

BELGISCHE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

50e ZITTINGSPERIODE

BUITENGEWONE ZITTING 1999

HANDELINGEN VAN DE OPENBARE COMMISSIEVERGADERINGEN

28/09/1999

C 006 Sociale Zaken

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS DE BELGIQUE

50e LÉGISLATURE

SESSION EXTRAORDINAIRE 1999

ANNALES DES RÉUNIONS PUBLIQUES DE COMMISSION

28/09/1999

C 006 Affaires sociales

Annales

Les annales sont le compte rendu intégral des séances plénières et des réunions publiques de commission où sont développées les interpellations.

Elles sont publiées sous forme de deux fascicules :

- le premier, de couverture blanche et portant les lettres PLEN en bas de page, regroupe les annales des séances plénières;
- le second, de couverture beige et portant les lettres COM en bas de page, regroupe les annales des réunions publiques de commission où sont développées des interpellations.

Les séances et les réunions ont une numérotation continue par session. Ce numéro se retrouve sur la couverture ainsi que sur chaque page avant la pagination. Les séances plénières ont une pagination continue. Les réunions publiques de commission sont paginées par fascicule.

Les annales peuvent également être consultées sur l'Internet-website de la Chambre des Représentants, à l'adresse <http://www.LaChambre.be>

Handelingen

De handelingen zijn het woordelijk verslag van de plenaire vergaderingen en van de in openbare commissievergaderingen gehouden interpellaties.

Ze worden in twee edities uitgegeven :

- de eerste, met witte kaft en met de letters PLEN in de voettekst, bevat de handelingen van de plenaire vergaderingen;
- de tweede, met beige kaft en met de letters COM in de voettekst, bevat de handelingen van de in openbare commissievergaderingen gehouden interpellaties.

De vergaderingen worden per zittingsperiode doorlopend genummerd. Het vergaderingsnummer staat op de kaft en op elke bladzijde vóór de paginering afgedrukt. De plenaire vergaderingen worden doorlopend gepagineerd. De openbare commissievergaderingen worden per brochure gepagineerd.

De handelingen worden tevens bekendgemaakt op de Internet-website van de Kamer van Volksvertegenwoordigers, adres <http://www.DeKamer.be>

EXPLICATIONS DES SIGLES – TOELICHTING BIJ DE AFKORTINGEN

CVP	: Christelijke Volkspartij
ECOLO-AGALEV	: Ecologistes confédérés pour l'organisation de luttes orginales/Anders Gaan Leven
FN	: Front National
PRL-FDF	: Parti réformateur libéral - Front démocratique francophone
PS	: Parti socialiste
PSC	: Parti social-chrétien
SP	: Socialistische Partij
VL.BLOK	: Vlaams Blok
VLD	: Vlaamse Liberalen en Democraten
VU	: Volksunie

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

RÉUNION PUBLIQUE DU
MARDI 28 SEPTEMBRE 1999

PRÉSIDENCE de
M. Joos Wauters

La séance est ouverte à 10.25 heures.

COMMISSIE VOOR DE SOCIALE ZAKEN

OPENBARE VERGADERING VAN
DINSdag 28 SEPTEMBER 1999

VOORZITTER :
De heer Joos Wauters

De vergadering wordt geopend om 10.25 uur.

Samengevoegde interpellaties van :

- de heer Jo Vandeurzen tot de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de geraamde uitgavenontsporingen in de ziekteverzekering" (nr. 24)
- de heer Koen Bultinck tot de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "uitgavenontsporingen in de ziekteverzekering" (nr. 56)

Interpellations jointes de :

- M. Jo Vandeurzen au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "le montant estimé des dérapages des dépenses en matière d'assurance-maladie" (n° 24)
- M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les dérapages budgétaires dans l'assurance-maladie" (n° 56)

De voorzitter : De heer Jo Vandeurzen heeft het woord.

De heer Jo Vandeurzen (CVP) : Mijnheer de voorzitter, het tijdstip van deze interpellatie is perfect getimed. Vanmorgen hebben wij in de krant vernomen dat de Algemene Raad van het RIZIV het begrotingscijfer heeft vastgelegd. Toen ik mijn interpellatieverzoek indiende, verspreidden de media alarmerende signalen over het groeiende tekort in de ziekteverzekering.

Ik zal mijn interpellatie bewust bondig houden omdat ze moet worden beschouwd als een eerste aanzet tot een discussie over een probleem dat één van

de belangrijkste uitdagingen zal vormen met betrekking tot de sociale zekerheid, namelijk de organisatie en de betaalbaarheid van de gezondheidszorg in ons land.

Uit de persberichten heb ik kunnen afleiden dat het verzekeringscomité in het RIZIV een voorstel heeft gedaan, waarin een bedrag van 506 miljard frank wordt genoemd om de uitgaven te dekken. De Algemene Raad houdt het bij een bedrag van 500 miljard frank. Ik heb vernomen dat sommige zorgenverstrekkers het niet eens zijn met het bedrag van 506 miljard. Zij beweren dat het cijfer dat door het verzekeringscomité wordt genoemd, niet realistisch is. Het bedrag dat door de Algemene Raad wordt voorgesteld, is nog lager. Geen enkele verstrekker gelooft dat dit een haalbaar cijfer is.

Bij de raming van het bedrag van 500 miljard, negeert men artikel 40 van de wet, dat bepaalt dat voor begrotingsdoeleinden een groeinorm van 1,5% moet worden gehanteerd. De Algemene Raad past echter een percentage van 2,5% toe, zoals het door de regering werd aangekondigd, maar nog niet wettelijk vastligt. Voor het jaar 2000 moet volgens de wet nog steeds een groeinorm van 1,5% worden gehanteerd.

Gezien deze vaststelling en gelet op het feit dat het geraamde tekort dit jaar waarschijnlijk enkele miljarden zal bedragen, worden wij geconfronteerd met een belangrijke opgave. Ik wil de huidige minister in deze zaak zeker niets verwijten, maar het is iedereen bekend dat de CVP-fractie in de voorbije jaren herhaaldelijk heeft

gewezen op het belang van een geloofwaardig budgettair beleid in deze sector. In de loop van de vorige jaren hebben de bevoegde ministers heel wat maatregelen aangekondigd om het budget onder controle te houden. Steeds hebben wij moeten vaststellen dat de maatregelen nauwelijks worden uitgevoerd of dat zij geen structurele gevolgen hebben. Deze vaststelling wekt bezorgdheid. De uitdaging waarmee wij in deze sector worden geconfronteerd, betekent een eerste test van de geloofwaardigheid van de minister. Zal hij in staat zijn een realistisch budget vast te stellen en zal hij erin slagen maatregelen te nemen die tegelijkertijd haalbaar en uitvoerbaar zijn? Er is een nog fundamentele kwestie. Kunnen er via de ziekteverzekering prioriteiten worden bepaald die de gezondheidszorg ten goede komen en die financieel haalbaar zijn? Kunnen wij in de wisselwerking tussen Algemene Raad en Verzekeringscomité een oriënterende rol spelen? Moeten er geen structurele maatregelen worden genomen om het budget beheerbaar te maken en de nieuwe uitdagingen van ons systeem op te vangen? Ik vermeld in dit verband de vergrijzing, de chronisch zieken en de Europese context. Dit laatste zal ertoe leiden dat de markt ook in deze sector gedeeltelijk vrij wordt.

De heer Gouty heeft een resolutie ingediend met betrekking tot de prioriteiten die moeten worden gehanteerd op het vlak van de gezondheidszorg. Wij zouden het op prijs stellen indien de minister ons bij de aanvang van deze discussie een korte schets zou kunnen geven van de huidige financiële

situatie van de gezondheidszorg, waarbij de overschrijdingen eventueel kunnen worden vastgesteld. Voorts hadden wij graag vernomen of de problemen met betrekking tot een van de belangrijkste knelpunten - de sector van de geneesmiddelen - op een structurele manier kunnen worden aangepakt. Ten slotte moet er een fundamenteel debat worden gevoerd over de mechanismen van de besluitvorming in deze sector. Wij zijn het met de minister eens dat eventuele maatregelen uitvoerbaar moeten zijn. Is de minister van oordeel dat er op korte termijn maatregelen kunnen worden genomen? Is hij bereid het mechanisme van beheersing van de uitgaven en van besturing van de beleidsopties in deze sector te evalueren? De vorige regering heeft de nodige middelen gekregen om terzake maatregelen te nemen. Zal de minister gebruik maken van deze instrumenten bij de raming van het budget voor het jaar 2000?

De voorzitter: De heer Koen Bultinck heeft het woord.

De heer **Koen Bultinck** (Vlaams Blok): Mijnheer de voorzitter, ik heb mij vanmorgen toch een beetje geërgerd toen ik de minister in de radio al een aantal cijfers hoorde citeren, in plaats van die eerst aan het parlement mede te delen. Ik had gehoopt dat dergelijke zaken met de nieuwe politieke cultuur tot het verleden zouden behoren, maar blijkbaar was dat een ijdele hoop. Net zoals mijn collega Vandeurzen heb ik mij geërgerd toen ik begin september in De Standaard las dat er problemen waren met de uitgaven voor de ziekteverzekering. Het gaat blijkbaar om ernstige problemen. Het ABVV had het over een tekort van 15 miljard frank. Vandaag lees ik dat het in werkelijkheid zou gaan om 6 tot 7 miljard frank. Einde augustus vernamen we dat het budget voor geneesmiddelen al voor ruim 6 miljard frank was overschreden. Als we al deze cijfers op een rijtje zetten, moeten we concluderen dat het optrekken van de groeinorm van 1,5 naar 2,5% de problemen in de ziekteverzekering niet echt zal oplossen.

Er is een tweede probleem. Wij hebben van de vorige regering ettelijke besparingsmaatregelen mogen incasseren. Graag vernam ik wat daarvan terecht is gekomen. Kan de minister mij meedelen of de cijfers die het ABVV een tijdje geleden verspreidde, correct zijn of zijn de huidige cijfers meer representatief? Is de minister in staat om gedetailleerd weer te geven in welke sectoren van de ziekteverzekering er echt tekorten zijn, waar er eventueel

overschotten zijn en waar de problemen rijzen? Als wij het tekort in de geneesmiddelensector plaatsen tegenover de tekorten die het ABVV signaleert, dan is er toch nog een probleem.

De volgende bijkomende vraag van het Vlaams Blok zal voor de minister zeker geen verrassing zijn. Zijn er inzake de verantwoordelijkheid voor deze vooropgestelde tekorten verschillen tussen de verschillende gewesten of niet? In de maanden juni en juli verscheen er een schaarse berichtgeving over het vierde rapport Jadot, dat bevestigde dat er geen numerieke verbetering vast te stellen is inzake de noord-zuidtransfers. Wanneer krijgt de commissie dit rapport en zijn er verbeteringen waar te nemen?

Voor de beleidsmaatregelen heeft de minister de primeur aan de pers gegeven. Wij zien dat hij voorstelt de begroting met 23 miljard frank te verhogen. Gaat het inderdaad in die richting of welke beleidsmaatregelen mogen wij van hem verwachten?

Mijn volgende vraag betreft de besparingsmaatregelen van de vorige regeringen. Er werd onder meer een controle op de effectieve afrekening van geneesmiddelen in de apotheek vooropgesteld en een herziening van de terugbetaling na een bepaalde termijn. Het voorschrijfgedrag zou via Pharmanet worden gecontroleerd. Hoeveel staat men met die maatregelen of waren die besparingsmaatregelen maar lege dozen?

Aan welke eventuele nieuwe besparingen denkt de minister? In de pers wordt er gewag gemaakt van 7,5 miljard frank bijkomende besparingen. Gaat dit ten koste van een aantal mooie voorstellen die in de regeringsverklaring stonden? Ik denk aan de chronische zieken, aan het optrekken van de minimumlonen. Ook voor de chronisch zieken verschijnen er verschillende cijfers. De kranten spreken van 1 miljard frank extra en in de regeringsverklaring werd 3 tot 4 miljard frank in het vooruitzicht gesteld.

De voorzitter: De minister heeft het woord.

Minister **Frank Vandenbroucke**: Mijnheer de voorzitter, dames en heren, ik ben verheugd dat we de gelegenheid hebben om dit eerste debat te houden op een goed ogenblik. Ik hoop met de commissie verder op die wijze te kunnen werken en grondig en openhartig te kunnen discussiëren. Ik heb begrepen, mijnheer de voorzitter,

dat het Reglement mij tien minuten geeft om te antwoorden op deze zeer ruime maar terechte vragen. Ik zal het zakelijk aanpakken en proberen vlug te zijn.

Mijnheer de voorzitter, u waakt over de toepassing van het reglement. Ik heb er geen enkel probleem mee om uw richtlijnen te volgen.

De persberichten met betrekking tot de cijfers van de begroting 1999 moeten worden genuanceerd. De cijfers, die in de pers werden gepubliceerd, waren gebaseerd op ramingen, zoals die in juli waren opgesteld. Er werd gesproken over een globale overschrijding met verschillende miljarden. Dat moet worden genuanceerd. Volgens de ramingen, die toch altijd een gissing blijven, mochten we voor 1999 een overschrijding van de doelstelling met 4 tot 5 miljard frank verwachten. De eerste cijfers waren eigenlijk gebaseerd op extrapolaties van het stijgingsritme van de uitgaven over de eerste drie maanden van 1999. Men moet daarmee voorzichtig omgaan.

De eerste drie maanden van 1999 worden vergeleken met de eerste drie maanden van 1998. Men vergelijkt aldus een periode, waarin geen lineaire besparingsmaatregelen van toepassing waren of effect hadden, namelijk 1999, met een periode waarin nog een effect van lineaire besparingsmaatregelen merkbaar was. Immers, in 1998 hebben we nog te maken met facturaties van 1997 en in 1997 nog met lineaire besparingsmaatregelen ten belope van 2 en 3% tariefvermindering. Dat effect zit nog heel sterk in de vergelijking tussen de eerste drie maanden van 1999 en de eerste drie maanden van 1998. Men kan in de ramingen zien dat, naarmate men verder in 1999 en 1998 gaat, het stijgingsritme van de uitgaven systematisch daalt. Dat betekent dat de eerste berichten met betrekking tot het uiteindelijke resultaat van 1999 misschien een tikkeltje te pessimistisch waren. Ik durf u geen precies cijfer te geven voor 1999 maar laat ons zeggen dat er toch wel een probleem is van 4 tot 5 miljard frank. Dat probleem situeert zich vooral in de sector van de geneesmiddelen - daar wil ik dadelijk iets meer over zeggen - en in mindere mate in een aantal kleinere sectoren, zoals de kinesithérapie, verpleegkunde en logopedie. Ik wil u alle details geven maar dit ietwat prematuur bericht is gebaseerd op de eerste drie maanden en men moet daar een beetje mee uitkijken. Het beeld is echter als volgt. Er is een ernstige overschrijding in de geneesmiddelensector en in kleinere sectoren zijn er kleinere overschrijdingen.

Wat de geneesmiddelen betreft, wil ik meteen beamen dat ik met die sector een erfenis opstrijk waarin men maatregelen heeft aangekondigd, die misschien effectief zouden zijn geweest indien men ze had uitgevoerd. Dit is echter niet het geval. Bovendien kondigde men, met een beetje gedruis, grote besparingen aan ten gevolge van goede structurele ingrepen, die echter ongetwijfeld niet met deze snelheid konden worden gerealiseerd. Een voorbeeld van dat laatste is Pharmanet. Ik lees in de documenten van de vorige regering dat zij in 1999 twee miljard frank wou besparen dankzij het gebruik van Pharmanet, dankzij peer review en objectieve informatie over geneesmiddelen. Sta mij toe te zeggen dat het onmogelijk is om, door die ingrepen zomaar twee miljard frank structureel te besparen. Ik denk dat die ingrepen noodzakelijk zijn, maar zoiets realiseert men niet.

Daarnaast werden er andere maatregelen aangekondigd, zoals bijvoorbeeld een betere controle van de effectieve aflevering van geneesmiddelen, de aanneming herzien enzovoort. Die zaken hebt u al vernoemd. Die maatregelen werden evenmin uitgevoerd.

Dat is geen goede erfenis op dat vlak. Mijn motto voor de toekomst is dat ik realistische en in zekere zin gematigde doelstellingen wens en dat ik die radicaal wil uitvoeren. Bijgevolg zal ik ook realistische besparingen voorstellen. Dat is een moeilijke opgave.

Ik kom thans bij het jaar 2000. Ik meen dat er enkele misverstanden gerezen zijn over de cijfers van het ABVV. Ik had begrepen dat het ABVV iets duidelijk wilde maken over het jaar 2000, maar dat gaat niet. Men kan immers niet spreken over een overschrijding als er nog geen doelstelling is vastgesteld. Wij moesten dus eerst een doel vaststellen. Ik heb de regering vorige week een voorstel gedaan. De regeringswerkgroep die het standpunt moest voorbereiden dat de regeringsdelegatie gisteren op de Algemene Raad van de ziekteverzekering zou innemen, heeft dat voorstel aanvaard. De Algemene Raad heeft dat voorstel gevolgd. Ik kan de leden een aantal exemplaren laten worden van de nota die ik aan de regering heb overhandigd. Dat bespaart mij wat spreektijd.

