiddeld aan 2.5 ziekten die een geneeskundige behandeling vereisen. Uit een klinisch-diagnostisch oogpunt zou slechts 15 % van de 75 tot 80-jarigen in goede gezondheid verkeren.

Subjectief verklaart twee derde van de 60-plussers dat ze in «goede gezondheid» verkeren en blijkt meer dan de helft van de 80-plussers niet beperkt te zijn in zijn activiteiten ¹.

De afhankelijkheid mag niet alleen op fysiek en materieel vlak worden beschouwd. Ook de relationele, familiale en sociale situatie van de bejaarden werkt in op zijn (on)afhankelijkheid.

Het afhankelijkheidsonderzoek zal dan ook worden uitgevoerd aan de hand van een beoordeling van zowel het psychisch als mentaal of sociaal functioneren van de persoon.

Thans wordt de afhankelijkheid van de bejaarden ten dele vergoed door de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (THAB), die wordt toegekend aan de 65-plussers van wie vaststaat dat ze geen of een beperkte zelfredzaamheid hebben.

Die tegemoetkoming is vastgesteld in de wetgeving op de gehandicaptenuitkeringen. Het betreft een bijstandsuitkering die wordt toegekend na een onderzoek naar het inkomen.

Het forfaitair bedrag van de uitkering hangt af van de zelfredzaamheidsgraad die wordt berekend aan de hand van een medisch-sociale schaal. Dat bedrag wordt verminderd met het inkomen van de gehandicapte, van zijn echtgenoot of de persoon met wie hij een huishouden vormt. Daarbij worden bepaalde bovengrenzen gehanteerd. In geval van opname in een instelling die geheel of ten dele ten laste van de overheid komt, wordt de betaling van de THAB ten belope van twee derde van het bedrag gestaakt.

¹ Marianne Leenaerts, «L'assurance dépendance, réponse partielle au défi démographique, présentation des systèmes en vigueur en Belgique et en France et traitement de la question par l'Union européenne», scriptie onder leiding van professor J. Van Drooghenbroek, département de santé publique de l'UCL, academiejaar 1996-1997.

L'allocation pour l'aide aux personnes âgées est déjà une prestation d'autonomie. La présente proposition de loi vise à remplacer cette prestation pour élargir la prise en charge de la dépendance.

Objectifs de la proposition de loi

La présente proposition de loi vise à transformer et à élargir l'allocation pour l'aide aux personnes âgées :

- l'élargir pour permettre à toute personne, soumise à un régime mutualiste, quel que soit son revenu, d'en bénéficier. Cette allocation devenant dès lors une véritable prestation d'autonomie;

- la transformer, pour faire d'une allocation d'aide sociale, une prestation de sécurité sociale.

L'allocation d'autonomie permettra de :

- maintenir une autonomie personnelle à des personnes âgées dont divers handicaps rendent l'aide de diverses personnes nécessaires : membre(s) de l'entourage familial, professionnels et bénévoles. Cette dépendance entraîne des frais qui, faute de revenus suffisants, peuvent rendre la personne aussi dépendante sur d'autres plans (psychologiques, affectifs).

- maintenir une autonomie personnelle à des personnes âgées qui ne peuvent poursuivre leur existence à domicile et doivent se faire héberger en maison de repos.

Pour les personnes âgées vivant à domicile, les parties non remboursées des soins, des médicaments et des aides diverses peuvent, en se cumulant, constituer des sommes qui grèvent lourdement la pension. En outre, il peut y avoir opportunité ou même nécessité pour la personne âgée de compenser la perte de revenu d'un membre valide de la famille qui renonce à un travail extérieur rémunéré pour s'occuper d'elle.

Les personnes hébergées en maison de repos doivent payer l'hébergement qui est distinct des soins. Alors que ces derniers sont financés par l'assurance maladie, l'hébergement est à charge de la personne âgée. Le montant actuel moyen d'une pension de retraite est de 790 euros, ce qui implique qu'une proportion importante de retraités ne disposent que d'une pension inférieure à leurs frais d'hébergement.

De tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden is reeds een zelfredzaamheidsuitkering. Dit wetsvoorstel beoogt die uitkering te vervangen, teneinde de tenlasteneming van de afhankelijkheid te verruimen.

Doelstellingen van het wetsvoorstel

Dit wetsvoorstel strekt ertoe de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden te hervormen en te verruimen :

- de tegemoetkoming moet worden verruimd zodat iedereen die onderworpen is aan een stelsel van onderlinge verzekering ze kan genieten, ongeacht zijn inkomen. Die tegemoetkoming wordt dan een echte zelfredzaamheidsuitkering;

- de tegemoetkoming moet worden hervormd teneinde een bijstandsuitkering om te vormen tot een sociaizekerheidsuitkering.

De zelfredzaamheidsuitkering zal de mogelijkheid bieden :

- een persoonlijke onafhankelijkheid te waarborgen aan bejaarden die als gevolg van diverse handicaps de hulp van verschillende personen nodig hebben : familieleden, beroepsmensen en vrijwilligers. Die afhankelijkheid brengt kosten met zich waardoor de persoon, bij gebrek aan voldoende inkomsten, ook op andere vlakken (psychologisch, affectief) afhankelijk wordt.

- een persoonlijke onafhankelijkheid te waarborgen aan bejaarden die niet in hun woning kunnen blijven wonen en naar een rusthuis moeten gaan.

Voor de thuiswonende ouderen kan de opeenhoping van de niet-terugbetaalde gedeelten van de verzorging, de geneesmiddelen en de diverse vormen van hulp leiden tot bedragen die zwaar drukken op het pensioen. Bovendien kan het voor de bejaarde opportuun of zelfs nodig zijn om het inkomensverlies goed te maken van een valide gezinslid dat een betaald werk buitenshuis opgeeft om zich met hem bezig te houden.

