

BELGISCHE KAMER VAN  
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

22 februari 2010

**WETSONTWERP**

**houdende diverse bepalingen inzake  
de organisatie van de aanvullende  
ziekteverzekering (I)**

**WETSONTWERP**

**houdende diverse bepalingen inzake  
de organisatie van de aanvullende  
ziekteverzekering (II)**

**VERSLAG**

NAMENS DE COMMISSIE VOOR DE  
SOCIALE ZAKEN  
UITGEBRACHT DOOR  
MEVROUW **Katrien PARTYKA**

**INHOUD**

Blz.

|                                                                                               |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| I. Inleidende uiteenzetting van de minister voor de Sociale Zaken en de Volksgezondheid ..... | 3  |
| II. Algemene bespreking .....                                                                 | 7  |
| III. Antwoorden van de minister .....                                                         | 14 |
| IV. Replieken .....                                                                           | 18 |
| V. Artikelsgewijze bespreking en stemmingen .....                                             | 19 |
| Bijlage .....                                                                                 | 43 |

Voorgaande documenten:

Doc 52 **2292/ (2009/2010):**

001: Wetsontwerp.

002 en 003: Amendementen.

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS  
DE BELGIQUE

22 février 2010

**PROJET DE LOI**

**portant des dispositions diverses en matière  
de l'organisation de l'assurance maladie  
complémentaire (I)**

**PROJET DE LOI**

**portant des dispositions diverses en matière  
de l'organisation de l'assurance maladie  
complémentaire (II)**

**RAPPORT**

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION  
DES AFFAIRES SOCIALES  
PAR  
MME **Katrien PARTYKA**

**SOMMAIRE**

Pages

|                                                                                          |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| I. Exposé introductif de la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique ..... | 3  |
| II. Discussion générale.....                                                             | 7  |
| III. Réponse de la ministre .....                                                        | 14 |
| IV. Répliques .....                                                                      | 18 |
| V. Discussion des articles et votes.....                                                 | 19 |
| Annexe .....                                                                             | 43 |

Documents précédents:

Doc 52 **2292/ (2009/2010):**

001: Projet de loi.

002 et 003: Amendements.

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

Voorzitter/Président: Yvan Mayeur

**A. — Vaste leden / Titulaires:**

|              |                                                   |
|--------------|---------------------------------------------------|
| CD&V         | Ingrid Claes, Stefaan Vercamer, Hilâl Yalçın      |
| MR           | Françoise Colinia, Valérie De Bue, Carine Lecomte |
| PS           | Camille Dieu, Yvan Mayeur                         |
| Open Vld     | Maggie De Block, Mathias De Clercq                |
| VB           | Koen Bultinck, Guy D'haeseleer                    |
| sp.a         | Hans Bonte, Meryame Kitir                         |
| Ecolo-Groen! | Georges Gilkinet                                  |
| cdH          | Isabelle Tasiaux-De Neys                          |
| N-VA         | Sarah Smeyers                                     |

**B. — Plaatsvervangers / Suppléants:**

|                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------|
| Sonja Becq, Luc Goutry, Gerald Kindermans, Jef Van den Bergh       |
| Daniel Bacquellaine, Xavier Baeselen, Josée Lejeune, Jacques Otlet |
| Marie Arena, Valérie Déom, Bruno Van Grootenbrulle                 |
| Sabien Lahaye-Battheu, Sofie Staelraeve, Carina Van Cauter         |
| Alexandra Colen, Rita De Bont, Barbara Pas                         |
| Jan Peeters, Bruno Tobback, N                                      |
| Wouter De Vriendt, Zoé Genot                                       |
| Catherine Fonck, Marie-Martine Schyns                              |
| Patrick De Groote, Jan Jambon                                      |

|                     |   |                                                                                |  |  |
|---------------------|---|--------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| <i>cdH</i>          | : | <i>centre démocrate Humaniste</i>                                              |  |  |
| <i>CD&amp;V</i>     | : | <i>Christen-Democratisch en Vlaams</i>                                         |  |  |
| <i>Ecolo-Groen!</i> | : | <i>Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen</i> |  |  |
| <i>FN</i>           | : | <i>Front National</i>                                                          |  |  |
| <i>LDD</i>          | : | <i>Lijst Dedecker</i>                                                          |  |  |
| <i>MR</i>           | : | <i>Mouvement Réformateur</i>                                                   |  |  |
| <i>N-VA</i>         | : | <i>Nieuw-Vlaamse Alliantie</i>                                                 |  |  |
| <i>Open Vld</i>     | : | <i>Open Vlaamse liberalen en democraten</i>                                    |  |  |
| <i>PS</i>           | : | <i>Parti Socialiste</i>                                                        |  |  |
| <i>sp.a</i>         | : | <i>socialistische partij anders</i>                                            |  |  |
| <i>VB</i>           | : | <i>Vlaams Belang</i>                                                           |  |  |

  

|                                                         |                                                                                                                                                                                             |                                                            |                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties:</i> |                                                                                                                                                                                             | <i>Abréviations dans la numérotation des publications:</i> |                                                                                                                                                                                                                 |
| <i>DOC 52 0000/000:</i>                                 | <i>Parlementair document van de 52<sup>e</sup> zittingsperiode + basisnummer en volgnummer</i>                                                                                              | <i>DOC 52 0000/000:</i>                                    | <i>Document parlementaire de la 52<sup>ème</sup> législature, suivi du n° de base et du n° consécutif</i>                                                                                                       |
| <i>QRVA:</i>                                            | <i>Schriftelijke Vragen en Antwoorden</i>                                                                                                                                                   | <i>QRVA:</i>                                               | <i>Questions et Réponses écrites</i>                                                                                                                                                                            |
| <i>CRIV:</i>                                            | <i>Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)</i>                                                                                                                            | <i>CRIV:</i>                                               | <i>Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)</i>                                                                                                                                           |
| <i>CRABV:</i>                                           | <i>Beknopt Verslag (blauwe kaft)</i>                                                                                                                                                        | <i>CRABV:</i>                                              | <i>Compte Rendu Analytique (couverture bleue)</i>                                                                                                                                                               |
| <i>CRIV:</i>                                            | <i>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)</i> | <i>CRIV:</i>                                               | <i>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)</i> |
| <i>PLEN:</i>                                            | <i>Plenum</i>                                                                                                                                                                               | <i>PLEN:</i>                                               | <i>Séance plénière</i>                                                                                                                                                                                          |
| <i>COM:</i>                                             | <i>Commissievergadering</i>                                                                                                                                                                 | <i>COM:</i>                                                | <i>Réunion de commission</i>                                                                                                                                                                                    |
| <i>MOT:</i>                                             | <i>Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)</i>                                                                                                                          | <i>MOT:</i>                                                | <i>Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)</i>                                                                                                                                          |

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

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft deze wetsontwerpen besproken tijdens haar vergaderingen van 11 december 2009 en 12 en 20 januari 2009.

# **I. — INLEIDENDE UITEENZETTING VAN DE MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN VOLKSGEZONDHEID**

De twee wetsontwerpen waarvan de minister de krachtlijnen uiteenzet, eveneens uit naam van haar collega Didier REYNDERS, omdat deze ontwerpen ook betrekking hebben op de wetgeving inzake verzekeringen, zijn het gevolg van een procedure van ingebrekestelling van de Belgische Staat door de Europese Commissie omwille van een inbreuk op de regels van de interne markt. Gevat door een klacht, was de Commissie immers van oordeel dat sommige diensten die worden aangeboden door de mutualistische entiteiten in het kader van de aanvullende verzekering, in feite wel degelijk verzekeringen niet-leven zijn, die bijgevolg aan de bepalingen van de eerste en derde richtlijn “niet-leven” moeten voldoen.

Dienaangaande is het evenwel belangrijk op te merken dat de Europese Commissie de mogelijkheid voor de mutualistische sector om diensten van de aanvullende verzekering te organiseren, niet in vraag heeft gesteld. Zij stelt evenmin het begrip “ziekenfonds” in vraag, dat volgens de Belgische wet een vereniging van natuurlijke personen is, die het bevorderen van de gezondheid als streefdoel heeft, en dit in een geest van voorzorg, onderlinge hulp, solidariteit en zonder winstoogmerk. Wat zij daarentegen wel vraagt is een wijziging van de wetgeving opdat het aanbod aan verzekeringen niet-leven zou voldoen aan de regels van het gemeenschapsrecht die, in ons land, werden omgezet in verschillende wetten die op de verzekeringsondernemingen van toepassing zijn.

Alvorens in te gaan op de inhoud zelf van de wetsontwerpen, maakt de minister eerst enkele voorafgaandelijke opmerkingen.

Sommigen lijken te vrezen dat de voorgestelde wettelijke wijzigingen op termijn tot minder bescherming zouden leiden voor de chronisch zieken, waarvan velen thans gedekt zijn door een aanvullende hospitalisatieverzekering die ze bij hun ziekenfonds onderschreven aan gunstige voorwaarden, omdat de ziekenfondsen geen winstogend doel hebben (geen medische vragenlijst, premies aan een aanvaardbaar bedrag, enz.). Ze hoeven zich geen zorgen te maken. Op middellange termijn zou de dreiging veel groter zijn indien geen wetgevende wijzigingen zouden worden doorgevoerd en indien de regering zich zou schikken naar de arbitrage van het Europees Hof van Justitie, die net door

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné les présents projets de loi au cours de ses réunions des 11 décembre 2009 et 12 et 20 janvier 2009.

# **I. — EXPOSÉ INTRODUCTIF DE LA MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ PUBLIQUE**

Les deux projets de loi, dont la ministre expose les lignes directrices également au nom de son collègue Didier REYNDERS puisqu'ils concernent également la législation relative aux assurances, font suite à une procédure de mise en demeure de l'État belge par la Commission européenne en raison d'une infraction aux règles du marché interne. Saisie d'une plainte, la Commission a, en effet, estimé que certains services offerts par les entités mutualistes dans le cadre de leur assurance complémentaire constituent en fait bien des assurances non-vie qui doivent, par conséquent, satisfaire aux dispositions des premières et troisième directives “assurances non-vie”.

Il est toutefois important de souligner que la Commission européenne n'a pas remis en question la possibilité, pour le secteur mutualiste, d'organiser des services de l'assurance complémentaire. Elle ne met également pas en cause la notion de “mutualité”, définie par la loi belge comme une association de personnes physiques qui a pour but de promouvoir la santé dans un esprit de prévoyance, d'assistance mutuelle, de solidarité et sans but lucratif. Ce qu'elle demande en revanche, c'est une modification de la législation afin que l'offre d'assurances non-vie par les entités mutualistes satisfasse aux règles du droit communautaire qui, dans notre pays, ont été transposées dans différentes lois applicables aux entreprises d'assurances.

Avant d'entrer dans le contenu même des projets de loi, la ministre fait plusieurs remarques préalables.

D'aucuns semblent craindre que les modifications législatives proposées n'entraînent, à terme, une moindre protection des malades chroniques, dont beaucoup sont aujourd'hui couverts par une assurance hospitalisation complémentaire contractée auprès de leur mutualité à des conditions favorables dès lors que les mutualités ne poursuivent pas de but lucratif (absence de questionnaire médical, primes d'un montant acceptable, etc.). Qu'ils se rassurent. La menace serait, à moyen terme, bien plus grande si aucune modification législative n'était opérée, et si le gouvernement s'en remettait à l'arbitrage de la Cour de Justice Européenne, dont la saisine vient d'être décidée par la Commission européenne. Le temps

de Europese Commissie gevat werd. De tijd dringt dus. De voorgestelde teksten beogen het verduidelijken van de verdeling van de rollen tussen de verzekeringsmaatschappijen en de ziekenfondsen, en het beiden mogelijk te maken om verder gunstige bescherming aan te bieden aan de chronisch zieken. Om het behoud en zelfs de ontwikkeling van dergelijke verzekeringsproducten, die een hoog beschermingsniveau aanbieden aan de chronisch zieken te bevorderen, voorziet een voorontwerp van wet dat thans voor onderzoek bij de Raad van State is, dat deze contracten vrijgesteld zijn van de jaarlijkse taks van 9,25 % en dit precies in het voordeel van de meest kwetsbare groepen. Het zijn contracten die toegankelijk zijn voor elke kandidaat-verzekerde die nog geen 65 jaar oud is, net als elke kandidaat-verzekerde die reeds lijdt aan een ziekte, een aandoening of een reeds bestaande situatie en dit zonder verhoging van de premie, noch eender welke beperking betreffende de tussenkomsten [terugbetaling van de kosten]. Het is de bedoeling van de regering om dit wetsontwerp zeer snel neer te leggen in de Kamer [in de Commissie Financiën], eens het aangepast is aan het advies van de Raad van State, wat imminent is. Het is ook voorzien dat alle teksten tegelijk van kracht worden.

Tweede even belangrijke opmerking. De wetsontwerpen zijn de trouwe vertaling van een gedetailleerd en ondertekend akkoord na tientallen en tientallen uren van overleg, zowel door Assuralia als door de Ziekenfondsen in september 2008. Dit document is uiteraard ter beschikking van de Commissie. Dit document werd na goedkeuring van de Ministerraad aan de Europese Commissie overgemaakt. Nadien werd zij door de regering verfijnd, aangevuld en geconcretiseerd in één enkel wetsontwerp, dat ook aan de Commissie werd meegedeeld en dat ingevolge het advies van de Raad van State in twee afzonderlijke wetsontwerpen werd opgesplitst. Als gevolg van deze opsplitsing maken de artikelen over de bevoegdheden van de Raad van State en van de hoven en rechtbanken nu het voorwerp uit van een afzonderlijk wetsontwerp.

De minister bedankt de heer Christian Langendries de “baas” van de Controledienst voor de ziekenfondsen die, met de steun van de CBFA, talrijke vergaderingen heeft geleid, de teksten heeft geschreven en creatieve oplossingen heeft aangebracht, en die doorheen dit proces het vertrouwen heeft gekregen en behouden van alle deelnemers.

De minister heeft het vervolgens over de inhoud van de twee voorliggende wetsontwerpen.

Teneinde te voldoen aan het specialiteitsbeginsel zoals opgenomen in de eerder vermelde richtlijnen, zullen de diensten die het karakter van een verzekering

presse donc. Les textes proposés visent à clarifier la répartition des rôles entre compagnies d’assurances et mutualités, en permettant aux uns et aux autres de continuer à offrir des protections favorables aux malades chroniques. Afin de favoriser le maintien, voire le développement de tels produits d’assurances offrant un niveau de protection élevé aux malades chroniques, un avant-projet de loi en cours d’examen au Conseil d’État, prévoit d’exonérer ces contrats de la taxe annuelle de 9,25 % moyennant le respect de certaines conditions, et ce, précisément, dans l’intérêt des groupes les plus fragiles. Il s’agit des contrats accessibles à tout candidat assuré n’ayant pas encore atteint l’âge de 65 ans, ainsi qu’à tout candidat assuré souffrant d’une maladie, d’une affection ou d’une situation préexistante, et ce, sans majoration de prime, ni restriction, quelle qu’elle soit, en ce qui concerne les interventions [remboursements de frais]. L’intention du gouvernement est de déposer très rapidement à la Chambre [en Commission des Finances] ce projet de loi, une fois adapté à l’avis du Conseil d’État, lequel est imminent. Il est aussi prévu que l’ensemble des textes entrent en vigueur en même temps.

Deuxième remarque, importante elle aussi. Les projets de loi sont la traduction fidèle d’un accord détaillé, signé, au terme de dizaines et de dizaines d’heures de concertation, tant par Assuralia que par les mutualités en septembre 2008. Ce document est, bien entendu, à disposition de la Commission. Ce document a tracé le cadre d’une solution équilibrée, qui a été communiquée à la Commission européenne après aval du Conseil des ministres. Par la suite, elle a été affinée, complétée et concrétisée par le gouvernement dans un projet de loi unique, qui a aussi été transmis à la Commission et qui, à la suite de l’avis du Conseil d’État, a été scindé en deux projets de loi distincts. En conséquence de cette scission, les articles concernant les compétences du Conseil d’État et des cours et tribunaux font maintenant l’objet d’un projet de loi séparé.

La ministre remercie M. Christian Langendries le “patron” de l’Office de contrôle des mutualités qui, avec l’appui de la CBFA, a animé les nombreuses réunions, tenu la plume et proposé des solutions créatives, en gagnant et en conservant tout au long du processus, la confiance de tous les participants.

La ministre donne ensuite des précisions quant au contenu des deux projets de loi en question.

Afin de satisfaire au principe de spécialité, tel que repris dans les directives précitées, les services qui ont un caractère d’assurance devront être offerts par une

hebben, moeten aangeboden worden door een rechtspersoon die geen andere activiteiten zal mogen uitoefenen. Bijgevolg werd een amendement neergelegd en aangenomen bij de bespreking van het ontwerp van Europese Richtlijn "Solvency II", die de voormelde richtlijnen niet-leven zal vervangen, om te voorzien in een nieuwe rechtsvorm naar Belgisch recht die verzekeringsactiviteiten mag uitoefenen. Het betreft de maatschappij van onderlinge bijstand waarop, behoudens de specifiek bepaalde afwijkingen, de verschillende wetten, van toepassing op de privéverzekeringsondernemingen, van kracht zullen zijn. Dit houdt onder meer in dat zij dezelfde regels zullen moeten naleven inzake de samenstelling van een waarborgfonds, van technische voorzieningen en van een solvabiliteitsmarge. Bovendien zullen zij een erkenning moeten krijgen alvorens verzekeringen te mogen aanbieden en zullen de personen die in contact staan met het publiek en de verantwoordelijken voor de distributie van deze verzekeringen het bewijs moeten leveren van de vereiste beroepskennis.

Vermits deze maatschappijen van onderlinge bijstand door ziekenfondsen opgericht zullen worden, bepaalt het voorgestelde wettelijk kader dat deze maatschappijen, net zoals de ziekenfondsen, een burgerlijk karakter zullen hebben, zij zonder winstoogmerk zullen handelen, zij enkel op het vlak van de gezondheid en ten gunste van de leden van de desbetreffende ziekenfondsen actief mogen zijn en dat zij erkend en gecontroleerd zullen worden door de Controledienst voor de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen. Onderhavig wetsontwerp voorziet in dat verband dat met het oog op een uniforme toepassing van de wettelijke bepalingen op alle verzekeringsondernemingen, een samenwerkingsovereenkomst zal worden afgesloten tussen deze Controledienst en de CBFA.

De toepassing van voornoemd specialiteitsbeginsel zal ervoor zorgen dat de ziekenfondsen en landsbonden van ziekenfondsen zelf geen diensten meer zullen mogen aanbieden die verzekeringen niet-leven zijn. De diensten die zij nog zullen mogen organiseren, zullen moeten voldoen aan een geheel van criteria. Deze diensten zijn ofwel verrichtingen ofwel diensten die noch verzekeringen noch verrichtingen zijn.

Het begrip "verrichtingen" komt uit eerste richtlijn "verzekeringen niet-leven" die stelt dat deze richtlijn geen betrekking heeft op de "verrichtingen van instellingen op het gebied van voorzorg en bijstand, waarvan de prestaties verschillen naar gelang van de beschikbare middelen en in het kader waarvan de bijdragen der leden forfaitair worden betaald". Krachtens de voorgestelde teksten moeten deze verrichtingen bovendien voldoen aan een reeks cumulatieve criteria, gebaseerd op de rechtspraak van het Europese Hof van Justitie inzake

personeel juridisch die niet zal kunnen uitoefenen andere activiteiten. Par conséquent, lors de la discussion du projet de Directive européenne "Solvency II", un amendement a été déposé et adopté afin de prévoir une nouvelle forme juridique de droit belge pour exercer des activités d'assurance. Il s'agit de la société mutualiste à laquelle s'appliqueront, sauf les dérogations spécifiquement prévues, les différentes lois applicables aux entreprises d'assurances privées. Ceci implique entre autres qu'elles devront observer les mêmes règles en ce qui concerne la constitution d'un fonds de garantie, de provisions techniques et d'une marge de solvabilité. De plus, elles devront au préalable obtenir un agrément pour pouvoir offrir des assurances; les personnes en contact avec le public et les responsables de la distribution de ces assurances devront fournir la preuve de la connaissance professionnelle requise.

Toutefois, étant donné que ces sociétés mutualistes seront créées par des mutualités, le cadre légal proposé prévoit que, comme ces mutualités, ces sociétés auront un caractère civil, qu'elles agiront sans but lucratif, qu'elles ne peuvent être actives que dans le domaine de la santé et en faveur des membres des mutualités concernées et qu'elles seront agréées et contrôlées par l'Office de contrôle des mutualités et des unions nationales de mutualités. Le présent projet de loi prévoit à cet égard qu'un accord de coopération sera conclu entre cet Office de contrôle et la CBFA afin de veiller à une application uniforme des dispositions légales à l'ensemble des entreprises d'assurances.

L'application du principe précité de spécialité aura pour conséquence que les mutualités et les unions nationales de mutualités ne pourront plus offrir elles-mêmes des services qui constituent des assurances non-vie. Les services qu'elles pourront encore organiser devront répondre à un ensemble de critères. Ces services sont soit des opérations soit des services qui ne constituent ni des assurances ni des opérations.

La notion d'"opérations" est empruntée à la première directive "assurances non-vie" qui précise que cette directive ne concerne pas les "opérations d'organismes de prévoyance et de secours dont les prestations varient d'après les ressources disponibles et dans lesquels la contribution des adhérents est déterminée forfaitairement". Aux termes des textes proposés, ces opérations doivent de plus répondre à une série de critères cumulatifs, basés sur la jurisprudence de la Cour européenne de Justice en ce qui concerne le principe de solidarité.

het solidariteitsbeginsel. Deze criteria betreffen zowel de toegang tot de diensten als de gevraagde bijdragen en de geboden dekking.