Wat is onze benadering? Wij zijn van oordeel dat de groeinorm van 1,5% te krap is in een samenleving die veroudert, waarin nieuwe medische technieken beschikbaar komen en waarin duidelijk nieuwe behoeften

ontstaan. Een groeinorm van 2,5% is absoluut nodig, maar daarvoor moet de wetgeving worden gewijzigd. Die 2,5% passen we toe op het doel van 1999 dat was vastgelegd op 478 miljard frank, verminderd met uitzonderlijke exogene uitgaven voor een bedrag van 20,5 miljard frank. Vervolgens passen we daarop een inflatie-index toe. Ik heb ervoor gepleit om die uitzonderlijke uitgaven voor 2000 in te calculeren tegen hun werkelijke kost op kruissnelheid. Die uitzonderlijke uitgaven zullen dus geherwaardeerd worden op 23,5 miljard frank. Vervolgens heb ik vastgesteld - in de pers heeft men het over "lijken in de kast" - dat er nog andere uitzonderlijke beslissingen waren genomen die niet begroot waren. Ik denk aan het forfait van 500 miljoen frank voor stervensbegeleiding, aan 500 miljoen frank voor een recent genomen beslissing inzake erkenningssnormen in de rust- en verzorgingshuizen, wat een goede zaak is, maar dit bedrag was niet begroot. Er is bijgevolg nog een miljard meer nodig in de categorie van de uitzonderlijke uitgaven. Dat brengt het pakket aan uitzonderlijke factoren op 24,5 miljard frank.

Daarnaast wens ik een bijkomende inspanning te leveren voor mensen die chronisch ziek zijn. De idee is dat er maatregelen moeten worden genomen grosso modo ten belope van 4 miljard frank op kruissnelheid. Dat is voor mij echter geen fetisj. Ik wil doen wat nodig is, maar in de regering is afgesproken dat we het gewicht van die maatregelen pas zullen laten spelen in de begroting van 2001 en dat we dit beleid opstarten in de loop van 2000. Aangezien ik dit grondig wil voorbereiden zal dit ook nog niet zijn voor het begin van 2000. Het gaat immers niet alleen om centen, maar ook om de kwaliteit van de verzorging van personen met chronische aandoeningen. Voor dat pakket maatregelen schrijf ik in de begroting 2000 slechts 1 miljard frank in. Dat zou dus kunnen ingaan in het laatste kwartaal van 2000 en dan is er 1 miljard van iets wat tussen 1 januari en 31 december 4 miljard kost. Dat geeft het bedrag van 501 miljard frank begrotingsdoelstelling 2000. Dat is in verhouding tot de technische raming een opgave in termen van beheersing van 7,5 miljard frank. Ik wil dat enigszins relativeren, maar dat maakt het niet gemakkelijker. Een technische raming is een technische raming, dus een extrapolatie. Het is niet zeker dat er met alle behoeften op een correcte wijze rekening wordt gehouden. Er kunnen nog andere behoeften zijn, maar het is ook niet zeker dat de technische raming een correcte weergave van de evolutie

is. Maar in verhouding met de technische raming spreek ik van nettobesparingen van 7,5 miljard frank. We zullen dan misschien nog moeten spreken over bijkomende herschikkingen om in te spelen op bepaalde nieuwe behoeften die ontstaan en die mij door de zorgverstrekkers, de ziekenfondsen, patiëntenorganisaties, enzovoort, in de vorm van verlanglijstjes, en dat is niet denigrerend bedoeld, worden gegeven.

Ik zal vandaag niet uitweiden over de besparingsmaatregelen.

Ik zal u echter iets meedelen dat u niet in de pers hebt vernomen. Ik wil mij verontschuldigen voor het verloop van de procedure. Wij konden ook eerder vergaderen. Deze nota vermeldt dat ik veronderstel dat de heffing van 4% op het zakencijfer van de farmaceutische industrie wordt gehandhaafd. Dit is uiteraard geen erg verheugend gegeven. Het is een voorbeeld van een lineaire, niet-structurele benadering, die zo vlug mogelijk moet worden vervangen door structurele maatregelen.

Ik hoop dat ik hiermee al een aantal vragen heb beantwoord, onder meer over het bilan van 1999 en de methodiek die zal worden toegepast voor het jaar 2000. In 2000 moeten er initiatieven worden genomen voor de chronisch zieken. Op dit vlak wil ik de heer Bultinck geruststellen. Ik ben niet van plan de beloften die in het regeerakkoord werden gedaan met betrekking tot de chronisch zieken, op enigerlei wijze af te zwakken. Er werd overeengekomen dat deze maatregelen in het jaar 2000 worden toegepast, zodat de resultaten ervan reeds in het jaar 2001 voelbaar zijn. De factuur voor het jaar 2000 zal dus nog relatief beperkt blijven.

De vraag over de regionale verdeling kan ik niet beantwoorden omdat deze cijfers niet worden bekendgemaakt bij het tot stand komen van de technische ramingen. Ik ben wel bereid later terug te komen op de actualisatie van het rapport-Jadot.

Wat de fundamentele aanpak betreft, vrees ik dat ik voor de nabije toekomst mijn toevlucht zal moeten nemen tot lineaire maatregelen, die een eerder agressief karakter hebben, zoals het handhaven van de heffing van 4% op de omzet van de farmaceutische industrie. Het is de bedoeling deze maatregelen in de volgende jaren om te zetten in structurele maatregelen.

Met betrekking tot de farmaceutica worden wij geconfronteerd met een paradoxale toestand. In ons land wordt, gemiddeld gesproken, meer uitgegeven aan geneesmiddelen dan in de

buurlanden. Bovendien zijn wij trager met het registreren en laten terugbetalen van nieuwe en van generieke geneesmiddelen. Dit is niet alleen nadelig voor het budget, maar ook voor de innovatie in de gezondheidszorg en voor de innovatie in de farmaceutische industrie. Dit probleem moet prioritair worden behandeld. Ik wil dan ook een rationele strategie van het geneesmiddelengebruik op het getouw zetten. Het zou interessant zijn hieraan een bijzondere commissievergadering te weiden om ons te concentreren op deze specifieke problemen.

Een econoom beschouwt een factuur altijd als de vermenigvuldiging van een prijs en een volume. Op het vlak van de prijs van de farmaceutica werden er de voorbije jaren inspanningen geleverd. De prijs van nieuwe geneesmiddelen schommelt in ons land momenteel rond het Europese gemiddelde. Er blijft echter een verschil in prijs voor de oudere producten, die vaak duurder zijn dan in het buitenland. Om die reden werden er reeds een aantal prijsverminderingen gerealiseerd voor de oudere producten. Wij moeten deze inspanningen voortzetten. Hiermee geef ik reeds een idee van een mogelijk besparingsvoorstel. Oudere geneesmiddelen binnen brevet moeten goedkoper worden gemaakt.

Een ander prijsprobleem heeft te maken met de zwakke aanwezigheid van generieke geneesmiddelen op onze markt. Om de aanwezigheid van generieken te bevorderen, geeft het RIZIV sedert enige tijd voorrang aan de behandeling van generieken. Naast het beperkte aanbod is er ook een blijvend probleem in het voorschrijfgedrag. De artsen blijven wantrouwen koesteren en schrijven dan ook minder generieke geneesmiddelen voor. Bovendien weigeren vele ziekenhuizen generieken op te nemen in het geneesmiddelenformulier. Op dit vlak moet er worden gestreefd naar een doorbraak. Overigens zijn er geruchten dat sommige farmaceutische bedrijven van plan zijn goedkope generieken op de markt te brengen in plaats van belangrijke farmaceutische specialiteiten in hun eigen brevet. Dit is positief nieuws. Daar moeten we dan op inspelen.

Als ik heb gezegd dat er een paradox is, doordat we trager zijn dan andere landen in het registreren en het voor terugbetaling in aanmerking nemen van geneesmiddelen, dan moeten we daar ook aan werken. We hebben daar te maken met een bureaucratisch probleem. De termijnen zijn absoluut extravagant lang. Daar is al aan gewerkt door de vorige regering. Ik citeer een paar maatregelen. Men heeft bijvoor-

beeld beslist dat de terugbetaling van geneesmiddelen voortaan moet geschieden bij ministerieel besluit en niet langer bij koninklijk besluit. Men heeft gezegd dat het voorstel niet meer moet worden doorgezonden naar de overeenkomstige commissie van apothekers en ziekenfondsen, als het gaat om een voorstel van de Technische Raad voor Farmaceutische Specialiteiten. Men heeft gezegd dat het voorafgaand advies van de Dienst voor Geneeskundige Controle niet meer nodig is. In ruil wordt een lid van de Dienst opgenomen in de technische raad. Er worden eindelijk bijkomende apothekers aangeworven in de apotheek van het RIZIV enzovoort. Men is er dus wel mee bezig maar dit is niet voldoende. Ik zal geen grote slogans lanceren die niet haalbaar zijn. Ik wens echter in de komende jaren stelselmatig de termijnen voor registratie en terugbetaling van geneesmiddelen in te korten door een grondige stroomlijning van de hele beslissingsketen terzake.

Wat nu de consumptie en het volume ervan betreft, wens ik een heel belangrijke actie van rationeel gebruik van geneesmiddelen op het getouw te zetten. Ik denk dat ik dat moet doen in een partnership met de artsen, omdat de artsen in die materie uiteindelijk de belangrijkste beslissingen nemen en dat zullen blijven doen. Dat zal niet alleen tijd maar ook een mentaliteitswijziging en veel betere informatie vergen. Daar is Pharmanet voor mij cruciaal. Pharmanet is nu operationeel maar volgens mij niet op een echt adequate manier. Het laat vandaag al toe om een zekere feedback te geven aan de artsen over wat ze voorschrijven. Het moet volgens mij toelaten om in de loop van 2000 een systematische oefening te maken met betrekking tot het voorschrijfgedrag, binnen de LOK's, de Lokale Kwaliteitskringen. Ik geloof echter dat de informatie, ingezameld via Pharmanet, toch sterk moet worden verbeterd. Ik wil daarom absolute prioriteit geven aan de realisatie van wat men 'het unieke spoor' noemt. Dat betekent dat men de statistische gegevens gaat koppelen aan facturatie en patiëntgegevens. Dat doet problemen rijzen in verband met privacy en anonimiteit. Die moeten natuurlijk worden gegarandeerd bij de oplossingen die we bedenken. Dat is absoluut noodzakelijk, ten eerste om sociale redenen, omdat ik wens dat medicamenten in de loop van deze legislatuur worden opgenomen in de systemen van sociale en fiscale franchise. Daartoe moet men echter over gegevens

beschikken. Ten tweede is dat nodig om adequate informatie aan de Lokale Kwaliteitskringen te verschaffen en te komen tot een echt *peer-review*.

Ik heb ook al gezegd dat ik, dankzij rationeel gebruik van geneesmiddelen, een deel van de vrucht van die inspanning wil recyclen naar de zorgenverstrekkers en niet zomaar willekeurig, tenminste in de mate waarin we ademruimte krijgen in het budget. Daarvoor is de uitdrukking 'beloning' misschien wat ongelukkig gekozen. Wat we naar mijn mening moeten doen, is een deel van de budgettaire vrucht van rationeel geneesmiddelengebruik recyclen naar de ondersteuning van de inspanning. Ik heb daarover nog geen precieze voorstellen maar ik wil daar overleg over. Wat kunnen we bedenken? We zouden bijvoorbeeld financieel kunnen bijspringen in de mate dat het elektronisch medisch dossier in de eerste lijn werkelijk wordt uitgerust om voorschrijfgedrag te ondersteunen met software, want zo iets is duur. In de mate dat zo iets gebeurt moeten we dat financieel ondersteunen. We zouden kunnen zeggen dat er in de hele systematiek van accreditering en LOK's bijkomende expertise nodig is. Dat moet men financieel mogelijk maken. Er zijn nog andere dingen mogelijk maar mijn idee is dat we een deel van die opbrengst moeten recyclen, als ze er is, naar de ondersteuning van de inspanning en dat we dus niet zomaar willekeurig geld moeten uitdelen.

De huisartsen spelen daarin een essentiële rol. Immers, 80% van de farmaceutica wordt door huisartsen voorgeschreven.

De heer **Luc Goutry** (CVP) : Zij moeten dus geen beloning krijgen als ze correct voorschrijven?

De **voorzitter** : Mijnheer Goutry, u krijgt nog wel de kans om discussies te voeren.

Minister **Frank Vandenbroucke** : Mijnheer de voorzitter, ik denk dat ik eigenlijk het essentiële heb gezegd. Het lijkt me belangrijk dat de sociale maatregelen, die we willen nemen, niet in het gedrang komen door de moeilijke begrotingssituatie en de erfenis waarmee ik opgepadeld zit. Ik denk dat ik voor een stuk kan voortbouwen op dingen die in het verleden gestart werden, maar dat ik ze moet versterken en verbeteren. Ik wens met name informatie te bieden die adequaat is en op die basis een werkelijke strategie van rationeel gebruik van geneesmiddelen mogelijk te maken.

Mijnheer de voorzitter, dat was mijn betoog in vogelvlucht. Ik verontschuldig mij voor de snelheid van dit antwoord op deze heel brede vraagstelling.

De **voorzitter** : De heer Jo Vandeuren heeft het woord.

De heer **Jo Vandeuren** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, het Reglement bepaalt dat enkel de twee interpellanten het woord mogen nemen in het debat.

De **voorzitter** : Mijnheer Vandeuren, de interpellanten krijgen elk vijf minuten voor hun repliek. Dit geldt ook voor ten hoogste drie andere sprekers.

De heer **Jo Vandeuren** (CVP) : Ik zal u het Reglement bezorgen van de commissie voor de Justitie, waar zich een gelijkaardig incident heeft voorgedaan.

Iedereen is het er ongetwijfeld mee eens dat dit slechts een oppervlakkig debat is over een zeer ernstig probleem. Wij zijn niet van plan zonder reden oppositie te voeren omdat wij maar al te goed beseffen dat de problemen in deze sector bijzonder complex zijn. Talloze actoren spelen een rol bij het tot stand komen van de besluitvorming en het veroorzaken van kosten. Aangezien er zoveel mensen onmiddellijk betrokken zijn bij de problematiek van de gezondheidszorg, zou het onaanvaardbaar zijn dat de overheid zonder overleg maatregelen zou opleggen.

Het gaat om een ernstig probleem. Ik vrees dat de cijfers die op dit ogenblik worden gehanteerd voor het budget van het jaar 2000, weinig geloofwaardig zijn. Nu reeds blijkt dat de actoren het cijfer van het Verzekeringscomité niet aanvaarden. Hoewel de cijfers van de vorige jaren niet realistisch bleken, vermindert de minister in zijn raming het voorgestelde bedrag nog met zeven miljard. Bovendien zal er voor 2001 een extra uitgave zijn van drie miljard omdat er in 2000 inspanningen zullen worden gedaan voor de chronisch zieken. Iedereen zal nieuwsgierig uitkijken naar de maatregelen die de regering zal nemen.

Wat het probleem van de facturatiecycli en de boekhoudingsmethoden in het RIZIV betreft, heeft de minister niets nieuws verteld. De boekhouding van het RIZIV laat blijkbaar niet toe de situatie exact te interpreteren. Zo moet er al te vaak met ramingen worden gewerkt.

Het Pharmanetverhaal en het pleidooi voor de terugbetaling van generieke geneesmiddelen is evenmin nieuw. Men

kan zich echter afvragen of er in deze sector nu eindelijk zal worden geïmplementeerd wat er werd afgesproken. De beheersing van deze belangrijke sector is een grote uitdaging voor de regeringspartners. Ik heb het hierbij niet over de inspanningen die zullen worden gedaan voor de chronisch zieken. De arresten Khol en Decker en het fenomeen van de vergrijzing wijzen er echter op dat de uitdaging alsnog grotere dimensies aanneemt.

Wij vragen ons in de eerste plaats af of het budget van 2000 geloofwaardig is. Het is bijzonder jammer dat de minister de groeinorm van 2,5% hanteert. Het magische begrip "exogene factoren" krijgt hiermee een cijfer. De minister heeft de kans laten voorbijgaan om het gesprek ten gronde te voeren met het resultaatsengagement van de betrokkenen. Ik ben mij ervan bewust dat dit niet gemakkelijk is. Wij hebben in elk geval soms de indruk dat het begrip "exogene factoren" naar believen kan worden gemanipuleerd.

In deze commissie kunnen wij ons op een zeer constructieve, maar tegelijkertijd ook op een vrije manier uiten omdat wij dit probleem reeds herhaaldelijk hebben gesignaleerd. Er kan uitgebreid worden gediscussieerd over de inhoud van het begrip "exogene factoren". Eigenlijk wordt vaak de indruk gewekt dat de budgettaire discussie een virtuele discussie is. De groeinorm van 2,5% wordt zonder meer aanvaard, zonder voorafgaande wijziging van de wet. Men aanvaardt de exogene factoren. Wij moeten vaststellen dat alle betrokken actoren in de sector grondige twijfels koesteren over de haalbaarheid van het voorgestelde budget. De minister moet zijn toevlucht nemen tot lineaire maatregelen om op korte termijn resultaten te kunnen boeken. Deze toestand wekt onze bezorgdheid. Wij zullen de maatregelen van de minister en van het RIZIV dan ook met een constructieve, maar kritische ingesteldheid onderzoeken en hopen oprecht dat de budgettaire voorstellen geloofwaardig zullen zijn. De berichten die wij tot nu toe hebben gehoord, voorspellen echter niet veel goeds.