Een bejaarde die in een rusthuis verblijft, moet betalen voor dat verblijf, dat niet begrepen is in de kosten voor verzorging. Die kosten komen voor rekening van de ziekteverzekering, maar het verblijf in een rusthuis is ten laste van de bejaarde. Thans bedraagt het bedrag van het ouderdomspensioen gemiddeld 790 euro. Dat houdt in dat een groot aantal gepensioneerden een pensioen hebben dat lager ligt dan hun verblijfkosten.

En prenant l'hypothèse plutôt basse d'un prix d'hébergement de 870 euros par mois, on comprend qu'en beaucoup de maisons de repos un tiers des personnes hébergées ne peuvent faire face à la facture mensuelle et dépendent d'une intervention soit de leur famille soit du CPAS qui finance le solde.

Les CPAS décident librement de la modeste somme d'argent de poche laissée à la disposition de la personne âgée pour payer ses vêtements et diverses petites dépenses.

Ainsi, certaines personnes vivent dans la dépendance et la grande pauvreté la dernière partie de leur existence.

Les allocations actuelles

Les montants de l'allocation d'aide aux personnes âgées (APA) sont attribués selon quatre catégories qui s'élèvent respectivement à 2 897 euros, 3 522 euros, 4 147 euros et 5 039 euros, par an en fonction du degré croissant d'une perte d'autonomie établie selon des critères précis (article 3 de l'arrêté royal du 5 mars 1990 relatif à l'allocation pour l'aide aux personnes âgées indexée selon publication du 19 septembre 2000 au *Moniteur belge*). Mais l'APA n'est attribuée pleinement qu'aux personnes disposant d'un revenu inférieur à 4 655,8 euros par an pour les cohabitants, à 7 072,5 euros par an pour les isolés et à 9 391,6 euros pour les bénéficiaires avec charge de famille (article 4 du même arrêté royal). La partie du revenu dépassant ces sommes est déduite du montant de l'APA.

De nombreuses personnes âgées dépendantes disposant de pensions moyennes et même modestes ne peuvent bénéficier de l'APA sous sa forme actuelle. Par contre, les personnes plus aisées peuvent contracter des «assurances-autonomie» auprès de compagnies privées. Une forme de société duale s'installe ainsi parmi les aînés. Il faut souligner aussi que l'APA est réduite de deux tiers en cas d'admission dans une institution totalement ou partiellement à charge des pouvoirs publics. Ceci explique aussi la situation pénible de beaucoup de personnes hébergées en maisons de repos. Notons toutefois que les forfaits INAMI pour soins en maisons de repos ne sont pas considérés comme une charge publique.

Actuellement 81 578 personnes bénéficient de l'APA. Il faut y ajouter 14 223 personnes recevant soit des allocations complémentaires ou pour l'aide d'une tierce personne. La dépense annuelle pour l'APA est de 190,6

Als men ervan uitgaat dat de verblijfkosten 870 euro per maand bedragen (een raming die nogal aan de lage kant ligt), begrijpt men dat in tal van rusthuizen een derde van de residenten de maandelijkse factuur niet kan betalen en dus afhangt van een bijdrage van hun familie of van het OCMW die het saldo bijpast.

De OCMW's beslissen vrijelijk over het bescheiden bedrag aan zakgeld waarover de bejaarde mag beschikken voor kleren en diverse kleine uitgaven.

Sommige mensen brengen hun levensavond dan ook in afhankelijkheid en in grote armoede door.

De huidige tegemoetkomingen

Voor de toekenning van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (THAB) gelden vier categorieën, die respectievelijk op 2 897 euro, 3 522 euro, 4 147 euro en 5 039 euro per jaar recht geven, naar gelang van een toenemende graad van zelfredzaamheidsverlies dat wordt vastgesteld volgens precieze criteria (artikel 3 van het koninklijk besluit van 5 maart 1990 betreffende de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden, bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 19 september 2000). Het volle bedrag van de THAB wordt echter alleen toegekend aan personen wier inkomen lager ligt dan 4 655,8 euro per jaar voor de samenwonenden, 7 072,5 euro per jaar voor de alleenstaanden en 9 391,6 euro per jaar voor de personen met gezinslast (artikel 4 van het voormelde koninklijk besluit). Het gedeelte van het inkomen dat boven die bedragen ligt, wordt afgetrokken van het bedrag van de THAB.

Tal van afhankelijke bejaarden met een gemiddeld of zelfs bescheiden pensioen kunnen de THAB in haar huidige vorm niet genieten. Beter bemiddelden kunnen daarentegen «zelfredzaamheidsverzekeringen» sluiten bij privé-maatschappijen. Zodoende ontstaat een duale samenleving bij de senioren. Er moet tevens worden op gewezen dat de THAB met twee derde wordt verminderd in geval van opname in een instelling die geheel of gedeeltelijk ten laste is van de overheid. Dat verklaart waarom veel in een rusthuis verblijvende ouderen het moeilijk hebben. Er zij echter op gewezen dat de RIZIV-forfaits voor de verzorging in rusthuizen niet als een overheidsuitgave worden beschouwd.

Thans krijgen 81 578 personen de THAB. Daarbij komen 14 223 personen die hetzij een aanvullende tegemoetkoming krijgen, of een tegemoetkoming voor hulp van een derde. De jaarlijkse uitgave voor de THAB

millions d'euros. Elle n'est que de 13,5 millions d'euros pour les autres allocations dont bénéficient aussi les aînés. Le montant mensuel moyen est de 194,3 euros.

La présente proposition vise à :

1° supprimer le plafond de revenu pour l'attribution de l'APA qui devient ainsi une assurance-autonomie généralisée qui ne relève plus de l'aide sociale, mais de la sécurité sociale;

2° maintenir cinq catégories de dépendance;

3° pour les personnes vivant en domicile privé, scinder la somme en deux parties égales : une moitié perçue en argent comptant, l'autre moitié sous forme de «chèques-services». Ces «chèques-services» auront le mérite de stimuler le développement des services d'aide de proximité. En outre, ils peuvent être attribués selon des modalités fixées par les Communautés.

