

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

Handelingen

Annales

INTEGRAAL VERSLAG
VAN DE OPENBARE VERGADERING VAN DE

COMPTE RENDU INTÉGRAL
DE LA RÉUNION PUBLIQUE DE LA

COMMISSIE VOOR DE SOCIALE ZAKEN
VAN

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES
DU

28-06-2000

28-06-2000

AGALEV-ECOLO	:	Anders gaan leven / Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales
CVP	:	Christelijke Volkspartij
FN	:	Front National
PRL FDF MCC	:	Parti Réformateur libéral - Front démocratique francophone - Mouvement des Citoyens pour le Changement
PS	:	Parti socialiste
PSC	:	Parti social chrétien
SP	:	Socialistische Partij
VLAAMS BLOK	:	Vlaams Blok
VLD	:	Vlaamse Liberalen en Democraten
VU&ID	:	Volksunie&ID21

Afkortingen bij de nummering van de publicaties :

DOC 50 0000/000 : Parlementair Document van de 50e zittingsperiode +
het nummer en het volgnummer
QRVA : Schriftelijke Vragen en Antwoorden
HA : Handelingen (Integraal Verslag)
BV : Beknopt Verslag
PLEN : Plenumvergadering
COM : Commissievergadering

Abréviations dans la numérotation des publications :

DOC 50 0000/000 : Document parlementaire de la 50e
législature, suivi du n° et du n° consécutif
QRVA : Questions et Réponses écrites
HA : Annales (Compte Rendu Intégral)
CRA : Compte Rendu Analytique
PLEN : Séance plénière
COM : Réunion de commission

Officiële publicaties uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers
Bestellingen :
Natieplein 2
1008 Brussel
Tel. : 02/549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.deKamer.be
e-mail : alg.zaken@deKamer.be

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants
Commandes :
Place de la Nation 2
1008 Bruxelles
Tél. : 02/549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.laChambre.be
e-mail : aff.generales@laChambre.be

Inhoud

Woensdag 28 juni 2000

COMMISSIE VOOR DE SOCIALE ZAKEN - COM 249

Samengevoegde mondelinge vragen van mevrouw Annemie Van de Casteele en de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de ongrondwettelijke opdrachten van het Fonds voor Collectieve Uitrustingen en Diensten" (nrs. 2171 en 2177)

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

Mondelinge vraag van mevrouw Greta D'Hondt aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de structurele lastenvermindering van de werkgeversbijdragen" (nr. 2134)

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

Mondelinge vraag van mevrouw Annemie Van de Casteele aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de financiering van ziekenhuizen" (nr. 2161)

sprekers : **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 vertaling naar de openbare sector van het met de social-profit-sector afgesloten akkoord" (nr. 2156)

sprekers : **Jo Vandeurzen, 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 PET-scanners" (nr. 2179)

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

Samengevoegde mondelinge vragen van de heer Joos Wauters en mevrouw Annemie Van de Casteele aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de nomenclatuur inzake logopedie" (nrs. 2167 en 2228)

sprekers : **Joos Wauters, Annemie Van de Casteele, Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen

Sommaire

Mercredi 28 juin 2000

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES - COM 249

Questions orales jointes de Mme Annemie Van de Casteele et M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les missions anticonstitutionnelles du Fonds des équipements et services collectifs" (n^{os} 2171 et 2177)

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

Question orale de Mme Greta D'Hondt au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la diminution structurelle des charges en matière de cotisations patronales de sécurité sociale" (n^o 2134)

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

Question orale de Mme Annemie Van de Casteele au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "le financement des hôpitaux" (n^o 2161)

orateurs : **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 transposition dans le secteur public de l'accord social conclu avec le secteur non-marchand" (n^o 2156)

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

Question orale de M. Jo Vandeurzen au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les PET-scanners" (n^o 2179)

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

Questions orales jointes de M. Joos Wauters et Mme Annemie Van de Casteele au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la nomenclature en matière de logopédie" (n^{os} 2167 et 2228)

orateurs : **Joos Wauters, Annemie Van de Casteele, Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

RÉUNION PUBLIQUE DU
MERCREDI 28 JUIN 2000

De vergadering wordt geopend om 14.18 uur door de heer **Joos Wauters**, voorzitter.

La réunion est ouverte à 14.18 heures par M. **Joos Wauters**, président.

Samengevoegde mondelinge vragen van mevrouw Annemie Van de Casteele en de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de ongrondwettelijke opdrachten van het Fonds voor Collectieve Uitrustingen en Diensten" (nrs. 2171 en 2177)

Questions orales jointes de Mme Annemie Van de Casteele et M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les missions anticonstitutionnelles du Fonds des équipements et services collectifs" (n^{os} 2171 et 2177)

Mevrouw **Annemie Van de Casteele** (VU&ID) : Mijnheer de voorzitter, dit is een beetje een ondankbare taak omdat veel mensen zitten te wachten op het verdere verloop van de agenda, maar ik denk wel dat mijn vragen ook belangrijk genoeg zijn.

Mijnheer de minister, mijn eerste vraag - die eigenlijk als een interpellatieverzoek was ingediend, maar door de Conferentie van voorzitters werd omgezet in een vraag - gaat over de ongrondwettelijke opdrachten van het Fonds voor Collectieve Uitrustingen en Diensten.

Mijnheer de minister, hierover zijn al heel wat vragen gesteld waarop we telkens van u een antwoord kregen, maar intussen is het dossier dermate geëvolueerd dat we uiteindelijk knopen moeten gaan doorhakken. Ik diende een interpellatieverzoek in omdat ik terzake een motie wilde indienen om op het federale niveau een bepaalde richting af te dwingen. Het is ten slotte een vraag geworden, dus zal ik proberen het kort te houden.

Mijnheer de minister, ondanks alle goede voornemens die u hebt aangekondigd om het Fonds voor Collectieve Uitrustingen en Diensten te doen aansluiten bij de be-

COMMISSIE VOOR DE SOCIALE ZAKEN

OPENBARE VERGADERING VAN
WOENSDAG 28 JUNI 2000

voegdheid van de gemeenschappen is het advies van de Raad van State heel formeel. Wat het bestaan zelf en de opdrachten van het Fonds betreft, hebt u na een vraag van mevrouw Avontroodt uw administratie opdracht gegeven de draagwijdte van het advies van de Raad van State te bekijken. Sindsdien zijn enkele weken verlopen. Ik veronderstel dus dat uw administratie die zaak intussen onderzocht heeft.

Voorop het terrein begint onrust te heersen. Het advies van de Raad van State zegt immers heel formeel dat het Fonds een ongrondwettelijke bevoegdheid uitoefent. Noch met het wetsvoorstel van onze CVP-collega's, noch met uw voorstel van ministerieel besluit om een overlegprocedure met de gemeenschappen op te starten zou u hieraan kunnen tegemoetkomen. Het blijkt nu heel duidelijk dat een verdere begeleiding in overleg met de gemeenschappen niet kan. Indien hierover klachten zouden komen, zou de rechtszekerheid van de bestaande subsidies aan de buitenschoolse kinderopvang in het gedrang kunnen komen.

Ik wil van u graag vernemen, mijnheer de minister, wat uw standpunt terzake is. Ik weet dat men aan Vlaamse kant reeds een standpunt heeft ingenomen. Daar zegt men dat men niet anders kan, ondanks alle goede wil die ze betonen om de bevoegdheid voor 100% voor de gemeenschappen te claimen opdat deze inzake kinderopvang een coherent beleid zouden kunnen voeren. Ik besef dat het Fonds voor Collectieve Uitrustingen en Diensten nu gedeeltelijk paritair beheerd wordt via de Rijksdienst en het Beheerscomité. De sociale partners zouden allicht niet graag zien dat al dit geld overgeheveld werd naar de gemeenschappen om er daar een echt kinderopvangbeleid mee te voeren. Ik ben er dus voorstander van dat de gemeenschappen op hun beurt een overleg moeten plannen met de sociale partners om hen bij de besteding van die middelen te betrekken.

