

BELGISCHE KAMER VAN  
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

17 december 2018

**WETSVOORSTEL**

**betreffende de tussenkomst van de verplichte  
verzekering voor geneeskundige verzorging  
in kosten voor het ambulancevervoer  
georganiseerd in het kader van  
de dringende geneeskundige verzorging**

**VERSLAG**

NAMENS DE COMMISSIE  
VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET LEEFMILIEU EN  
DE MAATSCHAPPELIJKE HERNIEUWING  
UITGEBRACHT DOOR  
DOOR DE HEER **Damien THIÉRY** EN  
MEVROUW **Valerie VAN PEEL**

**INHOUD**

Blz.

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| I. Inleidende uiteenzetting ..... | 3 |
| II. Bespreking.....               | 4 |
| III. Stemmingen .....             | 9 |

*Zie:*

**Doc 54 3402/ (2018/2019):**

001: Wetsvoorstel van mevrouw Somers, de heer Janssens,  
mevrouw Muylle, de heer Thiéry en mevrouw Van Peel.

**Zie ook:**

003: Tekst aangenomen door de commissie.

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS  
DE BELGIQUE

17 décembre 2018

**PROPOSITION DE LOI**

**relative à l'intervention  
de l'assurance obligatoire soins de santé  
dans les frais du transport en ambulance  
organisé dans le cadre de  
l'aide médicale urgente**

**RAPPORT**

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION  
DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE L'ENVIRONNEMENT ET  
DU RENOUVEAU DE LA SOCIÉTÉ  
PAR  
M. **Damien THIÉRY** ET  
MME **Valerie VAN PEEL**

**SOMMAIRE**

Pages

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| I. Exposé introductif ..... | 3 |
| II. Discussion .....        | 4 |
| III. Votes.....             | 9 |

*Voir:*

**Doc 54 3402/ (2018/2019):**

001: Proposition de loi de Mme Somers, M. Janssens,  
Mme Muylle, M. Thiéry et Mme Van Peel.

**Voir aussi:**

003: Texte adopté par la commission.

9894

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

Voorzitter/Président: Anne Dedry

**A. — Vaste leden / Titulaires:**

N-VA Yoleen Van Camp, Valerie Van Peel, Jan Vercammen  
PS André Frédéric, Alain Mathot, Daniel Senesael  
MR Luc Gustin, Benoît Piedboeuf, Damien Thiéry  
CD&V Nathalie Muylle, Els Van Hoof  
Open Vld Dirk Janssens, Ine Somers  
sp.a Karin Jiroflée  
Ecolo-Groen Anne Dedry  
cdH Catherine Fonck

**B. — Plaatsvervangers / Suppléants:**

An Capoen, Werner Janssen, Koen Metsu, Sarah Smeyers, Bert Wollants  
Nawal Ben Hamou, Frédéric Daerden, Olivier Henry, Fabienne Winckel  
Sybille de Coster-Bauchau, Caroline Cassart-Mailleux, Olivier Chastel, Stéphanie Thoron  
Franky Demon, Nahima Lanjri, Vincent Van Peteghem  
Katja Gabriëls, Nele Lijnen, Frank Wilrycx  
Monica De Coninck, Maya Detiège  
Sarah Schlitz, Evita Willaert  
Michel de Lamotte, Benoît Lutgen

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

DéFI Véronique Caprasse

|              |   |                                                                         |
|--------------|---|-------------------------------------------------------------------------|
| N-VA         | : | Nieuw-Vlaamse Alliantie                                                 |
| PS           | : | Parti Socialiste                                                        |
| MR           | : | Mouvement Réformateur                                                   |
| CD&V         | : | Christen-Democratisch en Vlaams                                         |
| Open Vld     | : | Open Vlaamse liberalen en democraten                                    |
| sp.a         | : | socialistische partij anders                                            |
| Ecolo-Groen  | : | Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen |
| cdH          | : | centre démocrate Humaniste                                              |
| VB           | : | Vlaams Belang                                                           |
| PTB-GOI      | : | Parti du Travail de Belgique – Gauche d'Ouverture                       |
| DéFI         | : | Démocrate Fédéraliste Indépendant                                       |
| PP           | : | Parti Populaire                                                         |
| Vuye&Wouters | : | Vuye&Wouters                                                            |

