

SENAT DE BELGIQUE**SESSION DE 1990-1991**

21 NOVEMBRE 1990

**Projet de loi
portant des dispositions sociales**

(Articles 132 à 142 et 196 à 201)

**RAPPORT
FAIT AU NOM
DE LA COMMISSION
DE LA SANTE PUBLIQUE
ET DE L'ENVIRONNEMENT
PAR M. MAHOUX**

La Commission de la Santé publique a consacré ses réunions du 21 novembre 1990 à l'examen des chapitres VIII et IX du Titre I^{er} et des chapitres I^{er} et II du Titre V de la loi-programme.

*
* *

Ont participé aux travaux de la Commission :

1. Membres effectifs : Mme Herman-Michielsens, président; MM. Arts, Borin, Diegenant, Falise, Hasquin, Holsbeke, Mme Maximus, MM. Minet, Pataer, Peeters, Poulain, Swinnen, Van Aperen, Mme Van den Bogaert-Ceulemans, MM. Vanhaverbeke et Mahoux, rapporteur.
2. Membres suppléants : MM. Gevenois et Peetermans.
3. Autre sénateur : M. Gryp.

R. A 15181*Voir :***Documents du Sénat :****1115 (1990-1991) :**

- N° 1 : Projet de loi.
N° 2 : Rapport.

BELGISCHE SENAAT**ZITTING 1990-1991**

21 NOVEMBER 1990

**Ontwerp van wet
houdende sociale bepalingen
(Artikelen 132 tot 142 en 196 tot 201)****VERSLAG
NAMENS DE COMMISSIE
VOOR DE VOLKSGEZONDHEID
EN HET LEEFMILIEU
UITGEBRACHT
DOOR DE HEER MAHOUX**

De Commissie voor de Volksgezondheid heeft haar vergaderingen van 21 november 1990 gewijd aan de bespreking van de hoofdstukken VIII en IX van Titel I en de hoofdstukken I en II van de programma-wet.

*
* *

Aan de werkzaamheden van de Commissie hebben deelgenomen :

1. Vaste leden : mevr. Herman-Michielsens, voorzitter; de heren Arts, Borin, Diegenant, Falise, Hasquin, Holsbeke, mevr. Maximus, de heren Minet, Pataer, Peeters, Poulain, Swinnen, Van Aperen, mevr. Van den Bogaert-Ceulemans, de heren Vanhaverbeke en Mahoux, rapporteur.
2. Plaatsvervangers : de heren Gevenois en Peetermans.
3. Andere senator : de heer Gryp.

R. A 15181*Zie :***Gedr. St. van de Senaat :****1115 (1990-1991) :**

- Nr. 1 : Ontwerp van wet.
Nr. 2 : Verslag.

I. TITRE I

CHAPITRE VIII

Modifications de la loi sur les hôpitaux

A. Exposé du Ministre des Affaires sociales

Le chapitre VIII de la loi-programme qui vous est soumis prévoit une structuration de l'activité infirmière, y compris obstétrique, au sein des institutions de soins.

L'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1986 a structuré l'activité des médecins hospitaliers. Il convient, par conséquent, d'organiser l'autre composante essentielle de l'activité globale de l'hôpital.

Cette nouvelle structuration s'inscrit dans le cadre d'une politique volontariste visant à revaloriser la profession infirmière au sein du monde hospitalier.

La spécificité de la profession infirmière, les exigences d'un métier associé de plus en plus à l'art de guérir, impliquent une recherche continue de la qualité.

Les nouveaux instruments de gestion mis en place, surtout en ce qui concerne l'évaluation des tâches, l'enregistrement et la vérification interne impliquent une formalisation des procédures de concertation. Il est en effet logique que les mesures de gestion, de recherche d'une qualité optimale soient discutées avec les principaux acteurs.

Le Ministre fournit encore les précisions suivantes à sujet de la structuration de l'activité infirmière telle qu'elle est proposée à l'article 136 du projet.

Il est inséré dans la loi sur les hôpitaux un chapitre IV qui règle trois choses :

- les définitions permettant de développer la matière de ce chapitre;
- la structure du département infirmier;
- la qualité du travail infirmier.

En ce qui concerne la structure du département infirmier, le projet distingue les quatre niveaux suivants :

- le chef du département infirmier;
- le cadre intermédiaire, qui est responsable soit des activités dans plusieurs unités de soins ou services techniques, soit d'une ou de plusieurs fonctions qui concernent l'ensemble de l'hôpital;
- l'infirmier-chef de service, qui est responsable d'une unité de soins;

I. TITEL I

HOOFDSTUK VIII

Wijzigingen aan de ziekenhuiswet

A. Uiteenzetting van de Minister van Sociale Zaken

Hoofdstuk VIII van de programmawet die nu voorligt voorziet in een structurering van de verpleegkundige activiteit, verloskundigen inbegrepen, in de verzorgingsinstellingen.

Het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1986 heeft het werk van de ziekenhuisgeneesheren gestructureerd. Het past bijgevolg om nu ook de andere belangrijke component in de globale ziekenhuisactiviteit te organiseren.

Deze nieuwe structurering maakt deel uit van een doelgericht beleid, dat het verpleegkundig beroep in het ziekenhuismilieu wil herwaarderen.

De specificiteit van het verpleegkundig beroep, de vereisten van een functie die meer en meer geassocieerd wordt met de geneeskunde, vereisen een voortdurende aandacht voor de kwaliteit.

De nieuwe beheersinstrumenten, vooral inzake de takenbeoordeling, de registratie en de interne verificatie hebben een formalisering van de overlegprocedures tot gevolg. Het is logisch dat de maatregelen inzake beheer, inzake onderzoek naar een optimale kwaliteit worden bediscussieerd met de voornaamste actoren.

De Minister verstrekt nog de volgende nadere preciseringen over de structurering van de verpleegkundige activiteit zoals die wordt voorgesteld in artikel 236 van het ontwerp.

In de ziekenhuiswet wordt een hoofdstuk IV ingevoegd waarin drie zaken worden geregeld :

- begripsomschrijvingen die het mogelijk maken dit hoofdstuk nader uit te werken;
- de structuur van het verpleegkundig departement;
- de kwaliteit van het verpleegkundig werk.

Wat de structuur van het verpleegkundig departement betreft, wordt er een onderscheid gemaakt tussen vier niveau's. Er is :

- het hoofd van het verpleegkundig departement;
- het middenkader dat verantwoordelijk is hetzij voor de activiteiten in meerdere verpleegeenheden of technische diensten, hetzij in een of meer functies die slaan op het gehele ziekenkruis;
- de hoofdverpleegkundige die verantwoordelijk is voor een verpleegeenheid;

— le staff infirmier, qui comprend tous les infirmiers.

En ce qui concerne la qualité de l'activité infirmière, il est prévu, comme c'est le cas pour les médecins, que cette activité doit faire partie intégrante de l'activité hospitalière globale. L'activité infirmière doit s'exercer en étroite collaboration avec le médecin-chef.

Cette activité peut en outre faire l'objet d'une évaluation. A cet effet, un dossier infirmier doit être tenu à jour. Ce dossier constitue, avec le dossier médical, le dossier du patient.

D'autre part, il est dit que le chef du département infirmier doit prendre les initiatives nécessaires pour réaliser l'intégration et l'évaluation qualitative.