4° octroyer le bénéfice de l'assurance-autonomie sur décision du médecin-conseil de l'organisme assureur de la personne intéressée. Cette décision sera fondée sur un dossier préparé avec le recours du service social et de toute autre personne dont l'avis sera jugé utile. Le contact ainsi noué avec la personne âgée l'aidera à choisir au mieux elle-même son cadre de vie. Contact sera pris au moins tous les deux ans avec la personne âgée de façon à adapter éventuellement le montant attribué et à ajuster les aides diverses à domicile. Ce suivi peut constituer aussi une prévention à l'égard de la maltraitance;

5° l'instauration en plusieurs étapes du nouveau régime, en raison du nombre de dossiers à constituer et de la nécessité de tenir compte de l'expérience progressivement acquise et ce, de la manière suivante :

– le maintien des droits acquis actuels;

– pour les nouveaux bénéficiaires : la première année, elle sera accessible aux personnes de plus de 85 ans, la deuxième année à celles qui ont plus de 75 ans et la troisième année à toutes celles qui ont plus de 65 ans;

bedraagt 190,6 miljoen euro. De jaarlijkse uitgave voor de andere uitkeringen voor de senioren bedraagt slechts 3,5 miljoen euro. Het gemiddelde maandbedrag is 194,3 euro.

Dit wetsvoorstel strekt ertoe :

1° de bovengrens van het inkomen dat in aanmerking komt voor toekenning van de THAB af te schaffen; die wordt een algemene zelfredzaamheidsverzekering, die niet langer onder de sociale bijstand maar onder de sociale zekerheid valt;

2° vijf afhankelijkheidscategorieën te handhaven;

3° het bedrag voor de personen die op hun privé-adres wonen in twee gelijke delen te splitsen : de ene helft in baar geld en de andere helft in de vorm van «dienstencheques». Dankzij die «dienstencheques» zal de ontwikkeling van diensten voor buurthulp worden gestimuleerd. Daarenboven kunnen ze worden toegekend op de wijze die door de gemeenschappen wordt bepaald.

4° het genot van de zelfredzaamheidsverzekering te verlenen op basis van de beslissing van de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling van de betrokken persoon. Die beslissing wordt gegrond op een dossier dat is voorbereid in samenwerking met de sociale dienst en met ieder ander persoon wiens oordeel nuttig wordt geacht. Het aldus tot stand gekomen contact met de bejaarde zal hem helpen zelf zijn leefomgeving zo goed mogelijk te kiezen. Om de twee jaar wordt met de bejaarde contact opgenomen om het toegekende bedrag eventueel aan te passen en de verschillende vormen van thuishulp bij te sturen. Die opvolging kan ook een vorm van preventie zijn met betrekking tot mishandeling;

5° de nieuwe regeling gefaseerd in te voeren, gelet op het aantal samen te stellen dossiers en op de noodzaak rekening te houden met de geleidelijk opgedane ervaring in verband met de uitvoering van de procedure, en wel op de volgende wijze :

– het behoud van de momenteel verkregen rechten;

– voor de nieuwe gerechtigden : het eerste jaar zal de regeling gelden voor degenen die ouder zijn dan 85 jaar, het tweede jaar voor degenen die ouder zijn dan 75 jaar en het derde jaar voor al degenen die ouder zijn dan 65 jaar;

6° l'absence de réduction de l'allocation en cas de séjour en institution : l'allocation d'autonomie étant une prestation de sécurité sociale;

7° supprimer progressivement les diverses allocations aux personnes âgées car elles feront double emploi avec l'assurance autonomie.

Organisation et financement de l'assurance autonomie

La présente proposition de loi vise à intégrer l'assurance autonomie dans le cadre de la sécurité sociale par insertion au sein de l'assurance maladie au titre de troisième régime parallèle à celui des soins de santé et des indemnités.

La mise en oeuvre de l'assurance autonomie dans le cadre de la sécurité sociale implique la création d'une cotisation et d'une indemnité d'autonomie. Les ressources nécessaires au financement de l'assurance autonomie sont constituées par une contribution autonomie dont l'assiette sera constituée par les revenus professionnels et les revenus de remplacement.

Évaluation du coût budgétaire annuel

Partant d'une hypothèse probablement maximaliste d'une somme mensuelle moyenne de 300 euros par personne et tablant sur un nombre de bénéficiaires de 150 000 le coût annuel sera de 300 euros $\times$ 12 $\times$ 150 000, soit 540 millions d'euros dont il faut déduire les 194 millions d'euros actuels soit en régime de croisière après trois ans 346 millions d'euros supplémentaires. Il y a lieu de souligner que l'assurance autonomie généralisée réduira les dépenses à charge des CPAS.

Les allocations en espèces obtenues dans le cadre de l'assurance autonomie ne sont pas soumises aux charges sociales et fiscales. Elles ne sont ni saisissables, ni cessibles.

Compétence est donnée au Roi pour prendre les mesures réglementaires nécessaires en vue d'assurer l'application des dispositions de la présente loi aux travailleurs indépendants.

Jean-Jacques VISEUR (cdH)
Louis SMAL (cdH)
Catherine DOYEN-FONCK (cdH)

6° de tegemoetkoming niet te verminderen in geval van verblijf in een instelling : de zelfredzaamheidstegemoetkoming is immers een sociale-zekerheidsuitkering;

7° de verschillende tegemoetkomingen aan bejaarden geleidelijk af te schaffen want zij overlappen de zelfredzaamheidsverzekering.

Organisatie en financiering van de zelfredzaamheidsverzekering

Dit wetsvoorstel strekt ertoe de zelfredzaamheidsverzekering te integreren in de sociale zekerheid door ze in de ziekteverzekering op te nemen als derde regeling naast die voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

De invoering van de zelfredzaamheidsverzekering als onderdeel van de sociale zekerheid impliceert het innen van een bijdrage en het uitbetalen van een zelfredzaamheidsuitkering. De zelfredzaamheidsverzekering zal worden gefinancierd met zelfredzaamheidsbijdragen waarvan de grondslag gevormd wordt door de beroepsinkomsten en de vervangingsinkomens.

