



CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS  
DE BELGIQUE

BELGISCHE KAMER VAN  
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

## **COMPTE RENDU ANALYTIQUE**

## **BEKNOPT VERSLAG**

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

COMMISSIE VOOR DE SOCIALE ZAKEN

**mercredi**

**08-12-2004**

**Après-midi**

**woensdag**

**08-12-2004**

**Namiddag**

## SOMMAIRE

Question de M. Carl Devlies au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les cotisations ONSS sur les primes de victoire perçues lors de rencontres de football" (n° 4414)  
*Orateurs:* **Carl Devlies, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Maggie De Block au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le problème des cartes SIS volées et perdues". (n° 4611)  
*Orateurs:* **Maggie De Block, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de M. Melchior Wathelet au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la diminution du nombre de séances de kinésithérapie pour les patients en révalidation cardiaque et l'augmentation du montant de l'intervention du patient" (n° 4377 et 4412)  
*Orateurs:* **Melchior Wathelet**, président du groupe cdH, **Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Maggie De Block au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le stress causé par les déplacements entre le domicile et le lieu de travail". (n° 4612)  
*Orateurs:* **Maggie De Block, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le remboursement de la pilule contraceptive". (n° 4609)  
*Orateurs:* **Yolande Avontroodt, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

## INHOUD

Vraag van de heer Carl Devlies aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de RSZ-bijdragen op voetbalwinstpremies" (nr. 4414)

*Sprekers:* **Carl Devlies, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Maggie De Block aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de problematiek van gestolen en verloren SIS-kaarten". (nr. 4611)

*Sprekers:* **Maggie De Block, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van de heer Melchior Wathelet aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de vermindering van het aantal kinesitherapiebehandelingen voor revaliderende hartpatiënten en de verhoging van het remgeld" (nr. 4377 en 4412)

*Sprekers:* **Melchior Wathelet**, voorzitter van de cdH-fractie, **Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Maggie De Block aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de stress veroorzaakt door het vervoer van en naar het werk" (nr. 4612)

*Sprekers:* **Maggie De Block, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de terugbetaling van de anticonceptiepil". (nr. 4609)

*Sprekers:* **Yolande Avontroodt, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

COMMISSION DES AFFAIRES  
SOCIALES

du

MERCREDI 08 DECEMBRE 2004

Après-midi

COMMISSIE VOOR DE SOCIALE  
ZAKEN

van

WOENSDAG 08 DECEMBER 2004

Namiddag

La discussion des questions commence à 14h.30 sous la présidence de M. Hans Bonte.

**01** Question de M. Carl Devlies au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les cotisations ONSS sur les primes de victoire perçues lors de rencontres de football" (n° 4414)

**01.01** Carl Devlies (CD&V): Selon la presse, il résulte de l'arrêt de la cour du travail de Gand du 16 janvier 2003 relatif à un club de football de deuxième division provinciale que les clubs ne sont pas tenus de s'acquitter de cotisations ONSS si leurs joueurs ne sont rémunérés qu'au moyen de primes de victoire. Le SK Tongeren et l'Olympic de Charleroi exigent à présent des autorités le remboursement des cotisations ONSS qu'elles ont payées.

L'arrêt de la cour du travail s'applique-t-il également aux clubs de la troisième division nationale ? Combien de clubs de la troisième division nationale paient-ils actuellement des cotisations ONSS pour leurs joueurs et leurs entraîneurs ? Quel est le montant total des arriérés de tous ces clubs ?

**01.02** Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): L'ONSS n'a pas encore reçu de demande formelle de remboursement de cotisations calculées sur les primes accordées en cas de victoire. Il ne procédera à aucun remboursement de cotisations s'il n'y est pas condamné par une juridiction. Les procédures déjà pendantes devant le tribunal du travail seront poursuivies.

L'arrêt du 16 janvier 2003 ne permet pas de dégager des conclusions générales applicables à d'autres clubs en raison de l'échec de la charge de la preuve. L'enquête n'a pas permis de conclure à

De vragen vangen aan om 14.30 uur.  
Voorzitter: de heer Hans Bonte.

