

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

21 décembre 2021

PROJET DE LOI-PROGRAMME**(art. 54 à 63)****RAPPORT**FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA SANTÉ ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES
PAR
MME **Sofie MERCKX****SOMMAIRE**

Pages

I. Exposé introductif du vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique ..	3
II. Discussion générale	4
A. Questions et observations des membres	4
B. Réponses du ministre	11
C. Répliques	13
III. Discussion des articles et votes	16

*Voir:***Doc 55 2349/ (2021/2022):**

- 001: Projet de loi-programme.
- 002 à 006: Amendements.
- 007: Rapport de la première lecture (Affaires sociales).
- 008: Articles adoptés en première lecture.
- 009: Rapport (Mobilité).
- 010: Amendements.
- 011: Rapport (Affaires sociales).
- 012: Rapport de la première lecture (Finances).
- 013: Articles adoptés en première lecture (Finances).
- 014: Rapport (Climat).
- 015: Rapport complémentaire (Affaires sociales).

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

21 december 2021

ONTWERP VAN PROGRAMMAWET**(art. 54 tot 63)****VERSLAG**NAMENS DE COMMISSIE
VOOR GEZONDHEID EN GELIJKE KANSEN
UITGEBRACHT DOOR
MEVROUW **Sofie MERCKX****INHOUD**

Blz.

I. Inleidende uiteenzetting door de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid.....	3
II. Algemene bespreking.....	4
A. Vragen en opmerkingen van de leden.....	4
B. Antwoorden van de minister	11
C. Replieken	13
III. Artikelsgewijze bespreking en stemmingen	16

*Zie:***Doc 55 2349/ (2021/2022):**

- 001: Ontwerp van programmawet.
- 002 tot 006: Amendementen.
- 007: Verslag van de eerste lezing (Sociale Zaken).
- 008: Artikelen aangenomen in eerste lezing.
- 009: Verslag (Mobiliteit).
- 010: Amendementen.
- 011: Verslag (Sociale Zaken).
- 012: Verslag van de eerste lezing (Financiën).
- 013: Artikelen aangenomen in eerste lezing (Financiën).
- 014: Verslag (Klimaat).
- 015: Aanvullend verslag (Sociale Zaken).

06043

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

A. — Titulaires / Vaste leden:

N-VA	Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels, Yoleen Van Camp
Ecolo-Groen	Séverine de Laveleye, Barbara Creemers, Laurence Hennuy
PS	Patrick Prévot, Hervé Rigot, Laurence Zanchetta
VB	Steven Creyelman, Dominiek Sneepe
MR	Daniel Bacquelaïne, Caroline Taquin
CD&V	Nathalie Muylle
PVDA-PTB	Thierry Warmoes
Open Vld	Robby De Caluwé
Vooruit	Karin Jiroflée

B. — Suppléants / Plaatsvervangers:

Björn Anseeuw, Tomas Roggeman, Darya Safai, Valerie Van Peel
N., Simon Moutquin, Nicolas Parent, Eva Platteau
Chanelle Bonaventure, Jean-Marc Delizée, Sophie Thémont
Nathalie Dewulf, Kurt Ravyts, Hans Verreyt
Michel De Maegd, Nathalie Gilson, Benoît Piedboeuf
Nawal Farih, Els Van Hoof
Sofie Merckx, Nadia Moscufo
Tania De Jonge, Goedele Liekens
Gitta Vanpeborgh, Kris Verduyck

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

cdH	Catherine Fonck
-----	-----------------

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
PS	: Parti Socialiste
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
CD&V	: Christen-Democratisch en Vlaams
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
Vooruit	: Vooruit
cdH	: centre démocrate Humaniste
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	: Indépendant - Onafhankelijk

Abréviations dans la numérotation des publications:		Afkorting bij de numerering van de publicaties:	
DOC 55 0000/000	Document de la 55 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi	DOC 55 0000/000	Parlementair document van de 55 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral	CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Compte Rendu Analytique	CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN	Séance plénière	PLEN	Plenum
COM	Réunion de commission	COM	Commissievergadering
MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné les articles 54 à 63 du projet de loi-programme, qui a obtenu l'urgence le 2 décembre 2021, au cours de sa réunion du 14 décembre 2021.

I. — EXPOSÉ INTRODUCTIF DU VICE-PREMIER MINISTRE ET MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Les dispositions relatives à la santé s'inscrivent dans le cadre des décisions prises par le gouvernement et par le Conseil général de l'INAMI pour le budget 2022.

Dans la section 1^{re}, les articles 54 à 56 concernent la fixation d'un nouveau plafond minimum de 250 euros pour la quote-part personnelle dans les revenus MAF pour les personnes dont les revenus nets imposables sont inférieurs à 11 120 euros. Actuellement, ce plafond minimum est de 450 euros par an. Le ministre constate que ce montant était encore trop élevé pour de nombreux ménages. En abaissant ce plafond, on accorde une marge financière plus large aux personnes qui ont besoin de soins.

Dans la section 2, l'article 57 prévoit, comme en 2021, la possibilité d'une dotation en 2022 pour lutter contre l'épidémie de COVID-19. La situation est telle qu'il convient de prévoir cette possibilité.

Dans les sections 3 et 4, les articles 58 à 61 visent à répéter, au travers du budget administratif de l'INAMI, des mesures prises antérieurement pour alimenter les ressources de l'assurance maladie. Dans les articles 58 et 59, il est proposé, pour 2022, de maintenir à 6,73 % les cotisations de base sur le chiffre d'affaires des spécialités pharmaceutiques, qui sont prévues depuis 2006 dans la loi AML, et à 1 % la cotisation contributive sur le même chiffre d'affaires. L'article 60 propose de maintenir en 2022 la cotisation orpheline en tant que cotisation à la solidarité.

Afin de compenser l'effet du marketing sur l'augmentation des volumes de médicaments remboursables prescrits, il est proposé à l'article 61 de maintenir en 2022 la cotisation sur la mise sur le marché, qui est fixée, depuis 2013, à 0,13 % du chiffre d'affaires annuel.

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft artikelen 54 tot 63 van het ontwerp van programmawet, die op 2 december 2021 de urgentie verkreeg, besproken tijdens haar vergadering van 14 december.

I. — INLEIDENDE UITEENZETTING DOOR DE VICE-EERSTEMINISTER EN MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN VOLKSGEZONDHEID

De bepalingen over gezondheid schrijven zich in, in het kader van de door de regering en door de Algemene raad van het RIZIV genomen beslissingen voor de begroting 2022.

Afdeling 1, artikelen 54 tot 56, behandelt het instellen van een nieuw laagste grensbedrag van 250 euro voor het persoonlijk aandeel in de inkomens MAF voor netto belastbare inkomens onder 11 120 euro. Op dit moment bedraagt het laagste grensbedrag 450 euro per jaar. De minister stelt vast dat dit bedrag voor vele gezinnen nog te hoog lag. Door dit grensbedrag te verlagen wordt er meer financiële ruimte gegeven aan zij die zorg nodig hebben.

Afdeling 2, artikel 57, voorziet op dezelfde wijze als voor 2021 in de mogelijkheid van een dotatie in 2022 om de COVID-19-epidemie aan te pakken. De situatie is van die aard dat deze mogelijkheid moet ingeschreven worden.

Afdelingen 3 en 4, artikelen 58 tot 61, beogen eerdere maatregelen die de middelen voor de ziekteverzekering vormen, te herhalen via de administratieve begroting van het RIZIV. In de artikelen 58 en 59 wordt voorgesteld om in 2022 de basisbijdragen op de omzet van farmaceutische specialiteiten, waarin sinds 2006 in de ZIV-wet is voorzien, te handhaven op 6,73 % en de bijdrageheffing op dezelfde omzet op 1 %. Artikel 60 stelt voor om de weesbijdrage als bijdrage aan de solidariteit in het jaar 2022 te handhaven.

Om het effect van marketing op de toename van de voorgeschreven volumes van vergoedbare geneesmiddelen te compenseren, wordt in artikel 61 voorgesteld in het jaar 2022 de bijdrage op het in de handel brengen, die sinds 2013 is vastgesteld op 0,13 % van de omzet van het jaar, te behouden.

Dans la section 5, l'article 62 exécute la décision du gouvernement d'économiser 13 millions d'euros sur les frais d'administration des cinq unions nationales de mutualités et de la Caisse des soins de santé de HR Rail.

II. — DISCUSSION GÉNÉRALE

A. Questions et observations des membres

Mme Kathleen Depoorter (N-VA) renvoie aux dispositions relatives au maximum à facturer (articles 54 à 56) à propos desquelles elle a déjà formulé des observations lors de l'examen de la note de politique générale. L'intervenante se demande quel groupe cible le ministre entend aider grâce à la mesure proposée. Le montant de 11 120 euros équivaut à 927 euros par mois. Il est donc bien en-deçà du salaire minimum à temps plein. Il est même inférieur à l'allocation de chômage minimale. Combien de personnes qui ont des revenus issus du travail bénéficieront-elles de l'abaissement du plafond? Combien de Flamands cette mesure concerne-t-elle? L'intervenante se demande si le groupe visé ne peut pas être aidé d'une manière plus ciblée. Quels sont les projets du ministre pour la catégorie des "travailleurs pauvres" dont les revenus se situent entre 11 120 et 19 500 euros? Ils contribuent au système mais se trouvent dans une situation financière difficile, surtout lorsqu'ils sont en outre confrontés à la maladie.