De **voorzitter** : De heer Jef Valkeniers heeft het woord.

De heer **Jef Valkeniers** (VLD) : Mijnheer de voorzitter, aan de heer Vandeuren wens ik nog te zeggen dat de vorige regering voor 4,1 miljard frank aangekondigde maatregelen niet heeft genomen.

De **voorzitter** : Mevrouw Greta D'Hondt heeft het woord.

Mevrouw **Greta D'Hondt** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, iedere commissie moet in het begin zijn draai vinden. Ik ga niet moeilijk doen over uw toestemming om meerdere sprekers aan het woord te laten, maar ik verwijs wel naar het Reglement waarin duidelijk staat wie er nog een repliek mag geven. Iedere voorzitter moet dat Reglement toepassen.

De **voorzitter** : Ik ben daarvan op de hoogte, mevrouw D'Hondt. Bij deze eerste ontmoeting ben ik soepel geweest, maar ik ben bereid met de andere leden te overleggen hoe wij in de toekomst te werk zullen gaan om constructieve debatten mogelijk te maken.

De heer Jef Valkeniers heeft het woord.

De heer **Jef Valkeniers** (VLD) : Mijnheer de voorzitter, ik kom terug op de besparingsmaatregelen die de vorige regering niet heeft uitgevoerd. De partij van mevrouw D'Hondt maakte toen deel uit van het bestuur. Indien men het met de regering niet eens was, kon men ze naar huis sturen.

Het verheugt ons dat de groeinorm van 1,5 is opgetrokken naar 2,5% omdat die norm onrealistisch was. Toch vragen wij de minister om niet stelselmatig en gemakkelijksheidshalve een beroep te doen op exogene factoren. Niemand heeft die exogene factoren ooit duidelijk omschreven. Wij hebben daarover meer dan eens gediscussieerd. Laat ons die term in de toekomst zoveel mogelijk bannen en vervangen door een nog meer realistische groei. Wij vragen eveneens dat er meer aandacht gaat naar de podologiefinanciering en een permanente doorlichting van de nomenclatuur.

Ik wens nog even terug te komen op enkele antwoorden van de minister. Het schoentje wringt vooral bij de registratie. De minister weet dat men ook Europees kan registreren, namelijk in Londen. Is het niet beter Europees te registreren? Ik denk dat dit veel tijd en middelen zal besparen want in Londen gaat alles veel vlugger en de registratie geldt voor heel de Europese Unie. Dan blijft er nog alleen de terugbetaling over, maar ik meen dat de minister over de nodige mechanismen beschikt om ervoor te zorgen dat ook dit vlugger gebeurt.

De minister stelt een partnership met de artsen voor. Hij spreekt over Pharmanet. Ik moet hier de opmerking maken dat Pharmanet geen geneesmiddelen registreert die in de universiteiten worden voorgeschreven en dat zijn juist de grootste voorschrijvers. De huisartsen

schrijven in vele gevallen geneesmiddelen voor die ook de specialist heeft voorgeschreven. Sommige specialisten schrikken er ook niet voor terug om tien tot twaalf verschillende soorten geneesmiddelen voor te schrijven en vaak de duurste eerst. Mevrouw Van de Castele zal zeker kunnen bevestigen dat er heel wat patiënten in de apotheek komen met voorschriften voor tien tot twaalf verschillende soorten geneesmiddelen. Volgens mij zou dus ook het voorschrijfgedrag van de hospitalen in het algemeen moeten worden geregistreerd omdat er anders een zeer belangrijke factor ontbreekt. Ik heb in het verleden vaak verwezen naar de vader van de minister. Dat was de enige professor aan de universiteit die ons attent maakte op de enorme kostprijs van onderzoeken en van geneesmiddelen. De minister moet de universiteiten op zijn beurt vragen de studenten hierop attent te maken. Iedere handtekening die zij plaatsen op een aanvraag voor radiografie, biologie of op een voorschrift voor geneesmiddelen, is een cheque die ze uitschrijven.

De **voorzitter** : Mevrouw Annemie Van de Castele heeft het woord.

Mevrouw **Annemie Van de Castele** (VU&ID) : Mijnheer de voorzitter, uit respect voor het reglement zal ik niet te veel zeggen. Ik hoop dat we bij de begroting nog uitgebreid op dit punt terugkomen, ook met veel cijfermateriaal.

Ten eerste moet het mij van het hart dat ook ik een beetje ontgoocheld ben in deze nieuwe regering en in de manier waarop zij de begroting aanpakt. Ik was ook een tegenstander van de groeinorm. Ik had verwacht dat u wat dieper zou durven gaan, dat u zou zoeken naar wat er structureel fout loopt in de hele sector van de gezondheidszorg en dat men aan een soort *zero-basebudgetting* zou gaan doen. Voor een aantal nieuwe behoeften doet men dat al. Men kijkt wat er nodig is maar men heeft niet de moed om binnen de bestaande budgetten uit te zoeken of er nog misbruiken zijn en of er bijstellingen mogelijk zijn.

Ten tweede heeft men eigenlijk geen gezondheidsdoelen, door het feit dat men op verschillende niveaus werkt. Dat hangt natuurlijk samen met ons systeem van ziekteverzekering en ons institutioneel systeem. De eerste opdracht, zelfs van een ziekteverzekering, zou erin moeten bestaan te werken volgens een aantal doelstellingen en in de eerste plaats bepaalde uitgaven te voorkomen. Dat is in ons systeem niet meer mogelijk. Het is voor mij een reden te meer om te blijven pleiten voor het overdragen van de bevoegdheid

naar één niveau, zodat men gezondheidsdoelstellingen voorop kan plaatsen en daar ook met de ziekteverzekering naartoe kan werken. Als ik in het laatste verslag van het RIZIV bijvoorbeeld zie dat we het meest uitgeven aan geneesmiddelen tegen depressies, dan moet men daar toch met andere beleidsinstrumenten iets aan kunnen doen, juist om zulke grote uitgaven te vermijden ! Dat is maar een voorbeeld. Er zou toch iets fundamenteelers moeten veranderen aan onze gezondheidszorg. Dat kunnen we niet doen zolang die complexe bevoegdheidsverdeling blijft bestaan.

Ik heb ook een opmerking over het geneesmiddelenbeleid. Ik hoop dat we daar eens een ernstige discussie aan kunnen wijden, mijnheer de minister. U zegt dat we partners moeten hebben bij het stimuleren van een rationeel gebruik van geneesmiddelen. Op het gevaar af voor corporatist te worden uitgesloten, beweer ik dat u daar een groep uit het oog verliest die zeker ook een bijdrage kan leveren in het rationeel gebruik van geneesmiddelen, namelijk de apothekers. Ik wil u vragen om ook over de inbreng van de apothekers in die materie te willen nadenken. Er is theoretisch immers ooit wettelijk een institutierecht voor apothekers vastgelegd. Dat is nooit uitgevoerd. Ik weet dat dit heel delicaat is. Toch pleit ik voor overleg waarbij men vanuit de verschillende invalshoeken een inbreng kan doen om tot een rationeel gebruik van geneesmiddelen te komen.

Ik heb nog een laatste opmerking. Ik denk dat de heer Valkeniers gelijk heeft. We zijn er in het verleden verschillende keren over tussengekomen. Men heeft voor het geneesmiddelengebruik een aantal groepen ook verschoven naar de ziekenhuizen en die worden al te weinig gecontroleerd. Als men maatregelen invoert voor de ambulante sector, dan ontsnapt de ziekenhuissector, wat het geneesmiddelenverbruik betreft, op dit moment inderdaad compleet. Ook daar moeten er maatregelen worden genomen, omdat dat budget ernstig de hoogte zien ingaan.

De **voorzitter** : De heer Luc Goutry heeft het woord.

De heer **Luc Goutry** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, ik hoor hier voortdurend de vraag naar een structureel debat. Wij hebben in de vorige regering een resolutie ingediend waaraan een debat was gekoppeld - waarover Jef Valkeniers natuurlijk wel flauw kan doen - in een poging om een aantal zaken te forceren na twaalf jaar beleid van socialistische ministers in dit departement.

Wij hebben die vraag opnieuw ingediend. Zij is overgemaakt aan de Conferentie van voorzitters. Ik hoop dat ze daar met dezelfde eendracht als hier zal worden gesteund, ten einde in deze commissie in de kortste keren een debat ten gronde te kunnen voeren. De laatste discussie hierover had plaats in de zomer van 1996, toen we de kaderwetten hebben besproken. We slaagden er toen in op een ernstige manier met elkaar van gedachten te wisselen over de begroting voor de gezondheidszorgen.

De minister heeft een belangrijke uitspraak gedaan over Pharmanet. Dat is de sleutel bij uitstek voor de geneesmiddelensector. Dat is zijn informatiebron. Als men niet weet wat er precies wordt verbruikt, kan men niet corrigeren. De opmerking over het gebruik van antidepressiva was zeer terecht. Het verheugt mij dat de heer Valkeniers hierop niet heeft gepestet en dat we dringend "naar één spoor zullen kunnen" zoals de minister zegt. Alle informatie moet bijeen worden gebracht zodat alles doorzichtig wordt en ook het geneesherenkorps daarmee akkoord kan gaan.

De minister kondigt aanzienlijke besparingen aan. Het zal misschien wat cynisch overkomen, maar ik heb een goed bedoelde suggestie. Om bij zijn besparingsvoorstel van 6 tot 7 miljard niet in dezelfde fout te vervallen als in het verleden, zal de doelstelling iets hoger moeten zijn. De maatregelen hebben immers geen uitwerking vanaf 1 januari en dat was de grote fout in het verleden. De besparingsmaatregelen werden aangekondigd. Tegen dat ze goed en wel in de lift zaten, was het jaar echter al half verstreken zodat ze op het einde van de rit maar de helft van de vooropgestelde besparingen opbrachten. Om effectief 7 miljard te besparen, moet men dus eigenlijk streven naar een besparing van 14 miljard. Dat is mijn thesis, maar we zullen het daar nog kunnen over hebben.

Het zou ook erg zijn dat de tegemoetkomingen aan de chronisch zieken door andere maatregelen zouden worden vernietigd. Die vrees is er. De maatregelen zijn van lineaire aard. De minister spreekt bijvoorbeeld over 4% besparingen voor de geneesmiddelen. Dat betekent dat iedereen ze zal moeten ondergaan, ook de chronisch zieken. We moeten er voor zorgen dat er geen nadelige interferentie is voor degenen die het zeer moeilijk hebben. Wij waren altijd voorstanders van een zekere selectiviteit op dat vlak en wezen lineaire besparingen van de hand.

Ik heb nog een laatste opmerking over de exogene factoren. Dat blijft een oud spook. Men heeft daar nooit enig zicht op gehad. Wij hebben de vorige minister daarover herhaaldelijk onder-vraagd, maar haar antwoorden bleven erg vaag. Vandaar dat ik toch wel wat gebeten was door het enthousiasme van de vroegere kabinetschef van mevrouw De Galan gisteren in de Algemene Raad. Plots worden er door de regering duidelijke doelstellingen aangekondigd. Vroeger bepaalde hij voor een groot deel het beleid en ik denk dat dit zo zal blijven. Ik begrijp bijgevolg niet goed hoe die ommekeer er nu zo plots is gekomen. Misschien was hij hierover al lang gefrustreerd.

Dit waren enkele bedenkingen van mijn fractie. Het belangrijkste is echter dat wij nogmaals aandringen op een structureel diepgaand debat in aanwezigheid van alle betrokken actoren. Tenslotte wens ik de minister nog te zeggen dat hij de beloningen die hij in artsenkranten aankondigt voor de dokters die goed werken, moet uitbreiden naar alle zorgenverstrekkers. Er zijn nog anderen in de gezondheids-sector die goed werken, zoals de verpleegkundigen, kinesisten, enzovoort. Sommigen werken al jaren met een bepaald budget en kunnen geen centiem meer krijgen, maar worden nooit beloond. Zij worden integendeel nog altijd als eersten gestraft. We moeten ervoor zorgen niet in een vreemde dialectiek terecht te komen.

De voorzitter : Dit is een aanbod om het structurele debat in de commissie aan te vatten. Wij zullen dit voorstel steunen in de conferentie van voorzitters.

De heer Jef Valkeniers (VLD) : Ik dring aan op een wijziging van het reglement. De leden moeten zich kunnen aansluiten bij een interpellatie vóór het antwoord van de minister. Deze manier van werken is totaal onzinnig.

De voorzitter : Mijnheer Valkeniers, u moet dit probleem via uw fractievoorzitter aankaarten.

Ik heb het debat gesloten. Ik heb twee vragen voor de minister. Wanneer zal het rapport-Jadot worden besproken? Mevrouw Van de Castele heeft in dit verband een brief tot de commissie gericht om de heer Jadot zo vlug mogelijk over dit rapport te ondervragen. Wij hebben hem gehoord in februari 1996. De gegevens over de jaren 1996, 1997 en 1998 ontbreken dus nog. Ik zou het op prijs stellen indien de minister bij deze besprekingen aanwezig zou zijn.

Voorts heeft de minister voorgesteld een vergadering te wijden aan de problematiek van de geneesmiddelen. Ik verzoek de minister dan ook de documenten die hiervan ter beschikking zijn, vooraf aan de commissie te overhandigen.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

Mondelinge vraag van mevrouw Greta D'Hondt aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de financiële baten die het "globaal financieel beheer" opgeleverd heeft voor de sociale zekerheid van de werknemers sinds de invoering ervan" (nr. 5)

Question orale de Mme Greta D'Hondt au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les bénéfices produits par la gestion globale de la sécurité sociale depuis son instauration" (n° 5)

De voorzitter : Mevrouw Greta D'Hondt heeft het woord.

Mevrouw **Greta D'Hondt (CVP) :** Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, met de wetten van maart en december 1994 heeft de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid de nieuwe opdracht gekregen het globaal evenwicht en het globaal financieel beheer van de sociale zekerheid te verzekeren. Een en ander moest ook de efficiëntie en de doorzichtigheid van de financiering van de sociale zekerheid bevorderen. De historiek heb ik reeds in mijn vraag geschetst, ik zal er dus niet verder over uitweiden.

Er waren in de beginfase een groot aantal ambities, want men wilde de inkomsten van de sociale zekerheid just-in-time verdelen, zodat er geen gelden te lang bleven liggen zonder dat ze konden worden belegd op korte of middellange termijn. Het was de bedoeling het renteverlies te vermijden, omdat de ene belegde op korte termijn en de andere langlopende leningen moest afsluiten. Het ene compenseerde het andere niet, en de transfers zouden dan ook kunnen worden beperkt.

Mijn vraag luidt dan ook als volgt : wat zijn, drie tot vier jaar nadat het systeem kon worden toegepast, de financiële baten in de sociale zekerheid door de just-in-time financiering? Er werden immers in een aantal takken - jammer genoeg zeldzame - reserves geglobaliseerd, en die konden daardoor ook beter worden beheerd.

De voorzitter : De minister heeft het woord.

Minister Frank Vandenbroucke : Mijnheer de voorzitter, ik denk dat mevrouw D'Hondt een belangrijke vraag stelt waarbij ze erop wijst dat het globaal niet alleen een zaak van doorzichtigheid en structuur was, maar ook van echt financieel voordeel doen. Men is bezig die oefening te maken, die op het einde van de vorige regeerperiode werd gestart. Er moeten echter nog een aantal zaken worden uitgeklaard zoals de analyse van de omloop van het geld binnen elk van de takken, de staat van de van kracht zijnde regels en de praktijken van financiële verantwoordelijkheid binnen de takken.

Ik wens drie aspecten te onderstrepen. Ten eerste is het dagelijks thesauriebeleid uitgegroeid tot een belangrijk aspect van de financieringspolitiek. De leden kunnen een gedetailleerd overzicht van het thesauriebeleid vinden in de kwartaalverslagen die worden voorgelegd aan het beheerscomité van de sociale zekerheid. Ik heb deze verslagen bij en wil ze de leden overhandigen. Ik verwijs dan ook naar de grafieken en de teksten in deze verslagen zoals het saldo van de rekening van de "RSZ-globaal beheer", de evolutie van de rentevoeten, de debet- en creditrentevoeten enzovoort op de verschillende termijnen en ook de door de RSZ genomen opties voor de verschillende lenings-of beleggingsverrichtingen. Uit die documenten blijkt dat er in de praktijk heel wat geld wordt uitgespaard. Het is de bedoeling dat dit verder wordt bestudeerd. Hierbij zal een periode van vijf jaar onder de loupe worden genomen. Ik hoop hierover binnenkort meer te kunnen vertellen.

Een tweede belangrijk aspect is het beheer van het reservfonds van de "RSZ-globaal beheer". In de loop van het derde kwartaal van 1998 werden de reserves van sommige instellingen van de sociale zekerheid, namelijk de RVP, de RKW en de beroepsziekten, ter beschikking gesteld van de "RSZ-globaal beheer". Het ging om een overdracht van 24 miljard. Het beheerscomité van de sociale zekerheid heeft beslist deze reserves apart te behouden en op lange termijn te beleggen in instrumenten van overheidsschuld. Er werd beslist deze gelden discretionair te beheren. De portefeuille werd verdeeld over vier grote financiële instellingen op basis van enkele objectieve criteria. In principe is deze aanpak zeer rendabel en alleen mogelijk op het niveau van het globaal beheer. Enkel daar kunnen de middelen worden gecentraliseerd en kan men de concurrentie tussen de

financiële instellingen aanwakkeren met het oog op een maximale opbrengst. Ik hoop in dit verband binnenkort concrete resultaten te kunnen voorleggen.

