



CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

COMPTE RENDU ANALYTIQUE

BEKNOPT VERSLAG

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

COMMISSIE VOOR DE SOCIALE ZAKEN

lundi

maandag

01-03-2004

01-03-2004

Après-midi

Namiddag

*Le Compte rendu analytique est un résumé des débats.
Des rectifications peuvent être communiquées par écrit
avant le*

04/03/2004, à 16 heures.

au Service de Traduction du CRA-BV

Fax: 02 549 82 33

e-mail: trad.crabv.corrections@laChambre.be

*Het Beknopt Verslag geeft een samenvatting van de
debatten. Rechtzettingen kunnen schriftelijk meegedeeld
worden vóór*

04/03/2004, om 16 uur.

aan de dienst Vertaling BV-CRA

Fax: 02 549 82 33

e-mail: vert.crabv.correcties@deKamer.be

* Est joint à la version définitive du compte rendu intégral (les documents CRIV, sur papier blanc)

* Wordt gevoegd bij de definitieve versie van het integraal verslag (CRIV-reeks, op wit papier)

<i>cdH</i>	<i>centre démocrate Humaniste</i>
<i>CD&V</i>	<i>Christen-Democratisch en Vlaams</i>
<i>ECOLO</i>	<i>Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales</i>
<i>FN</i>	<i>Front National</i>
<i>MR</i>	<i>Mouvement réformateur</i>
<i>N-VA</i>	<i>Nieuw-Vlaamse Alliantie</i>
<i>PS</i>	<i>Parti socialiste</i>
<i>sp.a-spirit</i>	<i>Socialistische Partij Anders – Sociaal progressief internationaal, regionalistisch integraal democratisch toekomstgericht</i>
<i>VLAAMS BLOK</i>	<i>Vlaams Blok</i>
<i>VLD</i>	<i>Vlaamse Liberalen en Democraten</i>

<i>Abréviations dans la numérotation des publications :</i>		<i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties :</i>	
<i>DOC 51 0000/000</i>	<i>Document parlementaire de la 51e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif</i>	<i>DOC 51 0000/000</i>	<i>Parlementair document van de 51e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer</i>
<i>QRVA</i>	<i>Questions et Réponses écrites</i>	<i>QRVA</i>	<i>Schriftelijke Vragen en Antwoorden</i>
<i>CRIV</i>	<i>version provisoire du Compte Rendu Intégral (couverture verte)</i>	<i>CRIV</i>	<i>voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)</i>
<i>CRABV</i>	<i>Compte Rendu Analytique (couverture bleue)</i>	<i>CRABV</i>	<i>Beknopt Verslag (blauwe kaft)</i>
<i>CRIV</i>	<i>Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral définitif et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)</i>	<i>CRIV</i>	<i>Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)</i>
	<i>(PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)</i>		<i>(PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)</i>
<i>PLEN</i>	<i>séance plénière</i>	<i>PLEN</i>	<i>plenum</i>
<i>COM</i>	<i>réunion de commission</i>	<i>COM</i>	<i>commissievergadering</i>

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

SOMMAIRE

Question de M. Stijn Bex au ministre de la
Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la
Politique des grandes villes et de l'Egalité des
chances sur "le dialogue interculturel" (n° 1770)
Orateurs: **Stijn Bex, Marie Arena**, ministre de
la Fonction publique, de l'Intégration sociale,
de la Politique des grandes villes et l'Egalité
des chances

Question de M. Melchior Wathelet au ministre des
Affaires sociales et de la Santé publique sur «le
financement de la rééducation fonctionnelle pour
les patients souffrant de sclérose en plaques» (n°s
1357 et 1870)
Orateurs: **Melchior Wathelet, Rudy Demotte**,
ministre des Affaires sociales et de la Santé
publique

Question de Mme Trees Pieters au ministre des
Affaires sociales et de la Santé publique sur «le
paiement de la prime de fin d'année dans certains
secteurs» (n° 1563)
Orateurs: **Trees Pieters, Rudy Demotte**,
ministre des Affaires sociales et de la Santé
publique

Question de M. Luc Goutry au ministre des
Affaires sociales et de la Santé publique sur "un
effet pervers du maximum à facturer découlant de
doubles remboursements" (n° 1659)
Orateurs: **Luc Goutry, Rudy Demotte**,
ministre des Affaires sociales et de la Santé
publique

Question de Mme Dominique Tilmans au ministre
des Affaires sociales et de la Santé publique sur
"les conditions de remboursement des produits de
contraste anioniques" (n° 1637)
Orateurs: **Dominique Tilmans, Rudy
Demotte**, ministre des Affaires sociales et de
la Santé publique

Question de Mme Greet van Gool au ministre des
Affaires sociales et de la Santé publique sur "la
charte de l'assuré social" (n° 1641)
Orateurs: **Greet van Gool, Rudy Demotte**,
ministre des Affaires sociales et de la Santé
publique

Question de M. Koen Bultinck au ministre des
Affaires sociales et de la Santé publique et au
ministre de l'Emploi et des Pensions sur "les
nouvelles tensions sociales dans le secteur des
soins de santé" (n° 1780)
Orateurs: **Koen Bultinck, Rudy Demotte**,
ministre des Affaires sociales et de la Santé
publique

INHOUD

Vraag van de heer Stijn Bex aan de minister van
Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie,
Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de
interculturele dialoog" (nr. 1770)
Sprekers: **Stijn Bex, Marie Arena**, minister
van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke
Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke
Kansen

Vraag van de heer Melchior Wathelet aan de
minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
over "de financiering van revalidatie voor multiple
sclerose patiënten" (nrs. 1357 en 1870)
Sprekers: **Melchior Wathelet, Rudy Demotte**,
minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Trees Pieters aan de minister
van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de
uitbetaling van de eindejaarspremie in bepaalde
sectoren" (nr. 1563)
Sprekers: **Trees Pieters, Rudy Demotte**,
minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid

Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van
Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het
oneigenlijk effect van de maximumfactuur door
dubbele terugbetalingen" (nr. 1659)
Sprekers: **Luc Goutry, Rudy Demotte**,
minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Dominique Tilmans aan de
minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
over "de terugbetalingsvoorwaarden van de
anionische contrastmiddelen" (nr. 1637)
Sprekers: **Dominique Tilmans, Rudy
Demotte**, minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Greet van Gool aan de
minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
over "het handvest van de sociaal verzekerde"
(nr. 1641)
Sprekers: **Greet van Gool, Rudy Demotte**,
minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid

Vraag van de heer Koen Bultinck aan de minister
van Sociale Zaken en Volksgezondheid en aan de
minister van Werk en Pensioenen over "de nieuwe
sociale onrust in de zorgsector" (nr. 1780)
Sprekers: **Koen Bultinck, Rudy Demotte**,
minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid

Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la médecine dentaire gratuite pour tous les enfants" (n° 1795)

Orateurs: **Luc Goutry, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

11

Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "gratis tandheelkunde voor alle kinderen" (nr. 1795)

11

Sprekers: **Luc Goutry, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les retards de paiement pour des projets concernant les soins psychiatriques à domicile" (n° 1874)

Orateurs: **Luc Goutry, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

12

Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de achterstallige betalingen inzake projecten voor psychiatrische thuiszorg" (nr. 1874)

12

Sprekers: **Luc Goutry, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

COMMISSION DES AFFAIRES
SOCIALES

du

LUNDI 01 MARS 2004

Après-midi

COMMISSIE VOOR DE SOCIALE
ZAKEN

van

MAANDAG 01 MAART 2004

Namiddag

La réunion publique est ouverte à 14h05 par M. Hans Bonte, président.