L'intervenante formule des observations à propos de l'intervention forfaitaire payée au personnel de soins pendant la crise du coronavirus jusqu'en novembre 2021. Dans quelle mesure ces forfaits sont-ils encore prévus pour les prestataires de soins de la première ligne? Cette décision a-t-elle été prise pour toutes les catégories professionnelles? Quand le paiement peut-il être attendu?

Les articles 58 à 60 relatifs aux cotisations sur le chiffre d'affaires corrigent un oubli constaté par le Conseil d'État.

Le gouvernement démissionnaire de Charles Michel n'avait pas suivi l'avis de l'Inspection des Finances à l'égard des mesures annoncées. Les économies avaient été fixées à 39 millions d'euros pour les cinq unions nationales, mais elles ont finalement atteint 36 millions d'euros. Le ministre applique aujourd'hui également ce montant de 36 millions d'euros. Ce montant sera-t-il rectifié?

Mme Laurence Hennuy (Ecolo-Groen) exprime son soutien au projet de loi.

Afdeling 5, artikel 62, geeft uitvoering aan de regeringsbeslissing om 13 miljoen euro te besparen op de administratiekosten van de vijf landsbonden van de ziekenfondsen en de Kas der geneeskundige verzorging van HR Rail.

II. — ALGEMENE BESPREKING

A. Vragen en opmerkingen van de leden

Mevrouw Kathleen Depoorter (N-VA) verwijst naar de bepalingen over de maximumfactuur (artikelen 54 tot 56) waarover ze reeds tijdens de bespreking van de beleidsnota opmerkingen formuleerde. De spreker worstelt met de vraag welke doelgroep de minister wenst te helpen met de voorgestelde maatregel. 11 120 euro per jaar komt neer op 927 euro per maand. Dit bedrag ligt ver onder het voltijds minimumloon. Het ligt zelfs lager dan een minimum werkloosheidsuitkering. Hoeveel mensen die een inkomen uit arbeid verkrijgen zullen van de verlaging van het grensbedrag genieten? Om hoeveel Vlamingen gaat het? De spreker vraagt zich af of de beoogde doelgroep niet op een andere, meer gerichte manier kan bereikt worden? Wat zijn de plannen van de minister voor de categorie werkenden die tussen de 11 120 euro en 19 500 vallen, de *working poor*? Zij dragen bij aan het systeem maar ze verkeren in een moeilijke financiële situatie, zeker wanneer daar nog ziekte bij komt.

De spreker maakt opmerkingen over de forfaitaire tegemoetkoming voor het zorgpersoneel in de coronacrisis. Er werd tot november 2021 uitbetaald. In welke mate worden die forfaits nog voorzien voor de eerstelijnszorgverstrekkers? Werd die beslissing voor elk van de beroepsgroepen genomen? Tegen wanneer mag de uitbetaling verwacht worden?

Artikelen 58 tot 60 over de heffingen op de omzet zetten een vergetelheid recht die door de Raad van State was opgemerkt.

De restregering Michel had bij de aangekondigde besparingen het advies van de Inspectie van Financiën niet gevolgd. De besparingen waren voor de vijf landsbonden berekend op 39 miljoen euro. De uiteindelijke besparing bedroeg 36 miljoen euro. De minister hanteert ook het bedrag van 36 miljoen euro. Waarom? Gaat dit rechtgezet worden?

Mevrouw Laurence Hennuy (Ecolo-Groen) spreekt haar steun uit voor het wetsontwerp.

Mme Laurence Zanchetta (PS) se félicite de l'abaissement du plafond pour le maximum à facturer. Il s'agit d'un pas important vers une plus grande accessibilité financière des soins de santé pour les personnes à bas revenus. La prolongation de la dotation pour le budget des soins de santé en 2022 est absolument nécessaire. L'intervenante rappelle les problèmes financiers rencontrés par les hôpitaux. Maintenant, des mesures à long terme sont également nécessaires pour garantir la viabilité des hôpitaux.

Mme Dominiek Sneye (VB) est d'avis que les soins doivent être financièrement accessibles pour les plus bas revenus. Si les personnes visées dépassent le plafond annuel de 250 euros par an, leur quote-part personnelle leur sera remboursée. Cette mesure concerne les frais médicaux au sens large.

Selon le KCE, cette mesure aiderait 96 000 ménages. Le KCE a évalué les dépenses à 13,3 millions d'euros, ce qui correspond à 138 euros par ménage. Le Conseil général de l'INAMI a approuvé, en octobre 2021, le budget des soins de santé 2022. L'intervenante part du principe que cette mesure a été budgétisée.

Il est évident que les dépenses liées à la pandémie du COVID-19 doivent également être prolongées en 2022. Toutefois, dans un avis sur ce mécanisme de financement, la section de législation du Conseil d'État note que des réserves doivent être émises quant à la compatibilité de ce dispositif avec les règles relatives aux aides d'État. Le ministre fait valoir que les indemnités sont essentiellement la compensation des obligations de service public dans le contexte de la pandémie du COVID-19. Le Conseil d'État estime cependant que le cadre proposé ne répond pas aux exigences de transparence de la décision 20/12/UE de la Commission européenne. À moins que cette objection ne soit levée lors de la mise en œuvre de ce dispositif, il devra être notifié à la Commission européenne conformément à l'article 108, paragraphe 3, du TFUE. L'intervenante se demande comment cette objection a été levée.

Les prélèvements des sections 3 et 4 doivent-ils être prolongés chaque année?

La membre souscrit à la responsabilisation des organismes assureurs en vue d'améliorer la qualité de leur gestion.

M. Daniel Bacquelaine (MR) soutient la mesure relative au maximum à facturer. L'accès financier aux soins de santé sera amélioré. Cette mesure profitera également aux personnes qui travaillent à temps partiel et qui doivent se débrouiller avec un revenu très modeste. Une meilleure accessibilité réduit également les dépenses

Mevrouw Laurence Zanchetta (PS) vindt de verlaging van het grensbedrag voor de maximumfactuur een prima zaak. Het is een belangrijke stap naar meer financiële toegankelijkheid voor gezondheidszorg voor mensen met een laag inkomen. De verlenging van de dotatie voor het budget gezondheidszorg voor 2022 is broodnodig. De spreker brengt de financiële problemen van de ziekenhuizen in herinnering. Er zijn vandaag maar ook op lange termijn maatregelen nodig om de leefbaarheid van de ziekenhuizen te garanderen.

Mevrouw Dominiek Sneye (VB) is van oordeel dat zorg voor de laagste inkomens toegankelijk en betaalbaar hoort te zijn. Wanneer de laagste inkomens de grens van 250 euro per jaar overschrijden, dan krijgen ze hun persoonlijk aandeel terugbetaald. Het gaat om medische kosten in de brede zin.

De maatregel zou volgens het KCE 96 000 gezinnen helpen. De uitgaven worden door het KCE op 13,3 miljoen euro geschat, dus 138 euro per gezin. De Algemene raad van het RIZIV zette in oktober 2021 het licht op groen voor de begroting gezondheidszorg 2022. De spreker veronderstelt dat deze maatregel begroot werd.

Het is evident dat de uitgaven gelinkt aan de COVID-19-pandemie ook voor 2022 worden verlengd. De afdeling Wetgeving van de Raad van State merkt echter op in een advies over dat financieringsmechanisme dat voorbehoud gemaakt moet worden met betrekking tot de verenigbaarheid van die regeling met de staatssteunregels. De minister stelt dat de vergoedingen in essentie de compensatie betreffen van openbare dienstverplichtingen in het kader van de COVID-19-pandemie. De Raad van State meent echter dat het voorliggende kader niet voldoet aan de transparantievereisten van besluit 20/12/EU van de Europese Commissie. Tenzij aan dat bezwaar tegemoet wordt gekomen bij de uitvoering ervan, zal de regeling moeten worden aangemeld bij de Europese Commissie overeenkomstig artikel 108, lid 3, VWEU. De spreker vraagt zich af hoe aan dat bezwaar werd tegemoet gekomen.

Moeten de heffingen uit Afdelingen 3 en 4 elk jaar opnieuw verlengd worden?

De spreker gaat akkoord met de responsabilisering van de verzekeringsinstellingen om de kwaliteit van hun beheer te verbeteren.

De heer Daniel Bacquelaine (MR) steunt de maatregel over de maximumfactuur. De financiële toegankelijkheid tot gezondheidszorg wordt verbeterd. Deze maatregel komt ook ten goede aan mensen die deeltijds werken maar die het moeten redden met een uiterst bescheiden inkomen. Een betere toegankelijkheid vermindert ook

de santé à long terme, car les symptômes des maladies sont détectés plus tôt.

Les cotisations sur le chiffre d'affaires des spécialités pharmaceutiques remboursables ne peuvent-elles pas être davantage différenciées en fonction du type d'entreprise pharmaceutique? Outre les acteurs mondiaux, la Belgique compte également un certain nombre de PME qui contribuent de manière significative à l'innovation. Ces cotisations ont un impact plus important sur les PME.

L'intervenant souscrit à la disposition qui fixe le montant des frais d'administration des mutualités.

Mme Nathalie Muylle (CD&V) se réjouit de l'abaissement du plafond du maximum à facturer. Cette mesure profitera également aux patients psychiatriques de longue durée qui sont admis dans des hôpitaux psychiatriques pour une longue période.