Le respect des dispositions susvisées conditionne l'agrément des hôpitaux.

B. Discussion

Un commissaire fait observer qu'une discussion sérieuse sur le budget des hôpitaux est indispensable, notamment pour améliorer la transparence.

Celle-ci est nécessaire, parce qu'une partie des honoraires des médecins reste affectée au financement d'autres tâches à l'intérieur de l'hôpital. Le budget global des hôpitaux est suffisant, comparé aux montants qui y sont consacrés dans les pays voisins, mais contrairement à ce qui est le cas dans ces pays, la transparence fait défaut chez nous. C'est pourquoi un réaménagement du budget s'impose.

Le commissaire déplore que cette matière soit réglée par une loi-programme.

Le Ministre répond que les représentants du personnel soignant désirent que l'organisation infirmière de l'hôpital soit réglée au moyen d'un complément à la loi sur les hôpitaux.

Il n'est pas question de régler les relations sociales. Ce sont les conseils d'entreprise et les Comités de sécurité et d'hygiène qui sont compétents en la matière.

Les dispositions du projet visent à une revalorisation qualitative de la profession de praticien de l'art infirmier. Pour la structuration de l'activité médicale, il y a l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1986.

Le Ministre renvoie à ce qu'il a dit dans son exposé introductif. Il s'agit, en l'espèce, d'améliorations qualitatives des soins, et non pas de mesures répondant aux revendications salariales du personnel soignant.

— de verpleegkundige staf, gevormd door alle verpleegkundigen.

Wat de kwaliteit van de verpleegkundige activiteit betreft, wordt zoals dit voor de artsen het geval is, bepaald dat deze activiteit een integrerend deel moet zijn van de totale ziekenhuisactiviteit. De verpleegkundige activiteit moet worden uitgeoefend in nauwe samenwerking met de hoofdgeneesheer.

Die activiteit moet voorts worden getoetst. Daartoe moet een verpleegkundig dossier worden bijgehouden. Dit dossier vormt samen met het medisch dossier het patiëntendossier.

Voorts wordt gesteld dat het hoofd van het verpleegkundig departement de nodige initiatieven moet nemen om de integratie te realiseren en de kwalitatieve toetsing tot stand te brengen.

Het naleven van deze bepalingen is een voorwaarde voor de erkenning van de ziekenhuizen.

B. Bespreking

Een lid merkt op dat een ernstige discussie over het ziekenhuisbudget noodzakelijk is, onder meer om te komen tot een grotere doorzichtigheid.

Die grotere doorzichtigheid is noodzakelijk omdat gedeelten van de honoraria van de geneesheren nog steeds worden aangewend voor de financiering van andere taken in het ziekenhuis. Het totale ziekenhuisbudget is, vergeleken met de bedragen die in de ons omringende landen worden besteed, voldoende maar in tegenstelling tot die landen is er in ons land geen doorzichtigheid. Een herschikking van het budget dringt zich derhalve op.

Het commissielid betreurt het dat deze aangelegenheid door middel van een programmawet wordt geregeld.

De Minister antwoordt dat de vertegenwoordigers van het verplegend personeel wensen dat de verpleegkundige organisatie in het ziekenhuis door middel van een aanvulling van de wet op de ziekenhuizen zou worden geregeld.

Het komt er niet op aan de sociale betrekkingen te regelen. Daarvoor zijn de ondernemingsraden en de Comités voor veiligheid, gezondheid en hygiëne bevoegd.

De bepalingen die met het ontwerp worden voorgesteld, beogen een kwalitatieve herwaardering van het verpleegkundig beroep. Voor de structurering van de medische activiteit is er het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1986.

De Minister verwijst naar wat hij in zijn inleidende uiteenzetting heeft gezegd. Het gaat hier om kwalitatieve verbeteringen van de verzorging en niet om maatregelen die verband hebben met de looneisen van het verplegend personeel.

Comme on l'a dit, d'autres instances sont compétentes pour ce dernier problème. Les dispositions proposées ont été inscrites dans la loi-programme, étant donné qu'il faut agir rapidement. Les représentants du personnel soignant réclament instamment une revalorisation qualitative de leur profession.

Le Ministre partage l'avis de l'intervenant en ce qui concerne la nécessité d'organiser un débat plus large au sujet du financement et de la gestion des hôpitaux. Comme il a déjà été indiqué ci-avant, le projet en discussion ne règle pas cette question.

Le Ministre se propose de procéder à une concertation sur le financement avec, notamment, le Conseil national des établissements hospitaliers (section financement). Le Parlement peut être associé à cette concertation.

Le Ministre signale enfin que l'article 139 du projet permet la discussion du problème des honoraires.

Un autre commissaire estime que la préoccupation du Ministre est fondée. Il faut effectivement, dans l'intérêt du patient, que les rapports au sein de l'hôpital soient optimaux. Le texte du projet permet indubitablement d'améliorer la structure de la dispensation de soins. Le contrôle de la qualité est aussi un élément positif du projet. La question se pose toutefois de savoir si les arrêtés d'exécution nécessaires à son organisation seront pris. L'intervenant croit savoir que, pour ce qui est du contrôle de la qualité des médecins, ces arrêtés n'ont pas encore été pris.

A propos de l'article 17^{quater} tel qu'il est proposé à l'article 136 du projet, l'intervenant demande s'il ne serait pas préférable, dans l'intérêt d'une bonne prestation de soins, de prévoir l'intégration du dossier infirmier au dossier médical plutôt que son annexion à celui-ci, à quoi le projet semble viser.

Un autre intervenant se dit satisfait, lui aussi, des dispositions proposées. Il a l'impression que l'on a inscrit dans le projet des éléments qui existent déjà dans la pratique dans un certain nombre d'hôpitaux.

L'article 17^{octies} prévoit que le C.N.T. doit émettre un avis conforme sur les arrêtés d'exécution. A-t-il été consulté à propos de cette discussion et des autres propositions du projet ?

Selon un autre commissaire, on a longtemps discuté de la représentation du secteur non lucratif, et, notamment, des établissements de soins, au sein du Conseil national du travail. Cette question a-t-elle entre-temps été réglée et les employeurs de ce secteur seront-ils associés aux discussions au sein du C.N.T. ?

Dans le même ordre d'idées, le préopinant déclare qu'il trouve étonnant que ce soit le C.N.T., et non pas la commission paritaire compétente, qui soit con-

Voor dat laatste probleem zijn, zoals gezegd, andere instanties bevoegd. De voorgestelde bepalingen zijn in de programmawet opgenomen aangezien men vlug dient te handelen. De vertegenwoordigers van het verplegend personeel dringen aan op een kwalitatieve herwaardering van hun beroep.

De Minister is het eens met de intervenient wat betreft de noodzakelijkheid om een ruimer debat te houden over de financiering en het beheer van de ziekenhuizen. Die kwestie wordt, zoals hierboven reeds aangegeven, niet geregeld met dit ontwerp.

De Minister stelt zich voor om over de financiering overleg te plegen met onder meer de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen (afdeling financiering). Het Parlement kan bij dat overleg worden betrokken.

De Minister wijst er ten slotte op dat de bespreking van het probleem van de honoraria wordt mogelijk gemaakt door artikel 139 van de ontwerptekst.