01 Question de M. Stijn Bex au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Egalité des chances sur "le dialogue interculturel" (n° 1770)

01.01 Stijn Bex (sp.a-spirit): Lundi dernier s'est tenue la première réunion dans le cadre du dialogue interculturel. Quand les groupes de travail proprement dits débiteront-ils leurs travaux ? Qui en fera partie ? Leur composition permettra-t-elle un débat élargi ? D'après mes informations, 77 néerlandophones et 100 francophones prendront part au dialogue. Comment la ministre explique-t-elle ce déséquilibre ?

Les ordres du jour des groupes de travail sont-ils disponibles et est-il possible d'émettre des suggestions ? Comment la ministre informera-t-elle le Parlement des travaux ? Est-il exact qu'elle soumettra des conclusions en février 2005 ?

Quels sont les objectifs précis du dialogue interculturel ? La présidente Annemie Neyts évoque l'établissement d'un état d'avancement de la politique, mais je pensais que la ministre souhaitait axer davantage les travaux sur l'avenir.

Dans quelle mesure une concertation a-t-elle lieu avec les gouvernements des entités fédérées ?

01.02 Marie Arena, ministre (*en néerlandais*): Le dialogue interculturel s'est ouvert le 23 février. La commission est présidée par M. Lallemand et Mme Neyts; elle compte 22 membres venant d'horizons différents. Sous la surveillance du Centre pour

De vergadering wordt geopend om 14.05 uur door de heer Hans Bonte, voorzitter.

01 Vraag van de heer Stijn Bex aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de interculturele dialoog" (nr. 1770)

01.01 Stijn Bex (sp.a-spirit): Vorige maandag vond de eerste vergadering in het kader van de interculturele dialoog plaats. Wanneer starten de eigenlijke werkgroepen met hun werkzaamheden? Wie zal er deel van uitmaken? Zal de samenstelling een breed debat mogelijk maken? Ik heb opgevangen dat er 77 Nederlandstaligen en 100 Franstaligen aan de dialoog deelnemen. Hoe verklaart de minister deze onevenwichtige cijfers?

Zijn de agenda's van de werkgroepen beschikbaar en bestaan er mogelijkheden om suggesties te doen? Hoe zal de minister het Parlement op de hoogte houden van de werkzaamheden? Is het correct dat de minister in februari 2005 met conclusies naar buiten zal komen?

Wat zijn de precieze doelstellingen van de interculturele dialoog? Voorzitter Annemie Neyts spreekt over het opmaken van een stand van zaken van het beleid, maar ik dacht dat de minister de werkzaamheden meer op de toekomst wilde toespitsen.

In welke mate wordt er overleg gepleegd met de deelstaatregeringen?

01.02 Minister Marie Arena (*Nederlands*): De interculturele dialoog is gestart op 23 februari. De commissie wordt voorgezeten door de heer Lallemand en mevrouw Neyts en telt 22 leden met verschillende achtergronden. Onder toezicht van

l'égalité des chances, des dialogues ont lieu avec des experts et des personnes de différents milieux.

Les quatre groupes de travail aborderont les sujets suivants: les principes de fonctionnement des services publics: égalité, non-discrimination et neutralité; la citoyenneté pour lutter contre la peur de l'étranger; égalité entre hommes et femmes; et place, reconnaissance et expression de l'identité religieuse. Le programme des groupes de travail sera arrêté lors de la première réunion de la commission, le 16 mars.

(En français) Les groupes de travail seront composés de personnes actives sur le terrain mais aussi de personnes dont la position professionnelle ou la sensibilité culturelle, philosophique ou religieuse constitue un apport.

Les groupes de travail seront déterminés en partenariat avec le Centre pour l'égalité des chances et la commission. La Commission peut modifier la liste des membres des groupes de travail constitués par le Centre.

Deux critères sont pris en compte pour pouvoir faire partie de ces groupes de travail : avoir une expérience liée à l'interculturalité et une réflexion sur ce travail mais aussi être constamment en quête de bonnes pratiques. Ce qui manque surtout, ce sont des solutions imaginées et expérimentées sur le terrain.

En matière de presse, ce qui porte, c'est la polémique. Quand on fait des choses constructives, c'est beaucoup moins intéressant. Mais nous les politiques sommes là non pour la presse mais pour les citoyens.

La première réunion de la Commission est fixée au 16 mars 2004. Les travaux de consultation seront organisés entre mars et septembre et un rapport intermédiaire sera établi en octobre. Sur cette base, la Commission poursuivra ses auditions et élaborera son rapport pour février 2005. La poursuite des auditions aura lieu en fonction de la nécessité.

Quatre thèmes ont été indiqués comme prioritaires. Il faudra définir le champ d'action afin de proposer des solutions à un moment donné. Les acteurs de terrain seront consultés par la Commission mais c'est cette dernière qui déterminera, de façon définitive, les thèmes et l'approche.

Il est primordial que la Commission du dialogue interculturel puisse travailler en toute

het Centrum voor de Gelijkheid van Kansen wordt gepraat met experts en mensen uit verschillende milieus.

De vier werkgroepen die worden opgericht zullen volgende onderwerpen behandelen: 'de werkingsprincipes van de overheidsdiensten: gelijkheid, non-discriminatie en neutraliteit', 'burgerschap als middel tegen angst voor het vreemde', 'gelijkheid tussen mannen en vrouwen' en 'plaats, erkenning en uiting van de religieuze identiteit'. Op de eerste vergadering van de commissie op 16 maart zal het werkingsprogramma van de werkgroepen worden vastgelegd.

(Frans) De werkgroepen zullen uit veldwerkers bestaan, maar er zullen ook mensen in zitten die uit hoofde van hun positie in het beroepsleven of op cultureel, filosofisch of religieus vlak een waardevolle inbreng kunnen leveren.

De werkgroepen worden opgericht in samenspraak met het Centrum voor gelijkheid van kansen en de commissie. De commissie kan de door het Centrum opgestelde lijst van leden van de werkgroep nog aanpassen.

De leden van die werkgroepen moeten aan twee criteria voldoen: ze moeten ervaring hebben op het stuk van intercultureel werk en er zinnige ideeën over hebben, maar ook constant goede praktijken op dat gebied nastreven. Er is vooral nood aan oplossingen die door de actoren in het veld zelf werden uitgedacht en uitgetest.

Wat aanslaat in de pers, zijn polemieken. Constructieve initiatieven zijn veel minder interessant. Maar wij, politici, zijn er niet voor de pers, maar voor de burger.

De eerste commissievergadering is gepland voor 16 maart 2004. Tussen maart en september zal de sector worden geraadpleegd en in oktober volgt een tussentijds verslag. Op grond daarvan zal de Commissie haar hoorzittingen voortzetten en tegen februari 2005 een verslag opstellen. Voor die laatste reeks hoorzittingen wordt uitgegaan van de nog bestaande behoeften.

Er zijn vier prioritaire thema's. Het werkteerrein moet worden afgebakend, zodat men op een bepaald ogenblik ook oplossingen kan aanreiken. De Commissie zal de veldwerkers raadplegen, maar zij beslist in laatste instantie over de thema's en de werkwijze.

De Commissie voor de interculturele dialoog moet in alle onafhankelijkheid kunnen werken. We

indépendance. Dès lors, il faut éviter les récupérations. De leur côté, les membres de la Commission ont un devoir de confidentialité.