Evaluatie van de jaarlijkse begrotingskosten

Uitgaande van - een vermoedelijk maximalistische hypothese - dit wil zeggen een gemiddeld maandbedrag van 300 euro per persoon en 150 000 gerechtigden, zullen de jaarlijkse kosten 300 euro $\times$ 12 $\times$ 150 000 bedragen, dit wil zeggen 540 miljoen euro; van dat bedrag worden de huidige 194 miljoen euro afgetrokken, of na drie jaar - op kruissnelheid - nog eens 346 miljoen euro. Er zij nog onderstreept dat de algemene zelfredzaamheidsverzekering de uitgaven van de OCMW's zal doen dalen.

Er worden geen sociale bijdragen noch belastingen geheven op de in contanten uitbetaalde tegemoetkomingen in het kader van de zelfredzaamheidsverzekering. Die tegemoetkomingen zijn niet vatbaar voor beslag en kunnen ook niet worden overgedragen.

De Koning wordt gemachtigd om de verordenende maatregelen te nemen die nodig zijn om de toepassing van de bepalingen van deze wet op zelfstandigen te waarborgen.

PROPOSITION DE LOI**Article 1^{er}**

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

Art. 2

À l'article 1^{er} de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, sont apportées les modifications suivantes :

A. les mots «deux secteurs» sont remplacés par les mots «trois secteurs»;

B. il est complété comme suit : «, le troisième à l'assurance-autonomie».

Art. 3

Dans la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, aux articles 9*bis*, 80, 159, 161 164 et 193 les mots «et les indemnités de maternité» sont remplacés par les mots «, les indemnités de maternité et les indemnités d'autonomie».

Art. 4

Il est inséré dans la même loi, un titre *Vbis* rédigé comme suit :

«Titre *Vbis*. - De l'assurance autonomie.

CHAPITRE I^{er}**Des institutions****Art. 117*bis***

L'assurance autonomie est administrée et gérée par les institutions et organismes compétents en matière d'assurance indemnités.

WETSVOORSTEL**Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

Art. 2

In artikel 1 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen worden de volgende wijzigingen aangebracht :

A. de woorden «in twee onderscheiden takken» worden vervangen door de woorden «in drie onderscheiden takken»;

B. het artikel wordt aangevuld als volgt : «, de derde op de zelfredzaamheidsverzekering».

Art. 3

In de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen worden in artikel 9*bis* de woorden «of de uitkerings- en moederschapsverzekering» vervangen door de woorden «, de uitkerings- en moederschapsverzekering of de zelfredzaamheidsverzekering», in artikel 80 de woorden «en de moederschapsuitkeringen» vervangen door de woorden «, de moederschapsuitkeringen en de zelfredzaamheidsuitkering», in de artikelen 159, 161 en 164 de woorden «en de moederschapsverzekering» vervangen door de woorden «, de moederschapsverzekering en de zelfredzaamheidsverzekering» en in artikel 193 de woorden «en ingevolge moederschap» vervangen door de woorden «, ingevolge moederschap en met het oog op de zelfredzaamheid».

Art. 4

In dezelfde wet wordt een titel *Vbis* ingevoegd, luidende :

«Titel *Vbis*. - Zelfredzaamheidsverzekering.

HOOFDSTUK I**Instellingen****Art. 117*bis***

De zelfredzaamheidsverzekering wordt geleid en beheerd door de instellingen en de organen die bevoegd zijn inzake uitkeringsverzekering.

Dans la mesure où il n'est pas dérogé par les dispositions du présent titre, ces institutions et organismes ont, à l'égard de l'assurance autonomie, les mêmes attributions qu'à l'égard de l'assurance indemnités.

Art. 117ter

Il est créé auprès du service des indemnités une Commission de convention de l'assurance autonomie chargée de définir les modalités des prestations de l'assurance autonomie telles que définies dans la présente loi.

La composition et les règles de fonctionnement de cette commission sont fixées par le Roi.

CHAPITRE II

Définitions

Art. 117quater

Aux termes du présent titre, il y a lieu d'entendre par :

1° prestations d'autonomie : l'ensemble des prestations définies par le présent titre;

2° services d'aide et de soins : les services d'aide et de soins à domicile reconnus et agréés par les régions;

3° établissements d'aide et de soins : les maisons de repos, les maisons de repos et de soins, les centres de jour pour personnes âgées, les institutions psycho-gériatriques. Le Roi peut préciser quels types d'établissement rentrent dans cette notion;

4° personne dépendante : personne pour laquelle les prestations d'autonomie sont demandées ou octroyées;

5° cellule d'orientation sociale : la cellule organisée au sein de l'organisme assureur chargée d'assurer l'instruction du dossier de demande de droit aux prestations d'autonomie.

In zoverre de bepalingen van deze titel geen afwijkingen bevatten, hebben die instellingen en organen ten aanzien van de zelfredzaamheidsverzekering dezelfde bevoegdheden als ten aanzien van de uitkeringsverzekering.

Art. 117ter

Bij de Dienst voor uitkeringen wordt een Overeenkomsten-commissie voor de zelfredzaamheidsverzekering opgericht die ermee belast wordt de nadere regels voor de verstrekkingen van zelfredzaamheidsverzekering te bepalen, zoals die in deze wet zijn gedefinieerd.

De Koning bepaalt de samenstelling van die commissie en de regels voor de werking ervan.

HOOFDSTUK II

Definities

Art. 117quater

In de zin van deze titel dient te worden verstaan onder :

1° zelfredzaamheidsverstrekkingen : alle bij deze titel bepaalde verstrekkingen;

2° hulp- en verzorgingsdiensten : de door de gewesten erkende diensten voor thuishulp en -zorg;

3° instellingen voor hulp- en verzorging : de rusthuizen, rust- en verzorgingstehuizen, de dagcentra voor bejaarden, en de psychogeriatrische inrichtingen. De Koning kan bepalen welke soorten instellingen onder dit begrip vallen;

4° afhankelijke persoon : persoon voor wie de zelfredzaamheidsverstrekkingen zijn aangevraagd of aan wie ze zijn toegekend;

5° cel voor sociale oriëntering : de cel die bij de verzekeringsinstelling is opgericht en die belast is met het onderzoek van het dossier voor de aanvraag van het recht op zelfredzaamheidsverstrekkingen.