Vermits de aansluiting bij deze diensten verplicht is, is de toegang ertoe gewaarborgd voor alle leden, en dit zonder leeftijdsgrens.

De bijdragen zullen niet kunnen variëren naar gelang van de leeftijd of de aansluitingsleeftijd. Er is enkel een differentiatie van de bijdragen mogelijk op grond van de samenstelling van het gezin of op grond van het sociaal statuut.

Wat betreft de dekking ten slotte, zal er geen enkel onderscheid mogen gemaakt worden naar gelang het lid al dan niet lijdt aan een vooraf bestaande aandoening of ziekte. Dit betekent een verbetering ten opzichte van wat thans geldt op het vlak van de tussenkomsten voor de chronische zieken. In toepassing van de huidige wetgeving, kan een ziekenfonds inderdaad bij voorbeeld in eenzelfde dienst voor deze personen een forfaitaire terugbetaling per hospitalisatiedag voorzien in plaats van de tussenkomst, berekend op grond van de werkelijk gedragen kosten, die aan de andere leden wordt toegekend.

De diensten die verzekeringen noch verrichtingen zijn, zullen op beperkende wijze vastgelegd worden bij een in Ministerraad overlegd koninklijk besluit, na advies van de Controledienst en van de CBFA. Dit is bij voorbeeld het geval voor de diensten die via tijdschriften aan de leden informatie verstrekken over de gezondheid.

Het spreekt vanzelf dat dit nieuwe wettelijk kader vergt dat er enerzijds nog uitvoeringsmaatregelen worden genomen en anderzijds dat de mutualistische entiteiten nog organisationele beslissingen nemen. Denken wij onder andere aan het vastleggen van het type van diensten die door elke entiteit zullen georganiseerd worden, aan de binnen de bestaande mutualistische entiteiten door te voeren statutaire wijzigingen, aan de oprichting van nieuwe maatschappijen van onderlinge bijstand, aan de te verkrijgen erkenningen en aan de boekhouding die gereorganiseerd moet worden. Tevens zal aan de leden de nodige informatie aangaande deze hervorming dienen verstrekt te worden.

Dit alles verklaart waarom in een overgangsperiode werd voorzien die de mutualistische sector moet toelaten zich aan te passen aan de nieuwe van toepassing zijnde regels.

De hoogdringendheid voor de behandeling van de beide wetsontwerpen door het Parlement werd ingeroe-

Ces critères concernent tant l'accès aux services, que la cotisation réclamée et la couverture offerte.

Ainsi, en ce qui concerne l'accès à ces services, il est, étant donné que l'affiliation est obligatoire, garanti pour tous les membres, sans limite d'âge.

En ce qui concerne les cotisations, celles-ci ne pourront varier suivant l'âge ou l'âge d'affiliation. Seule une différenciation des cotisations sur la base de la composition du ménage ou du statut social est possible.

Enfin, au niveau de la couverture, celle-ci ne pourra prévoir aucune différence selon que le membre est ou non atteint d'une affection ou d'une maladie pré-existante. Il s'agit là d'une amélioration, par rapport à l'heure actuelle, de l'intervention en faveur des malades chroniques. En effet, en application de la législation actuelle, une mutualité peut, dans un même service, par exemple prévoir, pour ces personnes, une intervention forfaitaire par jour au lieu de l'intervention calculée sur la base des frais réellement exposés qui est octroyée aux autres membres.

En ce qui concerne les services qui ne constituent ni des assurances ni des opérations, ceux-ci seront déterminés de manière limitative par arrêté royal délibéré en Conseil des ministres, après avis de l'Office de contrôle et de la CBFA. A titre d'exemple, citons les services qui ont pour objet la fourniture aux membres d'informations relatives à la santé par le biais de périodiques.

Il va sans dire que ce nouveau cadre légal nécessite, d'une part, la rédaction de mesures d'exécution et d'autre part, des décisions organisationnelles par les entités mutualistes. Songeons entre autres à la détermination des types de services qui seront organisés par chaque entité, aux modifications statutaires à opérer au sein des entités mutualistes existantes, à la création de nouvelles sociétés mutualistes, aux agréments à obtenir et à la comptabilité à organiser d'une nouvelle manière. L'information nécessaire relative à cette réforme devra également être prodiguée aux membres.

Tout ceci explique la raison pour laquelle une période transitoire a été prévue afin de permettre au secteur mutualiste de se conformer aux nouvelles règles applicables.

Si l'urgence a été invoquée dans le traitement des deux projets de loi au Parlement, c'est parce que la

pen omdat de Commissie op 19 november 2009, ook al was zij ingelicht over de evolutie van de opstelling van de wetsontwerpen en van de gevolgde kalender, principieel beslist heeft om een procedure op te starten voor het Hof van Justitie. Bijgevolg is het aangewezen dat deze hervorming tot stand zou komen voordat de zaak effectief bij dit Hof aanhangig wordt gemaakt.

## II. — ALGEMENE BESPREKING

*Mevrouw Cathy Plasman (sp.a)* begrijpt goed aan welke noodzaak deze wetsontwerpen tegemoetkomen, en kan akkoord gaan met de manier waarop de regering het vraagstuk aanpakt. Niettemin zal zij zich bij de stemming onthouden: zij vindt dat met de wetsontwerpen bepaalde mechanismen die de patiënt beschermen, verdwijnen omdat ze opnieuw worden gekoppeld aan de wettelijke bepalingen inzake verzekeringen, terwijl nog niet kennis kan worden genomen van het wetsontwerp waarvoor de minister van Financiën bevoegd is.

De spreekster had liever gezien dat de beschermingsmechanismen voor de patiënt waren opgenomen in de wet op de landverzekeringsovereenkomst. Het ziet ernaar uit dat het wetsontwerp van de minister van Financiën alleen betrekking zal hebben op de vrijstelling van de taks op de verzekeringsverrichtingen.

Voorts had de spreekster gewenst dat de respectieve wetsontwerpen van de minister van Sociale Zaken en de minister van Financiën gezamenlijk konden worden besproken. Het is dus goed mogelijk dat de wetsontwerpen pas door de sp.a-fractie worden goedgekeurd na de bespreking ervan in de Senaat, in de hoop dat de minister van Financiën tegen dan zijn wetsontwerp in de Kamer heeft ingediend.

Met name de volgende elementen baren de spreekster zorgen:

- het premieniveau, waarvan zij hoopt dat het niet zal worden opgetrokken;
- de vrijstelling van de taks die de ziekenfondsen momenteel genieten: die vrijstelling kan niet algemeen worden ingevoerd zonder dat wordt voorzien in waarborgen, waardoor de “eerste pijler” van de ziekteverzekering niet wordt aangetast.

*Mevrouw Katrien Partyka (CD&V)* onderstreept het belang van dit wetsontwerp, waarover meer dan een jaar onderhandeld is. Nadat Assuralia en de ziekenfondsen alle tijd hebben gehad om te onderhandelen, is het toch normaal dat het Parlement enkele uren de tijd krijgt om wat voorligt, grondig te bespreken.

Commission, a, en date du 19 novembre 2009, même si elle avait été informée de l'évolution de la rédaction des projets de loi et du calendrier suivi, pris la décision de principe d'entamer une procédure en vue de saisir la Cour de Justice. Il importe donc que cette réforme aboutisse avant la saisine effective de cette Cour.

## II. — DISCUSSION GÉNÉRALE

*Mme Cathy Plasman (sp.a)* comprend bien à quelle nécessité les présents projets répondent et peut se rallier à la manière dont le gouvernement remédie au problème qui se pose. Elle s'abstiendra cependant lors du vote: elle considère en effet que des mécanismes de protection du patient ont été supprimés, parce qu'ils sont reliés aux dispositions légales en matière d'assurances et alors même qu'il n'est pas possible de prendre connaissance du projet de loi relevant de la compétence du ministre des Finances.

L'intervenante aurait préféré l'inscription des mécanismes de protection du patient dans la loi sur les assurances terrestres. Il semble que le projet de loi à déposer par le ministre des Finances ne concerne que la dispense de la taxe sur les assurances.

L'oratrice aurait également souhaité un examen simultané des projets de la ministre des Affaires sociales et du ministre des Finances. Il se pourrait donc que les projets ne puissent être approuvés par le groupe sp.a qu'à l'occasion de leur examen par le Sénat, en espérant que d'ici là, le projet du ministre des Finances soit déposé à la Chambre.

Les principaux éléments qui nourrissent l'inquiétude de l'intervenante sont:

- le niveau des primes, dont elle espère qu'elles ne seront pas revues à la hausse;
- l'exonération de la taxe dont bénéficient actuellement les mutualités: il ne s'agirait pas de généraliser cette exonération si celle-ci n'est pas accompagnée de garanties, afin de ne pas porter préjudice au “premier pilier” de l'assurance maladie.

*Mme Katrien Partyka (CD&V)* souligne l'importance du présent projet, qui fait suite à des négociations qui ont duré plus d'un an. Mais après tout ce temps de négociations entre Assuralia et les mutualités, il est quand même normal que la parlement dispose de quelques heures pour examiner à fond ce qui lui est proposé.

België telt momenteel zeven miljoen aanvullende ziekteverzekeringen, die nauw verweven zijn met de sociale zekerheid. De ter bespreking voorliggende wetsontwerpen zijn des te belangrijker daar ze de sociale zekerheid financieel stijven, wat zowel de Staat als de patiënten ten goede komt.

Een aanvullende ziektekostenverzekering wordt tegenwoordig als onmisbaar beschouwd. Zij wordt echter minder toegankelijk naarmate het risico dat de verzekering verondersteld wordt te dekken, toeneemt; daardoor kunnen chronisch zieken, personen met een handicap enzovoort in de problemen raken.

Dat de markt van de verzekeringen vrij is, neemt niet weg dat de overheid een regulerende rol moet kunnen spelen, te meer daar de gezondheidszorg aan een basisbehoefte beantwoordt. De eerste pijler blijft de grootste, maar het belang van de aanvullende verzekeringen neemt ontegensprekelijk toe; een systeem met twee snelheden dient echter te worden voorkomen. De spreekster vestigt de aandacht op de gevaren van een gezondheidszorgstelsel naar Amerikaans model, waarnaar ons systeem almaar meer opschuift.

Mensen met een laag inkomen hebben bij ons meestal geen aanvullende ziektekostenverzekering. De oplossing die de ziekenfondsen aanbieden, kunnen zij zich echter wel veroorloven.

Wat de inhoud van het wetsontwerp betreft, brengt de spreekster de belangrijkste elementen in herinnering, zoals die door de minister zijn geschetst. Zo wijst zij onder meer op het verschil tussen verrichtingen en diensten die verrichtingen noch diensten zijn. De spreekster wenst niettemin dat het wetsontwerp de volgende beginselen in acht neemt:

— het begrip “algemeen belang”, zoals uiteengezet in amendement nr. 5 (DOC 52 2292/2);

— de inwerkingtreding van de ontwerpen: de maatschappij van onderlinge bijstand is onlangs erkend door een Europese richtlijn die pas in 2012 in werking treedt. Hoe valt die datum van inwerkingtreding te rijmen met die van de wetsontwerpen, die ertoe strekken de wetgeving in overeenstemming te brengen met de Europese regels en waarin het begrip “maatschappij van onderlinge bijstand” centraal staat?

— de sociale bescherming die de wetsontwerpen de meest kwetsbare groepen biedt, wordt sterk afgezwakt, in vergelijking met de regels waarnaar de ziekenfondsen zich tot nu toe moesten schikken en die voortaan zullen gelden voor verrichtingen, maar niet voor verzekeringen. De maatschappij van onderlinge bijstand zal aan risicosegmentering kunnen doen. Aan de verzekeringsondernemingen hadden dezelfde

7 millions de polices d'assurance soins de santé complémentaires ont été conclues en Belgique, étroitement intriquées à la sécurité sociale. Le renchérissement de la sécurité sociale en Belgique, pour l'État mais aussi pour les patients, accroît encore l'importance des projets à l'examen.

Une assurance complémentaire est aujourd'hui considérée comme indispensable. Mais leur accessibilité diminue avec l'importance du risque qu'elles prétendent couvrir, ce qui pose un problème aux malades chroniques, aux personnes handicapées, etc...

Bien sûr, les assurances sont offertes sur un marché libre; cependant, il appartient aux autorités publiques de jouer un rôle régulateur, d'autant plus que les soins de santé répondent à une nécessité de base. Si le premier pilier reste le plus important, il est de fait que les assurances complémentaires revêtent une importance croissante et il faut éviter que l'on évolue vers un système dual. L'intervenante attire l'attention sur les écueils du système de soins de santé de type américain, vers lequel notre système évolue de plus en plus.

Les personnes avec un faible niveau de revenu n'ont, chez nous, le plus souvent pas d'assurance complémentaire. À cet égard, les mutuelles offrent une solution qu'elles peuvent se permettre.

Pour ce qui concerne le contenu du projet, l'intervenante en rappelle les éléments essentiels, tels qu'ils ont été esquissés par la ministre, parmi lesquels la distinction entre opérations et services qui ne constituent ni des assurances ni des opérations. L'intervenante souhaite néanmoins que le projet reprenne les principes suivants:

— la notion d'intérêt général, telle que proposée par l'amendement n° 5 (doc. 2292/2);

— l'entrée en vigueur des projets: la société mutualiste vient d'être reconnue par une directive européenne qui n'entrera en vigueur qu'en 2012. Comment cette date rime-t-elle avec les projets, qui visent à répondre aux exigences européennes et où la notion de société mutualiste est centrale?

— la protection sociale offerte par les projets aux groupes les plus fragiles est notoirement affaiblie, comparée aux règles auxquelles les mutuelles devaient se plier jusqu'à présent, qui seront dorénavant d'application aux opérations, mais pas aux assurances. En effet, la société mutualiste pourra appliquer une segmentation. Il aurait été possible d'imposer aux entreprises d'assurances les obligations auxquelles les mutuelles

verplichtingen kunnen worden opgelegd als die waaraan de ziekenfondsen thans moeten voldoen. Aangezien de spreker nog geen kennis heeft kunnen nemen van het wetsontwerp van de minister van Financiën, weet zij niet wat de fiscale vrijstelling voorstelt die zou worden verleend voor de verzekeringsproducten ten behoeve van de verzekeringsnemers die vóór het sluiten van de verzekeringsovereenkomst aan een vooraf bestaande aandoening lijden, of voor de producten die kunnen worden gesloten tot de leeftijd van 65 jaar. Die vrijstelling lijkt in haar ogen essentieel om de verzwakking van de sociale bescherming te compenseren.

Ook de heer *Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!)* onderstreept het belang van de wetsontwerpen. De aanvullende ziektekostenverzekeringen van de ziekenfondsen zijn een aanvulling op de sociale zekerheid. Dat solidariteitsmodel wil hij behouden, al heeft het zijn gebreken.

De spreker onderstreept de vele nadelen van het verzekeringssysteem op het stuk van de toegankelijkheid, de betaalbaarheid, alsook de nadelige impact ervan op het sociaalzekerheidsstelsel zelf. Hij betreurt dat door toedoen van Europa een stelsel dat op solidariteit stoelt en dat de sociaalzekerheidsbegroting niet doet ontsporen, wordt afgezwakt.

Idealiter was een aanvullende ziekteverzekeringsregeling integraal opgenomen in de sociale zekerheid.

De voorgestelde tekst is het resultaat van een consensus waarbij naar een evenwicht werd gestreefd. De spreker, die weliswaar geen kennis heeft kunnen nemen van het wetsontwerp van de minister van Financiën, heeft de indruk dat hij een kat in een zak moet kopen. Dat wetsontwerp zal immers een aanzienlijke weerslag hebben op de toegankelijkheid van de door de aanvullende verzekeringen aangeboden beschermingen, meer bepaald voor de chronisch zieken. Hij vreest te moeten constateren dat de toegang tot de gezondheidszorg hoogdrempelig wordt. Daarom wenst hij dat de twee teksten tegelijkertijd worden besproken.

De heer *Koen Bultinck (VB)* attendeert niet alleen op het belang van het wetsontwerp, hij herinnert er ook aan dat het probleem waarvoor het een oplossing wil aanreiken een oud zeer is.

De spreker verwijst naar het debat dat op 8 mei 2008 in plenum werd gehouden als gevolg van het advies van de Europese Commissie, die België twee maanden de tijd gunde om zijn verplichtingen na te komen. Vertragingen in de omzetting van de Europese richtlijnen worden stilaan een gangbare praktijk.

sont actuellement soumises. Faute d'avoir pu prendre connaissance du projet du ministre des Finances, l'intervenante ignore ce que représente l'exonération fiscale accordée aux produits qui acceptent les adhérents présentant une affection antérieure à la conclusion du contrat, ou accessibles jusqu'à l'âge de 65 ans. Cette exonération lui paraît cependant essentielle pour compenser l'affaiblissement de la protection sociale.

*M. Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!)* souligne lui aussi l'importance des projets. Il souhaite préserver le modèle de solidarité complémentaire à la sécurité sociale que constitue actuellement les assurances complémentaires offertes par les mutuelles, même si elles présentent des lacunes.

L'intervenant souligne les multiples inconvénients du système des assurances quant à l'accessibilité, la "payabilité", ainsi que ses effets pervers sur le système de sécurité sociale lui-même. Il regrette que l'Europe contraigne à affaiblir un système fondé sur la solidarité et qui ne favorise pas certains dérapages du budget de la sécurité sociale.

L'idéal aurait été de développer un système d'assurance complémentaire complètement intégré à la sécurité sociale.

Le texte proposé est le résultat d'un consensus visant la recherche de l'équilibre. Mais sans avoir pu prendre connaissance du projet du ministre des Finances, l'intervenant a l'impression de devoir "acheter un chat dans un sac". En effet, ce projet aura une réelle influence sur l'accessibilité des protections proposées par les assurances complémentaires, notamment pour les malades chroniques. Il craint de devoir constater un recul quant à l'accessibilité des soins. C'est pourquoi il souhaite pouvoir travailler simultanément sur les deux textes.

*M. Koen Bultinck (VB)* souligne non seulement l'importance du projet, mais également l'ancienneté du problème auquel il tend à remédier.

L'intervenant rappelle le débat du 8 mai 2008 en séance plénière, à la suite de l'avis de la Commission européenne qui donnait à la Belgique un délai de 2 mois pour répondre à ses obligations. Les retards en matière de transposition des directives européennes sont en train de devenir pratique courante.

Kan de minister garanderen dat de ter bespreking voorliggende bepalingen niet zullen leiden tot een ongebreidelde verhoging van de premies voor de aanvullende verzekeringen? De patiënt moet almaar meer betalen voor de verplichte zorgverzekering en daarom is er almaar meer nood aan aanvullende verzekeringen.

Kan de minister de tip van de sluier iets meer oplichten in verband met het bijvoegsel bij de onderhavige wetsontwerpen, met name het wetsontwerp van minister Reynders? Gaat het alleen om een belastingvrijstelling voor de ziekenfondsen die een aanvullende verzekering aanbieden? Wanneer zal het wetsontwerp worden ingediend? Hij wenst dat de wetsontwerpen op zijn minst tegelijkertijd worden besproken in plenum.

Het voorliggende wetsontwerp is het resultaat van een overeenkomst tussen Assuralia en het Inter-mutualistisch College. De inwerkingtreding van het wetsontwerp is vastgesteld op 1 januari 2010, maar overgangsbepalingen voorzien in lange termijnen. De spreker wenst dat de minister daarover preciseringen geeft omdat hij vragen heeft over de compatibiliteit van die talrijke data van inwerkingtreding.

De heer Bultinck stelt vast dat binnen de commissie een ruime consensus bestaat over de wetsontwerpen. Hij vraagt zich echter af of de Europese Commissie daar genoeg mee zal nemen. Bedoeling is immers een veroordeling door het Europees Hof van Justitie te voorkomen. Blijkbaar heeft men gekozen voor het principe van de facultatieve toetreding tot een aanvullende verzekering. Waarom heeft men voor dat principe gekozen, terwijl tijdens het debat van 8 mei 2008 over de hypothese van een verplichte aanvullende verzekering de beide mogelijkheden open zijn gebleven? Hoewel die oplossing duur zou geweest zijn, veronderstelt de spreker dat dit niet het enige argument is geweest.

*Mevrouw Carine Lecomte (MR)* doet een beroep op het gezond verstand. Krachtens het wetsontwerp mogen de ziekenfondsen nog aanvullende verzekeringen aanbieden. Dat zou zonder het optreden van de regering niet het geval geweest zijn. Als die ziekenfondsen, in een door Europa opgelegd juridisch kader, dezelfde producten aanbieden als de verzekeringsmaatschappijen, is het normaal dat ze op dezelfde wijze als die laatste worden belast, zo niet dreigt Europa andermaal concurrentievervalsing aan te voeren.

Wat het door de minister van Financiën in te dienen wetsontwerp betreft, geeft de spreekster aan dat, mochten de ziekenfondsen betere waarborgen en hogere beschermingen bieden, ze van de taks van 9,25 % zouden worden vrijgesteld.

La ministre peut-elle garantir que les dispositions à l'examen ne provoqueront pas une explosion des primes des assurances complémentaires? L'assurance soins de santé obligatoire est loin s'accompagne de dépenses de plus en plus importantes pour le patient, raison pour laquelle les assurances complémentaires s'avèrent de plus en plus nécessaires.