Het derde aspect is het herschikken van leningen. De leden weten dat het beheerscomité van de sociale zekerheid op 18 juni 1998 heeft beslist om voor leningen met een hoge intrestvoet, die zowel door de RSZ als door het Riziv werden aangegaan, bij de betrokken banken een herziening aan te vragen. Dit is reeds gebeurd voor de lening van de RSZ. Zij werd herschikt aan een gunstige intrestvoet na betaling van een afkooppremie. Dit brengt rente op. Bovendien moet de kredietopening niet worden aangesproken. Over de herziening van de Riziv-lening wordt nog onderhandeld. De herschikking van de leningen is dus een belangrijk aspect, maar ik kan de leden nog geen afgerond verhaal vertellen. Dit is misschien een beetje frustrerend. Ik geloof echter dat deze operaties geld zullen opbrengen. Het beheerscomité van de sociale zekerheid werd pas op het einde van 1995 opgericht en is dus eigenlijk pas beginnen werken in het begin van 1996. Zowel het beheer van de reserves als de leningen werd eigenlijk pas in de loop van 1998 toevertrouwd aan het beheerscomité van de sociale zekerheid van werknemers. We moeten dus nog even geduld oefenen. Ik deel echter de bekommernis van de leden en ben blij dat deze vraag werd gesteld. Ik hoop dat we het te gelegener tijd over deze zaak kunnen hebben.

De **voorzitter** : Mevrouw Greta D'Hondt heeft het woord.

Mevrouw **Greta D'Hondt** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, wij zullen te gelegener tijd op deze problematiek terugkomen omdat er in dit geval sprake is van een belangrijk instrument van goed beheer.

De meeste instellingen van sociale zekerheid bezorgen ons hun jaar- of kwartaalverslagen of laten toe dat wij ons op deze verslagen abonneren. Dit is niet het geval voor het algemeen beheer van de sociale zekerheid. Het is niet mijn gewoonte ministers lastig te vallen met vragen over gegevens die ik zelf in verslagen kan terugvinden. In dit geval beschikken wij echter niet over de verslagen. Kan de minister de RSZ verzoeken deze gegevens aan de commissie te bezorgen? Indien wij hierover zouden beschikken, zouden wij onze vragen kunnen beperken tot de grond van de zaak in plaats van vragen te moeten stellen over cijfermatige gegevens, die de minister op zijn beurt bij de administratie moet opvragen.

De **voorzitter** : Mijnheer de minister, zou het mogelijk zijn ons de documentatie, waarom ik u daarnet heb gevraagd, ook in het Frans te bezorgen?

Minister **Frank Vandenbroucke** : Ik weet niet of u dit in het verslag wil laten opnemen. Ik kan u zeker de Franstalige teksten bezorgen.

De **voorzitter** : Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

Samengevoegde mondelinge vragen van :

- de heer **Danny Pieters** aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de 'creatieve facturatiwijze' die sommige ziekenhuizen blijken te hanteren naar aanleiding van de zorgen bij bevalling" (nr. 9)

- de heer **Koen Bultinck** aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de onnodige onderzoeken die voorafgaand aan de bevalling in een aantal ziekenhuizen worden uitgevoerd" (nr. 73)

- mevrouw **Annemie Van de Casteele** aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu en aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de facturering in de ziekenhuizen en de beschikbaarheid van de minimale klinische gegevens" (nr. 94)

Questions orales jointes de :

- M. **Danny Pieters** au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la 'créativité' du mode de facturation d'examen par certaines maternités" (n° 9)

- M. **Koen Bultinck** au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les examens inutiles pratiqués avant l'accouchement dans certains hôpitaux" (n° 73)

- Mme **Annemie Van de Casteele** à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement et au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la facturation dans les hôpitaux et la disponibilité du résumé clinique minimal" (n° 94)

De **voorzitter** : De heer Danny Pieters heeft het woord.

De heer **Danny Pieters** (VU&ID) : Mijnheer de voorzitter, op geregelde tijdstippen krijgen wij de resultaten van de Landsbond der Onafhankelijke Ziekenfondsen, die op basis van de

facturatiegegevens van zijn leden wijst op een ongelijk verbruik van diensten in bepaalde omstandigheden. Concreet gaat het over zeer grote, niet objectief verklaarbare dispariteiten inzake ECG's, cardiogrammen en thorax-audiografieën, telkens wanneer het gaat over patiënten die omstreeks het tijdstip van de bevalling in een ziekenhuis zijn opgenomen. De Landsbond zou over deze gegevens met de minister een onderhoud hebben gehad.

De problematiek rijkt natuurlijk veel verder dan de diensten die in het kader van bevallingen in de ziekenhuizen worden gepresteerd. Het gaat veeleer over de controle op de facturatie in een ziekenhuisomgeving.

Hecht de minister belang aan de resultaten van dit onderzoek van de Landsbond der Onafhankelijke Ziekenfondsen of beschouwt de minister deze resultaten als irrelevant of onjuist? In dit geval had ik graag vernomen waarom de minister geen belang wil hechten aan deze resultaten? Indien de minister de resultaten wel degelijk als relevant beschouwt, welk initiatief zal hij dan nemen, niet alleen in dit concrete geval, maar ook in het algemeen?

Hoe is het mogelijk dat een Landsbond, op basis van een beperkt aantal facturatiegegevens, tot een dergelijke vaststelling kan komen, terwijl de instellingen die zijn opgericht voor het uitoefenen van controle, hiervan blijkbaar geen weet hebben of deze gegevens negeren? Zijn er indicaties dat het om een geïsoleerd probleem gaat of moeten wij vrezen dat deze creatieve manier van facturatie ook elders plaatsvindt? Indien dit zo is, wat kunnen wij er dan aan doen?

Mijn laatste vraag is ruimer, maar zeer actueel. Welke maatregelen zal de regering nemen om meer doorzichtigheid te brengen in de financiering van de ziekenhuizen in hun geheel? Het is duidelijk dat de gehele ziekenhuissector op dit ogenblik op een zeer ondoorzichtige manier wordt gefinancierd. Wordt hieraan iets gedaan of zal de ondoorzichtige financieringsstructuur van de ziekenhuizen worden gehandhaafd?

De **voorzitter** : De heer Koen Bultinck heeft het woord.

De heer **Koen Bultinck** (Vlaams Blok) : Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, collega's, ook ik heb rond half augustus kunnen vaststellen dat er in de pers schaarse berichten verschenen over een onderzoek van het Onafhankelijk Ziekenfonds, waaruit

inderdaad blijkt dat er onnodige onderzoeken plaatsvinden naar aanleiding van onder andere bevallingen die worden uitgevoerd in ziekenhuizen. Er blijkt zelfs dat overbodige onderzoeken worden gefactureerd en aangerekend aan de ziekteverzekering en dus ook aan de patiënt. Het zou meer specifiek gaan om elektrocardiogrammen, om radiografieën van de borstkast en om cardiogrammen. Erger is dat een aantal van die ziekenhuizen dergelijke onderzoeken voor een stuk gebruiken om financieel het hoofd boven water te houden.

Mijnheer de minister, ik heb een aantal concrete vragen. Kunt u bevestigen dat het onderzoek van het Onafhankelijk Ziekenfonds wel degelijk klopt of is dit een onderzoek van bedenkelijk allooi? Als die onderzoeksresultaten door u worden bevestigd, stel ik dezelfde vraag als in mijn vorige interpellatie. Er blijken verschillen te bestaan op medisch-technisch vlak tussen de verdeling van de Gewesten. Ik heb overigens tot mijn tevredenheid vastgesteld dat het rapport-Jadot nu inderdaad op mijn vraag ter bespreking wordt gebracht in de commissie. Kunt u bevestigen dat volgens dit onderzoek van het Onafhankelijk Ziekenfonds de technische overconsumptie vooral een zaak is van Waalse en Brusselse ziekenhuizen? Welke stappen zet u *in globo* om te komen tot een doorzichtige financiering van de ziekenhuizen? Waarom worden een aantal criteria voor de financiering van de ziekenhuizen, zoals de minimale klinische gegevens, de beruchte MKG's niet echt meege-deeld aan de ziekenhuizen, zodat die ziekenhuizen nooit echt weten of de begroting die zij krijgen ook een realistische begroting is?

Ik kom tot mijn laatste vraag. Welke beleidsmaatregel denkt de minister te nemen om de patiënt iets beter te beschermen tegen die overbodige medisch-technische onderzoeken? Het is toch niet gezond patiënten van het ene naar het andere onderzoek te sleuren, om uiteindelijk alleen maar geld in het laatje van een aantal ziekenhuizen te brengen.

De **voorzitter** : Mevrouw Annemie Van de Casteele heeft het woord.

Mevrouw **Annemie Van de Casteele** (VU&ID) : Mijnheer de voorzitter, ik wens mij aan te sluiten bij de vorige vraagstellers, hoewel ik een andere invalshoek heb zodat een deel van mijn vragen ook voor minister Aelvoet bestemd zijn. Het moet mij immers van het hart dat wij gehoopt hadden op een samenvoeging van de twee departementen die een bevoegdheid hebben inzake

gezondheidszorg. Dat zou een aantal zaken zeker vergemakkelijken. De minister heeft uitgelegd waarom dat niet is gebeurd. Eens te meer heeft de angst voor een verdere defederalisering van de gezondheidszorg belemmerd dat de ziekteverzekering van het departement Sociale Zaken zou worden losgekoppeld zodat er slechts een enkele minister hiervoor bevoegd zou zijn. Dat zou veel gemakkelijker geweest zijn, zeker voor de dossiers van de ziekenhuizen. Vandaar dat een deel van mijn vraag ook gericht was aan mevrouw Aelvoet, maar misschien kan de minister mij namens zijn collega antwoorden.

De collega's hebben vragen gesteld over een dossier dat recentelijk werd gepubliceerd via de *Pax medica*, maar in het verleden waren er nog zo'n dossiers. Uit de antwoorden op de vragen hierover bleek er inderdaad te veel gefactureerd te zijn en in enkele gevallen waren er dan ook terugvorderingen. Een eerste conclusie is dat er bij misbruik moet worden opgetreden. Dat is echter niet alles. Een volgende conclusie is dat men met die gegevens iets kan doen. Mijn vraag heeft vooral betrekking op de gegevensverzameling van de ziekenhuizen. Indien men verhoudingen gaat berekenen aan de hand van de gegevens die afkomstig zijn van de mutualiteiten, bijvoorbeeld tussen prestaties en pathologiën, kan men stuiten op malafide praktijken die moeten worden aangepast of een aantal nomenclaturen die eigenlijk niet meer worden gebruik. Het kan dan bijvoorbeeld nuttig zijn om die nomenclatuurnummers te schrappen. Die gegevens moeten beschikbaar zijn.

In hoeverre zal de minister van die beschikbare gegevens gebruik maken om een onderzoek in te stellen wat nu bij de ziekenfondsen gebeurt, maar eigenlijk een taak is van het RIZIV, en bij te sturen waar nodig.

Ik ga niet verder in op de financiering van de ziekenhuizen, daarover werden al vragen gesteld. Wij weten dat er gegevens zijn, onder meer de minimale klinische gegevens, die in de ziekenhuizen worden verzameld, maar indien ik het goed begrepen heb is de minister van Volksgezondheid hiervoor verantwoordelijk. Die gegevens worden gebruikt voor de berekening van de verpleegdagprijs in de nieuwe pathologiefinanciering. Mijn vraag heeft betrekking op de beschikbaarheid van die minimale klinische gegevens. Men signaleert mij dat die gegevens zelfs in de profielencommissie per instelling niet beschikbaar zijn. De discussie gaat daarover. Kunnen de minimale klinische en nomenclatuurgegevens per

instelling worden gepubliceerd? De minister heeft hierover een juridisch advies gevraagd. De administratie liet in haar advies het antwoord in het midden. Oorspronkelijk ging men ervan uit dat de publicatie van nominale gegevens niet mogelijk was door de wet op de kruispuntbank. Nadien bleek dat de wet op de kruispuntbank op die gegevens niet van toepassing is. Volgens de administratie moet de minister beslissen of die gegevens al dan niet kunnen gepubliceerd worden.

Vandaar dat ik rechtstreeks aan de bevoegde minister wou vragen of die gegevens kunnen worden gepubliceerd.

Wij hadden al discussies over de pathologiefinanciering naar aanleiding van de vaststelling dat op basis van een aantal ziekenhuizen die destijds in het proefproject werden opgenomen er nieuwe transferten ontstonden. Wij wensen op de voet te volgen wat de evolutie is van dit Pal-Nalsysteem, toch een vrij ingewikkelde en ondoorzichtige vorm van pathologiefinanciering.

Indien de twee departementen toch niet kunnen worden samengevoegd, kan dan ten minste het budget voor de verpleegdagprijs niet worden overgeheveld naar de ziekteverzekering waar er via bestaande raden en commissies een transparanter berekeningswijze kan worden uitgewerkt. De verpleegdagprijs wordt thans bepaald door enkele gegadigden in de administratie en op het kabinet van Volksgezondheid. Geen enkel ziekenhuis kan controleren of die berekening op de juiste manier is gebeurd omdat de cijfers van de andere ziekenhuizen niet gekend zijn.

De **voorzitter** : De minister heeft het woord.

Minister **Frank Vandenbroucke** : Mijnheer de voorzitter, de heer Pieters vraagt of ik de gegevens van de Landsbond der Onafhankelijke Mutualiteiten als relevant, belangrijk en juist beschouw. Ik beschouw deze gegevens als zeer relevant en zeer belangrijk. Op de vraag of ze juist zijn, kan ik hem antwoorden dat het eigenlijk de taak is van de overheid om dergelijke gegevens te beoordelen. Het is natuurlijk goed dat er een dergelijk onderzoek wordt gevoerd, maar de overheid zou zich hiermee op een systematische manier moeten bezighouden. Ik heb over deze gegevens een gesprek gehad met de verantwoordelijken van de Landsbond der Onafhankelijke Ziekenfondsen omdat ik van oordeel ben dat het om een belangrijk onderzoek gaat.

De grote verschillen tussen ziekenhuizen inzake gefactureerde prestaties bij gelijke pathologie zijn een bekend

fenomeen. Er moet worden gestreefd naar een volkomen transparant informatiesysteem. De sleutel hiertoe ligt in een effectieve koppeling van de minimale klinische gegevens aan de financiële gegevens. De vorige regering heeft een dergelijk systeem opgestart. Daartoe werd binnen de overlegstructuur inzake ziekenhuizen een technische cel opgericht, bemand door ambtenaren van het RIZIV en van Volksgezondheid. Ik heb aangedrongen op een snelle oplossing van een aantal praktische knelpunten en gevoelheden. De technische cel moet haar opdracht zo vlug mogelijk realiseren. Het is de bedoeling dat zij de gekoppelde gegevens verwerkt, analyseert en op geregelde tijdstippen rapport uitbrengt bij de bevoegde ministers - mevrouw Aelvoet en ikzelf -, bij de overlegstructuur en bij de algemene raad van de ziekteverzekering. Terloops wijs ik erop dat de pathologiegegevens per verblijf moeten worden ingebracht door de administratie van Volksgezondheid terwijl de financiële gegevens per verblijf via de ziekteverzekering moeten worden ingebracht door de ziekenfondsen. Op vraag van het RIZIV werd beslist de financiële gegevens slechts om de twee jaar in te brengen. Dit zou echter jaarlijks moeten gebeuren. De ministers van Sociale Zaken en van Volksgezondheid kunnen de gekoppelde gegevens voor de andere jaren dan ook rechtstreeks opvragen bij de ziekenhuizen. Momenteel is er een experiment aan de gang, waarbij de gekoppelde gegevens van pathologie en facturatie per verblijf bij de ziekenhuizen worden opgevraagd voor het jaar 1996. Op die manier verwerft de technische cel ervaring in de analyse van deze gekoppelde gegevens. Ongeveer 80% van de ziekenhuizen hebben hun gegevens op dit ogenblik meegedeeld. Ik hoop dat wij tegen het einde van dit jaar over een complete gegevensbank zullen beschikken. Indien wij hierin slagen, betekent dit een primeur in Europa inzake het verzamelen en vergelijken van gegevens over ziekenhuisfinanciering en pathologie in de ziekenhuizen.

Dit is voor mij niet het einde van het verhaal. Ik beschouw deze aangelegenheid echter als een zeer belangrijke prioriteit, waarop ik mij wil blijven concentreren.

Er werd gevraagd wat daarmee moet worden gedaan. Er moet in de praktijk inderdaad worden bijgestuurd. Ik maak van de gelegenheid gebruik om te reageren op de opmerkingen van de heer Valkeniers. Ik neem het voorbeeld van de farmaceutica. Er bestaat inderdaad een structuur om aan peer

review te doen, namelijk de overlegstructuur. Met betrekking tot de antibiotica, en meer bepaald de profylaxie in de ziekenhuizen, is gebleken dat dit systeem kan werken. Er is dus van alles te doen, maar dit bevindt zich in een andere structuur dan die welke men zou kunnen gebruiken voor de huisartsen. We moeten inderdaad ook de nomenclatuur herijken. Ik wens binnen het kader van de begroting met alle betrokken een oefening in die zin op te starten. Tevens wens ik middelen vrij te maken voor de wetenschappelijke expertise die dit project moet ondersteunen. Ook daar moeten de ideeën worden gevoed door de gekoppelde gegevensbanken.