Ten slotte wil ik vragen, mijnheer de minister of u nu de exacte cijfers bij de hand heeft, die u mevrouw Avontroodt toen nog niet kon geven. Ik heb mijn vraag op

Annemie Van de Casteele

papier gezet, dus ik vermoed dat u uw antwoord hebt kunnen voorbereiden zodat u ons nu de meest recente cijfers kunt geven over de verdeelsleutel van de subsidies tussen Nederlandstalige en Franstalige projecten.

De heer **Koen Bultinck** (Vlaams Blok) : Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, collega's, ook het Vlaams Blok wil dieper ingaan op deze problematiek. Zoals collega Van de Casteele, hebben wij ook kennis genomen van de recente negatieve adviezen van de Raad van State in verband met de opdrachten van het Fonds voor Collectieve Uitrustingen en Diensten.

Eenzijds is er het advies over het wetsvoorstel van collega's D'Hondt en Goutry, Stuk 409, met fundamentele commentaar over de verdeling van de financiële middelen. Als u mij toestaat, wil ik het glasheldere advies van de Raad van State citeren : "Uit wat voorafgaat volgt dat de federale overheid niet de bevoegdheid toekomt, via de financieringsregeling van het Fonds voor Collectieve Uitrustingen en Diensten en de verdeling van de aan het Fonds toegewezen geldmiddelen tussen Nederlandstalige en Franstalige projecten, zich te mengen in aangelegenheden waarvoor de gemeenschappen bevoegd zijn, namelijk die met betrekking tot de kinderopvang en, in ruimer verband, de bijstand aan gezinnen. De vaststelling dat de te verdelen geldmiddelen afkomstig zijn van het stelsel van de sociale zekerheid, noch de institutionele verbondenheid van het Fonds met de Rijksdienst voor Kinderbijslag voor Werknemers kunnen aan deze conclusie afbreuk doen". Mijnheer de minister, ik denk dat dit advies van de Raad van State zeer duidelijk is en dat er geen tussenweg mogelijk is.

Wij hebben ook nota genomen van het advies over het ontwerp van ministerieel besluit in uitvoering van artikel 7bis van het koninklijk besluit van 19 augustus 1997. Daarom wensen wij u een aantal gelijkaardige vragen te stellen.

Ten eerste, heeft uw administratie reeds advies uitgebracht hoe eventueel gevolg kan worden gegeven aan dit advies van de Raad van State ?

Ten tweede, weet u hoe de sociale partners staan tegenover dit advies ?

Ten derde, wat zijn de meest recente verdeelsleutels voor de verdeling van geldmiddelen tussen Nederlandstalige en Franstalige initiatieven ?

Minister **Frank Vandenbroucke** : Mijnheer de voorzitter, collega's, als antwoord op de vragen van de geachte leden ik mee dat ik inderdaad kennis heb genomen van het advies dat de Raad van State op 11 mei 2000 heeft verleend met betrekking tot het ontwerp van ministerieel besluit inzake het FCUD. Het gaat over het ontwerp van ministerieel besluit tot vaststelling van de organisatie-regels van de overlegprocedure bepaald in het koninklijk besluit van 19 augustus 1997 tot vaststelling van de wijze

waarop het Fonds voor Collectieve Uitrustingen en Diensten de opbrengst van de ontvangen bijdragen onder meer toewijst aan de toekenning van subsidies voor projecten van de opvang van kinderen. Ik zal u de volledige tekst overhandigen voor het verslag.

Het gaat over een advies dat inderdaad de bevestiging is van het advies van de Raad van State van 2 maart 2000 over het wetsvoorstel 50.04.09/001 van mevrouw Greta D'Hondt en de heer Luc Goutry, het wetsvoorstel tot aanvulling van bij het koninklijk besluit van 19 december 1939 samengevoegde wetten betreffende kinderbijslag voor loonarbeiders houdende een billijke verdeling van de middelen van het Fonds voor Collectieve Uitrustingen en Diensten tussen de gemeenschappen.

Gelet op de bewoordingen van de adviezen van de Raad van State onderzoekt men nog steeds op welke manier men aan de bemerkingen van de Raad tegemoet kan komen en op welke manier de rechtszekerheid kan worden hersteld. Zodra de consequenties van voormelde adviezen kunnen worden ingeschat, zal het overleg met de gemeenschappen en de sociale gesprekspartners worden opgestart. Op mijn verzoek werd het advies van de Raad van State reeds besproken in het beheerscomité van de Rijksdienst voor Kinderbijslag voor Werknemers. Volgens de informatie die ik in dit verband vernam, zouden de sociale partners elk op hun niveau overleg plegen over dit advies.

Betreffende uw vraag naar de exacte inkomsten van het FCUD en de verdeling ervan tussen Nederlandstalige en Franstalige projecten, deel ik u mee dat de inkomsten van het FCUD op 1 558 652 000 Belgische frank moeten worden geraamd. Rekening houdend met het aantal goedgekeurde projecten, bedraagt de verdeling van de beschikbare middelen op dit ogenblik 46,71% voor Nederlandstalige projecten en 53,29% voor Franstalige projecten.

Op basis van de gegevens die mij door de Rijksdienst voor Kinderbijslag werden bezorgd, kan ik u bovendien meedelen dat deze verhouding, gelet op het aantal projecten dat de komende maand nog moeten worden goedgekeurd, tegen het einde van 2000 50,89% Nederlandstalige en 49,11% Franstalige projecten zal bedragen.

Ik kan u ook de evolutie geven van de inkomsten van het FCUD alsmede de verdeling ervan tussen Nederlandstalige en Franstalige projecten voor de periode 1997-2000. In 1997 was de verdeling 21,02% Nederlandstalig en 78,98% Franstalig; in 1998 was dat 34,31% Nederlandstalig tegenover 65,69% Franstalig; in 1999 was 43,51% bestemd voor Nederlandstalige en 56,49% voor Franstalige projecten. In 2000 wordt de verhouding ten slotte geraamd op 46,71 voor Nederlandstalige en

Frank Vandenbroucke

53,29% voor Franstalige projecten, wat op het einde van 2000 moet uitkomen op 50,89% voor Nederlandstalige en 49,11% voor Franstalige initiatieven. Ik zal de hele tabel, die nog meer cijfers bevat, ronddelen.

Mevrouw **Annemie Van de Casteele** (VU&ID) : Mijnheer de minister, eigenlijk worden we niet veel wijzer uit uw antwoord.

Ik denk dat er maar een goede oplossing is : op termijn moet de volledige bevoegdheid inzake kinderbijlagen naar de gemeenschappen worden overgeheveld. Dat moet worden gekoppeld aan fiscale autonomie voor de gemeenschappen, waardoor ze kunnen beschikken over eigen inkomsten en zelf een beleid inzake kinderopvang kunnen uittekenen.

Op dit ogenblik bestaat het fonds en de werkgevers werden er nu eenmaal toe gemaand om 0,05% van de loonmassa te storten voor de kinderopvang. Wij zien die inkomsten niet graag verloren gaan. De Vlaamse regering zou ervoor kiezen om, in overleg met de sociale partners, een eigen fonds op te richten. Mijns inziens is er een tussenoplossing mogelijk die ook het meest voor de hand ligt. De bijdragen van de werkgevers worden op federaal niveau geïnd, maar worden nadien doorgestort aan de gemeenschappen op basis van objectieve criteria, namelijk het aantal kinderen in de twee gemeenschappen. Het fonds zelf wordt dan wel opgeheven. Dit lijkt mij de meest logische oplossing.

Vandaar dat ik een voorstel van bijzondere wet heb opgesteld om de financieringswet aan te passen en de dotatie met voornoemde bijdrage te verhogen. Daaraan heb ik meteen het voorstel gekoppeld om artikel 107 van de gecoördineerde kinderbijlagwet voor werknemers te schrappen en dus het fonds voor collectieve uitrusting en diensten op federaal niveau op te heffen. Juridisch is dat volgens mij de meest sluitende oplossing. Ik heb dat overigens met de juridische dienst van de Kamer besproken. Daarmee kan men de rechtszekerheid herstellen. Gisteren heb ik de drukproef ondertekend en de tekst zal binnen afzienbare tijd in commissie kunnen worden besproken.