**01** Vraag van de heer Carl Devlies aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de RSZ-bijdragen op voetbalwinstpremies" (nr. 4414)

**01.01** Carl Devlies (CD&V): De uitspraak van het arbeidshof van Gent van 16 januari 2003 over een voetbalclub uit de tweede provinciale afdeling heeft volgens de pers tot gevolg dat clubs geen RSZ-bijdragen dienen te betalen indien hun spelers enkel worden vergoed via winstpremies. SK Tongeren en Olympic Charleroi eisen nu betaalde RSZ-bijdragen terug van de overheid.

Geldt de uitspraak van het arbeidshof ook voor clubs uit de derde nationale afdeling? Hoeveel clubs uit de derde nationale afdeling betalen momenteel RSZ-bijdragen voor hun spelers en trainers? Wat is het totaal bedrag achterstallige bijdragen van al die clubs?

**01.02** Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): De RSZ heeft nog geen formele vraag ontvangen tot terugbetaling van bijdragen berekend op winstpremies. Men zal niet overgaan tot het terugbetalen van bijdragen zonder een veroordeling door een rechtscollège. Procedures die reeds bij de arbeidsrechtbank werden aanhangig gemaakt, worden voortgezet.

Uit het arrest van 16 januari 2003 kunnen geen algemene conclusies worden getrokken voor andere clubs, aangezien in deze zaak sprake was van falende bewijslast. Uit het onderzoek kon het

l'existence d'un contrat de travail entre les joueurs et le KVK leper. La même cour d'appel a estimé le 7 octobre 2004 que les joueurs d'un autre club avaient bel et bien conclu un contrat de travail, si bien que la demande de paiement des cotisations ONSS était fondée.

Le SK Tongeren et l'Olympic Charleroi ne pourront pas invoquer l'arrêt du 16 janvier 2003 pour éviter le paiement des cotisations ONSS. Le dossier du SK Tongeren est toujours pendant.

J'ai reçu de l'ONSS un tableau reprenant les données des arriérés de cotisations des clubs de troisième division nationale. J'ai adressé ce tableau à M. Devlies le 2 décembre.

**01.03 Carl Devlies (CD&V):** Le tableau mentionne-t-il le nombre de clubs qui ont fait une déclaration ONSS ?

**01.04 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais):** Le tableau contient toutes les données classées par club.

*L'incident est clos.*

**02 Question de Mme Maggie De Block au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le problème des cartes SIS volées et perdues". (n° 4611)**

**02.01 Maggie De Block (VLD):** L'introduction de la carte SIS visait une simplification administrative. Outre les renseignements visibles, la carte comporte une série de données électroniques concernant la franchise sociale et le régime du tiers-payant. Seuls des appareils spéciaux permettent de lire ces renseignements.

En cas de perte, une nouvelle carte SIS peut être demandée, mais le numéro de l'ancienne carte n'est pas rayé et peut dès lors toujours être utilisée au nom du propriétaire. Des pharmaciens ont constaté des abus - il arrive qu'une grande quantité de médicaments soit achetée avec une seule carte - et soupçonnent l'existence d'un marché noir des cartes SIS perdues. En raison de ces abus, le propriétaire de la carte perdue atteint plus vite le plafond du maximum à facturer.

Le ministre est-il au courant de ces pratiques frauduleuses ? Existe-t-il un moyen de rendre inutilisables les cartes SIS perdues ou volées ?

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

bestaan van een arbeidsovereenkomst tussen de spelers en KVK leper niet worden afgeleid. Hetzelfde arbeidshof oordeelde op 7 oktober 2004 dat spelers van een andere club wel een arbeidsovereenkomst hadden afgesloten, zodat de vordering van RSZ-bijdragen gegrond was.

SK Tongeren en Olympic Charleroi kunnen zich niet beroepen op het arrest van 16 januari 2003 om geen RSZ-bijdragen te moeten betalen. Het dossier van SK Tongeren is nog aanhangig.