En ce qui concerne le complément des présents projets, à savoir le projet du ministre Reynders, la ministre ne peut-elle pas lever un peu plus le voile? S'agira-t-il uniquement d'une exonération fiscale pour les mutuelles qui proposent une assurance complémentaire? Quand le projet sera-t-il déposé? Il souhaiterait qu'au moins, les projets soient discutés ensemble en séance plénière.

Le présent projet est le résultat d'un accord entre Assuralia et le Collège mutualiste. L'entrée en vigueur du projet est fixée au 1<sup>er</sup> janvier de cette année 2010, mais des dispositions transitoires fixent de longs délais. L'intervenant aimerait cependant entendre à cet égard des précisions de la ministre, tant il s'interroge sur la compatibilité de ces multiples dates d'entrée en vigueur.

M. Bultinck note au sein de la commission un large accord au sujet des projets. Il demande toutefois si la Commission européenne s'en satisfera; il s'agit en effet d'éviter une condamnation par la Cour européenne de Justice. Le principe d'une adhésion facultative à une assurance complémentaire semble avoir été retenu. Pourquoi ce principe a-t-il été retenu, alors qu'à l'occasion du débat du 8 mai 2008 l'hypothèse d'une assurance complémentaire obligatoire les deux possibilités restaient ouvertes? Bien que cette solution aurait été coûteuse, l'intervenant suppose que cet argument n'a pas été le seul.

*Mme Carine Lecomte (MR)* en appelle au bon sens. Le projet permet aux mutualités d'encore offrir des assurances complémentaires, ce qui n'aurait pas été le cas sans l'intervention du gouvernement. Si ces mutuelles proposent les mêmes produits que les compagnies d'assurances, dans un cadre juridique imposé par l'Europe, il est normal qu'elles soient taxées de la même manière que ces compagnies, sans quoi l'Europe risque d'invoquer à nouveau la distorsion de concurrence.

En ce qui concerne le projet à déposer par le ministre des Finances, l'intervenante souligne que si les mutuelles offraient de meilleures garanties et des protections plus élevées, elles se verraient exonérer de la taxe de 9,25 %.

Het is dus niet correct te beweren dat de premies duurder zullen zijn en dat de chronisch zieken minder goed zullen worden vergoed of zullen worden uitgesloten.

Volgens mevrouw Maggie De Block (*Open Vld*) is dit wetsontwerp een “compromis op zijn Belgisch”. Binnen de ziekenfondsen worden nieuwe rechtsvormen gecreëerd zodat ze hun leden aanvullende verzekeringen kunnen blijven aanbieden.

Aangezien de Europese reactie het gevolg is van het verschil in behandeling naargelang de patiënten een aanvullende verzekering bij een ziekenfonds dan wel bij een privéverzekeringsmaatschappij hebben gesloten, en rekening houdend met de in het wetsontwerp vervatte uitzonderingen én met de bepalingen van het nog in te dienen fiscaal wetsontwerp, vraagt de spreekster of de nieuwe constructie wel voor een echt evenwicht zorgt.

Ze is immers van oordeel dat wij hier te maken hebben met uiteenlopende wetgevingen en controlemechanismen. Het wetsontwerp bevat in dat opzicht geruimtelijke mechanismen, zoals de samenwerking die wordt opgelegd aan de Controledienst voor de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen, het Intermutualistisch College en de CBFA, alsmede de evaluatie waarin is voorzien.

De spreekster wenst een en ander echter te beschouwen vanuit het oogpunt van de patiënt, die correct zal moeten worden ingelicht. Ze verzoekt de minister daaraan bijzondere aandacht te besteden, zo niet dreigen nieuwe discriminaties in het leven te worden geroepen. Ze wenst dat het belang van de patiënt voorop blijft staan.

Ze stelt de minister vragen over de overdraagbaarheid: kan iemand bij een bepaald ziekenfonds aangesloten zijn en een aanvullende verzekering hebben bij een ander ziekenfonds? Mocht dat niet het geval zijn, kan het dan om een vorm van selectie gaan? Mevrouw De Block vreest immers dat een selectie wordt gemaakt van de risico's. Hoe denkt de minister dat soort van uitwassen te voorkomen?

De spreekster is het eens met degenen die wensen dat de drie wetsontwerpen samen worden besproken in plenum.

Mevrouw Catherine Fonck (*cdH*) wijst erop dat wellicht gevolg moest worden gegeven aan de Europese eisen. Ook zij wenst echter dat de aandacht in de eerste plaats naar de patiënt gaat.

Il n'est donc pas correct de prétendre que les primes seront plus chères, que les malades chroniques seront moins bien remboursés ou exclus.

Mme Maggie De Block (*Open Vld*) considère que le projet à l'examen correspond à un “compromis à la belge”. De nouvelles formes juridiques sont créées au sein des mutualités afin qu'elles puissent continuer à proposer des assurances complémentaires à leurs affiliés.

Puisque la réaction européenne est née de la différence de traitement selon que les patients bénéficiaient d'une assurance complémentaire conclue auprès d'une mutuelle ou d'une compagnie d'assurances privée, et compte tenu de toutes les exceptions prévues par le projet, compte tenu aussi des dispositions du projet fiscal encore à déposer, l'intervenante se demande si la nouvelle construction correspond maintenant à un réel équilibre.

Elle considère en effet que des législations différentes et des mécanismes de contrôle différents sont ici en cause. Le projet contient des mécanismes rassurants de ce point de vue, tels que la coopération imposée à l'Office de contrôle des mutualités et des unions nationales de mutualités collège mutualiste et à la CBFA, ainsi que l'évaluation prévue.

Cependant, l'intervenante souhaite se placer du point de vue du patient, qu'il y aura lieu d'informer correctement. Elle invite la ministre à y veiller tout particulièrement, sans quoi de nouvelles discriminations risquent d'être créées. Elle souhaite que l'intérêt du patient reste la préoccupation majeure.

Elle interroge la ministre au sujet de la transmissibilité: est-il possible d'être affilié à une mutuelle et d'avoir une assurance complémentaire auprès d'une autre mutuelle? Si ce n'était pas le cas, se pourrait-il qu'il s'agisse d'une forme de sélection? Mme De Block craint en effet la sélection des risques. Comment la ministre compte-t-elle prévenir ce genre de dérive?

L'oratrice se rallie à ceux qui souhaitent un débat en séance plénière au sujet des trois projets.

Mme Catherine Fonck (*cdH*) rappelle qu'il fallait sans aucun doute répondre aux exigences européennes. Mais elle souhaite, elle aussi, placer le patient au centre des préoccupations.

Wat is immers de weerslag van het wetsontwerp voor de patiënt en in het bijzonder voor de chronisch zieke? De chronisch zieken vertegenwoordigen 5 % van alle patiënten, dat wil zeggen 500 000 Belgen, voor wie 60 % van het budget wordt uitgegeven: daaruit blijkt het belang van de zorg die ze nodig hebben.

Het belang van de eerste pijler is door vorige sprekers onderstreept, maar die eerste pijler dekt niet alles; dat is de reden waarom aan de patiënten aanvullende ziekteverzekeringen worden geboden.

De inzet in verband met het ter bespreking voorliggende wetsontwerp is in de eerste plaats dat de kosten van aanvullende ziekteverzekeringen de patiënten niet verhindert zich aan te sluiten. Men moet er ook op toezien dat patiënten niet worden uitgesloten wegens de aandoening waaraan ze lijden. De spreekster zou liever hebben gehad dat men, met inachtnaam van de Europese eisen, de regeling-Demotte zou hebben behouden, veeleer dan te kiezen voor de regeling van de wet-Verwilghen.

De gekozen oplossing berust op een gedifferentieerde belastingregeling; om die echter te laten beantwoorden aan het streven inzake toegankelijkheid — zowel wat het bedrag van de premie betreft als het feit dat er geen uitsluitingen gelden —, moeten de fiscale vrijstellingen voldoende zijn. De meest toegankelijke facultatieve verzekeringen worden aangeboden door de ziekenfondsen. Alle ziekenfondsen bieden niet dezelfde voorwaarden en voorts zijn er verschillen tussen de voorwaarden van de ziekenfondsen in het noorden en die in het zuiden van het land.

De spreekster vreest dat als alle bepalingen die zijn opgesteld om aan de Europese eisen te voldoen, niet voldoende krijtlijnen en waarborgen voor de patiënt bevatten, men terug zou kunnen keren tot praktijken van segmentering en uitsluiting. Zij hoopt dus dat de bepalingen van het door de minister van Financiën in te dienen wetsontwerp voldoende waarborgen en *incentives* zal bevatten opdat de bescherming van de chronisch zieken en hun toegang tot de aanvullende ziekteverzekering gewaarborgd blijft, maar ook dat de huidige gegevenheid, dat wil zeggen alle terugbetalingen waarop de chronisch zieken thans recht hebben, niet verloren gaat.

Tot besluit vindt de spreekster dat beantwoorden aan de Europese eisen geen enkele Staat belet het beleid te bepalen dat het wil voeren om de chronisch zieken en personen met een handicap te hulp te komen.

Mevrouw Ingrid Claes (CD&V) vraagt preciseringen in verband met de overgangsbepalingen. Het ter bespreking voorliggende wetsontwerp bepaalt dat de zie-

En effet, quelles sont les répercussions du projet pour le patient, et en particulier pour le patient atteint d'une maladie chronique? Les malades chroniques représentent 5 % de l'ensemble des patients, soit 500 000 Belges, auxquels 60 % du budget est consacré: cela démontre l'importance des soins dont ils ont besoin.

L'importance du premier pilier a été soulignée par de précédents intervenants, mais ce premier pilier ne couvre pas tout et c'est la raison pour laquelle des assurances complémentaires sont proposées aux patients.

L'enjeu en rapport avec le projet à l'examen est tout d'abord que le coût de ces assurances complémentaires n'empêche pas les patients de s'y affilier. Il y a également lieu de veiller à ce que des patients ne soient pas exclus en raison de l'affection dont ils souffrent. L'intervenante aurait préféré que, tout en répondant aux exigences européennes, le "système Demotte" ait été maintenu plutôt que d'avoir recours au "système de la loi Verwilghen".

La solution choisie repose sur un régime différencié de taxation; mais pour que ce régime réponde aux préoccupations concernant l'accessibilité, tant en ce qui concerne le montant de la prime qu'en ce qui concerne l'absence d'exclusions, il faut que les exonérations fiscales soient suffisantes. Les assurances facultatives les plus accessibles sont proposées par les mutuelles. Toutes les mutuelles n'offrent pas les mêmes conditions et il y a par ailleurs des différences entre les conditions proposées par les mutuelles du nord et du sud du pays.

L'intervenante craint que si l'ensemble des dispositions élaborées pour répondre aux exigences européennes ne contiennent pas suffisamment de balises et de garanties pour le patient, on puisse en revenir à des pratiques de segmentation et d'exclusion. Elle espère donc que les dispositions du projet de loi à déposer par le ministre des Finances contiendra des garanties et incitants suffisants pour que la protection des malades chroniques et leur accès aux assurances complémentaires soit garantie, mais également pour que la réalité d'aujourd'hui, c'est-à-dire l'ensemble des remboursements dont bénéficient les malades chroniques, soit préservée.

En conclusion, Mme Fonck estime que répondre aux exigences européennes n'empêche aucun État à déterminer la politique qu'il entend suivre pour venir en aide aux malades chroniques et personnes handicapées.

Mme Ingrid Claes (CD&V) demande des précisions au sujet des dispositions transitoires. Le projet à l'examen prévoit que les mutuelles et sociétés mutualistes

kenfondsen en maatschappijen van onderlinge bijstand aanvullende ziekteverzekeringen zullen kunnen aanbieden via een maatschappij van onderlinge bijstand, een onderlinge verzekeringsvereniging of als zij zich hebben omgevormd om een van de andere rechtsvormen van verzekeringsondernemingen aan te nemen die zijn bepaald bij artikel 9, § 1, van de wet van 9 juli 1975 betreffende de controle der verzekeringsondernemingen. De maatschappijen van onderlinge bijstand die alleen verzekeringen wensen aan te bieden, zullen zich eerst moeten omvormen tot verzekeringsmaatschappij van onderlinge bijstand en vervolgens een van de vormen aannemen waarin bij de wet van 9 juli 1975 is voorzien.

Waarom die tussenfasen? Kan een maatschappij van onderlinge bijstand zich zonder tussenfase omvormen in een van de bij de wet van 9 juli 1975 voorziene juridische vormen?

*Mevrouw Sofie Staelraeve (Open Vld)* gaat in op de eventuele selectie die voorafgaat aan de sluiting van een aanvullende ziekteverzekering en waarbij gezondheid en leeftijd niet als criterium in aanmerking worden genomen. Zij merkt op dat er is voorzien in criteria op grond van de gezinssamenstelling. Het lid vraagt nadere uitleg in verband met de overdraagbaarheid van de voorwaarden voor de aanvullende ziekteverzekering als bijvoorbeeld een jongere die autonoom is geworden, lid wordt van een ander ziekenfonds dan dat van zijn ouders.

Zullen in verband met de overgangperiode die nodig is opdat de instellingen zich aan de nieuwe reglementering kunnen aanpassen, de huidige voorwaarden van toepassing blijven? Dreigen er geen wijzigingen tijdens de overgangperiode?

*De heer Yvan Mayeur (PS), voorzitter*, wijst ook op het belang van het wetsontwerp: 7 miljoen mensen genieten immers een aanvullende ziekteverzekering, waarvan de helft bij een ziekenfonds is aangegaan.

Hij herinnert eraan dat er tegen de door de ziekenfondsen aangeboden aanvullende ziekteverzekeringen talrijke beroepen door de verzekeringsmaatschappijen uit de privésector zijn ingediend, maar dat die altijd zijn verworpen door de verschillende Belgische rechtscolleges bij wie ze aanhangig werden gemaakt.

De waarden van de regeling inzake Belgische sociale bescherming blijken nauwelijks te gelden op Europees vlak, dat voor dat stelsel de wetten van de vrije markt oplegt. Het is verheugend dat tussen Assuralia en het Nationaal Intermutualistisch College een compromis kon worden gesloten. Toch gaat het hier om een nederlaag voor ons socialezekerheidsstelsel.

pourront offrir des assurances complémentaires via une société mutualiste, une association d'assurances mutuelles ou si elles se sont transformées afin d'adopter une des autres formes juridique d'entreprises d'assurances prévues par l'article 9, § 1<sup>er</sup>, de la loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurances. Les sociétés mutualistes qui souhaitent uniquement proposer des assurances devront d'abord se transformer en société mutualiste d'assurances et ensuite adopter une des autres formes juridiques prévues par la loi du 9 juillet 1975.

Pourquoi ces étapes intermédiaires? Une société mutualiste peut-elle se transformer, sans étape intermédiaire, en une des autres formes juridiques prévues par la loi du 9 juillet 1975?

En ce qui concerne l'éventuelle sélection préalable à l'affiliation à une assurance complémentaire, selon des critères dont la santé et l'âge sont exclus, *Mme Sofie Staelraeve (Open Vld)* relève que des critères fondés sur la composition familiale sont prévus. Elle demande des précisions en ce qui concerne la transmissibilité des conditions de l'assurance complémentaire lorsque par exemple un jeune devenu autonome s'affilie à une autre mutuelle que celle de ses parents.

Quant à la période transitoire, nécessaire pour que les institutions s'adaptent à la nouvelle réglementation, les conditions en vigueur actuellement resteront-elles d'application? Ne risque-t-on pas de modifications pendant la période transitoire?

*M. Yvan Mayeur (PS), président*, relève également l'enjeu du projet: 7 millions de personnes bénéficient en effet d'une assurance complémentaire, conclues pour moitié auprès d'une mutualité.

Il rappelle que les assurances complémentaires offertes par les mutualités ont fait l'objet de nombreux recours introduits par les compagnies d'assurances du secteur privé mais toujours rejetés par les diverses juridictions belges auprès desquelles ils étaient formulés.

Les valeurs du système de protection sociale belge ne semblent guère partagées au niveau européen, qui impose à ce système des règles relevant des lois du marché libre. Il est heureux qu'un compromis ait pu se conclure entre Assuralia et le Collège intermutualiste. Néanmoins, il s'agit ici d'une défaite pour notre système de sécurité sociale.

De spreker wijst erop dat de achtereenvolgende sprekers heel vaak het begrip “chronisch zieken” hebben gebruikt. De ter bespreking voorliggende bepalingen dreigen weliswaar te leiden tot meer selectie en dus meer uitsluiting, tenzij fiscale bepalingen het mogelijk maken het evenwicht te herstellen; toch zou de heer Mayeur de verschillende sprekers liever de verdediging van het socialezekerheidsstelsel als dusdanig hebben horen opnemen. Zo verontrusten ook de talrijke verwijzingen naar de eerste pijler hem. Inzake gezondheidszorgverzekering is er immers noch een eerste, tweede of derde pijler; die begrippen zijn specifiek voor de pensioenen. Het zou betreurenswaardig zijn mochten die begrippen in het socialezekerheidsstelsel terecht komen.

De gezondheidszorgregeling moet alle patiënten correct blijven beschermen. De spreker onderstreept voorts dat zelfs zonder de door de verzekeringsmaatschappijen geboden aanvullende ziekteverzekering, de bevolking in België goed wordt verzorgd. Dat moet men behouden. Uiteraard moet men er ook op toezien dat de bescherming die thans geldt voor de patiënten, chronisch zieken, personen met een handicap of enige andere aandoening, niet wordt afgebouwd.

Dat streven zal echter ook een onderwerp van debat moeten zijn als de begroting wordt besproken.

### III. — ANTWOORDEN VAN DE MINISTER

*Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid Laurette Onkelinx* bevestigt het belang van het wetsontwerp, dat moest worden uitgewerkt om de sociale bescherming ter aanvulling van die van het socialezekerheidsstelsel te kunnen vrijwaren.

Hoewel de minister ernaar streeft de ziekenhuiskostenverzekering ooit op te nemen in de verplichte ziekteverzekering, is dat op dit moment onbetaalbaar.

Er moest met Assuralia worden onderhandeld om die ertoe te brengen haar klacht bij de Europese commissie in te trekken. De minister is verheugd dat het tot een algemeen akkoord is gekomen.

De minister stelt vast dat de commissieleden in hun betoog geen onderscheid maken tussen de diensten, de verzekeringen en de verrichtingen. “Diensten” zijn bijvoorbeeld voorlichtingscampagnes. Voorbeelden van “verrichtingen” zijn thuiszorg, vergoedingen bij een ongeval, fysiotherapiebehandelingen enzovoort, dus de meeste voordelen die onder de aanvullende dekking ressorteren. De verrichtingen kunnen verder worden

L'orateur relève le nombre de fois que les mots “malades chroniques” ont été prononcés par les intervenants qui se sont succédé. Et s'il est vrai que les dispositions à l'examen risquent de conduire à davantage de sélection et donc à davantage d'exclusion, — à moins que des dispositions fiscales permettent de rétablir l'équilibre —, M. Mayeur aurait préféré entendre les divers intervenants prendre la défense du système de sécurité sociale en tant que tel. De même, les nombreuses références au “premier pilier” l'inquiètent. En effet, il n'y a ni premier, ni deuxième, ni troisième pilier en matière d'assurance soins de santé; ces notions sont particulières aux pensions. Il serait regrettable que ces notions percolent dans le système des soins de santé.

Il faut que le système des soins de santé continue à protéger correctement l'ensemble des patients. L'intervenant souligne d'ailleurs que, même sans les assurances complémentaires offertes par les compagnies d'assurances, la population est bien soignée en Belgique. Et c'est ce qu'il faut préserver. Bien sûr, il faut également veiller à ce que les protections dont bénéficient aujourd'hui les patients, malades chroniques, en situation de handicap, ou souffrant de quelque autre affection, ne voient pas leur situation régresser.

Mais cette préoccupation devra également animer les discussions à l'occasion de l'examen du budget.

### III. — RÉPONSES DE LA MINISTRE

*Mme Laurette Onkelinx, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique*, confirme l'importance du projet, nécessaire si l'on veut préserver des protections sociales complémentaires à celles pourvues par le système de sécurité sociale.

La ministre souhaiterait qu'un jour l'assurance hospitalisation puisse être incluse à l'assurance obligatoire; c'est toutefois à l'heure actuelle impayable.

La négociation avec Assuralia était inéluctable, sans quoi elle maintenait sa plainte devant la Commission européenne. La ministre se réjouit qu'un accord général ait pu intervenir.

Dans les interventions des membres de la commission, la ministre relève une confusion entre les services, les assurances et les opérations. Les services sont par exemple des campagnes d'information. Les opérations sont par exemple les soins à domicile, les versements d'indemnités en cas d'accident, traitement de kinésithérapie, c'est-à-dire la grande majorité des avantages prévus par la couverture complémentaire. Les opéra-

aangeboden door de ziekenfondsen onder welbepaalde voorwaarden die door hen worden aanvaard, meer bepaald:

- gewaarborgde toegang, ongeacht de leeftijd, het geslacht en de gezondheidstoestand;
- forfaitaire bijdragen;
- dekking van de voorafbestaande gezondheidstoestand;
- de dekking wordt niet onderbroken, zelfs niet wanneer men lid wordt van een ander ziekenfonds – op voorwaarde dat het nieuwe ziekenfonds gelijkaardige diensten aanbiedt;
- elk lid van de betrokken dienst krijgt dezelfde waarborg, behalve wanneer rekening wordt gehouden met het sociaal statuut;
- het financieel beheer is gestoeld op het repartitiebepinsel; er worden dus geen voorzieningen aangelegd.