De heer **Koen Bultinck** (Vlaams Blok) : Mijnheer de minister, wij stellen vast dat men op het ogenblik enkel nog meer studiewerk verricht, dat er overleg met de sociale partners wordt gepleegd en dat de verdeling - dat moeten wij toegeven - enigszins is verbeterd, hoewel deze nog steeds niet rechtvaardig is en nog steeds niet volgens een 60N/40F-verhouding gebeurt.

Vandaar dat het Vlaams Blok ervoor geopteerd heeft een wetsvoorstel in te dienen om het Fonds voor Collectieve Uitrustingen en Diensten op te heffen, waardoor de werkgevers niet langer de bijzondere bijdrage verschuldigd zijn. De restmiddelen zouden dan volgens objec-

tieve criteria moeten worden verdeeld. Principieel blijft onze stelling echter dat de bevoegdheid inzake kinderopvang integraal naar de gemeenschappen moet worden overgeheveld. De vrees van sommige Vlaamse partijen dat de gemeenschappen niets in de plaats zouden stellen, is volgens ons overigens volkomen onterecht.

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 structurele lastenvermindering van de werkgeversbijdragen" (nr. 2134)

Question orale de Mme Greta D'Hondt au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la diminution structurelle des charges en matière de cotisations patronales de sécurité sociale" (n° 2134)

Mevrouw **Greta D'Hondt** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, collega's, in het Staatsblad van 31 mei 2000 werd het koninklijk besluit gepubliceerd dat bepaalt op welke manier vanaf 1 april 2000 de voorziene structurele vermindering van de werkgeversbijdragen wordt versterkt. Dit besluit werd een viertal weken nadat de nieuwe regelgeving in werking is getreden, bekendgemaakt.

Tot mijn verwondering stelde ik vast dat het gepubliceerd koninklijk besluit enkel de bedragen voor de periode van 1 april 2000 tot 31 maart 2001 vermeldt. Nochtans had de regeringsbeslissing inzake de structurele lastenvermindering betrekking op de periode april 2000 tot 31 maart 2002.

Waarom is het gepubliceerd koninklijk besluit maar tot 31 maart 2001 geldig ? Is het uw bedoeling om voor de daaropvolgende jaren de bedragen opnieuw te herzien ?

Minister **Frank Vandenbroucke** : Mijnheer de voorzitter, mevrouw D'Hondt, ik kan u het volgende meedelen.

In het koninklijk besluit dat in het Staatsblad van 31 mei werd gepubliceerd, worden de vermelde bedragen voor de structurele lastenvermindering van de werkgeversbijdragen inderdaad tot 31 maart 2001 beperkt. Het is eveneens correct dat er een politiek akkoord bestaat om de huidige F-ster - mevrouw D'Hondt zal begrijpen waarover ik het heb - die in het koninklijk besluit van 16 april is opgenomen, niet tot 31 maart 2001, maar tot 31 maart 2002 gelijk te houden. Dat betekent dat, gezien het mechanisme van de structurele lastenverlagingen, het niveau van de bijdrageverlagingen voor arbeiders tot 31 maart 2002 behouden blijft en dat het niveau van de bedienden volgend jaar sowieso een beetje zal stijgen.

Frank Vandenbroucke

De bedragen van de lastenverminderingen werden in het gepubliceerd koninklijk besluit beperkt tot de periode 1 april 2000 tot 31 maart 2001 omwille van het advies van de Raad van State van 30 maart. De Raad van State wijst erop dat de wet voorziet dat de koning jaarlijks het bedrag van de lastenvermindering bepaalt. Volgens artikel 35 §1 5° van de wet van 29 juni 1981 moet het bedrag F-ster jaarlijks worden vastgelegd bij koninklijk besluit, waarover in de Ministerraad moet beraadslagen. Het ontwerp van koninklijk besluit waaraan de Ministerraad zijn akkoord had gegeven, voorzag al in een F-ster voor de volgende jaren. Bijgevolg is de inperking van de structurele lastenverlaging tot 31 maart 2001 niet het gevolg van een gewijzigd politiek akkoord, maar gewoon van een juridisch correcte uitvoering van de wet.

Mevrouw **Greta D'Hondt** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, ik dank de minister voor zijn antwoord.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

Mondelinge vraag van mevrouw Annemie Van de Casteele aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de financiering van ziekenhuizen" (nr. 2161)

Question orale de Mme Annemie Van de Casteele au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "le financement des hôpitaux" (n° 2161)

Mevrouw **Annemie Van de Casteele** (VU&ID) : Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, collega's, wij hebben al enkele interessante discussies gevoerd naar aanleiding van studies van de onafhankelijke ziekenfondsen. Gezien de moeilijkheid van de financiering van de ziekenhuizen, vind ik het meestal erg interessant om op basis van die studies enig zicht te krijgen op de manier waarop dit bij ons gebeurt.

De meest recente studie gaat over de financiering van de operatiekwartieren. U weet dat er voor 2000 een bedrag van 8 miljard frank mee is gemoeid. Dat is een gedeelte van de verpleegdagprijs. Het eigenaardige aan die financiering is dat het op basis van nomenclatuurcodes gebeurt, die naar een bepaalde tijdsbesteding verwijzen.

Dat moet de link leggen met het benutten van de operatieruimtes. Daar schuilt wel een zekere logica in, maar als men alle cijfers op een rij zet - wat de onafhankelijke ziekenfondsen hebben gedaan - springen een aantal dingen in het oog. Hieruit blijken namelijk een aantal misbruiken of verkeerde interpretaties.

Ten eerste zijn er veel te veel codes. Er zijn ongeveer 1 700 codes in de nomenclatuur die hier betrekking op hebben. Ze zijn vervat in het ministerieel besluit van 2

augustus 1986. Als men nagaat wat de uitgaven zijn voor de verschillende codes, stelt men vast dat de 200 meest gebruikte codes voor 75% van de uitgaven staan. Dat roept de vraag op of het wel nodig is om zoveel codes te hanteren. Dit maakt het geheel immers compleet ondoorzichtig.

Ten tweede zijn er een aantal verkeerde codes. Voor deze codes is eigenlijk geen operatiekwartier nodig. Ik geef een paar voor de hand liggende voorbeelden : gipslaarzen en wondhechting. Men hoeft geen medicus te zijn om te weten dat daarvoor geen operatiekwartier nodig is. Bovendien blijkt voor een aantal van deze prestaties ook op een andere manier in de financiering voorzien te zijn, namelijk via het materiaal. Dit geldt bijvoorbeeld voor wondhechting.

Ten derde blijkt de tijdscode die voor deze nomenclatuurcodes gebruikt wordt in een aantal gevallen zeer arbitrair te zijn. Er zijn een aantal dure ingrepen die een bepaald risico inhouden. Als men bij het gebruiken van een operatiekwartier veel meer krijgt voor de ene ingreep dan voor een andere, dan dreigt het gevaar dat men voor de prestaties die het meeste opbrengen gaat kiezen als dit enigszins mogelijk is. Dat blijkt vooral het geval te zijn bij de hartchirurgie. Dat is natuurlijk een pervers effect.

Ten vierde wordt de daghospitalisatie benadeeld door het feit dat men alleen codes vastlegt voor de klassieke hospitalisatie. Men stelt vast dat ingrepen die even goed in een dagkliniek kunnen gebeuren, bijvoorbeeld een tandextractie, daar niet worden uitgevoerd omdat men daarvoor eigenlijk bestraft wordt. Men is dus meer geneigd om tot gewone hospitalisatie over te gaan.

Ten vijfde krijgen de universitaire ziekenhuizen een tijdsbonus voor dezelfde ingrepen. Eigenlijk is dat helemaal niet zo logisch. De ingrepen zelf hebben een bepaalde tijdsduur en daar komt een bonus bij voor het klaarmaken en het opruimen van de operatiezaal. De universiteiten krijgen daarbovenop nog eens een bonus van 30%. Dat maakt dat men voor een hartchirurgische ingreep bijna 24 uur krijgt terugbetaald terwijl men in de praktijk ziet dat dit een ingreep is die gemiddeld in 4 uur kan worden uitgevoerd. Men kan daar dus heel wat vragen over stellen.

