



CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

COMPTE RENDU ANALYTIQUE

BEKNOPT VERSLAG

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

COMMISSIE VOOR DE SOCIALE ZAKEN

mercredi

09-03-2005

Après-midi

woensdag

09-03-2005

Namiddag

SOMMAIRE

Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'adaptation de la nomenclature dans la thérapie par cellules souches pour les patients leucémiques" (n° 4813)

Orateurs: **Luc Goutry, 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 "la carte d'artiste" (n° 5205)

Orateurs: **Luc Goutry, 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 "la fraude sociale commise depuis l'étranger" (n° 5206)

Orateurs: **Luc Goutry, 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 "le remboursement des appareils auditifs" (n° 5358)

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

Question de M. Bart Tommelein au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la fraude dans le domaine des détachements" (n° 5457)

Orateurs: **Bart Tommelein, 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 sur "une étude de l'INAMI à propos des mesures d'économie dans le secteur des médicaments" (n° 5743)

Orateurs: **Koen Bultinck, 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 "les conditions médicales requises pour avoir droit à l'allocation pour l'aide d'une tierce personne" (n° 5545)

Orateurs: **Greet van Gool, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Greet van Gool au ministre des

INHOUD

Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de aanpassing van de nomenclatuur van de stamceltherapie bij leukemiepatiënten" (nr. 4813)

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

Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de kunstenaarskaart" (nr. 5205)

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

Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de sociale fraude in het buitenland" (nr. 5206)

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

Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de terugbetaling van hoorapparaten" (nr. 5358)

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

Vraag van de heer Bart Tommelein aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de detachingsfraude" (nr. 5457)

Sprekers: **Bart Tommelein, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "een RIZIV-studie met betrekking tot besparingsmaatregelen in de geneesmiddelensector" (nr. 5743)

Sprekers: **Koen Bultinck, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Greet van Gool aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de medische voorwaarden om recht te hebben op een uitkering 'hulp van derden'" (nr. 5545)

Sprekers: **Greet van Gool, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Greet van Gool aan de

Affaires sociales et de la Santé publique sur "la grande opération de réexamen des personnes bénéficiant d'une allocation d'handicapé, menée au Pays-Bas" (n° 5607)

Orateurs: **Greet van Gool, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de grote Nederlandse 'herkeuringsoperatie' van de uitkeringsgerechtigde invaliden (WAO)" (nr. 5607)

Spreekers: **Greet van Gool, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de Mme Greet van Gool au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les pièges à l'inactivité de la nouvelle réglementation sur le cumul dans le système de la mise au travail progressive" (n° 5615)

Orateurs: **Greet van Gool, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

10 Vraag van mevrouw Greet van Gool aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de inactiviteitsvallen bij de nieuwe cumulatierегeling in het stelsel van de progressieve tewerkstelling" (nr. 5615)

Spreekers: **Greet van Gool, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Questions jointes de

11 Samengevoegde vragen van 11

- M. Daniel Bacquelaine au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le statut social des médecins, praticiens de l'art dentaire et pharmaciens" (n° 5681)

11 - de heer Daniel Bacquelaine aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het sociaal statuut van geneesheren, tandheelkundigen en apothekers" (nr. 5681)

- M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le statut social des kinésithérapeutes" (n° 5871)

11 - de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het sociaal statuut van de kinesitherapeuten" (nr. 5871)

- M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le statut social des kinésithérapeutes en 2004" (n° 5821)

11 - de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het sociaal statuut van de kinesisten in 2004" (nr. 5821)

Orateurs: **Daniel Bacquelaine**, président du groupe MR, **Luc Goutry, Koen Bultinck, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Spreekers: **Daniel Bacquelaine**, voorzitter van de MR-fractie, **Luc Goutry, Koen Bultinck, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Interpellation de Mme Greta D'Hondt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les transferts financiers en matière d'allocations familiales" (n° 544)

13 Interpellatie van mevrouw Greta D'hondt tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "geldstromen gezinsbijslagen" (nr. 544)

Orateurs: **Greta D'hondt, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Spreekers: **Greta D'hondt, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Motions

15 Moties 15

Question de M. David Geerts au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les retenues ONSS pour les sportifs rémunérés" (n° 5883)

16 Vraag van de heer David Geerts aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de RSZ-inhoudingen voor de betaalde sportbeoefenaars" (nr. 5883)

Orateurs: **David Geerts, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Spreekers: **David Geerts, 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 mesure d'économie dans les centres de revalidation" (n° 5896)

17 Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de besparingsmaatregel in de revalidatiecentra" (nr. 5896)

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

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

COMMISSION DES AFFAIRES
SOCIALES

du

SAMEDI 09 MARS 2005

Après-midi

COMMISSIE VOOR DE SOCIALE
ZAKEN

van

ZATERDAG 09 MAART 2005

Namiddag

La réunion publique est ouverte à 14h.35 par M. Hans Bonte, président.

Le **président**: Les questions 5700 de M. André Frédéric et 5855 de Mme Annick Saudoyer sont reportées.

Benoît Drèze (cdH): Pourquoi les questions relatives à l'assujettissement des mandataires publics au statut d'indépendant ne sont-elles pas examinées aujourd'hui, alors que, par le passé, vous acceptiez d'y répondre ?

Rudy Demotte, ministre (*en français*): C'est que les discussions sont encore en cours aujourd'hui même. Nous en débattons la semaine prochaine.

Benoît Drèze (cdH): Avec vous ?

Rudy Demotte, ministre (*en français*): Mme Laruelle a été chargée de cette compétence par le gouvernement. A moins que la question ne soit dirigée ad hominem.

Benoît Drèze (cdH): Il ne s'agit pas d'une compétence exclusive. Vous devez aussi signer un certain nombre d'arrêtés, le cas échéant.

Rudy Demotte, ministre (*en français*): Nous nous sommes mis d'accord. Je ne peux pas passer tout mon temps dans cette commission.

01 Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'adaptation de la nomenclature dans la thérapie par cellules souches pour les patients leucémiques" (n° 4813)

01.01 **Luc Goutry** (CD&V): Le ministre a déclaré le 4 février 2004 que le nouvel accord médico-

De vergadering wordt geopend om 14.35 uur door de heer Hans Bonte, voorzitter.

De **voorzitter**: De vragen 5700 van de heer André Frédéric en 5855 van mevrouw Annick Saudoyer worden uitgesteld.

Benoît Drèze (cdH): Waarom worden de vragen met betrekking tot de onderwerping van de openbare mandatarissen aan het statuut van zelfstandige vandaag niet behandeld, terwijl u in het verleden bereid was daarop te antwoorden?

Minister **Rudy Demotte** (*Frans*): Omdat de besprekingen nog altijd aan de gang zijn. We zullen dat volgende week bespreken.

Benoît Drèze (cdH): Met u?

Minister **Rudy Demotte** (*Frans*): Mevrouw Laruelle werd door de regering met deze materie belast. Tenzij het om een ad hominem kwestie gaat.

Benoît Drèze (cdH): Het gaat hier niet om een exclusieve bevoegdheid. U moet desgevallend ook een aantal koninklijke besluiten ondertekenen.

Minister **Rudy Demotte** (*Frans*): We zijn het eens geworden. Ik kan niet al mijn tijd in deze commissie steken.

01 Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de aanpassing van de nomenclatuur van de stamceltherapie bij leukemiepatiënten" (nr. 4813)

01.01 **Luc Goutry** (CD&V): Op 4 februari 2004 zei de minister dat in het nieuwe nationaal akkoord

mutualiste prévoyait une adaptation de la nomenclature pour les transplantations de cellules souches et qu'un budget de 1,8 million d'euros serait dégagé à cet effet. Il avait toutefois précisé que ce budget ne serait disponible qu'à partir du 1^{er} juillet 2004 et, partant, ne s'élèverait qu'à 900.000 euros pour cette année-là.

Selon les médias, ce montant aurait été réduit, voire même intégralement reporté. Ces informations sont-elles exactes ? Un montant de 1,8 million d'euros sera-t-il effectivement disponible pour 2005 ?

01.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Dans le cadre de l'accord medico-mutualiste national 2004-2005, il a effectivement été convenu d'une modification de la nomenclature pour les transplantations de cellules souches. Un budget de 1,8 million d'euros a été prévu à cet effet. Le projet de modification remonte à 2001 et a été évalué l'an dernier en vue de son éventuelle actualisation par le groupe de travail Médecine interne. Une actualisation ne s'est toutefois pas révélée nécessaire. Je confirme que le budget initialement prévu de 1,8 million demeure inchangé.

01.03 Luc Goutry (CD&V): Le ministre ne doit donc pas régler l'adaptation de la nomenclature par le biais d'un arrêté royal ?

01.04 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Non.

01.05 Luc Goutry (CD&V): Le montant de 1,8 million est-il garanti pour 2005, même si l'adaptation entre en vigueur dans quelques mois ?

01.06 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Le montant est prévu et demeure valable pour l'ensemble de l'année 2005. Seule la date d'entrée en vigueur de l'adaptation n'est pas encore définitivement fixée. J'attends l'avis du groupe de travail.

L'incident est clos.

02 Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la carte d'artiste" (n° 5205)

02.01 Luc Goutry (CD&V): Depuis le 1^{er} juin 2004, les artistes qui ne perçoivent qu'une modeste rémunération pour leurs prestations ne devraient plus être soumis à la législation sur la sécurité sociale. Les modalités d'application de la carte

artsen-ziekenfondsen een aanpassing van de nomenclatuur voor stamcellentransplantaties stond en dat hiervoor een budget van 1,8 miljoen euro zou worden uitgetrokken. Maar dit budget zou pas beschikbaar zijn vanaf 1 juli 2004 en bijgevolg slechts 900.000 euro bedragen.

Volgens de media zou dit bedrag teruggeschroefd of zelfs helemaal uitgesteld worden. Wat klopt er van al deze berichten? Zal voor 2005 wel degelijk een bedrag van 1,8 miljoen euro beschikbaar zijn?