Dès qu'il me sera remis, je présenterai le rapport au gouvernement fédéral. Par ailleurs, j'organiserai une conférence interministérielle après la remise du rapport final, en février 2005.

Pour ce qui concerne les compétences fédérales, je soumettrai au Parlement les propositions les plus utiles et urgentes. Les Communautés et Régions seront sollicitées pour contribuer aux différents groupes de travail. Les propositions qui les concernent seront examinées au cours de la conférence interministérielle.

Nous sommes en période de consultation des acteurs de terrain. En octobre 2004, on entrera dans une phase de conceptualisation par la commission. En février 2005, le travail politique reprendra sur cette base, par le biais des conférences interministérielles.

L'objectif n'est pas d'intervenir dans les compétences des autorités fédérées mais de les aider à opérer des choix politiques en matière de dialogue interculturel. Nous recherchons la cohérence.

01.03 Stijn Bex (sp.a-spirit): Je remercie la ministre pour sa réponse circonstanciée. Est-elle disposée à mettre à notre disposition une liste des 22 membres de la commission?

01.04 Marie Arena, ministre (*en français*): On peut effectivement vous donner la liste des 22 membres de la commission. L'objectif était d'avoir une représentation néerlandophone et francophone, une représentation de femmes et d'hommes, une représentation des milieux académiques mais aussi des milieux juridiques et des milieux de terrain. Je suis aussi restée attentive à la représentation des jeunes et des moins jeunes.

Les personnes ne sont pas choisies pour représenter une institution mais en tant qu'individus disposant d'une expertise.

Les thèmes abordés sont très intéressants mais il s'agit vraiment de ne pas les récupérer. Sans sérénité, un dialogue interculturel serait difficile à établir.

Mon objectif est de les laisser travailler en paix pour qu'ils parviennent le plus rapidement possible les

moeten voorkomen dat anderen zich deze thema's toe-eigenen. De leden van de Commissie van hun kant, zijn tot geheimhouding verplicht.

Van zodra ik in het bezit ben van het verslag zal ik het aan de federale regering voorleggen. Na de ontvangst van het eindverslag in februari 2005 zal ik bovendien een interministeriële conferentie organiseren.

Ik zal het parlement de meest nuttige en dringende aanbevelingen voorleggen die de federale bevoegdheden betreffen. Van de Gemeenschappen en Gewesten wordt verwacht dat ze in de verschillende werkgroepen een bijdrage zullen leveren. De aanbevelingen die hen aanbelangen zullen tijdens de interministeriële conferentie besproken worden.

We bevinden ons thans in de fase van overleg met de veldwerkers. In oktober 2004 zal de commissie in een volgende fase de ideeën vorm geven. In februari 2005 zullen de politieke werkzaamheden, via interministeriële conferenties, hervat worden op grond van de ingediende verslagen.

We willen ons niet inlaten met de bevoegdheden van de deelgebieden, maar we willen hen bijstaan wanneer ze politieke keuzes moeten maken op het vlak van de interculturele dialoog. We streven naar samenhang in het beleid.

01.03 Stijn Bex (sp.a-spirit): Ik dank de minister voor dit uitgebreid antwoord. Is zij bereid een lijst van de tweeëntwintig leden van de commissie ter beschikking te stellen?

01.04 Minister Marie Arena (*Frans*): U kan inderdaad over de lijst van de 22 commissieleden beschikken. De doelstelling bestond erin een gelijke vertegenwoordiging te verzekeren van Nederlands- en Franstaligen, van mannen en vrouwen, van academische en juridische kringen maar ook van mensen in het veld. Ik heb er tevens op gelet dat de leden tot verschillende leeftijdscategorieën behoren.

Deze personen worden niet geacht een instelling te vertegenwoordigen maar worden gekozen als individu en op basis van hun ervaring.

De aangekaarte thema's zijn erg interessant maar wij moeten erop toezien dat er geen misbruik van wordt gemaakt. Zonder sereniteit is het moeilijk om tot een interculturele dialoog te komen.

Ik wil deze commissie in alle rust haar werk laten

recommandations que nous attendons.

doen, zodat zij zo snel mogelijk de verwachte aanbevelingen kan formuleren.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

02 Question de M. Melchior Wathelet au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur «le financement de la rééducation fonctionnelle pour les patients souffrant de sclérose en plaques» (n°s 1357 et 1870)

02 Vraag van de heer Melchior Wathelet aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de financiering van revalidatie voor multiple sclerose patiënten" (nrs. 1357 en 1870)

02.01 Melchior Wathelet (cdH): Les patients qui souffrent de sclérose en plaques doivent recourir aux services d'un centre de rééducation fonctionnelle très spécifique dont un seul existe en Communauté française, le centre neurologique et de réadaptation fonctionnelle de Fraiture-en-Condroz (CNRF).

02.01 Melchior Wathelet (cdH): MS-patiënten moeten een beroep doen op de diensten van een zeer specifiek revalidatiecentrum. In de Franse Gemeenschap is er maar één zo'n centrum, namelijk het neurologisch en revalidatiecentrum (CNRF) van Fraiture-en-Condroz.

Depuis 2000, ce centre bénéficie d'une convention de rééducation spécifique avec l'Inami. Le CNRF a sollicité pendant plus de dix ans une convention semblable à celle dont bénéficiaient des centres flamands, qu'il a obtenue en 2000 pour une période de trois ans. Par ailleurs, le CNRF a sollicité une augmentation de capacité pour les patients externes. Cette augmentation de capacité a été autorisée mais sans que les subsides y afférents n'aient été octroyés.

In 2000 heeft dat Centrum een specifieke revalidatieovereenkomst met het RIZIV gesloten. Het CNRF heeft meer dan tien jaar lang aangedrongen op een overeenkomst zoals die welke met Vlaamse centra werd gesloten en kreeg die in 2000 ook voor een periode van drie jaar. Voorts heeft het CNRF om extra capaciteit gevraagd voor externe patiënten. Voor die uitbreiding van de capaciteit werd wel toestemming verleend, maar de bijbehorende subsidie bleef uit.

Pourquoi cette différence de traitement entre les centres, quant à la capacité d'accueil, qui ne correspond pas à la répartition de la population entre les deux Communautés, et quant au fonctionnement, qui est sensiblement plus important pour les centres de Melsbroek et d'Overpelt proportionnellement au nombre de patients pris en charge dans ces centres ?

Waarom worden die centra op een verschillende manier behandeld op het stuk van de opvangcapaciteit, die niet strookt met de verdeling van de bevolking over de twee Gemeenschappen, en op het gebied van de werking, aangezien de centra van Melsbroek en Overpelt meer middelen krijgen dan die waar zij in verhouding tot het aantal opgevangen patiënten recht zouden op hebben?

Quelle suite sera donnée à cette convention? La négociation de la prolongation de cette convention se fera-t-elle au cas par cas ou sera-t-elle commune aux trois centres cités?

Wat zal er in de toekomst met betrekking tot die overeenkomst gebeuren? Zullen de onderhandelingen over de verlenging ervan geval per geval of voor de drie centra samen worden gevoerd?

02.02 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Le 22 décembre 2003, le centre neurologique et de réadaptation fonctionnelle de Fraiture a bénéficié d'1,5 équivalents temps-plein en personnel thérapeutique supplémentaire et d'un recalcul du coût du personnel en fonction de son ancienneté. Le motif était précisément le résultat d'une étude comparative entre les conventions de Fraiture et de Melsbroek.