*Afkortingen bij de nummering van de publicaties:*

DOC 54 0000/000: Parlementair document van de 54<sup>e</sup> zittingsperiode + basisnummer en volgnummer  
QRVA: Schriftelijke Vragen en Antwoorden  
CRIV: Voorlopige versie van het Integraal Verslag  
CRABV: Beknopt Verslag  
CRIV: Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)  
PLEN: Plenum  
COM: Commissievergadering  
MOT: Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

*Abréviations dans la numérotation des publications:*

DOC 54 0000/000: Document parlementaire de la 54<sup>e</sup> législature, suivi du n° de base et du n° consécutif  
QRVA: Questions et Réponses écrites  
CRIV: Version Provisoire du Compte Rendu intégral  
CRABV: Compte Rendu Analytique  
CRIV: Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)  
PLEN: Séance plénière  
COM: Réunion de commission  
MOT: Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

*Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers*

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

De publicaties worden uitsluitend gedrukt op FSC gecertificeerd papier

*Publications officielles éditées par la Chambre des représentants*

Commandes:  
Place de la Nation 2  
1008 Bruxelles  
Tél.: 02/ 549 81 60  
Fax: 02/549 82 74  
www.lachambre.be  
courriel: publications@lachambre.be

Les publications sont imprimées exclusivement sur du papier certifié FSC

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit wetsvoorstel besproken tijdens haar vergadering van 12 december 2018.

## I. — INLEIDENDE UITEENZETTING

*De heer Dirk Janssens (Open Vld), mede-indiener van het wetsvoorstel, geeft toelichting bij de strekking ervan.*

De spreker herinnert eraan dat de afgelopen jaren een belangrijke financiële injectie gegeven werd in de dringende geneeskundige hulpverlening, meer bepaald 12 miljoen euro in 2016 en 35 miljoen euro in 2018. De minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid start tegelijkertijd met de hervorming van de financiering van de dringende medische hulpverlening. Die hervorming was nodig, want sinds de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening (*Belgisch Staatsblad* van 25 juli 1964) werden geen grote wijzigingen meer aangebracht en was de sector structureel ondergefinancierd geraakt. Vanaf 1 januari 2019 treedt een nieuw financieringssysteem in werking. De belangrijkste bestanddelen hiervan zijn de volgende:

- elke patiënt krijgt een uniforme, transparante en bevattelijke factuur, met een forfaitair bedrag van 60 euro per rit;

- de ziekenwagendiensten krijgen een meer solide en correcte financiering, die ertoe moet leiden dat over het hele grondgebied een leefbaar systeem van dringende medische hulpverlening bestaat;

- gelet op de start van het nieuwe financieringssysteem op 1 januari 2019, waarbij gewerkt wordt met een forfaitair bedrag voor de patiënt ongeacht de afgelegde afstand, worden de middelen van het RIZIV voor dat optreden overgedragen naar de FOD Volksgezondheid teneinde het nieuw financieringssysteem mogelijk te maken. De tussenkomst van het RIZIV is dus niet langer van toepassing, waardoor punt 28 in artikel 34, eerste lid van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (hieronder de wet GVV) dient geschrapt te worden.

## II. — BESPREKING

### A. Vragen en opmerkingen van de leden

*De heer André Frédéric (PS) is verbaasd dat dit wetsvoorstel geagendeerd wordt terwijl het wetsontwerp over*

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné la présente proposition de loi au cours de sa réunion du 12 décembre 2018.