Il n'est pas correct qu'en cas de séjour prolongé dans un hôpital psychiatrique, le maximum à facturer recommence à l'année 2. Il s'agit certes d'une problématique différente, mais qui mérite également de lui trouver une solution.

La responsabilisation des mutualités s'inscrit dans un dossier global déjà ouvert par la ministre De Block. Ce n'est qu'un aspect de la vision du fonctionnement futur des mutualités.

Mme Sofie Merckx (PVDA-PTB) demande des précisions sur les personnes qui bénéficieront du nouveau plafond réduit. Pour les actifs qui ne bénéficieront pas de cette mesure, les coûts des soins de santé risquent de vite gonfler.

Les coûts liés au COVID-19 ont été inclus dans une provision interdépartementale. Cette année, 120 millions d'euros ont été prévus dans le cadre du SPF Santé publique. Cette provision couvre les coûts supplémentaires dans le domaine des soins de santé, à l'exception des vaccins. Le ministre peut-il donner un aperçu des coûts qui sont couverts par cette mesure?

Le personnel de santé manifeste à nouveau pour obtenir davantage de moyens. Le gouvernement serait en train d'élaborer des mesures de soutien. Certaines d'entre elles figurent-elles déjà dans cette loi-programme? Il s'agit notamment de moyens destinés à l'achat d'équipements de protection contre le COVID-19, d'une augmentation des compensations versées aux hôpitaux, d'un soutien aux médecins généralistes et de primes pour le personnel infirmier spécialisé.

op lange termijn de uitgaven voor gezondheidszorg omdat symptomen van aandoeningen eerder worden gedetecteerd.

Kunnen de heffingen op de omzet van terugbetaalbare farmaceutische specialiteiten niet meer gedifferentieerd worden, op basis van het soort farmaceutisch bedrijf? Er zijn in België, naast wereldspelers, ook een aantal kmo's actief die sterk aan de innovatie bijdragen. Deze heffingen hebben een grotere impact op de kmo's.

De spreker is akkoord met de bepaling die het bedrag van de administratiekosten van de ziekenfondsen vastlegt.

Mevrouw Nathalie Muylle (CD&V) is tevreden met de verlaging van het grensbedrag voor de maximumfactuur. Dit komt ook de langdurig psychiatische patiënten ten goede die langdurig in psychiatische ziekenhuizen opgenomen zijn.

Het is niet correct dat bij langer verblijf in een psychiatrisch ziekenhuis de maximumfactuur in jaar 2 opnieuw begint. Dit is een andere problematiek maar daar mag ook een oplossing voor komen.

Responsabilisering van de landsbonden past in een globaal verhaal dat al bij minister De Block startte. Dit is slechts één aspect in de visie op hoe landsbonden in de toekomst moeten functioneren.

Mevrouw Sofie Merckx (PVDA-PTB) wenst ook meer details over aan wie het nieuwe verlaagde grensbedrag ten goede komt. Ook voor de werkenden die buiten deze maatregel vallen kunnen de kosten voor gezondheidszorg aardig oplopen.

De COVID-19-kosten waren opgenomen in een interdepartementale provisie. Dit jaar gaat het over 120 miljoen waarin is voorzien binnen de FOD Volksgezondheid. Die provisie dekt de meerkosten op het gebied van gezondheidszorg met uitzondering van de vaccins. Kan de minister een overzicht geven van de kosten die door deze maatregel gedekt worden?

Het zorgpersoneel protesteert nogmaals voor meer middelen. De regering zou werken aan steunmaatregelen. Zijn er daarvan al een deel opgenomen in deze programwet? Het gaat om middelen om beschermingsmateriaal tegen COVID-19 aan te kopen, hogere compensaties voor ziekenhuizen, ondersteuning voor huisartsen en premies voor gespecialiseerde verpleegkundigen.

La membre rappelle que le secteur est demandeur d'un relèvement des barèmes pour le personnel infirmier afin d'attirer davantage de personnel dans ce secteur.

Quand cette provision de 120 millions a-t-elle précisément été inscrite dans la ligne du temps du gouvernement? Et ces montants seront-ils augmentés?

L'intervenante évoque ensuite les prélèvements et cotisations annuels de l'industrie pharmaceutique, à savoir une cotisation standard, une cotisation orpheline et une taxe marketing. Cela représente 400 millions d'euros par an. L'intervenante demande un aperçu détaillé de ces prélèvements pour les années 2019 et 2020. Combien le *clawback* a-t-il rapporté? Pour 2020, aucune contribution n'a été versée car il n'y a pas eu de dépassement du budget.

La cotisation standard de 6,73 % est calculée sur le chiffre d'affaires. Cette cotisation standard est-elle également appliquée aux ventes de vaccins?

Plusieurs membres estiment que la responsabilisation des mutualités en ce qui concerne leurs frais d'administration est une bonne chose. La membre n'est pas de cet avis. La modification des montants du maximum à facturer entraîne un travail supplémentaire et donc des coûts supplémentaires pour les mutualités. Elles doivent en effet mettre en œuvre ces changements sur le terrain. Ces dernières années, les mutualités ont déjà réalisé des économies considérables sur leurs frais d'administration (autrement dit: frais de personnel). Cela a compliqué l'accès des patients. Des guichets ont en effet été fermés. L'intervenante souligne l'importance des mutualités en tant que canal de conseil et d'information. Entre 2015 et 2018, 120 millions d'euros ont été économisés sur les mutualités, alors que leur charge de travail a augmenté.

Pour calculer l'économie à réaliser, le gouvernement recourt à une formule qui prend en compte un certain nombre de variables, dont l'évolution des dépenses de soins de santé. Quel est le résultat de cette évaluation annuelle de la croissance théorique? Quelle est la croissance théorique pour 2022? Est-ce applicable dans un contexte de COVID-19?

Quelle est la réaction des mutualités? Voient-elles encore une marge d'économies qu'elles pourraient réaliser en dépit des tâches supplémentaires qui leur sont assignées? L'intervenante estime que la responsabilisation des mutualités revient à instaurer un système dans lequel les mutualités sont financées de manière variable en fonction des résultats.

De spreekster herinnert eraan dat de sector vragende partij is voor hogere barema's voor verpleegkundigen om meer personeel naar de sector toe te leiden.

Wanneer werd die provisie van 120 miljoen precies vastgelegd in de tijdlijn van de regering? En zullen die bedragen worden opgetrokken?

De spreekster gaat in op de jaarlijkse heffingen en bijdragen van de farmaceutische industrie, het betreft een standaardheffing, een weesheffing en een marketingheffing. Dit komt jaarlijks neer op 400 miljoen euro. De spreekster vraagt een gedetailleerd overzicht van deze heffingen voor de jaren 2019 en 2020. Hoeveel leverde de claw back op? Voor 2020 werd er geen bijdrage betaald omdat er geen overschrijding was van het budget.

De standaardheffing van 6,73 % wordt berekend op het zakencijfer. Wordt deze standaardheffing ook op de vaccinverkoop toegepast?

Een aantal leden vinden de responsabilisering van de landsbonden met betrekking tot hun administratiekosten een goede zaak. De spreekster steunt dit niet. Het veranderen van de bedragen van de maximumfactuur brengt extra werk en dus extra kosten mee voor de mutualiteiten. Zij moeten immers deze wijzigingen op het terrein uitvoeren. De ziekenfondsen hebben de voorbije jaren al flink op hun administratiekosten (lees: personeelskosten) bespaard. Dit leidde tot moeilijkere bereikbaarheid voor de patiënten. Er werden immers loketten gesloten. De spreekster onderstreept het belang van de ziekenfondsen als adviesverstrekker en informatiekanal. Tussen 2015 en 2018 werd er 120 miljoen euro bespaard op de mutualiteiten terwijl hun werklast toeneemt.

Er wordt voor de besparing een formule gebruikt die met een aantal variabelen rekening houdt, zoals de evolutie van de uitgaven voor gezondheidszorg. Wat is het resultaat van deze jaarlijkse evaluatie van de theoretische groei? Hoeveel bedraagt de theoretische groei voor 2022? Is dit wel toepasbaar in een COVID-19-context?

Wat is de reactie van de ziekenfondsen? Zien de ziekenfondsen nog marge om zelf besparingen te realiseren ondanks de toegevoegde taken? De spreekster meent dat de responsabilisering van de ziekenfondsen neerkomt op het invoeren van een systeem waarin ziekenfondsen variabel gefinancierd worden in functie van de resultaten.

Mme Maggie De Block (Open Vld) considère l'adaptation du maximum à facturer comme une allocation aux personnes en difficulté. Il y a non seulement les coûts médicaux, mais aussi, par exemple, les coûts pour les personnes qui ne peuvent pas être alimentées de manière normale.

Lors de la confection du budget, il a été décidé de faire des économies sur un certain nombre de montants réservés. Le ministre peut-il indiquer exactement ce qui entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2022 et ce qui entrera en vigueur plus tard?

Les dépenses spécifiques liées au COVID-19 sont prolongées à juste titre, compte tenu de la situation sanitaire actuelle.

L'intervenante estime que les cotisations proposées aux articles 58 à 60 sont correctes.

Mme De Block souligne que les frais d'administration des mutualités ont diminué ces dernières années. Pourtant, au cours des années précédentes, ils avaient connu une croissance énorme. La numérisation a automatisé les opérations et amélioré le service pour le patient. La membre estime que les mutualités, tout comme les pouvoirs publics, doivent faire un effort d'économies.