CHAPITRE III

Objet de l'assurance autonomie*Art. 117quinquies*

L'assurance autonomie a pour objet :

1^o la prise en charge des aides et des soins prodigués à la personne âgée dépendante maintenue à domicile au moyen :

– de prestations en nature dispensées par des services d'aide et de soins pour la moitié du montant de l'allocation d'autonomie;

– de prestations en espèces pour la moitié du montant de l'allocation d'autonomie.

2^o la prise en charge des aides et soins prodigués à la personne âgée dépendante par un établissement d'aide et de soins au moyen de prestations en espèces allouées directement à la personne.

CHAPITRE IV

Titulaires du droit à l'assurance autonomie*Art. 117sexies*

Toute personne âgée de 65 ans au moins, dont l'état le requiert, a le droit de bénéficier d'une allocation d'autonomie consistant en les prestations prévues à l'article 117quinquies.

CHAPITRE V

Définition de la dépendance*Art. 117septies*

§ 1^{er}. L'importance de l'allocation d'autonomie varie en fonction du degré d'autonomie.

Le degré d'autonomie est mesuré en tenant compte des facteurs suivants :

- a) possibilités de se déplacer;
- b) possibilités de préparer et d'absorber sa nourriture;

HOOFDSTUK III

Doel van de zelfredzaamheidsverzekering*Art. 117quinquies*

De zelfredzaamheidsverzekering heeft tot doel :

1^o de zorg voor de hulp aan en de verzorging van de thuiswonende afhankelijke bejaarde door middel van :

– verstrekkingen in natura door hulp- en verzorgingsdiensten ten belope van de helft van het bedrag van de zelfredzaamheidstegemoetkoming;

– verstrekkingen in contanten ten belope van de helft van het bedrag van de zelfredzaamheidstegemoetkoming.

2^o de zorg voor de hulp aan en de verzorging van de afhankelijke bejaarde in een instelling voor hulp en verzorging door middel van rechtstreeks aan de bejaarde toegekende verstrekkingen in contanten.

HOOFDSTUK IV

Personen die voor een zelfredzaamheidsverzekering in aanmerking komen*Art. 117sexies*

Al wie ten minste 65 jaar oud is, maakt, als zijn gezondheidstoestand dat verantwoordt, aanspraak op een zelfredzaamheidstegemoetkoming die bestaat uit de in artikel 117quinquies opgenomen verstrekkingen.

HOOFDSTUK V

Omschrijving van het begrip afhankelijkheid*Art. 117septies*

§ 1. Het bedrag van de zelfredzaamheidstegemoetkoming hangt af van de zelfredzaamheidsgraad.

De zelfredzaamheidsgraad wordt bepaald op grond van de volgende parameters :

- a) het vermogen zich te verplaatsen;
- b) het vermogen voedsel te bereiden en tot zich te nemen;

c) possibilités d'assurer son hygiène personnelle et de s'habiller;

d) possibilités d'assurer l'hygiène de son habitat et d'accomplir des tâches ménagères;

e) possibilités de vivre sans surveillance, d'être conscient des dangers et d'être en mesure d'éviter les dangers;

f) possibilités de communiquer et d'avoir des contacts sociaux.

§ 2. Pour chacun des facteurs mentionnés à l'alinéa précédent, un nombre de points est octroyé en fonction du degré d'autonomie de la personne dépendante, selon l'échelle suivante :

a) pas de difficultés, pas d'effort spécial ni de moyens auxiliaires spéciaux : 0 point;

b) difficultés limitées ou effort supplémentaire limité ou usage limité de moyens auxiliaires spéciaux : 1 point;

c) difficultés importantes ou efforts supplémentaires importants ou usage important de moyens auxiliaires spéciaux : 2 points;

d) impossibilité sans l'aide d'une tierce personne, sans accueil dans un établissement approprié ou sans environnement entièrement adapté : 3 points.

Les mesures se font à l'aide du guide pour l'évaluation du degré d'autonomie, annexé à l'arrêté ministériel du 30 juillet 1987 fixant les catégories et le guide pour l'évaluation du degré d'autonomie en vue de l'examen du droit à l'allocation d'intégration.

§ 3. L'allocation d'autonomie varie en fonction du degré d'autonomie ainsi déterminé aux paragraphes précédents. Les catégories sont définies comme suit :

a) à la catégorie I appartient la personne dépendante dont le degré d'autonomie est fixé à 7 ou 8 points;

b) à la catégorie II appartient la personne dépendante dont le degré d'autonomie est fixé de 9 à 11 points;

c) het vermogen in de eigen lichaamsverzorging te voorzien en zich te kleden;

d) het vermogen de eigen woning schoon te houden en huishoudelijke taken te verrichten;

e) het vermogen zonder toezicht te leven, zich van gevaren bewust te zijn, alsook gevaarlijke situaties te voorkomen;

f) het vermogen te communiceren en sociale contacten te hebben.

§ 2. Voor elk van de in het vorige lid vermelde factoren wordt een aantal punten toegekend dat de zelfredzaamheidsgraad van de afhankelijke persoon aangeeft en waarbij de volgende schaal wordt gehanteerd :

a) geen moeilijkheden, geen bijzondere inspanningen, geen bijzondere hulpmiddelen : 0 punten;

b) beperkte moeilijkheden, beperkte bijkomende inspanningen of beperkt gebruik van bijzondere hulpmiddelen : 1 punt;

c) zware moeilijkheden, zware bijkomende inspanningen of zware behoefte aan het gebruik van bijzondere hulpmiddelen : 2 punten;

d) hulp van een derde, opname in een aangepaste instelling of een volledige aanpassing van de leefomgeving onontbeerlijk : 3 punten.