02.02 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Op 22 december 2003 kreeg het neurologisch en revalidatiecentrum van Fraiture 1,5 voltijdequivalent aan bijkomend medisch personeel. Tevens werden de personeelskosten op grond van de anciënniteit van het personeel herberekend. Aanleiding daartoe waren de resultaten van een vergelijkende studie van de overeenkomsten van Fraiture en Melsbroek.

Concernant le renouvellement de la convention, un arrêté qui prévoit, comme exception au moratoire

In verband met de verlenging van de overeenkomst zal er een besluit ter ondertekening aan de Koning

susvisé, la prolongation simple des conventions qui arrivent à terme durant la période du moratoire, sera proposé à la signature du Roi. L'audit doit être finalisé en juin. Nous tirerons nos conclusions pour l'ensemble du moratoire dès que nous disposerons de cet audit.

L'avenir des conventions de rééducation orthopédique et neurologique est en pleine négociation et dépendra notamment de la nouvelle nomenclature en physiothérapie.

Une réflexion est actuellement menée par les responsables politiques mais aussi au sein de l'Inami concernant l'organisation de la prise en charge des patients atteints de sclérose en plaques. Nous attendrons donc, là aussi, d'avoir des résultats.

L'incident est clos.

03 Question de Mme Trees Pieters au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur «le paiement de la prime de fin d'année dans certains secteurs» (n° 1563)

03.01 Trees Pieters (CD&V): A la fin de l'année dernière, le ministre avait affirmé haut et fort que tous les problèmes liés au paiement de la prime de fin d'année dans certains secteurs seraient résolus au plus tard à la fin du mois de janvier 2004. Or un certain nombre de secteurs nous ont fait savoir que les problèmes ne seraient aucunement résolus à la date du 1^{er} mars 2004.

Est-il exact que les données salariales d'un certain nombre d'entreprises pour les deux premiers trimestres de 2003 ne sont pas encore disponibles à la banque-carrefour ? Est-il exact que certaines personnes perçoivent maintenant des douzièmes provisoires et que le traitement de ces dossiers pourrait durer jusqu'à la fin de 2004 ? Quelle est la situation des personnes dont le pécule de vacances est payé par les caisses sociales ? Quelles seront les conséquences pour le pécule de vacances des personnes qui ne peuvent actuellement pas encore disposer de leur prime de fin d'année complète ?

03.02 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): Plus de 95 % des employeurs ont complété correctement leur déclaration électronique pour les trois premiers trimestres de 2003. La situation évolue favorablement. Il a fallu faire face à des problèmes techniques. Le chiffre de 100 % n'est

worden voorgelegd waarbij in een uitzondering op het voormelde moratorium wordt voorzien: overeenkomsten die aflopen tijdens het moratorium, worden gewoon verlengd. De audit moet in juni rond zijn. Zodra wij over die audit beschikken, zullen wij er de nodige besluiten uit trekken voor wat het moratorium in zijn geheel betreft.

Momenteel wordt volop onderhandeld over wat er in de toekomst met de overeenkomsten inzake orthopedische en neurologische revalidatie zal gebeuren; een en ander zal eveneens afhangen van de nieuwe nomenclatuur inzake fysiotherapie.

Niet alleen de beleidsmakers maar ook het RIZIV beraden zich momenteel over de organisatie van de opvang van MS-patiënten. Ook wat dat betreft, wachten wij tot die resultaten in ons bezit zijn.

Het incident is gesloten.

03 Vraag van mevrouw Trees Pieters aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de uitbetaling van de eindejaarspremie in bepaalde sectoren" (nr. 1563)

03.01 Trees Pieters (CD&V): De minister maakte zich eind vorig jaar sterk dat alle problemen met de uitbetaling van de eindejaarspremie in bepaalde sectoren uiterlijk eind januari 2004 zouden zijn opgelost. Wij hebben vanuit een aantal sectoren het bericht gekregen dat de problemen op 1 maart 2004 geenszins zijn opgelost.

Is het juist dat de loongegevens van een aantal bedrijven voor de eerste twee kwartalen van 2003 nog niet beschikbaar zijn bij de kruispuntbank? Kloppen de beweringen dat hierdoor mensen nu voorlopige twaalfden ontvangen en dat de afhandeling van deze dossiers nog tot einde 2004 kan duren? Wat is de situatie voor mensen waarvan het vakantiegeld wordt uitbetaald door de sociale fondsen? Wat zijn gevolgen voor het vakantiegeld van mensen die momenteel nog niet over hun volledige eindejaarspremie kunnen beschikken?

03.02 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Meer dan 95 procent van de werkgevers heeft zijn elektronische aangifte voor de eerste drie kwartalen van 2003 correct ingevuld. De situatie evolueert gunstig. Men heeft het hoofd moeten bieden aan technische problemen. Het cijfer van 100 procent is

provisoirement pas encore atteint parce que quelques gros employeurs, secrétariats sociaux et fonds de sécurité d'existence n'ont pas encore introduit de déclarations. Les intéressés sont connus. On s'efforce de combler le retard.

Au début du mois de novembre 2003, quelques secteurs où se posent encore des problèmes tels que le secteur de l'électricité, le secteur des transports et le secteur du travail intérimaire ont décidé de payer les primes par tranches dans la mesure où ils disposaient des informations nécessaires pour effectuer les versements. Selon l'association des fonds de sécurité d'existence, que nous avons contactée le 10 février 2004, le dernier versement des primes de fin d'année serait effectué début mars.

Il convient de nuancer la troisième question, étant donné que le pécule de vacances est payé par l'Office national des vacances annuelles. Le 9 février, il a été convenu que l'ONSS communiquerait des données à l'Office national des vacances annuelles pour éviter toute perte de temps. Des scénarios d'urgence sont élaborés pour que le pécule de vacances soit payé à temps.

03.03 Trees Pieters (CD&V): Il semble que la situation ne soit pas aussi grave qu'il nous a été dit. Toutefois, des erreurs sont encore commises dans le paiement du pécule de vacances. Je me réjouis que l'ONSS et l'Office national des vacances annuelles soient parvenus à un accord tout comme je me félicite de ce que cette question sera réglée à la mi-mars.

L'incident est clos.

04 Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "un effet pervers du maximum à facturer découlant de doubles remboursements" (n° 1659)

04.01 Luc Goutry (CD&V): Etant donné que cette question a été rédigée le 6 février, il est possible que le dossier ait évolué depuis.

Il ressort d'une étude réalisée par les mutualités chrétiennes qu'en conséquence du système du maximum à facturer, deux instances procèdent parfois à un remboursement. Cette situation résulte de la disposition interdisant l'échange d'informations médicales entre les entreprises d'assurances privées et les mutualités. Les mutualités chrétiennes ont calculé que les doubles paiements se sont élevés à 12,5 millions d'euros. Que compte faire le ministre pour y mettre fin ?

voorlopig nog niet bereikt, omdat enkele grote werkgevers, sociale secretariaten en fondsen voor bestaanszekerheid nog geen aangiftes hebben ingediend. De betrokkenen zijn gekend. Men poogt de achterstand in te halen.

Enkele sectoren waar nog problemen zijn, zoals de elektriciteitssector, de transportsector en de sector van de uitzendarbeid hebben begin november 2003 beslist de premies in schijven uit te betalen, in de mate dat ze beschikten over de nodige informatie om de stortingen uit te voeren. Volgens de Vereniging van Fondsen voor Bestaanszekerheid, die we op 10 februari 2004 contacteerden, zou de laatste storting van de eindejaarspremies begin maart gebeuren.