Net tegen het aspect “verzekeringen” werd beroep ingesteld, meer bepaald omdat de verzekeringsinstellingen een taks van 9,25 % betalen, terwijl dat voor de ziekenfondsen niet het geval is. Het wetsontwerp stelt de ziekenfondsen in staat verzekeringen te blijven aanbieden via maatschappijen van onderlinge bijstand, die verzekeringsproducten aanbieden, die één van de rechtsvormen zullen uitmaken die zijn ingesteld bij de wet van 9 juli 1975 betreffende de controle der verzekeringsondernemingen. Bovendien voorkomt het wetsontwerp dat de ziekenfondsen die heffing van 9,25 % moeten betalen omdat zij aanvullende verzekeringen aanbieden. De minister herinnert aan de voorwaarden waaraan de maatschappijen van onderlinge bijstand die verzekeringsproducten aanbieden moeten voldoen om te worden vrijgesteld van de betaling van die taks: voor alle verzekeringsproducten inzake de gezondheidszorg, ongeacht de verdeler, de verzekeringsinstelling of de verzekeringsonderneming, moet een hoge beschermingsgraad worden geboden, waarbij geen enkel onderscheid op het vlak van de premie of de dekking mag worden gemaakt op grond van leeftijd of van een voordien bestaande chronische aandoening.

Volgens de minister zijn de chronisch zieken voortaan beter beschermd dan voordien, zowel op het stuk van de verrichtingen, als wat de verzekeringsproducten betreft. Dat is te danken aan de tenuitvoerlegging van het ontwerp-Financiën, dat ertoe aanzet dat niet langer een onderscheid wordt gemaakt inzake de vergoedingen in het kader van de ziekenhuiskostenverzekering.

De minister kan zich evenwel vinden in de vrees dat de maatregelen eventueel kwalijke neveneffecten kunnen hebben, met name dat een dekking voor geneeskundige verzorging wordt geweigerd aan chronische zieken. Aan dat risico mag men niet voorbijgaan. Mocht

tions peuvent continuer à être offertes par les mutualités à certaines conditions, acceptées par elles, à savoir:

- accessibilité garantie quels que soient l'âge, le sexe et l'état de santé,
- des cotisations forfaitaires,
- l'état de santé préexistant est couvert,
- la couverture est continue même en cas de changement de mutualité si la nouvelle mutualité organise des services similaires,
- la garantie est la même pour chaque membre du service concerné sauf si le statut social est pris en compte,
- la gestion financière est basée sur la répartition, donc sans constitution de provisions.

Les assurances sont précisément l'objet du recours, au motif notamment que les entreprises d'assurances payent une taxe de 9,25 % tandis que les mutuelles ne sont pas redevables de cette taxe. Le projet permet aux mutualités de continuer à offrir des assurances via des sociétés mutualistes qui offrent des produits d'assurance et qui constitueront une des formes juridiques prévues par la loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurances. Le projet évite en outre aux mutualités qui proposent des assurances complémentaires d'être sanctionnées par la taxe de 9,25 %. La ministre rappelle les conditions auxquelles les sociétés mutualistes offrant des produits d'assurance seront dispensées du versement de cette taxe, à savoir, pour tous les produits assurantiels “soins de santé”, quel qu'en soit le distributeur, l'organisme assureur ou la compagnie d'assurances, offrir un niveau de protection élevée, c'est-à-dire ne faisant aucune distinction au niveau de la prime et de la couverture, en fonction de l'âge ou d'une pathologie chronique préexistante.

La ministre estime que les malades chroniques seront mieux protégés qu'avant, tant en ce qui concerne les *opérations*, qu'en ce qui concerne les produits assurantiels, en exécution du projet “finances”, qui incitera à ne plus faire de distinctions en ce qui concerne l'intervention dans l'assurance hospitalisation.

La ministre comprend toutefois les craintes d'éventuels effets pervers, à savoir qu'une couverture des soins de santé soit refusée aux malades chroniques. Ce risque mérite toute l'attention, mais s'il s'avérait réel, il n'est pas généré par les projets qu'elle a soumis

echter blijken dat zulks effectief het geval is, dan wijst de minister erop dat de oorzaak van dat risico niet mag worden gezocht in de wetsontwerpen die zij ter goedkeuring aan het parlement heeft voorgelegd. Om te waarborgen dat de ziekenfondsen hun leden ook in de toekomst blijven vergoeden, stelt de minister voor de werkzaamheden inzake de ter bespreking voorliggende wetsontwerpen voort te zetten. De drie ontwerpen — waaronder het ontwerp inzake het fiscale aspect — kunnen in de plenaire vergadering worden besproken.

In antwoord op de precieze vragen die haar werden gesteld, bevestigt de minister eerst en vooral dat de maatschappijen van onderlinge bijstand de verzekeringsproducten alleen aan hun eigen leden mogen aanbieden. Die beperking is het gevolg van het principiële verbod op de dubbele aansluiting, dat reeds is opgenomen in de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, en dat werd overgenomen in artikel 118 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994. Dat beginsel vloeit bovendien voort uit de omschrijving van het begrip “lid”, die is vervat in artikel 2 van het koninklijk besluit van 7 maart 1991 tot uitvoering van artikel 2, §§ 2 en 3, artikel 14, § 3, en artikel 19, derde lid, van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen. Het koninklijk besluit van 7 maart 1991 bepaalt dat een persoon die voor de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging lid is van een welbepaald ziekenfonds, alleen bij datzelfde ziekenfonds een aanvullende verzekering kan sluiten. Van dat beginsel kan in slechts twee gevallen worden afgeweken: personen die inzake de verplichte verzekering lid zijn van de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (HZIV) dan wel van de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS-Holding, mogen louter voor een aanvullende verzekering lid worden van een ziekenfonds. Die uitzonderingen kunnen worden verklaard door het feit dat die beide kassen geen ziekenfondsen zijn en slechts de verplichte verzekering aanbieden.

De raamovereenkomst die Assuralia en het Nationaal Intermutualistisch College in september 2008 hebben gesloten, bepaalde dat het verbod op de dubbele aansluiting van toepassing is op de nieuwe maatschappijen van onderlinge bijstand. Het wetsontwerp verandert daar niets aan. Als dit verbod op de dubbele aansluiting niet zou gelden voor de maatschappijen van onderlinge bijstand die de ziekenfondsen — als vereniging van natuurlijke personen — ingevolge het met redenen omklede advies moeten oprichten om hun leden bepaalde diensten te mogen blijven aanbieden, zou niet langer kunnen worden verantwoord dat een afwijking geldt op

à l'approbation du parlement. Pour préserver l'avenir de l'intervention des mutualités en faveur des patients, la ministre propose de poursuivre les travaux au sujet des présents projets. Une discussion au sujet des trois projets, parmi lesquels le projet fiscal, pourra avoir lieu en séance plénière.

En réponse aux questions précises qui lui ont été posées, la ministre confirme d'abord que les sociétés mutualistes ne pourront offrir les produits d'assurance qu'à leurs membres. Cette restriction découle du principe de l'interdiction de la double affiliation, déjà repris dans la loi de 1963 relative à l'assurance maladie-invalidité et conservé à l'article 118 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994. Ce principe résulte par ailleurs de la définition de la notion de membre, inscrite à l'article 2 de l'arrêté royal du 7 mars 1991 portant exécution de l'article 2, §§ 2 et 3, de l'article 14, § 3 et de l'article 19, alinéa 3, de la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités: l'arrêté royal du 7 mars 1991 dispose qu'un membre d'une mutualité, pour l'assurance obligatoire soins de santé, ne peut s'affilier pour l'assurance complémentaire que dans la même mutualité. Deux exceptions seulement sont prévues à ce principe: les personnes affiliées en assurance obligatoire auprès de la CAAMI et auprès de la Caisse des soins de santé de la SNCB-Holding, peuvent s'affilier auprès d'une mutualité uniquement pour l'assurance complémentaire. Ces exceptions s'expliquent par le fait que ces deux caisses ne sont pas des mutualités et n'offrent que l'assurance obligatoire.

L'accord-cadre de septembre 2008 conclu entre Assuralia et le Collège intermutualiste national prévoyait l'application du principe de l'interdiction de la double affiliation aux nouvelles sociétés mutualistes. Le projet de loi ne modifie rien à cet égard. Si le principe de double affiliation précité n'était pas applicable aux sociétés mutualistes d'assurances que les mutualités, qui constituent des associations de personnes physiques, sont obligées de constituer à la suite de l'avis motivé pour pouvoir continuer à offrir certains services à leurs membres, une dérogation à l'application de l'article 43ter de la loi du 6 août 1990 dans les relations entre

de toepassing van artikel 43<sup>ter</sup> van de wet van 6 augustus 1990 in de betrekkingen tussen het ziekenfonds en de maatschappij van onderlinge bijstand die het heeft moeten oprichten. Dat zou tot gevolg hebben dat een ziekenfonds de producten van de maatschappij van onderlinge bijstand niet langer zou mogen promoten bij haar eigen leden, noch ze daar verdelen of verkopen.

Een van de specifieke kenmerken van de maatschappijen van onderlinge bijstand, die tevens geldt voor soortgelijke maatschappijen die verzekeringen zullen aanbieden, bestaat erin dat zij hun verzekeringsproducten uitsluitend aan hun eigen leden mogen aanbieden. Het lidmaatschap van die maatschappij van onderlinge bijstand zal niet worden opgezegd als de persoon lid wordt van een ander ziekenfonds dat tevens aangesloten is bij dan wel verbonden is met de maatschappij van onderlinge bijstand. Wanneer een persoon beslist lid te worden van een ziekenfonds dat niet is aangesloten bij dan wel verbonden is met de betrokken maatschappij van onderlinge bijstand, of dat niet tot die maatschappij behoort, moet het lid in kennis worden gesteld van de gevolgen van zijn beslissing, met name dat hij niet langer in aanmerking komt voor de dienstverlening van die maatschappij van onderlinge bijstand.

Het advies van de CBFA, dat in uitzicht wordt gesteld in artikel 67 van het wetsontwerp, kan worden uitgelegd als volgt. De omschrijving van de diensten is ingebed in de wet van 6 augustus 1990, waarvan de inachtneming wordt gecontroleerd door de Controledienst voor de ziekenfondsen. Op de inachtneming van de wetten van 1975, 1992 en 1995 wordt toegezien door de CBFA. Het koninklijk besluit ter bepaling van die diensten zal tegelijkertijd door de minister van Sociale Zaken en de minister van Financiën worden voorgesteld; het is dan ook logisch dat erin is voorzien dat elk van die onder hun toezicht staande controle-instanties advies uitbrengt.

Tot besluit wijst de minister erop dat, aangezien het wetsontwerp ter kennis is gebracht van de Europese Commissie, het gelet op de inhoud ervan, België zal kunnen behoeden voor een veroordeling door het Europees Hof van Justitie.

Het feit de maatschappij van onderlinge bijstand op Europees niveau slechts vanaf 1 november 2012 opgenomen zal worden in de lijst van de rechtsvormen die toegelaten zijn om in België verzekeringen aan te bieden is ter sprake gebracht bij de Europese Commissie, en kennelijk zullen die bepalingen in overeenstemming met de EU-bepalingen worden geacht.

*De medewerker van de minister* gaat in op de rechtspersoonlijkheid, en meer bepaald op het feit dat maatschappijen van onderlinge bijstand niet zijn opgenomen

la mutualité et la société mutualiste qu'elle a dû créer ne se justifierait plus. Ceci aurait comme conséquence qu'une mutualité ne pourrait pas promouvoir, distribuer et vendre auprès de ses propres membres, les produits de la société mutualiste.

Une des spécificités des sociétés mutualistes, prévue également pour les sociétés mutualistes qui offriront des assurances, réside dans le fait qu'elles ne pourront offrir leurs produits d'assurances qu'à leurs affiliés. L'affiliation auprès de cette société mutualiste ne sera pas résiliée si la personne s'affilie à une autre mutualité, également affiliée ou liée à la société mutualiste. Lorsqu'une personne a décidé de s'affilier à une mutualité qui n'est pas affiliée ou liée à la société mutualiste en question, ou qui n'en constitue pas une section, le membre doit être informé des conséquences de sa décision, à savoir qu'il ne sera plus affilié aux services de cette société mutualiste.

L'avis de la CBFA, prévu à l'article 67 du projet, s'explique comme suit. La détermination des services se situe dans le cadre de la loi du 6 août 1990, dont le respect est contrôlé par l'Office de contrôle des Mutualités. Le respect des lois de 1975, 1992 et 1995 est contrôlé par la CBFA. L'arrêté royal déterminant ces services sera proposé à la fois par le ministre des Affaires sociales et par le ministre des Finances, il est donc logique que l'avis de chacun de ces organes de contrôle, placés sous leur tutelle, soit prévu.

En conclusion, la ministre signale que le projet ayant été communiqué à la Commission européenne, il semble bien que son contenu soit de nature à éviter à la Belgique une condamnation par la Cour européenne de Justice.

Le fait que la société mutualiste ne sera reprise, au niveau européen, qu'à partir du 1<sup>er</sup> novembre 2012 dans la liste des formes juridiques qui permettent, en Belgique, d'offrir des assurances a été évoqué avec la Commission européenne et il semble bien que ces dispositions seront jugées conformes aux dispositions européennes.

En ce qui concerne la personnalité juridique, et plus précisément le fait que la société mutualiste n'est pas reprise à l'annexe de la directive Solvency I, le *colla-*

in de bijlage bij de Solvency I-richtlijn. Hij geeft aan dat het in overleg met de Europese Commissie niet nuttig werd geacht de omslachtige procedure om die bijlage te wijzigen op te starten. Solvency II, die in de bijlage ervan melding zal maken van die nieuwe rechtsvorm, zal in werking treden op 1 november 2012. Tot dan zal de maatschappij van onderlinge bijstand binnen de Belgische rechtsorde bestaan.

In verband met de noodzaak om op een overgangsrechtsvorm terug te vallen, verduidelijkt de medewerker van de minister dat het een technisch knelpunt betreft dat via een amendement zou kunnen worden verholpen.

Over de voorwaarden waaronder een aangesloten persoon die ten laste is van een andere aangesloten persoon lid van een ander ziekenfonds kan worden, herinnert de medewerker van de minister eraan dat het ziekenfondsdossier over de aansluiting als persoon ten laste wordt gesloten, en dat bij het nieuwe ziekenfonds om aansluiting moet worden verzocht. Het wetsontwerp voorziet in kennisgeving van de betrokkene over het feit dat hij het voordeel van de diensten en verrichtingen van het ziekenfonds dat hij opzegt, verliest, teneinde te genieten van deze welke worden geboden door het ziekenfonds waarbij hij zich aansluit.

Met betrekking tot de overdraagbaarheid heeft de Ministerraad de minister van Financiën gevraagd daarover overleg met de sector te organiseren, en terzake bij hem verslag uit te brengen.

#### IV. — REPLIEKEN

*Mevrouw Katrien Partyka (CD&V)* reageert op het betoog van de voorzitter over het gebruik van het begrip “eerste pijler”. Zij wil wel andere terminologie hanteren, maar geen oog hebben voor de realiteit lijkt haar heel wat erger dan een ongeschikte term gebruiken. Haar fractie is weliswaar even gehecht aan een sterke sociale zekerheid, maar het valt niet te ontkennen dat zich daarnaast een markt heeft ontwikkeld waarop producten worden aangeboden die een op zijn minst even doeltreffende bescherming bieden. Of men die evolutie nu betreurt of niet, het is een feit waaraan de overheid niet voorbij kan gaan.

Voor de verrichtingen blijven de in de wet-Demotte vervatte bepalingen van toepassing. Over de verzekeringen evenwel mag de minister dan al beweren dat minder discriminatie zal gebeuren, toch vindt mevrouw Partyka persoonlijk dat, aangezien niet langer de verplichting zal gelden patiënten toe te laten die al aan een pathologie lijden of mensen tot 65 jaar, de sociale bescherming erop zal achteruitgaan. Dat krachtens de

*borateur de la ministre* explique qu'en accord avec la Commission européenne, il n'a pas été jugé utile d'introduire la lourde procédure requise pour modifier cette annexe. Solvency II, dont l'annexe reprendra la mention de cette nouvelle forme juridique, entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> novembre 2012. D'ici là, la société mutualiste aura une existence dans l'ordre juridique belge.

Quant à la nécessité d'avoir recours à une forme juridique intermédiaire, le collaborateur de la ministre précise qu'il s'agit d'un problème technique auquel il pourrait être remédié par voie d'amendement.

Quant aux conditions dans lesquelles un affilié à charge d'un autre affilié peut obtenir son affiliation auprès d'une autre mutualité, le collaborateur de la ministre rappelle que le dossier auprès de la mutualité d'affiliation comme personne à charge est clôturé et qu'une nouvelle affiliation doit être demandée auprès de la nouvelle mutualité. Le projet prévoit l'information de la personne en cause quant au fait qu'elle perd le bénéfice des services et opérations de la mutualité qu'elle quitte pour bénéficier de ceux que lui offre la mutualité à laquelle elle s'affilie.

Quant à la portabilité, le conseil des ministres a invité le ministre des Finances à organiser une concertation avec le secteur à ce sujet et à lui en faire rapport.

#### IV. — RÉPLIQUES

*Mme Katrien Partyka (CD&V)* réagit à l'intervention du président au sujet de l'emploi du terme “1<sup>er</sup> pilier”. Elle veut bien utiliser une autre terminologie, mais ignorer la réalité lui paraît bien plus grave qu'utiliser un terme inapproprié. Son groupe est tout autant attaché à une sécurité sociale forte, mais l'on ne peut pas nier qu'à côté de celle-ci s'est développé un marché sur lequel sont offerts des produits proposant une protection au moins aussi efficace. Que l'on regrette cette évolution ou non, c'est un fait que les pouvoirs publics ne peuvent pas ignorer.

En ce qui concerne les *opérations*, les dispositions de la loi Demotte restent d'application; mais en ce qui concerne les assurances, la ministre peut encore affirmer qu'il y aura moins de discriminations, Mme Partyka considère pour sa part qu'étant donné qu'il n'y aura plus d'obligation d'admission pour des patients atteints d'une pathologie préexistante ou âgés de moins de 65 ans, la protection sociale est moindre. Et que les dispositions

aangekondigde fiscale bepalingen producten worden vrijgesteld die een volledige dekking bieden zonder forfait of aansluitingsvoorwaarden, is uiteraard een goede zaak, maar de spreekster stelt eenvoudigweg vast dat die producten niet bestaan. Zij hoopt dat in de toekomst dergelijke producten zullen kunnen worden aangeboden.

Volgens het lid is het geboden belastingvoordeel maar een fase in de bescherming van de zwakste categorieën van mensen; het is echter wel een aanzienlijke bijkomende bron van ontvangsten voor de staatskas, aangezien voor alle door de ziekenfondsen gesloten polissen een heffing van 9,25 % zal gelden, en die producten zullen duurder uitvallen.

*Mevrouw Cathy Plasman (sp.a)* is verheugd dat haar collegae hebben verklaard met overtuiging op te komen voor patiëntenbescherming. Zij suggereert hun wetsvoorstellen in te dienen die ertoe strekken de beginselen van de wet-Demotte te verankeren.

De belastingvrijstelling zou een stimulans kunnen zijn om producten aan te bieden die de bescherming van de patiënt waarborgen. Die vrijstelling zou evenwel de patiënt ten goede moeten komen.

*De heer Koen Bultinck (VB)* vraagt de minister wanneer het wetsontwerp van minister Reynders zal kunnen worden ingediend. Ook hij dringt aan op een gelijktijdige bespreking van de drie wetsontwerpen in de plenumvergadering.

## V. — BESPREKING VAN DE ARTIKEL EN STEMMINGEN

### Artikel 1

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Het wordt aangenomen met 12 stemmen en 1 onthouding.

### Art. 2

Op dit artikel worden 4 amendementen ingediend: de amendementen nrs. 33 en 34 van de heer Gilkinet (*Ecolo-Groen!*) (DOC 52 2292/003), amendement nr. 39 van mevrouw Fonck (*cdH*) c.s. (DOC 52 2292/003) en amendement nr. 40 van de heer Gilkinet (DOC 52 2292/003).

fiscales annoncées exonèrent les produits qui offrent une couverture complète, sans forfait et sans conditions d'admission, c'est évidemment une bonne chose, mais l'intervenante constate simplement que ces produits-là n'existent pas. Elle espère que de tels produits pourront être offerts dans l'avenir.

L'intervenante estime que l'avantage fiscal proposé ne représente qu'une étape dans la protection des groupes les plus fragiles; par contre, il représente une ressource supplémentaire appréciable pour les caisses de l'État, puisque toutes les polices conclues par les mutualités seront soumises à une taxe de 9,25 % et que ces produits deviendront plus chers.

*Mme Cathy Plasman (sp.a)* se réjouit des professions de foi de ses collègues en faveur de la protection du patient. Elle leur suggère de déposer des propositions visant à l'adoption des principes de la loi Demotte.

L'exonération fiscale pourrait être un incitant à l'offre de produits garantissant la protection du patient. Cette exonération devrait cependant profiter au patient.

*M. Koen Bultinck (VB)* demande à la ministre quand le projet du ministre Reynders pourra être déposé. Il insiste lui aussi pour une discussion simultanée des trois projets en séance plénière.

## V. — DISCUSSION DES ARTICLES ET VOTES

### Article premier

Cet article ne fait l'objet d'aucune remarque.

Il est adopté par 12 voix et 1 abstention.

### Art. 2

Cet article fait l'objet de 4 amendements: les amendements n° 33 et 34 de M. Gilkinet (*Ecolo-Groen!*) (DOC 52 2292/003); l'amendement n° 39 de Mme Fonck (*cdH*) et consorts (DOC 52 2292/003); l'amendement n° 40 de M. Gilkinet (DOC 52 2292/003).