Er is nog een zeer specifiek geval, namelijk een specifieke anesthesiecode voor ingrepen die niet door het RIZIV worden terugbetaald. Via de anesthesie betaalt men dan eigenlijk ook de opname in het ziekenhuis terug. Zo wordt deze code deels misbruikt.

Mijnheer de minister, wie legt de codes in het ministerieel besluit vast ? Wie bepaalt ze ? Kunnen de codes vereenvoudigd worden ? Kunnen de codes die duidelijk misbruikt worden en waarvoor geen operatiekwartier nodig is niet geschrapt worden ? Kan de tijdsduur aangepast worden aan de werkelijkheid ? Kunnen er codes toege-

Annemie Van de Casteele

voegd worden voor de daghospitalisatie ? Moet het systeem voor de universitaire ziekenhuizen niet in vraag worden gesteld ? Ik vraag dit alles uiteraard zonder het kind met het badwater te willen weggooien.

Mijnheer de minister, ik stel vast dat dit allemaal voortvloeit uit het feit dat men niet erg soepel is en dat de nomenclatuur in de ziekenhuizen en eigenlijk in de hele sector van de gezondheidszorg veel te weinig of te traag wordt aangepast. Hierdoor wordt een aantal gevallen gesignaleerd waarin nieuwe technieken niet worden terugbetaald. Iedereen kent ondertussen het geval van Medtronic dat in de kranten werd gesignaleerd. Een aantal performante behandelingen worden op dit ogenblik niet terugbetaald. Soms worden er creatieve oplossingen gevonden om bijvoorbeeld een endovasculaire broekprothese die niet wordt terugbetaald te vervangen door de nomenclatuur van drie stents en een graft.

Men vervangt het ene gewoon door het andere. Eigenlijk is dit schriftvervalsing.

Bent u op de hoogte van de misbruiken van de nomenclatuur ? Is dit volgens u geen schriftvervalsing ? Hoe gaat u daartegen optreden ?

- Voorzitter : de heer **Hans Bonte**

Minister **Frank Vandenbroucke** : Mijnheer de voorzitter, collega's, ik zou de vragen van mevrouw Van de Casteele systematisch willen overlopen.

Om op uw eerste vraag te antwoorden zal ik eerst kort het systeem schetsen om vervolgens in het antwoord op uw andere vragen de details te geven. De financiering van het operatiekwartier in de verpleegdagprijs financiert de verpleegkundige werklast in het operatiekwartier. Het systeem bestaat erin om elke heelkundige ingreep te klasseren in een lijst van standaardtijden waarbij rekening wordt gehouden met de tijdsduur voor de voorbereiding, de zorg tijdens de ingreep zelf alsook de nazorg en het onderhoud van de lokalen. Er wordt telkens rekening gehouden met het aantal ingezette personen. In plaats van een historisch budget op basis van boekhoudkundige kosten houdt het systeem rekening met uitgevoerde activiteiten gekoppeld aan standaardtijden. Qua filosofie lijkt mij dit een goed concept.

Wat uw tweede vraag betreft, kan ik verwijzen naar de studie waarover u het ook had. In die studie wordt enerzijds gepleit voor een beperkte selectie van 200 in plaats van de huidige 1 700 ingrepen voor de financiering van het operatiekwartier. Anderzijds geeft de auteur van de studie toe dat zo een beperkte selectie het gevaar inhoudt dat ziekenhuizen met atypische gevallen onterecht zouden worden bestraft. Alhoewel 1 700 een indrukwekkend getal is, lijkt het mij tot op heden logisch om de exhaustieve lijst aan te houden.

Wat uw derde vraag betreft, kan ik u zeggen dat de standaardtijden werden bepaald door een werkgroep van chirurgen en verpleegkundigen werkzaam in een twaalf-tal ziekenhuizen waarin alle soorten van ziekenhuizen waren vertegenwoordigd - Brusselse, Waalse, Vlaamse, universitaire, niet-universitaire, private en publieke. Die standaardtijden werden voor de ziekenhuisfinanciering van 1998, bij ministerieel besluit van 29 december 1997 gepubliceerd op 13 januari 1998, gedeeltelijk herzien door een tijdelijke werkgroep Operatietijden opgericht in de werkgroep B2 van de sectie Financiering van de Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen. B2 staat in voor het merendeel van de financieringen van de ligdagprijs. Ondanks het feit dat men zich opnieuw over dit probleem heeft gebogen, kan de tijdsfactor voor sommige ingrepen inderdaad aan actualisering toe zijn. Ik sluit dan ook niet uit dat die tijdsfactor nog verder zal worden verijnd.

Wat uw vierde vraag over de daghospitalisatie betreft, kan ik u meedelen dat de verpleegkundige lasten van de heelkundige daghospitalisatie worden vergoed via dagforfaits waarvan het tarief per ingreep wordt bepaald. Een lijst van ingrepen met bijbehorend dagforfait voor verpleegkundige kosten is beschikbaar in de conventies die worden gesloten tussen de ziekenhuizen en de verzekeringsinstellingen. De daghospitalisatie wordt niet via het ziekenhuisbudget gefinancierd. Ik ben persoonlijk voorstander van het transfereren van de heelkundige daghospitalisatie naar het ziekenhuisbudget. Op dat moment zouden we in een heel andere situatie zitten.

Op uw vijfde vraag over de verantwoording van de tijdsbonus voor de universitaire ziekenhuizen wil ik duidelijk zeggen dat deze maatregel niet alleen voor universitaire ziekenhuizen geldt maar voor alle ziekenhuizen met erkende stagediensten voor volledige opleiding in heelkunde en anesthesie op voorwaarde dat het ziekenhuis over voldoende kandidaat-specialisten beschikt. De verhoging met 30% van de standaardtijd wil de bijkomende kosten vergoeden die gepaard gaan met de opleiding en het bijbrengen van de bijzondere heelkundige vaardigheid.

Wat uw zesde vraag betreft, kan ik u zeggen dat ik niet op de hoogte ben van de door u aangehaalde misbruiken van de nomenclatuur. Ik zal navraag doen bij de bevoegde instanties. Nadat ik het resultaat ken van dat onderzoek kan ik mij uitspreken over de in vraag zeven aangehaalde schriftvervalsing. Op dat moment kan ik met kennis van zaken optreden, wat u voorstelt in uw achtste vraag.

Ook op de negende vraag met betrekking tot de noodzaak van een meer soepele bijsturing en rationalisatie van de nomenclatuur kan ik een bevestigend antwoord geven. Ik verwijs in dit verband naar het antwoord dat ik heb gegeven op de parlementaire vraag van mevrouw Avontroodt waarin ik stelde dat binnen de schoot van de

Frank Vandenbroucke

administratie van het RIZIV momenteel een cel "doorlichting en modernisering van de nomenclatuur" is opgericht. Deze cel moet de aanzet geven tot een fundamentele hervorming en een sterke vereenvoudiging van het huidige nomenclatuursysteem door het schrappen van obsoleete verstrekkingen en de groepering van nummers die samenhangen. De cel heeft ook tot taak de toekomstige nomenclatuur voor nieuwe technologieën te ontwikkelen. Dit zijn mijn antwoorden op de vragen over dit probleem waarvan terecht is opgemerkt dat het zeer complex is.

Mevrouw **Annemie Van de Casteele** (VU&ID) : Mijnheer de minister, dit is inderdaad een stap voorwaarts vergeleken met de historisch bepaalde budgetten. Wat de vereenvoudiging van de nomenclatuurcodes betreft weet ik niet of de studie pleit om dit aantal tot 200 terug te brengen. Misschien is er een tussenweg mogelijk tussen 200 en 1 400. Nomenclatuurcodes die slechts zeer zelden worden gebruikt zouden kunnen worden geschrapt, tenzij het om zeer specifieke codes gaat. Bovendien moet worden nagegaan of dit systeem niet kan worden gerationaliseerd.