Wat de verhouding tussen minister Aelvoet en mezelf betreft kan ik u meedelen dat we een protocol hebben afgesloten waarbij we samen verantwoordelijk zijn voor de hele problematiek van de registratie van gegevens. Mevrouw Aelvoet en ik hebben tevens afgesproken om ofwel samen advies te vragen of geen advies te vragen. Onlangs hebben we een belangrijk advies gevraagd met betrekking tot de transparantie van het systeem voor de individuele ziekenhuizen. Ik wist niet dat mevrouw Van de Castele hierover een vraag ging stellen; om een of andere reden stak de tekst niet in mijn map. Ik moet dus een beroep doen op mijn geheugen, maar vind de naam van de bevoegde instantie niet onmiddellijk terug. Er is in ieder geval een begeleidingsinstantie verantwoordelijk voor de koppeling van die gegevens. Ik heb deze instantie een advies gevraagd over hoe de openbaarheid van bestuur van toepassing is op dit soort van gegevens. De wetgeving op de kruispuntbank, waar de onafhankelijke ziekenfondsen hebben mee gezwaaid, biedt geen antwoord op de vraag omtrent de openbaarheid van dit soort gegevens. De vraag is echter terecht. Ik heb ze dan ook voorgelegd en verwacht een advies van alle betrokken. Dit is een beetje delicaat omdat heel vertrouwelijke gegevens worden samengebracht. Ik ben echter voorstander van een maximale transparantie. Ik heb hierover nog geen concreet standpunt ingenomen, behalve dat deze transparantie moet worden gebruikt in de competente organen. Ik moet nog nagaan wat de houding ten overstaan van individuele ziekenhuizen moet zijn. Bij mijn weten ontvangen de ziekenhuizen nu reeds bepaalde informatie op basis van de DRG-codes. Ze kunnen hun positie voor een deel inschatten.

Het Pal-Malsysteem momenteel toegepast a rato van 70%. Ziekenhuizen die beter presteren dan het gemiddelde

krijgen een bonus van 70%, ziekenhuizen die minder presteren, verliezen 70%. Het Pal-Malsysteem is inderdaad zeer ingewikkeld en niet erg doorzichtig, maar het werkt wel. Het is eigenlijk ook een aanzet voor kwalitatief goed beheer. Ik meen dat dit alles zal moeten worden herbekeken op het ogenblik dat we beschikken over een gevalideerde, gekoppelde gegevensbank. Hier wringt het schoentje met de Onafhankelijke Ziekenfondsen. Ze zijn niet gevalideerd door de overheid. Er is dus een zeer belangrijke aanduiding, maar de overheid zou dit zelf moeten controleren. Ik hoop dat de oefening tegen het einde van het jaar kan worden afgerond. Ongetwijfeld zullen er schoonheidsfoutjes in zitten en zal heel lang worden gediscussieerd over de validiteit van die gegevens. Ik hoop dat dit het verdere verloop niet in de weg zal staan en dat ik de commissie binnen een paar maanden verder kan informeren over dit thema.

De voorzitter : De heer Danny Pieters heeft het woord.

De heer Danny Pieters (VU&ID) : Mijnheer de voorzitter, ik twijfel niet aan de goede wil van de minister, maar het lijkt mij dat een en ander toch wordt "ondergesneeuwd".

Ter eerste wordt er gezegd dat hier iets is blootgelegd. Ik hoop dat ik er mag van uitgaan dat de bevoegde controle-diensten optreden bij het minste vermoeden van fraude. Het gaat immers om het geld van de gemeenschap. Men mag niet wachten tot er een algemeen sluitend systeem is uitgewerkt die een structurele verbetering in het vooruitzicht stelt. De minister geeft hierover echter geen uitleg.

Ik heb ook geen antwoord gehoord op de vraag of deze regering - ik veronderstel dat het stilzwijgen van de minister gelijk is aan een negatief antwoord - van plan is een structurele oplossing te zoeken voor de financiering van de ziekenhuizen. Zal zij dit weer in discussie brengen of zal zij daarvoor de thans beschikbare basisgegevens behouden ?

De voorzitter : De heer Koen Bultinck heeft het woord.

De heer Koen Bultinck (Vlaams Blok) : Mijnheer de voorzitter, ik neem nota van de goede intenties van de minister. Het zal onze taak zijn het in de praktijk brengen van die intenties op te volgen.

Toch blijf ik in de kou staan inzake de bescherming van de patiënten bij onderzoeken. Vaak worden patiënten

van het ene onderzoek naar het andere gesleurd en hebben zij geen enkel verweer. Wat zijn de beleidsintenties van de minister op dat vlak ?

De **voorzitter** : Mevrouw Annemie Van de Casteele heeft het woord.

Mevrouw **Annemie Van de Casteele** (VU&ID) : Mijnheer de voorzitter, het probleem is ook dat veel van die onderzoeken wel worden gefactureerd, maar niet uitgevoerd. Na de cijfers van augustus hebben we nog cijfers gevonden over urgentiesupplementen en reanimatieverstrekkingen bij bevalingen. Als we louter op die cijfers moeten voortgaan, kunnen we alleen maar concluderen dat de toestand van onze bevolking zorgwekkend is want er kan bijna geen enkele bevalling nog normaal verlopen. Er is dus werkelijk iets fout.

Het is juist dat er tegen misbruiken moet worden opgetreden, maar er is ook een schemerzone en de vindingrijkheid van degenen die het systeem het beste kennen, maakt dat zij er het meeste voordeel kunnen uithalen. Bovendien blijkt het steeds te gaan om dezelfde ziekenhuizen, die via andere kanalen - ik neem het voorbeeld van iemand uit het kabinet van de vorige minister - weten hoe ze die nomenclatuur het voordeligst kunnen gebruiken.

Ik hoop dat de minister gelijk heeft wat de registratie van de gegevens betreft en dat de pathologie- en facturatiegegevens snel aan elkaar zullen kunnen worden gekoppeld. Ik verneem echter dat dit nog niet ver gevorderd is. Pharmanet heeft een lange lijdensweg gekend, maar dit zal nog veel moeizamer verlopen.

De commissie waarnaar de minister zoekt, is waarschijnlijk de commissie Minimale Klinische Gegevens, met de heer De Keyser als voorzitter. Het probleem is wel dat die commissie is samengesteld uit vertegenwoordigers van onze verzuilde gezondheidszorg.

Minister **Frank Vandenbroucke** : De heer De Keyser heeft zelf deze polemie op gang gebracht. Ik heb zijn commissie een advies gevraagd over de openbaarheid van bestuur.

Mevrouw **Annemie Van de Casteele** (VU&ID) : Ik voorspel u dat u een verdeeld advies zult krijgen omdat bepaalde leden van die commissie vertegenwoordigers zijn van zuilgebonden mutualiteiten die, waarschijnlijk onder druk van ziekenhuizen die hun gegevens liever niet gepubliceerd zien, er alles zullen voor doen om die potjes gedekt te houden. We zullen elkaar daar nog verder over spreken.

Ik hoop tenslotte dat wij bij de bespreking van de begroting nog meer cijfers kunnen krijgen over de Pal-Nalfinanciering. Was het slechts toeval dat uit de eerste cijfers die we daarover kregen - de minister heeft die cijfers trouwens bevestigd - al onmiddellijk bleek dat de meeste performante ziekenhuizen Franstalige of Waalse ziekenhuizen zijn en dat de niet-performante ziekenhuizen Vlaamse ziekenhuizen zijn ? Dat geeft weer een nieuwe financiële transfer, die wellicht over enkele jaren in het zoveelste rapport-Jadot ter sprake zal komen. Ik wil daarover nu al een debat. Misschien gaat het hier wel om een verkeerde voorstelling van de werkelijkheid omdat niet alle ziekenhuizen werden opgenomen. Deze transfer kan in de toekomst nog toenemen, maar eventueel ook afnemen. Graag kreeg ik snel klaarheid hierover.

De **voorzitter** : De wet bepaalt dat het rapport-Jadot jaarlijks aan het parlement wordt voorgelegd. Wij zullen er dus reeds volgend jaar kennis kunnen van nemen.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

Mondelinge vraag van de heer Jo Vandeurzen aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de overheveling van het personeel van het Nationaal pensioenfonds voor mijnwerkers" (nr. 14)

Question orale de M. Jo Vandeurzen au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la réaffectation du personnel du Fonds national des pensions des mineurs" (n° 14)

De **voorzitter** : De heer Jo Vandeurzen heeft het woord.

De heer **Jo Vandeurzen** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, deze problematiek sleept reeds geruime tijd aan en zorgt voor heel wat bezorgdheid bij de betrokkenen.

Het Nationaal pensioenfonds voor mijnwerkers werd op 1 januari 1999 afgeschaft. In dit fonds werkten 142 personeelsleden, onder meer in enkele verzorgingskassen. Tijdens de vorige periode werd reeds gediscussieerd over het lot van deze personeelsleden. Op 1 maart 1999 werden een aantal activiteiten van het Nationaal pensioenfonds door het RIZIV overgenomen. Over het lot van de personeelsleden werd nog steeds geen definitieve beslissing genomen. Iedereen is het

erover eens dat de huidige toestand onaanvaardbaar is. De minister heeft doen uitschijnen dat een gedeeltelijke overheveling naar het hoofdbestuur niet uitgesloten is. Het personeel werd voorlopig gerustgesteld omdat er in de eerste plaats een zakelijk en objectief onderzoek moet worden ingesteld, onder meer met betrekking tot de gedecentraliseerde taken van het RIZIV.

Graag had ik van de minister vernomen of er inmiddels een plan is opgesteld waaruit blijkt op welke manier de personeelsleden uit de verzorgingskassen verder zullen worden tewerkgesteld. Wordt er onderzocht of zij kunnen worden ingezet in een gedecentraliseerde dienst ? Wordt er nog steeds gedacht aan overplaatsingen naar de hoofdzetel ? Dit zou voor een groot aantal personen belangrijke vervoersproblemen opleveren.

De **voorzitter** : De minister heeft het woord.

Minister **Frank Vandenbroucke** : Mijnheer de voorzitter, de personeelsleden van het hoofdbestuur zullen in de loop van november worden ingezet in de centrale diensten. Wat de personeelsleden van de verzorgingskassen betreft, werd overeengekomen dat de personen die het wensen, begin januari 2000 naar het hoofdbestuur in Brussel zullen worden overgeplaatst. De andere personeelsleden blijven tot het einde van 2000 in de verzorgingskassen. In Luik en Charleroi zal de toestand na het vertrek van een aantal personeelsleden opnieuw in evenwicht zijn. Bovendien onderzoekt de administratie de mogelijkheid om enkele personeelsleden van de kassen over te hevelen naar de provinciale diensten van het RIZIV in Henegouwen, Luik en Limburg. De administratie zal tevens onderzoeken op welke manier de personeelsleden met een zeer goede kennis van informatica zullen kunnen samenwerken met het centrum voor informatica van het RIZIV. Uiteraard zal hierbij worden gestreefd naar aanvaardbare werkomstandigheden.

Op 4 augustus 1999 werd een vergadering belegd met de administrateur-generaal van de RVP om te onderzoeken op welke manier de personeelsleden van de kassen die werk verrichten voor de RVP, aan de RVP kunnen worden toegewezen. De RVP zal een werkgroep oprichten, samengesteld uit specialisten van de RVP en de kassen, om voorstellen uit te werken. Bovendien zal de administratie onderzoeken op welke wijze bepaalde vormen van mobiliteit kunnen worden toegepast voor de personeelsleden die in hun vroegere betrekking geen taken

meer kunnen verrichten. Het BOC overlegt geregeld over deze problematiek in aanwezigheid van de syndicale vertegenwoordiging van de betrokken personeelsleden.

De voorzitter : De heer Jo Vandeurzen heeft het woord.

De heer Jo Vandeurzen (CVP) : Mijnheer de voorzitter, heb ik het goed begrepen dat er niet veel zal veranderen tot het einde van 2000, maar dat de onderhandelingen met de RVP tot oplossingen zullen moeten leiden ?

Minister Frank Vandenbroucke : Sommige personeelsleden willen overgeplaatst worden. Ik kan niet bevestigen dat er niets zal veranderen. Er moeten concrete oplossingen worden uitgewerkt. Vóór het einde van 2000 zal er echter niets worden ondernomen waardoor personen tegen hun zin een taak zal worden toegewezen.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

Mondelinge vraag van mevrouw Trees Pieters aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "het voorschrijfgedrag van de artsen" (nr. 57)

Question orale de Mme Trees Pieters au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "le comportement des médecins en matière de prescriptions" (n° 57)

De voorzitter : Mevrouw Trees Pieters heeft het woord.

Mevrouw Trees Pieters (CVP) : Mijnheer de voorzitter, we hebben het daarnet reeds even gehad over het rationeel geneesmiddelenverbruik. De minister heeft reeds enkele voorstellen gedaan. In de voorbije legislatuur werden een aantal pogingen gedaan om het gebruik van geneesmiddelen rationeler te maken. Deze pogingen zijn mijns inziens niet echt geslaagd. Ik verwijs in dit verband naar een aantal publicaties naar aanleiding van het voorstel van de minister om artsen die in het verleden een minder rationeel voorschrijfgedrag vertoonden een financiële beloning te geven als ze hun voorschrijfgedrag zouden aanpassen. Dit lijkt mij een kaakslag voor de artsen die reeds jaren een correct voorschrijfgedrag volgen. Zij worden in feite tweemaal gestraft. Ten eerste hebben ze in het verleden minder voorgeschreven waardoor ze minder inkomsten hebben

gehad. Ten tweede gaan de financiële stimulerende maatregelen aan hen voorbij. Zou het niet beter zijn dat de artsen kunnen beschikken over een performant systeem, dat eventueel elektronisch kan zijn, zodat ze zelf kunnen uitmaken of hun voorschrijfgedrag strookt met het algemene of het normale voorschrijfgedrag. Dit zou het beroep van arts ten goede komen en is te verkiezen boven het uitdelen van financiële bonussen. Ik meen dat wie in het verleden fraudeerde niet moet worden beloond omdat hij nu niet meer fraudeert. In heel de discussie over het geneesmiddelenverbruik is duidelijk gebleken dat niet alleen de artsen verantwoordelijk zijn, maar ook de apothekers en de industrie.

In het VRT-programma "Koppen" hebben we kunnen zien dat geneesmiddelen via het internet kunnen worden besteld. Deze geneesmiddelen ontsnappen dus aan elke vorm van controle of voorschrijfgedrag. Er staat geen prijs op de verpakking en het is evenmin zeker of het juiste geneesmiddel in de verpakking zit. Moet ook op dit vlak niet worden opgetreden ?

De voorzitter : De minister heeft het woord.

Minister Frank Vandenbroucke : Mijnheer de voorzitter, we hebben het daarnet reeds gehad over het voorschrijfgedrag en mijn intentie om te komen tot een rationeler gebruik van geneesmiddelen. Ik wens ten overstaan van mevrouw Pieters twee punten recht te zetten. Ten eerste meen ik niet dat er een citaat kan worden gevonden waarin ik beweer dat artsen die in het verleden slecht voorschreven, laat staan fraudeerden, zullen worden beloond omdat ze doen wat ze moeten doen. Dat is heel onbillijk en ik heb dit nooit gezegd.

Ten tweede stoort het mij dat mevrouw Pieters stelt dat mensen tweemaal worden gestraft of beloond. Veel of weinig geneesmiddelen voorschrijven leidt niet tot meer of minder inkomsten voor een arts. Het voorschrijven van een geneesmiddel is geen akte die als dusdanig wordt vergoed in ons systeem. Onrechtstreeks zal een "coulante" arts, die gemakkelijk ingaat op de vraag van een "shoppende" patiënt, tot meer prestaties komen. Ik kom echter tot de kern van de zaak. Ik wens met alle actoren afspraken te maken voor een echte strategie voor een rationeel gebruik van geneesmiddelen. Naar aanleiding van de vraag van mevrouw Van de Castele heb ik er reeds op gewezen dat ik hierbij niet alleen de artsen wil betrekken, maar ook de apothekers en de industrie. De budgettaire ademruimte die hierdoor

zou vrijkomen wens ik te herinvesteren in de gezondheidszorg door innovatieve geneesmiddelen sneller in het circuit van registratie en terugbetaling te brengen. Bovendien wens ik de specifieke inspanningen van de artsen om hun voorschrijfgedrag te rationaliseren, ondersteunen. Ik geef een voorbeeld, waarover ik nog niet heb beslist en nog verder wens te onderhandelen. Artsen die investeren in software om hun voorschrijfgedrag te ondersteunen in het licht van een elektronisch medisch dossier, zouden financieel tegemoet kunnen worden gekomen. Misschien moeten in de structuur van de accreditering hogere eisen worden gesteld voor kwaliteit en de peer review inzake geneesmiddelen. Ook in ziekenhuizen kunnen verdere maatregelen worden genomen inzake de peer review wat het gebruik van geneesmiddelen in ziekenhuizen betreft. Misschien moet op dit punt een expertise worden uitgebouwd, hetgeen geld zal kosten. Ik wens het misverstand dat het geld zomaar naar de artsen gaat, uit de wereld helpen. Het gaat om het ondersteunen van nuttige inspanningen.

