

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

BUITENGEWONE ZITTING 2024

2 oktober 2024

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van de wet
betreffende de verplichte verzekering
voor geneeskundige verzorging en uitkeringen
gecoördineerd op 14 juli 1994, teneinde
remgeld te kunnen vragen voor geneeskundige
zorg aan gedetineerden en geïnterneerden
met voldoende financiële middelen**

(ingediend
door mevrouw Kathleen Depoorter c.s.)

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

SESSION EXTRAORDINAIRE 2024

2 octobre 2024

PROPOSITION DE LOI

**modifiant la loi relative
à l'assurance obligatoire soins de santé
et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994,
en vue de pouvoir réclamer aux détenus et
aux internés disposant de moyens financiers
suffisants le paiement d'un ticket modérateur
pour les soins de santé qui leur sont dispensés**

(déposée
par Mme Kathleen Depoorter et consorts)

SAMENVATTING

Gedetineerden en geïnterneerden zijn sinds 1 januari 2023 voor zorg buiten de gevangenis of instelling onderworpen aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. Zij zijn voor deze zorg momenteel in alle gevallen vrijgesteld van remgeld, ongeacht hun inkomen. Dit is niet billijk ten aanzien van burgers met een gelijkaardig inkomen die niet in gevangenschap leven.

Dit wetsvoorstel strekt ertoe om voor deze zorg voortaan remgeld te vragen aan gevangenen en geïnterneerden met inkomsten die de inkomensgrens van de verhoogde tegemoetkoming overschrijden. Ook wordt voorgesteld dat aan hen een ereloonsupplement voor een ziekenhuisverblijf in een eenpersoonskamer kan worden opgelegd indien aan de opname in een tweepersoonskamer geen enkel veiligheidsrisico verbonden is.

RÉSUMÉ

Depuis le 1^{er} janvier 2023, les détenus et les internés sont soumis à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités pour les soins dispensés en dehors de la prison ou de l'établissement où ils séjournent. Ils bénéficient actuellement dans tous les cas d'une dispense de paiement du ticket modérateur pour ces soins, quels que soient leurs revenus. Ce régime n'est pas équitable à l'égard des citoyens disposant de revenus similaires et ne vivant pas en détention.

Cette proposition de loi vise à réclamer dorénavant le paiement d'un ticket modérateur pour ces soins aux détenus et aux internés dont les revenus dépassent le plafond de revenus de l'intervention majorée. Elle prévoit également la possibilité de leur facturer des suppléments d'honoraires pour une hospitalisation en chambre individuelle si l'hospitalisation en chambre à deux lits ne comporte aucun risque pour la sécurité.

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
PS	: Parti Socialiste
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Les Engagés	: Les Engagés
Vooruit	: Vooruit
cd&v	: Christen-Democratisch en Vlaams
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant

Abréviations dans la numérotation des publications:		Afkorting bij de nummering van de publicaties:	
DOC 56 0000/000	Document de la 56 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi	DOC 56 0000/000	Parlementair document van de 56 ^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 vertaalde 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)

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Dit voorstel neemt de tekst over van voorstel DOC 55 3386/001.

1. De gezondheidszorg voor gedetineerden

Gedetineerden en geplaatste geïnterneerden hebben recht op geneeskundige zorgen. De basiswet van 12 januari 2005 betreffende het gevangeniswezen en de rechtspositie van gedetineerden bepaalt uitdrukkelijk dat gevangenen recht hebben “op een gezondheidszorg die gelijkwaardig is met de gezondheidszorg in de vrije samenleving” (art. 88).

Ondanks die bepaling werden gedetineerden lange tijd volledig uitgesloten van het recht op dekking of terugbetaling door de verplichte ziekteverzekering. “De in de wet bepaalde geneeskundige verstrekkingen worden geweigerd zolang de rechthebbende in een gevangenis is opgesloten, of in een inrichting [...] is geïnterneerd”, wordt gesteld in de betrokken RIZIV-verordening¹. De gedetineerden worden immers gratis verzorgd door de artsen en andere zorgverleners die binnen de gevangenis werken, en die bekostigd worden door de FOD Justitie.