Ik heb een tabel gekregen van de RSZ met gegevens over de achterstallige RSZ-bijdragen van clubs uit de derde nationale afdeling. Deze tabel werd de heer Devlies op 2 december toegezonden.

**01.03 Carl Devlies (CD&V):** Vermeldt de tabel het aantal clubs dat een RSZ-aangifte deed?

**01.04 Minister Rudy Demotte (Nederlands):** De tabel bevat alle gegevens per club.

*Het incident is gesloten.*

**02 Vraag van mevrouw Maggie De Block aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de problematiek van gestolen en verloren SIS-kaarten". (nr. 4611)**

**02.01 Maggie De Block (VLD):** De invoering van de SIS-kaart beoogde een administratieve vereenvoudiging. De kaart bevat naast zichtbare gegevens een aantal elektronische gegevens over de sociale franchise en de derdebetalersregeling. Deze gegevens kunnen enkel worden gelezen met speciale apparatuur.

Indien men een SIS-kaart verliest kan een nieuwe kaart worden aangevraagd, maar het nummer van de oude kaart wordt niet geschrapt. De verloren kaart kan nog steeds worden gebruikt op naam van de eigenaar. Een aantal apothekers heeft misbruiken opgemerkt waarbij met één kaart zeer veel geneesmiddelen werden opgehaald. Zij vermoeden dat er een zwart circuit bestaat voor verloren SIS-kaarten. De eigenaar van de verloren kaart komt door dit misbruik sneller aan het plafond van de maximumfactuur.

Is de minister op de hoogte van deze frauduleuze praktijken? Is er een manier om verdwenen of gestolen SIS-kaarten onbruikbaar te maken?

**02.02 Minister Rudy Demotte (Nederlands):** Het

Que les médecins prescripteurs soient incapables de déceler cet abus m'étonne.

**02.03 Maggie De Block (VLD):** Des prescriptions volées sont utilisées pour aller chercher les médicaments à la pharmacie. En outre, il est facile de confectionner de fausses prescriptions.

**02.04 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais):** Par le passé, l'INAMI s'était déjà penché sur une utilisation frauduleuse de cartes SIS. Ces fraudes étaient généralement le fait d'assurés sociaux qui avaient perdu leur droit à une intervention majorée ou qui n'étaient plus assurés réglementairement.

En cas de perte d'une carte SIS, il faut prévenir par écrit l'organisme assureur qui se mettra en rapport avec la banque-carrefour de la Sécurité sociale, laquelle mentionnera dans la banque de données des cartes SIS que cette carte n'est plus en circulation. Les pharmaciens doivent comparer les données relatives à l'identité de leur client qui figurent sur la prescription avec celles de la carte SIS et ils doivent refuser cette prescription si ces données ne correspondent pas.

Actuellement, aucune procédure de signalement n'est prévue pour les cartes perdues, même si les organismes assureurs tiennent à jour une liste des cartes mises hors circulation. Les services de tarification peuvent disposer de cette liste.

Lorsque les données de l'assuré pourront être consultées en ligne, ce problème sera définitivement résolu. Cette possibilité a été inscrite dans la loi-programme. Le but est d'échafauder un projet pilote en 2005.

**02.05 Maggie De Block (VLD):** Le problème provient semble-t-il de ce que les pharmaciens ne sont pas en mesure de vérifier s'il s'agit de cartes volées ou non. Selon le Ministre, les pharmaciens pourraient détecter un éventuel problème avec la carte en comparant les données des patients avec celles des personnes qui se présentent à eux. Mais beaucoup de personnes âgées demandent à des amis, voisins, connaissances ou aides-soignantes à domicile d'aller chercher leurs médicaments.

Il y aura des abus tant qu'il existera un marché noir du médicament.

*L'incident est clos.*

**03 Question de M. Melchior Wathelet au ministre**

verbaast me dat de voorschrijvende artsen dit misbruik niet kunnen identificeren.

**02.03 Maggie De Block (VLD):** Er worden gestolen voorschriften gebruikt om de medicijnen op te halen. Voorschriften zijn ook gemakkelijk na te maken.