Mme Gitta Vanpeborgh (Vooruit) se réjouit de l'extension du seuil du maximum à facturer. La demande de données chiffrées est légitime. Les études du KCE montrent que la réduction du seuil est justifiée. Chaque personne aidée est importante.

La prolongation de la provision COVID-19 est plus que nécessaire.

Le COVID-19 a également donné beaucoup de travail supplémentaire aux mutualités, mais cela est vrai pour de nombreux secteurs.

Mme Catherine Fonck (cdH) déclare que la Belgique ne fait pas bonne figure dans le classement européen de l'intervention personnelle. Le projet de loi-programme introduit une nouvelle limite inférieure pour le MAF des revenus (pour les ménages qui ne gagnent pas plus de 13 400 euros). L'intervenante s'étonne que le ministre parle de 11 120 euros. La première tranche ne va-t-elle pas jusqu'à 13 400 euros? La membre considère qu'il s'agit d'une mesure positive mais très limitée qui aide potentiellement 100 000 ménages. Mais cela dépend de l'ensemble de leur facture de soins. Si la facture n'excède pas le plafond, rien ne change.

La mesure n'a une faible portée que si on la place dans le contexte belge de l'accessibilité financière des

Mevrouw Maggie De Block (Open Vld) ziet in de aanpassing van de maximumfactuur een tegemoetkoming voor mensen die het moeilijk hebben. Er zijn niet enkel de medische kosten maar ook bv. kosten voor mensen die niet op een normale wijze gevoed kunnen worden.

Er werd bij de begrotingsopmaak beslist een besparing door te voeren op een aantal gereserveerde bedragen. Kan de minister meedelen wat precies op 1 januari 2022 in werking zal treden en wat later in werking treedt?

De specifieke uitgaven gelinkt aan COVID-19 worden terecht verlengd gezien de huidige sanitaire toestand.

De spreekster is van oordeel dat de voorgestelde heffingen in de artikelen 58 tot 60 correct zijn.

Mevrouw De Block wijst er op dat administratiekosten van de ziekenfondsen de voorbije jaren daalden. Toch hadden die in de jaren daarvoor een enorme groei gekend. Door digitalisering is er automatisering van handelingen en voor de patiënt werd de service verbeterd. De spreekster meent dat de ziekenfondsen, net zoals de overheid, een besparingsinspanning moeten doen.

Mevrouw Gitta Vanpeborgh (Vooruit) is opgezet met de uitbreiding van de lage drempel voor de maximumfactuur. De vraag naar cijfers is een legitieme vraag. De KCE-studies tonen aan dat de drempelverlaging terecht is. Elke persoon die geholpen wordt is belangrijk.

De verlenging van de COVID-19-provisie is meer dan nodig.

COVID-19 heeft ook aan de ziekenfondsen veel extra werk gegeven, maar dat geldt voor vele sectoren.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) stelt dat België het niet goed doet in de Europese ranking van het persoonlijk aandeel. Het ontwerp van programmawet voert voor de inkomens MAF (voor gezinnen die niet boven 13 400 euro gaan) een nieuw laagste grensbedrag in. Het verwondert de spreekster dat de minister het over 11 120 euro heeft. De eerste schijf gaat toch tot 13 400 euro? De spreekster vindt het een positieve maar zeer beperkte maatregel die potentieel 100 000 gezinnen helpt. Maar dat hangt toch af van hun hele zorgfactuur. Wanneer die factuur het plafond niet overschrijdt, dan verandert er niets.

De maatregel is maar zwak wanneer die in de Belgische context van financiële toegankelijkheid tot

soins de santé. De nombreuses familles à faibles revenus ne pourront pas bénéficier de cette mesure. Il s'agit toujours du revenu du ménage. La tranche supérieure représente un peu plus de 1 000 euros par mois pour l'ensemble du ménage, ce qui reste faible. Le ministre a-t-il encore prévu d'autres mesures en 2023 et 2024 en faveur de l'accessibilité des soins de santé?

L'intervenante évoque également la question du contenu du maximum à facturer. De nombreuses catégories en matière d'intervention personnelle ne sont pas prises en compte pour le calcul du plafond de l'intervention personnelle pour le maximum à facturer. Ces catégories sont énumérées dans l'article 37sexies de la loi du 14 juillet 1994. Il n'existe pas de liste précise des codes de nomenclature qui puisse être utilisée uniformément par les mutualités. Le KCE a souligné à juste titre la nécessité d'établir une liste précise. Le ministre pourrait-il envisager de préciser l'article 37sexies de la loi du 14 juillet 1994? Cela contribuerait à faire en sorte que l'ensemble des montants des contributions personnelles soient correctement intégrés dans le maximum à facturer.

Ce n'est pas la première fois que l'intervenante dénonce l'absence d'accord de coopération avec les entités fédérées sur l'intégration des coûts qui peuvent être pris en compte dans le calcul du maximum à facturer. Ce problème se pose depuis la sixième réforme de l'État. Les patients peuvent être pénalisés parce qu'ils doivent dépenser au niveau régional et dépenser aussi plus au niveau fédéral pour atteindre le plafond. En résumé, le patient y perd deux fois.

L'intervenante note en outre que ce sont les malades chroniques et les personnes âgées qui supportent les dépenses de santé les plus élevées. Ils ne représentent qu'un petit segment de la population mais supportent les charges les plus élevées. Et qu'en est-il des enfants? Les enfants doivent être protégés contre le report de soins pour des raisons financières.

Mme Fonck présentera un amendement à ce sujet (DOC 55 2349/005).

Elle souligne que le report de soins à un âge précoce entraîne des dépenses de santé plus importantes par la suite.

La dotation COVID-19 allouée aux hôpitaux devra bien être remboursée. Ce sera une tâche ardue pour les hôpitaux. L'intervenante verra comment évolue le dossier de la réforme du financement des hôpitaux.

La discussion concernant la cotisation sur le chiffre d'affaires n'est-elle pas intégrée dans les négociations

gezondheidszorg wordt geplaatst. Er zijn heel wat gezinnen met lage inkomens die niet onder deze maatregel vallen. Het gaat steeds om het gezinsinkomen. De hogere schijf betekent iets meer dan 1 000 euro per maand voor het hele gezin, dat blijft laag. Heeft de minister voor de toegankelijkheid in 2023 en 2024 nog stappen voorzien?

Dan is er nog de kwestie van de inhoud van de maximumfactuur. Er zijn vele categorieën voor het persoonlijk aandeel waar geen rekening mee wordt gehouden voor de berekening van het plafond van het persoonlijk aandeel voor de maximumfactuur. Deze categorieën staan opgesomd in artikel 37sexies van de wet van 14 juli 1994. Er is geen exacte lijst van nomenclatuurcodes die uniform door de ziekenfondsen kan gebruikt worden. Het KCE heeft terecht gewezen op de noodzaak van een nauwkeurige listing. Kan de minister een precisering geven bij artikel 37sexies van de wet van 14 juli 1994? Dit draagt bij tot een correcte integratie van het geheel van bedragen van persoonlijke bijdragen in de maximumfactuur.

De spreekster klaagt, niet voor het eerst, het ontbreken van een Samenwerkingsakkoord met de gefedereerde entiteiten aan over de integratie van kosten die meegenomen kunnen worden in de berekening van de maximumfactuur. Dit probleem stelt zich sinds de zesde staatshervorming. Patiënten kunnen gepenaliseerd worden omdat ze uitgaven moeten doen op het regionaal niveau en ook meer op federaal niveau om het plafond te bereiken. Kortom, de patiënt verliest twee keer.

De spreekster merkt verder op dat de chronisch zieken en ouderen de grootste gezondheidskosten hebben. Zij vormen een klein segment van de bevolking maar dragen de hoogste lasten. En wat met kinderen? Kinderen moeten beschermd worden tegen uitstel van zorg omwille van financiële redenen.

Mevrouw Fonck zal hierover een amendement indienen (DOC 55 2349/005).

Mevrouw Fonck benadrukt dat uitstel van zorg op jonge leeftijd op latere datum tot grotere gezondheidsuitgaven leidt.

De COVID-19-dotatie aan de ziekenhuizen zal wel degelijk terugbetaald moeten worden. Dit wordt een zwaar karwei voor de ziekenhuizen. De spreekster zal zien hoe het dossier over de hervorming van de ziekenhuisfinanciering evolueert.

Wordt de discussie over de omzetheffing niet opgenomen in de onderhandelingen over het nieuwe

sur le nouveau pacte avec l'industrie pharmaceutique? L'intervenante suggère d'adopter une approche sur plusieurs années plutôt que de modifier les règles chaque année sans qu'il y ait une vision claire pour le secteur.

Mme Fonck renvoie aux déclarations de partis de la majorité indiquant qu'il y aurait un ensemble de mesures sur la table en faveur des infirmiers. Cela fait des mois que les infirmiers formulent des propositions raisonnables sur les barèmes, les normes d'encadrement, etc. L'intervenante ne trouve rien à ce sujet dans le projet de loi-programme. Pourquoi ces mesures n'ont-elles pas été intégrées dans le projet à l'examen?

Mme Frieda Gijbels (N-VA) constate que le commentaire de l'article 57 énumère une série de mesures, dont le financement des structures intermédiaires telles que les centres de soins intermédiaires. Ces centres de soins intermédiaires seront-ils maintenus? Une évaluation a-t-elle déjà été réalisée?