De tweede vraag heeft betrekking op iets wat iedereen terecht zorgen moet baren, namelijk het via het internet aanprijzen van geneesmiddelen die zodoende op een volledig onwettige manier het land binnenkomen. Dit probleem valt voor een groot deel onder de bevoegdheid van mevrouw Aelvoet aangezien het verband houdt met de bescherming van de consument en de kwaliteit van de gezondheidszorg met het oog op de bescherming van de consument. Minister Aelvoet en ik zijn hier beiden over verontrust en we zijn van plan om samen voorstellen uit te werken. Ik wens hier echter niet op vooruit te lopen. Ik ben het ermee eens dat dit een zeer onrustwekkende evolutie is en dat maatregelen noodzakelijk zijn.

De voorzitter : Mevrouw Trees Pieters heeft het woord.

Mevrouw Trees Pieters (CVP) : Mijnheer de voorzitter, het verheugt mij dat het slechts ging om een gedachtesprong van de minister in zijn zoektocht naar een rationeel geneesmiddelenverbruik.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

Mondelinge vraag van de heer Hubert Brouns aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de kinderbijslag voor kinderen van grensarbeiders" (nr. 61)

Question orale de M. Hubert Brouns au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les allocations familiales pour les enfants de travailleurs frontaliers" (n° 61)

De **voorzitter** : De heer Hubert Brouns heeft het woord.

De heer **Hubert Brouns** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, de Kamer van volksvertegenwoordigers heeft op 22 april 1999 een wetsontwerp goedgekeurd houdende fiscale en andere bepalingen. De artikelen 18 en 19 van dit wetsontwerp bepalen dat onder bepaalde voorwaarden kinderbijslag kan worden uitgekeerd, zowel voor werknemers die in België wonen en in Frankrijk werken als voor werknemers die in Nederland werken. De tekst van de bepalingen is op 4 juni 1999 in het Belgisch Staatsblad verschenen. Wij wachten thans op de uitvoeringsbesluiten terzake. De minister is het er ongetwijfeld mee eens dat het niet ontvangen van kinderbijslagen voor gezinnen een groot inkomensverlies betekent. Ik dring er dan ook op aan de uitvoeringsbesluiten zo vlug mogelijk te publiceren ten einde de fiscale en sociale bepalingen uit te voeren.

Wanneer zullen de uitvoeringsbesluiten die betrekking hebben op deze regeling, worden gepubliceerd? Wat zal de inhoud ervan zijn? Wij zouden immers graag weten vanaf wanneer de twee betrokken groepen recht hebben op kinderbijslag.

De **voorzitter** : De minister heeft het woord.

Minister **Frank Vandenbroucke** : Mijnheer de voorzitter, de vraag van de heer Brouns geeft mij de gelegenheid de stand van zaken mee te delen in dit belangrijke dossier. Ik zal dit op een openhartige manier doen. De kinderbijslag voor grensarbeiders moet absoluut worden geregeld. Wij zijn het volkomen eens over de te realiseren doelstelling. Men heeft mij echter gewezen op problemen met betrekking tot deze wetswijziging. De aangehaalde wetswijziging in artikel 18 van de wet houdende fiscale en andere bepalingen strekt ertoe Belgische kinderbijslag toe te kennen aan de grensarbeiders in Nederland of Frankrijk voor wier kinderen geen kinderbijslag door deze landen kan worden toegekend. De Rijksdienst voor kinderbijslag voor werknemers wijst erop dat deze

regeling een ontoelaatbare discriminatie inhoudt ten opzichte van werknemers in een ander land van de Europese Unie. Indien de doelgroep wordt verruimd, kan er geen sprake meer zijn van discriminatie. De administratie heeft daarom een voorontwerp van koninklijk besluit uitgewerkt dat het oorspronkelijke doel van de betrokken wetswijziging tracht te verwezenlijken zonder dat hierdoor discriminaties worden ingebouwd. Dit impliceert dat de oorspronkelijke doelgroep moet worden verruimd, wat vanzelfsprekend gevolgen zal hebben op financieel vlak. Men signaleert mij dat deze wetswijziging eigenlijk overbodig was omdat artikel 102, paragraaf 1 van de samengeordende wetten betreffende de kinderbijslag voor loonarbeiders bepaalt dat de RKW op voorstel van het beheerscomité van de RKW kan worden belast wordt met de toekenning van gezinsbijslag in categorieën van behartenswaardige gevallen zoals deze. De wetswijziging was dus eigenlijk overbodig en zorgt bovendien voor problemen. Ik zal het alternatief van de RKW bestuderen, de juridisch-technische haalbaarheid en de financiële gevolgen ervan onderzoeken en u op de hoogte houden van de resultaten. Ik ben er overigens van overtuigd dat u deze zaak op de voet zult blijven volgen. Ik bewonder en waardeer uw ijver terzake.

De **voorzitter** : De heer Hubert Brouns heeft het woord.

De heer **Hubert Brouns** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, de minister heeft terecht opgemerkt dat er eigenlijk geen wetswijziging nodig was. Indien wij deze wetswijziging niet hadden goedgekeurd, zouden wij elk jaar echter moeten afwachten welke beslissing de bevoegde minister zou nemen. Een structurele oplossing levert helaas eveneens moeilijkheden op. Ik hoop dat de discriminatie waartoe deze wetswijziging heeft geleid, zo vlug mogelijk kan worden weggewerkt.

De **voorzitter** : Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

Mondelinge vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de vervroegde oppensioenstelling bij ambtenaren en de aflevering van een officieel attest" (nr. 63)

Question orale de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la mise à la pension anticipée de fonctionnaires et la délivrance d'une attestation officielle" (n° 63)

De **voorzitter** : De heer Luc Goutry heeft het woord.

De heer **Luc Goutry** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, de vraag die ik de minister vandaag wil stellen, is er gekomen naar aanleiding van een concreet dossier. Ambtenaren met gezondheidsproblemen moeten voor een administratieve gezondheidsdienst verschijnen. Sommige ambtenaren worden daarbij definitief arbeidsongeschikt verklaard. Aangezien ze niet onder de toepassing van de ziekteverzekering vallen waarbij ze een invaliditeitsuitkering krijgen, worden ze "vervroegd op pensioen gesteld", een situatie vergelijkbaar met de arbeidsongeschiktheid in de ziekteverzekering.

De ambtenaren in kwestie worden door "officiële" artsen grondig onderzocht. Er wordt over hen een dossier aangelegd dat een schat aan informatie bevat. Nu blijkt dat dit dossier niet in aanmerking wordt genomen wanneer deze personen een attest nodig hebben om voor andere zaken de graad van hun handicap te bewijzen. Dan begint de mallemlen opnieuw.

Ze moeten daarvoor in de Zwarte Lievevrouwestraat een nieuwe aanvraag indienen. In het beste geval kunnen ze dan na ongeveer een jaar een attest krijgen dat hen een vermindering geeft voor de berekening van de personenbelasting, de onroerende voorheffing, enzovoort.

Mijnheer de minister, kan er, naar het voorbeeld van het Vlaams Fonds, geen eenheidsstructuur worden opgericht? In deze moderne informaticamaatschappij moet het toch mogelijk zijn de bestaande onderzoeken en gegevens, op voorwaarde dat ze voor deze doeleinden wettelijk kunnen worden gebruikt, te centraliseren? Dat voorkomt dat mensen op verschillende plaatsen een dossier moeten openen, wat tijdrovend is en ergens toch een aanslag op de integriteit. Een dergelijk eenheidsdossier kan de basis zijn voor alle mogelijke sociale voorzieningen.

De **voorzitter** : De minister heeft het woord.

Minister **Frank Vandenbroucke** : Mijnheer de voorzitter, ik deel de algemene bezorgdheid van de heer Goutry. Ik wil echter een aantal feiten aanstippen om ervoor te zorgen dat er tussen ons geen misverstand zou ontstaan over de aard van de vraag. De heer Goutry vertrekt vanuit het gegeven dat de administratieve gezondheidsdienst aan vroegtijdig gepensioneerde ambtenaren geen attest kan afleveren waaruit moet blijken dat de persoon in

kwestie voor minstens 66% invalide is. De administratieve gezondheidsdienst mag dergelijke attesten niet afleveren. De wet van 26 juni 1992 bepaalt dat titel 2 van boek 1 van de wet 15 mei 1984 houdende maatregelen tot harmonisatie van de pensioenregelingen, die als basis voor deze praktijk gold, wordt opgeheven. In de praktijk betekent dit dat de administratieve gezondheidsdienst zich niet meer kan uitspreken over de 66%. Dit is vervangen door het begrip "graad van verlies van zelfredzaamheid" dat een beoordeling inhoudt op een schaal 0 tot 18. Het gaat dus niet om een probleem van onwil, maar om het ontbreken van een wettelijke basis.

De heer Goutry verwijst meteen naar een ander probleem dat onze aandacht verdient, namelijk wat er gebeurt met gehandicapte personen die allerhande attesten nodig hebben. Dit behoort niet echt tot mijn bevoegdheden, maar tot die van mijn collega Vande Lanotte. Ik kan echter het volgende zeggen. In maart 1991 is beslist dat op federaal niveau één medische dienst voor gehandicapten bij de bestuursdirectie voor de uitkeringen aan gehandicapten bevoegd is. Die dienst heeft opdrachten van de administratieve gezondheidsdienst overgenomen inzake de aflevering van medische attesten voor het verkrijgen van vrijstelling van het betalen van kijk- en luistergeld en taksen op autovoertuigen. Bij de bestuursdirectie voor de uitkeringen aan gehandicapten wordt een polyvalent medisch onderzoek gedaan waarbij wordt rekening gehouden met verschillende medische criteria die worden bepaald in verschillende wetten met betrekking tot de sociale en fiscale voordelen. Op basis van dit medisch onderzoek wordt een algemeen medisch attest opgesteld en afgeleverd waarmee de gehandicapte zijn rechten kan doen gelden op sociale en fiscale voordelen. De medische onderzoeken in kwestie zijn residuair. Dit houdt in dat de medische dienst van de bestuursdirectie voor de uitkeringen aan gehandicapten enkel een medisch onderzoek doet indien de gehandicapte niet over een medisch attest beschikt dat werd afgeleverd door een of andere administratieve of gerechtelijke overheid. Het is zowel voor de gehandicapte als voor de bestuursdirectie voor de uitkeringen aan gehandicapten nutteloos geld uit te geven aan medische onderzoeken als de gehandicapte reeds over een medische attest beschikt.

Vervolgens kom ik tot het probleem van de termijn voor de aflevering van een medisch attest door de bestuursdirectie voor de uitkeringen aan gehandicapten.

Soms blijkt dat bij de aanvraag documenten zoals medische formulieren ontbreken. Zodra alle documenten binnen zijn, bedroeg de gemiddelde termijn van medisch onderzoek gedurende de eerste vijf maanden van 1999, 3,9 maanden. Na het medisch onderzoek krijgen de betrokkenen binnen de maand een medisch attest zodat tussen de aanvraag en de uitreiking van het attest een periode zit die hoogstens 4,9 maanden duurt. Ik hoop dat deze praktische informatie licht kan werpen op het probleem dat de heer Goutry schetst.

De voorzitter : De heer Luc Goutry heeft het woord.

De heer Luc Goutry (CVP) : Mijnheer de voorzitter, ik ben het met de minister eens dat de termijn van aflevering iets te gunstig wordt voorgesteld. Ik ben redelijk goed geplaatst om daarover een uitspraak te doen. Wij hebben destijds een wetsvoorstel ingediend om die termijnen beheersbaar te houden. De situatie is inderdaad verbeterd, maar ze zullen het vooral hebben over degenen die effectief een uitkering krijgen. Daarnaast zijn er nog heel wat mensen die een aanvraag indienen omdat ze de vaststelling van die invaliditeit nodig hebben, maar die nooit een uitkering kunnen krijgen. Dit duurt langer en dat wordt aan de kant geschoven omdat daar de verhaalbelasting, gekoppeld aan mijn wetsvoorstel niet speelt. Die heeft enkel betrekking op de uitgekeerde bedragen. Wanneer men geen recht heeft op een tegemoetkoming, kan de staat niet worden gestraft bij een laattijdige uitreiking van een attest.

Dat was echter niet de essentie van mijn vraag. Er is een enorme knowhow aan informatie. Waarom overweegt men niet om die wettelijke basis, die de minister terecht als obstructie heeft geciteerd, opnieuw te bekijken zodat men er toch op een zinvolle manier gebruik kan van maken. Een hele reeks onderzoeken, foto's, enzovoort, die in een ander dossier steken maar die men door een wettelijke belemmering niet kan gebruiken, zou overbodig worden.

De voorzitter : De minister heeft het woord.

Minister Frank Vandenbroucke : Ook in het verleden was dit niet zo evident. Op basis van de wet van 1984 kon het attest van invaliditeitsbepaling dat door de administratieve gezondheidsdienst wordt uitgeschreven, alleen maar voor het pensioenregime worden gebruikt. Men ging er immers van uit dat men hier met een aparte problematiek te maken had. Of dit al dan niet juist is, laat ik in het midden. Ik ben het wel

eens met de heer Goutry dat we al die gegevens beter bijeen brengen teneinde geenodeloze onderzoeken te laten gebeuren, maar ook in de jaren '80 was dat geen polyvalent attest.

De voorzitter : De heer Luc Goutry heeft het woord.

De heer Luc Goutry (CVP) : Mijnheer de voorzitter, heel deze problematiek heeft te maken met de medische evaluaties. Daarbij heerst sedert jaren de grootste verwarring. Iedereen evalueert op zijn eigen domein; men houdt geen rekening met andere onderzoeken. Mensen moeten altijd lang wachten alvorens uitsluitsel te krijgen, enzovoort. Kunnen wij geen gedachtewisseling organiseren met vertegenwoordigers van de betrokken departementen die ons de diverse obstructies precies kunnen aanwijzen. Zo kunnen wij een eenvormig evaluatiebeleid uitwerken en met dezelfde criteria werken. In het ene geval werkt men immers met de officiële Belgische schaal en in een ander geval hanteert men andere parameters. Voor de betrokken personen is dat totaal ondoorzichtig. Het loont de moeite dit eens te onderzoeken.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

De vergadering wordt geschorst.

La séance est suspendue.

- *De vergadering wordt geschorst om 12.20 uur.*

- *La séance est suspendue à 12.20 heures.*

- *De vergadering wordt hervat om 14.35 uur.*

- *La séance est reprise à 14.35 heures.*

De voorzitter : De vergadering wordt hervat.

La séance est reprise.

Mondelinge vraag van mevrouw Greta D'Hondt aan de vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid over "de dienstencheques" (nr. 31)

Question orale de Mme Greta D'Hondt à la vice-première ministre et ministre de l'Emploi sur "les chèques-services" (n° 31)

De voorzitter : Mevrouw Greta D'Hondt heeft het woord.

Mevrouw **Greta D'Hondt** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, het systeem van de dienstencheques werd met de wet van 26 maart 1999 goedgekeurd en trad in het late voorjaar in werking. Tijdens de vakantie vernamen wij dat de minister van plan is dit systeem aan te passen.

Het koninklijk besluit van 26 maart 1999 bepaalt dat er elke zes maanden een evaluatierapport moet worden opgesteld over het effect van de maatregel. De maatregel kan immers niet worden beschouwd als een fiscaal geschenk voor het individu of het gezin, maar heeft tot doel zwart werk te vermijden en de werkgelegenheid in positieve zin te beïnvloeden. De zesmaandelijke evaluatie zou eventueel aanleiding kunnen geven tot bijstellingen.

Het systeem van de dienstencheques was zo succesvol, dat het voorziene budget van 200 miljoen reeds vlug was uitgeput. De RVA heeft vervolgens een bijkomend bedrag van 200 miljoen ter beschikking gesteld.

Via de media vernamen wij dat de minister in september een beslissing zou nemen over de verlenging van deze maatregel. Voorts zou zij nagaan of het systeem van dienstencheques voor bijkomende jobs zorgt. Gezien de laattijdige inwerkingtreding van het systeem, is de evaluatieperiode wellicht te kort. De statistieken van de RVA inzake volledige en tijdelijke werkloosheid bevestigen dit overigens. Ten slotte heeft de minister verklaard dat het systeem van de dienstencheques niet onder dezelfde voorwaarden kan worden voortgezet en dat zij hoopt enkele aanpassingen aan te brengen.

Graag vernam ik van de minister of de zesmaandelijke evaluatie, waarin wordt voorzien door het koninklijk besluit van 26 maart 1999, binnenkort beschikbaar zal zijn. Is de minister bereid dit rapport in de commissie toe te lichten, opdat wij het zouden kunnen bespreken? In welke zin denkt de minister de huidige regeling te zullen aanpassen? Is de minister bereid zich ertoe te engageren de huidige regeling te handhaven tot na de bespreking van het evaluatierapport in deze commissie? Zal zij inmiddels de financiering van het huidige stelsel blijven verzekeren?

De **voorzitter** : De minister heeft het woord.