**02.04 Minister Rudy Demotte (Nederlands):** Het RIZIV onderzocht in het verleden reeds frauduleuze gebruik van SIS-kaarten. Het ging meestal om sociaal verzekerden die het recht op een verhoogde tegemoetkoming hadden verloren of die niet meer reglementair waren verzekerd.

Bij verlies van een SIS-kaart moet men de verzekeringsinstelling schriftelijk verwittigen. De instelling zal contact opnemen met de kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, die in het SIS-kaartenbestand vermeldt dat de kaart uit omloop is. Apothekers moeten de identiteitsgegevens op het voorschrift vergelijken met de gegevens op de SIS-kaart en moeten deze weigeren indien ze niet overeenstemmen. Zij kunnen echter niet nagaan of een SIS-kaart geannuleerd werd en zij kunnen niet worden gesanctioneerd.

Momenteel bestaat er geen signalisatieprocedure voor verloren kaarten. De verzekeringsinstellingen houden wel een lijst bij van de buiten gebruik gestelde kaarten. De tarifieringsdiensten kunnen over deze lijst beschikken.

Eenmaal de gegevens van de verzekerde on line kunnen worden geraadpleegd, zal dit probleem voorgoed worden opgelost. Deze mogelijkheid werd ingeschreven in de programmawet. Het is de bedoeling in 2005 een proefproject op te zetten.

**02.05 Maggie De Block (VLD):** Het probleem is blijkbaar vooral dat de apothekers niet kunnen merken dat het om een gestolen kaart gaat. Volgens de minister zouden de apothekers een eventueel probleem met de kaart kunnen opmerken als ze de patiëntengegevens vergelijken met die van de aanbiedende persoon. Heel wat oudere mensen laten echter hun medicatie afhalen door vrienden, burens, kennissen of de thuisverpleegster.

Zolang er een zwart circuit voor geneesmiddelen blijft bestaan, zullen er zich misbruiken voordoen.

*Het incident is gesloten.*

**03 Vraag van de heer Melchior Wathelet aan de**

**des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la diminution du nombre de séances de kinésithérapie pour les patients en revalidation cardiaque et l'augmentation du montant de l'intervention du patient" (n° 4377 et 4412)**

**03.01 Melchior Wathelet** (cdH): M. Vandenbroucke avait modifié le remboursement des soins de kinésithérapie afin de contrôler les dépenses en soins de santé.

Depuis le 1<sup>er</sup> août 2004, chaque patient n'a droit qu'à 48 séances par année et les tarifs ont été sensiblement majorés. La réduction du nombre de séances autorisées a un effet particulièrement néfaste pour les patients atteints de problèmes cardiaques. Il serait malvenu que cette mesure entraîne une augmentation des rechutes et, dès lors, des coûts.

Ne conviendrait-il pas d'éviter de limiter le remboursement des soins de kinésithérapie lorsque ceux-ci peuvent permettre de réduire le nombre des interventions ultérieures? Comptez-vous prendre des mesures en ce sens?

**03.02 Rudy Demotte**, ministre (*en français*): Il n'y a pas eu de modification de la nomenclature kiné, le 1<sup>er</sup> août 2004, et donc pas de modification relative à la rééducation cardiaque régie par l'arrêté royal du 10 mai 1996.

L'arrêté royal du 22 juin 2004 modifie l'article 22 de la nomenclature des soins de santé relative à la physiothérapie. Cependant, il n'est pas tout à fait exact de dire que chaque patient n'a droit qu'à 48 séances par an, car pour les patients hospitalisés il n'y a pas de limitation. Il est exact qu'il y a une augmentation de la quote-part personnelle du patient, mais elle ne représente que 1,53 euro par prestation, et les contributions personnelles sont encadrées par le maximum à facturer.

**03.03 Melchior Wathelet** (cdH): Les personnes qui ont des problèmes cardiaques ne sont pas hospitalisées.

Le maximum à facturer, fixé en fonction des revenus, n'intervient pas pour les personnes qui se trouvent à la marge: 1,53 euro, cela peut sembler peu important, mais le problème réside dans la répétition de ce montant à payer.