*De heer Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!)* spreekt nogmaals de vrees uit dat er een einde dreigt te komen aan de aanvullende solidariteit die door de ziekenfondsen wordt geboden in de vorm van aanvullende zorgverzekeringen. Artikel 2 van het wetsontwerp bepaalt immers dat de ziekenfondsen niet langer de risico's mogen dekken "*die behoren tot de hulpverlening zoals bedoeld in tak 18 van bijlage 1 van voornoemd koninklijk besluit*" (te weten het koninklijk besluit van 22 februari 1991 houdende algemeen reglement betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen). Als die bepaling wordt aangenomen, valt te vrezen dat de ziekenfondsen niet langer diensten mogen aanbieden zoals thuiszorg of Eurocross. Bijgevolg heeft amendement nr. 33 tot doel in artikel 2 de woorden weg te laten die het aanbieden van dergelijke diensten verhinderen.

*Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid Onkelinx* herinnert eraan dat de door de ziekenfondsen aangeboden *diensten*, die door de heer Gilkinet worden vermeld, voort kunnen worden aangeboden zoals dat vandaag al het geval is. Wat de *verrichtingen* betreft: de ziekenfondsen mogen die eveneens blijven aanbieden, buiten de op te richten maatschappijen van onderlinge bijstand om, voor zover ze aan bepaalde voorwaarden beantwoorden. Tot slot zullen de ziekenfondsen de echte verzekeringen alleen nog maar mogen aanbieden via de maatschappijen van onderlinge bijstand die ze moeten oprichten.

In zijn amendement somt de heer Gilkinet geen verrichtingen maar diensten op, die de ziekenfondsen wél mogen blijven aanbieden.

Om terdege het onderscheid te vatten tussen *verrichtingen* en verzekeringen enerzijds, en *diensten* anderzijds, memoreert de minister dat de *diensten* niet tot doel hebben een risico te dekken, wat per definitie wél het oogmerk is van de *verrichtingen* en verzekeringen. In verband met de *verrichtingen* en verzekeringen bevat het wetsontwerp de nadere voorwaarden die ervoor moeten zorgen dat de ziekenfondsen er kunnen blijven aanbieden. Wat de *diensten* betreft, treedt de wetgever niet op. De regering zal de lijst van diensten bij koninklijk besluit vaststellen.

*De heer Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!)* trekt amendement nr. 33 in.

*Mevrouw Katrien Partyka (CD&V)* wenst te vernemen hoe precies de volgende, in artikel 2 opgenomen bepaling moet worden geïnterpreteerd: "[de] ziekenfondsen kunnen geen diensten inrichten die ziekteverzekeringen zijn in de zin van tak 2 van bijlage 1 van het koninklijk besluit van 22 februari 1991 houdende algemeen reglement betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen".

*M. Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!)* réitère sa crainte que la solidarité complémentaire organisée par les mutualités lorsqu'elles proposent des assurances complémentaires en matière de soins de santé ne puisse se poursuivre. L'article 2 dispose que les mutualités ne pourront plus *organiser une couverture des risques qui appartiennent à l'assistance telle que visée dans la branche 18 de l'annexe 1 de l'arrêté royal du 22 février 1991 portant règlement général relatif au contrôle des entreprises d'assurances*. En vertu de cette disposition on peut craindre que les mutualités ne puissent plus organiser de services tels les soins à domicile ou le service Eurocross. L'amendement n° 33 propose de supprimer à l'article 2 les mots qui risquent de les empêcher d'organiser ces services.

*La ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, Mme Laurette Onkelinx*, rappelle que les services organisés par les mutualités auxquels M. Gilkinet fait allusion, pourront être poursuivis comme à l'heure actuelle. En ce qui concerne les *opérations*, les mutualités pourront continuer à les proposer, en dehors des sociétés mutualistes qu'elles devront constituer, pour autant qu'elles répondent à certaines conditions. Enfin, les mutualités ne pourront plus proposer des assurances proprement dites qu'au travers des sociétés mutualistes qu'elles devront constituer.

Les services évoqués par M. Gilkinet ne sont pas des opérations, mais des services que la mutualité pourra continuer à proposer.

Pour bien préciser la différence entre *opérations* et assurances d'une part, et *services* d'autre part, la ministre rappelle que les *services* ne sont pas de nature à couvrir un risque, alors que la vocation des *opérations* et assurances est précisément de couvrir un risque. En ce qui concerne les *opérations* et les assurances, le projet prévoit des modalités particulières pour que les mutualités puissent continuer à en proposer. En ce qui concerne les *services*, le législateur n'intervient pas. Le gouvernement déterminera par arrêté royal la liste des *services*.

*M. Gilkinet* retire l'amendement n° 33.

*Mme Katrien Partyka (CD&V)* souhaite des précisions au sujet de l'interprétation de la disposition suivante de l'article 2: *Les mutualités ne peuvent pas organiser des services qui constituent des assurances maladies au sens de la branche 2 de l'annexe 1 de l'arrêté royal du 22 février 1991 portant règlement général relatif au contrôle des entreprises d'assurances*.

Die diensten moeten worden aangeboden door de op te richten maatschappijen van onderlinge bijstand. De spreekster hoopt dat dit artikel niet impliceert dat de ziekenfondsen niet langer *verrichtingen* mogen organiseren die onder de bijstand aan personen vallen.

*De minister* antwoordt dat de ziekenfondsen inderdaad geen verrichtingen mogen organiseren als die niet voldoen aan de in het wetsontwerp opgenomen voorwaarden.

Via amendement nr. 34 beoogt *de heer Gilkinet* artikel 2 aan te vullen, teneinde ook in het bepalend gedeelte van het wetsontwerp het beginsel op te nemen dat de door de ziekenfondsen aangeboden diensten van algemeen belang zijn. Dat beginsel wordt weliswaar in de memorie van toelichting vermeld, maar niet in het *corpus* van de wettekst.

*De minister* deelt de bekommering van de heer Gilkinet. Ze wijst er echter op dat met amendement nr. 5 van de heer Mayeur c.s. hetzelfde wordt beoogd, door het begrip "algemeen belang" op te nemen in de bepalingen van artikel 67. Het is zaak het beginsel op de meest geschikte plaats in de wet op te nemen.

*De heer Jean Cornil (PS)* verdedigt amendement nr. 5 en het feit dat voormeld beginsel meer op zijn plaats is in artikel 67.

\*  
\* \*

De bespreking van amendement nr. 34 van de heer Gilkinet op artikel 2 wordt voortgezet in het raam van de bespreking van artikel 67 en de daarop ingediende amendementen. Die bespreking leidt ertoe dat mevrouw Fonck amendement nr. 39 op artikel 2 indient, waarin de teneur van amendement nr. 5 gedeeltelijk wordt overgenomen, alsook dat de heer Gilkinet zijn amendement nr. 34 intrekt en een nieuw amendement nr. 40 indient.

\*  
\* \*

De amendementen nrs. 33 en 34 worden ingetrokken.

Amendement nr. 39 wordt aangenomen met 12 stemmen en 1 onthouding.

Amendement nr. 40 wordt verworpen met 11 stemmen en 2 onthoudingen.

Het aldus geamendeerde artikel 2 wordt aangenomen met 11 stemmen en 2 onthoudingen.

Ces services devraient être organisés par des sociétés mutualistes, à constituer. Elle espère qu'il n'y a pas lieu de lire à cet article que les mutualités ne peuvent plus organiser *d'opérations* qui relèvent de l'assistance aux personnes.

*La ministre* répond que les mutualités ne peuvent en effet pas organiser d'opérations si elles ne répondent pas aux conditions du projet.

Par son amendement n° 34, *M. Gilkinet* entend compléter l'article 2, afin d'inscrire dans le dispositif le principe selon lequel les services mutualistes sont d'intérêt général. Ce principe est évoqué dans l'exposé des motifs mais il n'en est pas fait mention dans le corps du texte.

*La ministre* partage le souci de M. Gilkinet. Cependant, l'amendement n° 5 de M. Mayeur à l'article 67 prévoit précisément d'inscrire la notion d'intérêt général parmi les dispositions de cet article. Il convient d'inscrire ce principe à l'endroit le plus judicieux.

*M. Jean Cornil (PS)* défend l'amendement n° 5 et le fait qu'il vise l'article 67.

\*  
\* \*

La discussion au sujet de l'amendement n° 34 de M. Gilkinet à l'article 2 est poursuivie dans le cadre de la discussion de l'article 67 et des amendements dont cet article est l'objet. Cette discussion s'est conclue par le dépôt par Mme Fonck d'un amendement n° 39 à l'article 2, reprenant partiellement la teneur de l'amendement n° 5, et par le retrait par M. Gilkinet de son amendement n° 34 et le dépôt par le même auteur d'un amendement n° 40.

\*  
\* \*

Les amendements n° 33 et 34 sont retirés.

L'amendement n° 39 est adopté par 12 voix et 1 abstention.

L'amendement n° 40 est rejeté par 11 voix et 2 abstentions.

L'article 2, ainsi modifié, est adopté 11 voix et 2 abstentions.

## Art. 3 en 4

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

Ze worden achtereenvolgens aangenomen met 12 stemmen en 1 onthouding.

## Art. 5

Op dit artikel dient de heer Gilkinet amendement nr. 35 (DOC 52 2292/003) in.

*De heer Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!)* herinnert aan de teneur van de tekst die via het 1° in artikel 9 van de wet van 6 augustus 1990 wordt ingevoegd en waarin staat dat in de statuten van de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen moet worden gepreciseerd “*dat de prestaties volgens de beschikbare middelen zullen aangeboden worden*”. Volgens de spreker wekt die bepaling geen vertrouwen: aldus wordt namelijk geïnsinueerd dat het beheer van die verzekeringen niet ernstig gebeurt (ondanks de controles) en wordt tevens de specifieke aard van die verzekeringen, gegrond op het zogenaamde repartitiestelsel, in twijfel getrokken. Daarom stelt de heer Gilkinet voor die bepaling weg te laten.

*Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid Laurette Onkelinx* werpt tegen dat de weglating van die bepaling veronderstelt dat er reserves voorhanden zijn, wat impliceert dat de hier bedoelde dienst onder de verzekeringen valt, dus niet langer onder de *verrichtingen*. Zelfs in de Europese richtlijn wordt, in verband met de verrichtingen, verwezen naar de beschikbare middelen.

*Mevrouw Katrien Partyka (CD&V)* onderstreept het belang van het door de minister van Financiën in te dienen wetsontwerp, dat volgens haar de in het raam van de ziekteverzekering weggelaten bepalingen moet compenseren.

*De minister* verwijst naar het akkoord dat werd gesloten met het oog op de gezamenlijke bespreking van de drie wetsontwerpen in de plenaire vergadering. Ze bevestigt dat de met die drie wetsontwerpen beoogde constructie tot doel heeft de meest solidaire systemen te steunen, met name doordat zij van de taks zouden zijn vrijgesteld. Wel moet erop worden toegezien dat die genereuze constructie geen neveneffecten met zich brengt voor de chronisch zieken.

\*  
\* \*

## Art. 3 et 4

Ces articles n'appellent aucune remarque.

Ils sont successivement adoptés par 12 voix et 1 abstention.

## Art. 5

Cet article fait l'objet de l'amendement n° 35 de M. Gilkinet (DOC 52 2292/003).

*M. Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!)* rappelle la teneur du texte inséré par le “1°” à l'article 9 de la loi du 6 août 1990, à savoir que les statuts des mutualités et des unions nationales de mutualités doivent “mentionner que les prestations seront offertes dans la mesure des ressources disponibles”. L'intervenant estime que cette disposition n'est pas rassurante et qu'elle met non seulement en cause le sérieux de la gestion de ces assurances — alors même qu'elles font l'objet de contrôles — mais également la spécificité de ce service, fondé sur le principe de la répartition. C'est pourquoi M. Gilkinet propose de supprimer cette disposition.

*Mme Laurette Onkelinx, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique*, répond que la suppression de cette disposition suppose qu'il y ait des réserves et, dans ce cas, le service visé ici se place dans le champ des “assurances” et non plus dans celui des “opérations”. La directive européenne elle-même évoque les ressources disponibles en rapport avec les opérations.

*Mme Katrien Partyka (CD&V)* souligne l'importance du projet à déposer par le ministre des Finances, où elle voit la compensation des dispositions supprimées dans le cadre de l'assurance soins de santé.

*La ministre* rappelle l'accord conclu en vue de l'examen simultané des trois projets en séance plénière. Elle confirme que la construction par ces projets vise à soutenir les systèmes les plus solidaires, notamment par le non — paiement de la taxe. Il y aura néanmoins lieu de s'assurer que cette construction généreuse ne produit pas d'effets pervers pour les malades chroniques.

\*  
\* \*

Amendement nr. 35 wordt verworpen met 11 stemmen tegen 2.

Artikel 5 wordt ongewijzigd aangenomen met 11 stemmen en 2 onthoudingen.

#### Art. 6 tot 10

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

Ze worden achtereenvolgens aangenomen met 11 stemmen en 2 onthoudingen.

#### Art. 11

Op dit artikel dient *de heer Mayeur (PS) c.s. amendement nr. 1* (DOC 52 2292/002) in.

*De heer Jean Cornil (PS)* licht het amendement toe. Het strekt ertoe voor de dienst voorhuwelijkssparen, die wordt ingericht op het niveau van de landsbonden, de taak van de revisoren te handhaven. Voorts is het de bedoeling de terminologie van artikel 34 van de wet van 6 augustus 1990 in overeenstemming te brengen met die van artikel 31 van dezelfde wet, door erin te preciseren dat de revisoren ook de efficiëntie en de werking van dit interne-auditsysteem moeten controleren.

*De minister* is het met dit amendement eens.

\*  
\* \*

Amendement nr. 1 wordt aangenomen met 11 stemmen en 2 onthoudingen.

Het aldus geamendeerde artikel 11 wordt aangenomen met dezelfde stemuitslag.

#### Art. 12 tot 18

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

Ze worden achtereenvolgens aangenomen met 11 stemmen en 2 onthoudingen.

#### Art. 19

Op dit artikel dient *mevrouw Smeyers amendement nr. 12* (DOC 52 2292/002) in.

*Mevrouw Sarah Smeyers (N-VA)* licht dit amendement toe, dat ertoe strekt artikel 19 weg te laten. Het wets-

L'amendement n° 35 est rejeté par 11 voix contre 2.

L'article est adopté inchangé par 11 voix et 2 abstentions.

#### Art. 6 à 10

Ces articles n'appellent aucune remarque.

Ils sont successivement adoptés par 11 voix et 2 abstentions.

#### Art. 11

Cet article fait l'objet de *l'amendement n° 1* (DOC 52 2292/002), déposé par *M. Mayeur (PS) et consorts*.

*M. Jean Cornil (PS)* présente l'amendement qui vise, d'une part, à maintenir la mission des réviseurs pour le service de l'épargne prénuptiale organisé au niveau des unions nationales, et, d'autre part, à mettre la terminologie de l'article 34 de la loi du 6 août 1990 en conformité avec celle de l'article 31, en y précisant que les réviseurs doivent aussi contrôler le caractère adéquat et le fonctionnement du système d'audit interne.

*La ministre* se rallie à cet amendement.

\*  
\* \*

L'amendement n° 1 est adopté par 11 voix et 2 abstentions.

L'article 11, ainsi modifié, est adopté par le même vote.

#### Art. 12 à 18

Ces articles n'appellent aucune remarque.

Ils sont successivement adoptés par 11 voix et 2 abstentions.

#### Art. 19

Cet article fait l'objet de *l'amendement n° 12* (DOC 52 2292/002) de *Mme Smeyers*.

*Mme Sarah Smeyers (N-VA)* présente l'amendement, qui tend à la suppression de l'article 19. En effet, l'égalité

ontwerp doet immers niet wat Europa vraagt, namelijk de ziekenfondsen en de verzekeringsondernemingen gelijk behandelen, want terwijl de ziekenfondsen onder het toezicht staan van de Controledienst voor de ziekenfondsen, worden de verzekeringsondernemingen gecontroleerd door de CBFA.

*Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid Onkelinx* antwoordt dat het amendement ongegrond is: de Europese richtlijn vraagt hoegenaamd niet dat de respectieve toezichthoudende instanties voor de ziekenfondsen en de verzekeringsondernemingen worden afgeschaft. Het gaat erom dat hun respectieve producten gelijk worden behandeld, behoudens die gevallen waarin een eventueel verschil in behandeling op objectieve criteria berust.

\*  
\* \*

Amendement nr. 12 wordt verworpen met 11 tegen 2 stemmen.

Het ongewijzigde artikel wordt aangenomen met 11 stemmen en 2 onthoudingen.

#### Art. 20

*Mevrouw Sarah Smeyers (N-VA)* dient amendement nr. 13 (DOC 52 2292/002) in, dat dezelfde strekking heeft als amendement nr. 12.

*De minister* herinnert eraan dat er twee controleinstanties bestaan. Beide instanties zullen een samenwerkingsovereenkomst sluiten opdat het toezicht, wat de tenuitvoerlegging van deze wet in ontwerp aangaat, op dezelfde manier zal gebeuren.

\*  
\* \*

Amendement nr. 13 wordt verworpen met 11 tegen 2 stemmen.

Het ongewijzigde artikel wordt aangenomen met 11 stemmen en 2 onthoudingen.

#### Art. 21

*Mevrouw Sarah Smeyers (N-VA)* dient amendement nr. 14 (DOC 52 2292/002) in, dat dezelfde strekking heeft als de twee voorgaande. *De minister* van haar kant antwoordt hetzelfde als hierboven.

entre les mutualités et les compagnies d'assurances n'est pas réalisée, comme le demande l'Europe, dès lors que les premières sont soumises au contrôle de l'Office de contrôle tandis que les seconds sont soumis à celui de la CBFA.

*La ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, Mme Laurette Onkelinx*, répond que cet amendement n'est pas fondé: la directive européenne ne demande en aucune façon la suppression des organes de contrôle propres respectivement aux mutualités et aux compagnies d'assurances. Ce sont les produits offerts par les uns et les autres qui doivent être traités sur pied d'égalité, sauf dans les cas où une éventuelle différence de traitement repose sur des critères objectifs.

\*  
\* \*

L'amendement n° 12 est rejeté par 11 voix contre 2.

L'article est adopté, inchangé, par 11 voix et 2 absentions.

#### Art. 20

*Mme Sarah Smeyers (N-VA)* présente l'amendement n° 13 (DOC 52 2292/002), qui traduit la même préoccupation de l'amendement n° 12.

*La ministre* rappelle l'existence de deux organes de contrôle. Un accord de coopération sera signé entre ces institutions pour que le contrôle, en ce qui concerne l'application du présent projet, soit effectué de la même manière.

\*  
\* \*

L'amendement n° 13 est rejeté par 11 voix contre 2.

L'article est adopté, inchangé, par 11 voix et 2 absentions.

#### Art. 21

*Mme Sarah Smeyers (N-VA)* présente l'amendement n° 14 (DOC 52 2292/002), dont la philosophie est la même que les deux précédents, et auxquels *la ministre* répond de la même manière.

\*  
\* \*

Amendement nr. 14 wordt verworpen met 11 tegen 2 stemmen.

Het ongewijzigde artikel wordt aangenomen met 11 stemmen en 2 onthoudingen.

#### Art. 22 tot 27

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

Ze worden achtereenvolgens aangenomen met 11 stemmen en 2 onthoudingen.

#### Art. 28

*Mevrouw Sarah Smeyers (N-VA) en de heer Yvan Mayeur (PS) c.s. dienen respectievelijk amendement nr. 15 (DOC 52 2292/002) en amendement nr. 2 (DOC 52 2292/002) in.*

*Mevrouw Sarah Smeyers (N-VA) licht amendement nr. 15 toe, dat dezelfde strekking heeft als de amendementen nrs. 12 tot 14.*

*De heer Jean Cornil (PS) licht amendement nr. 2 toe, dat ertoe strekt opnieuw de mogelijkheid in te voeren een bijzonder commissaris te benoemen in het raam van de wet van 1990.*

\*  
\* \*

Amendement nr. 15 wordt verworpen met 11 stemmen tegen 1 en 1 onthouding.

Amendement nr. 2 wordt aangenomen met 10 stemmen en 4 onthoudingen.

Het aldus geamendeerde artikel 28 wordt aangenomen met 11 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

#### Art. 29

*Mevrouw Sarah Smeyers (N-VA) dient amendement nr. 16 (DOC 52 2292/002) in, waarvoor zij verwijst naar de verantwoording van haar vorige amendementen.*

*Mevrouw Katrien Partyka (CD&V) merkt op dat § 9 erin voorziet dat de premie maandelijks wordt betaald. Doorgaans is het evenwel financieel voordeliger de premie jaarlijks te betalen in plaats van maandelijks. Kan dat niet worden verholpen?*

\*  
\* \*

L'amendement n° 14 est rejeté par 11 voix contre 2.

L'article est adopté, inchangé, par 11 voix et 2 abstentions.

#### Art. 22 à 27

Ces articles n'appellent aucune remarque.

Ils sont successivement adoptés par 11 voix et 2 abstentions.

#### Art. 28

Cet article fait l'objet de l'amendement n° 15 (DOC 52 2292/002) de Mme Smeyers et n° 2 de M. Mayeur (DOC 52 2292/002).

*Mme Sarah Smeyers (N-VA) présente l'amendement n° 15, qui traduit la même préoccupation de les amendements n° 12 à 14.*

*M. Jean Cornil (PS) présente l'amendement n° 2, qui vise à réintroduire la possibilité de nommer un commissaire spécial dans le cadre de la loi de 1990.*

\*  
\* \*

L'amendement n° 15 est rejeté par 11 voix contre 1 et 1 abstention.