Wat de dagvoorschriften betreft lijkt het mij aangewezen om de heelkundige daghospitalisatie over te hevelen naar het ziekenhuisbudget, waardoor het probleem de facto wordt opgelost. Wat de universitaire ziekenhuizen betreft zegt de minister dat het genoemde gedeelte dient voor de opleiding. Dit toont aan dat het hele financieringssysteem zeer ondoorzichtig is. Wanneer we spreken over een meer duidelijke afbakening van de financiering van universitaire en gewone ziekenhuizen, horen we vaak de kritiek dat voor sommige behandelingen in een universitaire ziekenhuis meer wordt terugbetaald dan voor een gelijkaardige behandeling in een gewoon ziekenhuis. Op termijn moet het gedeelte dat wordt betaald voor opleidings- en onderzoekskosten op een doorzichtige wijze worden gefinancierd.

Minister **Frank Vandenbroucke** : Ik ben het hiermee eens. Er moet een onderscheid worden gemaakt tussen de vraag of iets gerechtvaardigd en de vraag of het nog begrijpelijk en doorzichtig is. In dit systeem heb je een goed argument. In de operatiezaal van een universitair ziekenhuis zijn meer personen aanwezig, die worden opgeleid, waardoor de operatie meer tijd in beslag neemt. Anderzijds ben ik het met mevrouw Van de Casteele eens dat het aanrekenen van deze meertijd niet echt doorzichtig gebeurt. Het is niet het enige element van de ligdagprijs waarvoor een specifieke regime bestaat voor universitaire ziekenhuizen en aanverwanten. Ik ben er voorstander van om al die specifieke regelingen voor universitaire ziekenhuizen uit de ligdagprijs te lichten en onder te brengen in een afzonderlijke nomenclatuurcode. Zover zijn we echter nog niet. De vraag is niet alleen of het gerechtvaardigd is om dat te doen, maar ook of het systeem nog doorzichtig is. Dit laatste is niet het geval.

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 vertaling naar de openbare sector van het met de social-profit-sector afgesloten akkoord" (nr. 2156)

Question orale de M. Jo Vandeurzen au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la transposition dans le secteur public de l'accord social conclu avec le secteur non-marchand" (n° 2156)

De heer **Jo Vandeurzen** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, collega's, mijn vraag was ingediend op het ogenblik dat ik nog niet in kennis was van het bereikte akkoord. Ik heb dit ondertussen wel snel kunnen lezen.

Ik stelde de vraag om te pogen klaar te zien in het mechanisme van besluitvorming rond de arbeidsvoorwaarden in de openbare ziekenhuizen enerzijds en de juridische grondslag waarop deze initiatieven genomen worden en kunnen worden doorgevoerd anderzijds. Immers, de inhoud van een akkoord kan ik lezen, maar over de juridische manier waarop zich dat zal vertalen bestaat toch heel wat onduidelijkheid.

Als ik goed ben geïnformeerd, is er ondertussen op het gewestelijk niveau een zeer vaag en kort akkoord voor 1999, 2000 en 2001 tot stand gekomen, met name het akkoord-Kelchtermans. Het is merkwaardig dat in 2000, 1999 nog wordt meegenomen. Het is een meer principiële intentie om een aantal zaken voor de toekomst te negotiëren. Op het federale niveau, in een comité C voor de lokale besturen, is een akkoord getekend dat evenwel nog naar comité A moet voor een aantal onderdelen.

Tweemaal gaat het over akkoorden die de arbeidsvoorwaarden regelen, onder meer van de lokale besturen, maar ook in casu van het federale bestuur voor de openbare verzorgingsinstellingen, zowel thuiszorg, rustoorden met ROB en RVT als ziekenhuizen, zowel in beheer door een OCMW, als in beheer door een rechtspersoon. Ik verwijs hierbij naar hoofdstuk 12 van de organieke wet.

Ik stel deze vraag om te weten hoe dit alles in mekaar zal passen. Dit akkoord werd door de minister gesloten. De werkgevers in de sector werden er niet bij betrokken. Ik verberg natuurlijk niet dat ik dit met enige interesse en misschien enig vooroordeel volg.

In dat akkoord is voorzien dat de ruimte tussen het Vlaamse statuut-Kelchtermans en de financiering via de federale middelen voor de ROB en de RVT wordt dichtgeregend door forfaitverhogingen vanaf oktober. Dat prin-

Jo Vandeurzen

cipe is ook overeengekomen voor de thuisverzorging, maar de openbare ziekenhuizen zullen mogen uitleggen aan het personeel dat de loonsverhoging voor heel de gezondheidssector zich federaal vanaf oktober 2001 niet zal vertalen in een loonsverhoging in termen van het personeel, maar wel in een poging om daarmee het verschil tussen het statuut-Kelchtermans en de federale financiering weg te werken. Voor de andere openbare sectoren is dit een jaar vroeger gebeurd. Dat is de lezing die ik aan het akkoord geef.

Mijn vraag is de volgende. Hoe gaan we dat juridisch organiseren? Is het inderdaad correct dat men op twee niveaus arbeidsvoorwaarden onderhandelt voor dezelfde rechtspersonen en instellingen? Wat is de juridische draagwijdte van het akkoord dat men bereikt heeft in het federale comité C, ten opzichte van de openbare ziekenhuizen? Moet zich dat vertalen in een rondzendbrief of gaat zich dat vertalen in een verhoging van de verpleegdagprijs wat waarschijnlijk is? Betekent dit dat men het bewijs zal moeten leveren dat men die middelen aanwendt voor de doelstellingen die zijn aangegeven? Op welke juridische manier kan een werkgever dat doen ten opzichte van het contractueel personeel?

Ik lees in het akkoord ook heel wat over de eindeloopbaanproblematiek en de arbeidsduurvermindering. Ook zijn er een aantal opties rond modaliteiten in verband met de 45-plussers maar wat indien dat haaks staat op het gewestelijk akkoord en op, meer bepaald in Vlaanderen, de krachtlijnen die zullen worden onderhandeld, die onderhandeld zijn en van toepassing zijn en die wij genoegzaam "Kelchtermans" noemen. Hoe moet men dat juridisch met elkaar combineren? Dat lijkt mij allesbehalve evident.

Mijn vragen zijn dus niet alleen van inhoudelijke maar ook van juridische aard. Hoe zal dit alles op een juridisch-orthodoxe manier worden geïmplementeerd?

Minister **Frank Vandenbroucke** : Mijnheer de voorzitter, collega's, als antwoord op de vragen van mijnheer Vandeurzen kan ik zeggen dat de onderhandelingen gevoerd werden in het gewestelijk comité C, bevoegd voor de lokale besturen, over de toepassing voor de openbare sector van het op 1 maart 2000 met de privésector bereikte sociale akkoord. Die onderhandelingen zijn op dit moment beëindigd en ik kan u meedelen dat er onder de vertegenwoordigers van de diverse partijen in het comité C een voorakkoord bereikt werd over een sociaal akkoord voor de openbare non-profit sector. Dat voorakkoord zal eerstdaags voorgelegd worden aan het comité A dat bevoegd is in deze materie aangezien een zestal ziekenhuizen, met name de ziekenhuizen die rechtstreeks afhangen van de gemeenschappen, niet onder een akkoord in comité C vallen.

In principe kon het dossier direct voorgelegd worden aan het comité A. In afspraak met de vakbonden werd echter geopteerd voor een voorafgaande discussie met het oog op een voorakkoord in comité C, aangezien vooral hier de vakbonden uit de non-profit sector vertegenwoordigd zijn. Het voorakkoord dat bereikt werd in comité C herneemt alle voorstellen en maatregelen die vervat lagen in het sociaal akkoord dat op 1 maart 2000 afgesloten werd voor de non-profit privésector. Het bereiken van een akkoord veronderstelt de goedkeuring ervan door de verschillende partijen. Ik herinner het geachte lid eraan dat zowel de gemeenschappen als de gewesten vertegenwoordigd zijn in zowel het comité C als het comité A. Het ondertekenen van een akkoord in comité C of A doet geen afbreuk aan de bevoegdheid van de lokale besturen en het ligt geenszins in mijn bedoeling om de lokale besturen maatregelen op te leggen. Ik reken er evenwel op dat de bevoegde gemeenschaps- of gewestministers waken over de toepassing van de in het akkoord vervatte maatregelen.