De derde vraag moet genuanceerd worden, aangezien het vakantiegeld wordt uitbetaald door de Rijksdienst voor jaarlijkse vakantie. Op 9 februari werd afgesproken dat de RSZ gegevens zou meedelen aan de Rijksdienst voor jaarlijkse vakantie om tijdsverlies te voorkomen. Er worden noodscenario's uitgewerkt om ervoor te zorgen dat het vakantiegeld tijdig wordt uitbetaald.

03.03 Trees Pieters (CD&V): De situatie is blijkbaar niet zo erg als ons werd voorgehouden. Toch verloopt de uitbetaling van het vakantiegeld nog niet volledig correct. Het is positief dat er een akkoord werd bereikt tussen de RSZ en de Rijksdienst voor jaarlijkse vakantie. Ook is het bevredigend dat de zaak halverwege maart opgelost zal zijn.

Het incident is gesloten.

04 Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het oneigenlijk effect van de maximumfactuur door dubbele terugbetalingen" (nr. 1659)

04.01 Luc Goutry (CD&V): Aangezien deze vraag opgesteld werd op 6 februari is het mogelijk dat het dossier reeds geëvolueerd is.

Uit een onderzoek van de Christelijke Mutualiteiten (CM) bleek dat het systeem van de maximumfactuur meebrengt dat mensen soms door twee instanties worden terugbetaald. Dit is een gevolg van de bepaling dat particuliere verzekeringsmaatschappijen en de mutualiteiten geen medische gegevens mogen uitwisselen. De CM berekende dat er dubbele betalingen gebeurden voor 12,5 miljoen euro. Wat zal de minister doen om deze stop te zetten?

Ces doubles paiements s'appliquent-ils également aux assurances hospitalisation conclues par les mutualités elles-mêmes ? Celles-ci ne couvrent généralement que l'indemnité journalière en cas d'hospitalisation, tandis que les assurances privées peuvent également tenir compte de frais supplémentaires.

04.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Le système du maximum à facturer sera maintenu, étant donné qu'il permet d'éviter que des patients ne doivent prendre en charge des frais exorbitants dans le secteur des soins de santé. Cette protection est surtout importante pour les maladies chroniques entraînant de graves problèmes de santé. Tous les citoyens ne sont pas couverts par une assurance hospitalisation complémentaire. Nous devons veiller à ce que l'assurance complémentaire ne réduise pas la couverture de l'assurance obligatoire.

L'Inami se penche sur le problème des doubles remboursements. A l'heure actuelle, je ne suis pas en mesure de confirmer le montant de 12,5 millions d'euros. Les calculs des mutualités chrétiennes sont basés sur des estimations. Nous devons néanmoins le plus rapidement possible mettre un terme à l'intervention cumulée des instances publiques.

Il n'est guère souhaitable d'autoriser l'échange de données entre des instances privées et des mutualités étant donné que cela porterait atteinte à la vie privée. Il ne faut pas non plus rendre l'administration de l'assurance maladie plus complexe.

Je ne pourrai rechercher de solution que lorsque je serai en possession des conclusions du groupe de travail de l'Inami.

04.03 Luc Gouty (CD&V): Nous devons examiner sérieusement cette question pour éviter l'effet Matthieu. La légitimation de la sécurité sociale ne peut pas être mise en péril. La question de savoir jusqu'où le régime de solidarité doit aller a déjà été débattue précédemment avec M. Vandenbroucke.

04.04 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Il s'agit d'un débat philosophique important. L'effet Matthieu peut être équivoque. La population associera une allocation injustifiée à un mauvais système.

Certaines personnes plus fortunées estiment que

Geldent deze dubbele betalingen ook voor de hospitalisatieverzekeringen die door de mutualiteiten zelf worden afgesloten? Deze dekken meestal enkel de dagvergoeding bij hospitalisatie, terwijl privé-verzekeringen ook met bijkomende kosten rekening kunnen houden.

04.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Het systeem van de maximumfactuur zal behouden blijven, aangezien het patiënten tegen overdreven hoge kosten in de gezondheidssector beschermt. Deze bescherming is vooral belangrijk voor chronisch zieken en mensen met ernstige gezondheidsproblemen. Niet alle burgers hebben een aanvullende hospitalisatieverzekering. Men moet ervoor zorgen dat een aanvullende verzekering de dekking door de verplichte verzekering niet verkleint.

Het RIZIV buigt zich over het probleem van de dubbele betalingen. Ik kan momenteel het cijfer van 12,5 miljoen euro niet bevestigen. De berekeningen van de CM zijn gebaseerd op ramingen. We moeten echter de gecumuleerde tussenkomst door overheidsinstanties zo snel mogelijk uitschakelen.

Het toestaan van gegevensuitwisseling tussen privé-instanties en de mutualiteiten is niet wenselijk, aangezien dit een schending van de privacy zou betekenen. De complexiteit van de administratie van de zorgverzekering mag ook niet toenemen.

Ik kan pas een oplossing uitwerken nadat ik de conclusies van de werkgroep van het RIZIV heb gekregen.

04.03 Luc Gouty (CD&V): Men moet deze zaak ernstig onderzoeken om te voorkomen dat er een Mattheuseffect optreedt. De legitimatie van de sociale zekerheid mag niet in gevaar worden gebracht. De discussie over hoe ver men kan gaan in het stelsel van de solidariteit werd vroeger al gevoerd met minister Vandenbroucke.

04.04 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Dit is een belangrijk filosofisch debat. Het Mattheuseffect kan dubbelzinnig zijn. Een onrechtvaardige uitkering zal door mensen verbonden worden met een slecht stelsel.

Sommige meer kapitaalkrachtige mensen zijn van

celui qui paie plus, doit être remboursé plus. Je ne partage pas cette opinion. Chacun doit recevoir le remboursement qui correspond à ces besoins.

C'est un problème complexe pour lequel je n'ai pas encore trouvé de solution.

L'incident est clos.

05 Question de Mme Dominique Tilmans au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les conditions de remboursement des produits de contraste anioniques" (n° 1637)

05.01 Dominique Tilmans (MR): Les conditions de remboursement pour les produits de contraste anioniques semblent très restrictives par rapport aux produits de contraste ioniques. Or il se fait que le contexte scientifique et éthique a évolué depuis que la réglementation a été élaborée. Il est apparu que les produits de contraste ioniques présentent des risques et des désavantages.

La différence de prix entre les produits de contraste ioniques et les produits de contraste anioniques est donc en réalité peu significative du fait qu'on est bien souvent obligé, avec les produits ioniques, de prévenir les inconvénients possibles.

Dans ce contexte médico-légal et juridique, il devient inconcevable pour les médecins d'utiliser ces produits de contraste ioniques, pour des raisons économiques. Si un accident devait survenir à un patient, leur cause serait indéfendable.

Pour les patients non allergiques, soit les prestataires facturent de façon complète le produit de contraste anionique, c'est-à-dire que le patient doit payer 85 euros non remboursés, ou bien c'est l'hôpital qui prend ce montant en charge.

Envisagez-vous de modifier la réglementation en vigueur? Si oui, un timing est-il prévu? Dans une phase transitoire, pourrait-on envisager une circulaire permettant aux prestataires de justifier l'usage de produits anioniques par une clause ajoutée sur le formulaire à transmettre aux médecins-conseils des mutuelles?