L'amendement n° 2 est adopté par 10 voix et 4 abstentions.

L'article 28 est adopté, tel que modifié, par 11 voix contre 1 et 2 abstentions.

#### Art. 29

Cet article fait l'objet de l'amendement n° 16 (DOC 52 2292/002) de Mme Smeyers. Mme Sarah Smeyers (N-VA) renvoie à la justification de ses amendements précédents.

*Mme Katrien Partyka (CD&V) fait observer que le paragraphe 9 prévoit un paiement mensuel pour la prime. Or, le paiement annuel est souvent moins onéreux que le paiement mensuel. N'est-il pas possible de remédier à cela?*

*De minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid* preciseert dat de verzekeringsnemers de premie, juridisch gesproken, maandelijks verschuldigd zijn. In de praktijk kan die premie evenwel volgens een andere regeling worden betaald, bijvoorbeeld jaarlijks.

\*  
\* \*

Amendement nr. 16 wordt verworpen met 11 stemmen tegen 1 en 1 onthouding.

Het ongewijzigde artikel 29 wordt aangenomen met 11 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

### Art. 30

*Mevrouw Sarah Smeyers (N-VA)* dient de amendementen nrs. 17 en 18 (DOC 52 2292/002) in, die zij achtereenvolgens toelicht.

Amendement nr. 17 strekt ertoe ook de maatschappijen van onderlinge bijstand en de privéverzekeringsondernemingen gelijk te behandelen. Aangezien de patiënten hun verzekeraar vrij moeten kunnen kiezen, zou het niet mogen dat een lid van een ziekenfonds ertoe wordt verplicht een aanvullende verzekering te sluiten bij de maatschappij van onderlinge bijstand dat door datzelfde ziekenfonds is opgericht. De maatschappij van onderlinge bijstand zou aldus immers zeker zijn van haar clientèle, waardoor zij er zich niet toe zal voelen aangespoord haar clientèle de beste producten voor te stellen. Amendement nr. 18 strekt ertoe dat de maatschappijen van onderlinge bijstand, naar het voorbeeld van de verzekeringsondernemingen, alleen worden gecontroleerd door de CBFA.

Die amendementen verbazen *de minister*. Zij voorzien in uitzonderingen, zij het via koninklijk besluit, terwijl het wetsontwerp bepaalt dat soortgelijke uitzonderingen bij wet dienen te worden vastgelegd. Bovendien zouden de maatschappijen van onderlinge bijstand ingevolge het amendement aanvullende verzekeringen kunnen aanbieden aan niet-leden, wat tot dubbele verzekering kan leiden. Evenmin als met de vorige kan de minister met deze amendementen instemmen.

*Mevrouw Maggie De Block (Open Vld)* herinnert aan het standpunt van de patiënt, die vaak niet bij machte is de respectieve verdiensten van de diverse op de markt aangeboden verzekeringsproducten te vergelijken. Het komt de wetgever toe de patiënt te behoeden voor de vallen waarin hij dreigt te lopen. Het amendement van mevrouw Smeyers zou wel eens nadelig kunnen uitvallen voor de patiënt.

*La ministre des Affaires sociales et de la Santé publique* précise que juridiquement, les assurés sont redevables du paiement d'une prime mensuelle. Pratiquement, cependant, cette prime peut être payée selon d'autres modalités, par exemple annuellement.

\*  
\* \*

L'amendement n° 16 est rejeté par 11 voix contre 1 et 1 abstention.

L'article 29 est adopté, inchangé, par 11 voix contre 1 et 2 abstentions.

### Art. 30

Cet article fait l'objet des amendements n° 17 et 18 (DOC 52 2292/002) de Mme Smeyers.

*Mme Sarah Smeyers (N-VA)* présente les amendements. L'amendement n° 17 vise aussi l'égalité de traitement entre les sociétés mutualistes et les assureurs privés. Considérant que les patients doivent pouvoir choisir librement leur assureur, il ne convient pas que l'affilié d'une mutualité soit contraint de prendre une assurance complémentaire auprès de la société mutualiste créée par cette dernière. En outre, la société mutualiste, qui dispose ainsi d'une clientèle garantie, risque de ne pas être incitée à offrir le meilleur produit possible à ses clients. L'amendement n° 18 soumet les sociétés mutualistes, comme les entreprises d'assurances, au seul contrôle de la CBFA.

*La ministre* s'étonne de ces propositions. Des exceptions y sont prévues mais par arrêté royal alors que, dans le projet, les exceptions analogues sont prévues par loi. En outre, l'amendement permettrait aux sociétés mutualistes de proposer une assurance complémentaire à des non — membres, entraînant ainsi de possibles doubles affiliations. Pas plus qu'aux autres amendements, la ministre ne peut se rallier à ceux-ci.

*Mme Maggie De Block (Open Vld)* rappelle le point de vue du patient, qui n'est souvent pas en mesure de comparer les mérites respectifs des divers produits d'assurances présents sur le marché. Il revient au législateur de protéger le patient des pièges qu'il risque de rencontrer. La proposition de Mme Smeyers risque d'être défavorable au patient.

*Mevrouw Katrien Partyka (CD&V)* ondervraagt de minister over de controle die zal gelden voor de onderlinge verzekeringsmaatschappijen en de coöperatieve vennootschappen welke hun verzekeringsactiviteit beperken tot de gemeente waar hun maatschappelijke zetel gevestigd is of tot die gemeente en de buurgemeenten (plaatselijke ondernemingen). Is het uit de invalshoek van de consumentenbescherming bekeken wel echt verantwoord die ondernemingen aan een dusdanig minder strenge controle te onderwerpen?

*De vertegenwoordigster van de CBFA* preciseert dat die bepaling volstrekt niets te maken heeft met het voorwerp van de ter bespreking voorliggende wetsontwerpen. De desbetreffende wetsontwerpen zijn echter te baat genomen om de wettelijke grondslag te leggen voor de controle waarin moet worden voorzien voor de kleine ondernemingen die brandverzekeringen aanbieden. De meeste daarvan zijn herverzekerd. De voor de zogenaamde “grote” ondernemingen geldende, gewone regeling zou voor de kleine ondernemingen verplichtingen meebrengen die ze fataal kan worden. Daarom is een andere controleregeling uitgewerkt, waarbij hun enkele verplichtingen worden opgelegd inzake registratie, beheer en deugdelijke herverzekering.

De CBFA nam zich voor dat knelpunt te regelen via een koninklijk besluit, waarvoor een ontwerp was voorgelegd aan de Commissie voor de Verzekeringen; hoewel die instantie inhoudelijk met het ontwerp van koninklijk besluit instemde, heeft ze toch de wetgevende aanpak aanbevolen.

\*  
\* \*

De amendementen nrs. 17 en 18 worden achtereenvolgens verworpen met 11 stemmen tegen 1 en 1 onthouding.

Artikel 30 wordt ongewijzigd aangenomen met 11 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

Art. 31 tot 38

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

Ze worden achtereenvolgens aangenomen met 12 stemmen en 2 onthoudingen.

Art. 39

*De heer Yvan Mayeur (PS) c.s. dient amendement nr. 3 (DOC 52 2292/002) in.*

*Mme Katrien Partyka (CD&V)* interroge la ministre sur le contrôle auquel seront soumises les associations d'assurances mutuelles et les sociétés coopératives qui restreignent leur activité d'assurance à la commune de leur siège social ou à cette commune et aux communes voisines (entreprises locales). Du point de vue de la protection du consommateur, est-il vraiment justifié de soumettre ces entreprises à un contrôle tellement allégé?

*La représentante de la CBFA* précise que cette disposition n'a aucun rapport avec l'objet des projets en discussion. Mais l'occasion de ces projets a été saisie pour assurer la base légale au régime de contrôle à prévoir pour les petites entreprises proposant des assurances – incendie. La plupart d'entre elles sont réassurées. Le régime ordinaire, auquel les “grandes” entreprises sont soumises, entraînerait pour elles des obligations qui risqueraient de leur être fatales. C'est pourquoi un autre régime de contrôle a été conçu, leur imposant quelques conditions, en matière d'enregistrement, de gestion, ainsi qu'une réassurance correcte.

La CBFA se proposait de régler le problème par voie d'arrêté royal, dont un projet avait été soumis pour avis à la Commission des assurances, qui, d'accord avec le contenu du projet d'arrêté royal, a cependant recommandé la voie législative.

\*  
\* \*

Les amendements n° 17 et 18 sont rejetés successivement par 11 voix contre 1 et 1 abstention.

L'article 30 est adopté, inchangé, par 11 voix contre 1 et 2 abstentions.

Art. 31 à 38

Ces articles n'appellent aucune remarque.

Ils sont successivement adoptés par 12 voix et 2 abstentions.

Art. 39

Cet article fait l'objet de l'amendement n° 3 (DOC 52 2292/002) de M. Mayeur.

*De heer Jean Cornil (PS) licht amendement nr. 3 toe.* In zijn huidige redactie strekt het wetsontwerp tot onderlinge afstemming van de onverenigbaarheden die gelden voor de personen die deelnemen aan het daadwerkelijk bestuur van een verzekeringsonderneming, op die welke gelden voor de personen die deelnemen aan het daadwerkelijk bestuur van een maatschappij van onderlinge bijstand: beide functies zijn geenszins onverenigbaar. Het amendement stelt voor te voorzien in dezelfde verenigbaarheid van de bestuursfuncties bij een landsbond van ziekenfondsen, met dienovereenkomstige functies bij een aangesloten maatschappij voor onderlinge bijstand, wanneer die maatschappij verzekeringsproducten aanbiedt.

*De minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid* kan zich in dat amendement terugvinden.

\*  
\* \*

Amendement nr. 3 wordt aangenomen met 11 stemmen en 3 onthoudingen.

Het aldus geamendeerde artikel 39 wordt aangenomen met dezelfde stemuitslag.

#### Art. 39/1 (*nieuw*)

*Mevrouw Sarah Smeyers (N-VA) dient amendement nr. 19 (DOC 52 2292/002) in, dat ertoe strekt een artikel 39/1 (*nieuw*) in te voegen.*

De indienster stelt haar amendement voor, dat door hetzelfde streven is ingegeven als de vorige amendementen.

\*  
\* \*

Amendement nr. 19 wordt verworpen met 10 stemmen tegen 1 en 1 onthouding.

#### Art. 40 en 41

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

Ze worden achtereenvolgens aangenomen met 12 stemmen en 2 onthoudingen.

*M. Jean Cornil (PS) présente l'amendement n° 3.* Dans son état actuel, le projet vise à accorder les incompatibilités relatives aux personnes qui participent à la direction effective d'une entreprise d'assurances avec celles qui concernent les personnes qui participent à la direction effective d'une société mutualiste: il n'y a pas d'incompatibilité entre ces deux fonctions. L'amendement propose de créer la même compatibilité entre les fonctions de direction auprès d'une union nationale de mutualités et auprès d'une société mutualiste affiliée lorsqu'elle offre des produits d'assurance.

*La ministre* se rallie à cet amendement.

\*  
\* \*

L'amendement n° 3 est adopté par 11 voix et 3 abstentions.

L'article 39, ainsi modifié, est adopté par le même vote.

#### Art. 39/1 (*nouveau*)

L'insertion de cet article est proposée par l'*amendement n° 19* de *Mme Smeyers* (DOC 52 2292/002).

*Mme Sarah Smeyers (N-VA)* présente l'amendement, qui s'inspire de la même logique que les amendements précédents.

\*  
\* \*

L'amendement n° 19 est rejeté par 10 voix contre 1 et 1 abstention.

#### Articles 40 et 41

Ces articles n'appellent aucune remarque.

Ils sont successivement adoptés par 12 voix et 2 abstentions.

Art. 41/1 (*nieuw*)

*De heer Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!)* dient amendement nr. 36 (DOC 52 2292/003) in, dat ertoe strekt een artikel 41/1 (*nieuw*) in te voegen.

Het lid stelt zijn amendement voor, dat is ingegeven door de vrees dat dit wetsontwerp tot een achteruitgang zal leiden inzake de toegang van chronisch zieken tot zorgverstrekking. Met het amendement wordt voorgesteld de bepalingen van de zogenaamde “wet-Demotte” van 11 mei 2007 te herstellen, en ze te doen gelden voor alle door de ziekenfondsen aangeboden aanvullende verzekeringen voor geneeskundige verzorging; zulks moet elk gevaar voor segmentering voorkomen, alsook uitsluiting van sommige ziekten welke zwaar doorwegen voor bepaalde door privé-ondernemingen aangeboden verzekeringen. De premies die de ziekenfondsen voor de door hen aangeboden aanvullende verzekeringen vragen moet identiek zijn, ongeacht of de aangesloten persoon al dan niet gehandicapt of chronisch ziek is.

*De minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid* brengt daar tegen in dat veeleer de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst moet worden gewijzigd om het doel dat de heer Gilkinet beoogt te bereiken. Volgens de minister is de bescherming die het nog in te dienen fiscaal wetsontwerp zal bieden, trouwens gunstiger dan de wijziging die de heer Gilkinet voorstelt.

*Mevrouw Catherine Fonck (cdH)* herinnert aan de drie beschermingsniveaus die de diverse aanvullende verzekeringen momenteel bieden, met name de verzekeringen zonder geneeskundige vragenlijst en zonder tariefonderscheid, de verzekeringen die aan de bij de zogenaamde “wet-Demotte” gestelde vereisten voldoen, en ten slotte de privéverzekeringen. Het is van belang dat de patiënten onverkort de mogelijkheid behouden te kunnen kiezen uit een zelfde waaier aan diensten. Daarom pleit zij er nogmaals voor om de drie wetsontwerpen tegelijkertijd in de plenumvergadering te bespreken.

*De heer Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!)* herinnert eraan dat zijn amendement de moeilijkheden die dit wetsontwerp volgens hem doet rijzen, beoogt op te lossen. Hij geeft te kennen dat hij gehecht is aan de progressiviteit van de drie beschermingsniveaus die door mevrouw Fonck zijn beschreven.

*De minister* vindt dat de meest solidaire producten degene zijn die geen onderscheid maken tussen de gezondheidstoestand van de patiënt. De meest solidaire producten tegen de voordeligste voorwaarden voor de ziekenfondsen aanbieden, dreigt voor bepaalde zieken-

Art. 41/1 (*nouveau*)

L'insertion de ce nouvel article est proposée par l'amendement n° 36 (DOC 52 2292/003) de M. Gilkinet.

*M. Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!)* présente l'amendement, inspiré par la crainte que le présent projet ne signifie un recul en ce qui concerne l'accès aux soins des malades chroniques. L'amendement propose de rétablir les dispositions de la loi dite “Demotte” du 11 mai 2007 et de les rendre applicables à toutes les assurances complémentaires soins de santé proposées par les mutualités, afin d'éviter tout risque de segmentation et d'exclusion de certaines maladies grevant certaines assurances offertes par les entreprises privées. Les primes réclamées par les mutualités pour les assurances complémentaires qu'elles proposent doit être identique, que l'affilié soit ou non malade chronique ou handicapé.

*La ministre des Affaires sociales et de la Santé publique* objecte que c'est plutôt la loi de 1992 sur les contrats d'assurance terrestre qu'il convient de modifier pour parvenir à l'objectif qu'énonce M. Gilkinet. La ministre considère en outre que la protection assurée par le projet fiscal à déposer est plus favorable que la modification proposée par M. Gilkinet.

*Mme Catherine Fonck (cdH)* rappelle les 3 niveaux de protection assurés actuellement par les diverses assurances complémentaires, à savoir les assurances sans questionnaire médical et sans distinction de tarif, les assurances qui comportent les exigences de la loi dite “Demotte” et, enfin, les assurances privées. Il importe que la même diversité de produits continue à être proposée aux patients. C'est pourquoi elle réitère son plaidoyer en faveur d'une discussion simultanée des trois projets en séance plénière.

*M. Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!)* rappelle que son amendement tente de résoudre les problèmes que le présent projet lui paraît poser. Il exprime son attachement à la progressivité des trois niveaux de protection décrits par mme Fonck.

*La ministre* considère que les produits les plus solidaires sont ceux qui ne font pas de différence selon l'état médical du patient. Cependant, chercher à offrir les produits les plus solidaires aux conditions les plus avantageuses pour les mutualités risque d'entraîner un

fondsen echter een averechts effect te veroorzaken, omdat zij ertoe zouden kunnen worden gebracht alleen nog producten tegen het tussentarief aan te bieden. De minister is van mening dat de fiscale weg het best de door de verschillende sprekers gewenste bescherming waarborgt.

\*  
\* \*

Amendement nr. 36 wordt verworpen met 10 tegen 2 stemmen en 2 onthoudingen.

#### Art. 42

*Mevrouw Sarah Smeyers (N-VA)* dient amendement nr. 20 (DOC 52 2229/002) in, dat de gelijke behandeling van de ziekenfondsen en verzekeraars beoogt te garanderen.

\*  
\* \*

Amendement nr. 20 wordt verworpen met 12 stemmen tegen 1 en 1 onthouding.

Artikel 42 wordt ongewijzigd aangenomen met 11 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

#### Art. 43 en 44

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

Ze worden achtereenvolgens aangenomen met 12 stemmen en 2 onthoudingen.

#### Art. 45

*Mevrouw Sarah Smeyers (N-VA)* dient amendement nr. 21 (DOC 52 2292/002) in.

De indienster verwijst naar de verantwoording van haar vorige amendementen.

\*  
\* \*

Amendement nr. 21 wordt verworpen met 12 stemmen tegen 1 en 1 onthouding.

effet pervers pour certaines mutualités, qui pourraient être amenées à ne plus proposer que des produits au taux intermédiaire. La ministre est d'avis que la voie fiscale garantit le mieux les protections souhaitées par les divers intervenants.

\*  
\* \*

L'amendement n° 36 est rejeté par 10 voix contre 2 et 2 abstentions.

#### Art. 42

Cet article fait l'objet de l'amendement n° 20 (DOC 52 2292/002) de *Mme Smeyers*.

*Mme Sarah Smeyers (N-VA)* présente l'amendement, inspiré pour le souci d'assurer l'égalité de traitement pour les mutualités et les assureurs.

\*  
\* \*

L'amendement n° 20 est rejeté par 12 voix contre 1 et 1 abstention.

L'article 42 est adopté, inchangé, par 11 voix contre 1 et 2 abstentions.

#### Art. 43 et 44

Ces articles ne font l'objet d'aucune remarque.

Ils sont successivement adoptés par 12 voix et 2 abstentions.

#### Art. 45

Cet article fait l'objet de l'amendement n° 21 (DOC 52 2292/002) de *Mme Smeyers*.

*Mme Sarah Smeyers (N-VA)* renvoie à la justification de ses amendements précédents.

\*  
\* \*

L'amendement n° 21 est rejeté par 12 voix contre 1 et 1 abstention.

Artikel 45 wordt ongewijzigd aangenomen met 11 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

#### Art. 46

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Het wordt aangenomen met 11 stemmen en 3 onthoudingen.

#### Art. 47

*Mevrouw Sarah Smeyers (N-VA)* dient amendement nr. 22 (DOC 52 2292/002) in, dat er met amendement nr. 23 toe strekt de artikelen 47 en 48 weg te laten. Met het oog op administratieve vereenvoudiging verdient het geen aanbeveling steeds meer databanken op te richten.

*De minister* kan zich bij deze amendementen niet aansluiten. Als men effectieve controles wil kunnen verrichten, dan moeten zowel de Controledienst voor de ziekenfondsen als de CBFA over specifieke instrumenten beschikken.

*Mevrouw Sarah Smeyers (N-VA)* vraagt zich af waarom er niet één databank wordt opgericht, aangezien er in een verbinding tussen de twee databanken is voorzien.

\*  
\* \*

Amendement nr. 22 wordt verworpen met 12 stemmen tegen 1 en 1 onthouding.

Artikel 47 wordt ongewijzigd aangenomen met 11 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

#### Art. 48

*Mevrouw Sarah Smeyers (N-VA)* dient amendement nr. 23 (DOC 52 2292/0023) in.

De indienster verwijst naar de verantwoording van amendement nr. 22.

\*  
\* \*

Amendement nr. 23 wordt verworpen met 12 stemmen tegen 1 en 1 onthouding.

L'article 45 est adopté, inchangé, par 11 voix contre 1 et 2 abstentions.

#### Art. 46

Cet article ne fait l'objet d'aucune remarque.

Il est adopté par 11 voix et 3 abstentions.

#### Art. 47

Cet article fait l'objet de l'amendement n° 22 (DOC 52 2292/002) de *Mme Smeyers*.

*Mme Sarah Smeyers (N-VA)* présente les amendements n° 22 et 23, tendant à la suppression des articles 47 et 48. Dans un souci de simplification administrative, il ne convient pas de multiplier les banques de données.

*Mme Laurette Onkelinx, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique*, ne peut se rallier à ces amendements. Si l'on veut que des contrôles effectifs puissent s'exercer, il faut que tant l'Office de contrôle des mutualités que la CBFA disposent d'outils spécifiques.

Puisqu'un lien est prévu entre les deux bases de données, répond *Mme Smeyers*, pourquoi alors ne pas en faire une seule base de données?

\*  
\* \*

L'amendement n° 22 est rejeté par 12 voix contre 1 et 1 abstention.

L'article 47 est adopté, inchangé, par 11 voix contre 1 et 2 abstentions.

#### Art. 48

Cet article fait l'objet de l'amendement n° 23 (DOC 52 2292/002) de *Mme Smeyers*.