Le même passage mentionne la nomenclature pour les services de soins intensifs. Existe-t-il également une nomenclature distincte pour les lits de soins intermédiaires (*medium care*)? Ces lits sont-ils actuellement également catalogués comme lits de soins intensifs?

Belfius a récemment publié son analyse MAHA, qui a étudié l'impact de la pandémie sur les hôpitaux. L'une des conclusions de l'étude est que l'impact de la pandémie sur les hôpitaux wallons est beaucoup plus important que sur les hôpitaux flamands. L'étude constate également qu'il existe de grandes différences entre les hôpitaux en ce qui concerne la diminution de leur chiffre d'affaires. Une augmentation du chiffre d'affaires a même été observée dans certains hôpitaux. Cela pourrait s'expliquer en partie par le nombre d'admissions pour cause de COVID, mais aussi par des différences organisationnelles entre les hôpitaux. Cette question ne devait-elle pas être examinée?

L'étude de Belfius indique également qu'en dépit de la création du Fonds 'blouses blanches', seuls 0,5 % d'ETP supplémentaires ont été recrutés. Les efforts financiers sont démesurés par rapport aux résultats obtenus. Quelles sont les mesures qui peuvent être prises?

Sur les avances octroyées, les hôpitaux ont déjà traité 837 millions d'euros en 2020. Un montant d'environ 600 millions d'euros est enregistré en tant que montant de rattrapage et les hôpitaux sont censés le rembourser. Qu'advient-il de ce montant? Restera-t-il sur le compte des hôpitaux pendant les prochaines années? Ces moyens pourront-ils être récupérés plus rapidement?

Farmapact? De spreekster breekt een lans voor een aanpak over meerdere jaren in plaats van elk jaar de regels te wijzigen zonder duidelijke visie voor de sector.

Mevrouw Fonck verwijst naar verklaringen door partijen die tot de meerderheid behoren. Er zou voor de verpleegkundigen een pakket maatregelen op tafel liggen. De verpleegkundigen formuleren al maandenlang redelijke voorstellen over barema's, over kadernormen enz... De spreekster vindt daar niets over terug in het ontwerp van programmawet. Waarom werden die maatregelen hier niet in opgenomen?

Mevrouw Frieda Gijbels (N-VA) zag in de toelichting bij artikel 57 een opsomming van maatregelen, waaronder de financiering van intermediaire structuren zoals de schakelzorgcentra. Wordt er verder gegaan met die schakelzorgcentra? Is er reeds een evaluatie gemaakt?

In dezelfde passage wordt de nomenclatuur voor intensieve zorgen aangehaald. Bestaat er ook een aparte nomenclatuur voor de *medium care* bedden? Worden deze bedden nu ook als bedden op intensieve zorgen gecatalogeerd?

Recent verscheen de MAHA-analyse van Belfius, waarin de impact van de pandemie op de ziekenhuizen werd bestudeerd. Eén van de vaststellingen van de studie is dat de impact van de pandemie op de Waalse ziekenhuizen een stuk groter is dan op de Vlaamse. Een andere vaststelling is dat er grote verschillen tussen de ziekenhuizen zijn voor wat hun omzetsdaling betreft. Voor sommige ziekenhuizen werd er zelfs een stijging van de omzet genoteerd. Dat zou deels te verklaren zijn door het aantal COVID-opnames, maar ook door organisatorische verschillen tussen de ziekenhuizen. Moet dat niet onderzocht worden?

In de studie van Belfius wordt ook gesteld dat ondanks de oprichting van het Zorgpersoneelfonds maar 0,5 % extra VTE's zijn aangeworven. De financiële inspanningen staan niet in verhouding tot de behaalde resultaten. Welke maatregelen kunnen worden genomen?

Van de toegekende voorschotten hebben de ziekenhuizen in 2020 reeds 837 miljoen euro verwerkt. Ongeveer 600 miljoen euro staat geboekt als inhaalbedrag en er wordt van de ziekenhuizen verwacht dat ze dit zullen terugstorten. Hoe zit het met dat bedrag? Zal het de komende jaren nog op de rekening van de ziekenhuizen blijven staan? Kunnen die middelen sneller worden teruggevorderd?

Le projet de loi satisfait-il aux règles européennes en matière d'aide d'État?

B. Réponses du ministre

Le vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique explique que l'abaissement du plafond pour le maximum à facturer peut être utile aux personnes qui travaillent à temps partiel et pas seulement aux personnes vivant d'une allocation. Le ministre ne peut pas donner à l'avance une estimation statistique de la répartition des bénéficiaires. Par le passé, certaines mesures de politique de santé étaient conçues pour s'appliquer exclusivement aux personnes inactives. Ce n'est heureusement plus le cas aujourd'hui. Au lieu de faire une distinction entre les personnes actives et inactives, c'est désormais le revenu du ménage qui est pris en compte.

Le ministre ajoute que les personnes ayant ce faible niveau de revenus doivent aujourd'hui payer proportionnellement plus en termes de ticket modérateur que les personnes ayant des revenus plus élevés. C'est cette erreur que corrige le projet de loi à l'examen.

Le système du maximum à facturer n'est en effet pas parfait. Il convient notamment d'examiner le rôle des suppléments de nutrition parentérale. Mme Muylle a également raison en ce qui concerne les séjours de longue durée en hôpital psychiatrique. Le ministre prend note de ces questions et les étudiera.

Ce n'est pas de gaieté de cœur que le ministre réalise des économies sur les frais d'administration des mutualités. Leur rôle dans la société est très important et il sera encore renforcé, par exemple au travers du recours aux coordinateurs "retour au travail". Le ministre explique que le paramètre de 3,01% est appliqué au montant des frais d'administration et que 13 millions d'euros en sont ensuite déduits.

M. Bacquelaine a demandé si l'on pouvait vraiment exiger des petites entreprises pharmaceutiques innovantes des taxes et des contributions identiques à celles imposées aux grandes entreprises. Le ministre estime que cette question ne peut pas être tranchée dans le cadre du projet de loi à l'examen. En revanche, cette problématique pourrait éventuellement être discutée dans le cadre des négociations du Pacte pharmaceutique. Ce Pacte devrait inclure des mesures spécifiques pour promouvoir et soutenir les entreprises innovantes.

Il est exact que le Conseil d'État a déclaré que les règles de transparence européennes en matière d'aides d'État devaient être respectées. Les membres ont demandé si le régime d'avances au profit des hôpitaux

Wordt er in het wetsontwerp voldaan aan de Europese regels voor de staatssteun?

B. Antwoorden van de minister

De vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid legt uit dat de verlaging van het plafond voor de maximumfactuur wel degelijk nuttig kan zijn voor personen die deeltijds werken, en dus niet alleen voor personen die van een uitkering leven. Een statistische inschatting van de verdeling van de begunstigten kan de minister niet op voorhand geven. In het verleden werden er in het gezondheidsbeleid maatregelen ontworpen die uitsluitend van toepassing waren op personen die niet-actief waren. Dit is vandaag gelukkig niet meer het geval. In plaats van het onderscheid te maken tussen actieven en niet-actieven, wordt nu naar het inkomen van het gezin gekeken.

Bovendien argumenteert de minister dat personen met dergelijk laag inkomen vandaag in verhouding meer aan remgelden moeten betalen dan personen met een hoger inkomen. Het is deze fout die in dit wetsontwerp wordt gecorrigeerd.

Het systeem van de maximumfactuur is inderdaad niet volmaakt. Er moet onder andere nagedacht worden over de rol van parenterale voedingssupplementen. Mevrouw Muylle heeft ook gelijk met betrekking tot de langdurige verblijven in de psychiatrische ziekenhuizen. De minister noteert deze zaken en zal ze bestuderen.

Het is niet met plezier dat de minister op de administratiekosten van de ziekenfondsen bespaart. Hun rol in de samenleving is zeer belangrijk en zal nog versterkt worden, bijvoorbeeld door het inschakelen van de Terug naar werk-coördinatoren. De minister legt uit dat de parameter van 3,01% wordt toegepast op het bedrag voor de administratiekosten en daar vervolgens 13 miljoen euro van af wordt getrokken.

De heer Bacquelaine vroeg of men wel dezelfde taken en bijdragen kon vragen aan kleine, innoverende farmaceutische bedrijven als aan de grote bedrijven. De minister meent dat dit niet kan worden opgelost in het wetsontwerp dat ter bespreking voorligt. De kwestie kan eventueel wel besproken worden in het kader van de onderhandelingen van het Farmapact. In dat Pact moeten specifieke maatregelen worden opgenomen om de innoverende bedrijven te promoten en te ondersteunen.

Het klopt dat de Raad van State heeft gesteld dat de Europese transparantieregels inzake staatssteun gerespecteerd moeten worden. De leden vroegen of de voorschotregeling voor de ziekenhuizen in strijd was met

était contraire à ces règles. Le ministre estime que si la période à laquelle s'applique le régime d'avances peut être indiquée à temps, les règles de transparence seront respectées.