Bien que le montant considéré ne soit pas énorme, il le devient en raison du caractère récurrent et

**minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de vermindering van het aantal kinesitherapiebehandelingen voor revaliderende hartpatiënten en de verhoging van het remgeld" (nr. 4377 en 4412)**

**03.01 Melchior Wathelet** (cdH): De heer Vandenbroucke had de terugbetaling voor kinesitherapie aangepast om de uitgaven in de gezondheidszorg binnen de perken te houden.

Vanaf 1 augustus 2004 heeft iedere patiënt nog slechts recht op 48 behandelingen per jaar. Daarnaast werden de tarieven aanzienlijk verhoogd. De vermindering van het aantal toegestane behandelingen heeft erg negatieve gevolgen voor hartpatiënten. Deze maatregel mag er geenszins toe leiden dat meer patiënten hervallen en de kosten dus weer oplopen.

Ware het niet aan te raden van een beperktere terugbetaling voor kinesitherapie af te stappen als die behandeling ervoor kan zorgen dat nadien minder ingrepen vereist zijn? Overweegt u maatregelen in die zin te treffen?

**03.02 Minister Rudy Demotte** (*Frans*): Vanaf 1 augustus 2004 werd geen wijziging aangebracht aan de nomenclatuur voor kinesitherapie, noch aan de revalidatieverstrekkings voor hartpatiënten, zoals bepaald bij het koninklijk besluit van 10 mei 1996.

Het koninklijk besluit van 22 juni 2004 wijzigt artikel 22 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkings inzake de fysiotherapie. Het klopt echter niet helemaal dat iedere patiënt slechts recht heeft op 48 verstrekkings per jaar, vermits er voor ziekenhuispatiënten geen beperking geldt. Het persoonlijke aandeel van de patiënt neemt inderdaad toe, maar bedraagt slechts 1,53 euro per behandeling. Bovendien wordt de persoonlijke bijdrage dankzij de maximumfactuur binnen de perken gehouden.

**03.03 Melchior Wathelet** (cdH): Hartpatiënten zijn daarom niet altijd in het ziekenhuis opgenomen.

De maximumfactuur, die op grond van het inkomen wordt bepaald, geldt niet voor mensen aan de zelfkant van de samenleving. Het probleem is dat het verschuldigde bedrag van 1,53 euro, dat op zich klein lijkt, steeds terugkomt.

Het bedrag mag dan al niet overdreven hoog zijn, het wordt het wel omdat die patiënten op

répétitif des soins requis.

Une réflexion plus fondamentale devrait être menée en matière de soins de santé dans la mesure où de minimes dépenses permettent d'éviter des dépenses ultérieures plus importantes.

S'agissant de la référence faite au 1<sup>er</sup> août 2004, je vérifierai la véracité de mes informations et vous remercie de m'avoir apporté cette précision.

*L'incident est clos.*

**04** Question de Mme Maggie De Block au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le stress causé par les déplacements entre le domicile et le lieu de travail". (n° 4612)

**04.01** Maggie De Block (VLD): Dans le cadre des débats sur le relèvement du taux d'activité, l'état de santé de la population active constitue un facteur important. Le stress est de plus en plus accepté comme un aspect important de l'état de santé. Une étude britannique est arrivée à la conclusion que les navetteurs sont parfois soumis à une dose considérable de stress. Le rythme cardiaque et la tension artérielle seraient plus élevés chez des navetteurs confrontés à des situations de stress extrême que chez des pilotes de combat lors de sessions d'entraînement et chez des agents de police qui doivent maîtriser des auteurs de trouble. Les retards des transports en commun constituent la première cause d'augmentation du stress, le stress supplémentaire étant avant tout provoqué par le sentiment d'impuissance.

Dans cette étude, les enquêteurs font référence au phénomène de l'"amnésie des navetteurs". En raison du stress, les navetteurs semblent effacer de leur mémoire des parties importantes de leurs déplacements entre le domicile et le lieu de travail. Le stress des navetteurs conduit évidemment à l'absentéisme pour cause de maladie, avec toutes les conséquences budgétaires que ce phénomène entraîne pour la sécurité sociale.