Volgens een ander lid is de zorg van de Minister gegrond. In het belang van de patiënt is het inderdaad nodig dat de verhoudingen binnen het ziekenhuis optimaal zijn. De ontwerptekst leidt ongetwijfeld tot een verbetering van de structuur van de sector geneeskundige verzorging. Positief in het ontwerp is ook de kwaliteitstoetsing. De vraag rijst evenwel of daarvoor de nodige uitvoeringsbesluiten zullen worden genomen. Het lid meent te weten dat die besluiten, wat de kwaliteitstoetsing van de geneesheren betreft, nog niet zijn genomen.

In verband met artikel 17^{quater}, voorgesteld door artikel 136 van de ontwerptekst, vraagt het lid of het in het belang van een goede verzorging niet beter zou zijn dat het verpleegkundig dossier zou worden geïntegreerd in het medisch dossier in plaats van bij het laatste te worden gevoegd zoals de tekst laat uitschijnen.

Ook een volgende interviewer, zegt tevreden te zijn over de voorgestelde bepalingen. Hij heeft de indruk dat in de wet wordt opgenomen wat in de praktijk, in een aantal ziekenhuizen, reeds bestaat.

In artikel 17^{octies} wordt bepaald dat de N.A.R. eensluidend advies dient te verstrekken over de uitvoeringsbesluiten. Wordt de N.A.R. over deze bespreking en de andere bepalingen van het ontwerp geraadpleegd ?

Volgens een ander lid is er lange tijd discussie geweest over de vertegenwoordiging van de non-profitsector en met name de verzorgingsinstellingen in de Nationale Arbeidsraad. Is die aangelegenheid inmiddels geregeld en zullen de werkgevers van deze sector bij de besprekingen in de N.A.R. worden betrokken ?

De vorige spreker, hierbij aansluitend, vindt het verwonderlijk dat de N.A.R., en niet het bevoegde paritair comité bij deze aangelegenheid wordt

sulté en la matière. Les employeurs et les représentants des praticiens de l'art infirmier siègent dans cette commission paritaire.

Enfin, l'intervenant fait remarquer qu'on peut lire dans le texte que l'avis du médecin-chef est requis pour la nomination des infirmiers-chefs de service. Cette obligation s'applique-t-elle également dans le sens inverse ?

Un dernier intervenant renvoie au commentaire de cet article (point 6, p. 57), qui prévoit qu'il faut répondre aux nouvelles dispositions légales pour être agréé comme hôpital.

Quelle est la procédure en la matière ? Est-il possible d'interjeter appel en cas de mise en demeure ? Quelles sont les mesures prises pour assurer un minimum de continuité ?

Le Ministre donne aux différentes interventions les réponses suivantes :

Contrôle de la qualité

Un arrêté d'exécution sera pris à cette fin. Un arrêté royal du 15 décembre 1987 règle, du moins jusqu'à un certain point, le contrôle de la qualité de l'activité médicale : il précise clairement comment le médecin-chef doit travailler. Ce contrôle de la qualité peut encore être concrétisé davantage.

En ce qui concerne les praticiens de l'art infirmier, un arrêté royal a déjà été pris le 14 août 1987 ; cet arrêté qui définit, ne fût-ce que sommairement, ce que le contrôle de la qualité pouvait comporter.

Article 17^{quater}

L'objet de cet article est de joindre le dossier infirmier et le dossier médical (dossier des patients) pour parvenir à une bonne intégration des activités.

C.N.T.

Il n'entre pas dans les usages de demander des avis sur un projet de loi à un organisme appelé à émettre un avis sur l'exécution de la loi.

Le C.N.T. est associé à l'exécution de cette loi parce qu'elle comporte des points communs avec des matières pour lesquelles ce conseil est compétent, même si cette loi porte principalement sur la promotion de la qualité.

Conditions d'agrément

Les procédures existantes prévoient qu'avant que l'agrément ne soit accordé, les inspections s'assurent que les hôpitaux satisfont aux normes. Il est fait rapport à ce sujet. L'établissement peut réagir à ce rapport.

betrokken. In dat paritair comité hebben de werkgevers en de vertegenwoordigers van de verpleegkundigen zitting.

Spreker merkt tenslotte op dat in de tekst te lezen staat dat de hoofdgeneesheer advies moet verstrekken voor de benoeming van de verpleegkundigediensthoofd. Geldt die verplichting ook in omgekeerde richting ?

Een laatste spreker verwijst naar de toelichting bij dit artikel (punt 6, blz. 57) waarin te lezen staat dat aan de nieuwe wetsbepalingen moet worden voldaan om als ziekenhuis te worden erkend.

Wat is de procedure ter zake ? Is er in geval van ingebrekestelling mogelijkheid om in beroep te gaan ? Welke maatregelen worden er getroffen om een minimale continuïteit te verzekeren ?

De Minister antwoordt als volgt op de verschillende interventies :

Kwaliteitstoepassing

Hiervoor zal een uitvoeringsbesluit worden getroffen. Een koninklijk besluit van 15 december 1987 regelt althans tot op zekere hoogte de kwaliteitsbewaking, van de medische activiteit : er wordt duidelijk gesteld hoe de hoofdgeneesheer moet werken. Deze kwaliteitstoetsing kan nog verder worden geconcretiseerd.

Wat de verpleegkundigen betreft is er reeds een koninklijk besluit genomen op 14 augustus 1987, waarin ook reeds, zij het summier, omschreven wordt wat de kwaliteitstoetsing zou kunnen inhouden.

Artikel 17^{quater}

Het is de bedoeling het verpleegkundig dossier en het medisch dossier samen te voegen (patiëntendossier) om te komen tot een goede integratie van de werkzaamheden.

N.A.R.

Het is niet gebruikelijk over een wetsontwerp adviezen te vragen aan een instelling die tot taak heeft advies uit te brengen over de uitvoering van de wet.

De N.A.R. wordt bij de uitvoering van deze wet betrokken omdat er in de wet raakpunten zijn met materies waarvoor die raad bevoegd is, ook al is het zo dat de wet vooral betrekking heeft op de kwaliteitsbevordering.

Erkenningsvereisten

De bestaande procedures bepalen dat alvorens de erkenning wordt verleend, de inspecties zich vergewissen of de ziekenhuizen voldoen aan de normen. Hierover wordt een verslag opgemaakt. De instelling kan op het verslag reageren.

De plus, une possibilité d'appel est prévue en cas de refus ou de retrait de l'agrément.

Parallélisme des nominations

L'avis du médecin-chef et du directeur est sollicité parce que les infirmiers-chefs de service doivent collaborer étroitement avec les médecins et qu'il doit exister une relation de confiance entre les intéressés.

L'avis du médecin est sollicité parce que ce dernier peut déléguer des compétences, mais l'inverse n'est pas vrai. En raison de cette compétence de délégation, la personne désignée doit manifestement avoir la confiance du médecin.

Un des intervenants précédents réplique qu'il entre bel et bien dans les usages de demander l'avis du C.N.T. sur des projets de loi, mais, il faut le reconnaître, pas dans cette matière.

Il demande une nouvelle fois pourquoi l'on ne propose pas de demander les avis à la commission paritaire compétente. Les employeurs du secteur non marchand ne sont pas représentés au sein du C.N.T.; en outre, il s'agit concrètement des conditions de travail dans le secteur hospitalier, et uniquement dans ce secteur. Il faut espérer que la commission paritaire compétente émettra des avis de sa propre initiative.