01.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): In het nationaal akkoord artsen-ziekenfondsen 2004-2005 werd inderdaad een wijziging van de nomenclatuur voor stamcellentransplantaties overeengekomen, waarvoor in een budget van 1,8 miljoen euro werd voorzien. Het ontwerp van wijziging dateert van 2001 en werd vorig jaar door de werkgroep Inwendige Geneeskunde geëvalueerd met het oog op een eventuele actualisering. Dit blijkt echter niet nodig te zijn. Ik bevestig dat het afgesproken budget van 1,8 miljoen wel degelijk geldig blijft.

01.03 Luc Goutry (CD&V): De minister moet de aanpassing van de nomenclatuur dus niet via een KB regelen?

01.04 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Neen.

01.05 Luc Goutry (CD&V): Geldt het bedrag van 1,8 miljoen onverkort voor 2005, ook wanneer de aanpassing pas binnen enkele maanden in werking treedt?

01.06 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Het bedrag is er en is geldig voor het hele jaar 2005, alleen de ingangsdatum van de aanpassing ligt nog niet definitief vast. Ik wacht op het advies van de werkgroep.

Het incident is gesloten.

02 Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de kunstenaarskaart" (nr. 5205)

02.01 Luc Goutry (CD&V): Vanaf 1 juni 2004 zouden kunstenaars die voor hun artistieke prestaties slechts een kleine vergoeding ontvangen, niet meer onderworpen zijn aan de socialezekerheidswetgeving. De modaliteiten voor

d'artiste devaient toutefois encore être fixées. Où en est-on à cet égard ?

02.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Le projet d'arrêté royal a été approuvé le 9 juillet 2004 par le conseil des ministres et transmis au Conseil d'Etat. Etant donné les objections de ce dernier, nous avons néanmoins dû adapter le texte.

Un système de carte sera également appliqué aux volontaires. Le conseil des ministres a estimé que l'enregistrement devait être digital. Selon mes services, il est préférable d'instaurer un système d'enregistrement digital commun aux volontaires et aux artistes. Par ailleurs, il vaut mieux attendre la fin des opérations techniques liées à la déclaration Dimona pour les secteurs de l'horeca et de l'horticulture. Je pourrai donc probablement formuler une proposition au cours du deuxième trimestre de cette année.

02.03 Luc Goutry (CD&V): Que l'on soit à tout le moins attentif à ce dossier nous réjouit. Dans un souci de sécurité juridique, nous espérons que la réglementation entrera rapidement en vigueur.

L'incident est clos.

03 Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la fraude sociale commise depuis l'étranger" (n° 5206)

03.01 Luc Goutry (CD&V): C'est à juste titre que le gouvernement a fait de la lutte contre la fraude sociale une priorité. Une partie de la fraude sociale se situe également en dehors du territoire de la Belgique, dans la mesure où des Belges résidant à l'étranger y bénéficient peut-être indûment de certains droits sociaux. Aux Pays-Bas, des équipes spécialisées des services d'inspection effectuent également des contrôles en dehors des frontières. En ce qui concerne les allocations de chômage, il y existe même une organisation structurée en réseau qui entretient de bons contacts avec les institutions étrangères. Tout cela fournit au trésor néerlandais des recettes non négligeables. Les contrôles menés à l'étranger conduisent également à des recommandations permettant de supprimer certaines échappatoires dans la réglementation.

Dans quelle mesure les services d'inspection belges s'intéressent-ils à la fraude sociale transfrontalière? Disposons-nous également d'équipes spécialisées dans les contrôles à l'étranger, en contact avec des organisations structurées en réseau?

de kunstenaarskaart moesten echter nog vastgelegd worden. Hoever staat het daarmee?

02.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Het ontwerp-KB werd op 9 juli 2004 door de ministerraad goedgekeurd en naar de Raad van State gezonden. De opmerkingen van de Raad noopten ons echter tot aanpassingen aan de tekst.

Ook voor de vrijwilligers komt er een systeem met een kaart. De ministerraad was van oordeel dat de registratie digitaal moest verlopen. Mijn diensten meenden dat het beter is een gemeenschappelijk digitaal registratiesysteem op te zetten voor vrijwilligers en kunstenaars. Bovendien is het beter het einde van de technische werkzaamheden in verband met de Dimona-aangifte voor de horeca en de tuinbouwsector af te wachten. Ik zal dus wellicht in het tweede kwartaal van dit jaar een voorstel kunnen doen.

02.03 Luc Goutry (CD&V): Het verheugt ons dat de zaak tenminste behandeld wordt. Omwille van de rechtszekerheid hopen we dat de regeling snel van kracht zal worden.

Het incident is gesloten.

03 Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de sociale fraude in het buitenland" (nr. 5206)

03.01 Luc Goutry (CD&V): De strijd tegen de sociale fraude is terecht een prioriteit voor deze regering. Sociale fraude gebeurt ook buiten België, omdat Belgen die in het buitenland resideren daar misschien ten onrechte sociale rechten opbouwen of genieten. In Nederland verrichten buitenlandteams van de inspectiediensten ook buiten de grenzen controles. Voor de werkloosheidsuitkeringen bestaat er zelfs een netwerkorganisatie die goede contacten onderhoudt met buitenlandse instellingen. Dit alles levert Nederland aardig wat inkomsten op. De onderzoeken door de buitenlandteams leiden ook tot aanbevelingen om achterpoortjes in de regelgeving te sluiten.

In welke mate heeft het Belgische handhavingsbeleid aandacht voor grensoverschrijdende sociale fraude? Hebben wij ook buitenlandteams, verbonden met netwerkorganisaties?

03.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Le Conseil des ministres extraordinaire qui s'est tenu à Gembloux en janvier 2004 a approuvé une note relative à la lutte contre la fraude sociale. Le Conseil des ministres extraordinaire consacré à la Justice en mars 2004 a par ailleurs donné le coup d'envoi d'une politique pénale en la matière. La loi du 3 mai 2003 est entrée en vigueur dans l'intervalle et contribue à une meilleure collaboration entre les différentes instances de contrôle. Enfin, la loi-programme de décembre 2004 comprenait différentes dispositions tendant à une meilleure perception des cotisations sociales.

Il est inexact qu'aucune initiative n'a été prise jusqu'à présent en Belgique pour lutter contre la fraude sociale transfrontalière. L'allocation aux Belges qui résident à l'étranger n'est octroyée qu'après un examen approfondi des pièces justificatives. Seules les instances officielles du pays de résidence sont compétentes pour constater les abus. Plusieurs accords de coopération administratifs ont été conclus avec des instances officielles des pays voisins. Nous entretenons également de bons contacts avec les services néerlandais. L'ONSS belge et les Organismes publics de sécurité sociale (OPSS) entretiennent des contacts avec leurs pendant néerlandais. Le Conseil fédéral de lutte contre le travail illégal et la fraude sociale étudie le système néerlandais et en réalise actuellement une analyse coûts-bénéfices. J'examinerai les conclusions de cette étude et prendrai les mesures adéquates si nécessaire.

03.03 Luc Goutry (CD&V): Il est important de mettre en place des réseaux d'information avec l'étranger. Cela ne vaut pas uniquement pour les Pays-Bas mais pour tous les pays voisins.

L'incident est clos.

04 Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le remboursement des appareils auditifs" (n° 5358)

04.01 Luc Goutry (CD&V): Dans l'attente d'une étude du Centre fédéral d'expertise sur le prix et l'évolution en matière d'appareils auditifs, le ministre a proposé d'autoriser un remboursement préférentiel jusqu'à l'âge de 18 ans au lieu de 12 ans. Il s'agit d'un pas dans la bonne direction mais les personnes qui étudient ou qui travaillent ont également besoin pour pouvoir s'intégrer d'un appareil auditif, souvent de haute technologie.

03.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Op de bijzondere ministerraad van Gembloers in januari 2004 werd een nota goedgekeurd over de strijd tegen de sociale fraude. Op de bijzondere ministerraad Justitie van maart 2004 werd bovendien het startschot gegeven voor een strafbeleid terzake. De wet van 3 mei 2003 is intussen uitgevoerd, waardoor de samenwerking tussen de verschillende controle-instanties verbeterd is. De programmawet van december 2004 ten slotte bevatte verschillende bepalingen voor een betere inning van de sociale bijdragen.

Het is onjuist dat er in België tot dusver niets tegen de grensoverschrijdende sociale fraude ondernomen werd. De toekenning van een uitkering aan in het buitenland verblijvende Belgen gebeurt pas na een grondig onderzoek van de bewijsstukken. Enkel de officiële instanties van het land van verblijf zijn bevoegd om misbruiken vast te stellen. Er bestaan meerdere administratieve samenwerkingsakkoorden met officiële instanties in de ons omringende landen. Er zijn ook goede contacten met de Nederlandse diensten. De Belgische RSZ en de Openbare Instelling voor Sociale Zekerheid (OISZ) onderhouden contacten met hun evenknie in Nederland. De Federale Raad voor de strijd tegen de illegale arbeid en de sociale fraude onderzoekt het Nederlandse systeem en maakt er een kosten-batenanalyse van. Ik zal de besluiten van dit onderzoek grondig bestuderen en waar nodig de passende maatregelen nemen.

03.03 Luc Goutry (CD&V): Het uitbouwen van informatienetwerken met het buitenland is belangrijk. Dit geldt niet alleen voor Nederland, maar voor al onze buurlanden.

Het incident is gesloten.

04 Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de terugbetaling van hoorapparaten" (nr. 5358)

04.01 Luc Goutry (CD&V): In afwachting van een studie van het Federaal Kenniscentrum over de prijs en de ontwikkelingen op het gebied van hoorapparaten stelde de minister voor om voorkeusterugbetaling toe te laten tot 18 in plaats van tot 12 jaar. Een stap in de goede richting, maar ook wie studeert of gaat werken, heeft nood aan een - vaak hoogtechnologisch - hoorapparaat om zich te integreren.

Les résultats de l'étude sont-ils déjà connus? Quelles mesures le ministre a-t-il l'intention de prendre? Une extension du remboursement préférentiel fait-il partie des possibilités? Serait-il possible de raccourcir le délai de renouvellement qui est actuellement de cinq ans?

Zijn de resultaten van de studie al bekend? Welke maatregelen zal de minister nemen? Behoort een uitbreiding van de voorkeusterugbetaling tot de mogelijkheden? Kan een kortere vernieuwingstermijn dan de huidige van vijf jaar worden overwogen?