*Mme Sarah Smeyers (N-VA)* renvoie à la justification de l'amendement n° 22.

\*  
\* \*

L'amendement n° 23 est rejeté par 12 voix contre 1 et 1 abstention.

Artikel 48 wordt ongewijzigd aangenomen met 11 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

#### Art. 49

*Mevrouw Sarah Smeyers (N-VA) dient amendement nr. 24 (DOC 52 2292/002) in.*

De indienster verwijst naar de verantwoording van haar vorige amendementen.

\*  
\* \*

Amendement nr. 24 wordt verworpen met 12 stemmen tegen 1 en 1 onthouding.

Artikel 49 wordt ongewijzigd aangenomen met 11 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

#### Art. 50

*Mevrouw Sarah Smeyers (N-VA) dient amendement nr. 25 (DOC 52 2292/002) in.*

De indienster verwijst naar de verantwoording van haar vorige amendementen.

\*  
\* \*

Amendement nr. 25 wordt verworpen met 12 stemmen tegen 1 en 1 onthouding.

Artikel 50 wordt ongewijzigd aangenomen met 11 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

#### Art. 51

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt. Het wordt aangenomen met 12 stemmen en 2 onthoudingen.

#### Art. 52 tot 54

*Mevrouw Sarah Smeyers (N-VA) dient amendement nr. 26 (DOC 52 2292/002) in, dat ertoe strekt Titel 6 op te heffen.*

De indienster verwijst naar de verantwoording van haar vorige amendementen.

L'article 48 est adopté, inchangé, par 11 voix contre 1 et 2 abstentions.

#### Art. 49

Cet article fait l'objet de l'amendement n° 24 (DOC 52 2292/002) de Mme Smeyers.

*Mme Sarah Smeyers (N-VA)* renvoie à la justification de ses amendements précédents.

\*  
\* \*

L'amendement n° 24 est rejeté par 12 voix contre 1 et 1 abstention.

L'article 49 est adopté, inchangé, par 11 voix contre 1 et 2 abstentions.

#### Art. 50

Cet article fait l'objet de l'amendement n° 25 (DOC 52 2292/002) de Mme Smeyers.

*Mme Sarah Smeyers (N-VA)* renvoie à la justification de ses amendements précédents.

\*  
\* \*

L'amendement n° 25 est rejeté par 12 voix contre 1 et 1 abstention.

L'article 50 est adopté, inchangé, par 11 voix contre 1 et 2 abstentions.

#### Art. 51

Cet article ne fait l'objet d'aucune remarque. Il est adopté par 12 voix et 2 abstentions.

#### Art. 52 à 54

Ces articles font l'objet de l'amendement n° 26 (DOC 52 2292/2) de Mme Smeyers, lequel tend à la suppression du titre 6 du projet.

*Mme Sarah Smeyers (N-VA)* renvoie à la justification de ses amendements précédents.

\*  
\* \*

Amendement nr. 26 wordt verworpen met 12 stemmen tegen 1 en 1 onthouding.

De artikelen 52 tot 54 worden achtereenvolgens onveranderd aangenomen met 11 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

#### Art. 55

*Mevrouw Sarah Smeyers (N-VA) dient amendement nr. 27 (DOC 52 2292/002) in.*

De indienstster verwijst naar de verantwoording van haar vorige amendementen.

\*  
\* \*

Amendement nr. 27 wordt verworpen met 11 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

Artikel 55 wordt ongewijzigd aangenomen met 11 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

#### Art. 56 tot 58

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

Ze worden achtereenvolgens aangenomen met 12 stemmen en 2 onthoudingen.

#### Art. 59

*De heer Yvan Mayeur (PS) c.s. dient amendement nr. 4 (DOC 52 2292/002) in.*

*De heer Jean Cornil (PS) geeft aan dat dit amendement strekt tot verbetering van het artikel van het Wetboek van vennootschappen waarnaar artikel 59 verwijst.*

*De minister schaaft zich achter dit amendement.*

\*  
\* \*

Amendement nr. 4 wordt aangenomen met 11 stemmen en 3 onthoudingen.

\*  
\* \*

L'amendement n° 26 est rejeté par 12 voix contre 1 et 1 abstention.

Les articles 52 à 54 sont successivement adoptés, inchangés, par 11 voix contre 1 et 2 abstentions.

#### Art. 55

Cet article fait l'objet de l'amendement n° 27 (DOC 52 2292/002) de Mme Smeyers.

*Mme Sarah Smeyers (N-VA)* renvoie à la justification de ses amendements précédents.

\*  
\* \*

L'amendement n° 27 est rejeté par 11 voix contre 1 et 2 abstentions.

L'article 55 est adopté, inchangé, par 11 voix contre 1 et 2 abstentions.

#### Art. 56 à 58

Ces articles ne font l'objet d'aucune remarque.

Ils sont successivement adoptés par 12 voix et 2 abstentions.

#### Art. 59

Cet article fait l'objet de l'amendement n° 4 (DOC 52 2292/002) de M. Mayeur et consorts.

*M. Jean Cornil (PS)* présente l'amendement qui vise à corriger l'article du Code des sociétés auquel l'article 59 fait référence.

*La ministre* se rallie à cet amendement.

\*  
\* \*

L'amendement n° 4 est adopté par 11 voix et 3 abstentions.

Het aldus geamendeerde artikel wordt aangenomen met 11 stemmen en 3 onthoudingen.

#### Art. 60 tot 66

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

Ze worden achtereenvolgens aangenomen met 11 stemmen en 3 onthoudingen.

#### Art. 67

Op dit artikel dient *de heer Mayeur c.s. amendement nr. 5* (DOC 52 2292/002) in, en *de heer Gilkinet amendement nr. 38* (DOC 52 2292/003).

*De heer Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!)* is veronderd dat de lijst van de door de ziekenfondsen aangeboden diensten, die door de minister van Sociale Zaken moet worden opgesteld, niet alleen moet worden bepaald bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, maar ook nog eens aan de CBFA moet worden voorgelegd. Met amendement nr. 38 stelt hij voor die tweeledige bepaling op te heffen.

*De minister* geeft toe dat de opmerking over de grond van de zaak terecht is. Het wetsontwerp vloeit echter voort uit een compromis. Voor de verzekeringsondernemingen is het een geruststelling dat de CBFA advies kan verlenen over de geldigheid van de lijst van de diensten die de ziekenfondsen mogen aanbieden, waardoor wordt gewaarborgd dat die diensten geen verzekeringsoperaties vormen.

*De heer Jean Cornil (PS)* dient amendement nr. 5 in, dat een dubbel doel dient.

Eerst en vooral ligt het in de bedoeling te bepalen dat alle ziekenfondsen — dus niet alleen de ziekenfondsen die geen verzekeringsproducten mogen aanbieden — diensten mogen verlenen die zijn opgenomen in een bij koninklijk besluit vast te stellen lijst.

Voorts strekt dit amendement ertoe in het wetsontwerp te bepalen dat die diensten principieel van algemeen belang zijn. Dit deel van het amendement dient hetzelfde doel als amendement nr. 34 op artikel 2, dat door de heer Gilkinet werd ingediend.

*De heer Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!)* is verheugd dat het door hem ingediende amendement spoort met amendement nr. 5. De beide amendementen vertonen evenwel twee verschilpunten. Amendement nr. 34 maakt

L'article, ainsi modifié, est adopté par 11 voix et 3 abstentions.

#### Art. 60 à 66

Ces articles ne font l'objet d'aucune remarque.

Ils sont successivement adoptés par 11 voix et 3 abstentions.

#### Art. 67

Cet article fait l'objet des amendements n° 5 (DOC 52 2292/002) de *M. Mayeur et consorts* et n° 38 (DOC 52 2292/003) de *M. Gilkinet*.

*M. Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!)* s'étonne que la liste des services offerts par les mutualités, à dresser par la ministre des Affaires sociales, doive non seulement être confirmée par un arrêté délibéré en Conseil des ministres, mais en outre également soumise à la CBFA. Par son amendement n° 38, il propose la suppression de cette double disposition.

*La ministre* reconnaît le bien-fondé de la remarque sur le fond. Cependant, le projet est issu d'un compromis. Il est rassurant pour les entreprises d'assurances que la CBFA ait l'opportunité de donner un avis sur la validité de la liste des services que les mutualités peuvent offrir et garantisse ainsi que ces services ne constituent en aucune façon des opérations assurantielles.

*M. Jean Cornil (PS)* présente l'amendement n° 5, lequel poursuit un double objectif.

D'une part, il entend permettre à l'ensemble des mutualités, et non pas les seules mutualités qui ne peuvent pas offrir des produits d'assurance, d'organiser des services dont la liste sera fixée par arrêté royal.

D'autre part, cet amendement vise également à inscrire dans le projet le principe selon lequel ces services sont d'intérêt général. Cette partie de l'amendement poursuit le même but que l'amendement n° 34 de *M. Gilkinet* à l'article 2.

*M. Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!)* se réjouit de cette convergence. Les amendements n° 5 et 34 divergent cependant sur deux points. L'amendement n° 34 fait la différence entre les services d'intérêt général et les

het onderscheid tussen de diensten van algemeen belang en de diensten van algemeen economisch belang. Amendement nr. 34 heeft dus een grotere reikwijdte.

*Mevrouw Catherine Fonck (cdH)* meent dat de in de amendementen nrs. 5 en 34 opgenomen precisering beter vooraan het wetsontwerp zou staan, met name in artikel 2, zoals in het amendement van de heer Gilkinet wordt voorgesteld.

*De heer Jean Cornil (PS)* sluit zich aan bij het voorstel om het beginsel van de diensten van algemeen belang in artikel 2 op te nemen. Hij wenst dit gedeelte van het door hem ingediende amendement nr. 5 inhoudelijk evenwel niet te wijzigen.

*De minister* wijst er voorts op dat de beide amendementen over de diensten van algemeen belang inhoudelijk verschillen. Zij kan zich vinden in het voorstel om in artikel 2 de tekst van amendement nr. 5 op te nemen, dat bepaalt dat de door de ziekenfondsen aangeboden diensten van algemeen belang zijn. Zij is het evenwel niet eens met de inhoud van amendement nr. 34, waarin wordt gesteld dat ook de verzekeringen diensten van algemeen belang zijn. De verplichte verzekering kan volgens haar echter wél als een dienst van algemeen belang worden beschouwd.

Tot besluit van dit debat komt de commissie overeen alleen punt 1° van amendement nr. 5 in aanmerking te nemen, dat met name betrekking heeft op de correctie van artikel 67, vijfde lid. Punt 2° van amendement nr. 5, dat beoogt de door de ziekenfondsen aangeboden diensten te beschouwen als “diensten van algemeen belang”, zal worden opgenomen in een nieuw amendement op artikel 2.

\*  
\* \*

Amendement nr. 38 wordt verworpen met 10 tegen 2 stemmen en 2 onthoudingen.

Het aldus geamendeerde amendement nr. 5 wordt aangenomen met 11 stemmen en 3 onthoudingen.

Het aldus gewijzigde artikel 67 wordt aangenomen met 11 stemmen en 3 onthoudingen.

Art. 68 en 69

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

Ze worden achtereenvolgens aangenomen met 12 stemmen en 1 onthouding.

services d'intérêt économique général. L'amendement n° 34 a dès lors une portée plus large.

*Mme Catherine Fonck (cdH)* estime que la précision visée par les amendements n° 5 et 34 mérite d'être mentionnée au début du projet, soit à l'article 2 comme proposé par l'amendement de M Gilkinet.

*M. Jean Cornil (PS)* peut se rallier à l'inscription du principe des services d'intérêt général à l'article 2. Par contre, il ne souhaite pas modifier la rédaction de cette partie de son amendement n° 5 sur le fond.

*La ministre* attire l'attention sur la différence de fond qui existe par ailleurs entre les deux amendements visant les services d'intérêt général. Elle peut se rallier à la proposition d'inscrire à l'article 2 le texte de l'amendement n° 5, considérant que les services offerts par les mutualités sont des services d'intérêt général. Par contre, elle ne peut pas se rallier au texte de l'amendement n° 34, en ce qu'il considère aussi les assurances comme des services d'intérêt général. Quant à l'assurance obligatoire, elle peut également être considérée comme un service d'intérêt général.

En conclusion de la discussion, la commission convient de ne retenir que le 1° de l'amendement n° 5, à savoir la correction à l'alinéa 5 de l'article 67. Le 2° de cet amendement n° 5, faisant des services offerts par les mutualités des “services d'intérêt général”, fera l'objet d'un nouvel amendement, visant l'article 2.

\*  
\* \*

L'amendement n° 38 est rejeté par 10 voix contre 2 et 2 abstentions.

L'amendement n° 5, tel que corrigé, est adopté par 11 voix et 3 abstentions.

L'article 67, ainsi modifié, est adopté par 11 voix et 3 abstentions.

Art. 68 et 69

Ces articles ne font l'objet d'aucune remarque.

Ils sont successivement adoptés par 12 voix et 1 abstention.

## Art. 70

Op dit artikel dient *mevrouw Smeyers de amendementen nrs. 28 en 29* (DOC 52 2292/002) in, en *de heer Mayeur c.s. amendement nr. 6* (DOC 52 2292/002).

*Mevrouw Sarah Smeyers (N-VA)* geeft toelichting bij de amendementen nrs. 28 tot 32, die respectievelijk betrekking hebben op de artikelen 70, 71, 74 en 75, die hetzelfde doel dienen. Volgens haar is het juridisch niet verdedigbaar de ontworpen wet te doen ingaan op 1 januari 2010, aangezien de maatschappijen van onderlinge bijstand nog niet erkend zijn in het Europees recht. Die erkenning komt er niet vóór november 2012, wanneer de Europese richtlijn-Solvency II van kracht zal zijn.

*De minister* herinnert eraan dat bij de algemene bespreking werd meegedeeld dat de Europese Commissie zelf heeft afgeraden de logge procedure tot wijziging van de richtlijn-Solvency I op te starten, om er de bij dit wetsontwerp ingestelde maatschappij van onderlinge bijstand in op te nemen. Die nieuwe rechtsvorm zal worden vermeld in de bijlage bij de richtlijn-Solvency II.

*De heer Jean Cornil (PS)* licht amendement nr. 6 (DOC 52 2292/002) toe, dat betrekking heeft op de data waarop de verschillende bepalingen in werking treden. Om tegemoet te komen aan de wens van de Europese Commissie, wordt voorgesteld de datum van inwerkingtreding van de gewijzigde statuten van de ziekenfondsen met zes maanden te vervroegen, met name op 1 juli 2011.

*Mevrouw Catherine Fonck (cdH)* vraagt de minister naar de gevolgen van dit amendement voor de overeenkomst tussen de verzekeringsondernemingen en de ziekenfondsen. Dreigen de gevolgen van die vervroegde toepassing van de wet voor de ziekenfondsen hun activiteiten niet te schaden? Zullen de ziekenfondsen er meer bepaald toe in staat zijn dermate uiteenlopende beginselen in twee periodes van een zelfde jaar toe te passen?

Volgens *de minister* moet amendement nr. 6 samen worden gelezen met amendement nr. 11 op artikel 75, waarvan punt 4° bepaalt dat de overgangperiode eventueel met zes maanden kan worden verlengd. Deze bepaling zou mevrouw Fonck moeten geruststellen.

*De heer Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!)* deelt de vrees van mevrouw Fonck. Hij wijst erop dat hij amendement nr. 37 op artikel 75 heeft ingediend, om de betrokken actoren in staat te stellen zich aan te passen aan de nieuwe situatie. Ook hij meent dat het niet mogelijk is

## Art. 70

Cet article fait l'objet des *amendements n° 28 et 29* (doc. 2292/002) de *Mme Smeyers et n° 6* (DOC 52 2292/002) de *M. Mayeur*.

*Mme Sarah Smeyers (N-VA)* présente les amendements 28 à 32, visant respectivement les articles 70, 71, 74 et 75, qui poursuivent le même objectif. Il n'est à son avis juridiquement pas défendable de prévoir l'entrée en vigueur du projet de loi à la date du 1<sup>er</sup> janvier 2010, parce que les sociétés mutualistes ne sont pas encore reconnues en droit européen et ne le seront pas avant novembre 2012, lorsque la directive européenne Solvency II sera entrée en vigueur.

*La ministre* rappelle l'information communiquée dans le cadre de la discussion générale, à savoir que la Commission européenne elle-même a recommandé de ne pas entamer la lourde procédure visant à modifier la directive Solvency I, afin d'y faire mention de la société mutualiste créée par le présent projet. Cette nouvelle forme juridique sera mentionnée dans l'annexe de la directive Solvency II.

*M. Jean Cornil (PS)* présente l'amendement n° 6 (DOC 52 2292/002), lequel concerne les dates d'entrée en vigueur des différentes dispositions. Pour répondre au souhait de la Commission européenne, il est proposé d'avancer de 6 mois la date à laquelle les statuts modifiés des mutualités devront entrer en vigueur, soit le 1<sup>er</sup> juillet 2011.

*Mme Catherine Fonck (cdH)* interroge la ministre sur les implications de cet amendement pour l'accord conclu entre les entreprises d'assurance et les mutualités. Les conséquences de cette application anticipée de la loi pour les mutualités ne risquent-elles pas d'être préjudiciables pour leurs activités? Notamment, comment les mutualités pourraient-elles appliquer des principes aussi différents sur deux périodes d'une même année?

*La ministre* invite à lire l'amendement n° 6 simultanément avec l'amendement n° 11 à l'article 75, dont le 4° prévoit l'éventuelle prolongation de 6 mois de la période transitoire. Cette disposition devrait rencontrer le souci de Mme Fonck.

*M. Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!)* partage le souci de Mme Fonck et signale son amendement n° 37 à l'article 75, visant à permettre aux acteurs concernés de s'adapter à la nouvelle donne. Il ne lui paraît pas davantage possible de faire intervenir de telles modifi-

de werkmethode dermate te wijzigen in het midden van het jaar. De minister overweegt de overgangperiode met zes maanden te verlengen, maar de spreker vraagt zich af of men de dingen niet beter laat zoals ze zijn.

*De minister* herinnert eraan dat moet worden voorkomen dat ons land wordt veroordeeld door het Europees Hof van Justitie. Volgens de Europese Commissie ligt de in het wetsontwerp gehanteerde datum te ver af. De amendementen nr. 6 en 11 stellen niet alleen een vroegere datum voor, maar ook een mogelijke verlenging.

*Mevrouw Catherine Fonck (cdH)* wijst erop dat de eventuele verlenging van de overgangperiode zal gebeuren aan de hand van een koninklijk besluit. Dat besluit zal noodzakelijkerwijze worden bekendgemaakt aan het einde van de overgangperiode, met name op een tijdstip waarop de ziekenfondsen het nodige zullen hebben gedaan om zich te schikken naar de vooropgestelde datum van inwerkingtreding — dus per definitie te laat. Mocht amendement nr. 11 worden aangenomen, dan moet het koninklijk besluit tijdig worden bekendgemaakt.

*De minister* stipt aan dat de ziekenfondsen heel goed ingelicht zijn over de maatregelen die moeten worden genomen. Zij geeft toe dat als men de overgangperiode verlengt, men dat moet beslissen en aankondigen tijdens de tweede helft van 2010. Dat zou echter ook moeten gebeuren op grond van een evaluatierapport van de Controledienst voor de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen; dat rapport moet worden ingediend tegen een bepaalde datum, die op 1 november 2010 zou kunnen worden vastgesteld.

Volgens *mevrouw Katrien Partyka (CD&V)* kan dat laatste voorstel van de minister een oplossing aanreiken voor de moeilijkheden die amendement nr. 11 doet rijzen.

*Mevrouw Catherine Fonck (cdH)* dient op amendement nr. 11 subamendement nr. 41 in.

\*  
\* \*

De amendementen nrs. 28 en 29 worden achtereenvolgens verworpen met 13 stemmen tegen 1.

Amendement nr. 6 wordt aangenomen met 11 tegen 2 stemmen en 1 onthouding.

Het aldus geamendeerde artikel 70 wordt aangenomen met 11 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

cations de fonctionnement à la moitié de l'année. Et si la ministre envisage d'avoir recours à la prolongation de 6 mois de la période transitoire, ne vaut-il pas mieux de laisser les choses en l'état?

*La ministre* rappelle qu'il y a lieu d'éviter une condamnation par la Cour européenne de justice. La Commission européenne estime que la date prévue par le projet est trop éloignée. Les amendements n° 6 et 11 prévoient d'une part une date plus rapprochée et, d'autre part, la possibilité d'une prolongation.

*Mme Catherine Fonck (cdH)* rappelle que l'éventuelle prolongation de la période transitoire sera prononcée par un arrêté royal, nécessairement publié vers la fin de la période transitoire, c'est-à-dire à un moment où les mutualités auront pris les dispositions afin de se conformer à la date d'entrée en vigueur prévue, soit par définition trop tard. Si dès lors l'amendement n° 11 était adopté, il faudrait que l'arrêté royal soit publié suffisamment tôt.

*La ministre* rappelle que les mutualités sont parfaitement informées des dispositions à prendre. Elle reconnaît que si l'on a recours à la prolongation de la période transitoire, cela doit être décidé en annoncé au cours du second semestre de 2010. Mais cela devrait également se faire sur la base d'un rapport d'évaluation de l'Office de contrôle des mutualités, à déposer à une date qui pourrait être fixée au 1<sup>er</sup> novembre 2010.

*Mme Katrien Partyka (CD&V)* estime que cette dernière proposition de la ministre est de nature à contrevenir les problèmes posés par l'amendement n° 11.

*Mme Catherine Fonck (cdH)* dépose le sous-amendement n° 41 à l'amendement n° 11.