Minister **Laurette Onkelinx** : Mijnheer de voorzitter, de wettelijke basis voor het stelsel van de dienstencheques is opgenomen in de wet van 26 maart

1999 betreffende het Belgisch actieplan voor de werkgelegenheid 1998. Deze wet beperkt zich tot het omschrijven van de toegelaten werken en verleent de Koning de bevoegdheid de praktische uitwerking van dit stelsel te regelen. Een van de elementen van deze bevoegdheid heeft betrekking op "de nadere regelen om het bedrag van de financiële tegemoetkoming binnen de grenzen te houden van het daartoe voorziene bedrag".

Het stelsel van dienstencheques werd door de vorige regering uitdrukkelijk als een experiment beschouwd, waarvoor bij de begrotingsopmaak 1999 in een beperkte enveloppe van 200 miljoen voor 1999 werd voorzien.

In het uitvoerend koninklijk besluit van 26 maart 1999 werd op twee wijzen vorm gegeven aan dit experimentele karakter. In de eerste plaats gaat het om een tijdelijk koninklijk besluit, dat ophoudt van kracht te zijn op 31 maart 2001. Daarnaast bepaalt artikel 10 dat de minister van Tewerkstelling en Arbeid en de minister van Begroting om de zes maanden een evaluatierapport aan de Ministerraad moeten voorleggen.

De vorige regering veronderstelde dat, gezien onder meer de beperking van het bedrag van de dienstencheque tot 40 000 frank per jaar en de halfjaarlijkse evaluatie, het geschatte bedrag van 200 miljoen voor 1999 niet zou worden overschreden. In de praktijk bleek dit echter geenszins het geval te zijn. Hoewel het systeem pas op 1 april 1999 van start ging, waren de 200 miljoen twee maanden later reeds opgebruikt. Begin juli besloot de toenmalige minister van Tewerkstelling en Arbeid, na akkoord van de minister van Begroting, een bijkomende enveloppe van 200 miljoen toe te wijzen aan het stelsel van de dienstencheques.

Bij de aanvang van mijn ambtstermijn werd mij erop gewezen, onder meer door het beheerscomité van de RVA, dat zelfs dit bedrag van 400 miljoen niet volstaat. Teneinde een verdere ontsparing van de begroting te voorkomen, heb ik, in afwachting van de resultaten van de eerste evaluatie, beslist om de mogelijkheid om zich als gebruiker van een dienstencheque in te schrijven, te schorsen vanaf eind juli. Om echter aan alle potentiële gebruikers die zich vóór deze datum inschreven - in totaal ongeveer 18 000 personen -, het gebruik van een dienstencheque te waarborgen, was er een totaal budget van 535 miljoen vereist. Het beheerscomité van de RVA keurde mijn voorstel goed om een bijkomend bedrag van 135 miljoen van de werkloosheidsuitkering over te hevelen naar de dienstencheques.

De verdere evolutie van het experiment van de dienstencheques hangt natuurlijk af van de budgettaire mogelijkheden, maar ook van de resultaten van de eerste evaluatie, die zoals bepaald in het koninklijk besluit, vooral betrekking heeft op het effect van deze maatregel. Dit systeem heeft in de eerste plaats tot doel het zwartwerk in deze sector tegen te gaan en werkgelegenheid te scheppen in een zeer arbeidsintensieve sector door de solvabiliteit van de vraag te verzekeren. Het is dus niet omdat er veel gebruik wordt gemaakt van dit systeem, dat het experiment als een succes kan worden beschouwd. Daarom heb ik zowel de RVA als de RSZ verzocht mij alle nuttige elementen te bezorgen met betrekking tot de evaluatie van de werkgelegenheid. Ik beschik op dit ogenblik echter nog niet over alle gegevens. Zodra dit het geval is, zal ik samen met de minister van Begroting verslag uitbrengen in de Ministerraad. Dit neemt niet weg dat wij later in deze commissie op de toekomst van het systeem van de dienstencheques kunnen terugkomen.

De **voorzitter** : Mevrouw Trees Pieters heeft het woord.

Mevrouw **Trees Pieters** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, ik was graag even ingegaan op het antwoord van de minister.

De **voorzitter** : Mevrouw Pieters, het commissiereglement bepaalt dat een mondelinge vraag geen gelegenheid biedt om een debat te openen. Enkel de indiener van de vraag heeft het recht te repliceren na het antwoord van de minister.

Mevrouw Greta D'Hondt heeft het woord.

Mevrouw **Greta D'Hondt** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, ik ben het er volkomen mee eens dat het systeem van de dienstencheques als een experiment moet worden beschouwd.

Ik noteer dat de RVA de nodige middelen ter beschikking zal stellen om ervoor te zorgen dat de aangegane verbintenissen kunnen worden nagekomen. Voorts zegt de minister dat het eerste evaluatierapport binnenkort kan worden verwacht en dat het aan de Ministerraad zal worden voorgelegd vooraleer zal worden beslist het stelsel op ingrijpende wijze aan te passen. Hierover zal bovendien eerst in deze commissie met de minister van gedachten worden gewisseld.

De **voorzitter** : Het incident is gesloten.
L'incident est clos.

Question orale de M. Paul Timmermans à la vice-première ministre et ministre de l'Emploi sur "l'octroi d'allocations d'attente aux jeunes demandeurs d'emploi qui suivent des cours de promotion sociale" (n° 44)

Mondelinge vraag van de heer Paul Timmermans aan de vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid over "de toekenning van wachtuitkeringen aan jonge werkzoekenden die sociale promotiecurcussen volgen" (nr. 44)

Le **président** : La parole est à M. Paul Timmermans.

M. Paul Timmermans (AGALEV-ECOLO) : Madame la ministre, ma question est antérieure à votre "plan emploi" et peut-être que l'application de ce dernier évitera un certain nombre de problèmes. En tout cas, je l'attends avec beaucoup d'impatience.

Ma question a trait au droit aux allocations d'attente d'un certain nombre de jeunes qui suivent des cours de promotion sociale.

Certains jeunes m'ont, en effet, informé, et une enquête auprès de quelques institutions de promotion sociale est venue confirmer la réalité, que, bien que répondant aux conditions de l'article 36 de l'arrêté royal sur le bénéfice d'allocations, ils se voyaient privés de celles-ci sous prétexte qu'ils étaient devenus indisponibles sur le marché de l'emploi puisqu'ils suivaient des cours de promotion sociale organisés pendant la journée.

Un courrier adressé à une école par l'administrateur général de l'ONEM donne à penser que si un jeune travailleur est inscrit dans un cours de promotion sociale, c'est qu'il a clairement l'intention de continuer à étudier et qu'il ne peut, par conséquent, être considéré comme disponible. Selon moi, un certain nombre de jeunes continuent à suivre des cours de promotion sociale simplement pour ne pas rester inactifs pendant leur période d'attente, voire leur période de chômage. Ils ne peuvent donc, selon moi, être soupçonnés de refuser un emploi alors qu'on ne leur en a pas proposé. C'est l'article 56 §1 - et je vous prie d'excuser l'erreur que j'ai faite tout à l'heure - qui prévoit cette disposition de disponibilité. Il n'y a donc pas incompatibilité entre le fait de suivre des cours de promotion sociale de jour et la disponibilité sur le marché de l'emploi. Avant que la direction de l'ONEM ne prenne une décision, elle devrait interroger les intéressés. Je voudrais, madame la ministre, connaître vos intentions à ce propos.

Le **président** : La parole est à la ministre.

Mme Laurette Onkelinx, ministre : Monsieur le président, tant que les modifications légales ne sont pas adoptées, il faut tenir compte d'un cadre bien défini. L'article 36 de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 qui régit le chômage est ici d'application. Il dispose que pour avoir droit aux allocations d'attente, les jeunes demandeurs d'emploi doivent notamment avoir mis fin à toutes les activités imposées par un programme d'études, d'apprentissage ou de formation qui ouvre le droit aux allocations d'attente et par tout programme d'études de plein exercice. En outre, après avoir mis fin aux activités susvisées et avant d'introduire la demande d'allocations, ils doivent accomplir un stage d'attente.

Pour déterminer ce stage d'attente sont notamment prises en compte les journées pendant lesquelles le jeune demandeur d'emploi inscrit comme tel est disponible pour le marché du travail. Selon le texte, les journées durant lesquelles un demandeur d'emploi suit des cours ou une formation sont prises en compte pour l'accomplissement du stage d'attente, à condition d'une part qu'il ne s'agisse pas d'études ouvrant le droit aux allocations d'attente, notamment les études de plein exercice, et d'autre part, que le jeune reste disponible pour le marché du travail.

En ce qui concerne l'enseignement de promotion sociale, il a connu, ces dernières années, une évolution. Actuellement, on organise des études dont les cours ou les stages éventuels peuvent se dérouler en journée, s'étaler sur plusieurs années et déboucher sur une certification permettant d'obtenir un diplôme dont la valeur sera, dans certains cas, identique à celui obtenu dans l'enseignement de plein exercice. Cet enseignement est donc fort similaire à l'enseignement de plein exercice.

Le suivi des études de promotion sociale dont les cours et activités se déroulent après 17 heures et le samedi, est tout à fait possible pendant le stage d'attente ou pendant une période de chômage indemnisé. Selon le cas, le stage d'attente sera considéré comme valablement accompli ou le bénéfice des allocations sera maintenu.

De même, le demandeur d'emploi ou le chômeur complet indemnisé peut suivre des études de promotion sociale de type court, c'est-à-dire durant moins d'une année académique. En fait, le suivi de ces études n'affecte pas la validité du stage d'attente. Par contre, lorsqu'un demandeur d'emploi reprend, durant le

stage d'attente, des études complémentaires à ses études de base, dont les cours ou les stages se déroulent en journée et s'étalent sur plus d'une année académique, l'ONEM estime que l'intéressé est toujours aux études. Ces normes ne sont toutefois pas absolues et chaque demande est appréciée au cas par cas, après analyse des caractéristiques de chaque demandeur d'emploi. La position de l'ONEM vise à concilier l'objectif de réinsertion des chômeurs sur le marché de l'emploi et celui d'éviter l'usage impropre des allocations de chômage, ainsi que les discriminations entre étudiants.

Voilà où nous en sommes actuellement dans le cadre de la réglementation en application. Dans les mois qui viennent, on verra s'il ne faut pas modifier ces différents comptes.

Le **président** : La parole est à M. Paul Timmermans.

M. Paul Timmermans (AGALEV-ECOLO) : Monsieur le président, j'ai entendu les arguments développés par la ministre. Néanmoins, il me semble que le comité de gestion de l'ONEM applique la législation de façon trop stricte. En effet, il considère qu'il faut avoir terminé ses études depuis au moins deux ans ou être chômeur complet indemnisé depuis un an pour pouvoir suivre les cours de promotion sociale de jour. Cela décourage un certain nombre de jeunes qui souhaitent avant tout trouver un emploi, mais préfèrent continuer entre-temps une formation. Si cette formation n'est pas concurrente avec l'enseignement de plein exercice, on ne peut pas les soupçonner de privilégier un système plutôt que l'autre. La meilleure preuve de leur disponibilité sur le marché de l'emploi serait de leur proposer un emploi et de leur demander s'ils sont prêts à l'accepter.

Je pourrais vous citer des cas particuliers de jeunes qui s'étaient inscrits à des cours du soir de promotion sociale, mais étant donné que les élèves étaient essentiellement composés de demandeurs d'emploi, la direction de l'école leur avait proposé d'organiser les cours en journée, tant pour leur commodité que pour celle des professeurs. Ils suivaient donc un cours de jour, alors qu'ils s'étaient inscrits dans un cours du soir. Mais ils perdaient ainsi le bénéfice des allocations d'attente. Il y a donc un certain nombre d'injustices qui ne s'inscrivent pas dans le cadre de la promotion à l'égard des jeunes pour qu'ils suivent une formation professionnelle.

Le **président** : La parole est à la ministre.

Mme **Laurette Onkelinx**, ministre : Comme vous le savez, on espère introduire des réformes en matière d'emploi pour les jeunes. On verra s'il n'est pas possible de remédier à cela dans un cadre législatif.

Le **président** : L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

Mondelinge vraag van mevrouw Trees Pieters aan de vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid over "de evaluatie van de werking van de plaatselijke Werkgelegenheidsagenschappen" (nr. 58)

Question orale de Mme Trees Pieters à la vice-première ministre et ministre de l'Emploi sur "l'évaluation du fonctionnement des Agences locales pour l'Emploi" (n° 58)

De **voorzitter** : Mevrouw Trees Pieters heeft het woord.

Mevrouw **Trees Pieters** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, in hoofdstuk 6 van het regeerakkoord, met de titel "de actieve welvaartstaat", pleit de regering Verhofstadt voor investeringen in mensen, opleiding en werk en niet enkel en alleen in uitkeringen. Ook heeft ze het over het witten van zwartwerk door diensten aan huis.

De plaatselijke werkgelegenheidsagenschappen kregen in 1994 een wettelijk kader. Teneinde de mogelijke activiteiten te vrijwaren van rechtstreekse concurrentie met een aantal verwante sectoren werd in alle raden van bestuur een vertegenwoordiger van de lokale middenstand opgenomen.

De middenstandsorganisaties hebben een jaarlijkse enquête gedaan naar de werking van de PWA's waarbij een aantal knelpunten naar voren kwamen. Enerzijds, blijkt dat slechts één op vier van de ingeschreven werklozen daadwerkelijk bereid is een activiteit binnen de PWA uit te oefenen. Twee op vier stellen geen interesse te hebben. Anderzijds, worden de PWA's geconfronteerd met groeiende wachtlijsten van gebruikers waarvoor geen kandidaten worden gevonden. Ten tweede, blijkt dat de uitgaven van de PWA's de laatste jaren zeer sterk zijn gestegen. Naast het stijgen van de uitgaven werd tevens vastgesteld dat de winsten sterk zijn toegenomen. Als men de winsten van de verschillende PWA's samentelt, komt men voor dit jaar reeds op een totaal bedrag van 100 miljoen dat binnen afzienbare tijd zal oplopen tot

140 miljoen. Ten derde, blijkt dat een aantal misbruiken kan worden vastgesteld zoals bijklussen in het zwart bij de gebruikers waar de PWA'er wordt tewerkgesteld.

Kan de minister, tevens gelet op de groeiende wachtlijsten bij de PWA's, niet nagaan welke de oorzaken zijn waarom sommige werklozen niet wensen in te gaan op het PWA-aanbod? Welke gevolgen moet een dergelijke weigering dan krijgen? Kan als alternatief voor het weigeren van een tewerkstelling in een PWA het volgen van een opleiding worden voorgesteld?

Tevens zouden er duidelijke instructies moeten komen over de manier waarop de winsten worden aangewend. Momenteel wordt 25% van de winst geïnvesteerd in opleiding van de PWA'ers zelf. Er blijft dus nog 75% over. Het lijkt mijns inziens interessant om deze winsten geheel of gedeeltelijk over te hevelen naar instellingen zoals de RVA die dit geld op een goede manier zou kunnen gebruiken. Ik denk hierbij aan het voorbeeld van mevrouw D'Hondt met betrekking tot het aanreiken van middelen voor dienstencheques waaraan op dit ogenblik een groot tekort is.

Tenslotte vraag ik de minister of geen controlesysteem kan worden uitgewerkt voor de PWA's. Op dit ogenblik is er geen enkele vorm van controle. Hierdoor wordt onder meer het zwartwerk vergemakkelijkt. Hoe denkt de minister deze tekortkomingen aan te pakken?

De **voorzitter** : De minister heeft het woord.

Minister **Laurette Onkelinx** : Mijnheer de voorzitter, ik heb mijn antwoord in vier punten onderverdeeld.

Ten eerste, heeft de rondzendbrief van 1 juli 1994 betreffende de plaatselijke werkgelegenheidsagenschappen een dwingende volgorde vastgelegd voor de toewijzing van PWA-activiteiten aan de werklozen en de bestaansminimumtrekkers. Op de eerste plaats komt het wederzijds akkoord tussen de werkloze en de gebruiker. Op de tweede plaats wordt de PWA-activiteit toevertrouwd aan een persoon uit een van de vier volgende categorieën : de ambtshalve ingeschreven langdurig werklozen die zich hebben opgegeven als vrijwilliger, de voornamelijk oudere langdurig werklozen die niet beschikbaar moeten zijn voor de arbeidsmarkt en die zich vrijwillig hebben ingeschreven in het PWA, de werklozen die niet langdurig werkloos zijn, maar reeds in een PWA waren tewerkgesteld tussen 1 januari

1992 en 30 april 1994 en die zich vrijwillig hebben ingeschreven en tenslotte de bestaansminimumtrekkers. Tenslotte komen de andere ambtshalve ingeschreven werklozen in aanmerking.

Om meer tegemoet te kunnen komen aan de vraag van de potentiële gebruikers werd bij koninklijk besluit van 26 maart 1999 tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de werkloosheidsreglementering het toepassingsgebied van de PWA-regeling vanaf 1 april 1999 uitgebreid. De werklozen met een leeftijd van 45 en meer worden reeds na een vergoede werkloosheidsperiode van zes maanden ambtshalve ingeschreven in het PWA, behalve als ze vrijgesteld zijn van de verplichting beschikbaar te zijn voor de arbeidsmarkt.