De maatregelen worden vastgesteld op grond van de handleiding tot bepaling van de zelfredzaamheidsgraad, die als bijlage gaat bij het ministerieel besluit van 30 juli 1987 tot vaststelling van de categorieën en van de handleiding voor de evaluatie van de graad van zelfredzaamheid met het oog op het onderzoek naar het recht op de integratietegemoetkoming.

§ 3. De zelfredzaamheidstegemoetkoming varieert naar gelang van de zelfredzaamheidsgraad, zoals die in de voorgaande leden is vastgesteld. De categorieën worden bepaald als volgt :

a) tot de categorie I behoort de afhankelijke persoon van wie de zelfredzaamheidsgraad op 7 of 8 punten wordt vastgesteld;

b) tot de categorie II behoort de afhankelijke persoon van wie de zelfredzaamheidsgraad op 9 tot 11 punten wordt vastgesteld;

c) à la catégorie III appartient la personne dépendante dont le degré d'autonomie est fixé de 12 à 14 points;

d) à la catégorie IV appartient la personne dépendante dont le degré d'autonomie est fixé de 15 à 17 points;

e) à la catégorie V appartient la personne dépendante dont le degré d'autonomie est fixé à 18 points au moins.

La personne dépendante qui obtient moins de 9 points, ainsi que celle dont la diminution de l'autonomie déterminée n'aura pas une durée supérieure à six mois, ne peuvent prétendre à une allocation.

CHAPITRE VI

Instruction de la demande

Art. 117*octies*

La demande est introduite par lettre recommandée à la poste par la personne dépendante, par son administrateur provisoire, par un membre de sa famille ou par le responsable de l'établissement d'aide et de soins où elle est hébergé, auprès de la mutuelle à laquelle le bénéficiaire est affilié ou inscrit. Le cachet de la poste fait foi pour la date de la demande.

La demande est introduite au moyen d'un formulaire établi par le Comité de gestion sur proposition de la Commission de conventions de l'assurance autonomie.

Cette demande doit être accompagnée d'un certificat médical établi par le médecin traitant d'où il ressort que le bénéficiaire remplit les critères visés à l'article 117*septies* de telle sorte qu'il puisse au moins prétendre à faire partie de la catégorie I visée au même article.

Art. 117*novies*

Une cellule d'orientation sociale, organisée au sein de l'organisme assureur, est chargée d'instruire la demande introduite par la personne dépendante.

La cellule détermine si la personne dépendante remplit les conditions administratives en vue de bénéficier de l'allocation d'autonomie.

c) tot de categorie III behoort de afhankelijke persoon van wie de zelfredzaamheidsgraad op 12 tot 14 punten wordt vastgesteld;

d) tot de categorie IV behoort de afhankelijke persoon van wie de zelfredzaamheidsgraad op 15 tot 17 punten wordt vastgesteld;

e) tot de categorie V behoort de afhankelijke persoon van wie de zelfredzaamheidsgraad op ten minste 18 punten is vastgesteld.

De tegemoetkoming kan niet worden toegekend aan wie als afhankelijke persoon een zelfredzaamheidsgraad van minder dan 9 punten behaalt, of aan personen die niet langer dan zes maanden door een verminderde zelfredzaamheid worden getroffen.

HOOFDSTUK VI

Behandeling van de aanvragen

Art. 117*octies*

De afhankelijke persoon, diens voorlopige bewindvoerder, een familielid, dan wel het hoofd van de instelling voor hulp en verzorging waar de afhankelijke persoon verblijft, dient de aanvraag bij ter post aangetekende brief in bij het ziekenfonds waarbij de begunstigde is aangesloten of ingeschreven. De poststempel geldt als bewijs voor de datum waarop de aanvraag werd ingediend.

De aanvraag wordt ingediend met behulp van een formulier dat door het Beheerscomité werd opgesteld op voorstel van de Overeenkomstencommissie voor de zelfredzaamheidsverzekering.

Dat verzoek moet vergezeld zijn van een medisch getuigschrift dat werd opgesteld door de behandelende arts en waaruit moet blijken dat de begunstigde voldoet aan de criteria als bedoeld bij artikel 117*septies* en aldus ten minste aanspraak maakt om te worden opgenomen in de bij datzelfde artikel bedoelde categorie I.

Art. 117*novies*

Bij de verzekeringsinstelling wordt een cel voor sociale oriëntering opgericht, die de door de afhankelijke persoon ingediende aanvraag behandelt.

Die cel gaat na of de afhankelijke persoon aan de administratieve voorwaarden voldoet om de zelfredzaamheidstegemoetkoming te kunnen genieten.

Si la personne dépendante ne remplit pas les conditions, une décision est notifiée dans les 15 jours de l'introduction de la demande.

La cellule collecte toute information utile afin de vérifier si les conditions d'octroi des prestations de dépendance sont bien remplies et afin de permettre d'établir un plan de prise en charge de la personne dépendante.

La personne qui sollicite l'assurance autonomie ainsi que la personne dépendante devront être entendues par la cellule d'orientation sociale.

La cellule d'orientation sociale établit avec la personne dépendante et/ou les personnes de son entourage un plan de prise en charge de la personne dépendante.

Elle établit un rapport relatant les informations recueillies ainsi que le plan de prise en charge qu'elle transmet dans le mois de l'introduction de la demande, ensemble avec la décision concernant les conditions administratives, au médecin-conseil.

Art. 117*decies*

Sur la base du dossier de la demande et du rapport de la cellule d'orientation sociale, le médecin-conseil détermine en application des prescriptions contenues dans l'article 117*septies* si la personne dépendante peut obtenir une allocation d'autonomie et le cas échéant de quelle catégorie elle ressort.

À cette fin, il peut soumettre la personne dépendante à un examen médical pratiqué par lui-même ou par tout médecin qu'il désigne et demander au médecin traitant de fournir tous les renseignements médicaux qu'il juge nécessaires.