Le ministre est-il conscient de cette problématique ? Envisage-t-il d'organiser une consultation à ce sujet avec ses collègues de la Mobilité ? Quelles initiatives le ministre prendra-t-il afin d'enrayer l'impact du stress sur la santé de la population ? A-t-il connaissance d'études analysant les conséquences du stress sur les dépenses de l'assurance maladie ?

**04.02** Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Mme De Block se réfère à une étude britannique

régulière basis verzorging nodig hebben.

Er moet grondiger over de gezondheidszorg worden nagedacht, zodat men dankzij kleine uitgaven kan voorkomen dat later grotere uitgaven moeten worden gedaan.

Wat de verwijzing naar 1 augustus 2004 betreft, zal ik nagaan of mijn informatie correct is. Ik dank u in ieder geval voor uw verduidelijking.

*Het incident is gesloten.*

**04** Vraag van mevrouw Maggie De Block aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de stress veroorzaakt door het vervoer van en naar het werk" (nr. 4612)

**04.01** Maggie De Block (VLD): De gezondheidstoestand van de werkende mensen is een factor in elk debat over de verhoging van de activiteitsgraad. Stress wordt meer en meer aanvaard als een belangrijk aspect van de gezondheidstoestand. Een Britse studie is tot het besluit gekomen dat pendelaars onderhevig kunnen zijn aan een aanzienlijke mate van stress. De hartslag en de bloeddruk zouden bij pendelaars in extreme stresssituaties zelfs hoger oplopen dan bij gevechtspiloten tijdens trainingssessies en politieagenten die reischoppers in bedwang moeten houden. Vooral vertragingen van het openbaar vervoer zorgen voor een verhoging van de stress. Het is in de eerste plaats het besef van hulpeloosheid dat de extra portie stress veroorzaakt.

De onderzoekers wijzen in de studie op het fenomeen van de "pendelamnesie". Door de stress lijken de pendelaars grote delen van hun woon-werkverkeer uit hun geheugen te wissen.

De pendelstress leidt vanzelfsprekend tot ziekteverzuim, met alle budgettaire gevolgen van dien voor de sociale zekerheid.

Is de minister zich bewust van deze problematiek? Plant hij terzake overleg met zijn collega van Mobiliteit? Welke initiatieven zal de minister nemen om de impact van stress op de volksgezondheid in te dijken? Heeft hij weet van studies die de gevolgen van stress op de uitgaven in de ziekteverzekering onderzoeken?

**04.02** Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): De studie waarnaar mevrouw De Block verwijst, is een

réalisée par l'entreprise Hewlett Packard. Elle porte donc sur des situations britanniques qui ne correspondent pas nécessairement aux nôtres.

Le problème du stress est très vaste et doit être appréhendé dans sa globalité. Les causes sont diverses et chacun réagit à sa manière aux stress. Ce qui apparaîtra aux uns comme une activité délassante peut constituer pour d'autres une source de stress insupportable.

Le stress est provoqué par un degré accru de frustration et un environnement hostile. Une tension permanente et persistante est considérée comme un stress pathologique et aboutit à une perception générale négative. Le nombre de suicides est en augmentation et la prévention du suicide figurait au rang des priorités dans ma déclaration de politique générale de 2003.

Plusieurs études ont été réalisées à propos du rôle du stress dans les dépenses de l'assurance-maladie. Quelques unes portent sur le suicide et sa prévention. Le rapport 'Dépression, la situation en Belgique' publié par l'Institut scientifique de la Santé publique en novembre 2002 fait le point sur la situation en Belgique.

**04.03 Maggie De Block (VLD):** Le stress revêt naturellement différents aspects. Certaines personnes ont besoin d'une forte dose d'adrénaline pour fonctionner convenablement, d'autres pas. J'aimerais recevoir le dernier rapport à ce sujet concernant la Belgique. On confond souvent un niveau très élevé de stress et la dépression et de ce fait des antidépresseurs sont prescrits à tort.

*L'incident est clos.*

**05 Question de Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le remboursement de la pilule contraceptive". (n° 4609)**

**05.01 Yolande Avontroodt (VLD):** Sous la pression des fabricants, la pilule contraceptive ne sera plus remboursée à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2005. Le remboursement actuel d'un euro par mois est un montant très faible et donc plutôt symbolique. En outre, un certain nombre de pilules continueront d'être remboursées.

Je pense qu'il nous faut aussi prospecter d'autres pistes telles que le « claw back ». Si le remboursement est réglé par le biais d'une

Brits onderzoek dat werd uitgevoerd door het bedrijf Hewlett Packard. Het gaat bijgevolg om Britse situaties die niet noodzakelijk voor ons land gelden.

De problematiek van de stress is veelomvattend en moet in haar totaliteit worden aangepakt. De oorzaken zijn van uiteenlopende aard en iedereen reageert individueel op stressprikkels. Wat voor de ene mens een aangename en ontspannende activiteit is, is voor de andere misschien een bron van ondraaglijke stress.

Stress houdt verband met verhoogde frustratie en vijandige omstandigheden. Aanhoudende, hardnekkige spanning wordt als ziekelijke stress ervaren en leidt tot een algemeen negatief levensgevoel. Het aantal zelfmoorden stijgt en in mijn beleidsverklaring van 2003 werd zelfmoordpreventie dan ook een prioriteit.

Er bestaan verschillende studies over de invloed van stress op de ziekteverzekeringsuitgaven. Verschillende daarvan houden verband met zelfmoord en zelfmoordpreventie. Het verslag "Depressie, een stand van zaken in België" van het Wetenschappelijk Instituut voor de Volksgezondheid dateert van november 2002 en geeft de huidige Belgische situatie weer.

**04.03 Maggie De Block (VLD):** Stress heeft inderdaad verschillende aspecten. Sommige mensen hebben een hoge dosis adrenaline nodig om goed te functioneren, anderen niet. Ik zou graag het recente verslag over België ontvangen. Vaak wordt zware stress verward met depressie en worden onterecht antidepressiva voorgeschreven.

*Het incident is gesloten.*

**05 Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de terugbetaling van de anticonceptiepil". (nr. 4609)**

**05.01 Yolande Avontroodt (VLD):** Onder druk van de producenten wordt de anticonceptiepil vanaf 1 januari 2005 niet meer terugbetaald. De huidige terugbetaling van één euro per maand is een erg laag en dus eerder symbolisch bedrag. Bovendien blijft een aantal pillen wel terugbetaald.

Ik denk dat we ook andere pistes moeten onderzoeken, zoals de *claw back*. Als de terugbetaling wordt geregeld met een

adjudication, il y aura une longue période transitoire. Comment le ministre compte-t-il prendre ce problème à bras-le-corps ?

Une majoration du montant remboursé fera augmenter le coût qui excédera donc le montant réservé actuel. Par conséquent, je suis favorable au maintien du remboursement actuel de vingt pour cent.

Quelles mesures le ministre prendra-t-il ? Se concertera-t-il avec le secteur ?

**05.02 Rudy Demotte**, ministre (*en néerlandais*) : Je ne suis pas responsable de la situation actuelle et je regrette la décision unilatérale des firmes. Je vous donne un aperçu du planning des mesures.

À la mi-décembre, les firmes recevront une lettre leur demandant de faire une offre de prix. L'objectif est d'obtenir un remboursement plus élevé que les 20 % actuels. Dès que l'appel d'offre sera clôturé, la procédure de modification du remboursement démarrera. Il faudra alors compter sur une période transitoire de 180 jours.

Fin décembre, un avant-projet de loi sur la santé sera soumis au Conseil des ministres.

Dans les prochains jours, une circulaire sera également envoyée aux médecins pour préciser quelles pilules sont encore remboursées.

La population sera également clairement informée du fait que les tarifs avantageux pour les femmes de moins de 21 ans restent d'actualité et que les pilules de la deuxième génération et les pilules génériques de la troisième génération sont toujours remboursées. 30 % des femmes qui ne bénéficient plus du remboursement peuvent en effet opter pour un équivalent générique.

Aucune véritable concertation n'est prévue, même si l'appel d'offre fait en quelque sorte office de concertation formelle. Lors des travaux préparatoires à la mesure concernant les contraceptifs pour les jeunes, les négociations n'ont d'ailleurs pas donné de résultat car les firmes voulaient augmenter les prix. C'était inacceptable et cela aurait constitué un précédent dangereux.

**05.03 Yolande Avontroodt** (VLD): L'augmentation du montant remboursé entraînera des coûts supplémentaires pour l'INAMI.

aanbesteding, komt er een lange overbruggingsperiode. Hoe zal de minister dat probleem aanpakken?

Een verhoging van het terugbetaalde bedrag zal de kosten doen stijgen boven het huidige gereserveerde bedrag. Ik ben daarom voor het behoud van de huidige terugbetaling van twintig procent.

Welke maatregelen zal de minister nemen en zal hij overleggen met de sector?

**05.02 Minister Rudy Demotte** (*Nederlands*): Ik ben niet verantwoordelijk voor de huidige situatie en ik betreur de eenzijdige beslissing van de firma's. Ik geef een overzicht van de planning van de maatregelen.

Midden december krijgen de firma's een brief met de vraag een prijsaanbod te doen. Het is de bedoeling een hogere terugbetaling te bekomen dan de huidige twintig procent. Zodra de oproep tot aanbod is afgesloten, treedt de procedure tot wijziging van de terugbetaling in werking. Door deze procedure zal er een brugperiode van 180 dagen zijn.

Eind december wordt een voorontwerp van gezondheidswet voorgelegd op de Ministerraad.

Ook wordt er eerstdaags een circulaire gestuurd naar de artsen waarin staat vermeld welke pillen nog wel worden terugbetaald.

Er zal tevens duidelijk worden gecommuniceerd dat de huidige voordeelsituatie voor vrouwen onder de 21 blijft bestaan en dat de pillen van de tweede generatie en de generische pillen van de derde generatie terugbetaald blijven. Dertig procent van de vrouwen die nu de terugbetaling verliest, kan immers overschakelen op een generische variant.

Er is niet echt een overleg gepland, al fungeert de vraag tot aanbod in zekere zin als een formeel overleg. Bij de voorbereiding van de maatregel voor contraceptiva voor jongeren zijn de onderhandelingen trouwen op niets uitgedraaid omdat de firma's de prijs wilden verhogen. Dat was onaanvaardbaar en zou een gevaarlijk precedent hebben gecreëerd.

**05.03 Yolande Avontroodt** (VLD): Het verhogen van het terugbetaalde bedrag zal de kosten voor het RIZIV doen stijgen.

**05.04 Rudy Demotte**, ministre (*en néerlandais*): La mesure coûtera cinq millions d'euros, mais permet de réaliser des économies de dix à douze millions.

**05.04 Minister Rudy Demotte** (*Nederlands*): De maatregel kost vijf miljoen euro, maar we besparen tegelijkertijd tien tot twaalf miljoen.

**05.05 Yolande Avontroodt** (VLD): Je conteste ces chiffres. Je préconise de procéder à une analyse économique et de rédiger un rapport d'incidence. Je suis favorable à une politique axée sur des groupes cibles. Par ailleurs, aucune femme ne va renoncer à sa pilule en raison de la suppression du remboursement d'un euro par mois.

**05.05 Yolande Avontroodt** (VLD): Ik betwist dat. Ik pleit voor een economische analyse en een effectenrapport. Ik ben voorstander van een doelgroepenbeleid. Wegens het wegvallen van de terugbetaling van één euro per maand zal trouwens geen enkele vrouw haar pil laten.

*L'incident est clos.*

*Het incident is gesloten.*

*La réunion publique de commission est levée à 15h.35.*

*De openbare commissievergadering wordt gesloten om 15.35 uur.*