Sinds 1 januari 2023 is hier deels verandering in gekomen. De zorg binnen de gevangenis is nog steeds ten laste van de FOD Justitie en valt buiten de verplichte ziekteverzekering, maar voor zorg buiten de gevangenis of instelling zijn gedetineerden en geplaatste geïnterneerden voortaan onderworpen aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. Dat impliceert dat zij zich eveneens bij een ziekenfonds kunnen aansluiten en dat het RIZIV instaat voor de terugbetaling van de geneeskundige zorgen aan de betrokken zorgverleners.

Concreet gaat het om de volgende groepen:

1° personen die zijn opgesloten in een gevangenis;

2° personen die verblijven in een detentiehuis of transitiehuis;

3° geïnterneerden die zijn geplaatst in een psychiatrische annex van een gevangenis;

¹ Art. 5 van de verordening van 28 juli 2003 tot uitvoering van artikel 22, 11°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La présente proposition reprend le texte de la proposition DOC 55 3386/001.

1. Les soins de santé pour les détenus

Les détenus et les internés placés ont droit à des soins médicaux. En effet, la loi de principes du 12 janvier 2005 concernant l'administration pénitentiaire ainsi que le statut juridique des détenus dispose explicitement que les détenus ont “droit à des soins de santé qui sont équivalents aux soins dispensés dans la société libre” (art. 88).

Nonobstant cette disposition, les détenus ont longtemps été entièrement exclus du droit à la couverture ou au remboursement par l'assurance maladie obligatoire. En effet, le règlement INAMI *ad-hoc* prévoit que “les prestations de santé prévues par la loi sont refusées aussi longtemps que le bénéficiaire est détenu en prison ou est interné dans un établissement de défense sociale”¹ et les détenus sont soignés gratuitement par les médecins et par les autres prestataires de soins qui travaillent au sein de la prison et sont rémunérés par le SPF Justice.

Depuis le 1^{er} janvier 2023, la situation a partiellement changé. Les soins dispensés en prison restent à charge du SPF Justice et ne relèvent pas de l'assurance maladie obligatoire, mais les détenus et les internés placés sont désormais soumis à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités pour les soins dispensés en dehors de la prison ou de l'établissement où ils séjournent. Ce changement a pour conséquence que les détenus peuvent également être affiliés à une mutualité et que l'INAMI prend en charge le remboursement des soins médicaux aux prestataires de soins concernés.

Concrètement, ce régime s'applique aux groupes de personnes suivantes:

1° personnes détenues dans une prison;

2° personnes qui séjournent dans une maison de détention ou de transition;

3° internés placés dans une annexe psychiatrique d'une prison;

¹ Art. 5 du règlement du 28 juillet 2003 portant exécution de l'article 22, 11°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

4° geïnterneerden die zijn geplaatst in een afdeling of inrichting tot bescherming van de maatschappij;

5° geïnterneerden die zijn geplaatst in een verzorgingsinstelling.

De regering stelt zich tot doel om op termijn ook de geneeskundige verzorging binnen de gevangenis in de verplichte ziekteverzekering te integreren, maar voorlopig is dat nog niet het geval.

2. Gratis geneeskundige zorgen

Ondanks de integratie van de geneeskundige zorgen voor gedetineerden in de verplichte ziekteverzekering blijven geneeskundige zorgen voor gedetineerden kosteloos, ook buiten de gevangensmuren. De gedetineerden en geplaatste geïnterneerden moeten dus nog altijd geen remgeld betalen. De betrokken zorgverstrekkers rekenen de volledige kosten rechtstreeks aan het ziekenfonds van de gedetineerde aan.

Het is verdedigbaar dat de geneeskundige zorgen volledig gratis worden gehouden voor een grote groep van gedetineerden. Gedetineerden kunnen immers geen inkomen uit arbeid verwerven², ze betalen geen sociale bijdragen en ze maken geen aanspraak op sociale uitkeringen³. Bepaalde gedetineerden hebben dus zo goed als geen inkomsten en beschikken ook niet over een manier om die te verwerven. Daarin verschillen zij van niet-gedetineerden, die in de regel steeds over de mogelijkheid beschikken om een inkomen uit arbeid te verwerven of om aanspraak te maken op een uitkering.

Wij willen er op wijzen dat dit niet voor alle gedetineerden en geplaatste geïnterneerden het geval is. In principe kunnen gedetineerden ook beschikken over hoge roerende of onroerende inkomsten. We denken dan bijvoorbeeld aan inkomsten uit dividenden, rente op hoge spaartegoeden of een kadastraal inkomen op een of meerdere onroerende goederen. Deze roerende en onroerende inkomsten maken ook deel uit van het bruto belastbaar inkomen op basis waarvan bij niet-gedetineerden het recht op de verhoogde tegemoetkoming in de gezondheidszorg berekend wordt.

Dat gratis geneeskundige zorg ook toegekend wordt aan gedetineerden die zelfs tijdens de periode van gevangenschap over hoge inkomsten kunnen blijven

² Gevangenisarbeid wordt niet beschouwd als een inkomen uit arbeid. Er worden geen bedrijfsvoorheffing of sociale zekerheidsbijdragen afgehouden. Bovendien gaat dit steeds om kleine bedragen.

³ Met uitzondering van het pensioen gedurende de eerste 12 maanden; daarna wordt de uitbetaling van pensioen ook geschorst.

4° internés placés dans une section ou un établissement de défense sociale;

5° internés placés dans un établissement de soins.

Le gouvernement a l'ambition d'également intégrer à terme les soins de santé dispensés en prison dans l'assurance maladie obligatoire, mais on n'en est pas encore là pour l'instant.

2. Soins de santé gratuits

Bien qu'ils aient été intégrés dans l'assurance maladie obligatoire, les soins de santé pour les détenus demeurent gratuits, y compris à l'extérieur du milieu carcéral. Les détenus et les internés placés ne sont donc toujours pas tenus de payer un ticket modérateur. Les prestataires de soins concernés facturent directement l'ensemble des coûts à la mutualité du détenu.

Il est défendable d'accorder la gratuité totale des soins de santé à une grande majorité des détenus. En effet, ces derniers ne peuvent pas percevoir de revenus du travail², ils ne paient pas de cotisations sociales et n'ont pas droit aux allocations sociales³. Certains détenus n'ont donc guère de revenus et ne peuvent pas non plus en acquérir. À cet égard, leur situation diffère de celle des non-détenus, qui ont toujours, en règle générale, la possibilité de percevoir un revenu du travail ou une allocation.

Nous souhaitons toutefois souligner que ce n'est pas le cas de tous les détenus ni de tous les internés placés. En principe, les détenus peuvent également disposer de revenus mobiliers ou immobiliers élevés. Nous songeons par exemple aux revenus provenant de dividendes, aux intérêts que rapporte un compte d'épargne bien garni ou au revenu cadastral portant sur un ou plusieurs immeubles. Dans le cas des personnes qui ne sont pas détenues, ces revenus mobiliers ou immobiliers font également partie des revenus bruts imposables pris en considération pour le calcul du droit à l'intervention majorée de l'assurance dans les soins de santé.

Nous estimons qu'il n'est pas équitable ni juste à l'égard des citoyens disposant d'un revenu similaire et ne vivant pas en détention que ces soins de santé

² Les revenus provenant du travail pénitentiaire ne sont pas considérés comme des revenus du travail. Ils ne sont pas soumis au précompte professionnel ni aux cotisations de sécurité sociale. Il s'agit du reste toujours de faibles montants.

³ À l'exception de la pension au cours des douze premiers mois; le paiement de la pension est ensuite également suspendu.

beschikken, lijkt ons niet billijk en rechtvaardig ten aanzien van burgers met een gelijkaardig inkomen die niet in gevangenschap leven.

Concreet denken wij dan aan de groep van gedetineerden wiens bruto belastbaar inkomen, ondanks de situatie van gevangenschap, nog steeds de inkomensgrens van de verhoogde tegemoetkoming overschrijdt. Deze inkomensgrens bedraagt 25.630,84 euro (sinds januari 2024) op jaarbasis voor een betrokkene zonder gezinslast die niet uitkeringsgerechtigd, alleenstaande ouder of weduwe/weduwenaar is. Hoewel veel gedetineerden deze inkomensgrens allicht niet bereiken, is het niet ondenkbaar dat dit bij bepaalde categorieën van gedetineerden, in het bijzonder de zogenaamde “witteboordencriminelen”, soms wel het geval is.

Wij stellen voor dat de gedetineerden die op basis van hun roerende en onroerende inkomsten de inkomensgrens van de verhoogde tegemoetkoming overschrijden, zelf de remgelden moeten dragen voor de geneeskundige zorgen waarvan ze gebruik maken. Zo zorgen we voor een meer billijk en rechtvaardige regeling:

— enerzijds blijft geneeskundige zorg kosteloos voor de grote groep van gedetineerden die niet in staat is om een noemenswaardig inkomen te vergaren;

— anderzijds laten wij niet toe dat zeer vermogende gedetineerden volledig kosteloos gebruik kunnen maken van de ziekteverzekering, terwijl niet-gedetineerden – zelfs indien ze met veel minder middelen moeten rondkomen – nog wel een deel van de geneeskundige zorgen zelf moeten bekostigen.

Er dient te worden opgemerkt dat wat we hier voorstellen in eerste instantie enkel geldt voor zorg buiten de gevangenismuren, die onderworpen is aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging. De voorgestelde regeling kan in principe ook worden toegepast op zorg binnen de gevangenissen indien die eveneens in de verplichte ziekteverzekering wordt geïntegreerd, zoals de regering van plan is. Evenwel moet worden opgemerkt dat het aanrekenen van remgeld aan vermogende gedetineerden voor zorg binnen de gevangenis een toepassing van de regels van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging impliceert, terwijl gedetineerden daar momenteel geen toegang toe hebben krachtens de voornoemde RIZIV-verordening. Het enkel toelaten van vermogende gedetineerden tot de verplichte ziekteverzekering, om ze bijgevolg remgeld te kunnen laten betalen, botst allicht met het gelijkheidsbeginsel.

soient également accordés à titre gracieux aux détenus qui peuvent continuer à percevoir ces revenus élevés, y compris au cours d’une période de détention.

Nous songeons concrètement à la catégorie de détenus dont les revenus bruts imposables continuent de dépasser le plafond de revenus de l’intervention majorée, malgré la détention. Ce plafond de revenus s’élève à 25.630,84 euros (depuis janvier 2024) sur une base annuelle pour les personnes sans charge de famille qui ne bénéficient pas d’une allocation et n’ont pas la qualité de parent isolé ou de veuve/veuf. Bien que les revenus de nombreux détenus se situent probablement en deçà de ce montant, il n’est pas impensable que certaines catégories de détenus, en particulier les “criminels en col blanc”, atteignent parfois ce plafond.

Nous proposons que les détenus dont les revenus mobiliers et immobiliers dépassent le plafond de revenus fixé pour l’intervention majorée prennent eux-mêmes en charge les tickets modérateurs pour les soins de santé dont ils bénéficient. Cette obligation permettra d’instaurer un régime plus juste et plus équitable:

— d’une part, les soins de santé demeurent gratuits pour les nombreux détenus qui ne sont pas en mesure d’acquérir un revenu digne de ce nom;

— d’autre part, nous veillons à ce que les détenus bien nantis ne bénéficient pas de la gratuité totale de l’assurance maladie alors que des non-détenus – même s’ils disposent de moyens nettement inférieurs – doivent financer eux-mêmes une partie des soins de santé.

Il convient de souligner que notre proposition ne s’appliquera tout d’abord qu’aux soins dispensés à l’extérieur du milieu carcéral et soumis à l’assurance obligatoire soins de santé. Le régime proposé pourrait, en principe, s’appliquer également aux soins dispensés à l’intérieur du milieu carcéral si ceux-ci devaient aussi être intégrés dans l’assurance maladie obligatoire, comme le prévoit le gouvernement. Il convient toutefois de faire observer que la facturation d’un ticket modérateur aux détenus nantis pour les soins dispensés à l’intérieur de la prison s’apparente à une application des règles de l’assurance obligatoire soins de santé, alors que les détenus n’y ont actuellement pas accès en vertu du règlement INAMI précité. Réserver l’accès à l’assurance maladie obligatoire aux seuls détenus nantis pour pouvoir leur faire payer ensuite un ticket modérateur est très probablement contraire au principe d’égalité.

3. Opname in een eenpersoonskamer

De wet van 29 november 2022 houdende diverse bepalingen inzake gezondheidszorg, die de opname van de gedetineerden in de verplichte ziekteverzekering regelt, bepaalt ook dat geen ereloonsupplementen aangerekend kunnen worden aan gedetineerden die in een eenpersoonskamer verblijven. Dit verbod werd ingevoerd omdat “gedetineerden wegens veiligheidsredenen nagenoeg steeds opgenomen zullen worden in een eenpersoonskamer”. Deze bevoordeling van gedetineerden lijkt ons niet billijk vermits niet elke gedetineerde een veiligheidsrisico met zich meebrengt.

Daarom verfijnen wij deze bepaling graag, door toe te voegen dat het verbod om ereloonsupplementen aan te rekenen niet geldt indien aan de opname in een tweepersoonskamer geen enkel veiligheidsrisico verbonden zou zijn. De Koning is bevoegd om deze bepaling verder uit te werken en te bepalen in welke situaties uitgegaan wordt van het ontbreken van een veiligheidsrisico.

Kathleen Depoorter (N-VA)
Frieda Gijbels (N-VA)
Lotte Peeters (N-VA)
Anneleen Van Bossuyt (N-VA)
Darya Safai (N-VA)
Kristien Van Vaerenbergh (N-VA)
Koen Metsu (N-VA)
Sophie De Wit (N-VA)
Maaïke De Vreese (N-VA)

3. Hospitalisation dans une chambre individuelle

La loi du 29 novembre 2022 portant des dispositions diverses en matière de soins de santé, qui règle l'hospitalisation des détenus dans l'assurance maladie obligatoire, dispose également qu'aucun supplément d'honoraire ne peut être facturé aux détenus qui séjournent dans une chambre individuelle. Cette interdiction a été introduite parce que “les détenus seront, pour des raisons de sécurité, quasi toujours hospitalisés dans une chambre individuelle”. Nous estimons que ce privilège accordé aux détenus n'est pas équitable car ils ne présentent pas tous un risque pour la sécurité.

C'est pourquoi nous souhaitons affiner cette disposition, en ajoutant que l'interdiction de facturer des suppléments d'honoraires ne s'applique pas si l'hospitalisation dans une chambre à deux lits ne comporte aucun risque pour la sécurité. Le Roi est habilité à préciser cette disposition et à déterminer dans quelles situations on peut considérer qu'il n'y a pas de risque pour la sécurité.

WETSVOORSTEL**Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet.

Art. 2

In artikel 37, § 24, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, ingevoegd bij de wet van 29 november 2022, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° tussen het eerste en het tweede lid, dat het derde lid wordt, wordt een lid ingevoegd, luidende:

“In afwijking van het eerste lid is de persoon die is opgesloten in een gevangenis of geplaatst in een inrichting zoals bedoeld in artikel 3, 4°, a), b) of d) van de wet van 5 mei 2014 betreffende de internering, wel een persoonlijk aandeel verschuldigd indien zijn belastbare bruto-inkomsten het inkomensplafond op basis waarvan het recht op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming zoals bedoeld in § 19 berekend wordt overschrijden.”;

2° het tweede lid, dat het derde lid wordt, wordt aangevuld met de volgende woorden:

“, tenzij aan de opname in een tweepersoonskamer geen enkel veiligheidsrisico verbonden is.”.

1 oktober 2024

Kathleen Depoorter (N-VA)
 Frieda Gijbels (N-VA)
 Lotte Peeters (N-VA)
 Anneleen Van Bossuyt (N-VA)
 Darya Safai (N-VA)
 Kristien Van Vaerenbergh (N-VA)
 Koen Metsu (N-VA)
 Sophie De Wit (N-VA)
 Maaïke De Vreese (N-VA)

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

La présente loi règle une matière visée à l'article 74 de la Constitution.

Art. 2

Dans l'article 37, § 24, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, inséré par la loi du 29 novembre 2022, les modifications suivantes sont apportées:

1° entre l'alinéa 1^{er} et l'alinéa 2, qui devient l'alinéa 3, il est inséré un alinéa rédigé comme suit:

“Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, une intervention personnelle est due par une personne détenue dans une prison ou placée dans un établissement visé à l'article 3, 4°, a), b) ou d), de la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement si les revenus bruts imposables de cette personne dépassent le plafond de revenus pris en considération pour le calcul du droit à l'intervention majorée de l'assurance visée au § 19.”;

2° l'alinéa 2, qui devient l'alinéa 3, est complété par les mots suivants:

“, sauf si l'hospitalisation dans une chambre à deux lits ne comporte aucun risque pour la sécurité.”.

1 octobre 2024