05.02 Rudy Demotte, ministre (en français): En pratique, il ressort qu'on utilise presque exclusivement les produits de contraste anioniques. Les conditions de remboursement ne satisfont donc

mening dat wie meer betaalt ook meer moet terugkrijgen. Ik deel die mening niet. Iedereen moet krijgen volgens zijn noden.

Het is een complex probleem en ik heb er nog geen oplossing voor.

Het incident is gesloten.

05 Vraag van mevrouw Dominique Tilmans aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de terugbetalingsvoorwaarden van de anionische contrastmiddelen" (nr. 1637)

05.01 Dominique Tilmans (MR): Voor anionische contrastmiddelen gelden blijkbaar erg beperkende terugbetalingsvoorwaarden in vergelijking met die voor ionische contrastmiddelen. Sinds de reglementering van kracht werd, is de wetenschappelijke en ethische context evenwel geëvolueerd. Nu blijkt dat ionische contrastmiddelen risico's en nadelen inhouden.

In feite is het prijsverschil tussen de ionische en anionische contrastmiddelen dus weinig relevant daar men bij gebruik van ionische producten vaak verplicht is de mogelijke nadelige gevolgen te voorkomen.

In deze gerechtelijk geneeskundige en juridische context, wordt het voor artsen ondenkbaar deze anionische contrastmiddelen om economische redenen te gebruiken. Als een patiënt iets zou overkomen zou de situatie van de arts onhoudbaar zijn.

Voor de niet-allergische patiënten rekent de verstrekker het anionisch contrastmiddel volledig aan de patiënt aan en moet deze dus een niet-terugbetaald bedrag van 85 euro betalen, ofwel neemt het ziekenhuis dit bedrag voor zijn rekening.

Overweegt u om de huidige regeling te wijzigen? Zo ja, is daarvoor in een tijdsschema voorzien? Zou u in een overgangsfase een rondzendbrief kunnen opstellen die verstrekkers de mogelijkheid biedt het gebruik van anionische middelen te verantwoorden aan de hand van een clausule die vermeld wordt op het formulier dat aan de adviserende geneesheren van de ziekenfondsen wordt bezorgd?

05.02 Minister Rudy Demotte (Frans): In de praktijk blijkt dat men bijna uitsluitend anionische contrastproducten gebruikt. De terugbetalingsvoorwaarden voldoen dus niet meer

plus aux besoins.

Récemment, un groupe de travail a été créé au sein de la commission de remboursement des médicaments. Il va remettre ses conclusions à la commission de remboursement des médicaments. Ensuite, je prendrai une décision.

05.03 Dominique Tilmans (MR): Pour quand envisagez-vous les conclusions de ce groupe de travail?

05.04 Rudy Demotte, ministre (en français): Je dois leur poser la question.

05.05 Dominique Tilmans (MR): Concernant la période transitoire, n'envisagez-vous rien?

05.06 Rudy Demotte, ministre (en français): Non, nous ne pouvons pas puisque cette matière est très réglementée.

05.07 Dominique Tilmans (MR): Au Luxembourg, l'inspecteur est très pointilleux. Les prestataires doivent facturer aux patients ou faire prendre en charge par l'hôpital.

05.08 Rudy Demotte, ministre (en français): Je veillerai à ce que nous ayons une réponse, en tout cas à la question des délais pour la remise des conclusions.

L'incident est clos.

06 Question de Mme Greet van Gool au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la charte de l'assuré social" (n° 1641)

06.01 Greet van Gool (sp.a-spirit): La Charte de l'assuré social d'avril 1995 contribue à déterminer le rapport entre les institutions de sécurité sociale et les assurés; elle revêt, par conséquent, une grande importance.

Le 5 novembre, le ministre a déclaré qu'il envisageait de prolonger la mission du groupe de travail chargé de l'élaboration concrète de la Charte.

Quand le groupe de travail sera-t-il de nouveau mis sur pied? Quels seront les points d'action concrets et le calendrier?

06.02 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): Le mandat du groupe de travail sera en effet

aan de behoeften.

Onlangs werd een werkgroep opgericht binnen de commissie belast met de terugbetaling van geneesmiddelen. Hij zal zijn conclusies aan de commissie voorleggen. Vervolgens zal ik een beslissing nemen.

05.03 Dominique Tilmans (MR): Tegen wanneer verwacht u de conclusies van die werkgroep?

05.04 Minister Rudy Demotte (Frans): Ik moet de leden van de werkgroep de vraag stellen.

05.05 Dominique Tilmans (MR): Wat de overgangperiode betreft, denkt u maatregelen te nemen?

05.06 Minister Rudy Demotte (Frans): We kunnen niets ondernemen omdat deze materie strikt gereguleerd is.

05.07 Dominique Tilmans (MR): De inspecteur in Luxemburg is zeer nauwgezet. De zorgverstrekkers moeten de prestaties aan de patiënten aanrekenen of de kosten naar het ziekenhuis doorschuiven.

05.08 Minister Rudy Demotte (Frans): Ik zal erop toezien dat we een antwoord bekomen, in elk geval op de vraag van de termijnen om de conclusies neer te leggen.

Het incident is gesloten.

06 Vraag van mevrouw Greet van Gool aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het handvest van de sociaal verzekerde" (nr. 1641)

06.01 Greet van Gool (sp.a-spirit): Het Handvest van de sociaal verzekerde van april 1995 bepaalt mee de verhouding tussen de instellingen van de sociale zekerheid en de verzekerden en is derhalve van groot belang.

Op 5 november heeft de minister verklaard dat hij overwoog de opdracht te verlengen van de werkgroep die zich bezighoudt met de concrete uitwerking van het Handvest.

Wanneer zal de werkgroep opnieuw worden opgericht? Wat zullen de concrete actiepunten en de planning zijn?

06.02 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Het mandaat van de werkgroep wordt inderdaad

prolongé. Entre temps, mes services ont procédé à une évaluation qui est pratiquement terminée. Il subsiste toutefois deux questions.

Tout d'abord, nous nous demandons comment le groupe complet de 54 membres peut se réunir efficacement sans que l'équilibre entre les institutions représentées soit rompu. Il faut revoir la composition. Deuxièmement, la question se pose de savoir s'il faut encore ajouter d'autres sous-groupes à la liste des cinq groupes existants.

Nous devons répondre à ces questions avant de pouvoir franchir d'autres étapes.

Je propose que Mme Van Gool me transmette ses suggestions. Je la tiendrai également au courant de l'avancement du dossier.

06.03 Greet van Gool (sp.a-spirit): Je pense effectivement que des améliorations peuvent être apportées en la matière, ce qui prouve d'ailleurs l'utilité du groupe de travail.

J'accéderai à la demande du ministre. Peut-être pouvons-nous, en tant que commission, formuler des suggestions.

L'incident est clos.

07 Question de M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique et au ministre de l'Emploi et des Pensions sur "les nouvelles tensions sociales dans le secteur des soins de santé" (n° 1780)

(La réponse sera donnée par le ministre des Affaires sociales et de la Santé publique)

07.01 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Le lundi 16 février, environ dix mille travailleurs du secteur des soins de santé ont manifesté à Bruxelles pour revendiquer une augmentation des salaires, une réduction du temps de travail, la création d'emplois supplémentaires et de meilleures conditions de travail. Ces revendications correspondent dans les grandes lignes à celles des précédentes manifestations de la "colère des blouses blanches".