\*  
\* \*

Les amendements n° 28 et 29 sont successivement rejetés par 13 voix contre 1.

L'amendement n° 6 est adopté par 11 voix contre 2 et 1 abstention.

L'article 70, ainsi modifié, est adopté par 11 voix contre 1 et 2 abstentions.

## Art. 71

Op dat artikel worden *amendement nr. 30* (DOC 52 2292/002) van mevrouw Smeyers en *amendement nr. 7* van de heer Mayeur c.s. ingediend.

Amendement nr. 30 werd voorgesteld bij de bespreking van artikel 70.

Amendement nr. 7 heeft betrekking op de kwestie van de inwerkingtreding van het wetsontwerp. Die is aan bod gekomen tijdens de bespreking van artikel 70.

\*  
\* \*

Amendement nr. 30 wordt verworpen met 12 stemmen tegen 1 en 1 onthouding.

Amendement nr. 7 wordt aangenomen met 11 tegen 2 stemmen en 1 onthouding.

Het aldus geamendeerde artikel 71 wordt aangenomen met 11 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

## Art. 72

Op dat artikel wordt *amendement nr. 8* (DOC 52 2292/002) van de heer Mayeur c.s. ingediend.

Het amendement wordt toegelicht door de heer Jean Cornil (PS). Het voorziet in een overgangperiode voor de revisoren van de maatschappijen voor onderlinge bijstand zodat ze hun lopend mandaat kunnen voltooien.

\*  
\* \*

Amendement nr. 8 wordt aangenomen met 13 stemmen en 1 onthouding.

Het aldus geamendeerde artikel 72 wordt aangenomen met dezelfde stemuitslag.

## Art. 73

Op dat artikel wordt *amendement nr. 9* (DOC 52 2292/002) van de heer Mayeur c.s. ingediend.

De heer Jean Cornil (PS) verwijst naar de verantwoording van amendement nr. 6 op artikel 70.

\*  
\* \*

## Art. 71

Cet article fait l'objet des *amendements n° 30* (DOC 52 2292/002) de Mme Smeyers et n° 7 de M. Mayeur.

L'amendement n° 30 a été présenté dans le cadre de la discussion de l'article 70.

L'amendement n° 7 cadre dans la problématique de l'entrée en vigueur du projet, au sujet de laquelle la discussion a eu lieu à l'article 70.

\*  
\* \*

L'amendement n° 30 est rejeté par 12 voix contre 1 et 1 abstention.

L'amendement n° 7 est adopté par 11 voix contre 2 et 1 abstention.

L'article 71, ainsi modifié, est adopté par 11 voix contre 1 et 2 abstentions.

## Art. 72

Cet article fait l'objet de l'*amendement n° 8* (DOC 52 2292/002) de M. Mayeur.

M. Jean Cornil (PS) présente l'amendement, qui prévoit une période transitoire pour les réviseurs des sociétés mutualistes afin qu'ils puissent achever leur mandat.

\*  
\* \*

L'amendement n° 8 est adopté par 13 voix et 1 abstention.

L'article 72, ainsi modifié, est adopté par le même vote.

## Art. 73

Cet article fait l'objet de l'*amendement n° 9* (DOC 52 2292/002) de M. Mayeur.

M. Jean Cornil (PS) renvoie à la justification de l'amendement n° 6 à l'article 70.

\*  
\* \*

Amendement nr. 9 wordt aangenomen met 11 tegen 2 stemmen en 1 onthouding.

Het aldus geamendeerde artikel 73 wordt aangenomen met 11 stemmen en 3 onthoudingen.

#### Art. 74

Op dat artikel worden *amendement nr. 31* (DOC 52 2292/002) van mevrouw Smeyers en *amendement nr. 10* van de heer Mayeur c.s. ingediend.

Amendement nr. 31 werd voorgesteld bij de bespreking van artikel 70.

Amendement nr. 10 is een technische correctie.

\*  
\* \*

Amendement nr. 31 wordt verworpen met 12 stemmen tegen 1 en 1 onthouding.

Amendement nr. 10 wordt aangenomen met 11 stemmen en 3 onthoudingen.

Het aldus geamendeerde artikel 74 wordt aangenomen met dezelfde stemuitslag.

#### Art. 75

Op dat artikel worden *amendement nr. 32* (DOC 52 2292/002) van mevrouw Smeyers, *amendement nr. 11* (DOC 52 2292/002) van de heer Mayeur c.s., waarop *subamendement nr. 41* (DOC 52 2292/003) van mevrouw Fonck en het *amendement nr. 37* (DOC 52 2292/003) van de heer Gilkinet worden ingediend.

Amendement nr. 32 werd voorgesteld bij de bespreking van artikel 70.

Amendement nr. 11 is aan bod gekomen bij de bespreking van artikel 70, die heeft geleid tot de indiening van subamendement nr. 41.

Met zijn *amendement nr. 37* stelt de heer Gilkinet voor de in het wetsontwerp bepaalde datum van inwerkingtreding met drie jaar uit te stellen.

De minister kan het daar niet mee eens zijn; de Europese Commissie kan niet met de voorgestelde datum instemmen.

\*  
\* \*

L'amendement n° 9 est adopté par 11 voix contre 2 et 1 abstention.

L'article 73, ainsi modifié, est adopté par 11 voix et 3 abstentions.

#### Art. 74

Cet article fait l'objet des *amendements n° 31* (DOC 52 2292/002) de Mme Smeyers et n° 10 de M. Mayeur.

L'amendement n° 31 a été présenté dans le cadre de la discussion de l'article 70.

L'amendement n° 10 est une correction technique.

\*  
\* \*

L'amendement n° 31 est rejeté par 12 voix contre 1 et 1 abstention.

L'amendement n° 10 est adopté par 11 voix et 3 abstentions.

L'article 74, ainsi modifié, est adopté par 11 voix et 3 abstentions.

#### Art. 75

Cet article fait l'objet des *amendements n° 32* (DOC 52 2292/002) de Mme Smeyers, n° 11 (DOC 52 2292/002) de M. Mayeur, sous-amendé par l'*amendement n° 41* de Mme Fonck (DOC 52 2292/003) et de l'*amendement n° 37* (DOC 52 2292/003) de M. Gilkinet.

L'amendement n° 32 a été présenté dans le cadre de la discussion de l'article 70.

L'amendement n° 11 a fait l'objet de la discussion de l'article 70, laquelle s'est conclue par le dépôt du sous-amendement n° 41.

Par son *amendement n° 37*, M. Gilkinet propose le report de trois ans de la date d'entrée en vigueur du système proposé par le présent projet.

La ministre ne peut se rallier à cet amendement: la date proposée ne peut agréer la Commission européenne.

\*  
\* \*

Amendement nr. 32 wordt verworpen met 12 stemmen tegen 1 en 1 onthouding.

Amendement nr. 37 wordt verworpen met 10 tegen 2 stemmen en 2 onthoudingen.

Subamendement nr. 41 en het aldus gewijzigde amendement nr. 11 worden achtereenvolgens aangenomen met dezelfde stemuitslag.

Het aldus geamendeerde artikel 75 wordt aangenomen met 10 stemmen en 4 onthoudingen.

\*  
\* \*

Het gehele aldus geamendeerde wetsontwerp wordt aangenomen met 10 stemmen en 4 onthoudingen.

### **Wetsontwerp houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (II)**

#### **I. — INLEIDENDE UITEENZETTING VAN DE MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN VOLKSGEZONDHEID**

Het wetsontwerp werd toegelicht in het kader van de uiteenzetting over het eerste wetsontwerp.

#### **II. — ALGEMENE BESPREKING**

De algemene bespreking heeft plaatsgehad in het kader van de algemene bespreking van het eerste wetsontwerp.

#### **III. — ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING EN STEMMINGEN**

Artikelen 1 tot 4

Over die artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

Ze worden achtereenvolgens aangenomen met 10 stemmen en 4 onthoudingen.

Art. 5

Op dat artikel wordt *amendement nr. 1* (DOC 52 2293/002) van *de heer Mayeur c.s.* ingediend.

L'amendement n° 32 est rejeté par 12 voix contre 1 et 1 abstention.

L'amendement n° 37 est rejeté par 10 voix contre 2 et 2 abstentions.

Le sous-amendement n° 41 est adopté par 10 voix contre 2 et 2 abstentions.

L'amendement n° 11, ainsi modifié, est adopté par 10 voix contre 2 et 2 abstentions.

L'article 75, tel que modifié, est adopté par 10 voix et 4 abstentions.

\*  
\* \*

L'ensemble du projet, tel que modifié, est adopté par 10 voix et 4 abstentions.

### **Projet de loi portant des dispositions diverses en matière de l'organisation de l'assurance maladie complémentaire (II)**

#### **I. — EXPOSÉ INTRODUCTIF DE LA MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ PUBLIQUE**

Le projet a été introduit dans le cadre de l'exposé relatif au projet I.

#### **II. — DISCUSSION GÉNÉRALE**

La discussion générale a eu lieu dans le cadre du projet I.

#### **III. — DISCUSSION DES ARTICLES ET VOTES**

Articles 1<sup>er</sup> à 4

Ces articles ne font l'objet d'aucune remarque.

Ils sont successivement adoptés par 10 voix et 4 abstentions.

Art. 5

Cet article fait l'objet de l'*amendement n° 1* (DOC 52 2293/002) de *M. Mayeur et consorts*.

Het amendement wordt toegelicht door *de heer Jean Cornil (PS)*. Het beoogt de vermelding van de bevoegde rechtbank te verbeteren: het kan niet om de rechtbank van koophandel gaan omdat de maatschappijen voor onderlinge bijstand geen winstgevend doel hebben.

*De minister* is het daarmee eens.

\*  
\* \*

Amendement nr. 1 wordt aangenomen met 12 stemmen en 2 onthoudingen.

Het aldus geamendeerde artikel 5 wordt aangenomen met dezelfde stemuitslag.

#### Art. 5bis (nieuw)

*De heer Mayeur (PS) c.s.* dient amendement nr. 2 (DOC 52 2293/002) in, dat ertoe strekt dit artikel in te voegen.

*De heer Jean Cornil (PS)* geeft aan dat dit amendement hetzelfde doel heeft als amendement nr. 1.

*De minister* schaaft zich achter dit amendement.

\*  
\* \*

Amendement nr. 2 wordt aangenomen met 12 stemmen en 2 onthoudingen.

#### Art. 6 tot 12

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

Ze worden achtereenvolgens aangenomen met 11 stemmen en 3 onthoudingen.

#### Art. 13

*De heer Mayeur (PS) c.s.* dient amendement nr. 3 (DOC 52 2293/002) in.

*De heer Jean Cornil (PS)* verklaart dat dit amendement ertoe strekt de in uitzicht gestelde wet later dan gepland in werking te doen treden, te weten op 1 maart 2010.

\*  
\* \*

*M. Jean Cornil (PS)* présente l'amendement qui vise à corriger la mention du tribunal compétent: les sociétés mutualistes agissant sans but lucratif, il ne peut s'agir du tribunal du commerce.

*La ministre* se rallie à cet amendement.

\*  
\* \*

L'amendement n° 1 est adopté par 12 voix et 2 abstentions.

L'article 5, ainsi modifié, est adopté par le même vote.

#### Art. 5bis (nouveau)

L'insertion de cet article est proposée par l'amendement n° 2 de *M. Mayeur et consorts*.

*M. Jean Cornil (PS)* présente cet amendement, qui poursuit le même objectif que l'amendement n° 1.

*La ministre* se rallie à cet amendement.

\*  
\* \*

L'amendement n° 2 est adopté par 12 voix et 2 abstentions.

#### Art. 6 à 12

Ces articles ne font l'objet d'aucune remarque.

Ils sont successivement adoptés par 11 voix et 3 abstentions.

#### Art. 13

Cet article fait l'objet de l'amendement n° 3 (DOC 52 2293/002) de *M. Mayeur et consorts*.

*M. Jean Cornil (PS)* présente l'amendement qui vise à retarder la date d'entrée en vigueur du projet à la date du 1<sup>er</sup> mars 2010.

\*  
\* \*

Amendement nr. 3 wordt aangenomen met 10 stemmen tegen 1 en 3 onthoudingen.

Het aldus geamendeerde artikel 13 wordt aangenomen met 10 stemmen en 4 onthoudingen.

\*  
\*   \*

Het gehele aldus geamendeerde wetsontwerp wordt aangenomen met 10 stemmen en 4 onthoudingen.

*De rapporteur,*

Katrien PARTYKA

*De voorzitter,*

Yvan MAYEUR

L'amendement n° 3 est adopté par 10 voix contre 1 et 3 abstentions.

L'article 13, ainsi modifié, est adopté par 10 voix et 4 abstentions.

\*  
\*   \*

L'ensemble du projet, tel que modifié, est adopté par 10 voix et 4 abstentions.

*Le rapporteur,*

Katrien PARTYKA

*Le président,*

Yvan MAYEUR

**BIJLAGE****VERSLAG**

NAMENS DE COMMISSIE VOOR HET  
BEDRIJFSLEVEN, HET WETENSCHAPSBELEID, HET  
ONDERWIJS, DE NATIONALE WETENSCHAPPELIJKE  
EN CULTURELE INSTELLINGEN, DE MIDDENSTAND  
EN DE LANDBOUW  
UITGEBRACHT DOOR  
MEVROUW **Sofie STAELRAEVE**

**ANNEXE****RAPPORT**

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION DE  
L'ÉCONOMIE, DE LA POLITIQUE SCIENTIFIQUE, DE  
L'ÉDUCATION, DES INSTITUTIONS SCIENTIFIQUES  
ET CULTURELLES NATIONALES, DES CLASSES  
MOYENNES ET DE L'AGRICULTURE  
PAR  
MME **Sofie STAELRAEVE**

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

Voorzitter/Président: Bart Laeremans

**A. — Vaste leden / Titulaires:**

|              |                                                             |
|--------------|-------------------------------------------------------------|
| CD&V         | Gerald Kindermans, Katrien Partyka, Liesbeth Van der Auwera |
| MR           | David Clarinval, Kattrin Jadin, Josée Lejeune               |
| PS           | Philippe Blanchart, Karine Lalieux                          |
| Open Vld     | Willem-Frederik Schiltz, Sofie Staelraeve                   |
| VB           | Bart Laeremans, Peter Logghe                                |
| sp.a         | Dalila Douifi, Cathy Plasman                                |
| Ecolo-Groen! | Tinne Van der Straeten                                      |
| cdH          | Joseph George                                               |
| N-VA         | Peter Luykx                                                 |

**B. — Plaatsvervangers / Suppléants:**

|                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------|
| Leen Dierick, Nathalie Muylle, Ilse Uyttersprot, Stefaan Vercamer               |
| François-Xavier de Donnea, Olivier Destrebecq, Jacqueline Galant, Olivier Hamal |
| Alain Mathot, Guy Milcamps, André Perpète                                       |
| Mathias De Clercq, Ine Somers, Ludo Van Campenhout                              |
| Barbara Pas, Bruno Stevenheydens, Bruno Valkeniers                              |
| Renaat Landuyt, Bruno Tobback, Christine Van Broeckhoven                        |
| Meyrem Almaci, Ronny Balcaen                                                    |
| Marie-Martine Schyns, Isabelle Tasiaux-De Neys                                  |
| Flor Van Noppen, Ben Weyts                                                      |

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft deze twee wetsontwerpen besproken tijdens haar vergadering van 5 januari 2010.

## I. — PROCEDURE

Volgens *mevrouw Karine Lalieux (PS)* kan de commissie voor het Bedrijfsleven geen advies uitbrengen over dusdanig wetsontwerpen zonder ze grondig te bespreken. Het lid suggereert dan ook dat de leden die zulks wensen de werkzaamheden van de commissie voor de Sociale Zaken over die wetsontwerpen bijwonen en eraan deelnemen. Daartoe wenst zij dat de vergaderingen die de commissie voor de Sociale Zaken aan de bespreking van die wetsontwerpen zal besteden, niet op hetzelfde ogenblik plaatsvinden als de vergaderingen van de commissie voor het Bedrijfsleven.

*Mevrouw Katrien Partyka (CD&V)* deelt de mening van mevrouw Lalieux. Volgens haar is het onmogelijk binnen een dergelijk kort tijdsbestek een advies uit te brengen over dusdanig ingewikkelde en belangrijke wetsontwerpen zonder vooraf de minister te hebben gehoord.

*Mevrouw Cathy Plasman (sp.a)* sluit zich aan bij de reeds vertolkte standpunten, en dringt erop aan dat er bij de planning voor wordt gezorgd dat de vergaderingen van beide commissies elkaar niet overlappen.

Ook *mevrouw Liesbeth Van der Auwera (CD&V)* vindt dat de commissie voor het Bedrijfsleven zonder een grondige bespreking van het dossier geen advies kan uitbrengen over een dergelijke aangelegenheid.

*Mevrouw Katrin Jadin (MR)* is het met dat standpunt eens.

*Mevrouw Sofie Staelraeve (Open Vld)* wenst dat er bij de planning van de vergaderingen van beide commissies voor wordt gezorgd dat de leden van de commissie voor het Bedrijfsleven de vergaderingen van de commissie voor de Sociale Zaken over die wetsontwerpen kunnen bijwonen. Het is nutteloos in de commissie voor het Bedrijfsleven de volledige bespreking ten gronde te voeren, want die zal plaatsvinden in de commissie voor de Sociale Zaken.

*De heer Peter Logghe (VB)* kan zich in dat standpunt terugvinden. Volgens hem zijn de wetsontwerpen en de implicaties ervan belangwekkend, en moeten de leden van de commissie voor het Bedrijfsleven kunnen

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné ces deux projets de loi au cours de sa réunion du 5 janvier 2010.

## I. — PROCÉDURE

*Mme Karine Lalieux (PS)* estime que la commission de l'Économie ne peut pas rendre un avis sur des projets de loi aussi complexes sans examiner en profondeur lesdits projets. Dès lors, Mme Lalieux suggère que les membres de la commission de l'Économie qui le souhaitent assistent et participent aux travaux de la commission des Affaires sociales sur ces projets. À cette fin, elle souhaite que les réunions que la commission des Affaires sociales consacrerait à l'examen de ces projets n'aient pas lieu en même temps que des réunions de la commission de l'Économie.

*Mme Katrien Partyka (CD&V)* partage le point de vue de Mme Lalieux. Elle estime qu'il n'est pas possible de rendre un avis sur des projets aussi complexes et importants en aussi peu de temps et sans avoir entendu au préalable la ministre.

*Mme Cathy Plasman (sp.a)* se rallie aux points de vue déjà exprimés et insiste pour que les plannings des réunions des deux commissions ne se chevauchent pas.

*Mme Liesbeth Van der Auwera (CD&V)* estime également que la commission de l'Économie ne peut pas rendre un avis sur une telle matière sans examen approfondi du dossier.

*Mme Katrin Jadin (MR)* se rallie à cette position.

*Mme Sofie Staelraeve (Open Vld)* souhaite que les plannings des deux commissions permettent aux membres de la commission Économie d'assister aux réunions de la commission des Affaires sociales sur ces projets. Il est inutile de faire en commission de l'Économie tout l'examen de fond qui sera déjà fait en commission des Affaires sociales.

*M. Peter Logghe (VB)* partage le point de vue de Mme Staelraeve. Il estime que les projets en question et leurs implications sont d'importance et que les membres de la commission de l'Économie doivent pouvoir

deelnemen aan de besprekingen die over die wetsontwerpen zullen plaatshebben in de commissie voor de Sociale Zaken.

*De heer Peter Luyckx (N-VA)* meent dat klaarheid geboden is: ofwel wensen de leden van de commissie voor het Bedrijfsleven zich over die wetsontwerpen uit te spreken in de commissie voor de Sociale Zaken of eventueel in een gemengde commissie, ofwel willen zij dat niet, maar het moet wel duidelijk zijn hoe de zaken staan.

*Mevrouw Liesbeth Van der Auwera (CD&V)* stelt een compromis voor, waarbij de commissie voor het Bedrijfsleven niet onmiddellijk een advies uitbrengt en zich het recht voorbehoudt er later een te formuleren, zulks naargelang de wijze waarop de werkzaamheden van de commissie voor de Sociale Zaken verlopen.

*De heer Ronny Balcaen (Ecolo-Groen!)* schaaft zich achter het compromisvoorstel. Gelet op de complexiteit van de aangelegenheid ware het volgens hem zinloos een advies uit te brengen zonder daarover eerst grondig te hebben gedebatteerd.

*De commissie* stemt in met dat compromis.

*De rapporteur,*

Sofie STAELRAEVE

*De voorzitter,*

Bart LAEREMANS

participer aux débats qui se tiendront au sein de la commission des Affaires sociales sur ces projets.

*M. Peter Luyckx (N-VA)* estime qu'il faut être clair: ou bien les membres de la commission de l'Économie souhaitent s'exprimer sur ces projets au sein de la commission des Affaires sociales ou éventuellement au sein d'une commission mixte, ou bien ils ne le souhaitent pas mais les choses doivent être claires.

*Mme Liesbeth Van der Auwera (CD&V)* propose un compromis par lequel la commission de l'Économie n'émet pas d'avis immédiatement et se réserve le droit d'en formuler un ultérieurement, en fonction des travaux de la commission des Affaires sociales.

*M. Ronny Balcaen (Ecolo-Groen!)* se rallie à la proposition de compromis. Il estime que, vu la complexité de la matière, cela n'aurait pas de sens de remettre un avis sans débat approfondi sur la matière.

*La commission* marque son accord sur ce compromis.

*Le rapporteur,*

Sofie STAELRAEVE

*Le président,*

Bart LAEREMANS