De uiteindelijke doelstelling van het sociaal akkoord bestaat in het behoud van een kwalitatieve gezondheidszorg en het verderzetten van de inspanningen voor een billijke vergoeding van het personeel. Het lijkt me evident dat de uitvoering van het federale sociale akkoord en de uitwerking van de maatregelen die vervat zijn in de diverse akkoorden die op het niveau van gemeenschappen en gewesten afgesloten zijn, op lokaal vlak gecoördineerd moeten worden. Het lokale vlak blijft juridisch bevoegd. Dankzij het in comité C bereikte voorakkoord en het in comité A bereikte akkoord kent het lokale bevoegdheidsniveau echter eveneens de limieten van de federale financiering. Tot slot kan ik het geachte lid meedelen dat alle maatregelen van het sociale akkoord die betrekking hebben op ziekenhuizen, rustoorden voor bejaarden en rust- en verzorgingstehuizen op een gelijke mate toegepast zullen worden in de private en de publieke sector. Dank u wel.

De heer **Jo Vandeurzen** (CVP) : Mijnheer de minister, ik weet niet of het de bedoeling was om een zeer formalistisch argument te horen. Ik heb natuurlijk geen enkel juridisch argument gehoord. Ik denk dat het een zeer problematische toestand is. Ik ben natuurlijk ook geschokt door het feit dat het akkoord betekent dat de openbare ziekenhuizen niet de financiering krijgen om het statuut-Kelchtermans in te voeren in oktober 2000, zoals dat voor de openbare rustoorden en de thuiszorg wel het geval zal zijn.

Ik blijf ook wat op mijn honger omdat er een gebrek is aan juridisch kader. Ik zie nog altijd niet goed in hoe de twee compatibel zijn. Hoe kan een openbaar ziekenhuis dat in beheer van een OCMW is de eindeloopbaanproblematiek van het federaal akkoord uitvoeren als het gewestelijk niveau een ander standpunt inneemt ten

Jo Vandeurzen

opzichte van de lokale besturen ? Ik snap het niet. Als de minister het signaal geeft dat we dit niet kunnen bespreken, heb ik er alle begrip voor dat het niet zo eenvoudig is en niet tot de passie van de politiek behoort. Ik vind het een juridisch zeer onklare toestand en ik hoop dat we er ooit eens een fundamenteel gesprek over kunnen voeren.

Minister **Frank Vandenbroucke** : Laat ons later terugkomen op het probleem dat u op die manier stelt.

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 PET-scanners" (nr. 2179)

Question orale de M. Jo Vandeurzen au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les PET-scanners" (n° 2179)

De heer **Jo Vandeurzen** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, collega's, intussen zijn het koninklijk besluit over de PET-scanners en de twee koninklijke besluiten die aan de Raad van State werden voorgelegd uitvoerig becommentarieerd, ook in de gespecialiseerde pers. De inhoud van die koninklijke besluiten is bekend, denk ik.

Mijn vraag is uiteraard hoeveel PET-scanners volgens dit nieuwe programmatie koninklijk besluit worden toegelaten in Vlaanderen, Wallonië en Brussel. Ik las intussen in de Artsenkrant dat het zou gaan over 3 voor Vlaanderen en 2 voor Wallonië. Daarnaast zou voor alle universitaire ziekenhuizen een PET-scanner worden voorzien in de programmatie. Wie het advies leest van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen weet dat er nu reeds 18 PET-scanners geïnstalleerd zijn of in bestelling zijn. Dat is meer dan het programmatie koninklijk besluit toelaat.

Bovendien is de regionale spreiding absoluut niet optimaal. Om niet te zeggen : ze is scheefgetrokken in het voordeel van Wallonië. Daarom mijn vraag : hoe gaat de minister het aantal reeds geïnstalleerde en bestelde PET-scanners herleiden ? Het koninklijk besluit zegt dat wie geen vergunning heeft moet stoppen. Maar dat soort libellering is reeds in vroegere koninklijke besluiten toegepast. De vraag is natuurlijk of er een akkoord is met de Gemeenschappen om dit strikt toe te passen, om te verbaliseren en om eventueel de instanties te waarschuwen die daarin moeten optreden.

Ik merk ook dat men gedeeltelijk via de ligdagprijs en gedeeltelijk via de nomenclatuur gaat financieren. Mijn vraag is nu hoe deze financiering becijferd werd. Op welke ramingen is ze gebaseerd ?

Hoe gaat men vermijden dat prestaties met niet vergunde PET-scanners aanleiding geven tot terugbetaling door het RIZIV ? Werkt men met andere nummers ? Of met de zelfde nummers, als er toch geen link is met het RIZIV en de erkenning ?

Tenslotte heb ik nog een principiële vraag. Wat was het argument om deze overconsumptie te programmeren ? Het gaat hier toch om medisch-technische apparatuur. Toch wil men ze financieren via enerzijds de ligdagprijs en anderzijds de erelonen anderzijds. Waarom heeft men niet gewoon gepleit voor een negotiatie binnen het RIZIV ? De dienst nucleaire geneeskunde kon tot een bepaalde forfaitarisering gebracht worden, zoals men dat heeft gedaan voor de laboratoria, zonder dat men een bepaald apparaat viseert. Het zou meer een erkenning zijn van de dienst in de globale onderhandeling binnen het RIZIV ? Waarom heeft men deze piste niet gekozen ?

Minister **Frank Vandenbroucke** : Mijnheer de voorzitter, collega's, ik heb het koninklijk besluit voorgelegd op de Ministerraad. Het is ondertussen goedgekeurd. In totaal zijn er 13 PET-camera's in ons land toegelaten volgens dit koninklijk besluit. 7 ervan worden toegewezen aan de ziekenhuizen van universitaire centra met een volledig leerplan. Op basis van hun specifiek mandaat inzake onderzoek en opleiding is dat gerechtvaardigd. Eveneens wordt op basis van hun specifiek mandaat aan de mono-disciplinaire oncologische ziekenhuizen in ons land een toestel toegewezen. Er is zo één centrum. Daarenboven worden 5 toestellen toegelaten naar rato van 1 per volledige schijf van 1,6 miljoen inwoners. Uiterekend wil dat zeggen : 3 in Vlaanderen, 2 in Wallonië. Op die manier verklaart de programmatorische regelgeving dus de regionale spreiding. Het totaal is dus 13 PET-scanners.

Wat de exploitatie betreft van het teveel aan reeds geïnstalleerde PET-camera's wordt voorzien in een overgangperiode. De toestellen die één jaar na inwerking-treding van dit koninklijk besluit nog een erkenning bekomen hebben, mogen niet meer worden uitgebaat. Zij moeten dus gesloten worden. Wij zullen dat inderdaad implementeren.

De financiering van deze diensten zal in de toekomst gebaseerd worden op enerzijds een verminderde vergoeding per prestatie, anderzijds op een vast bedrag in het ziekenhuisbudget. Onderdelen A4 en B3, respectievelijk ter dekking van de investeringskosten en de werkingskosten van medisch-technische diensten.

Daarvoor zal een koninklijk besluit opgesteld worden. We zullen zowel de kostenstructuur als het aantal geschatte onderzoeken als uitgangspunt nemen. We zullen ook de nodige schikkingen treffen opdat terugbetaling enkel mogelijk zal zijn voor onderzoeken uitgevoerd op erkende toestellen. Daarvoor gaan we eveneens een ko-

Frank Vandenbroucke

ninklijk besluit opstellen. De beheersing van het aanbod aan medische technologie in de sectoren van de klinische biologie en de medische beeldvorming is niet alleen het gevolg van de forfaitarisering van de terugbetaling van de prestaties. Ik heb het gevoel dat we daarover al eens gediscussieerd hebben. Er zijn twee instrumenten. Het eerste is de forfaitarisering, dat heeft impact gehad. Anderzijds denk ik toch dat het ook belangrijk was de installatie en exploitatie van die sectoren in te perken.