## I. — EXPOSÉ INTRODUCTIF

*M. Dirk Janssens (Open Vld), co-auteur de la proposition, en explique la portée.*

Il rappelle que, ces dernières années, des moyens financiers importants ont été injectés dans l'aide médicale urgente, à savoir 12 millions d'euros en 2016 et 35 millions d'euros en 2018. Parallèlement, la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique a lancé la réforme du financement de l'aide médicale urgente (AMU). Cette réforme était nécessaire, étant donné que, depuis la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente (*Moniteur Belge* du 25 juillet 1964), il n'y avait plus eu aucune réforme majeure de ce financement et le secteur souffrait d'un sous-financement structurel. Le 1<sup>er</sup> janvier 2019, un nouveau système de financement entrera en vigueur. Ses axes principaux sont les suivants:

- chaque patient recevra une facture uniforme, transparente et lisible, avec un montant forfaitaire de 60 euros par course;

- les services d'ambulance bénéficieront d'un financement plus solide et plus correct, qui doit conduire à la mise en place d'un système d'aide médicale urgente viable sur l'ensemble du territoire;

- compte tenu de l'entrée en vigueur du nouveau système de financement au 1<sup>er</sup> janvier 2019, qui prévoit, pour le patient, un montant forfaitaire quelle que soit la distance parcourue, les moyens alloués à l'INAMI pour intervenir dans les frais sont transférés au SPF Santé publique afin de permettre l'instauration du nouveau système de financement. L'intervention de l'INAMI n'est par conséquent plus d'application, raison pour laquelle il convient de supprimer le 28<sup>o</sup> de l'article 34, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 (ci-après la loi AMI).

## II. — DISCUSSION

### A. Questions et observations des membres

*M. André Frédéric (PS) s'étonne que la présente proposition de loi soit mise à l'ordre du jour alors que le*

de algehele hervorming van de dringende medische hulpverlening nog niet werd ingediend. Het wetsvoorstel beoogt een inwerkingtreding op 1 januari 2019; zijn de uitvoeringsbesluiten over de financieringswijzen van de diensten al klaar?

De heer Frédéric vraagt waarom het wetsvoorstel het dringend patiëntenvervoer niet langer als een geneeskundige verstrekking beschouwt. Het forfaitair bedrag voor het vervoer werd eerst vastgelegd op 40 euro; thans zou het om 60 euro gaan. Hoe zit dat precies?

Namens zijn fractie spreekt de heer Frédéric steun voor dit solidariteitsbeginsel uit.

Toch is hij van oordeel dat dit beginsel zou moeten worden gekoppeld aan een denkoefening over de toegankelijkheid van het dringend medisch vervoer. Er wordt immers aangekondigd dat de hervorming tot doel heeft de kosten voor de patiënt te verminderen; het wetsvoorstel beoogt echter de afschaffing van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, die momenteel 50 % van de transportkosten dekt.

Waarom is men van oordeel dat een tegemoetkoming van de ZIV niet langer mogelijk zal zijn? Als het wel degelijk de bedoeling is de kosten voor de patiënt te verminderen, dan zou die oplossing solidariteit en eenvormigheid van prijzen mogelijk maken.

Hoewel het forfaitair bedrag in de toekomst voor iedereen evenveel zal bedragen, zal het voor veel patiënten nog altijd moeilijk zijn om een dergelijk bedrag te betalen. De heer Frédéric betreurt dat er blijkbaar niet werd voorzien in een specifieke regeling voor de rechthebbers op de verhoogde tegemoetkoming (RVT). Zou de tekst van het wetsvoorstel in die zin kunnen worden aangepast?

De spreker vraagt of de 35 miljoen euro die vrijkomen door de afschaffing van de RIZIV-tegemoetkoming in het dringend vervoer wel degelijk zullen terugvloeien naar de financiering van de ambulancediensten en de hulpverleningszones. Gaat het louter om een overheveling?

De financiering van dit variabele gedeelte voor de hulpverleningszones en de ambulancediensten zal gebeuren via een gesloten enveloppe. Uit welk bedrag zal die bestaan? Op basis van welke criteria zal die financiering gebeuren? Werden simulaties uitgevoerd? Kan thans worden gewaarborgd dat alle ambulancediensten en hulpverleningszones passend zullen worden gefinancierd, zonder overdracht van kosten door de gemeenten? Kennelijk werden de hulpverleningszones niet in

projet de loi relatif à la réforme globale de l'aide médicale urgente n'est pas encore déposé. La proposition est supposée entrer en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2019; les arrêtés d'exécution relatifs aux modes de financement des services sont-ils déjà prêts?

