

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

19 décembre 2005

**PROJET DE
LOI-PROGRAMME**

AMENDEMENT

présenté après le dépôt du rapport

N° 3 DE MMES **GENOT ET NAGY**

Art. 26

Remplacer le 2°, alinéa 2, proposé, par l'alinéa suivant:

«Toutefois, sont remboursables à concurrence du prix qui sert de base au remboursement par l'assurance maladie invalidité, les frais de traitement exposés:

- dans le cadre d'une hospitalisation;
- par les indigents dont les ressources sont inférieures au montant du revenu d'intégration;

Documents précédents :

Doc 51 **2097/ (2005/2006) :**

001 : Projet de loi-programme.
002 à 004 : Amendements.
005 : Rapport.
006 à 010 : Amendements.
011 : Avis du Conseil d'État.
012 : Amendements.
013 à 017 : Rapports.
018 : Texte adopté par les commissions.
019 et 020 : Rapports.
021 : Amendements.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

19 december 2005

**ONTWERP VAN
PROGRAMMAWET**

AMENDEMENT

voorgesteld na de indiening van het verslag

Nr. 3 VAN DE DAMES **GENOT EN NAGY**

Art. 26

Het punt 2°, tweede lid, vervangen door de volgende bepaling:

«Tot het beloop van de prijs die als basis dient voor de terugbetaling door de verzekering tegen ziekte en invaliditeit, zijn echter terugbetaalbaar de behandelingskosten die worden gemaakt:

- in het kader van een ziekenhuisopname;
- door behoeftigen van wie de bestaansmiddelen lager liggen dan het leefloon;

Voorgaande documenten :

Doc 51 **2097/ (2005/2006) :**

001 : Ontwerp van programmawet.
002 tot 004 : Amendementen.
005 : Verslag.
006 tot 010 : Amendementen.
011 : Advies van de Raad van State.
012 : Amendementen.
013 tot 017 : Verslagen.
018 : Tekst aangenomen door de commissies.
019 en 020 : Verslagen.
021 : Amendementen.

– par les indigents qui ne remplissent pas les conditions légales d'assurabilité entre la maladie et l'invalidité;

– par les personnes en ordre d'assurabilité contre la maladie et l'invalidité dont les ressources ne suffisent pas à supporter les frais de traitement qui restent à leur charge malgré le prix remboursé par l'assurance maladie invalidité.».

JUSTIFICATION

L'article 26 en projet supprime le remboursement par l'État des aides octroyées par les CPAS pour couvrir les frais de soins exposés en ambulatoire aux personnes dont les ressources seraient égales ou supérieures au revenu d'intégration.

Pour l'essentiel, les personnes dont les ressources sont inférieures au revenu d'intégration sont les indigents en séjour illégal qui n'ont droit qu'à l'aide médicale urgente et exceptionnellement des personnes dont l'octroi du revenu d'intégration ou de son équivalent serait suspendu ou retiré conformément à la loi, les mineurs aidés exceptionnellement et temporairement le temps que soit mise en place une aide plus structurée et stable, des personnes dont l'intégralité des ressources serait saisie en remboursement de dettes alimentaires, etc...

Il semble qu'il soit reproché à certains CPAS de se faire rembourser par l'État l'intégralité du prix INAMI sans effectuer les démarches prévues à l'article 60, § 5, de la loi du 8 juillet 1976, organique des centres publics d'action sociale et cela se comprend.

Toutefois, telle que contenue au projet, la nouvelle disposition supprimerait le remboursement de l'aide sociale octroyée à concurrence du ticket modérateur à des personnes qui, bien qu'un ordre d'assurabilité, notamment grâce à l'aide du CPAS, ne peuvent supporter seules, sur leur revenu d'intégration ou leur très bas salaire, leur pension de retraité ou d'invalidité, des frais de soins trop élevés.

L'amendement proposé tend à maintenir le remboursement par l'État des aides octroyées dans ces cas tout en améliorant la clarté de la disposition.

Zoé GENOT (ECOLO)
Marie NAGY (ECOLO)

– door behoeftigen die niet voldoen aan de wettelijke voorwaarden van verzekeraarbaarheid tussen de ziekte en de invaliditeit;

– door personen die inzake verzekeraarbaarheid tegen ziekte en invaliditeit in orde zijn en van wie de bestaansmiddelen ontoereikend zijn om de behandelingskosten te dragen die te hunnen laste blijven ondanks de door de ziekte- en invaliditeitsverzekering terugbetaalde prijs.».

VERANTWOORDING

Het ontworpen artikel 26 schaft de terugbetaling door de Staat af van de steun die aan de personen met bestaansmiddelen gelijk aan of lager dan het leefloon wordt verleend door de OCMW's om de ambulante zorgkosten te dekken.

De personen van wie de bestaansmiddelen onder het leefloon liggen, zijn voornamelijk behoeftigen die illegaal in België verblijven en die alleen op dringende medische hulp recht hebben, alsmede uitzonderlijk personen aan wie de toekenning van het leefloon of van het equivalent daarvan zou worden geschorst of ingetrokken overeenkomstig de wet, de minderjarigen die uitzonderlijk en tijdelijk worden geholpen in afwachting van meer gestructureerde en stabiele steun, personen van wie de bestaansmiddelen volledig in beslag worden genomen voor de terugbetaling van onderhoudsschulden enzovoort.

Kennelijk wordt aan bepaalde OCMW's verweten dat ze de volledige RIZIV-prijs door de Staat laten terugbetalen zonder de demarches te doen die bedoeld zijn in artikel 60, § 5, van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn. Dat is begrijpelijk.

De nieuwe bepaling, zoals ze in het wetsontwerp is opgenomen, zou echter de terugbetaling afschaffen van de sociale bijstand die wordt verstrekt tot beloop van het remgeld aan personen die weliswaar in orde zijn inzake verzekeraarbaarheid, onder meer dankzij de steun van het OCMW, maar die met hun leefloon of hun zeer laag salaris, hun ouderdoms- of hun invaliditeitspensioen, de te hoge zorgkosten niet alleen kunnen dragen.

Het amendement beoogt de handhaving van de terugbetaling door de Staat van de steun die in die gevallen wordt verleend en poogt de bepaling duidelijker te maken.