Le médecin-conseil prend une décision notifiée à la personne qui a introduit la demande dans les deux mois de l'introduction de la demande.

La décision notifiée doit reprendre :

1° la décision sur le principe de l'obtention d'une allocation d'autonomie;

2° le nombre de points attribués en application de l'article 117*septies*;

Zo de afhankelijke persoon niet aan die voorwaarden voldoet, wordt hem een beslissing betekend binnen 15 dagen na de indiening van de aanvraag.

De cel wint alle nuttige informatie in, teneinde na te gaan of de voorwaarden voor de toekenning van de afhankelijkheidsverstrekkingen al dan niet werden vervuld, en teneinde een planning te kunnen opmaken inzake de zorg voor de afhankelijke persoon.

De persoon die om een zelfredzaamheidsverzekering verzoekt, alsook de afhankelijke persoon zelf, moeten door de cel voor sociale oriëntering worden gehoord.

De cel voor sociale oriëntering stelt met de afhankelijke persoon en/of met de personen uit diens omgeving een plan op met het oog op de zorg voor de afhankelijke persoon.

De cel stelt een verslag op dat de ingewonnen informatie bevat, alsook de planning inzake de zorg voor de afhankelijke persoon dat ze binnen één maand na de indiening van de aanvraag, samen met de beslissing inzake de administratieve voorwaarden, aan de adviserende arts bezorgt.

Art. 117*decies*

Op grond van het aanvraagdossier en van het verslag van de cel voor sociale oriëntering, bepaalt de adviserende arts, met toepassing van de in artikel 117*septies* opgenomen voorschriften, of de afhankelijke persoon al dan niet recht heeft op een zelfredzaamheidstegemoetkoming en, zonodig, tot welke categorie de betrokkene behoort.

Hij kan daartoe de afhankelijke persoon onderwerpen aan een medisch onderzoek dat hij zelf uitvoert of dat hij laat uitvoeren door een door hem aangewezen arts; tevens kan hij de adviserende arts verzoeken hem alle medische informatie te verstrekken die hij nodig acht.

Binnen twee maanden na indiening van de aanvraag neemt de adviserende arts een beslissing, die aan de aanvrager wordt betekend.

De aldus betekende beslissing moet de volgende gegevens bevatten :

1° de principiële beslissing inzake de toekenning van een zelfredzaamheidstegemoetkoming;

2° het aantal met toepassing van artikel 117*septies* toegekende punten;

3° la catégorie à laquelle la personne dépendante appartient en application de l'article 117*septies*;

4° les prestations auxquelles la personne dépendante a droit;

5° la part éventuelle des prestations qui est octroyée en espèces.

Une copie de la décision est envoyée à :

1° l'organisme assureur auquel le bénéficiaire est affilié ou inscrit;

2° au service responsable de l'aide et des soins dispensés si le bénéficiaire est maintenu à domicile;

3° à l'établissement d'aide et de soins où le bénéficiaire est admis;

4° à la personne dépendante si elle n'est pas la personne qui a introduit la demande.

CHAPITRE VII

Les prestations d'autonomie

Art. 117*undecies*

L'allocation d'autonomie peut consister en :

1° un paiement d'une somme en espèces;

2° l'attribution de chèques-services, donnant droit à des prestations effectuées par les services d'aide et de soins.

Le Roi fixe le montant global de l'allocation d'autonomie prévue aux points 1° et 2° en fonction des catégories déterminées à l'article 117*septies*, ainsi que les modalités de paiement. Il définit également les tarifs applicables par les services d'aides et de soins.

Art. 117*duodecies*

En cas d'hébergement de la personne dépendante autre part que dans un établissement d'aide et de soins, l'allocation d'autonomie consiste en l'attribution de chèques-services pour la moitié du montant global de l'allocation d'autonomie et à une allocation en espèces pour l'autre moitié.

3° de categorie waartoe de afhankelijke persoon overeenkomstig artikel 117*septies* behoort;

4° de verstrekkingen waarop de afhankelijke persoon recht heeft;

5° het eventuele aandeel van die verstrekkingen dat in contanten wordt toegekend.

Een afschrift van de beslissing wordt gezonden aan :

1° de verzekeringsinstelling waarbij de rechthebbende aangesloten of waar hij is ingeschreven;

2° de betrokken hulp- en verzorgingsdienst zo de rechthebbende thuis verblijft;

3° de instelling voor hulp en verzorging waarin de rechthebbende is opgenomen;

4° de afhankelijke persoon indien iemand anders de aanvraag heeft ingediend.

HOOFDSTUK VII

Zelfredzaamheidsverstrekkingen

Art. 117*undecies*

De zelfredzaamheidstegemoetkoming kan bestaan uit :

1° de uitbetaling van een bepaald bedrag in contanten;

2° de toekenning van dienstencheques die het recht openen op verstrekkingen door de hulp- en verzorgingsdiensten.

Op grond van de in artikel 117*septies* omschreven categorieën, stelt de Koning het in de punten 1° en 2° omschreven totaalbedrag van de zelfredzaamheidstegemoetkoming vast. Hij bepaalt tevens de wijze van uitbetaling en de tarieven die door de hulp- en verzorgingsdiensten moeten worden toegepast.

Art. 117*duodecies*

Verblijft de afhankelijke persoon elders dan in een instelling voor hulp en verzorging, dan wordt de zelfredzaamheidstegemoetkoming voor de helft van het totaalbedrag ervan toegekend in de vorm van dienstencheques en voor de andere helft in de vorm van een tegemoetkoming in contanten.

Art. 117*terdecies*

Lorsque la personne dépendante est hébergée dans un établissement d'aide et de soins, elle a droit, suivant sa catégorie de dépendance, à une prestation d'autonomie qui lui sera versée entièrement en espèces.

CHAPITRE VIII

La révisionArt. 117*quaterdecies*

La cellule d'orientation sociale organisée au sein de l'organisme assureur évalue d'office la situation de la personne dépendante suivant une périodicité bisannuelle et transmet, le cas échéant, un avis au médecin-conseil relatif aux modifications intervenues dans la situation de la personne dépendante.

La personne dépendante, les membres de sa famille, des services d'aide et de soins à domicile ou les responsables des établissements d'aide et de soins peuvent saisir la cellule d'orientation sociale si des modifications importantes interviennent dans la situation de dépendance durant la période entre deux évaluations d'office.

CHAPITRE IX

Disposition généraleArt. 117*quinquiesdecies*

Dans la mesure où il n'y est pas dérogé par le présent titre, les dispositions des titres I^{er} à IV, VI à X et XII qui concernent l'assurance indemnités sont applicables en ce qui concerne l'assurance autonomie

Les ressources nécessaires au financenment de l'assurance autonomie sont constituées par une contribution autonomie dont l'assiette est constituée par les revenus professionnels et les revenus de remplacement.

Art. 117*terdecies*

Is de afhankelijke persoon opgenomen in een instelling voor hulp en verzorging, dan heeft hij, al naar gelang de afhankelijkheids categorie waartoe hij behoort, recht op een zelfredzaamheidsverstrekking die hem in contanten zal worden uitbetaald.

HOOFDSTUK VIII

HerzieningArt. 117*quaterdecies*

De cel voor sociale oriëntering die bij de verzekering-sinstelling werd opgericht, voert automatisch een tweejaarlijkse evaluatie van de toestand van de afhankelijke persoon uit. Eventueel zendt ze de adviserende arts een advies over omtrent de wijzigingen die zich in de toestand van de afhankelijke persoon hebben voorgedaan.

De afhankelijke persoon, zijn familieleden, personen die met de hulp en de verzorging thuis belast zijn of de personeelsleden van de instellingen voor hulpverzorging kunnen zich tot de cel voor sociale oriëntering wenden zo zich tussen twee automatisch uitgevoerde evaluaties in, wijzigingen inzake de zelfredzaamheidsgraad voordoen.

HOOFDSTUK IX

Algemene bepalingArt. 117*quinquiesdecies*

Voorzover deze titel niet afwijkt van de bepalingen van de titels I tot IV, VI tot X en XII met betrekking tot de verzekering inzake de uitkeringen, zijn die bepalingen van toepassing op de zelfredzaamheidsverzekering.

De zelfredzaamheidsverzekering wordt gefinancierd met zelfredzaamheidsbijdragen waarvan de grondslag gevormd wordt door de beroepsinkomsten en de vervangingsinkomens.

Art. 5

L'article 2 de la loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux handicapés est complété comme suit :

«Ils sont également tenus de faire valoir leurs droits aux allocations d'autonomie. L'allocation pour l'aide aux personnes âgées ne peut être cumulée avec une allocation d'autonomie.».

Art. 6

L'article 38 du Code des impôts sur les revenus 1992, modifié pour la dernière fois par la loi du 10 août 2001, est complété comme suit :

«16° les allocations d'autonomie visées à l'article 117*undecies* de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994.»

Art. 7

L'article 1410, § 2, du Code judiciaire, modifié pour la dernière fois par la loi du 22 mars 2001, est complété comme suit :

«10° les allocations d'autonomie visées à l'article 117*undecies* de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994.»

Art. 8

Par dérogation à l'article 5 de la présente loi, l'âge minimum en ce qui concerne l'octroi d'une allocation d'autonomie est porté à :

- 85 ans pour les personnes qui atteignent cet âge entre le 1^{er} janvier 2002 et le 31 décembre 2004;
- 75 ans pour les personnes qui atteignent cet âge entre le 1^{er} janvier 2005 et le 31 décembre 2007;
- 65 ans pour les personnes qui atteignent cet âge le 1^{er} janvier 2008.

Art. 9

L'assurance autonomie est également applicable aux travailleurs indépendants et aux membres des communautés religieuses.

Art. 5

Artikel 2 van de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan gehandicapten, wordt aangevuld als volgt :

«Zij dienen tevens hun recht te doen gelden op de zelfredzaamheidstegemoetkomingen waarop zij aanspraak kunnen maken. De tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden mag niet worden gecumuleerd met een zelfredzaamheidstegemoetkoming.».

Art. 6

Artikel 38 van het Wetboek van de inkomstenbelastingen 1992, laatst gewijzigd bij de wet van 10 augustus 2001, wordt aangevuld als volgt :

«16° de in artikel 117*undecies* van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen bedoelde zelfredzaamheidstegemoetkomingen.»

Art. 7

Artikel 1410, § 2, van het Gerechtelijk Wetboek, laatst gewijzigd bij de wet van 22 maart 2001, wordt aangevuld als volgt :

«10° de in artikel 117*undecies* van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen bedoelde zelfredzaamheidstegemoetkomingen.»

Art. 8

In afwijking van artikel 5 van deze wet, wordt de vereiste minimumleeftijd voor de toekenning van een zelfredzaamheidstegemoetkoming gebracht op :

- 85 jaar voor de personen die tussen 1 januari 2002 en 31 december 2004 die leeftijd bereiken;
- 75 jaar voor de personen die tussen 1 januari 2005 en 31 december 2007 die leeftijd bereiken;
- 65 jaar voor de personen die op 1 januari 2008 die leeftijd bereiken.

Art. 9

De zelfredzaamheidsverzekering is ook van toepassing op de zelfstandigen en op de leden van religieuze ordes.

Le Roi est chargé de prendre les mesures réglementaires nécessaires en vue d'assurer cette application.

Art. 10

La présente loi entre en vigueur au 1^{er} janvier 2004.

30 mars 2004

Jean-Jacques VISEUR (cdH)
Louis SMAL (cdH)
Catherine DOYEN-FONCK (cdH)

De Koning wordt ermee belast de verordenende maatregelen te nemen die nodig zijn om die toepassing te waarborgen.

Art. 10

Deze wet treedt in werking op 1 januari 2004.

30 maart 2004