Ik wil bijvoorbeeld verwijzen naar de gelijkstelling van de laboratoria van klinische biologie met de zware medisch technische diensten en de blokkering van hun aantal, wat van toepassing geweest is van 1976 tot 1994. Dat heeft ook geholpen. Wat de huidige mate van forfaitarisering van de klinische biologie en van de medische beeldvorming betreft, het forfaitaire gedeelte voor 1999 bedroeg respectievelijk 38,4% in de ambulante klinische biologie, 80,7% in de klinische biologie aan opgenomen patiënten, 18,35% in de medische beeldvorming. Na de laatste wijzigingen die ik doorgevoerd heb aan de honorering per akte en aan de forfaitaire honorering in die twee sectoren, zal het forfaitaire gedeelte toegenomen zijn tot respectievelijk 71,1% in de ambulante klinische biologie en 30% voor medische beeldvorming. Ik heb tot nu toe geen initiatieven genomen om te komen tot een volledige forfaitarisering. Ik denk dat hier best gewerkt wordt met een gemengd systeem waarbij vaste kosten betaald worden met een budget en variabele kosten met een afzonderlijke behandeling. Dat wordt vandaag al toegepast in de magnetische resonantietomografie en radiotherapie. Ik denk dat dat bevredigend is inzake beheersing van de uitgaven.

De heer **Jo Vandeurzen** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, ik dank de minister voor zijn antwoord. Ik heb nog een vraag in verband met het handhavingsbeleid. U zegt dat u daar streng de hand in zal houden. Kan u dat op federaal niveau alleen of hebt u daar de medewerking van de gemeenschappen voor nodig ? Dat lijkt mij zeer belangrijk.

Minister **Frank Vandenbroucke** : Dat is evident. Ik heb dat punt geagendeerd op de inter-ministeriële conferentie. Ik wens inderdaad een strenge controle te hebben op het terrein.

De heer **Jo Vandeurzen** (CVP) : Hebben de gemeenschappen dat toegezegd ?

Minister **Frank Vandenbroucke** : We hebben het besproken op de interministeriële conferentie. Ze hebben dat zeer goed begrepen, denk ik.

De heer **Jo Vandeurzen** (CVP) : Ik heb nog een tweede vraag. Betekent het dat u voor de PET-scan artikel 64 van de wet op de ziekteverzekering toepast ? Betaalt u enkel prestaties terug die op erkende toestellen gebeurd zijn ? Gaat u daar een koninklijk besluit over maken ?

Minister **Frank Vandenbroucke** : Ja.

De heer **Jo Vandeurzen** (CVP) : Ik betreur ten derde dat we terugkeren naar de reglementering van apparaten. U doet dat in de programmawet ook. Ik vraag me af wat de opportuniteit daarvan is. Is het niet beter de nucleaire diensten als geheel te bekijken ? Ik vind dat een stap terug. Dat is toch een concept waar we lange tijd geleden van afgestapt waren.

Minister **Frank Vandenbroucke** : Men zegt wel eens dat het betere de vijand is van het goede. We moesten dringend optreden om de proliferatie van de PET-camera's tegen te gaan. We zijn weer wereldkampioenen in de installatie van dit soort apparatuur en we zouden de absoluut onklopbare kampioenen van de hele planeet voor vele jaren worden als dit zo zou verder gaan. We moesten echt optreden. Het was niet gemakkelijk, maar we moesten het doen. Ik ben ook bezig met oncologische zorgprogramma's. Ik heb ook de bedoeling om dat klaar te krijgen tegen het einde van het jaar. Dat is natuurlijk conceptueel essentieel. Anders heb je een grondgebied vol PET-camera's.

De heer **Jo Vandeurzen** (CVP) : Ik denk niet dat het probleem met u is begonnen, mijnheer de minister, maar met een akkoord in het RIZIV over de nomenclatuur waardoor het hek van de dam was.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

Samengevoegde mondelinge vragen van de heer Joos Wauters en van mevrouw Annemie Van de Casteele aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de nomenclatuur inzake logopedie" (nrs. 2167 en 2228)

Questions orales jointes de M. Joos Wauters et de Mme Annemie Van de Casteele au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la nomenclature en matière de logopédie" (n^{os} 2167 et 2228)

De heer **Joos Wauters** (AGALEV-ECOLO) : Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, collega's, de logopedisten zijn de laatste twee tot drie jaar zelfstandiger geworden in die zin dat zij vroeger onder de conventie zaten van de kinesisten waar de besparingen telkens voor een deel op hun rug terecht kwamen. Terecht hebben zij dat aangekaart en hebben ze een eigen conventiecommissie kunnen opstarten met de bijhorende problemen wat betreft de middelen. Zij hebben daar de voorbije maanden actie rond gevoerd. Wij hebben in de kamercommissie de voorbije maanden de gelegenheid gehad om daarover te discussiëren.

Joos Wauters

U hebt steeds gepleit voor een objectivering van de nomenclatuur want dat was een van de belangrijkste aspecten. U heeft ook aangekondigd dat er binnen het RIZIV een cel komt om daar conclusies uit te trekken. De BBL vreest dat de machtige groepen het nomenclatuursysteem wat naar hun hand gezet hebben en dat ze binnen de cel vertragingen zouden uitoefenen of dat ze de krachtsverhoudingen zouden bevestigen. Zij vragen zich af op welke basis men dit onderzoek gaat voeren en of buiten rechtsvergelijkende gegevens vanuit andere landen, ook een soort analytisch systeem ter hand genomen zou worden met inbegrip van een aantal objectieve elementen rond het aantal minuten van arbeid, rond het aantal posten, rond de intellectuele akte. Ze zouden rond die basis willen werken. Vandaar mijn vragen, mijnheer de minister.

Binnen welke termijn zal de cel binnen het RIZIV operationeel zijn en binnen welk tijdsbestek zullen deze werkzaamheden afgerond zijn ? Dat is voor hen namelijk ook belangrijk. Welke elementen zullen als basis dienen voor een objectief onderbouwd systeem ?

Mevrouw **Annemie Van de Casteele** (VU&ID) : Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, collega's, mijn vraag is enerzijds van een andere orde maar sluit voor een stuk aan bij de vraag van onze collega. We hebben het al verschillende keren gehad over de problematiek van de nomenclatuur binnen de logopedie en het feit dat er blijkbaar een impasse bestaat. U zei dat u er als minister moeilijk kon tussenkomen. Er waren namelijk nog andere conventiecommissies waarbij het moeilijk was om tussen te komen. Nu hoopt u met de expertencel de zaak toch wat vooruit te helpen. Ik sluit mij aan bij de vraag die mijn collega gesteld heeft, maar ik wil toch uw aandacht vestigen op de specifieke problematiek van de regionale verschillen die men mij gesignaleerd heeft. Ik ben er zelf ook geen specialist in. Het blijkt dat men langs Vlaamse kant bij de onderhandelingen een aantal wijzigingen betreffende de nomenclatuur wil invoeren waarbij men wat meer rekening wil houden met objectieve parameters. Men zou tests en proeven willen gebruiken om bepaalde dingen te staven. Van Franstalige kant wil men daar niet van weten.

Het meest sprekende voorbeeld is een voorbeeld in verband met het stotteren.

In het nieuwe akkoord wilde men het terugbetalen van het stotteren uitbreiden tot een groep van jonge kinderen, terwijl dat op dit moment niet het geval is. Nu geldt een terugbetaling voor elk kind boven de vijf jaar, ongeacht de ernst van het stotteren en of het al dan niet bewijsbaar is. Het invoeren van zo'n nieuwe nomenclatuur zou natuurlijk gekoppeld zijn aan testen die moeten bewijzen dat voor een bepaald kind de sessies noodzakelijk zijn, zodat de diagnose overeenkomt met de diagnose waarvoor de nomenclatuur zou kunnen worden terugbetaald. Aan de

ene kant gebruikt men daarvoor statistisch volledig onderbouwde tests voor stottern en een diagnostiek die gebaseerd is op internationale tests. Aan de andere kant gebruikt men ook nog specifieke tests om na te gaan of er negatieve ontwikkelingen met het stotteren gepaard gaan, emotioneel of cognitief. Aan Waalse zijde wenst men van deze tests geen gebruik te maken, hoewel deze tests sinds 1984 in Vlaanderen worden gebruikt, waarbij men zelfs inspanningen heeft gedaan om een aantal testen te vertalen naar Franstalige gebruikers toe. Zo verhinderen zij eigenlijk dat wij meegaan met de nieuwe evolutie en dat betere zorgen worden aangeboden. De Vlaamse kinderen worden een beetje de dupe van de weigering langs Waalse kant om mee in de richting te evolueren van een behandeling die op jonge leeftijd meer effecten sorteert en dus meer aangewezen is. Deze tests werden in de jaren vijftig in Vlaanderen, Nederland, Duitsland, maar ook in vele andere landen opgesteld en worden sinds 1984 courant gebruikt.

Het pijnlijke gevolg hiervan is dat het RIZIV niet tussenkomt bij de behandeling van een aantal kinderen. Mijnheer de minister, kent u deze problematiek en vindt u het normaal dat één van de beide Gemeenschappen een zaak blokkeert en haar wil oplegt aan het RIZIV ? Moet men hen niet aansporen om ook deze behandeling toe te passen, zo niet zal de roep naar het overhevelen van een nieuw gedeelte van de ziekteverzekering des te groter worden.

Minister **Frank Vandenbroucke** : Mijnheer de voorzitter, collega's, de heer Wauters heeft over de herziening van de nomenclatuur vragen gesteld van een meer algemene draagwijdte. Zijn eerste vraag ging over de termijn waarop de cel Doorlichting en dynamisering van de nomenclatuur operationeel zal zijn.

De opdracht om deze cel, die werkzaam zal zijn binnen de administratie van het RIZIV, zo spoedig mogelijk op te richten, werd reeds aan de administratie gegeven en het ontwerp van koninklijk besluit tot oprichting van de cel wordt momenteel afgerond. De procedures om tot de aanwervingen van deze nomenclatuurcel over te kunnen gaan, zijn gestart. Ik verwacht dat de cel nog dit najaar, ten laatste begin 2001, operationeel wordt. Het is niet mijn bedoeling om van de Doorlichting en dynamisering van de nomenclatuur een eenmalige operatie te maken, wel integendeel. Deze cel moet uitgroeien tot een permanent orgaan dat naast de fundamentele hervorming en vereenvoudiging van het huidige nomenclatuursysteem, ook de ontwikkeling van nieuwe financieringsmechanismen en het ontwikkelen van de toekomstige nomenclatuur voor de nieuwe technologie moet mogelijk maken.

Ook werd gevraagd welke elementen de basis zullen vormen voor een objectief onderbouwd systeem. Welnu, het zal tot de initiële opdrachten van de nomenclatuurcel

Frank Vandenbroucke

behoren om een voorstel te formuleren over welke elementen als basis moeten dienen voor het toekomstig nomenclatuursysteem. Op dit ogenblik is er al een vergelijkende studie aan de gang van de verschillende vergoedingssystemen in het buitenland, waaronder Nederland, Zwitserland en de Verenigde Staten. Zonder op de voorstellen van de cel vooruit te lopen, verwacht ik wel dat de herijking van de remuneratie van de zorgverstrekkers meer dan nu zal gebeuren op basis van de intellectuele inspanning, maar ook op basis van andere objectieveerbare elementen, zoals de tijdsbesteding, de materiaalkosten, de technische competentie. U hebt in uw tussenkomst ook gewezen op - zonder dit pejoratief te willen overnemen - het karakter van het zwak broertje waarmee de logopedie behept is in dat grote huis van het RIZIV. Ik denk dat juist is.

Ik denk inderdaad dat logopedie een sector is waaraan we meer aandacht moeten schenken. We moeten er inderdaad voor zorgen dat die mensen een honorarium krijgen dat overeenkomt met hun diploma. Dat is vandaag niet het geval. We zullen hiervoor een budgettaire inspanning doen.

Ik begrijp het als u zegt dat ze ook in deze oefening het zwakke broertje zijn. Dat moeten we absoluut vermijden. Ik wil precies dat de nomenclatuurcel een beetje onthecht raakt van de belangengroepen. De belangengroepen hebben een rol te spelen in de dagelijkse discussie over de nomenclatuur. Wij gaan een brug maken tussen bijvoorbeeld de technische raden waar men enerzijds de belangengroepen en de ziekenfondsen heeft en anderzijds de nomenclatuurcel. Ik zou inderdaad willen dat de nomenclatuurcel een beetje onthecht was van het dagelijkse lobbywerk, en dat de 'zwakkere broertjes' binnen de artsenhonoraria aan hun trekken kwamen.

Op de eerste vraag van mevrouw Van de Castele moet ik negatief antwoorden. De aangehaalde problematiek was mij niet bekend. Ik heb de bevoegde dienst van het RIZIV daarover ondervraagd en ik kan terzake het volgende meedelen, waarmee ik meteen ook tot de tweede vraag kom.

Ik sluit, hierin gevolgd door de bevoegde verantwoordelijken van het RIZIV, elke situatie uit waarbij inzake verstrekkingen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, rechthebbenden van de ene Gemeenschap anders zouden behandeld worden dan die van de andere Gemeenschappen. Dit is iets dat we principieel uitsluiten.

Verder is het noch mij, noch de diensten van het RIZIV bekend dat in het Franse taalgebied geen tests en proeven zouden bestaan om stoornissen qua taalpraak en stemstoornissen te beschrijven. Ik kan u ter informatie zeggen dat de problematiek van de te gebruiken tests om de graad van de stoornis te definiëren, en

waarvoor een tegemoetkoming van het RIZIV wordt voorzien, behandeld wordt door een werkgroep van de Commissie voor de overeenkomsten met de logopedisten. Mochten er terzake problemen rijzen, is deze werkgroep het best geplaatst om daarover te oordelen en mij of desgevallend de diensten van het RIZIV te informeren.

Ik wil, met betrekking tot de nomenclatuur van de logopedie, nogmaals er op wijzen dat mij tot nu toe geen ontwerp van koninklijk besluit werd overgemaakt over een nieuwe nomenclatuur. De bevoegde overeenkomstencommissie, die ook als technische raad functioneert, moet hierover nog delibereren.

De heer **Joos Wauters** (AGALEV-ECOLO) : Mijnheer de minister, ik dank u voor uw antwoord. Ik deel uw bekommernis om deze beroepsgroep op een volwaardige manier aan bod te laten komen. Ik meen ook dat men deze problematiek met een zekere onthechting moet bekijken. Er spelen verschillende aspecten, dat is voor mij duidelijk. Ik ben blij dat het koninklijk besluit afgerond is en ik hoop dat er in het najaar een eerste resultaat komt, zodat deze beroepsgroep uw conventie verder kan uitbouwen.

Mevrouw **Annemie Van de Castele** (VU&ID) : Het verwondert mij, mijnheer de minister dat u niet op de hoogte bent van het door mij aangehaalde probleem. Het is dus aan de mensen die het mij signaleerden om het ook aan u duidelijk te maken. Ik denk dat het een opdracht kan zijn voor de expertencel. Als zij moet nadenken over een nieuwe nomenclatuur behoort ook de basis van die nomenclatuur daartoe.

Als het RIZIV inderdaad principieel niemand op een andere manier wil behandelen naar gelang van de Gemeenschap waartoe hij behoort, dan begrijp ik dat. Wij stellen echter meer en meer vast dat de behoeften in beide Gemeenschappen voor een aantal dingen anders zijn. Dat geldt zowel voor behoeften inzake tewerkstellingsinitiatieven als voor behoeften inzake gezondheidszorg. Hier is het zo dat de keuze van een Gemeenschap om iets niet te doen eigenlijk onrechtstreeks en de facto de andere Gemeenschap hypothekeert om op een vernieuwende manier de nomenclatuur te gaan toepassen. Dat is het fundamentele probleem, denk ik.

Ik denk dat het erg zou zijn indien het statische of het conservatieve van de ene Gemeenschap verhindert dat men een zorg aanbiedt die beter aansluit bij de behoeften.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

Regeling van de werkzaamheden

Ordre des travaux

Aangezien mevrouw Yolande Avontroodt niet aanwezig is, wordt haar mondelinge vraag nr. 2226 niet behandeld.

- *De openbare commissievergadering wordt gesloten om 15.23 uur.*

- *La réunion publique de commission est levée à 15.23 heures.*