04.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Le Centre d'expertise a entamé l'étude en question au début de l'année 2005. Elle sera achevée pour l'automne. Je ne suis pas encore en mesure de vous annoncer quelles mesures seront alors prises. Parce que je suis convaincu de l'importance des appareils auditifs pour l'intégration des déficients auditifs dans l'enseignement, le remboursement préférentiel sera en tout état de cause élargi jusqu'à l'âge de 18 ans.

04.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): De studie van het Kenniscentrum ging begin 2005 van start en zal in de herfst afgerond zijn. Ik kan nu niet voorspellen welke maatregelen ik dan zal nemen. Omdat ik ervan overtuigd ben dat hoorapparaten zeer belangrijk zijn voor de integratie van gehoorgestoorden in het onderwijs, wordt de voorkeusterugbetaling wel uitgebreid tot 18 jaar.

Le choix thérapeutique et l'organisation rationnelle des soins médicaux constituent cependant deux enjeux d'une importance au moins égale. Le budget de l'assurance maladie dans le secteur des audiciens a connu une nette augmentation au cours des dernières années. L'efficacité clinique et économique des appareils de correction auditive en vente sur le marché belge n'ayant pas encore fait l'objet d'une évaluation, j'ai demandé au centre d'expertise de procéder également à une évaluation. Une évolution technologique rapide n'apporte pas nécessairement un plus. S'il apparaît qu'un nouveau produit n'améliore guère l'ouïe du patient, l'assurance maladie doit réagir en conséquence. Le vieillissement de la population ne fera qu'accroître la demande d'audioprothèses, ce qui peut avoir des incidences budgétaires importantes. Les moyens disponibles doivent être affectés le plus efficacement possible.

De therapeutische keuze en de rationele organisatie van medische zorg zijn echter minstens even belangrijk. De voorbije jaren steeg het budget van de ziekteverzekering in de sector van de audiciens zeer duidelijk. Omdat de klinische en economische doeltreffendheid van de hoorapparaten op de Belgische markt nog niet werd geëvalueerd, vroeg ik het Kenniscentrum ook om een assessment. Snelle technologische evolutie betekent niet altijd een meerwaarde. Maakt een nieuw product nauwelijks een verschil uit voor het gehoor van de patiënt, dan moet de ziekteverzekering consequent zijn. Door de vergrijzing zal de vraag naar hulpprothesen nog toenemen, wat grote budgettaire gevolgen kan hebben. De beschikbare middelen moeten zo doelmatig mogelijk worden ingezet.

04.03 Luc Goutry (CD&V): Le ministre prévoit-il que le centre d'expertise aura finalisé son étude dès l'automne prochain?

04.03 Luc Goutry (CD&V): Verwacht de minister dat de totale studie van het Kenniscentrum klaar is tegen de herfst?

04.04 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Tout à fait.

04.04 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Ja.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

05 Question de M. Bart Tommelein au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la fraude dans le domaine des détachements" (n° 5457)

05 Vraag van de heer Bart Tommelein aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de detachingsfraude" (nr. 5457)

05.01 Bart Tommelein (VLD): Il existe en Europe un système de détachement qui vise à éviter que les travailleurs qui travaillent dans un autre Etat membre payent deux fois les cotisations sociales. Cependant, dans plusieurs secteurs, des firmes

05.01 Bart Tommelein (VLD): De Europese detachingsregeling moet verhinderen dat werknemers die in een andere lidstaat gaan werken, dubbele sociale bijdragen betalen. In diverse sectoren werken bepaalde buitenlandse

étrangères emploient des travailleurs détachés qu'ils rémunèrent très faiblement. Sans doute s'agit-il de cas de fraude.

Lorsqu'un travailleur est en possession d'un formulaire E101, l'inspection sociale doit nécessairement considérer qu'il paye ses cotisations dans le pays d'origine. Toutefois ce formulaire s'obtient très facilement et est facilement falsifiable.

A l'inverse, il est difficile pour l'inspection de savoir si des prestations effectuées en Belgique sont bien déclarées à l'organisme de sécurité sociale du pays d'origine. Il y a peu d'échanges d'informations entre les Etats membres.

Le ministre connaît-il ce problème ? Comment se peut-il que les échanges d'informations entre les différents services publics ne se fassent pas plus efficacement ? Quelles mesures le ministre compte-t-il présenter à ses collègues européens pour éviter les fraudes aux formulaires E101 ?

05.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): J'ai connaissance de la fraude à propos du détachement. D'une part, on utilise des formulaires E101 falsifiés. De l'autre, les prestations effectuées en Belgique et les rémunérations perçues ne sont pas déclarées aux organismes de sécurité sociale à l'étrangers. Et l'inverse est vrai aussi: les prestations effectuées à l'étranger ne sont pas déclarées à l'Office national de sécurité sociale.

Dans chaque département de l'inspection sociale, des cellules spéciales s'occupent des problèmes de fraude. Les organisations concernées des différents Etats membres entretiennent des contacts. La Belgique a pris l'initiative dans le cadre d'un projet visant à permettre l'échange électronique de renseignements sur le détachement.

La Belgique échange déjà des informations par la voie électronique avec des pays voisins. Selon la Cour européenne de Justice, c'est au pays d'origine qu'incombe l'entière responsabilité en ce qui concerne l'octroi selon les règles des formulaires E101, ce qui ne garantit aucunement l'authenticité des documents.

Les Etats membres organisent différemment la délivrance des formulaires. En Belgique, la délivrance est centralisée au niveau de l'ONSS. En Allemagne, elle est assurée par les caisses régionales d'assurance maladie. De plus, les formulaires E101 sont basés uniquement sur une déclaration de l'employeur. Il est impossible de

firma's echter tegen onbegrijpelijk lage prijzen met gedetacheerde werknemers. Waarschijnlijk is er fraude in het spel.

Wanneer de werknemer over een formulier E101 beschikt, kan de sociale inspectie haast niet anders dan er vanuit gaan dat de werknemer bijdragen betaalt in het land van herkomst. Dat formulier is echter makkelijk verkrijgbaar en kan snel worden vervalst.

Omgekeerd kan de inspectie ook moeilijk weten of prestaties in België wel degelijk worden gemeld aan de socialezekerheidsinstelling van het land van herkomst. Er is nauwelijks gegevensuitwisseling tussen de Europese lidstaten.

Heeft de minister weet van het probleem? Hoe komt het dat de diverse overheidsdiensten gegevens niet efficiënter kunnen uitwisselen? Welke maatregelen wil de minister voorstellen aan zijn Europese collega's om fraude met het E101-formulier te voorkomen?

05.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Ik ben op de hoogte van de detachingsfraude. Enerzijds worden vervalste E101-formulieren gebruikt. Anderzijds worden in België geleverde prestaties en ontvangen lonen niet gemeld bij de buitenlandse socialezekerheidsinstanties. Omgekeerd worden in het buitenland geleverde prestaties niet aangegeven bij onze Rijksdienst voor Sociale Zekerheid.

In elke afdeling van de sociale inspectie buigen speciale cellen zich over de fraude. De betrokken organisaties in de diverse lidstaten hebben contact met elkaar. België nam het voortouw in een project dat elektronische uitwisseling van gegevens inzake detachering mogelijk moet maken.

Sommige buurlanden wisselen al elektronische gegevens uit met België. Volgens het Europees Hof van Justitie ligt de volle verantwoordelijkheid voor de correcte uitreiking van de E101-formulieren echter bij het uitzendland. Daardoor is er geen enkele garantie wat de authenticiteit van de documenten betreft.

De lidstaten organiseren de uitreiking op verschillende wijze. In België is er centrale uitreiking bij RSZ, Duitsland werkt via de regionale Krankenkassen. Bovendien worden de E101-formulieren enkel opgemaakt op basis van een verklaring van de werkgever. Het is onmogelijk elke aanvraag op het terrein te onderzoeken. Ook de

vérifier chaque demande sur le terrain. Les autres Etats membres sont confrontés au même problème. D'autre part, un timbre sec devrait être apposé sur chaque formulaire pour attester de son authenticité mais en pratique, cette formalité n'est pas toujours respectée.

Je compte interpellier à nouveau mes collègues européens pour les inciter à opter pour l'échange de données par la voie électronique. Le comité fédéral de coordination de la lutte contre la fraude sociale tente d'harmoniser les échanges de données entre les différents services d'inspection. La signature électronique offre aussi une solution prometteuse.

05.03 Bart Tommelein (VLD): Le ministre met un point d'honneur à progresser dans ce dossier. Il faut absolument garantir l'authenticité du formulaire E101 et empêcher qu'on puisse se le procurer à chaque coin de rue, sinon nous risquons d'être confrontés à une forme organisée de fraude sociale.

05.04 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): La signature électronique revêt également une importance capitale. Je l'ai introduite lorsque j'étais ministre de l'Economie mais je déplore la frilosité européenne par rapport à son utilisation.

L'incident est clos.

06 Question de M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "une étude de l'INAMI à propos des mesures d'économie dans le secteur des médicaments" (n° 5743)

06.01 Koen Bultinck (Vlaams Belang): D'après une étude réalisée par l'INAMI sur la base de données de Pharmanet, la croissance du volume des médicaments serait systématiquement inférieure à celle des dépenses. Les médicaments ayant fait l'objet d'un premier remboursement entre 1998 et 2003 ont entraîné une hausse du budget total de 9,8 pour cent. Les médicaments anciens ont freiné de 2,5 pour cent la croissance des dépenses. Le ministre peut-il confirmer ces chiffres ? Quelles conclusions en tire-t-il ?

06.02 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): L'INAMI a démontré que la croissance de 7,3 pour cent des dépenses pour les médicaments est due à la combinaison de deux facteurs : les dépenses pour les remèdes récents ont augmenté de 9,8 pour cent, celles pour les médicaments anciens ont

autres lidstaten kampen met dat probleem. Daar komt nog bij dat elk formulier eigenlijk een droogstempel van authenticiteit moet dragen, wat in de praktijk niet altijd het geval is.