Le 1^{er} mars 2000, un plan pluriannuel a été conclu avec le secteur non marchand. Les dispositions y afférentes sont d'application jusqu'à la fin de cette année. Dans l'intervalle, une étude de l'Institut supérieur du travail a montré que le personnel du secteur non marchand gagne en moyenne neuf pour cent de moins que le personnel de la majorité des autres secteurs. En outre, la marge de

verlengd. Mijn diensten hebben ondertussen een evaluatie uitgevoerd. Die is bijna afgerond, maar er blijven nog twee vragen.

Ten eerste vragen wij ons af hoe de voltallige groep van 54 leden efficiënt kan vergaderen zonder dat het evenwicht tussen de vertegenwoordigde instellingen wordt verstoord. De samenstelling moet worden herzien. Ten tweede is er de vraag of er nog andere subgroepen moeten worden toegevoegd aan het bestaande lijstje van vijf.

Deze vragen moeten worden beantwoord vooraleer wij verdere stappen kunnen zetten.

Ik stel voor dat mevrouw Van Gool mij haar suggesties overmaakt. Ik zal haar ook op de hoogte houden van de stand van zaken.

06.03 Greet van Gool (sp.a-spirit): Ik denk inderdaad dat er verbeteringen mogelijk zijn, wat meteen het nut van de werkgroep bewijst.

Ik zal op het verzoek van de minister ingaan. Misschien kunnen wij als commissie suggesties doen.

Het incident is gesloten.

07 Vraag van de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid en aan de minister van Werk en Pensioenen over "de nieuwe sociale onrust in de zorgsector" (nr. 1780)

(Het antwoord zal worden verstrekt door de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid)

07.01 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Op maandag 16 februari betoogden in Brussel zo'n tienduizend personeelsleden van de verzorgingssector. Ze eisen hogere lonen, arbeidsduurvermindering, bijkomende banen en betere werkvoorwaarden. Dit zijn min of meer dezelfde eisen als bij vorige uitbarstingen van "de witte woede".

Op 1 maart 2000 werd met de non-profitsector een vijfjarenplan afgesloten. De bepalingen hiervan lopen eind dit jaar af. Ondertussen blijkt uit een studie van het Hoger Instituut voor de Arbeid dat er in de non-profitsector effectief gemiddeld negen procent minder wordt verdiend dan in de meeste andere sectoren. Op de koop toe is de budgettaire

croissance budgétaire du secteur des soins de santé est insuffisante pour couvrir l'augmentation des coûts liés au vieillissement. Quant au recours aux aides soignants pour alléger la charge de travail du personnel soignant, il n'a pas encore véritablement porté ses fruits.

Où en est la mise en oeuvre des modalités concrètes du plan quinquennal du mois de mars 2000 ? Combien d'emplois supplémentaires ont été créés depuis dans le secteur des soins de santé ? Quand le plan fera-t-il l'objet d'une évaluation et sera-t-il adapté le cas échéant ?

07.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Les modalités du plan pluriannuel 2000-2005 sont appliquées strictement depuis le 1^{er} mars 2000, et cela en concertation avec le ministre Vandenbroucke et la secrétaire d'Etat Van Brempt. Le plan pluriannuel est axé sur l'amélioration des conditions de travail du personnel infirmier et soignant. Les moyens utilisés sont des mesures visant à adapter la durée de travail et la fin de carrière, et une revalorisation des barèmes par un alignement des échelles salariales du personnel *extra muros* sur celui du personnel hospitalier. Les dépenses totales du plan se monteront, en vitesse de croisière, à 350 millions d'euros environ.

(*En français*) Actuellement, toutes ces mesures sont soit déjà exécutées, soit dans leur dernière phase d'exécution. J'ai donc proposé que les autorités fédérales, en collaboration avec les partenaires sociaux, s'attellent d'abord à évaluer les résultats du plan quinquennal 2000-2005.

Il s'agit d'abord de définir, à court terme, la méthode d'évaluation globale du plan et un timing, l'objectif étant de vérifier l'exécution correcte de l'accord du 1er mars 2000 et d'apprécier les effets pour tirer les conclusions pour l'avenir quant aux nouvelles revendications.

Un autre point concerne le succès des mesures visant à améliorer les conditions de fin de carrière.

(*En néerlandais*) Le 25 mars, le ministre Vandenbroucke et moi-même rencontrerons les syndicats.

07.03 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Quand le plan pluriannuel sera-t-il évalué ?

07.04 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*):

groeimarge van de gezondheidssector volstrekt onvoldoende om de stijgende kosten van de vergrijzing te dekken en is er van de invoering van de zogenaamde zorgkundigen om het werk van het verplegend personeel te ontlasten, nog niet veel in huis gekomen.

Hoe ver staat het met de uitvoering van de concrete modaliteiten van het vijfjarenplan van maart 2000? Hoeveel banen zijn er in de zorgsector sindsdien bijgekomen? Wanneer zal het plan geëvalueerd en zonodig bijgestuurd worden?

07.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): De modaliteiten van het meerjarenplan 2000-2005 worden sinds 1 maart 2000 strikt uitgevoerd. Dit gebeurt in samenspraak met minister Vandenbroucke en staatssecretaris Van Brempt. Het meerjarenplan is erop gericht om de werkomstandigheden van het verplegend en verzorgend personeel te verbeteren. Dit gebeurt door maatregelen ter aanpassing van de arbeidsduur en het loopbaaneinde en door een herwaardering van de barema's via een afstemming van de loonschalen van het extramuraal werkend personeel op die van het ziekenhuispersoneel. De totale uitgaven van het plan bedragen op kruissnelheid circa 350 miljoen euro.

(*Frans*) Momenteel zijn alle maatregelen volledig of nagenoeg volledig uitgevoerd. Ik heb voorgesteld dat de federale overheid, in samenwerking met de sociale partners, eerst werk zou maken van een evaluatie van het vijfjarenplan 2000-2005.

Allereerst moeten de globale evaluatiemethode en het tijdspad worden vastgesteld. Dat moet op korte termijn gebeuren. Bedoeling is na te gaan of het akkoord van 1 maart 2000 correct wordt uitgevoerd en wat de gevolgen ervan zijn, om dan de gepaste conclusies te trekken voor de toekomst, met betrekking tot de nieuwe eisen.

Een ander punt is het succes van de maatregelen die betere voorwaarden voor het loopbaaneinde beogen.

(*Nederlands*) Op 25 maart heb ik, samen met minister Vandenbroucke, een ontmoeting met de vakbonden.

07.03 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Wanneer zal het meerjarenplan worden geëvalueerd?

07.04 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): In het

Au printemps 2005.

07.05 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Le ministre pourrait-il, sur la base de rapports intermédiaires par exemple, nous fournir une estimation du nombre d'emplois créés grâce au plan pluriannuel ? (*Acquiescement du ministre*)

L'incident est clos.

08 Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la médecine dentaire gratuite pour tous les enfants" (n° 1795)

08.01 Luc Goutry (CD&V): Le président du sp.a, M. Stevaert, en accord avec son collègue du PS, nous a récemment livré un énième échantillon de la politique socialiste de la gratuité en annonçant que les soins dentaires seraient désormais gratuits pour les enfants.

