



BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

INTEGRAAL VERSLAG
MET
VERTAALD BEKNOPT VERSLAG
VAN DE TOESPRAKEN

COMPTE RENDU INTÉGRAL
AVEC
COMPTE RENDU ANALYTIQUE TRADUIT
DES INTERVENTIONS

COMMISSIE VOOR DE SOCIALE ZAKEN

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

woensdag

20-11-2002

14:30 uur

mercredi

20-11-2002

14:30 heures

AGALEV-ECOLO	<i>Anders gaan leven / Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales</i>
CD&V	<i>Christen-Democratisch en Vlaams</i>
FN	<i>Front National</i>
MR	<i>Mouvement réformateur</i>
PS	<i>Parti socialiste</i>
cdH	<i>centre démocrate Humaniste</i>
SP.A	<i>Socialistische Partij Anders</i>
VLAAMS BLOK	<i>Vlaams Blok</i>
VLD	<i>Vlaamse Liberalen en Democraten</i>
VU&ID	<i>Volksunie&ID21</i>

<i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties :</i>		<i>Abréviations dans la numérotation des publications :</i>	
DOC 50 0000/000	<i>Parlementair document van de 50e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer</i>	DOC 50 0000/000	<i>Document parlementaire de la 50e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif</i>
QRVA	<i>Schriftelijke Vragen en Antwoorden</i>	QRVA	<i>Questions et Réponses écrites</i>
CRIV	<i>Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (op wit papier, bevat ook de bijlagen)</i>	CRIV	<i>Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral définitif et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (sur papier blanc, avec les annexes)</i>
CRIV	<i>Voorlopige versie van het Integraal Verslag (op groen papier)</i>	CRIV	<i>Version Provisoire du Compte Rendu Intégral (sur papier vert)</i>
CRABV	<i>Beknopt Verslag (op blauw papier)</i>	CRABV	<i>Compte Rendu Analytique (sur papier bleu)</i>
PLEN	<i>Plenum (witte kaft)</i>	PLEN	<i>Séance plénière (couverture blanche)</i>
COM	<i>Commissievergadering (beige kaft)</i>	COM	<i>Réunion de commission (couverture beige)</i>

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

INHOUD

Vraag van mevrouw Maggie De Block aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de profielen inzake het voorschrijfgedrag van de artsen" (nr. A332) 1

Sprekers: **Maggie De Block, Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen

Vraag van de heer Jo Vandeurzen aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de behandelingstermijn bij het Fonds van Beroepsziekten" (nr. A348) 4

Sprekers: **Jo Vandeurzen, Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen

SOMMAIRE

Question de Mme Maggie De Block au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les profils concernant le comportement des médecins en matière de prescription" (n° A332) 1

Orateurs: **Maggie De Block, Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

Question de M. Jo Vandeurzen au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les délais de traitement des dossiers par le Fonds des maladies professionnelles" (n° A348) 4

Orateurs: **Jo Vandeurzen, Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

COMMISSIE VOOR DE SOCIALE
ZAKEN

van

WOENSDAG 20 NOVEMBER 2002

14:30 uur

COMMISSION DES AFFAIRES
SOCIALES

du

MERCREDI 20 NOVEMBRE 2002

14:30 heures

De vergadering wordt geopend om 14.35 uur door de heer Joos Wauters, voorzitter.
La séance est ouverte à 14.35 heures par M. Joos Wauters, président.

De **voorzitter**: De vraag nr. A321 van de heer Delizée wordt verdaagd.

01 Vraag van mevrouw Maggie De Block aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de profielen inzake het voorschrijfgedrag van de artsen" (nr. A332)

01 Question de Mme Maggie De Block au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les profils concernant le comportement des médecins en matière de prescription" (n° A332)

01.01 **Maggie De Block** (VLD): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, ik zal kort zijn. U kent het probleem. In het kader van de responsabilisering van de artsen krijgt elke arts normaal gezien zijn profiel toegestuurd. Dat was vroeger al zo. Nu wordt dat des te belangrijker voor de responsabilisering van de artsen. Zoals u weet, hebben we de profielen toegestuurd gekregen in december 2001. De gegevens waren fout. Er was een verschuiving van kolommen gebeurd. Dat werd vlug ontdekt. Alles terug naar nul. Ik heb u op 28 februari 2002 ondervraagd over de oorzaak waarom het RIZIV verkeerde gegevens had opgestuurd. U hebt meegedeeld dat een gerechtelijk onderzoek zou volgen. Eerder had de heer De Cock ons in een brief meegedeeld dat we in januari de correcte gegevens zouden krijgen. Vermits dat op 28 februari nog steeds niet het geval was, heb ik u gevraagd wat de oorzaak was en of er vertraging was bij het weergeven van de correcte gegevens. U hebt meegedeeld dat een gerechtelijk onderzoek lopende was. U verwachtte dat de artsen in juli de correcte gegevens zouden ontvangen.

De meeste van mijn collega's, ik inclusief zijn nieuwsgierig om te weten of we goed gewerkt hebben of niet. U weet het misschien al maar wij nog niet. We zijn halfweg november. Volgende maand zouden we onze volgende profielen moeten ontvangen, maar we hebben de vorige nog steeds niet. Ik heb de zaak een beetje op haar beloop gelaten, omdat ik ervan uitging dat ik mogelijke veranderingen wel zou vernemen. In de plenaire vergadering heb ik u hierover opnieuw ondervraagd naar aanleiding van een of andere programmawet toen de heer De Cock aanwezig was. Ondertussen heb ik een bericht gelezen dat artsen die inzage willen krijgen in hun profiel, dat kunnen door een eenvoudige aanvraag in te dienen bij de profielencommissie van het RIZIV. Dat verwonderde mij. Berichten worden gepubliceerd, terwijl in het Parlement geen reactie komt op de vragen.

Daarom zou ik nu willen weten of het gerechtelijk onderzoek aangaande die foute verzending van gegevens al is afgerond. Hebt u daar al enig

01.01 **Maggie De Block** (VLD): Conformément à la politique de responsabilisation des médecins, chaque praticien doit recevoir son profil. Au début de l'année, une controverse très vive a éclaté lorsqu'il s'est avéré que l'INAMI avait envoyé aux médecins des données erronées. En réponse à la question que je lui ai posée à ce sujet le 28 février, le ministre a répondu qu'une instruction était en cours et que c'était cette instruction qui avait retardé l'envoi de données exactes. Il a ajouté que les médecins recevraient leur profil correct en juillet. Les médecins n'ont encore rien reçu mais j'ai lu quelque part qu'ils pouvaient en prendre connaissance sur simple demande adressée à la commission des profils de l'INAMI.

A quel résultat a abouti cette instruction? A quoi est dû ce retard supplémentaire? L'obtention des profils peut-elle faire l'objet d'une publicité alors que les médecins eux-mêmes ne sont pas encore informés?

bericht van gekregen? Wat is de reden voor de bijkomende vertraging van het opsturen van de profielen naar de artsen? Vindt u het eigenlijk passend of hebt u daar geen mening over of wilt u daarover zeggen dat er al volop publiciteit wordt gemaakt voor het bekomen van de profielen terwijl de artsen nog niet via de normale weg op de hoogte gesteld zijn?

01.02 Minister **Frank Vandenbroucke**: Mijnheer de voorzitter, ik zou het volgende willen mededelen in antwoord op de vragen die mevrouw De Block stelt.

Ten eerste, er is in de pers gewag gemaakt van een anonieme brief die verstuurd werd. Het gerechtelijk onderzoek dat opgestart is heeft kunnen uitmaken dat er geen band is tussen de anonieme brief die werd verstuurd aan de pers en de manipulatie van de gegevens op het RIZIV. Wat dat laatste betreft, de manipulatie van de gegevens op het RIZIV, heeft de onderzoeksrechter een deskundige aangesteld. Het is echter al duidelijk dat het geen sinecure zal zijn te bewijzen door wie al dan niet moedwillig de gegevens werden gemanipuleerd.

Ten tweede, bij een informatiecampaignede in het kader van Farmanet ontvingen 12.000 huisartsen eind 2001 niet-correct verwerkte gegevens. Het RIZIV kondigde op 21 december 2001 een aantal maatregelen aan om een optimale kwaliteit van de gegevens te waarborgen. Daarnaast zouden de huisartsen begin 2002 een brief krijgen met de gecorrigeerde gegevens. Op 17 januari 2002 werd het Comité voor Evaluatie van de medische praktijk inzake geneesmiddelen op de hoogte gebracht. Bovendien werd beslist een feedbackgroep op te richten om een bijkomende controle uit te voeren. Er kwam een doorlichting door een gespecialiseerde informaticafirma van de vastgestelde problemen. Daarop werd nagegaan of de informaticabedstanden bewust gemanipuleerd werden en werd een klacht met burgerlijke partijstelling bij het parket ingediend. Deze klacht, waar ik daarnet al iets over gezegd heb, is in onderzoek bij de gerechtelijke instanties. Aangezien het gerechtelijk onderzoek nog niet afgerond is, wordt voorlopig afgezien van het opsturen van de klassieke individuele Farmanetgegevens.

Gelukkig worden die klassieke Farmanet-gegevens vervangen door iets analoogs dat door de artsen op het terrein geprefereerd wordt. Immers, in de nasleep van de besluiten die in december werden genomen in de task force Perl werden die klassieke Farmanet-gegevens vervangen door kwaliteitspromotiecampagnes die in afwachting van het functioneren van de Nationale Raad voor Kwaliteitspromotie voorbereid worden in een tripartiet verband, bestaande uit het Inter mutualistisch Agentschap, de vertegenwoordigers van het RIZIV en van het ministerie van Volksgezondheid en de wetenschappelijke artsenverenigingen. De artsen zitten daar dus mee aan het stuur. Zij hebben mee de mensen gekozen die deze oefening organiseren, en dat lijkt mij een bijzonder belangrijk gegeven.

Het tripartiete platform verfijnt de indicatoren die aangewend zullen worden om een idee te hebben over het rationeel aanwenden van antibiotica, antihypertensiva en kinesitherapie bij de huisartsen. De parameters klinische biologie en medische beeldvorming worden momenteel volop bestudeerd.

Bij het vergelijken van huisartsenpraktijken onderling zullen de individuele praktijkgegevens eerst gestandaardiseerd worden volgens geslacht, leeftijdsopbouw en sociale kenmerken. Feedbackcampagnes naar de specialisten worden ook voorbereid.

01.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre: L'enquête judiciaire a établi qu'il n'y avait aucun lien entre la lettre anonyme envoyée à la presse et la manipulation des données à l'INAMI. Le juge d'instruction a nommé un expert. Il sera toutefois difficile de prouver qui a manipulé, délibérément ou non, ces données.

Au cours d'une campagne d'information de Farmanet à la fin de l'année 2001, 12.000 médecins généralistes ont reçu des données incorrectes. Le 21 décembre, l'INAMI annonçait que des mesures seraient prises pour optimiser la qualité des données et que les généralistes recevraient les données rectifiées au début de 2002. Le 17 janvier 2002, le comité d'évaluation était informé de la situation et un groupe de suivi était créé en vue d'exercer un contrôle supplémentaire. Une société informatique spécialisée a analysé la situation et a soumis les fichiers de données à un examen pour déterminer s'ils avaient fait l'objet d'une manipulation délibérée. Le parquet a ensuite été saisi d'une plainte avec constitution de partie civile.

En raison de l'enquête judiciaire, il a été provisoirement renoncé à l'envoi de données personnelles classiques collectées dans le cadre du projet Farmanet. Ces données sont remplacées par des campagnes de promotion de la qualité mises sur pied par une plate-forme composée de représentants des mutuelles, de l'INAMI, du ministère de la Santé publique et des associations scientifiques de médecins. Le rôle des médecins est important. Cette plate-forme optimise les indicateurs utilisés. Les données pratiques individuelles seront normalisées avant d'être comparées. Le traitement des infractions manifestes sera confié à une

De acties uitgevoerd door dat platform zijn noch repressief noch controlerend. Met andere woorden, "manifeste afwijkingen" zullen niet als dusdanig worden gelabeld. De behandeling van de manifeste afwijkingen zal gebeuren in een totaal afzonderlijk circuit van de dienst Geneeskundige Evaluatie en Controle.

Een eerste try-out op basis van individuele gegevens over antibiotica vond plaats in september en oktober 2002 in tien Nederlandstalige en tien Franstalige LOK's. Een LOK-sessie werd gewijd aan de bespreking van de individuele parameters in het licht van de recentste wetenschappelijke richtlijnen. Dat gebeurde op een interactieve manier onder leiding van een in die materie opgeleide dokter-informator. De reacties op het terrein zijn zeer enthousiast. Vooral de begeleiding en de discussie tijdens de LOK-vergadering onder leiding van een van hun eigen medecollega's wordt verkozen boven de anonieme, klassieke Farmanet-campagnes.

Na het verwerken van de reacties van deze 20 proef-LOK's zal een grotere feedbackoefening worden gehouden in een vijftigtal LOK-groepen in december-januari 2002-2003 onder leiding van een opgeleide arts – in mijn nota staat informator maar ik denk dat het animator moet zijn. Het is arts-animator, er staat een tikfout in mijn nota. Zo zullen geleidelijk de feedbackgegevens via oefeningen op het terrein worden bijgeschaafd en verbeterd. Na correctie van de verschillende indicatoren volgt de nationale grote kwaliteitspromotiecampagne in mei 2003. De publiciteit die ik zelf kon lezen in het laatste LOK-magazine vermeldt een procedure die al meer dan tien jaar bestaat waarbij artsen de profielen van wat ze zelf presteerden in een bepaald jaar maar ook van wat ze voorschreven aan klinische biologie, medische beeldvorming, verpleegkunde, kine en anatome pathologie kunnen aanvragen op de dienst Medische Profielen van het RIZIV bij de heer Figijs. Deze gegevens bevatten geen Farmanet-gegevens over voorgeschreven geneesmiddelen.

01.03 Maggie De Block (VLD): Mijnheer de minister, ik ben blij dat ik eigenlijk meer uitleg gekregen heb, ook over de procedure die gaat gevolgd worden in de LOK's en hoe het systeem eerst geprobeerd wordt in een twintigtal LOK's en dan weer in een vijftigtal onder leiding van een arts-animator. Het is inderdaad een animator. Ik vond dat in het begin wel een raar woord voor een arts met zo'n taak. Het zijn eigenlijk andere gegevens. Als ik het goed begrijp, zullen we de klassieke gegevens die we kregen, ons profiel dat we fout gekregen hebben, nog niet direct kunnen verwachten, ook niet in december eerstkomend. Ondertussen konden wij onze profielen ook al aanvragen aan de mutualiteiten. Ik heb bij de Socialistische Mutualiteit mijn profiel wel gekregen maar dat was inderdaad eigenlijk alleen over het voorschrijven van medicatie. Ik vraag mij wel af wanneer we dan werkelijk gaan kunnen starten met het model zoals we het beschreven hebben voor de responsabilisering, met de indicatoren, en wat we nu in de komende programmawet krijgen. Dat zal dus in de loop van 2003 zijn.

01.04 Minister Frank Vandenbroucke: Dat laatste...

01.05 Maggie De Block (VLD): Het zal dus in de loop van 2003 zijn?

01.06 Minister Frank Vandenbroucke: Ja, de experimentele fase rond bijvoorbeeld de antibiotica loopt tot maart 2003 en dan start een definitieve, volledige fase voor alle LOK's vanaf april 2003. Dat is losgekoppeld van het probleem van die bestanden van Farmanet. Daar kan ik een datum op plakken, omdat ik weet hoe de voorbereiding in die werkgroep loopt.

section distincte du Service d'évaluation et de contrôle médicaux.

Les paramètres individuels seront examinés en décembre 2002 et en janvier 2003 par une cinquantaine de groupes locaux de qualité sous la direction d'un médecin-animateur ayant bénéficié d'une formation spécifique. Les médecins préfèrent cette procédure à l'exploitation des données anonymes Farmanet. Les données pourront ainsi être affinées et améliorées. Une grande campagne nationale de promotion de la qualité sera organisée en mai 2003, dès que les différents indicateurs auront été corrigés.

La publicité qui figure dans le dernier magazine des GLQ décrit une procédure qui existe depuis dix ans et qui permet aux médecins de demander au service des Profils médicaux leur profil en matière de prestations et de prescriptions de biologie clinique, d'imagerie médicale, de kinésithérapie, de soins infirmiers, etc. Ces données ne contiennent aucune donnée Farmanet relative aux médicaments prescrits.

01.03 Maggie De Block (VLD): Nous ne sommes donc pas près de recevoir les données corrigées relatives à nos profils. Entre-temps, il est devenu possible d'obtenir des informations relatives au comportement prescripteur auprès des mutualités.

Quand appliquera-t-on définitivement le nouveau modèle? Cela pourra-t-il se faire dans le courant de 2003?

01.06 Frank Vandenbroucke, ministre: Oui. La phase expérimentale qui concerne notamment les antibiotiques court jusqu'à mars 2003. Ensuite démarrera une phase définitive pour

tous les GLQ. Ceci n'a rien à voir avec le problème des fichiers Farmanet.

01.07 Maggie De Block (VLD): Nog een kleine vraag, ik wil niet ambetant doen. U zegt: "Het is nu een tripartiet platform". Ik vind het inderdaad ook wel goed dat de artsen mee aan tafel zitten en zij zelf kunnen zien hoe al die parameters verwerkt worden en welke standaardisering er gebeurt. U zegt intermutualistisch, Riziv en artsen. Er zit ook weer het Riziv bij.

01.07 Maggie De Block (VLD): L'INAMI est de nouveau associé à la plate-forme tripartite dont le ministre a parlé. Des mesures de sécurité ont-elles été prises pour exclure un nouvel incident de ce genre?

01.08 Minister Frank Vandenbroucke: Ja, natuurlijk.

01.09 Maggie De Block (VLD): Het gerechtelijk onderzoek is nog niet afgerond, maar zijn er dan bijzondere veiligheidsmaatregelen genomen in verband met de informatica, zodat daar eventueel geen gelijkaardige – men is pas schuldig als het bewezen is – manipulatie van de gegevens zou kunnen gebeuren?

01.10 Minister Frank Vandenbroucke: Ten eerste, die gegevens worden door het Intermutualistisch Agentschap op punt gesteld. We zitten qua gegevens met een heel ander circuit dan het Farmanet-Riziv-circuit. In die eerste oefening van feedback gaan we een beroep doen op de mutualiteiten, wat eigenlijk ook een snellere toevoerlijn inhoudt vandaag. We zullen beschikken over vrij recente gegevens. Dat heeft niks te maken met het kanaal van informatieverzameling en – verspreiding waar de fout is gebeurd waarover u vraag ging. Vanzelfsprekend moet men alle mogelijke veiligheidsprocedures in acht nemen, maar het is toch wel een heel ander kanaal.

01.10 Frank Vandenbroucke, ministre: Il s'agit de données qui sont mises au point par l'agence intermutualiste. C'est un tout autre circuit que le circuit Farmanet-INAMI. Par conséquent, entre ce circuit-là et le canal utilisé pour la collecte et la diffusion des informations où l'erreur a été commise, il y a bel et bien une différence.

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

02 Vraag van de heer Jo Vandeurzen aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de behandelingstermijn bij het Fonds van Beroepsziekten" (nr. A348)

02 Question de M. Jo Vandeurzen au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les délais de traitement des dossiers par le Fonds des maladies professionnelles" (n° A348)

02.01 Jo Vandeurzen (CD&V): Mijnheer de voorzitter, ik wil mij eerst en vooral verontschuldigen. Omdat ik begrepen had dat er vorige week een vraag van mij geagendeerd was, was ik waarschijnlijk druk met drugs bezig of iets dergelijks. Ik wil mij bij de voorzitter, bij de commissie en zeker ook bij de minister verontschuldigen, want dat hoort zo niet. Ik zal trachten nauwkeuriger de agenda's in het oog te houden.

02.01 Jo Vandeurzen (CD&V): Il semblerait que les délais nécessaires au Fonds des maladies professionnelles pour traiter les dossiers et les demandes de révision de dossiers sont souvent particulièrement longs. Il n'est pas rare qu'une période de six mois à deux ans s'écoule entre la demande et la décision finale.

Mijn vraag kan ook heel kort zijn, voorzitter. Ik realiseer mij allicht ook wel dat dit niet de eerste keer is dat daarover vragen zullen gesteld worden, maar het gaat over termijnen bij het Fonds voor Beroepsziekten. Een parlamentslid stelt zo'n vraag omdat hij natuurlijk merkt aan een aantal dossiers dat daar problemen zijn. Het gaat over de termijnen van behandeling. Is het correct dat die termijnen lang zijn en dat men soms, bijvoorbeeld voor een herziening, anderhalf tot twee jaar moet wachten eer men een dossier kan afwerken? Is dat een algemeen te poneren stelling, of moet die genuanceerd worden? Als dat een algemeen fenomeen is, dringen zich dan geen maatregelen op?

Le ministre juge-t-il de tels délais normaux? Compte-t-il prendre des mesures pour réduire les délais de traitement?

02.02 Minister Frank Vandenbroucke: Mijnheer de voorzitter, mijnheer Vandeurzen. ik kan daarop het volgende antwoorden. Ten

02.02 Frank Vandenbroucke, ministre: Parmi toutes les

eerste, van alle beslissingen in het zogenaamde lijststelsel, wat de privé-sector betreft, die gedurende de laatste drie maanden werden ter kennis gebracht – periode 1 juli 2002 tot 30 september 2002 – werden 35,4% van de aanvragen afgehandeld binnen de acht maanden en 64% binnen het jaar. Het is dus juist dat iets meer dan een derde van de aanvragen een behandelingsduur heeft die een jaar overschrijdt, maar het zal dan meestal gaan om dossiers die op het ogenblik van de indiening onvolledig waren en die dus via briefwisseling tussen de instelling en de sociaal verzekerde of tussen de instelling en de behandelende geneesheer moesten worden vervolledigd alvorens de beslissing te kunnen nemen.

Ten tweede, kan ik het volgende zeggen. Tot op heden worden alle aanvragen via de fifo-methode afgewerkt – first in, first out – waarbij geen onderscheid wordt gemaakt tussen eerste aanvragen en herzieningsaanvragen.

Bij het Fonds voor Beroepsziekten wordt de opportuniteit onderzocht om de herzieningsaanvragen waarvoor het administratief onderzoek eigenlijk al werd verricht, sneller te laten doorstromen. Tevens werd recent de selectieprocedure beëindigd om eerlang over te gaan tot de installatie van een work flow, waardoor een verdere stap wordt gezet in de digitalisering en dus ook de versnelling van de dossierafhandeling.

Ten slotte heeft het Fonds voor Beroepsziekten een ontwerp van bestuursovereenkomst ingediend waarover eerstdaags door de regering zal worden onderhandeld en waarin vrij ambitieuze doelstellingen worden vooropgesteld om in de oudste dossiers zo snel mogelijk tot een beslissing te komen en om in de nieuwe dossiers een goed evenwicht na te streven tussen de snelheid van de afhandeling en de kwaliteit van de beslissing.

décisions du système de liste qu'il a publiées entre le 1^{er} juillet et le 30 septembre 2002, le Fonds des maladies professionnelles (FMP) a traité 35,4 pour cent des demandes dans un délai de huit mois et 64 pour cent en moins d'un an. Il est exact qu'un peu plus d'un tiers des demandes a nécessité un délai supérieur à un an. En l'occurrence, il s'agit principalement de dossiers qui étaient incomplets lors de leur dépôt et qui ont requis une correspondance préalable.

Tous les dossiers ont été traités conformément au principe *first in, first out* et aucune distinction n'a été faite entre les premières demandes et les demandes de révision. Les services étudient actuellement la possibilité d'accélérer le traitement des demandes de révision pour lesquelles l'enquête administrative a déjà été effectuée. La mise en place d'un *work flow* permettra sous peu le traitement digital - et donc plus rapide - des dossiers.

Le FMP a élaboré un projet de contrat d'administration lui permettant désormais de statuer le plus rapidement possible sur les dossiers les plus anciens et de satisfaire simultanément, dans le traitement des dossiers les plus récents, aux qualités de rapidité et de qualité.

02.03 Jo Vandeurzen (CD&V): Mijnheer de minister, de snelheid en de klantvriendelijkheid van een organisatie maken wellicht niet het voorwerp uit van veel verschil in partijpolitieke visie. De behandeling van de dossiers moet zo goed mogelijk en kwaliteitsvol verlopen.

Er gebeurde een herziening in september 2001 en de vraag naar bijkomende inlichtingen kwam er in oktober 2002. Hier gelden dus lange termijnen en uit uw antwoord leid ik af dat u de ambitie heeft om daaromtrent resultaatgerichte parameters in te bouwen in de bestuursovereenkomst. Dat is belangrijk en ik moedig u aan om die weg te blijven volgen want soms is de redelijkheid terzake ver te zoeken.

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

*De openbare commissievergadering wordt gesloten om 14.55 uur.
La réunion publique de commission est levée à 14.55 heures.*

02.03 Jo Vandeurzen (CD&V): J'ai en ma possession des dossiers concrets dont le délai de traitement a été fort long. En l'espèce, je note que le FMP et le ministre sont disposés à améliorer les choses.