Le Ministre répond que les employeurs sont associés à la consultation; en effet, ces avis concernent trois organes, parmi lesquels le Conseil national des établissements hospitaliers.

Le C.N.T. se prononce conformément à l'article 86bis proposé par l'article 139 du projet, parce qu'il s'agit de matières pour lesquelles les conseils d'entreprises sont compétents.

Un autre commissaire insiste pour que l'on tende au parallélisme, entre les activités médicales et infirmières, en ce qui concerne les mesures de contrôle de la qualité qui seront prises. Il y va de l'intérêt tant du patient que du praticien de l'art infirmier.

Le Ministre partage ce point de vue; le contrôle de la qualité nécessite des instruments. Pour les praticiens de l'art infirmier, cet instrument a été créé il y a deux ans, et pour les médecins, il y a peu. La concrétisation peut donc se faire simultanément.

Un dernier intervenant se réjouit du dépôt du projet de loi qui d'une part, positionne d'une manière claire le travail infirmier par rapport au travail du médecin et d'autre part, introduit une structuration et une hiérarchisation du cadre infirmier. Cette hiérarchisation permet des revalorisations du cadre infirmier. Quant au caractère unique des dossiers médical et infirmier, la pratique montre que les conclusions

Bovendien is voorzien in een mogelijkheid tot beroep wanneer de erkenning zou worden geweigerd of ingetrokken.

Parallelisme inzake benoemingen

De hoofdgeneesheer en de directeur worden om advies gevraagd omdat de verpleegkundigendiensthooften nauw met de artsen moeten samenwerken en omdat er een vertrouwensrelatie tussen de betrokken personen moet bestaan.

Het advies van de arts wordt gevraagd omdat deze laatste bevoegdheden kan delegeren. Het omgekeerde kan niet. Omwille van die delegatiebevoegdheid moet de persoon die wordt aangesteld, duidelijk het vertrouwen hebben van de arts.

Een van de voorgaande sprekers repliceert dat het wel degelijk gebruikelijk is het advies van de N.A.R. te vragen over wetsontwerpen, maar, dat dient toegegeven, niet voor deze materie.

Het lid herhaalt zijn vraag waarom niet wordt voorgesteld de adviezen aan het bevoegde paritair comité te vragen. De werkgevers van de non-profitsector zijn niet in de N.A.R. vertegenwoordigd; bovendien gaat het concreet om arbeidsvoorwaarden in de ziekenhuissector en alleen die sector. Het is te hopen dat het bevoegde paritair comité uit eigen beweging adviezen zal verstrekken.

De Minister antwoordt dat de werkgevers bij de consultatie worden betrokken; er worden namelijk drie organen bij de adviesverlening betrokken, waaronder de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen.

De N.A.R. geeft advies overeenkomstig het bij artikel 139 van het ontwerp voorgesteld artikel 86bis omdat het gaat over aangelegenheden waarvoor de ondernemingsraden bevoegd zijn.

Een ander lid dringt erop aan dat er gestreefd zou worden naar parallelisme tussen de medische en verpleegkundige activiteit, wat betreft de maatregelen die zullen worden getroffen inzake de kwaliteitstoetsing. Dat is in het belang zowel van de patiënt als van de verpleegkundigen.

De Minister is het hiermee eens; kwaliteitstoetsing vraagt instrumenten. Voor de verpleegkundigen werd dit instrument twee jaar geleden gecreëerd, voor de medici onlangs. De concretisering kan dus gelijktijdig verlopen.

Een laatste spreker verheugt zich over het indienen van dit wetsontwerp dat, enerzijds, op een duidelijke wijze, de positie bepaalt van de verpleegkundigen ten opzichte van de artsen en, anderzijds, een structurering en hiërarchische indeling van het verpleegkundig kader invoert. Deze hiërarchische indeling maakt een herwaardering van het verpleegkundig kader mogelijk. Hoewel het medisch en het verpleegkundig dos-

qui sont tirées dans ces deux dossiers ne sont pas nécessairement les mêmes. En tout cas, dans un premier temps, il est souhaitable de tenir deux dossiers séparés qui puissent être utilisés à des fins particulières. A partir du moment où le dossier « dort » il est évident que ce dossier doit être unique afin de pouvoir procéder à une évaluation globale.

Le Ministre observe que les deux dossiers restent identifiables.

Les articles 132 à 139 sont mis aux voix et adoptés par 13 voix et 2 abstentions.

II. TITRE I^{er}

CHAPITRE IX

Modifications de la loi du 25 mars 1964 sur les médicaments

A. Exposé introductif du Secrétaire d'Etat à la Santé publique et à la Politique des handicapés

Des dispositions financières concernant l'enregistrement, la mise sur le marché, la distribution et/ou la fourniture des médicaments ont été prises.

Toutefois, pour les produits visés par l'article 1^{er}*bis* de la loi du 25 mars 1964 sur les médicaments, il n'existe aucune disposition financière similaire. Le présent article vise à combler cette lacune.

Dans un but d'harmonisation, le nouvel article constituera la base légale, aussi bien pour les médicaments, visés l'article 1^{er} de la loi susmentionnée, que pour les autres produits visés à l'article 1^{er}*bis* de la même loi, en vue de permettre au Roi de prendre les dispositions financières relatives à l'enregistrement, la mise sur le marché, la distribution et/ou la fourniture de ces médicaments et produits. La redevance et la contribution visées aux § 1^{er} et 2 ne sont pas assimilables à des impôts. Ces redevances et contributions sont affectées au financement de prestations de l'Etat résultant de la constitution des dossiers d'enregistrement, de leur examen en commissions, des enquêtes sur place, de la prise d'échantillon ...

Un membre croit comprendre que l'article 140 du projet de loi vise tous les produits qui, sans être des médicaments, relèvent de la compétence des pharmaciens parce qu'ils doivent être stérilisés avant la livraison. Il s'agit donc de produits dont les prix n'ont pas encore été fixés par voie de convention. La redevance dont question sera-t-elle repercutée sur le prix demandé au patient ?

sier één geheel vormen, wijst de praktijk toch uit dat de besluiten die in deze twee dossiers getrokken worden, niet noodzakelijk dezelfde zijn. Het is in ieder geval wenselijk om, in een eerste fase, twee afzonderlijke dossiers bij te houden, die dan voor specifieke doeleinden kunnen worden gebruikt. Vanaf het ogenblik dat het dossier « stilligt », moet het vanzelfsprekend één geheel vormen om een globale evaluatie mogelijk te maken.

De Minister merkt op dat de twee dossiers identificeerbaar blijven.

De artikelen 132 tot 139 worden in stemming gebracht en aangenomen met 13 stemmen, bij 2 onthoudingen.

II. TITEL I

HOOFDSTUK IX

Wijzigingen van de wet van 25 maart 1964 op de geneesmiddelen

A. Inleidende uiteenzetting van de Staatssecretaris voor Volksgezondheid en Gehandicaptenbeleid

Er werden financiële bepalingen genomen, betreffende de registratie, het op de markt brengen, de distributie en/of levering van geneesmiddelen.