Ik zal mijn Europese collega's andermaal interpellieren en ze aansporen te kiezen voor elektronische gegevensuitwisseling. Binnen het federaal coördinatiecomité voor sociale fraudebestrijding tracht men de gegevensuitwisseling tussen de diverse inspectiediensten beter op elkaar af te stemmen. Ook de elektronische handtekening kan een uitweg bieden.

05.03 Bart Tommelein (VLD): De minister is alvast gedreven. Het is van het grootste belang dat het E101-formulier authentiek is en niet zomaar voor het grijpen ligt. Het gaat om een georganiseerde vorm van sociale fraude.

05.04 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Ook de elektronische handtekening is zeer belangrijk. Als minister van Economie maakte ik die mogelijk, maar op Europees vlak wordt er te weinig gebruik van gemaakt.

Het incident is gesloten.

06 Vraag van de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "een RIZIV-studie met betrekking tot besparingsmaatregelen in de geneesmiddelensector" (nr. 5743)

06.01 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Een RIZIV-studie op basis van gegevens van Farmanet zou uitwijzen dat de groei van het volume in de geneesmiddelensector systematisch kleiner is dan de groei van de uitgaven. Geneesmiddelen die tussen 1998 en 2003 voor het eerst werden terugbetaald, leidden tot een stijging van het totaalbudget met 9,8 procent. Oudere geneesmiddelen remden de uitgavengroei met 2,5 procent af. Kan de minister de gegevens bevestigen? Welke conclusies trekt hij?

06.02 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Het RIZIV heeft aangetoond dat de 7,3 procent groei van de uitgaven voor geneesmiddelen te wijten is aan een combinatie van twee factoren: de uitgaven voor recente geneesmiddelen namen toe met 9,8 procent, deze voor oudere geneesmiddelen

diminué de 2,5 pour cent. Le volume global des médicaments a augmenté de 6 pour cent. Tant le volume que le prix interviennent dans l'augmentation des dépenses globales.

Cette évolution indique que les nouveaux médicaments sont prescrits de plus en plus fréquemment mais que les anciens médicaments le sont toujours et deviennent de moins en moins chers. Les lignes directrices de la politique en cette matière sont donc fondées. La croissance du volume est inévitable compte tenu du vieillissement de la population. Le remboursement de nouveaux remèdes, plus coûteux, est indispensable. Certaines conditions doivent toutefois être remplies. Les mesures énoncées dans l'avant-projet de loi sur la santé sont en tout cas adéquates. L'accroissement du budget des médicaments en 2005 a par ailleurs été fixé à 13 pour cent.

L'incident est clos.

07 Question de Mme Greet van Gool au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les conditions médicales requises pour avoir droit à l'allocation pour l'aide d'une tierce personne" (n° 5545)

07.01 Greet van Gool (sp.a-spirit): Les personnes disposant d'une autonomie réduite de 11 points au moins peuvent bénéficier, outre d'une indemnité pour incapacité de travail, d'une allocation pour aide de tiers. Grâce au système de la reprise progressive du travail, elles peuvent également combiner une activité professionnelle limitée avec l'indemnité pour incapacité de travail. Il convient de récompenser les efforts faits par ces personnes pour retrouver une activité professionnelle. Si le fait d'exercer une activité professionnelle devait toutefois entraîner la perte de l'allocation pour aide de tiers, l'intéressé pourrait se voir pénalisé fiscalement pour ses efforts de réintégration.

Quelles sont exactement les conditions requises pour bénéficier de l'allocation pour aide de tiers? Est-il tenu compte dans le cadre de l'évaluation médicale des efforts d'intégration?

07.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): La reprise d'une activité autorisée par le médecin conseil n'a aucune influence sur l'octroi éventuel d'une allocation pour aide de tiers. L'octroi de cette allocation dépend de six critères. La reprise d'une activité professionnelle dans un cadre adapté et avec les moyens d'aide requis ne modifie pas le degré d'autonomie. Le degré d'autonomie est d'ailleurs évalué sans tenir compte des moyens

daalden met 2,5 procent. Het globale volume geneesmiddelen nam toe met 6 procent. In de toename van de globale uitgaven spelen zowel volume als prijs een rol.

De evolutie toont aan dat nieuwe geneesmiddelen steeds vaker worden voorgeschreven en dat de oudere geneesmiddelen nog steeds worden voorgeschreven en steeds goedkoper worden. De grote lijnen van het geneesmiddelenbeleid zijn dus gefundeerd. De groei van het volume is onvermijdelijk gezien de vergrijzing van de bevolking. De terugbetaling van nieuwe, duurdere medicatie is onontbeerlijk. Er moet dan wel aan een aantal voorwaarden worden voldaan. De in het voorontwerp van gezondheidswet opgenomen maatregelen zijn in elk geval gepaste maatregelen. De budgetstijging voor geneesmiddelen in 2005 wordt overigens bepaald op 13 procent.

Het incident is gesloten.

07 Vraag van mevrouw Greet van Gool aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de medische voorwaarden om recht te hebben op een uitkering 'hulp van derden'" (nr. 5545)

07.01 Greet van Gool (sp.a-spirit): Personen met een verminderde zelfredzaamheid van ten minste 11 punten kunnen naast hun uitkering voor arbeidsongeschiktheid ook een tegemoetkoming hulp van derden krijgen. Via de progressieve tewerkstelling bestaat anderzijds de mogelijkheid om een beperkte beroepsbezigheid te combineren met de uitkering arbeidsongeschiktheid. Die inspanningen om terug aan het werk te gaan, moeten worden beloond. Als de stap naar arbeid echter tot gevolg zou hebben dat de uitkering voor hulp van derden wegvalt, dan kan de betrokkene financieel nadeel ondervinden van zijn reïntegratie.

Wat zijn precies de voorwaarden om de tegemoetkoming hulp van derden te krijgen? Wordt bij de medische beoordeling rekening gehouden met de integratie-inspanningen?

07.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): De hervatting van een door de adviserend geneesheer toegelaten activiteit heeft geen invloed op de erkenning van de behoefte aan hulp van derden. Voor die tegemoetkoming zijn er een zestal criteria. Het hervatten van een toegelaten beroepsactiviteit binnen een aangepaste omgeving en mits aangepaste hulpmiddelen wijzigt de graad van zelfredzaamheid niet. De zelfredzaamheid wordt

d'aide adaptés.

07.03 Greet van Gool (sp.a-spirit): Il faut veiller à ne pas pénaliser les personnes qui cherchent à diminuer leur état de dépendance. Il conviendrait de réexaminer dans cette optique l'ensemble des allocations.

L'incident est clos.

08 Question de Mme Greet van Gool au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la grande opération de réexamen des personnes bénéficiant d'une allocation d'handicapé, menée au Pays-Bas" (n° 5607)

08.01 Greet van Gool (sp.a-spirit): Aux Pays-Bas, 450.000 invalides bénéficiant d'une allocation sont convoqués pour la réévaluation de leur incapacité de travail. Parmi eux, il y a également des dizaines d'allocataires WAO habitant en Belgique. Leur pourcentage d'incapacité de travail peut être revu ou ils peuvent à nouveau être déclarés aptes au travail. Les invalides dont le pourcentage d'invalidité est revu à la baisse ne bénéficient plus d'allocations après six mois. Ceux qui sont à nouveau jugés aptes au travail perdent immédiatement leur allocation.

Les intéressés éprouvent des difficultés à trouver du travail et n'ont pas droit aux allocations de chômage. Les travailleurs frontaliers qui travaillaient aux Pays-Bas avant leur incapacité peuvent prétendre à une allocation de chômage dans leur pays de résidence, en Belgique donc. Tous les autres se retrouvent sans revenu. Les Pays-Bas leur permettent toutefois de revenir au pays dans un délai de 13 semaines pour y bénéficier d'une allocation de chômage temporaire.

La politique d'effritement social menée par le gouvernement Balkenende a dès lors une incidence sur la Belgique. En effet, les invalides qui se retrouvent sans revenu s'adresseront à nos CPAS. Le ministre est-il informé de cette situation ? Une concertation a-t-elle déjà eu lieu avec le gouvernement néerlandais à ce sujet ? Le ministre envisage-t-il une mesure de réparation belge ?

08.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Mon administration n'était pas informée de la réforme de la réglementation néerlandaise mais a immédiatement demandé un complément d'informations. Une opération de réévaluation de la situation des personnes invalides bénéficiant d'une allocation est en effet en cours, mais la

bovendien geëvalueerd zonder verwijzing naar deze aanpassingen of hulpmiddelen.

07.03 Greet van Gool (sp.a-spirit): Er moet over worden gewaakt dat men niet wordt gestraft wanneer men inspanningen doet om zelfstandiger te worden. Alle tegemoetkomingen moeten in die optiek eens tegen het licht worden gehouden.

Het incident is gesloten.

08 Vraag van mevrouw Greet van Gool aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de grote Nederlandse 'herkeuringsoperatie' van de uitkeringsgerechtigde invaliden (WAO)" (nr. 5607)

08.01 Greet van Gool (sp.a-spirit): In Nederland worden 450.000 uitkeringsgerechtigde invaliden opgeroepen voor herbeoordeling van hun arbeidsongeschiktheid, waaronder ook tientallen Nederlandse WAO'ers die in België wonen. Hun arbeidsongeschiktheidspercentage kan worden herzien of ze kunnen opnieuw arbeidsgeschikt worden verklaard. Wie een lager percentage krijgt, valt na zes maanden zonder inkomen. Wie weer als arbeidsgeschikt wordt beschouwd, verliest onmiddellijk zijn uitkering.

Werk vinden is niet evident en men heeft geen recht op een werkloosheidsvergoeding. Grensarbeiders die voor hun arbeidsongeschiktheid in Nederland werkten, kunnen recht hebben op een werkloosheidsuitkering in hun woonland, in België dus. Alle anderen vallen zonder inkomen. Nederland biedt hen wel aan om binnen de 13 weken terug te keren naar Nederland om daar een tijdelijke werkloosheidsvergoeding te krijgen.

De socialeafbraakpolitiek van de regering-Balkenende heeft zo zijn weerslag op België. Wie zonder inkomen valt, zal zich immers wenden tot onze OCMW's. Is de minister hiervan op de hoogte? Werd hierover al overlegd met de Nederlandse regering? Overweegt de minister een Belgische reparatiemaatregel?

08.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Mijn administratie was niet op de hoogte van de wijziging in de Nederlandse reglementering, maar is onmiddellijk om meer informatie gaan vragen. Er is inderdaad een herkeuringsoperatie bezig, maar daarover hoeft niet overlegd te worden, de Europese regels zijn duidelijk. De betrokken

concertation n'est pas nécessaire à cet égard étant donné que les dispositions européennes stipulent clairement que les travailleurs frontaliers concernés peuvent se tourner vers la réglementation belge en matière de chômage ou ont droit à un revenu d'intégration. Il ne s'agit en somme que de cas exceptionnels. Il est encore beaucoup trop tôt pour se prononcer sur d'éventuelles mesures de réparation.

08.03 Greet van Gool (sp.a-spirit): Ce problème montre une fois de plus que les modifications apportées à la réglementation dans les autres pays peuvent influencer sur les droits acquis des travailleurs frontaliers qui, par la suite, relèvent à nouveau de système de sécurité sociale. Je tiens seulement à souligner qu'il pourrait être utile de poursuivre les concertations avec le gouvernement néerlandais.

L'incident est clos.

09 Question de Mme Greet van Gool au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les pièges à l'inactivité de la nouvelle réglementation sur le cumul dans le système de la mise au travail progressive" (n° 5615)

09.01 Greet van Gool (sp.a-spirit): Les personnes en incapacité de travail peuvent exercer une activité professionnelle à temps partiel si elles y sont autorisées par le médecin conseil de la mutualité. Il s'agit des systèmes de "reprise progressive du travail" ou de "travail autorisé". Conformément aux règles en matière de cumul, le revenu professionnel est déduit de l'allocation de maladie. Un nouveau régime est entré en vigueur au 1er avril 2002 mais il a coexisté avec l'ancien régime jusqu'au 1er janvier 2005. Les personnes concernées pouvaient ainsi opter pour l'ancien système si le nouveau régime était financièrement pénalisant. Depuis le 1er janvier 2005 toutefois, seul le nouveau régime reste d'application. Environ 30% des personnes concernées connaissent dès lors une dégradation de leur situation financière. Le ministre souhaiterait semble-t-il augmenter les tranches de revenus prises en compte dans le cadre du calcul du cumul. Par ailleurs, la combinaison d'une allocation et d'un salaire peuvent entraîner la perte du statut VIPO, avec toutes les conséquences financières qui en découlent.

Combien de personnes sont financièrement pénalisées par ce nouveau régime de cumul? S'agit-il d'un nombre de personnes peu important? Quels aménagements seront apportés au mode de calcul du cumul? Combien de personnes risquent-

grensarbeiders kunnen daarbij terugvallen op de Belgische werkloosheidsregeling of hebben recht op een leefloon. Het gaat uiteindelijk ook maar om uitzonderlijke gevallen. Het is nog veel te vroeg om uitspraken te doen over eventuele reparatiemaatregelen.

08.03 Greet van Gool (sp.a-spirit): Deze kwestie bewijst opnieuw dat wijzigingen aan de regelgeving in andere landen een weerslag kunnen hebben op de opgebouwde rechten van grensarbeiders, die dan vervolgens weer in ons systeem van sociale zekerheid terechtkomen. Ik wil er enkel op wijzen dat verder overleg met de Nederlandse overheid nuttig kan zijn.

Het incident is gesloten.

09 Vraag van mevrouw Greet van Gool aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de inactiviteitsvallen bij de nieuwe cumulatieregeling in het stelsel van de progressieve tewerkstelling" (nr. 5615)

09.01 Greet van Gool (sp.a-spirit): Arbeidsongeschikte personen mogen deeltijds het werk hervatten mits toelating van de adviserend geneesheer van het ziekenfonds. Dit heet 'toegelaten arbeid' of 'progressieve tewerkstelling'. Volgens de cumulatieregeling wordt het arbeidsinkomen afgetrokken van de ziekte-uitkering. Op 1 april 2002 ging een nieuwe regeling in, die echter tot 1 januari 2005 naast de oude regeling bestond. De betrokkenen konden met name voor het oude systeem kiezen wanneer de nieuwe regeling financieel nadelig was. Sinds 1 januari 2005 bestaat echter enkel nog de nieuwe regeling. Ongeveer 30 procent van de betrokkenen gaat er nu dus financieel op achteruit. Blijkbaar wil de minister voor deze groep de inkomensschijven verhogen die worden gebruikt bij de cumulatieberekening. Daarnaast kan de combinatie van een uitkering met loon leiden tot een verlies van het WIGW-statuuat, met ernstige financiële repercussies.

Hoeveel mensen ondervinden financieel nadeel van de nieuwe cumulatieregeling? Is het maar een kleine groep? Welke aanpassingen zullen worden doorgevoerd in de cumulatieberekening? Hoeveel mensen kunnen hun WIGW-statuuat verliezen? Is er

elles de perdre leur statut VIPO? Une solution est-elle en vue?

een oplossing in zicht?

09.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): La mesure de transition n'a en effet plus été prorogée depuis le 1^{er} janvier 2005, date à laquelle une disposition unique en matière de cumul, applicable à tous, est entrée en vigueur. Durant le premier trimestre de 2002, environ 12.500 bénéficiaires exerçaient une activité autorisée; 6.800 d'entre eux se sont lancés dans cette activité après le 1^{er} avril 2002, ressortissant ainsi immédiatement à la nouvelle réglementation. Environ 5.500 personnes ont lancé cette activité avant le 1^{er} avril 2002. 2.800 personnes, soit 70% de l'ensemble des personnes concernées, ont demandé de bénéficier de la mesure de transition, l'ancien système étant plus avantageux pour elles.

09.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): De overgangsmaatregel werd inderdaad sinds 1 januari 2005 niet meer verlengd, vanaf dan gold een uniforme cumulatiebepaling voor iedereen. Op basis van het eerste kwartaal van 2002 oefenden ongeveer 12.500 gerechtigden een toegelaten activiteit uit; hiervan hadden 6.800 personen de activiteit aangevat na 1 april 2002, zodat voor hen onmiddellijk de nieuwe regeling van toepassing was. Ongeveer 5.500 personen hadden de activiteit aangevat voor 1 april 2002. Voor 2.800 personen of ongeveer 70 procent was de oude regeling gunstiger, dus maakten zij gebruik van de overgangsmaatregel.

Les tranches de revenus ont été relevées de 9 à 10 euros à partir du 1^{er} janvier 2005. Mes services étudient actuellement les incidences des nouvelles mesures. Un rapport sera publié à ce sujet en octobre. Le Service des soins de santé de l'INAMI m'informerait au sujet du statut des VIPO.

Het bedrag van de inkomensschijven werd vanaf 1 januari 2005 verhoogd van 9 naar 10 euro. Mijn diensten volgen momenteel de effecten van de nieuwe maatregelen op. In oktober zal hierover verslag worden uitgebracht. De geneeskundige dienst van het RIZIV zal mij informatie bezorgen betreffende het WIGW-statuuat.

09.03 Greet van Gool (sp.a-spirit): J'en conclus que l'ancienne réglementation ou le régime de transition était financièrement avantageux pour bon nombre de personnes. Suffit-il donc de relever simplement les tranches de revenus?

09.03 Greet van Gool (sp.a-spirit): Mijn conclusie is dat er toch heel wat mensen financieel voordeel hadden bij de oude of de overgangsregeling. Is het optrekken van de inkomensschijven wel voldoende?

09.04 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Je ne dispose actuellement pas de données suffisantes pour fournir une réponse appropriée.

09.04 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Ik beschik voorlopig niet over voldoende informatie voor een zinvol antwoord.

09.05 Greet van Gool (sp.a-spirit): Le ministre peut-il nous dire quand le problème de la perte du statut VIPO sera effectivement résolu?

09.05 Greet van Gool (sp.a-spirit): Kan de minister een timing geven betreffende een oplossing voor het verlies van het WIGW-statuuat?

09.06 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Je n'en ai aucune idée.

09.06 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Geen idee.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

10 Questions jointes de

- M. Daniel Bacquelaine au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le statut social des médecins, praticiens de l'art dentaire et pharmaciens" (n° 5681)
- M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le statut social des kinésithérapeutes" (n° 5871)
- M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le statut social des kinésithérapeutes en 2004" (n° 5821)

10 Samengevoegde vragen van

- de heer Daniel Bacquelaine aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het sociaal statuut van geneesheren, tandheelkundigen en apothekers" (nr. 5681)
- de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het sociaal statuut van de kinesitherapeuten" (nr. 5871)
- de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het sociaal statuut van de kinesisten in 2004"

(nr. 5821)

10.01 Daniel Bacquelaîne (MR): Le régime d'avantages sociaux en faveur des dispensateurs de soins conventionnés consiste en une participation de l'institut dans les primes ou cotisations versées par les médecins, par les praticiens de l'art dentaire ou par les pharmaciens, en exécution de leur contrat d'assurances garantissant des rentes, des pensions, un capital en cas d'invalidité, de retraite ou d'un décès. La loi-programme de décembre 2002 a limité les affectations possibles de la participation de l'INAMI aux contrats qui garantissent un revenu de remplacement en cas d'invalidité ou pour des conventions de pension. Ont donc été exclus les contrats d'assurance vie classique.

Or, il apparaît que bon nombre de prestataires avaient affecté la participation de l'assurance maladie-invalidité à un contrat d'assurance vie. Ils se trouvent ainsi devant une modification radicale de leur plan de retraite.

Cette situation a-t-elle été prise en compte, notamment dans le cadre des conventions médico-mutualistes. Quelles mesures pourrait-on envisager pour régler cette problématique?

Il me revient que deux compagnies d'assurances n'ont pas pris en compte les modifications législatives de la loi-programme et que les contrats n'ont finalement pas été adaptés. Les médecins se sont donc retrouvés face à l'impossibilité pour l'INAMI de leur verser la prime ou une participation dans le régime du statut social. Comment pourrait-on remédier à ce problème ?

10.02 Luc Goutry (CD&V): Un arrêté royal de 2003 a fixé un statut social pour les kinésithérapeutes. L'arrêté n'était valable que pour l'an 2003, un nouvel arrêté étant requis pour l'an 2004. Jusqu'à présent, cet arrêté n'a toujours pas été publié. Or, les kinésithérapeutes sont tenus de soumettre une demande en vue d'obtenir le statut social avant la fin de ce mois. Vu l'absence de l'arrêté, ils ne savent pas comment s'y prendre. L'INAMI a pourtant libéré les moyens nécessaires.

Pourquoi la publication de ce nouvel arrêté tarde-t-elle à ce point ?

10.03 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Le temps presse: les kinésithérapeutes doivent introduire leurs demandes individuelles en vue d'obtenir le statut social avant fin mars. Un projet d'arrêté royal a-t-il déjà été soumis à l'avis du Conseil d'Etat ?

10.01 Daniel Bacquelaîne (MR): In het stelsel van sociale voordelen ten gunste van de geconventioneerde zorgverstrekkers neemt het RIZIV een deel van de premies of de bijdragen die door de geneesheren, de tandheekkundigen of de apothekers worden gestort, voor zijn rekening. Dit gebeurt in uitvoering van hun verzekeringscontract dat bij invaliditeit, pensionering of overlijden de uitbetaling van rentes, pensioenen of een kapitaal waarborgt. De programmawet van december 2002 heeft een rem gezet op de aanwending van het aandeel van het RIZIV in contracten die in een vervangingsinkomen voorzien bij invaliditeit of voor pensioenovereenkomsten. De klassieke levensverzekeringscontracten werden dus uitgesloten.

Het blijkt nu dat veel zorgverleners het aandeel van ziekte- en invaliditeitsverzekering in een levensverzekeringscontract hebben laten opnemen. Het gevolg is dat hun pensioenplan grondig wordt gewijzigd.

Werd er met deze situatie rekening gehouden, meer bepaald in het kader van de overeenkomsten artsen-ziekenfondsen? Op welke wijze kan hieraan een mouw worden gepast?

Naar ik heb vernomen zouden twee verzekeringsmaatschappijen geen rekening houden met de wettelijke wijzigingen die door de programmawet werden ingevoerd. Ze zouden hun contracten niet aangepast hebben. Voor deze geneesheren kan het RIZIV de premie of het aandeel in het stelsel van het sociaal statuut niet storten. Hoe kan men dit probleem oplossen?

10.02 Luc Goutry (CD&V): In 2003 legde een koninklijk besluit een sociaal statuut vast voor de kinesitherapeuten. Het besluit was slechts voor het jaar 2003 geldig, voor 2004 was er een nieuw KB nodig. Dit is tot op vandaag nog altijd niet verschenen. De kinesitherapeuten moeten voor het einde van deze maand een aanvraag indienen tot het bekomen van het sociaal statuut. Dit is wegens het uitblijven van het KB alsnog niet mogelijk. Het RIZIV heeft nochtans het nodige budget hiervoor uitgetrokken.

Waarom blijft dat nieuwe KB zo lang uit?

10.03 Koen Bultinck (Vlaams Belang): De tijd dringt: einde maart moeten de kinesitherapeuten hun individuele aanvragen om het sociaal statuut te verkrijgen indienen. Is er al een ontwerp van koninklijk besluit voor advies aan de Raad van

Dans l'affirmative, quelles observations celui-ci a-t-il formulées ?

J'insiste également pour que l'arrêté royal soit publié dans les délais les plus brefs.

10.04 Rudy Demotte, ministre (*en français*): La loi-programme du 22 décembre 2003 introduit les dispositions de la loi sur la pension complémentaire des indépendants sans concertation préalable avec les services de l'INAMI.

Pour ouvrir le droit aux avantages sociaux, les contrats d'assurance vie doivent désormais correspondre à des conventions de pension, à des régimes de pension ou aux contrats susvisés qui répondent aux conditions fixées à l'article 46, § 1^{er} de la loi-programme du 24 décembre 2002 qui prévoit un régime de solidarité.

Une mention informant les médecins et les praticiens de l'art dentaire, les invitant à prendre contact avec l'organisme de pension pour s'assurer de la mise en conformité de leur contrat, a été ajoutée à la lettre d'accompagnement de la formule constitutive du paiement d'avantages sociaux pour l'année 2003, qui leur a été adressée dans le courant de l'année 2004 par les services de l'INAMI.

(*En néerlandais*) Entre-temps, le projet d'arrêté royal a été transmis au ministre du Budget. Voilà la bonne nouvelle. Mais j'ai également une mauvaise nouvelle: il ne me l'a toujours pas renvoyé. (*Rires*)

10.05 Daniel Bacquelaine (MR): Si j'entends bien, l'information a été donnée en 2004. Les modifications de statut social devraient être expressément reprises dans les accords médico-mutualistes.

Près de 500 médecins conventionnés sont concernés. Si certains se sont mis en règle *in extremis*, d'autres ont été surpris et n'ont pu adapter leur système, faute d'information suffisante sur les changements législatifs.

10.06 Luc Goutry (CD&V): J'espère de tout cœur que M. Vande Lanotte renverra le projet dans les meilleurs délais.

10.07 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Le ministre hilare exprime en fait la crainte de nombreux kinésithérapeutes que le ministre du Budget ne vienne mettre des bâtons dans les roues, comme il l'a fait récemment dans le dossier relatif au remboursement des médicaments. A quoi

State voorgelegd? Zo ja, welke opmerkingen heeft de Raad geformuleerd?

Ook ik dring aan op een spoedige publicatie van het koninklijk besluit.

10.04 Minister Rudy Demotte (*Frans*): De programmawet van 22 december 2003 voerde de bepalingen in betreffende het aanvullend pensioen van de zelfstandigen zonder voorafgaand overleg met de RIZIV-diensten.

Om het recht op de sociale voordelen te openen, moeten de levensverzekeringcontracten voortaan overeenstemmen met pensioenovereenkomsten, pensioenregelingen of met overeenkomsten die aan de voorwaarden van artikel 46, § 1 van de programmawet van 24 december 2004 tot instelling van een solidariteitsstelsel beantwoorden.

In de begeleidende brief bij het betalingsuittreksel betreffende de sociale voordelen voor 2003, dat de RIZIV-diensten in de loop van 2004 overzonden, werd de artsen en de tandartsen gevraagd met hun pensioenorganisme contact op te nemen om hun contract zo nodig te wijzigen.

(*Nederlands*) Het ontwerp van koninklijk besluit werd ondertussen aan de minister van Begroting bezorgd. Dat is het goede nieuws. Er is echter ook slecht nieuws: ik heb het nog altijd niet teruggekregen. (*Gelach*)

10.05 Daniel Bacquelaine (MR): Als ik het goed begrepen heb, werden die inlichtingen in 2004 verstrekt. De wijzigingen van het sociaal statuut zouden uitdrukkelijk in de akkoorden artsen-ziekenfondsen moeten zijn opgenomen.

Het gaat om nagenoeg 500 geconventioneerde artsen. Sommigen hebben in extremis nog het nodige gedaan om hun verplichtingen na te komen, maar anderen waren verrast en zijn niet in orde omdat zij onvoldoende over de wetswijzigingen waren ingelicht.

10.06 Luc Goutry (CD&V): Ik hoop van harte dat het ontwerp spoedig door minister Vande Lanotte wordt terugbezorgd.

10.07 Koen Bultinck (Vlaams Belang): De minister verwoordt hier lachend de vrees van veel kinesitherapeuten, namelijk dat de minister van Begroting zal dwarsliggen, zoals hij dat recent ook heeft gedaan in het dossier van de terugbetaling van geneesmiddelen. Het heeft toch geen zin dat

sert-il que M. Demotte prenne des mesures si son collègue du Budget les saborde par la suite.

L'incident est clos.

11 Interpellation de Mme Greta D'Hondt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les transferts financiers en matière d'allocations familiales" (n° 544)

11.01 Greta D'hondt (CD&V): Notre système d'allocations familiales prévoit des allocations majorées pour les enfants de retraités, de chômeurs et d'invalides. Une analyse des flux financiers dans le secteur des allocations familiales montre que proportionnellement davantage d'invalides en Wallonie et à Bruxelles ont droit à des allocations familiales majorées, sans que cela puisse s'expliquer par des facteurs démographiques. En effet, la composition des ménages dans les deux Régions varie à peine: les familles wallonnes ne comptent en moyenne pas plus d'enfants que les familles flamandes.

Voici dix ou quinze ans, la situation industrielle de la Wallonie, avec ses mineurs et son industrie lourde de l'acier, pouvait expliquer ces différences. Toutefois, il s'agit en l'occurrence d'une catégorie de jeunes invalides, qui ne peuvent avoir été soumis à un risque accru d'invalidité dans leur passé professionnel. Comment expliquer que les invalides soient plus nombreux à Bruxelles et en Wallonie? Il ne s'agit certes pas du plus large groupe d'ayants droit aux allocations familiales mais l'incidence financière du problème est grande car ils bénéficient d'allocations majorées. La différence, pour laquelle je ne trouve pas d'explication objective, représente pas moins de 25 millions d'euros.

11.02 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): Il ressort en effet des chiffres de l'INAMI que les bénéficiaires invalides d'allocations familiales sont surreprésentés en Wallonie et à Bruxelles. De plus, les allocataires domiciliés dans ces Régions bénéficient plus souvent du taux majoré. Comme vous le savez, le droit aux allocations familiales majorées est conditionné par le revenu. Il existe deux plafonds, applicables respectivement aux personnes isolées et aux ménages. Les chiffres de l'INS montrent que le revenu moyen des ménages est moins élevé en Wallonie et à Bruxelles qu'en Flandre. En outre, plusieurs études révèlent qu'il y a plus de familles monoparentales à Bruxelles et en Wallonie. C'est la combinaison de ces deux

minister Demotte allerlei dingen regelt die daarna door zijn collega van Begroting worden gekelderd.

Het incident is gesloten.

11 Interpellatie van mevrouw Greta D'hondt tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "geldstromen gezinsbijslagen" (nr. 544)

11.01 Greta D'hondt (CD&V): Ons stelsel van kinderbijlagen voorziet in de mogelijkheid van een verhoogde schaal als het gaat om kinderen van gepensioneerden, werklozen en invaliden. Uit een analyse van de geldstromen in de sector van de kinderbijlagen blijkt dat er in Wallonië en Brussel proportioneel meer invaliden recht hebben op kinderbijlagen volgens de verhoogde schaal en toch ook meer invaliden in Wallonië volgens de gewone schaal dan kan worden verklaard op basis van de demografische factoren. Het is immers zo dat de gezinssamenstelling nauwelijks verschilt tussen de verschillende regio's: de Waalse gezinnen zijn gemiddeld niet groter dan de Vlaamse.

Tien of vijftien jaar geleden kon men dergelijke verschillen nog toeschrijven aan de industriële situatie in Wallonië, met de mijnwerkers en de zware staalindustrie. Maar het gaat hier over een categorie jonge invaliden, die niet te maken kunnen hebben gehad met een verhoogd risico op invaliditeit in hun beroepsverleden. Hoe is het hogere aantal invaliden in Brussel en Wallonië te verklaren? Hoewel dit zeker niet de grootste groep van kinderbijlaggerechtigden is, is de financiële impact groot omdat ze recht hebben op hogere uitkeringen. Het verschil waarvoor ik geen objectieve verklaring vind, bedraagt niet minder dan 25 miljoen euro.

11.02 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Uit cijfers van het RIZIV blijkt interdaad dat de invalide kinderbijlagtrekkers oververtegenwoordigd zijn in Wallonië en Brussel. Bovendien bevinden de bijlagtrekkers in die landsdelen zich vaker in de verhoogde schaal. Zoals bekend is het recht op verhoogde kinderbijslag gekoppeld aan inkomensvoorwaarden. Er bestaan twee plafonds, een laagste plafond voor alleenstaanden en een hoger plafond voor gezinnen. Uit cijfers van het NIS blijkt dat het gemiddeld inkomen per gezin lager ligt in Brussel en Wallonië dan in Vlaanderen. Bovendien tonen studies aan dat er meer eenoudergezinnen zijn in Brussel en in Wallonië. De combinatie van deze twee sociaal-economische

facteurs socio-économiques qui explique les écarts dans les dépenses pour les allocations familiales. Je constate en plus que les familles sont en moyenne plus grandes et comptent davantage d'enfants en bas âge à Bruxelles.

11.03 Greta D'hondt (CD&V): Je partage l'analyse du ministre sur ce dernier point mais je ne pense pas que les différences constatées s'expliquent uniquement par les écarts de revenus entre la Flandre et le reste du pays. Si tel était le cas, plus d'enfants flamands devraient se trouver dans l'échelle normale. Or, il n'est rien. Il me semble donc que l'on déclare les gens invalides plus rapidement à Bruxelles et en Wallonie qu'en Flandre. Comme il a été souligné, il s'agit de jeunes gens avec des enfants. Le tissu industriel n'ayant pas connu une autre évolution en Flandre qu'en Wallonie au cours des dix à quinze dernières années, j'ai du mal à comprendre pourquoi il y aurait plus de jeunes invalides en Wallonie. Je dépose donc une motion de recommandation en vue d'encourager le gouvernement à examiner les chiffres de plus près.

11.04 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Je pense que ma réponse explique déjà une partie des différences. La question portait sur les allocations familiales dont bénéficient les invalides, et non sur les invalides en général. Je suis disposé à demander à mes services d'examiner la problématique dans une perspective plus large, ce qui nous permettrait d'objectiver les écarts dans le nombre des invalides. Je ne suis pas certain que des facteurs socio-économiques n'interviennent pas également.

Je sais que Mme D'hondt est tout comme moi attachée à la solidarité, mais je crains que sa question apporte de l'eau au moulin de personnes moins bien intentionnées.

11.05 Greta D'hondt (CD&V): Des raisons objectives justifiant les différences constituent la meilleure réponse à ceux qui veulent remettre en question le principe de solidarité.

Motions

En conclusion de cette discussion les motions suivantes ont été déposées.

Une motion de recommandation a été déposée par Mme Greta D'hondt et est libellée comme suit:

"La Chambre,
ayant entendu l'interpellation de Mme Greta D'hondt

factoren verklaart de verschillen in de uitgaven voor de kinderbijlagen. Ik merk bovendien op dat Brussel gemiddeld grotere gezinnen heeft en meer jonge kinderen.

11.03 Greta D'hondt (CD&V): Wat dat laatste betreft, moet ik de minister gelijk geven, maar als de vastgestelde verschillen enkel te wijten zouden zijn aan de inkomensverschillen tussen Vlaanderen en de rest van het land, dan zouden er in Vlaanderen meer kinderen moeten zitten in de normale schaal. Dat is echter niet zo. Het lijkt er dus op dat men mensen vlugger invalide verklaart in Brussel en Wallonië dan in Vlaanderen. Zoals gezegd gaat het om jonge mensen, die kinderen hebben. Het industriële weefsel van Vlaanderen en Wallonië is de laatste tien à vijftien jaar niet verschillend geweest, zodat ik niet inzie waarom er meer jonge invaliden zouden zijn in Wallonië. Ik dien een motie van aanbeveling in om de regering aan te sporen de cijfers verder te bestuderen.

11.04 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Ik denk dat mijn antwoord al een verklaring biedt voor een deel van de verschillen. De vraag ging over de kinderbijlagen voor invaliden, niet over de invaliden in het algemeen. Ik ben bereid om mijn diensten de opdracht te geven om de bredere problematiek te onderzoeken, zodat we ook de verschillen in het aantal invaliden kunnen objectiveren. Ik ben niet zeker of er ook daar geen sociaal-economische factoren in het spel kunnen zijn.

Ik weet dat mevrouw D'hondt even gehecht is aan de solidariteit als ik, maar ik vrees dat haar vraag misbruikt kan worden door mensen met minder goede bedoelingen.

11.05 Greta D'hondt (CD&V): Als we objectieve redenen kunnen geven voor de verschillen, dan is dat het beste antwoord op degenen die de solidariteit ter discussie willen stellen.

Moties

Tot besluit van deze bespreking werden volgende moties ingediend.

Een motie van aanbeveling werd ingediend door mevrouw Greta D'hondt en luidt als volgt:

"De Kamer,
gehoord de interpellatie van mevrouw Greta D'hondt

et la réponse du ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
demande au gouvernement

- d'analyser les éventuels transferts financiers entre les Régions sur le plan des allocations familiales;
- de vérifier s'il existe des raisons objectives aux divergences constatées, plus particulièrement en ce qui concerne le nombre d'allocataires invalides;
- d'évaluer pour quelle partie de ces transferts financiers il n'est pas possible, après enquête approfondie, de fournir des raisons objectives."

Une motion pure et simple a été déposée par Mme Danielle Van Lombeek-Jacobs et par M. David Geerts.

Le vote sur les motions aura lieu ultérieurement.

La discussion est close.

12 Question de M. David Geerts au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les retenues ONSS pour les sportifs rémunérés" (n° 5883)

12.01 David Geerts (sp.a-spirit): Les cotisations de sécurité sociale des sportifs rémunérés sont calculées sur la base d'un montant forfaitaire. Celui-ci est égal au revenu minimum mensuel garanti, qui est actuellement de 1.210 euros. C'est ce montant qui est soumis aux retenues ONSS, ce qui a des conséquences sur les allocations sociales. En cas de chômage, de maladie ou d'invalidité, les ayants droit perçoivent l'allocation minimale, ce qui met certains joueurs dans une situation délicate, surtout ceux qui ne jouent pas dans un grand club et qui n'ont pas pu se constituer une réserve financière. Par-dessus le marché, comme ils jouent souvent avec un contrat minimum, ils n'ont pas la possibilité de conclure une assurance groupe séparée.

Le ministre est-il au courant du problème ? Envisage-t-il de prendre des mesures en concertation avec le secteur ?

12.02 Rudy Demotte, ministre: (*en néerlandais*): Il faut opérer une distinction entre les sportifs qui relèvent de la loi du 24 février 1978 relative au contrat de travail du sportif rémunéré, et les autres. Pour déterminer si la loi est applicable à un sportif, il est tenu compte du montant total auquel le sportif a droit. Pour la période comprise entre le 1^{er} juillet 2004 et le 30 juin 2005, il s'agit d'un montant maximum de 7.704 euros. Le sportif soumis à cette loi est réputé avoir conclu un contrat de travail

en het antwoord van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
vraagt de regering

- te analyseren waar zich geldstromen tussen de Gewesten vertonen voor wat betreft de kinderbijslagen;
- na te gaan voor welke verschillen objectieve redenen bestaan, in het bijzonder voor wat betreft het aantal invalide bijslagtrekkenden;
- in te schatten voor welk deel van deze geldstromen, na gedetailleerd onderzoek, geen objectieve redenen bestaan."

Een eenvoudige motie werd ingediend door mevrouw Danielle Van Lombeek-Jacobs en door de heer David Geerts.

Over de moties zal later worden gestemd.

De bespreking is gesloten.

12 Vraag van de heer David Geerts aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de RSZ-inhoudingen voor de betaalde sportbeoefenaars" (nr. 5883)

12.01 David Geerts (sp.a-spirit): De socialezekerheidsbijdragen van betaalde sportbeoefenaars worden berekend op basis van een forfaitair bedrag. Dat laatste is gelijk aan het gewaarborgd minimum maandinkomen, momenteel 1.210 euro. RSZ wordt slechts ingehouden op dat bedrag, wat gevolgen heeft voor de sociale uitkeringen. Rechthebbenden krijgen de minimumuitkering voor werkloosheid, ziekte of invaliditeit. Vooral kleinere spelers, die geen financiële reserves hebben, raken daardoor in de problemen. Doordat ze vaak met een minimumcontract spelen, kunnen ze bovendien geen aparte groepsverzekering sluiten.

Is de minister op de hoogte van het probleem? Zal hij in overleg met de sector maatregelen nemen?

12.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Er is een onderscheid tussen sportbeoefenaars die vallen onder de wet van 24 februari 1978 inzake de arbeidsovereenkomst voor betaalde sportbeoefenaars, en anderen. Om te bepalen of iemand onder die wet valt, wordt rekening gehouden met het volledige bedrag waarop de sportbeoefenaar recht heeft. Voor de periode van 1 juli 2004 tot 30 juni 2005 gaat het om een maximum van 7.704 euro. Wie onder de wet valt, wordt

d'employé et doit donc être déclaré à l'ONSS. Le sportif non soumis à cette loi ne doit être déclaré que s'il a conclu un contrat de travail. Dans ce cas le sportif fournit des prestations sous l'autorité d'un tiers et perçoit une rémunération supérieure au remboursement des frais à charge de l'employeur.

Les cotisations de sécurité sociale se calculent pour les deux catégories de sportifs sur la base du forfait de 1.210 euros. Ceci permet de garantir les droits des sportifs dans toutes les branches de la sécurité sociale. Les règles ont été définies sur avis de la commission paritaire nationale des sports. Le Ligue vélocipédique et les fédérations sportives ne sont pas demandeuses d'une augmentation de la base de cotisation.

12.03 David Geerts (sp.a-spirit): Les grands clubs ne sont en effet pas demandeurs. Mais des problèmes ne manqueront pas de surgir, notamment à Lierre et à Westerlo. Certains joueurs risquent de perdre leur contrat à la suite de restructurations et ne pourront bénéficier que d'une protection sociale minimale.

L'incident est clos.

13 Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la mesure d'économie dans les centres de revalidation" (n° 5896)

13.01 Luc Goutry (CD&V): Les jeunes enfants présentant un retard de développement sont accueillis dans les centres de rééducation où ils reçoivent un accompagnement multidisciplinaire. Ces centres accueillent également des patients psychiatriques. Il est dès lors étonnant de constater que ce secteur est visé depuis des années. Après l'économie de 350 millions de francs belges imposée précédemment par le ministre, l'INAMI propose de nouvelles économies pour un montant de 400 millions de francs belges.

Ce secteur est financé par le biais d'enveloppes budgétaires et un dépassement budgétaire est dès lors exclu. Or, le ministre a fait certaines propositions visant à réaliser des économies dans les centres de rééducation pour les enfants, les jeunes et les patients psychiatriques. D'une part, une économie de 5 % devrait être réalisée sur les frais de fonctionnement et d'autre part une augmentation du ticket modérateur est envisagée.

Les frais de fonctionnement comprennent les

geacht een arbeidsovereenkomst voor bedienden te hebben en moet dus worden aangegeven bij de RSZ. Wie niet onder de wet valt, moet slechts worden aangegeven als het gaat om de uitvoering van een arbeidsovereenkomst. In dat geval presteert men onder gezag en ontvangt men een loon dat hoger is dan de terugbetaling van de kosten ten laste van de werkgever.

De socialezekerheidsbijdragen worden voor beide categorieën sportbeoefenaars berekend op basis van het forfait van 1.210 euro. Op die manier moeten de rechten in alle branches van de sociale zekerheid zijn verzekerd. De regels werden opgesteld op advies van het nationaal paritair comité voor de sport. De Wielrijdersbond en de sportfederaties zijn geen vragende partij voor een hogere bijdragebasis.

12.03 David Geerts (sp.a-spirit): De grotere clubs zijn inderdaad geen vragende partij. Maar onder meer in Lier en Westerlo zullen er wel problemen opduiken. Door herstructureringen dreigen sommige spelers hun contract te verliezen. Ze zullen het dan moeten doen met een minimale sociale bescherming.

Het incident is gesloten.

13 Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de besparingsmaatregel in de revalidatiecentra" (nr. 5896)

13.01 Luc Goutry (CD&V): Jonge kinderen met een ontwikkelingsachterstand worden multidisciplinair begeleid in de revalidatiecentra. Ook psychiatrische patiënten kunnen er terecht. Het valt dus moeilijk te begrijpen dat de sector al jaren wordt gevisieerd. Eerder bespaarde de minister er al 350 miljoen Belgische frank. Nu stelt het RIZIV voor om nog eens voor 400 miljoen Belgische frank te bezuinigen.

Deze sector werkt met een enveloppe, zodat een overschrijding van het budget niet mogelijk is. De minister heeft nu echter enkele besparingsvoorstellen die revalidatiecentra voor kinderen, jongeren en psychiatrische patiënten treffen. Enerzijds moet er 5 procent worden bespaard op werkingskosten, anderzijds wordt onderzocht of de remgelden voor de patiënten kunnen worden verhoogd.

De werkingskosten bestaan uit afschrijvingen en

amortissements et les charges d'intérêt, le chauffage et l'entretien, les factures d'électricité et les cours de perfectionnement. Il est impossible de réaliser des économies sur les amortissements et les intérêts. Le ministre envisage-t-il d'en réaliser sur les frais liés aux activités journalières ?

Certains services ont calculé que le ticket modérateur d'un logopède privé est supérieur à celui d'un centre de rééducation. Le ministre veut à présent augmenter les tickets modérateurs dans les centres de rééducation. Les parents dont le statut social est faible amèneront dès lors moins facilement leur enfant dans de tels centres.

La possibilité d'économiser 5 pour cent sur les moyens de fonctionnement a-t-elle réellement été examinée ? Qu'est ce qui motive cette économie ? Le ministre reconnaît-il l'importance des centres de rééducation ? Confirme-t-il que la possibilité d'augmenter le ticket modérateur est envisagée ? Ne redoute-t-il pas les conséquences d'une telle augmentation ?

13.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Le Collège des médecins-directeurs a proposé une économie linéaire de 5 pour cent pour tous les secteurs de la revalidation fonctionnant sur la base d'un système d'enveloppes. J'ai tenu compte des observations du secteur et j'ai ramené le montant des économies de 1,5 million à 1,3 million d'euros. D'autres économies ont déjà été réalisées lors de la révision des enveloppes forfaitaires. Il s'agit selon le secteur d'un montant de 500.000 euros qui peut être déduit du montant prévu. Je vais également autoriser d'autres modalités d'économie. Il est possible de diminuer la capacité maximale de facturation d'un pour cent, ce qui représenterait un montant de 800.000 euros.

Les économies sont nécessaires pour assurer un équilibre budgétaire dans le secteur de la revalidation en 2005. Les calculs indiquent qu'il y a un risque de dépassement budgétaire pour un montant de 9,6 millions d'euros. Le secteur tout entier doit fournir des efforts pour réaliser les économies préconisées. Ces économies tiennent compte des observations du secteur et des recommandations d'un audit.

Un groupe de travail au sein de l'INAMI analyse actuellement cette proposition en profondeur.

13.03 Luc Goutry (CD&V): Des économies s'imposent, mais pas dans le secteur de la rééducation fonctionnelle. Les calculs indiquant un dépassement potentiel du budget reposent sur la comparaison de deux semestres qui affichent des

interestlasten, de verwarming en het onderhoud, elektriciteitsrekeningen en bijscholing. Er kan niet worden bespaard op afschrijvingen en interesten. Is de minister van plan te besparen op kosten die verbonden zijn aan de dagelijkse werking van de activiteiten?

Sommige diensten berekenden dat het remgeld bij een private logopedist hoger is dan dat in een revalidatiecentrum. De minister wilt nu de remgelden in de revalidatiecentra verhogen. Dit betekent dat mensen met een lage sociale status minder snel hun kind naar een revalidatiecentrum zullen brengen.

Wordt er werkelijk onderzocht of er 5 procent kan worden bespaard op de werkingsmiddelen? Wat is de aanleiding om die besparing door te voeren? Erkent de minister het belang van revalidatiecentra? Bevestigt de minister dat wordt onderzocht of het remgeld kan worden verhoogd? Vreest de minister daarvan de gevolgen niet?

13.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Het college van geneesheren-directeurs heeft een lineaire besparing van 5 procent voorgesteld voor alle revalidatiesectoren met een enveloppe. Ik heb rekening gehouden met de sector en heb de besparingen verminderd van 1,5 miljoen euro naar 1,3 miljoen euro. Verder werden er reeds besparingen doorgevoerd bij de herberekening van de forfaitaire enveloppe. Volgens de sector ging het over 500.000 euro, die kan worden afgetrokken van het vooropgestelde bedrag. Ik zal ook andere besparingsmodaliteiten toestaan. Men kan de maximale facturatiecapaciteit verminderen met 1 procent, wat 800.000 euro kan opleveren.

De besparingen zijn nodig om in 2005 een begrotingsevenwicht voor de revalidatiesector te verzekeren. Berekeningen geven aan dat er een risico is op een overschrijding van het budget met 9,6 miljoen euro. De hele sector moet een inspanning leveren voor de voorgestelde besparingen. De besparingen volgen de voorstellen van de sector en de aanbevelingen van een audit.

Het voorstel wordt grondig onderzocht door een werkgroep binnen het RIZIV.

13.03 Luc Goutry (CD&V): Besparingen zijn nodig, maar niet in de revalidatiesector. De berekeningen die een mogelijke overschrijding van het budget aangeven, zijn gebaseerd op de vergelijking van twee semesters met duidelijke

différences manifestes dans le rythme de comptabilisation. Les résultats obtenus sont donc erronés.

Le secteur a proposé de réduire les indemnisations forfaitaires de 93 à 92 pour cent, étant donné qu'une telle économie est mieux étalée qu'une réduction des frais de fonctionnement.

Ces économies ne devraient pas toucher les patients en rééducation et ne doivent pas faire peser d'incertitude sur la pérennité du secteur.

L'incident est clos.

La réunion publique de commission est levée à 16h.39.

verschillen in het boekingsritme. De bekomen resultaten zijn dus fout.

De sector heeft voorgesteld de forfaitaire vergoedingen te verlagen van 93 naar 92 procent, aangezien een dergelijke besparing beter gespreid is dan een vermindering van de werkingskosten.

Deze besparingen mogen de revalidatiepatiënten niet raken en mogen voor de sector geen onzekerheid brengen over zijn bestaan.

Het incident is gesloten.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 16.39 uur.