M. Frédéric demande pour quelle raison la proposition de loi considère que le transport urgent de patients n'est plus une prestation de santé. Le montant forfaitaire du transport avait d'abord été fixé à 40 euros; il semblerait qu'il soit actuellement de 60 euros. Qu'en est-il exactement?

Au nom de son groupe, M. Frédéric déclare qu'il soutient ce principe de solidarité.

Toutefois, il estime que ce principe devrait être couplé à une réflexion sur l'accessibilité du transport urgent. En effet, l'objectif annoncé de la réforme est de diminuer le coût pour le patient. Or, la proposition de loi supprime l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé qui est actuellement fixée à 50 % du coût du transport.

Pourquoi considérer qu'une intervention de l'AMI ne sera plus possible? Si l'objectif est bien de réduire le coût pour le patient, cette solution permettrait une solidarité et une uniformisation des prix.

Bien qu'à l'avenir le montant forfaitaire soit le même pour tout le monde, il restera toujours difficile pour bon nombre de patients de payer un tel montant. M. Frédéric déplore qu'un système spécifique ne semble pas prévu pour les bénéficiaires de l'intervention majorée (BIM). Est-il envisageable de modifier le texte de la proposition de loi en ce sens?

L'intervenant souhaiterait savoir si les 35 millions d'euros dégagés par la suppression de l'intervention INAMI dans le transport urgent seront bien réinjectés dans le financement des services ambulanciers et des zones de secours. S'agit-il simplement d'un transfert?

Le financement de cette partie variable pour les zones de secours et les services ambulanciers aura lieu par le biais d'une enveloppe fermée. Quel en sera le montant? Sur la base de quels critères ce financement sera-t-il opéré? Des simulations ont-elles été effectuées? Peut-on garantir aujourd'hui que tous les services ambulanciers et toutes les zones de secours seront financés adéquatement sans transfert de charges par les communes? Il semblerait que les zones de secours n'aient

kennis gesteld van de wijzigingen inzake financiering die begin januari 2019 zullen ingaan. Dat is des te zorgwekkender daar de sector om een bedrag van 140 miljoen euro heeft gevraagd om de kosten te dekken.

Ten slotte baart het de heer Frédéric zorgen dat het wetsvoorstel op 1 januari 2019 in werking treedt, terwijl de algehele hervorming van de dringende medische hulpverlening nog niet operationeel zal zijn. Zonder hervorming zullen de patiënten rechtstreeks de dupe zijn, aangezien zij nog niet in aanmerking komen voor het forfait en zij niet langer recht zullen hebben op een ZIV-tegemoetkoming.

*Mevrouw Karin Jiroflée (sp.a)* vindt dat dit wetsvoorstel eigenlijk een wetsontwerp is, vermomd als wetsvoorstel. Zij heeft vragen bij de urgentie van het ter bespreking voorliggende wetsvoorstel, gelet op de onzekere politieke toestand en de niet-bespreking van wetsontwerpen in afwachting van een eventuele vertrouwensstemming in plenum.

De reden voor de urgentie lijkt te zijn dat het nieuwe ZIV-financieringsmodel op 1 januari 2019 in werking treedt. Het Parlement verdient méér uitleg dan de enkele regels tekst in de toelichting van het wetsvoorstel, in het bijzonder wat de algehele hervorming van de dringende medische hulpverlening betreft. Wat is het verband tussen dit wetsvoorstel en het wetsontwerp over de ziekenhuisnetwerken dat onlangs in commissie werd aangenomen? De organisatie van de ziekenhuizen in netwerken en de ermee gepaard gaande afschaffing van bedden zullen onvermijdelijk een impact hebben op het vervoer van de patiënten.

Zullen de patiënten via hun ziekenfondsen worden betrokken? Indien niet, dan is het voor mevrouw Jiroflée onduidelijk wie nog bij machte zal zijn de totale kosten voor de patiënten na te gaan.

Welk bedrag werd uitgetrokken voor de dringende medische hulpverlening, 35 of 74 miljoen euro?

Tot besluit verklaart mevrouw Jiroflée dat zij zich weliswaar kan vinden in een niet-afstandsgebonden forfaitair bedrag voor het dringend vervoer van patiënten, maar zij zal het wetsvoorstel niet steunen, gelet op de ontoereikende verantwoording omtrent de algehele hervorming van de dringende medische hulpverlening.

*Mevrouw Anne Dedry (Ecolo-Groen)* begrijpt het belang van de tariefzekerheid voor de patiënt, maar betreurt dat niet wordt gewerkt met een wetsontwerp betreffende een algehele hervorming van de dringende

pas été informées des modifications du financement qui interviendront début janvier 2019. Ceci est d'autant plus inquiétant sachant que le secteur était demandeur de 140 millions d'euros pour couvrir ses coûts.

Enfin, M. Frédéric s'inquiète de l'entrée en vigueur de la proposition de loi au 1<sup>er</sup> janvier 2019 alors que la réforme globale de l'aide médicale urgente ne sera pas encore opérationnelle. A défaut de réforme, les patients seront directement pénalisés car ils ne bénéficieront pas encore du forfait et qu'ils n'auront plus droit à une intervention de l'AMI.

*Mme Karin Jiroflée (sp.a)* estime que cette proposition de loi est en fait un projet de loi, déguisé en proposition de loi. Elle s'interroge sur l'urgence de la proposition de loi à l'examen, compte tenu de la situation politique incertaine et du blocage de l'examen des projets de loi dans l'attente d'un éventuel vote de confiance en séance plénière.

L'urgence semble dictée par l'entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2019 du nouveau mode de financement de l'AMU. Le parlement mérite un peu plus d'explication que les quelques lignes des développements de la proposition de loi, notamment sur la réforme globale de l'aide médicale urgente. Quel est le lien entre la présente proposition et le projet de loi sur les réseaux hospitaliers récemment adopté en commission? En effet, l'organisation des hôpitaux en réseaux et la suppression du nombre de lits qu'elle implique aura irrémédiablement une influence sur le transport des patients.

Les patients seront-ils impliqués par le biais de leurs mutuelles? Si tel n'est pas le cas, Mme Jiroflée se demande qui sera encore en mesure de contrôler la facture globale des patients.

Quel est le montant prévu pour l'AMU, 35 ou 74 millions d'euros?

En conclusion, Mme Jiroflée déclare que si elle peut se rallier à l'idée d'un montant forfaitaire pour le transport urgent des patients, indépendamment de la distance, elle ne soutiendra pas la proposition de loi faute d'explications suffisantes sur la réforme globale de l'AMU.

*Mme Anne Dedry (Ecolo-Groen)* comprend l'importance de la sécurité des tarifs pour le patient mais elle déplore l'absence d'un projet de loi sur la réforme globale de l'AMU. Introduire des mesures par le biais

medische hulpverlening. Maatregelen instellen via een dringend wetsvoorstel geeft geen blijk van degelijk beleid.

Net als de heer Frédéric en mevrouw Jiroflée, vraagt ook mevrouw Dedry bijkomende informatie over een algehele hervorming van de dringende medische hulpverlening.

#### **B. Antwoorden van de indieners van het wetsvoorstel**

*De heer Damien Thiéry (MR), mede-indiener van het wetsvoorstel*, erkent dat de bepalingen van het wetsvoorstel vrij technisch zijn en dat de commissie snel dient te werken.

Hij herinnert eraan dat de hervorming van de dringende medische hulpverlening is opgenomen in het regeerakkoord. De huidige politieke crisis belet niet dat het Parlement maatregelen in het belang van de patiënten kan nemen. Al te vaak bestaat de neiging de bezuinigingen in de gezondheidszorg aan de kaak te stellen. De minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid heeft bij haar beleid steeds de patiënt centraal gesteld; dit wetsvoorstel ligt daar in het verlengde van.

De heer Thiéry herinnert eraan dat het budget voor de dringende medische hulpverlening sinds het begin van deze regeerperiode ruim verdubbeld is, van 35 naar 74 miljoen euro. Dit wetsvoorstel beoogt om met het forfait van 60 euro een gelijke behandeling te waarborgen, zowel voor de patiënten in de grote steden als voor wie in landelijk gebied woont.

Tot slot vraagt de spreker via welk kanaal de patiënten van de wijziging op de hoogte zullen worden gebracht. Zal dat gebeuren via de huisartsen?

*De vertegenwoordiger van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid* verschaft de volgende aanvullende antwoorden.

Het wetsvoorstel geeft niet aan dat het dringend vervoer van patiënten niet langer als een geneeskundige verstrekking wordt beschouwd; het verduidelijkt wel dat de financiering van dat vervoer niet langer onder de wetgeving inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging (ZIV-wet) valt, maar onder de FOD Volksgezondheid. Aldus wordt de hele hervorming van de dringende medische hulpverlening bij de FOD samengebracht. Daartoe worden de begrotingsmiddelen van het RIZIV voor de dringende medische hulpverlening naar de FOD overgedragen.

d'une proposition de loi urgente ne témoigne pas d'une politique sérieuse.

Rejoignant M. Frédéric et Mme Jiroflée, Mme Dedry demande également des informations complémentaires sur une réforme globale de l'AMU.

#### **B. Réponses des auteurs de la proposition de loi**

*M. Damien Thiéry (MR), co-auteur de la proposition de loi*, reconnaît que les dispositions de la proposition de loi sont plutôt techniques et que la commission doit travailler dans l'urgence.

Il rappelle que la réforme de l'aide médicale urgente est inscrite dans l'accord de gouvernement. La crise politique actuelle n'empêche pas le parlement de prendre des mesures dans l'intérêt des patients. On a trop souvent tendance à dénoncer les restrictions budgétaires dans le domaine des soins de santé. La ministre des Affaires sociales et de la Santé publique a toujours voulu placer le patient au centre de ses réflexions, la présente proposition de loi s'inscrit dans cette volonté.

M. Thiéry rappelle que le budget consacré à l'AMU a doublé depuis le début de la présente législature; il est, en effet, passé de 35 à 74 millions d'euros. La présente proposition garantit, grâce au forfait de 60 euros, une égalité de traitement tant pour les patients dans les grandes villes que pour ceux habitant dans les zones rurales.

Enfin, l'intervenant demande par quel canal les patients seront prévenus de la modification? Par leurs médecins généralistes?

*Le représentant de la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique* fournit les éléments de réponses complémentaires suivants:

La proposition de loi ne dit pas que le transport urgent de patients ne constitue plus une prestation de soins de santé. Elle précise que le financement de ce transport ne relève plus de la législation sur l'assurance maladie obligatoire (loi AMI) mais du SPF Santé publique. De cette manière, toute la réforme de l'AMU sera regroupée au sein du SPF. A cette fin, les moyens budgétaires de l'INAMI pour l'AMU ont été transférés au SPF.



Thans betalen veel patiënten een factuur die aanzienlijk hoger ligt dan 60 euro, zelfs met een terugbetaling van zowat 50 %. Het wetsvoorstel streeft er net naar de factuur voor de patiënten te doen dalen. Het inpassen van het remgeld voor de RVT betekent niet automatisch gratis vervoer; het vervoer wordt immers alleen gratis wanneer ter zake de limiet wordt overschreden.

Sinds het begin van de regeerperiode werd via de begroting herhaaldelijk tot financiering van de sector overgegaan: 12 miljoen euro in 2016 en 35 miljoen euro in 2018. In 2019 zullen de budgetten van het RIZIV naar de FOD Volksgezondheid worden overgeheveld. Het budget voor dringende medische hulpverlening stijgt aldus van 25 miljoen euro in 2014 naar 73 miljoen euro in 2019. Dat is bijna een verdrievoudiging.

Wat de algehele hervorming van de sector van de dringende medische hulpverlening betreft, wordt verwezen naar de vele mondelinge vragen waarop de minister in de Kamer heeft geantwoord.

De diensten voor ambulancevervoer werden enkele maanden geleden bij omzendbrief van de FOD Volksgezondheid op de hoogte gesteld van de wetwijzigingen.

De ziekenfondsen zullen de relevante gegevens over het dringend vervoer van hun leden blijven ontvangen.

De patiënten zullen worden geïnformeerd door hun ziekenfonds. Voort zullen folders worden verdeeld en zullen affiches worden opgehangen in de wachtzalen van de huisartsen.

Het wetsvoorstel werd op 29 november 2018 door de Kamer in overweging genomen en de spoedbehandeling werd aangenomen.

### C. Replieken

*Mevrouw Karin Jiroflée (sp.a)* kan zich niet vinden in de werkwijze waarbij bepalingen van een wetsontwerp worden ingediend via een (volgens haar niet-dringend) wetsvoorstel. Zullen nog andere wetwijzigingen vereist zijn?

De minister mag dan wel parlementaire vragen over de hervorming van de dringende medische hulpverlening hebben beantwoord, de spreekster blijft erbij dat die aangelegenheid een grondiger debat waard was geweest.

Pour l'instant, même avec un remboursement de l'ordre de 50 %, un grand nombre de patients paient une facture nettement plus élevée que 60 euros. La proposition de loi vise précisément à réduire la facture pour les patients. L'intégration du ticket modérateur dans le BIM n'implique pas automatiquement la gratuité du transport. En effet, le transport devient gratuit uniquement lorsque le plafond BIM est dépassé.

Depuis le début de la législature, plusieurs injections budgétaires ont eu lieu: 12 millions d'euros en 2016 et 35 millions en 2018. En 2019, les budgets seront transférés de l'INAMI vers le SPF Santé publique. Le budget de l'AMU sera donc passé de 25 millions d'euros en 2014 à 73 millions en 2019. Il a donc presque triplé.

En ce qui concerne la réforme globale du secteur de l'aide médicale urgente, il est renvoyé aux nombreuses questions orales auxquelles la ministre a répondu à la Chambre.

Les services ambulanciers ont été informés des modifications législatives par le biais d'une circulaire envoyée par le SPF Santé publique il y a quelques mois.

Les mutuelles continueront à recevoir les données pertinentes concernant le transport urgent de leurs affiliés.

Les patients seront informés par le biais de leur mutuelle. Des dépliants seront également distribués et des affichettes seront apposées dans les cabinets des médecins généralistes.

La proposition de loi a été prise en considération par la Chambre le 29 novembre 2018 et l'urgence a été adoptée.

### C. Répliques

*Mme Karin Jiroflée (sp.a)* déplore la méthode de travail consistant à introduire des dispositions d'un projet de loi par le biais d'une proposition, non urgente à ses yeux. D'autres modifications législatives seront-elles nécessaires?

Même si la ministre a répondu à des questions parlementaires sur la réforme de l'AMU, le sujet aurait mérité un débat plus approfondi.

Hoe zal de informatie-uitwisseling met de ziekenfondsen worden geregeld?

*De heer André Frédéric (PS)* geeft aan dat hij het solidariteitsbeginsel steunt, op voorwaarde dat het wetsvoorstel wel degelijk beoogt alle patiënten toegang te verschaffen tot de dringende medische hulpverlening ongeacht waar ze wonen, vooral in landelijk gebied.

Het dringende patiëntenvervoer zal niet langer als een gezondheidszorgprestatie worden aangemerkt. Zullen de kosten ervan in aanmerking worden genomen voor de maximumfactuur?

Hoeveel patiënten betalen momenteel meer dan 60 euro voor ziekenwagenvervoer?

Zijn de koninklijke uitvoeringsbesluiten klaar? Werden ze voorgelegd aan de Raad van State?

*De vertegenwoordiger van de minister* antwoordt dat het wetsvoorstel strekt tot wijziging van de wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, niet van de wet betreffende de dringende medische hulpverlening.

De nieuwe financieringswijze zal worden geregeld bij koninklijke besluiten. Die besluiten zijn klaar voor bekendmaking. De ambulancediensten zijn op de hoogte. De procedures zijn aan de gang, zodat de nieuwe financieringswijze zal kunnen worden toegepast op 1 januari 2019.

*De heer André Frédéric (PS)* merkt op dat de bovengrens voor de maximumfactuur sneller bereikt wordt als de kosten van dringend vervoer in aanmerking zouden worden genomen voor die maximumfactuur; vanaf dan zou terugbetaling mogelijk zijn. Doordat die kosten niet worden meegeteld voor de maximumfactuur, verliest de patiënt dus geld.

*De vertegenwoordiger van de minister* verduidelijkt dat de kosten van dringend patiëntenvervoer niet zullen meetellen voor de maximumfactuur. Zelfs als dat wél zo zou zijn, zou dat niet betekenen dat dat vervoer gratis is. Het belangrijkste is dat dit wetsvoorstel tariefzekerheid instelt voor dringend patiëntenvervoer, een zeer occasionele prestatie.

*De heer Benoît Piedboeuf (MR)* wijst erop dat dit wetsvoorstel een goede zaak is voor de patiënten in landelijk gebied. Hij verzet zich tegen de vertragingen van bepaalde leden en verzoekt hen een langverwachte tekst aan te nemen die de belangen van de patiënten dient.

De quelle manière sera organisé le partage d'informations avec les mutuelles?

*M. André Frédéric (PS)* rappelle qu'il soutient le principe de la solidarité si l'objectif de la proposition est bien que tous les patients puissent avoir recours à l'aide médicale urgente où qu'ils habitent et principalement en zone rurale.

Dès lors que le transport urgent de patients n'est plus repris sous le vocable de prestation de soins de santé, son coût sera-t-il pris en compte dans le maximum à facturer (MAF)?

Combien de patients paient actuellement plus de 60 euros pour un transport en ambulance?

Les arrêtés royaux d'exécution sont-ils prêts? Ont-ils été soumis au Conseil d'État?

*Le représentant de la ministre* répond que la proposition de loi modifie la loi AMI du 14 juillet 1994 et non pas la loi AMU.

Le nouveau mode de financement sera réglé par des arrêtés royaux. Ces arrêtés sont prêts à être publiés. Les services ambulanciers ont été informés. Les procédures sont en cours afin que le nouveau mode de financement puisse être opérationnel le 1<sup>er</sup> janvier 2019.

*M. André Frédéric (PS)* fait remarquer que si le coût du transport urgent était inclus dans le MAF, le plafond du MAF serait atteint plus rapidement et permettrait un remboursement. Le fait que ce coût ne soit pas inclus dans le MAF entraîne donc un manque à gagner pour le patient.

*Le représentant de la ministre* précise que le coût du transport urgent de patients ne sera pas pris en compte dans le MAF. Même si cela était le cas, cela ne signifierait pas que le transport serait gratuit. L'essentiel est que la proposition crée une sécurité tarifaire pour une prestation très occasionnelle qu'est le transport urgent de patients.

*M. Benoît Piedboeuf (MR)* rappelle que la proposition de loi est favorable aux patients en zones rurales. Il s'insurge contre les manœuvres dilatoires de certains membres et les invite à adopter un texte attendu depuis longtemps dans l'intérêt des patients.



## III. — STEMMINGEN

## Artikel 1

Dit artikel wordt aangenomen met 8 stemmen en 3 onthoudingen.

## Art. 2 tot 4

Deze artikelen worden achtereenvolgens aangenomen met 8 stemmen en 3 onthoudingen.

\*  
\*   \*

Het gehele wetsvoorstel, met inbegrip van een aantal taalkundige en wetgevingstechnische verbeteringen, wordt aangenomen met 8 stemmen en 3 onthoudingen.

*De rapporteurs,*

Damien THIÉRY  
Valerie VAN PEEL

*De voorzitter,*

Anne DEDRY

Artikelen die een uitvoeringsmaatregel vereisen (artikel 78.2, vierde lid, van het Reglement): *nihil*

## III. — VOTES

Artikel 1<sup>er</sup>

L'article 1<sup>er</sup> est adopté par 8 voix et 3 abstentions.

## Art. 2 à 4

Les articles 2 à 4 sont successivement adoptés par 8 voix et 3 abstentions.

\*  
\*   \*

L'ensemble de la proposition de loi, en ce compris une série de corrections d'ordre linguistique et légistique, est adopté par 8 voix et 3 abstentions.

*Les rapporteurs,*

Damien THIÉRY  
Valerie VAN PEEL

*La présidente,*

Anne DEDRY

Articles qui nécessitent une mesure d'exécution (article 78.2, alinéa 4 du Règlement): *nihil*