De quelles prestations s'agirait-il ? Toutes les visites chez le dentiste seront-elles gratuites pour les enfants ? Jusqu'à quel âge cette règle s'appliquera-t-elle ? Cette mesure est-elle étayée scientifiquement, par exemple par des données statistiques démontrant que les enfants de familles précarisées se rendent moins souvent chez le dentiste ? Ne s'agit-il pas d'un problème de mentalité à l'égard de l'importance des soins dentaires plutôt que d'une barrière financière éventuelle ? Quel budget sera consacré à cette nouvelle mesure ? En est-il déjà tenu compte dans le budget de 2004 ? Tous les enfants entreront-ils en ligne de compte ou un seuil de revenus sera-t-il instauré pour les parents ? Une concertation a-t-elle déjà eu lieu avec l'Inami et avec la commission de conventions des dentistes ?

08.02 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): Je ne me prononcerai pas sur les déclarations des présidents de partis et m'en tiendrai à mon propre point de vue.

Un projet expérimental consistant à dispenser des soins dentaires gratuits à 15.000 enfants très défavorisés de l'enseignement fondamental est actuellement en cours. Il comporte deux aspects : le remboursement intégral des soins dentaires et une campagne visant à sensibiliser les groupes sociaux défavorisés à l'importance des soins dentaires. Le budget dépasse de peu les trois millions et demi d'euros. Le projet fera l'objet d'une évaluation en automne et la stratégie générale sera alors définie.

voorjaar van 2005.

07.05 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Kan de minister ons, bijvoorbeeld via tussentijdse rapporten, een zicht geven op het aantal banen waarvoor het meerjarenplan heeft gezorgd? (*De minister knikt instemmend*)

Het incident is gesloten.

08 Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "gratis tandheelkunde voor alle kinderen" (nr. 1795)

08.01 Luc Goutry (CD&V): Onlangs leverde sp.a-voorzitter Stevaert, in akkoord met zijn collega van de PS, een zoveelste staaltje van de socialistische *gratispolitiek*. Hij kondigde immers aan dat tandheelkundige zorgen voortaan gratis zouden worden voor kinderen.

Om welke prestaties zou het gaan ? Zullen alle bezoeken aan de tandartsen gratis worden voor kinderen ? Tot welke leeftijd zal die regel gelden ? Bestaat er een wetenschappelijke basis voor deze maatregel, bijvoorbeeld statistische gegevens die aantonen dat kinderen uit kansarme gezinnen minder de tandarts raadplegen ? Heeft dat dan niet eerder te maken met een mentaliteitsprobleem ten aanzien van het belang van tandverzorging dan met een eventuele financiële barrière ? Welk budget zal voor deze nieuwe maatregel worden uitgetrokken ? Wordt er in de begroting van 2004 al mee rekening gehouden ? Zullen alle kinderen in aanmerking komen of wordt er een inkomensdrempel voor de ouders ingevoerd ? Werd er al overleg gepleegd met het RIZIV en met de Overeenkomstencommissie Tandheelkunde ?

08.02 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Ik spreek me niet uit over wat partijvoorzitters vertellen. Ik geef enkel mijn eigen standpunt.

Op dit moment loopt er een experimenteel project dat gratis tandzorg biedt aan 15.000 kansarme kinderen in basisscholen. Het heeft twee aspecten: de volledige terugbetaling van de tandzorg en een sensibiliseringscampagne om sociaal zwakkeren te wijzen op het belang van tandzorg. Het budget is iets meer dan drieënhalf miljoen euro. In het najaar wordt het project geëvalueerd en daarna wordt de algemene strategie bepaald.

08.03 Luc Goutry (CD&V): La réponse du ministre est bien maigre. Le projet n'est évidemment pas dépourvu d'utilité mais l'article de presse ouvrait de plus larges perspectives. A l'évidence, le ministre ignore l'opinion des présidents de partis.

08.04 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Je suis connu pour mon indépendance.

L'incident est clos.

09 Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les retards de paiement pour des projets concernant les soins psychiatriques à domicile" (n° 1874)

09.01 Luc Goutry (CD&V): Des projets pilotes concernant les soins psychiatriques à domicile sont en cours depuis plusieurs années déjà. Les paiements ne sont effectués que très tardivement. Les allocations relatives au projet de 2003 ne devraient être versées qu'en 2005. Le ministre a-t-il connaissance d'arriérés dans ce domaine ? Juge-t-il normal que les autorités renvoient aux calendes grecques le financement de projets dont elles assurent la promotion ? Quelles mesures compte-t-il prendre à cet égard ?

09.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Le financement des projets pilotes ne peut se faire que si le contractant a fourni les pièces justificatives et le rapport. En ce qui concerne les contrats conclus entre le 1^{er} décembre 2002 et le 30 novembre 2003, les documents requis devaient avoir été présentés avant le 31 janvier 2004. Tout qui aura respecté cette procédure, recevra des fonds le 1^{er} juillet 2004. Dans l'intervalle, mon administration examine la possibilité d'accorder à l'avenir une avance pour éviter au contractant d'avoir à avancer lui-même les fonds.

09.03 Luc Goutry (CD&V): Un préfinancement forfaitaire serait une solution intéressante. En outre, ne vaudrait-il pas mieux que les autorités prennent à leur charge les intérêts de retard des participants actuels ?

09.04 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Comme le gouvernement ne s'est pas encore penché sur cette question, je ne puis me prononcer à son sujet. Jusqu'à présent, il n'est rien prévu à ce propos. Le préfinancement de projets pilotes est très complexe, surtout si l'Europe assume une partie des charges. En général, le remboursement ne se fait qu'après trois ou quatre ans.

08.03 Luc Goutry (CD&V): Dit is een mager antwoord. Het project is uiteraard nuttig, maar het artikel in de krant schept bredere verwachtingen. De minister is blijkbaar niet op de hoogte van de mening van de partijvoorzitters.

08.04 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Ik sta bekend als een onafhankelijk minister.

Het incident is gesloten.

09 Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de achterstallige betalingen inzake projecten voor psychiatrische thuiszorg" (nr. 1874)

09.01 Luc Goutry (CD&V): Al enkele jaren lopen er proefprojecten in verband met psychiatrische thuiszorg. De betalingen gebeuren bijzonder laat. Het project van 2003 zou pas in 2005 worden vergoed aan de betrokkenen. Is de minister op de hoogte van de laattijdige betalingen? Wat zijn de oorzaken? Vindt de minister het normaal dat de overheid de financiering van projecten die ze zelf promoot, op de lange baan schuift? Welke maatregelen plant de minister?

09.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): De financiering van de proefprojecten kan enkel gebeuren als de contractant de gevraagde bewijsstukken en het rapport heeft afgeleverd. Voor de overeenkomsten afgesloten tussen 1 december 2002 en 30 november 2003 moesten de nodige documenten voor 31 januari 2004 worden voorgelegd. Wie dat gedaan heeft, kan op 1 juli 2004 geld verwachten. Ondertussen onderzoekt mijn administratie de mogelijkheid om in de toekomst een voorschot toe te kennen en op die manier te vermijden dat de contractant moet voorfinancieren.

09.03 Luc Goutry (CD&V): Een forfaitaire voorfinanciering zou een goede oplossing zijn. Zou het ook niet zinnig zijn dat de interestlasten van de huidige deelnemers door de overheid zouden worden gedragen?

09.04 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Aangezien die vraag niet in de regering is behandeld, kan ik me daarover niet uitspreken. Totnogtoe is daarin niet voorzien. Het is erg moeilijk om proefprojecten te prefinancieren, vooral als Europa een deel van de kosten draagt. Doorgaans gaan er drie of vier jaar over.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

La réunion publique de commission est levée à 15h57.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 15.57 uur.