Le ministre indique ensuite les pistes qu'il a proposées au gouvernement pour soutenir davantage le secteur des soins. L'une d'elles consiste à reconduire le régime de compensation des dépenses supplémentaires dues au COVID-19 au quatrième trimestre de 2021 et au premier trimestre de 2022. Le personnel soignant attend toujours l'intervention pour l'achat d'équipements de protection pour la période du 1^{er} décembre 2020 au 30 juin 2021. Ce paiement a notamment été retardé parce que des avis devaient encore être demandés. La situation sera réglée à la fin du mois de février 2022. Cela a également été confirmé par le Comité de l'assurance de l'INAMI.

Le problème n'a pas encore été résolu pour la période postérieure au 30 juin 2021. Le ministre prévoit un nouveau régime pour cette période. Le gouvernement s'est déjà engagé à prévoir le budget nécessaire.

Prochainement, le ministre présentera également une solution concrète pour les infirmiers spécialisés qui ne gagneront pas plus dans la nouvelle classification, voire qui perdront une partie de leur rémunération du fait qu'ils ne pourront plus prétendre à certaines primes. Le gouvernement a convenu que les montants supplémentaires prévus pour les infirmiers spécialisés ne devraient momentanément pas être inscrits. Cette question sera réglée au moment du contrôle budgétaire.

Bien entendu, la provision corona ne couvre pas entièrement les coûts supplémentaires liés à la crise du coronavirus. Une petite provision a été inscrite et elle pourra être augmentée si nécessaire. Ce paramètre est déjà pris en compte.

Les organismes assureurs gèrent différents compteurs pour les parts personnelles et les dépenses de santé de l'autorité fédérale et des entités fédérées. L'ensemble de ces compteurs constitue un compteur interfédéral qui sert de base à l'attribution des droits à l'intéressé.

En ce qui concerne les recrutements supplémentaires rendus possibles par le Fonds blouses blanches, le ministre peut affirmer ce qui suit: En 2019, 1000 unités supplémentaires à temps plein ont été créées dans le cadre des emplois des hôpitaux et des soins à domicile. En 2022, il s'agirait de 4 500 personnes. Il ressort des rapports que la plupart des hôpitaux recrutent du personnel supplémentaire. L'ambition est d'engager structurellement, en moyenne, un infirmier supplémentaire à temps plein par service.

deze regels. De minister meent dat als tijdig kan worden aangegeven op welke periode de voorschotregeling betrekking heeft, de transparantieregels gerespecteerd zullen zijn.

Vervolgens geeft de minister aan welke pistes hij heeft voorgesteld aan de regering om de zorg verder te ondersteunen. Eén piste is om de compensatieregeling voor extra uitgaven omwille van COVID-19 ook in het vierde kwartaal van 2021 en in het eerste kwartaal van 2022 te herhalen. Het zorgpersoneel wacht nog op de tegemoetkoming voor de aankoop van beschermingsmateriaal voor de periode van 1 december 2020 tot 30 juni 2021. Die betaling liep vertraging op, onder andere omdat er nog adviezen moesten worden gevraagd. Het zal in orde zijn tegen eind februari 2022. Ook het Verzekeringscomité van het RIZIV bevestigt dit.

Het probleem is dan nog niet opgelost voor de periode die na 30 juni 2021 komt. De minister voorziet voor die periode een nieuwe regeling. Het budget daarvoor is reeds toegezegd door de regering.

De minister komt binnenkort ook met een concrete oplossing voor de gespecialiseerde verpleegkundigen die in de nieuwe classificatie niet méér verdienen of zelfs loon verliezen omdat ze geen aanspraak meer zullen maken op bepaalde premies. In de regering is afgesproken dat de bijkomende bedragen voor de gespecialiseerde verpleegkundigen momenteel niet ingeschreven moeten worden. Dat zal geregeld worden tijdens de begrotingscontrole.

De coronaprovisie dekt de extra kosten veroorzaakt door de coronacrisis uiteraard niet volledig. Er is een kleine provisie ingeschreven. Die kan verhoogd worden wanneer het nodig is. Daar wordt reeds rekening mee gehouden.

De verzekeringsinstellingen beheren verschillende tellers voor de persoonlijke aandelen en uitgaven voor gezondheidszorg van de federale overheid en van de deelstaten. Het geheel van deze tellers vormt een inter-federale teller, die als basis dient om aan de betrokkene de rechten toe te kennen.

In verband met de extra aanwervingen die mogelijk zijn gemaakt door het Zorgpersoneelfonds, kan de minister het volgende zeggen. In 2019 werden 1000 extra voltijdse eenheden gecreëerd in de tewerkstellingsbasis van de ziekenhuizen en van de thuisverpleging. Voor 2022 zou het om 4 500 mensen gaan. Men ziet in de rapportering dat de meeste ziekenhuizen bijkomende krachten aanwerven. De ambitie is om structureel gemiddeld één extra voltijdse verpleegkundige te aanwerven per dienst.

Il a été demandé si le montant de 630 millions d'euros resterait inscrit au budget des hôpitaux. Le ministre indique que le forfait "frais supplémentaires" et le forfait "disponibilité" pour les hôpitaux ont également été prévus pour les 9 premiers mois de 2021. Ils représentent conjointement 408 millions d'euros. Le gouvernement prévoit également une réglementation pour le dernier trimestre de 2021.

C. Répliques

Mme Kathleen Depoorter (N-VA) comprend que le ministre ne puisse pas dire exactement combien de personnes auront recours au maximum à facturer. Il devrait toutefois être en mesure de dire combien de familles habitant en Flandre et disposant d'un revenu du travail y auront recours.

Le gouvernement Vivaldi ne mène pas une politique d'activation. Au contraire, il prend des mesures qui sont payées par la classe laborieuse et qui profitent à ceux qui ne travaillent pas. Selon l'intervenante, les revenus du travail doivent faire la différence.

Il est également nécessaire d'évaluer le type de coûts auxquels le maximum à facturer s'applique et la manière dont le maximum à facturer est utilisé. Cette évaluation pourrait éventuellement conduire à un glissement de moyens.

Le ministre affirme qu'il ne reviendra pas sur les décisions prises par le gouvernement précédent. L'intervenante se demande si cela s'applique également au nouveau plan de pension du gouvernement.

Le ministre devait encore demander des avis en ce qui concerne le régime de compensation des équipements de protection. Veut-il dire qu'il devait encore consulter la secrétaire d'État au budget?

Mme Laurence Hennuy (Ecolo-Groen) suivra de près l'adaptation du système IFIC pour les infirmiers spécialisés. Les revendications du secteur ne sont pas toutes de nature financière, et il faudra faire preuve de créativité pour y répondre. Le groupe de l'intervenante est prêt à aider à trouver des solutions.

Mme Laurence Zanchetta (PS) se rallie à ces propos. Elle se réjouit que les préoccupations des infirmiers spécialisés soient prises en compte.

Mme Sofie Merckx (PVDA-PTB) revient sur le sujet des cotisations et contributions annuelles de l'industrie pharmaceutique. Elle se demande pourquoi le pourcentage de la cotisation ne peut pas être relevé. L'intervenante

Er werd gevraagd of het bedrag van 630 miljoen euro in het budget voor de ziekenhuizen zou blijven staan. De minister geeft aan dat ook voor de eerste 9 maanden van 2021 het meerkostenforfait en het beschikbaarheidsforfait zijn voorzien voor de ziekenhuizen. Die bedragen samen 408 miljoen euro. Ook voor het laatste kwartaal van 2021 voorziet de regering een regeling.

C. Replieken

Mevrouw Kathleen Depoorter (N-VA) begrijpt dat de minister niet exact kan aangeven hoeveel personen gebruik zullen maken van de maximumfactuur. Hij zou echter wel moeten kunnen zeggen hoeveel gezinnen die in Vlaanderen leven en een inkomen uit arbeid hebben, er gebruik van zullen maken.

De Vivaldi-regering voert geen activeringsbeleid. Integendeel, er worden maatregelen genomen die betaald worden door de werkende klasse en die in het voordeel zijn van personen die niet werken. Volgens de spreker moeten de inkomsten uit arbeid het verschil maken.

Ook een evaluatie van het type kosten waarbij de maximumfactuur van toepassing is, en van de manier waarop de maximumfactuur wordt gebruikt, dringt zich op. Die evaluatie zou eventueel tot een verschuiving van middelen kunnen leiden.

De minister zegt dat hij geen beslissingen van de vorige regering zal terugdraaien. De spreker vraagt zich af of dit ook geldt met betrekking tot het nieuwe pensioenplan van de regering.

De minister moest nog adviezen vragen in verband met de compensatieregeling voor het beschermingsmateriaal. Bedoelt hij dat hij nog moest overleggen met de staatssecretaris voor Begroting?

Mevrouw Laurence Hennuy (Ecolo-Groen) zal de aanpassing van het IFIC-systeem voor de gespecialiseerde verpleegkundigen op de voet volgen. Niet alle eisen van de sector zijn financieel van aard, en men zal creatief moeten zijn om er aan tegemoet te komen. De fractie van de spreker staat klaar om mee te werken aan oplossingen.

Mevrouw Laurence Zanchetta (PS) sluit zich daarbij aan. Zij is verheugd dat er tegemoetgekomen wordt aan de zorgen van de gespecialiseerde verpleegkundigen.

Mevrouw Sofie Merckx (PVDA-PTB) komt nog even terug op de jaarlijkse heffingen en bijdragen van de farmaceutische industrie. Ze vraagt zich af waarom het heffingspercentage niet hoger kan liggen. De spreker

réitère sa demande d'obtenir un aperçu du produit des cotisations de ces dernières années.

Comment la cotisation sur le chiffre d'affaires est-elle calculée? La vente de vaccins est-elle également comprise?

Est-il vrai que les mutualités devaient initialement recevoir 33 millions d'euros supplémentaires, mais qu'elles n'ont finalement reçu que 20 millions d'euros? Plusieurs membres ont fait valoir que des économies pourraient être réalisées sur les frais d'administration grâce à la numérisation. Mais la numérisation signifie aussi que certaines personnes ne trouvent parfois pas de réponse à leur questions car elles ne peuvent pas s'adresser à la mutuelle pour les poser.

Les montants supplémentaires pour les infirmiers spécialisés ne seraient inscrits qu'au moment du contrôle budgétaire en juin 2022. L'intervenante estime que le fait que ces montants n'aient pas été inscrits au budget 2022 est une occasion manquée.

Le ministre reconnaît également que le montant de 120 millions d'euros pour la provision corona est trop peu élevé. S'il le sait déjà, pourquoi ne l'augmente-t-il pas dès maintenant?

Mme Gitta Vanpeborgh (Vooruit) souligne que les personnes qui entrent en ligne de compte pour le maximum à facturer ont un revenu du travail, un revenu de remplacement ou une combinaison des deux. L'intervenante aimerait savoir si le groupe N-VA est pour ou contre l'abaissement du plafond du maximum à facturer.

Mme Kathleen Depoorter (N-VA) estime qu'il s'impose d'évaluer le maximum à facturer et de s'assurer que les moyens vont aux personnes qui en ont le plus besoin: les enfants atteints de maladies chroniques, les patients psychiatriques et les personnes qui travaillent et contribuent au système et qui ont des difficultés à payer leur facture de soins. Cependant, le ministre et son groupe ont cherché 13 millions d'euros à consacrer à leur groupe cible préférentiel. C'est compréhensible de la part d'un ministre socialiste. Ce que l'intervenante ne comprend pas, c'est que les partis flamands de centre-droit de la coalition soient si prompts à se rallier à cette politique.

Mme Catherine Fonck (cdH) constate que certaines dépenses sont désormais exclues du maximum à facturer, alors qu'elles étaient auparavant incluses. Cela ne peut être dû qu'à la sixième réforme de l'État. L'accord de coopération doit donc vraiment voir le jour. L'intervenante continuera à plaider en faveur d'une révision du contenu du maximum à facturer. Il devrait y avoir plus d'avantages

herhaalt haar vraag naar een overzicht van de opbrengsten van de heffingen van de afgelopen jaren.

Hoe wordt de heffing op het zakencijfer berekend? Is de verkoop van vaccins ook inbegrepen?

Klopt het dat de ziekenfondsen aanvankelijk 33 miljoen euro extra zouden krijgen, en uiteindelijk maar 20 miljoen euro? Verschillende leden voerden aan dat er op de administratiekosten bespaard kon worden omwille van digitalisering. Maar digitalisering zorgt er ook voor dat mensen soms met vragen blijven zitten en niet bij het ziekenfonds terecht kunnen met die vragen.

De bijkomende bedragen voor de gespecialiseerde verpleegkundigen zullen pas bij de begrotingscontrole in juni 2022 ingeschreven worden. De spreekster vindt het een gemiste kans dat die bedragen niet in de begroting voor 2022 werden ingeschreven.

De minister erkent ook dat het bedrag van 120 miljoen euro voor de coronaprovisie te laag is. Als hij dat reeds weet, waarom wordt het dan nu niet reeds verhoogd?

Mevrouw Gitta Vanpeborgh (Vooruit) geeft aan dat de mensen die in aanmerking komen voor de maximumfactuur een arbeidsinkomen hebben, een vervangingsinkomen, of een combinatie van de twee. De spreekster zou willen weten of de N-VA-fractie voor of tegen de verlaging van het plafond van de maximumfactuur is.

Mevrouw Kathleen Depoorter (N-VA) meent dat een evaluatie van de maximumfactuur zich opdringt en dat er gezorgd moet worden dat de middelen gaan naar de mensen die dit het meest nodig hebben: chronisch zieke kinderen, psychiatrische patiënten en mensen die werken en bijdragen aan het systeem en moeite hebben om de zorgfactuur te betalen. De minister en zijn fractie hebben echter gezocht naar 13 miljoen euro om te besteden aan hun preferentiële doelgroep. Dat is te begrijpen van een socialistische minister. Wat de spreekster niet begrijpt, is dat de centrumrechtse Vlaamse partijen van de coalitie zo vlot meegaan in dit beleid.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) stelt vast dat bepaalde uitgaven nu uitgesloten worden uit de maximumfactuur, terwijl ze vroeger in de factuur werden opgenomen. Dat kan enkel te wijten zijn aan de zesde staatshervorming. Het Samenwerkingsakkoord moet er dus echt komen. De spreekster zal er voor blijven pleiten dat de inhoud van de maximumfactuur herbekeken wordt. Er moeten

pour les enfants et les malades chroniques, et un nombre plus élevé de familles devraient pouvoir y prétendre.

Le ministre a annoncé une correction du système IFIC. Les montants seront inscrits lors du contrôle budgétaire en 2022. Cependant, dans le secteur privé, le système IFIC est déjà d'application. L'ajustement sera-t-il alors appliqué rétroactivement pour les infirmiers du secteur privé?

Le système IFIC ne pose pas seulement des problèmes pour les infirmiers spécialisés. Qu'en est-il des problèmes des autres professions?

L'indemnité pour les équipements de protection serait versée à la fin du mois de février 2022. Pour certains infirmiers, ces montants représentent une part non négligeable du budget. Ce montant peut-il être réglé dès que possible? L'intervenante espère également que l'indemnité ne sera pas imposée. L'INAMI peut-elle également communiquer un calendrier clair au personnel soignant?

Mme Maggie De Block (Open Vld) entend que Mme Fonck a encore de nombreuses plaintes à formuler concernant le système IFIC. Elle tient à rappeler que le système a été mis en place à la demande des syndicats lors du premier accord social avec le secteur des soins. Le système IFIC n'a pas été introduit à l'initiative du gouvernement de l'époque.

Mme Frieda Gijbels (N-VA) pense que c'est une bonne idée de miser davantage sur les lits *medium care* pour soulager les soins intensifs.

Elle pense également que des leçons doivent être tirées de l'étude Belfius. On peut s'inspirer des bonnes pratiques en matière d'organisation des hôpitaux.

meer voordelen zijn voor kinderen en chronisch zieken, en er zouden ook meer gezinnen in aanmerking moeten kunnen komen.

De minister kondigt een correctie van het IFIC-systeem aan. De bedragen zullen worden ingeschreven tijdens de begrotingscontrole in 2022. In de privésector is het IFIC-systeem echter reeds van toepassing. Zal de aanpassing dan retroactief worden toegepast voor de verpleegkundigen in de privésector?

Het IFIC-systeem zorgt niet alleen voor problemen voor de gespecialiseerde verpleegkundigen. Hoe zit het met de problemen voor de andere beroepen?

De vergoeding voor beschermingsmateriaal zou eind februari 2022 worden uitbetaald. Voor sommige verpleegkundigen betekenen die bedragen een grote hap uit het budget. Kan dit zo snel mogelijk geregeld worden? De spreekster hoopt ook dat de vergoeding niet belast zal worden. Kan het RIZIV bovendien een duidelijk tijdspad communiceren aan het zorgpersoneel?

Mevrouw Maggie De Block (Open Vld) hoort dat mevrouw Fonck nog steeds veel klachten heeft over het IFIC-systeem. Ze wenst eraan te herinneren dat het systeem er gekomen is op vraag van de vakbonden bij het eerste sociaal akkoord met de zorgsector. Het IFIC-systeem is er niet op initiatief van de toenmalige regering gekomen.

Mevrouw Frieda Gijbels (N-VA) denkt dat het een goed idee is om meer in te zetten op *medium care* bedden om de intensieve zorgen wat te ontlasten.

De spreekster meent ook dat er lessen moeten worden getrokken uit de Belfius-studie. Er kan gekeken worden naar goede praktijken op het vlak van de organisatie van ziekenhuizen.

III. — DISCUSSION DES ARTICLES ET VOTES

TITRE 4

Santé

CHAPITRE UNIQUE

Modification de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

Mme Sofie Merckx (PVDA-PTB) présente l'amendement n° 3 (DOC 55 2349/005), qui tend à remplacer le titre "Chapitre unique" par le titre "Chapitre 1^{er}". L'auteure de l'amendement explique que le montant du Fonds blouses blanches devrait être quadruplé. Cela doit faire l'objet du Chapitre 2. Pour le surplus, il est renvoyé à la justification de l'amendement.

L'amendement n° 3 est retiré.

Art. 54 et 55

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

Les articles sont successivement adoptés par 12 voix contre 3.

Art. 55/1 (*nouveau*)

Mme Catherine Fonck (cdH) présente l'amendement n° 7 (DOC 55 2349/005), qui tend à insérer un nouvel article. L'objectif de cet amendement est d'abaisser le plafond du maximum à facturer pour les mineurs d'âge requérant des soins chroniques.

L'amendement est rejeté par 9 voix contre 3 et 3 abstentions.

Il n'est dès lors pas inséré de nouvel article 55/1.

Art. 56

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

L'article est adopté par 12 voix contre 3.

III. — ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING EN STEMMINGEN

TITEL 4

Gezondheid

ENIG HOOFDSTUK

Wijzigingen van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

Mevrouw Sofie Merckx (PVDA-PTB) dient amendement nr. 3 (DOC 55 2349/005) in, dat ertoe strekt de titel Enig Hoofdstuk te vervangen door Hoofdstuk 1. De indienster licht toe dat het bedrag van het Zorgpersoneelfonds verviervoudigd zou moeten worden. Dat moet geregeld worden in Hoofdstuk 2. Voor het overige wordt verwezen naar de toelichting bij het amendement.

Amendement nr. 3 wordt ingetrokken.

Art. 54 en 55

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

De artikelen worden achtereenvolgens aangenomen met 12 tegen 3 stemmen.

Art. 55/1 (*nieuw*)

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) dient amendement nr. 7 (DOC 55 2349/005) in, dat ertoe strekt een nieuw artikel in te voegen. De bedoeling van het amendement is om het plafond van de maximumfactuur te verlagen voor minderjarigen die chronische zorg nodig hebben.

Het amendement wordt verworpen met 9 tegen 3 stemmen en 3 onthoudingen.

Derhalve wordt geen nieuw artikel 55/1 ingevoegd.

Art. 56

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Het artikel wordt aangenomen met 12 tegen 3 stemmen.

Section 2

Ressources de l'assurance obligatoire soins de santé pour couvrir les dépenses spécifiques liées à la pandémie COVID-19

Art. 57

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

L'article est adopté par 12 voix et 3 abstentions.

Section 3

Cotisations sur le chiffre d'affaires

Art. 58

Mme Sofie Merckx (PVDA-PTB) présente l'amendement n° 1 (DOC 55 2349/005), qui tend à remplacer la phrase proposée dans le 1° par ce qui suit:

"Pour 2022, le montant de cette cotisation est fixé à 8,73 % du chiffre d'affaires qui a été réalisé en 2022."

Mme Sofie Merckx (PVDA-PTB) présente ensuite l'amendement n° 2 (DOC 55 2349/005), qui tend à remplacer la phrase proposée dans le 5° par ce qui suit:

"Pour 2022, l'avance précitée est fixée à 8,73 % du chiffre d'affaires qui a été réalisé en 2021."

Eu égard au coût élevé des médicaments pour les patients et la sécurité sociale, l'intervenante juge souhaitable de porter à 8,73 % le taux de la cotisation de base réclamée à l'industrie pharmaceutique.

Les amendements n°s 1 et 2 sont successivement rejetés par 12 voix contre 3.

L'article 58 est adopté sans modification par 9 voix et 6 abstentions.

Art. 59 et 60

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

Ils sont successivement adoptés par 11 voix et 4 abstentions.

Afdeling 2

Inkomsten van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging om specifieke uitgaven gelinkt aan de COVID-19-pandemie te dekken

Art. 57

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Het artikel wordt aangenomen met 12 stemmen en 3 onthoudingen.

Afdeling 3

Heffingen op de omzet

Art. 58

Mevrouw Sofie Merckx (PVDA-PTB) dient amendement nr. 1 (DOC 55 2349/005) in, dat ertoe strekt in de bepaling onder 1°, de voorgestelde zin te vervangen als volgt:

"Voor 2022 wordt het bedrag van die heffing vastgesteld op 8,73 pct. van de omzet die in 2022 is verwezenlijkt."

Vervolgens dient mevrouw Sofie Merckx (PVDA-PTB) amendement nr. 2 (DOC 55 2349/005) in, dat ertoe strekt in de bepaling onder 5°, de voorgestelde zin te vervangen als volgt:

"Voor 2022 wordt het voornoemde voorschot bepaald op 8,73 pct. van de omzet die is verwezenlijkt in het jaar 2021."

Gezien de hoge kost die de geneesmiddelenfactuur voor de patiënt en de sociale zekerheid betekent, meent de indienster dat het wenselijk is om het percentage van de basisheffing voor de farmaceutische industrie te verhogen naar 8,73 %.

Amendementen nrs. 1 en 2 worden achtereenvolgens verworpen met 12 tegen 3 stemmen.

Het ongewijzigde artikel 58 wordt aangenomen met 9 stemmen en 6 onthoudingen.

Art. 59 en 60

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

De artikelen worden achtereenvolgens aangenomen met 11 stemmen en 4 onthoudingen.

Art. 61/1 (*nouveau*)

Mme Sofie Merckx (PVDA-PTB) présente l'amendement n° 6 (DOC 55 2349/005), qui tend à insérer un article 61/1. Cet amendement propose de prolonger indéfiniment la suppression du plafond de la cotisation indemnitaire (*clawback*). De cette manière, l'industrie pharmaceutique est entièrement responsabilisée en cas de dépassement du budget convenu.

Le ministre ne soutient pas les amendements de Mme Merckx.

L'amendement est rejeté par 12 voix contre 3.

Par conséquent, l'article 61/1 proposé n'est pas inséré.

Section 4*Contribution sur le marketing*

Art. 61

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

Il est adopté par 11 voix contre une et 3 abstentions.

Section 5*Frais d'administration des organismes d'assureurs*

Art. 62 et 63

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

Ils sont successivement adoptés par 11 voix contre une et 3 abstentions.

CHAPITRE 2 (NOUVEAU)**Modification de la loi du 9 décembre 2019 portant création d'un Fonds blouses blanches**

Mme Sofie Merckx (PVDA-PTB) présente l'amendement n° 4 (DOC 55 2349/005), qui tend à insérer un nouveau chapitre. L'intervenante renvoie à la justification de l'amendement n° 3.

L'amendement n° 4 est retiré.

Art. 61/1 (*nieuw*)

Mevrouw Sofie Merckx (PVDA-PTB) dient amendement nr. 6 (DOC 55 2349/005) in, dat ertoe strekt een nieuw artikel 61/1 in te voegen. Het amendement stelt voor de de-plafonnering van de compenserende heffing (*clawback*) onbeperkt in de tijd verder te zetten. Zo wordt de farmaceutische industrie volledig geresponsabiliseerd als er een overschrijding van het afgesproken budget is.

De minister steunt de amendementen van mevrouw Merckx niet.

Het amendement wordt verworpen met 12 tegen 3 stemmen.

Derhalve wordt geen nieuw artikel 61/1 ingevoegd.

Afdeling 4*Bijdrage op marketing*

Art. 61

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Het artikel wordt aangenomen met 11 stemmen tegen één en 3 onthoudingen.

Afdeling 5*Administratiekosten van de verzekeringsinstellingen*

Art. 62 en 63

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

De artikelen worden achtereenvolgens aangenomen met 11 stemmen tegen één en 3 onthoudingen.

HOOFDSTUK 2 (NIEUW)**Wijziging van de wet van 9 december 2019 tot oprichting van een Zorgpersoneelfonds**

Mevrouw Sofie Merckx (PVDA-PTB) dient amendement nr. 4 (DOC 55 2349/005) in, dat ertoe strekt een nieuw hoofdstuk 2 in te voegen. Zij verwijst naar de toelichting bij amendement nr. 3.

Amendement nr. 4 wordt ingetrokken.

Art. 63/1 (*nouveau*)

Mme Sofie Merckx (PVDA-PTB) présente l'amendement n° 5 (DOC 55 2349/005), qui tend à insérer un article 63/1. L'intervenante renvoie à la justification de l'amendement n° 3.

L'amendement n° 5 est retiré.

*
* *

L'ensemble des articles renvoyés à la commission est adopté sans modification par vote nominatif, par 11 voix contre 4.

Résultat du vote nominatif:

Ont voté pour:

Ecolo-Groen: Barbara Creemers, Laurence Hennuy;

PS: Patrick Prévot, Laurence Zanchetta;

VB: Dominiek Sneppe, Nathalie Dewulf;

MR: Daniel Bacquelaine, Caroline Taquin;

CD&V: Nathalie Muylle;

Open Vld: Maggie De Block;

Vooruit: Gitta Vanpeborgh.

Ont voté contre:

N-VA: Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels, Yoleen Van Camp;

PVDA-PTB: Sofie Merckx.

Se sont abstenus:

Nihil.

La rapporteure,

Sofie MERCKX

Le président,

Thierry WARMOES

Art. 63/1 (*nieuw*)

Mevrouw Sofie Merckx (PVDA-PTB) dient amendement nr. 5 (DOC 55 2349/005) in, dat ertoe strekt een nieuw artikel 63/1 in te voegen. Zij verwijst naar de toelichting bij amendement nr. 3

Amendement nr. 5 wordt ingetrokken.

*
* *

Het geheel van de naar de commissie verwezen artikelen wordt ongewijzigd bij naamstemming aangenomen met 11 tegen 4 stemmen.

De naamstemming is als volgt:

Hebben voorgestemd:

Ecolo-Groen: Barbara Creemers, Laurence Hennuy;

PS: Patrick Prévot, Laurence Zanchetta;

VB: Dominiek Sneppe, Nathalie Dewulf;

MR: Daniel Bacquelaine, Caroline Taquin;

CD&V: Nathalie Muylle;

Open Vld: Maggie De Block;

Vooruit: Gitta Vanpeborgh.

Hebben tegengestemd:

N-VA: Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels, Yoleen Van Camp;

PVDA-PTB: Sofie Merckx.

Hebben zich onthouden:

Nihil.

De rapportrice,

Sofie MERCKX,

De voorzitter,

Thierry WARMOES