Voor de produkten bedoeld in artikel 1*bis* van de wet van 25 maart 1964 op de geneesmiddelen bestaat er echter geen enkele gelijkaardige financiële bepaling. Dit artikel wil in deze leemte voorzien.

Met het doel tot harmonisatie te komen, zal dit nieuwe artikel de wettelijke basis vormen, zowel voor de geneesmiddelen, beoogd in artikel 1 van voornoemde wet, als voor de andere produkten bedoeld door artikel 1*bis* van dezelfde wet, om de Koning te machtigen financiële bepalingen te nemen betreffende de registratie, het op de markt brengen, de distributie en/of de levering van deze geneesmiddelen en produkten. De retributie en de bijdrage beoogd in §§ 1 en 2, kunnen niet worden gelijkgesteld met belastingen. Deze retributie en bijdragen zijn toegewezen voor de financiering van prestaties van de Staat, die voortvloeien uit het aanleggen van registratiedossiers, hun onderzoek in commissies, de onderzoeken ter plaatse, de monsterneming,...

Een lid meent te begrijpen dat met artikel 140 van het ontwerp alle produkten bedoeld worden die, zonder geneesmiddel te zijn, onder de bevoegdheid van de apothekers vallen omdat zij steriel moeten worden afgeleverd. Het gaat dus om een aantal produkten waarvoor nog geen prijzen bij conventie werden bepaald. Zal de heffing waarvan hier sprake is, in de prijs voor de patiënt worden doorberekend ?

Le Secrétaire d'Etat rappelle que l'on perçoit déjà à l'heure actuelle une redevance pour l'enregistrement des médicaments. Cette redevance est étendue aux produits assimilés aux médicaments.

Il n'est pas certain que la redevance donnera lieu à une augmentation de prix. Il appartient à la Commission de transparence de décider s'il y a lieu ou non d'augmenter le prix.

Un membre constate qu'en fait, on renvoie la décision concernant le prix à la Commission de transparence. Cette commission devra non seulement déterminer si un nouveau médicament enregistré est équivalent ou supérieur à un médicament existant, mais également juger, le cas échéant, si un nouveau produit dont le prix est moins élevé, possède les mêmes qualités qu'un produit existant plus cher.

Pour pouvoir apprécier le prix définitif du produit, la Commission de transparence doit donc connaître les frais qu'entraîne son enregistrement.

Un autre membre aimerait savoir quel est le produit des redevances existantes et quels sont les frais qui en résultent pour le département.

Le Secrétaire d'Etat répond que l'impact de l'enregistrement sur le prix des produits n'est pas important. Le montant global de la redevance est estimée à 50 millions de francs par an (Art. 1bis). Les recettes de la redevance applicable aux médicaments visés à l'article 1^{er} de la loi du 25 mars 1964 s'élèvent à 94 millions de francs.

Les frais sont évalués, en ce qui concerne les médicaments, en fonction du nombre de conditionnements.

Le montant de la redevance est calculé en fonction de la lourdeur du dossier. Les dossiers relatifs aux produits visés à l'article 1bis sont des dossiers beaucoup moins compliqués que les dossiers relatifs aux médicaments.

A une question d'un autre membre, le Secrétaire d'Etat répond encore que le département paie les frais d'expertise et d'analyse auprès de laboratoires privés.

Enfin, le Secrétaire d'Etat fournit les données suivantes au sujet des recettes dans le cadre du Fonds des médicaments :

- pharmacopées: 386 300
- formulaires: 62 691
- certificats exportation: 440 010
- autorisations 6.6.60: 793 676
- enregistrements et renouvellement quinquennal: 32 139 776
- provisions: 7 834 702
- 20 centimes: 63 807 224.

De Staatssecretaris merkt op dat nu reeds een retributie wordt geïnd op de registratie van geneesmiddelen. Deze retributie wordt uitgebreid tot de met de geneesmiddelen gelijkgestelde produkten.

Het is niet zeker dat de retributie een prijsstijging tot gevolg zal hebben. De Doorzichtigheidscommissie zal moeten beslissen of een prijsstijging al dan niet nodig is.

Een lid constateert dat de beslissing inzake de prijs in feite naar de Doorzichtigheidscommissie wordt doorgeschoven. Die commissie zal niet alleen moeten bepalen of een nieuw geregistreerd geneesmiddel gelijkwaardig aan of beter is dan een bestaand geneesmiddel; zij zal eventueel ook moeten oordelen of een nieuw produkt met een lagere prijs dezelfde kwaliteit heeft als een duurder bestaand produkt.

De Doorzichtigheidscommissie moet dus weten welke kosten de registratie meebrengt om de uiteindelijke prijs van het produkt te kunnen beoordelen.

Een ander lid vraagt wat de opbrengst is van de bestaande retributies en wat de kosten zijn voor het departement.

De Staatssecretaris antwoordt dat de registratie geen noemenswaardige invloed zal hebben op de productprijs. Het totaal bedrag van de retributie wordt geraamd op 50 miljoen frank per jaar (art. 1bis). De ontvangsten van de retributie op de geneesmiddelen bedoeld in artikel 1 van de wet van 25 maart 1964, bedraagt 94 miljoen frank.

Voor de geneesmiddelen worden de kosten geraamd volgens het aantal geproduceerde eenheden.

Het bedrag van de retributie wordt berekend volgens de ingewikkeldheid van het dossier. Dossiers over de produkten bedoeld in artikel 1bis, zijn heel wat minder ingewikkeld dan dossiers over geneesmiddelen.

Op de opmerking van een ander lid antwoordt de Staatssecretaris voorts dat het departement de kosten van onderzoek en analyse door laboratoria uit de privé-sector betaalt.

In verband met de inkomsten van het Geneesmiddelenfonds deelt de Staatssecretaris ten slotte de volgende gegevens mee :

- farmacopeën: 386 300
- formulieren: 62 691
- certificaten voor export: 440 010
- vergunningen — wet van 6 juni 1960: 793 676
- registratie en vijfjaarlijkse verlenging: 32 139 776
- provisie: 7 834 702
- bijdrage van 20 centiem per produkt: 63 807 224.

En réponse à la question d'un membre, qui se réfère également à la critique émise par le Conseil d'Etat au sujet de l'article 140 du projet, le Secrétaire d'Etat donne les précisions suivantes :

La redevance et la contribution visées aux §§ 1^{er} et 2 ne sont pas assimilables à des impôts.

Ces redevances et contributions sont affectées au financement de prestations de l'Etat résultant de la vérification des dossiers d'enregistrement, de leur examen en commissions, des enquêtes sur place, de la prise d'échantillons...

A cet effet les dépenses résultant de ces prestations sont prévues chaque année à l'article 25.51.4 — Fonds organique — de la division 51 du Budget des dépenses du Ministère de la Santé publique et de l'Environnement (dépenses résultant de l'application de la loi du 25 mars 1964 sur les médicaments).

Actuellement, cette redevance est déjà établie pour l'enregistrement des médicaments, par l'article 25 de l'arrêté royal du 3.7.1969 sur l'enregistrement des médicaments, qui trouve sa base légale dans l'article 63 de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier et dans les articles 152, 153, 154 et 155 de la loi du 5 janvier 1976 relative aux propositions budgétaires 1975-1976.

Le projet ne fait qu'étendre le système appliqué aux médicaments à des objets visés à l'article 1^{er}bis de la loi du 25 mars 1964 sur les médicaments.

Les articles 140 à 142 sont ensuite adoptés par 13 voix et 2 abstentions.

III. TITRE V

EMANCIPATION SOCIALE

A. Exposé du Secrétaire d'Etat à l'Environnement et à l'Emancipation sociale

Le Titre V du projet de loi portant des dispositions sociales comprend deux séries de mesures. Le premier chapitre modifie la loi du 17 août 1974 instituant le droit à un minimum de moyens d'existence. Le deuxième chapitre modifie la section 3 du chapitre IV de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'aide sociale : cette section a trait aux avances sur les pensions alimentaires et au recouvrement de ces pensions.

1) La modification de la loi sur le minimex concerne la définition de la seconde catégorie d'ayants droit, les isolés avec enfants à charge. Cette catégorie a été introduite le 1^{er} janvier 1988. Auparavant, ils touchaient le même montant qu'une personne vivant seule. La nouvelle catégorie ainsi créée perçoit un

Op de vraag van een lid, die daarbij nog verwijst naar de kritiek die de Raad van State heeft uitgebracht op artikel 140 van het ontwerp, verstrekt de Staatssecretaris de volgende verduidelijkingen :

De retributie en de bijdrage beoogd in § 1 en 2 kunnen niet worden gelijkgesteld met belastingen.

Deze retributie en bijdragen zijn toegewezen voor de financiering van prestaties van de Staat, die voortvloeien uit de verificatie van registratiedossiers, hun onderzoek in commissies, de onderzoeken ter plaatse, de monsterneming...

De uitgaven als gevolg van deze prestaties worden daartoe elk jaar uitgetrokken op artikel 25.51.4 — Organiek Fonds — Afdeling 51 van de Uitgavenbegroting van het Ministerie van Volksgezondheid en Leefmilieu (uitgaven als gevolg van de toepassing van de wet van 25 maart 1964 op de geneesmiddelen).

Momenteel is deze retributie reeds vastgesteld voor de registratie van geneesmiddelen, door artikel 25 van het koninklijk besluit van 3.7.1969 op de registratie van geneesmiddelen dat zijn wettelijke basis vindt in artikel 63 van de wet van 14 februari 1961 voor de economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel en in de artikelen 152, 153, 154 en 155 van de wet van 5 januari 1976 betreffende de begrotingsvoorstellen 1975-1976.

Het ontwerp breidt het systeem toegepast op de geneesmiddelen slechts uit tot de voorwerpen beoogd in artikel 1bis van de wet van 25 maart 1964 op de geneesmiddelen.

De artikelen 140 tot en met 142 worden hierna aangenomen met 13 stemmen, bij 2 onthoudingen.

III. TITEL V

MAATSCHAPPELIJKE EMANCIPATIE

A. Uiteenzetting van de Staatssecretaris voor Leefmilieu en Maatschappelijke Emancipatie

Titel V van het ontwerp van wet houdende sociale bepalingen bevat twee reeksen maatregelen. Het eerste hoofdstuk wijzigt de wet van 7 augustus 1974 tot instelling van het recht op een bestaansminimum. Het tweede hoofdstuk wijzigt afdeling 3 van hoofdstuk IV van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn : deze afdeling heeft betrekking op de voorschotten op en de invordering van onderhoudsgelden.

1) De wijziging van de wet op het bestaansminimum heeft betrekking op de definitie van de tweede categorie rechthebbenden, de alleenstaanden met kinderen. Deze categorie is nieuw sinds 1 januari 1988. Voordien kregen zij hetzelfde bedrag als een persoon die alleen woont. De nieuwe categorie krijgt

montant plus élevé que les isolés; après cinq augmentations successives, ce montant atteindra celui accordé aux familles.

Aux termes de la loi, cette catégorie est définie de la manière suivante :

« Une personne qui cohabite uniquement avec un ou plusieurs enfants mineurs non mariés à sa charge. »

Cette définition a comme conséquence qu'une fois que l'un des enfants atteint l'âge de la majorité (et continue à vivre sous le toit familial), le parent perd sa qualité « d'isolé avec enfants à charge » et devient « cohabitant ». Le minimex qu'il touche diminue alors de près de la moitié, de 21 178 francs à 11 765 francs.

Le parent ne touche plus pour lui-même et pour ses enfants mineurs, que la moitié environ du montant perçu auparavant. Il devient, en outre, financièrement dépendant des enfants majeurs pour faire vivre les autres enfants, ce qui n'est certes pas souhaitable dans la perspective des bonnes relations familiales et hypothèque gravement l'avenir de ces enfants.

L'article 196 du projet de loi portant des dispositions sociales introduit une nouvelle définition de cette catégorie de bénéficiaires du minimex, ce qui implique que le parent isolé continue à toucher un montant plus élevé aussi longtemps qu'il cohabite avec au moins un enfant mineur non marié à sa charge. Les enfants mineurs, quant à eux, ont droit au minimex au taux « cohabitant ». Cela suppose l'absence de tout autre revenu dans la famille. S'il y a d'autres revenus, par exemple des revenus du travail d'un enfant majeur, le C.P.A.S. peut en tenir compte, mais uniquement dans la mesure où le revenu familial global (minimex + autres revenus) n'est pas inférieur à la somme des minimex auxquels tous les membres de la famille pourraient théoriquement prétendre.

2) Les modifications apportées au système d'avances sur les pensions alimentaires se sont révélées justifiées, selon une évaluation du système actuel, introduit par la loi du 8 mai 1989. Cette évaluation a été effectuée en tenant très largement compte des remarques formulées par les C.P.A.S. eux-mêmes.

Le système introduit par la loi du 8 mai 1989 répond indéniablement à un besoin réel et doit, en principe, permettre d'apporter une solution valable aux problèmes des familles monoparentales à bas revenus.

Il s'agit surtout d'apporter un certain nombre de corrections, d'une part au projet de loi présenté, et d'autre part par arrêté royal.

een hoger bedrag dan de alleenstaande; dit bedrag zal, na vijf verhogingen, in 1992 gelijk zijn aan dat van een gezin.

Deze categorie is tot nu toe wettelijk gedefinieerd als volgt :

« Een persoon die enkel samenwoont met één of meerdere ongehuwde minderjarige kinderen te zijnen laste. »

Deze definitie heeft tot gevolg dat, zodra één van de kinderen meerderjarig wordt (en in het gezin blijft wonen), de ouder de hoedanigheid van « alleenstaande met kinderen » verliest en « samenwonende » wordt. Het bedrag van het bestaansminimum valt dan terug van 21 178 frank op de helft van het gezinsbedrag, of momenteel 11 765 frank.

De alleenstaande ouder ziet het bestaansminimum voor zichzelf en voor de nog aanwezige minderjarige kinderen nagenoeg gehalveerd. Bovendien wordt zij of hij voor deze kinderen afhankelijk van de meerderjarige kinderen, wat op het vlak van de gezinsrelaties weinig wenselijk is en de toekomst van deze kinderen ernstig in gevaar brengt.

In artikel 196 van het ontwerp van wet houdende sociale bepalingen is dan ook een herdefiniëring opgenomen zodat de alleenstaande ouder het hogere bedrag behoudt, zolang zij of hij samenwoont met minstens één ongehuwd minderjarig kind ten laste. De meerderjarige kinderen van hun kant hebben recht op het bestaansminimum « samenwonende ». Dit alles in de veronderstelling dat er geen andere inkomsten in het gezin aanwezig zijn. Indien er wel andere inkomsten aanwezig zijn, bijvoorbeeld inkomsten uit arbeid van een meerderjarig kind, dan kan het O.C.M.W. hiermee rekening houden, maar slechts voor zover het totale gezinsinkomen (bestaansminimum + andere inkomsten) niet lager is dan de som van de bestaansminima waarop ieder gezinslid theoretisch recht zou hebben.

2) De wijzigingen aan de regeling inzake voorschotten op onderhoudsgelden zijn verantwoord gebleken na een evaluatie van het huidige systeem ingevoerd bij de wet van 8 mei 1989. Bij deze evaluatie werd in ruime mate rekening gehouden met de opmerkingen van de O.C.M.W.'s zelf, via een enquête uitgevoerd door de Vereniging van Belgische Steden en Gemeenten.

Het systeem van de wet van 8 mei 1989 beantwoordt ongetwijfeld aan een reële behoefte en biedt in principe een goede oplossing voor de problemen van éenoudergezinnen met lage inkomens.

Het komt er vooral op aan een aantal verbeteringen aan te brengen.

Un certain nombre de mesures ont été prises à cet effet.

Les améliorations apportées sont les suivantes :

1^o Le plafond des revenus régissant le droit aux avances est porté depuis le montant du minimex catégorie 1 à 30 000 francs par mois.

Ce montant sera indexé chaque année au 1^{er} janvier.

Compte tenu de l'index actuel, le montant mensuel atteindra 30 600 francs au 1^{er} janvier.

Dorénavant, toute personne dont les revenus sont inférieurs ou égaux à 30 600 francs par mois, pourra prétendre aux avances sur la pension alimentaire et au recouvrement de cette pension par le C.P.A.S. (projet de loi, art. 198, 4^o)

2^o Le montant maximum de l'avance est porté de 2 000 à 4 000 francs par enfant et par mois.

De cette manière, le C.P.A.S. pourra accorder des avances dans la plupart des cas égales ou proches de la pension alimentaire réelle (projet d'arrêté royal déjà approuvé en Conseil des Ministres).

3^o Le C.P.A.S. pourra intervenir d'office, comme c'est déjà le cas pour le minimex (projet de loi, art. 199).

4^o La condition de résidence effective en Belgique est supprimée : il est souvent difficile voire impossible pour l'ayant droit de faire la preuve de cette condition alors que les difficultés financières subsistent; de plus, le régime actuel ne se limite plus au père ou à la mère des enfants mais est étendu au débiteur en vertu de l'article 336 du Code civil, c'est-à-dire, l'homme qui a eu des relations avec la mère pendant la période légale de la conception et a été condamné par le juge au versement d'une pension pour l'entretien, l'éducation et la formation (projet de loi, art. 198, 3^o).

Dans les deux cas, il s'agit bien entendu d'un nombre limité de bénéficiaires; ces situations requièrent cependant une solution, ne fût-ce pour des raisons sociales.

Telles étaient les principales améliorations apportées au système en vigueur. Les moyens budgétaires nécessaires ont été prévus; il en est de même pour la modification de la législation sur le minimex.

B. Discussion

1. Minimum de moyens d'existence

Un membre regrette que l'on ne profite pas de cette occasion pour améliorer l'information du public.

Daartoe werden een aantal maatregelen getroffen, enerzijds in het voorliggend ontwerp van wet, anderzijds bij koninklijk besluit.

Deze verbeteringen zijn de volgende :

1^o Het inkomensplafond, beneden hetwelk men recht heeft op voorschotten wordt verhoogd van het bestaansminimum categorie tot 130 000 frank per maand.

Dit bedrag wordt jaarlijks, op 1 januari, geïndexeerd.

Tegen de huidige index zal het maandbedrag op 1 januari 1991 30 600 frank bedragen.

Voortaan zal dus iedereen met een inkomen lager of gelijk aan 30 600 frank per maand een beroep kunnen doen op het systeem van voorschotten en invordering via het O.C.M.W. (ontwerp van wet, art. 198, 4^o).

2^o Het maximum bedrag van het voorschot wordt opgetrokken van 2 000 naar 4 000 frank per kind per maand.

Dit zal toelaten voorschotten toe te kennen die in de meeste gevallen het reële onderhoudsgeld zullen evenaren of alleszins benaderen (ontwerp van koninklijk besluit, reeds goedgekeurd door de Ministerraad).

3^o Het O.C.M.W. zal ambtshalve kunnen optreden, zoals dit reeds kan voor het bestaansminimum (ontwerp van wet, art. 199).

4^o De voorwaarde van werkelijk verblijf in België van de onderhoudsplichtige vervalt: voor de gerechtigde is dit vaak moeilijk of onmogelijk te bewijzen, terwijl de financiële moeilijkheden blijven bestaan; bovendien geldt de regeling voortaan niet alleen t.a.v. de onderhoudsplichtige vader of moeder, maar eveneens t.a.v. de persoon die krachtens artikel 336 van het Burgerlijk Wetboek onderhoudsplichtig is, d.w.z. de man die gedurende het wettelijk tijdvak van de verwekking met de moeder gemeenschap heeft gehad en die door de rechter veroordeeld is tot het betalen van een uitkering voor levensonderhoud (ontwerp van wet, art. 198, 3^o).

In beide gevallen gaat het weliswaar om een zeer beperkt aantal gerechtigden; deze situaties verdienen nochtans om sociale redenen een oplossing.

Tot daar de belangrijkste verbeteringen die aan het systeem worden aangebracht. De nodige budgettaire middelen zijn voorzien; dit geldt trouwens ook voor de wijziging van de bestaansminimumwetgeving.

B. Bespreking

1. Bestaansminimum

Een lid betreurt het dat van deze gelegenheid geen gebruik wordt gemaakt om de informatieverstrekking te verbeteren.

Des études montrent que beaucoup de personnes ne connaissent pas la loi et ne savent pas qu'elles ont droit au minimum de moyens d'existence. Il ne s'agit pas seulement des personnes véritablement défavorisées, mais aussi des petits indépendants et des petits agriculteurs. Il appartient aux pouvoirs publics de relever ces cas.

Selon le Secrétaire d'Etat, l'information reste une affaire difficile. On a adressé aux personnes qui bénéficient du minimum de moyens d'existence une lettre dans laquelle elles étaient invitées à s'adresser au C.P.A.S. si elles pouvaient prétendre à des annonces sur pensions alimentaires. Cette circulaire n'a pas donné de très grands résultats.

Selon le Secrétaire d'Etat, les messages écrits n'ont manifestement que peu d'effet. Une intervention télévisée porte souvent plus qu'une information écrite répétée.

Quoi qu'il en soit, un effort doit être fait dans le domaine de l'information. Les C.P.A.S. qui fournissent des informations sur leur fonctionnement seront subsidiés à ce titre.

D'autre part, le Secrétaire d'Etat diffusera à nouveau des brochures d'information, tant en ce qui concerne le minimum de moyens d'existence que les avances sur pensions alimentaires.

Enfin, le Secrétaire d'Etat rappelle que les C.P.A.S. ont la possibilité d'accorder d'office le minimum d'existence : ils peuvent relever les bénéficiaires éventuels, soit en examinant les dossiers des personnes qui viennent solliciter une autre aide, par exemple l'admission d'une personne âgée dans un home, soit par le biais de contacts avec d'autres services sociaux.

L'octroi d'office, ainsi qu'on l'a déjà dit, concerne également les avances sur pensions alimentaires.

Un membre demande s'il l'on peut évaluer l'incidence budgétaire de la mesure proposée concernant le minimex, compte tenu notamment de l'abaissement de l'âge de la majorité.

Le Secrétaire d'Etat répond que le nombre des personnes touchant le minimex diminue, surtout dans les grandes villes. Le Secrétaire d'Etat s'attend toutefois à ce que, à la suite de l'abaissement de l'âge de la majorité, le montant global des allocations demeure plus ou moins égal. C'est dans ce sens que le budget a été établi.

2. Avances sur pensions alimentaires

Un membre constate qu'en vertu des dispositions proposées, le droit aux avances n'est plus soumis à l'obligation pour le débiteur d'aliments de résider en Belgique. Dès lors, la récupération des avances payées peut poser des problèmes.

Studies wijzen uit dat heel wat personen de wet niet kennen en niet weten dat zij recht hebben op het bestaansminimum. Het gaat niet alleen om de echte kansarmen maar ook om kleine middenstanders en landbouwers. Het is de taak van de overheid die gevallen op te sporen.

Volgens de Staatssecretaris is en blijft de informatie een moeilijke zaak. Zo werd aan de personen die het bestaansminimum genieten een brief gericht waarin zij werden aangespoord zich tot het O.C.M.W. te wenden indien zij in aanmerken kwamen voor voorschotten op alimentatiegelden. Het resultaat van dit rondschrijven was niet schitterend.

Volgens de Staatssecretaris hebben geschreven boodschappen blijkbaar weinig effect. Een televisieoptreden heeft vaak meer invloed dan herhaalde schriftelijke informatie.

Er moet inzake informatie hoe dan ook een inspanning worden gedaan. De O.C.M.W.'s die informatie verstrekken over hun werking zullen daarvoor worden gesubsidieerd.

Daarnaast zullen door het Staatssecretariaat opnieuw informatiebrochures worden verspreid, zowel over het bestaansminimum als over de voorschotten op onderhoudsgelden.

Tenslotte wijst de Staatssecretaris op de mogelijkheid voor de O.C.M.W.'s om het bestaansminimum ambtshalve toe te kennen: zij kunnen mogelijke gerechtigden opsporen via een onderzoek van de dossiers van personen die andere hulp komen vragen, bijvoorbeeld opname van een bejaarde in een rustoord, of nog via contacten met andere sociale diensten.

De ambtshalve toekenning wordt, zoals reeds gezegd, eveneens ingevoerd voor de voorschotten op onderhoudsgelden.

Een lid vraagt of de budgettaire impact van de voorgestelde maatregel inzake het bestaansminimum kan worden geëvalueerd, mede gelet op de verlaging van de meerderjarigheid.

De Staatssecretaris antwoordt dat het aantal personen dat het bestaansminimum ontvangt, daalt, vooral in de grote steden. De Staatssecretaris verwacht evenwel dat het totale bedrag van de uitkeringen, ten gevolge van de verlaging van de meerderjarigheid, ongeveer op hetzelfde peil zal blijven. De begroting werd in die zin opgemaakt.

2. Voorschotten op onderhoudsgelden

Een lid constateert dat de voorgestelde bepalingen o.m. impliceren dat de onderhoudsplichtige niet meer in België moet verblijven om het recht op voorschotten te doen ontstaan. De recuperatie van de betaalde voorschotten kan bijgevolg problemen opleveren.

Un autre membre renvoie ensuite au 2^o de l'article 199, qui permet désormais aux C.P.A.S. de choisir librement un avocat et ce, sans devoir s'adresser au bureau de consultation et de défense. Cette mesure n'entraînera-t-elle pas des dépenses supplémentaires pour les C.P.A.S. ?

L'intervenant suivant demande si la mesure concernant la récupération des avances a un effet rétroactif ou si elle ne concerne que les cas nouveaux.

Le Secrétaire d'Etat donne la réponse suivante :

— Les services chargés de recouvrer les pensions alimentaires (Ministère des Finances, Administration de la T.V.A., de l'Enregistrement et des Domaines), n'interviennent normalement pas à l'étranger.

Ce sont pourtant les C.P.A.S. eux-mêmes qui ont insisté pour que la loi soit modifiée dans ce sens. Même si la récupération s'avère impossible, il ne faut pas oublier que l'Etat prend à sa charge 90 p.c. des avances irrécouvrables. En outre, il s'agit de cas peu nombreux mais qui, pour des raisons sociales évidentes, réclament une solution.

— Les C.P.A.S. ont aussi insisté pour que soit supprimée l'obligation de commettre un avocat d'office. Ces derniers doivent également être rémunérés. Par ailleurs, les C.P.A.S. disposent souvent de leur propre avocat.

— La mesure deviendra applicable dès l'entrée en vigueur de la loi (du 1^{er} janvier 1991).

Mis aux voix, les articles 196 à 201 sont adoptés par 13 voix et 2 abstentions.

Confiance a été faite au rapporteur pour la rédaction du présent rapport.

Le Rapporteur,

MAHOUX.

Le Président,

L. HERMAN-MICHIELSENS.

Een ander lid verwijst voorts naar het 2^o van artikel 199; die bepaling houdt in dat het O.C.M.W. voortaan vrij een advocaat mag kiezen en niet langer verplicht is een beroep te doen op het Bureau voor consultatie en verdediging. Gaat die maatregel geen bijkomende uitgaven meebrengen voor de O.C.M.W.'s ?

Een volgende spreker vraagt of voor de maatregel m.b.t. de terugvordering van voorschotten terugwerkende kracht geldt, dan wel of alleen de nieuwe gevallen worden bedoeld ?

De Staatssecretaris antwoordt als volgt :

— De diensten die moeten zorgen voor de inning van de onderhoudsgelden (Ministerie van Financiën, Administratie van de B.T.W., Registratie en Domeinen), treden normaal niet op in het buitenland.

De O.C.M.W.'s hebben evenwel zelf op deze wetswijziging aangedrongen. Zelfs indien de recuperatie alsdan onmogelijk is, mag men niet vergeten dat de Staat 90 p.c. van de niet-invorderbare voorschotten ten laste neemt. Bovendien is het aantal gevallen gering, maar vragen zij om evidente sociale redenen om een oplossing.

— De O.C.M.W.'s hebben ook aangedrongen op de afschaffing van de verplichting om pro-deo advocaten aan te stellen. Laatstgenoemden dienen evenzeer te worden vergoed. Van de andere kant hebben de O.C.M.W.'s doorgaans een advocaat met wie zij permanent samenwerken.

— De maatregel wordt van toepassing vanaf de inwerkingtreding van de wet (1 januari 1991).

De artikelen 196 tot en met 201 worden in stemming gebracht en aangenomen met 13 stemmen, bij 2 onthoudingen.

Vertrouwen wordt geschonken aan de rapporteur voor het opstellen van dit verslag.

De Rapporteur,

MAHOUX.

De Voorzitter,

L. HERMAN-MICHIELSENS.