Secundo, la réglementation en matière d'agences locales pour l'emploi (ALE) prévoit qu'une partie du montant des chèques ALE doit être utilisée pour le financement de formations au profit des chômeurs inscrits à l'agence. Concrètement, l'article 79, § 9 de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 comprend une réglementation complexe mais, me semble-t-il, assez claire. Du montant d'un chèque ALE, 150 F sont payés au chômeur qui a eu une activité ALE et 4,50 F à l'organisme de paiement aux fins de couvrir ses frais d'administration; du restant du montant, 20% sont versés à l'ALE. De ce montant-là, au moins un quart doit être affecté au financement des formations au profit des chômeurs inscrits à l'ALE. Le restant de ce montant sert à couvrir les frais d'administration de l'ALE et au financement d'initiatives locales en faveur de l'emploi.

Puisque la réglementation stipule qu'au moins un quart du montant précité que reçoit l'ALE doit être destiné au financement de formations au profit des chômeurs, rien n'empêche évidemment les ALE d'utiliser dans ce but un montant plus important que ce qu'il était jusqu'à présent.

Ten derde, voorziet de PWA-regelgeving niet in de mogelijkheid om een deel van het bedrag van de PWA-cheques voor het systeem van de dienstencheques te gebruiken.

Quatrièmement, il existe un système de contrôle sur les activités de l'ALE. A cet égard, à l'article 79, § 7 du 25 novembre 1991, sont reprises diverses dispositions que je reprends en vrac. Le bureau du chômage compétent de l'ONEM peut vérifier si les activités déclarées et les activités réellement effectuées correspondent à celles qui peuvent être effectuées d'après le formulaire d'utilisateur, validé par

l'ALE. Si l'utilisateur fait effectuer des activités sans formulaire d'utilisateur validé ou fait effectuer d'autres activités que celles prévues sur ce formulaire, ces activités ne sont pas considérées comme des activités dans le cadre d'une ALE.

Le directeur du bureau de chômage peut exclure, pour une période de douze mois, un utilisateur qui ne respecte pas ces obligations. Si un chômeur a agi de mauvaise foi, notamment s'il a effectué des activités non autorisées, ces activités ne sont pas considérées comme des activités ALE.

En outre, ces services d'inspection, parmi lesquels figurent ceux de l'ONEM et ceux de mon département, qui sont mis en oeuvre dans la lutte contre le travail au noir, sont évidemment également compétents pour agir si du travail au noir est effectué au travers du système ALE.

Voilà la législation existant à l'heure actuelle. Vous savez qu'en matière d'ALE également, il conviendrait sans doute de revoir l'ensemble du système afin d'analyser s'il correspond bien aux objectifs fixés lors de la création des ALE et s'il ne doit pas évoluer en fonction du nouveau contexte de travail. Je pense que nous aurons l'occasion d'en reparler amplement au sein de cette commission.

De **voorzitter** : Mevrouw Trees Pieters heeft het woord.

Mevrouw **Trees Pieters** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, ik dank de minister voor haar uitleg. Het doet mij genoegen dat ze de wettelijke context en de bestaande controlemogelijkheden schetst. Het verheugt mij dat ze op de hoogte is van de vastgestelde misbruiken en dat ze hiervoor een oplossing wil vinden.

Ik vroeg niet om de winsten van de PWA-activiteiten rechtstreeks over te hevelen naar de dienstencheques, maar wel naar de RVA. Ik weet niet of dit mogelijk is. PWA'ers zijn immers toch werklozen en vallen onder die dienst.

Mme **Laurette Onkelinx**, ministre : Nous verrons collectivement comment nous pourrions agir en cette matière. Une modification d'ensemble me semble préférable.

Mevrouw **Trees Pieters** (CVP) : Dan kunnen we praten over de evaluatie van de dienstencheques wanneer de plannen van de minister daaromtrent klaar zijn.

De **voorzitter** : Het incident is gesloten. L'incident est clos.

Mondelinge vraag van mevrouw Trees Pieters aan de vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid over "de schijnzelfstandigen en het statuut van de zelfstandigen in bijberoep" (nr. 59)

Question orale de Mme Trees Pieters à la vice-première ministre et ministre de l'Emploi sur "les soi-disant indépendants et le statut des indépendants en fonction accessoire" (n° 59)

De **voorzitter** : Mevrouw Trees Pieters heeft het woord.

Mevrouw **Trees Pieters** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, mijn vraag handelt over de oneerlijke concurrentie die uitgaat van zowel de schijnzelfstandigen als van de zelfstandigen in bijberoep. Dit dossier is sinds lange tijd een punt van discussie en is reeds verscheidene keren op de beleidsafdeling terechtgekomen. Er werden in het verleden meermaals inspanningen geleverd om misbruiken te voorkomen, toch waren ze niet altijd even efficiënt, aangezien het aantal schijnzelfstandigen in diverse sectoren steeds maar blijft toenemen.

De schijnzelfstandige of de werknemer vaart er niet wel bij want hij geniet immers aanzienlijk minder sociale bescherming. Daarnaast is er het fenomeen van de oneerlijke concurrentie ten nadele van de zelfstandige die reglementair werkt met werknemers onder zijn of haar gezag, toezicht en leiding.

Het NCMV reikte onlangs een middel aan om die schijnzelfstandigheid te toetsen, een soort score waaruit men zou kunnen afleiden wie er al dan niet zelfstandig is. Ik zelf denk niet dat dit het enige zaligmakende middel is. Het is zeker geen ideale oplossing, maar wel een mogelijkheid om de schijnzelfstandigen van de echte zelfstandigen te onderscheiden. Er zijn nog andere middelen. Men kan bijvoorbeeld de erkenningsreglementeringen aanpassen of het aantal scherpe en gerichte sociale inspecties opdrijven.

Deze verschillende middelen kunnen worden getoetst, maar men moet op zijn minst snel duidelijke signalen uitzenden die moeten leiden tot een vermindering van het aantal schijnzelfstandigen. Tevens dienen er beperkingen opgelegd te worden aan het statuut van bijberoep. Dit fenomeen is voornamelijk in de bouwsector een plaag geworden en leidt, net zoals bij de schijnzelfstandigheid, tot oneerlijke concurrentie.

De maatregel van de vorige regering waarbij er vanaf 40.000 frank volledige bijdragen moeten worden betaald, blijkt

onvoldoende te zijn omdat nog te veel zelfstandigen bij hun belastingaangifte onder deze inkomensgrens blijven.

Teneinde efficiënt te ageren tegen dit fenomeen zal men het statuut van zelfstandige in bijberoep moeten beperken in de tijd. Dat mag 1 jaar, 3 jaar of 5 jaar zijn, maar na een bepaalde periode moet het worden opgeheven.

Tenslotte moet er een duidelijk onderscheid worden gemaakt tussen degenen die werken in de sociaal-culturele of in de commerciële sector. Een sectorale beperking in de tijd voor het statuut van bijberoep in de commerciële sector moet voorrang krijgen als oplossing van het gestelde probleem.

Wat denkt de minister over de diverse voorstellen die momenteel circuleren en wenst zij de oneerlijke concurrentie die door deze fenomenen ontstaan, aan te pakken ?

De **voorzitter** : De minister heeft het woord.

Minister **Laurette Onkelinx** : Mijnheer de voorzitter, zoals men goed weet, is de problematiek van de schijnzelfstandigen erg ingewikkeld. Het gaat om het misbruik van het sociaal statuut van zelfstandige werknemers, daar waar de betrokken werknemer zich onder het gezag van een gebruiker bevindt, dit wil zeggen in een staat van ondergeschiktheid. De beroepsverhouding zou als arbeidsovereenkomst gekwalificeerd moeten worden. Doorgaans wordt het onterechte gebruik gerechtvaardigd door de zorg om besparing door het maximaliseren van de winsten en het ontbreken van een arbeidsreglementering.

Het dossier van de "schijnzelfstandigen" raakt van nabij de inspectiedienst van het ministerie van Tewerkstelling en Arbeid, maar valt voornamelijk onder de bevoegdheid van het ministerie van Sociale Zaken, van de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid en van het Rijksinstituut voor Ziekte en Invaliditeit. Dit laatste werkt onder de minister van de Middenstand.

De uitgevoerde enquêtes blijken moeilijk en delicaat omdat ze betrekking hebben op het begrip van ondergeschiktheid. Dit is een begrip met een wisselende dimensie dat onderhevig is aan talrijke uit de rechtspraak voortvloeiende interpretaties. Geen van de criteria die betrekking hebben op het uitoefenen van een gezag is op zich voldoende of bewijskrachtig

genoeg om het vereiste gezag te kunnen aantonen. In feite is het de optelling van overeenstemmende aanwijzingen die de staat van ondergeschiktheid zal vastleggen.

De uitgevoerde enquêtes blijken langdurig en moeilijk omdat ze talrijke controle-onderzoeken vergen zoals het horen van alle betrokken partijen, het ter plekke nagaan van de bewoordingen van de bedrijfsovereenkomst, het nagaan van de verschillende aanwijzingen en indicatoren, enzovoort.

Ik heb kennis genomen van de werkzaamheden die door het NCMV zijn verricht. De voorgestelde methode bestaat erin 12 criteria te selecteren en aan elk criterium een aantal punten toe te kennen. De optelling van de behaalde punten laat toe de professionele bezigheid in één of ander stelsel onder te brengen. Deze methode vertoont gelijkenissen met die welke door de Arbeidsinspecteurs wordt toegepast en met die welke door de rechters van de arbeidsrechtbanken wordt gebruikt.

In de huidige stand van de wetgeving zijn het enkel de gerichte controles - en dit niettegenstaande de ondervonden moeilijkheden - die een geldige reactie uitmaken op het vastgestelde fenomeen.

Samen met mijn ploeg bestudeer ik deze problematiek die eveneens valt onder de bevoegdheid van twee andere ministers, namelijk van de minister van Sociale Zaken en van de minister van Landbouw en KMO's.

Het statuut van de zelfstandige werknemer in bijberoep, dus complementair aan een statuut van loontrekende, valt onder de bevoegdheid van de minister van Middenstand.

De voorzitter : Mevrouw Trees Pieters heeft het woord.

Mevrouw **Trees Pieters** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, de minister geeft een mooi overzicht van de inhoud van het probleem, maar biedt geen enkele oplossing, hoe belangrijk dit ook is voor de optie van de actieve welvaartsstaat

genomen door de regering Verhofstadt. Op een bepaald ogenblik moeten die oplossingen er toch komen. Het probleem sleept immers te lang aan en is de oorzaak van een circuit van zwartwerk en van oneerlijke concurrentie die de actieve welvaartsstaat sterk in het gedrang brengen.

Ik neem er nota van dat verscheidene ministers voor deze aangelegenheid verantwoordelijk zijn. Ik ben bereid dit probleem ook met de andere ministers aan te kaarten, maar ik pleit ervoor dat hiervan werk wordt gemaakt.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

- *De openbare commissievergadering wordt gesloten om 15.14 uur.*

- *La réunion publique de commission est levée à 15.14 heures.*

Sommaire

Mardi 28 septembre 1999

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES - C 006

Interpellations jointes de :

- M. Jo Vandeurzen au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "le montant estimé des dérapages des dépenses en matière d'assurance-maladie" (n° 24)

- M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les dérapages budgétaires dans l'assurance-maladie" (n° 56)

orateurs : **Jo Vandeurzen, Koen Bultinck, Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions, **Jef Valkeniers, Greta D'Hondt, Annemie Van de Casteele, Luc Goutry**

Question orale de Mme Greta D'Hondt au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les bénéfices produits par la gestion globale de la sécurité sociale depuis son instauration" (n° 5)

orateurs : **Greta D'Hondt, Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

Questions orales jointes de :

- M. Danny Pieters au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la 'créativité' du mode de facturation d'exams par certaines maternités" (n° 9)

- M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les exams inutiles pratiqués avant l'accouchement dans certains hôpitaux" (n° 73)

- Mme Annemie Van de Casteele à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement et au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la facturation dans les hôpitaux et la disponibilité du résumé clinique minimal" (n° 94)

orateurs : **Danny Pieters, Koen Bultinck, Annemie Van de Casteele, Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

Question orale de M. Jo Vandeurzen au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la réaffectation du personnel du Fonds national des pensions des mineurs" (n° 14)

orateurs : **Jo Vandeurzen, Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

Question orale de Mme Trees Pieters au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "le comportement des médecins en matière de prescriptions" (n° 57)

orateurs : **Trees Pieters, Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

Question orale de M. Hubert Brouns au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les allocations familiales pour les enfants de travailleurs frontaliers" (n° 61)

orateurs : **Hubert Brouns, Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

Inhoud

Dinsdag 28 september 1999

COMMISSIE VOOR DE SOCIALE ZAKEN - C 006

Samengevoegde interpellaties van :

- de heer Jo Vandeurzen tot de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de geraamde uitgavenontsporingen in de ziekteverzekering" (nr. 24)

- de heer Koen Bultinck tot de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "uitgavenontsporingen in de ziekteverzekering" (nr. 56)

sprekers : **Jo Vandeurzen, Koen Bultinck, Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen, **Jef Valkeniers, Greta D'Hondt, Annemie Van de Casteele, Luc Goutry**

Mondelinge vraag van mevrouw Greta D'Hondt aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de financiële baten die het "globaal financieel beheer" opgeleverd heeft voor de sociale zekerheid van de werknemers sinds de invoering ervan" (nr. 5)

sprekers : **Greta D'Hondt, Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen

Samengevoegde mondelinge vragen van :

- de heer Danny Pieters aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de 'creatieve facturatiwijze' die sommige ziekenhuizen blijken te hanteren naar aanleiding van de zorgen bij bevalling" (nr. 9)

- de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de onnodige onderzoeken die voorafgaand aan de bevalling in een aantal ziekenhuizen worden uitgevoerd" (nr. 73)

- mevrouw Annemie Van de Casteele aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu en aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de facturering in de ziekenhuizen en de beschikbaarheid van de minimale klinische gegevens" (nr. 94)

sprekers : **Danny Pieters, Koen Bultinck, Annemie Van de Casteele, Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen

Mondelinge vraag van de heer Jo Vandeurzen aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de overheveling van het personeel van het Nationaal pensioenfonds voor mijnwerkers" (nr. 14)

sprekers : **Jo Vandeurzen, Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen

Mondelinge vraag van mevrouw Trees Pieters aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "het voorschrijfgedrag van de artsen" (nr. 57)

sprekers : **Trees Pieters, Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen

Mondelinge vraag van de heer Hubert Brouns aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de kinderbijslag voor kinderen van grensarbeiders" (nr. 61)

sprekers : **Hubert Brouns, Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen

Question orale de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la mise à la pension anticipée de fonctionnaires et la délivrance d'une attestation officielle" (n° 63)	13	Mondelinge vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de vervroegde oppensioenstelling bij ambtenaren en de aflevering van een officieel attest" (nr. 63)	13
<i>orateurs</i> : Luc Goutry, Frank Vandenbroucke , ministre des Affaires sociales et des Pensions		<i>sprekers</i> : Luc Goutry, Frank Vandenbroucke , minister van Sociale Zaken en Pensioenen	
suspension	14	schorsing	14
Question orale de Mme Greta D'Hondt à la vice-première ministre et ministre de l'Emploi sur "les chèques-services" (n° 31)	14	Mondelinge vraag van mevrouw Greta D'Hondt aan de vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid over "de dienstencheques" (nr. 31)	14
<i>orateurs</i> : Greta D'Hondt, Laurette Onkelinx , vice-première ministre et ministre de l'Emploi		<i>sprekers</i> : Greta D'Hondt, Laurette Onkelinx , vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid	
Question orale de M. Paul Timmermans à la vice-première ministre et ministre de l'Emploi sur "l'octroi d'allocations d'attente aux jeunes demandeurs d'emploi qui suivent des cours de promotion sociale" (n° 44)	16	Mondelinge vraag van de heer Paul Timmermans aan de vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid over "de toekenning van wachtuitkeringen aan jonge werkzoekenden die sociale promotiecurssussen volgen" (nr. 44)	16
<i>orateurs</i> : Paul Timmermans, Laurette Onkelinx , vice-première ministre et ministre de l'Emploi		<i>sprekers</i> : Paul Timmermans, Laurette Onkelinx , vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid	
Question orale de Mme Trees Pieters à la vice-première ministre et ministre de l'Emploi sur "l'évaluation du fonctionnement des Agences locales pour l'Emploi" (n° 58)	17	Mondelinge vraag van mevrouw Trees Pieters aan de vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid over "de evaluatie van de werking van de plaatselijke Werkgelegenheidsagentschappen" (nr. 58)	17
<i>orateurs</i> : Trees Pieters, Laurette Onkelinx , vice-première ministre et ministre de l'Emploi		<i>sprekers</i> : Trees Pieters, Laurette Onkelinx , vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid	
Question orale de Mme Trees Pieters à la vice-première ministre et ministre de l'Emploi sur "les soi-disant indépendants et le statut des indépendants en fonction accessoire" (n° 59)	18	Mondelinge vraag van mevrouw Trees Pieters aan de vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid over "de schijnzelfstandigen en het statuut van de zelfstandigen in bijberoep" (nr. 59)	18
<i>orateurs</i> : Trees Pieters, Laurette Onkelinx , vice-première ministre et ministre de l'Emploi		<i>sprekers</i> : Trees Pieters, Laurette Onkelinx , vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid	