

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

20 december 2000

WETSVOORSTEL

**tot invoering van een
zelfredzaamheidsverzekering in de wet
van 14 juli 1994 betreffende de verplichte
verzekering voor geneeskundige verzorging
en uitkeringen**

(ingediend door de heer Jean-Jacques Viseur)

INHOUDSOPGAVE

I. Samenvatting	3
II. Toelichting	4
III. Wetsvoorstel	9

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

20 décembre 2000

PROPOSITION DE LOI

**visant à introduire dans la loi relative à
l'assurance obligatoire soins de santé et
indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 une
assurance autonomie**

(déposée par M. Jean-Jacques Viseur)

SOMMAIRE

I. Résumé	3
II. Développement	4
III. Proposition de loi	9

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 :		Abréviations dans la numérotation des publications :	
DOC 50 0000/000 :	Parlementair document van de 50e zittingsperiode + nummer en volgnummer	DOC 50 0000/000 :	Document parlementaire de la 50e législature, suivi du n° et du n° consécutif
QRVA :	Schriftelijke Vragen en Antwoorden	QRVA :	Questions et Réponses écrites
CRIV :	Integraal Verslag (op wit papier, bevat de bijlagen en het Beknopt Verslag, met kruisverwijzingen tussen Integraal en Beknopt Verslag)	CRIV :	Compte Rendu Intégral (sur papier blanc, avec annexes et CRA, avec renvois entre le CRI et le CRA)
CRIV :	Voorlopige versie van het Integraal Verslag (op groen papier)	CRIV :	Version Provisoire du Compte Rendu intégral (sur papier vert)
CRABV :	Beknopt Verslag (op blauw papier)	CRABV :	Compte Rendu Analytique (sur papier bleu)
PLEN :	Plenum (witte kaft)	PLEN :	Séance plénière (couverture blanche)
COM :	Commissievergadering (beige kaft)	COM :	Réunion de commission (couverture beige)

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
---	--

SAMENVATTING

De vergrijzing van de bevolking brengt een toename van de gezondheidsproblemen en dus van de daarmee gepaard gaande verzorging met zich. Het verlies aan zelfredzaamheid van de senioren is een van de aspecten van die evolutie. Die afhankelijkheid gaat vaak gepaard met aanzienlijke kosten waaraan de minima vaak het hoofd niet kunnen bieden. Ingevolge de huidige regelgeving die een oplossing wil aanreiken voor dat specifiek probleem wordt een tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden toegekend. Dat is een bijstandsuitkering na een onderzoek naar het inkomen.

De indiener wenst het probleem van de verminderde zelfredzaamheid evenwel aan te pakken in het kader van de sociale zekerheid in niet langer in dat van de maatschappelijke bijstand. In dat stelsel worden de zelfredzaamheidsuitkeringen, net als de andere socialezekerheidsuitkeringen, verkregen los van de inkomsten. Als enige toekenningscriterium geldt de afhankelijkheid die wordt vastgesteld volgens dezelfde nadere regels als die voor de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden. Die nieuwe regelgeving die wordt ingevoerd in het stelsel van de onderlinge verzekering van de werknemers vervangt de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden.

De bedragen van de uitkeringen zijn dezelfde als die welke thans gelden voor de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden. Er zijn echter enkele aanzienlijke aanpassingen : het inkomen van de gerechtigden wordt niet langer afgetrokken van de uitkering; de uitkeringen voor degenen die thuis wonen, worden in twee gelijke delen opgesplitst, het ene in contant geld, het andere in dienstencheques die recht geven op verzorging door erkende diensten; er wordt een mogelijkheid van terugbetaling van de medische kosten ingevoerd ten behoeve van de thuiswonenden en ten slotte ontvangen de personen die in een gespecialiseerde instelling verblijven rechtstreeks het volledige bedrag van de uitkering in contant geld, zonder de vermindering met 2/3 zoals thans het geval is.

De aanvraag wordt behandeld door een sociale dienst van het ziekenfonds van de afhankelijke persoon. De beslissing tot toekenning wordt genomen door de adviserend arts.

De zelfredzaamheidsverzekering wordt gefinancierd via de socialezekerheidsbegroting, aangevuld met een bijdrage van de Staat die zelf ten dele wordt gefinancierd door de besparingen in het kader van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden.

RÉSUMÉ

Le vieillissement de la population implique une augmentation des problèmes de santé et dès lors des soins qui en sont la conséquence. Une forme particulière de cette évolution constitue la perte d'autonomie des aînés. Cette dépendance engendre souvent des frais considérables auxquels les moins nantis ne peuvent faire face. La réglementation actuelle qui vise à rencontrer ce problème spécifique, à savoir l'allocation pour personnes âgées, est une prestation d'aide sociale après enquête sur les revenus.

L'auteur choisit par contre de traiter le problème de la réduction d'autonomie dans le cadre de la sécurité sociale et non plus dans le cadre de l'assistance sociale. Dans ce système les prestations d'autonomie sont acquises indépendamment des revenus comme les autres prestations de sécurité sociale. Le seul critère d'attribution est le critère matériel de dépendance déterminé selon des modalités identiques à celles en vigueur actuellement pour l'allocation pour les personnes âgées. Cette nouvelle réglementation introduite dans le régime mutuelliste salarié remplace l'allocation pour personnes âgées.

En ce qui concerne les prestations, celles-ci sont calquées sur les montants actuellement en vigueur pour l'allocation pour personnes âgées. Cependant, quelques aménagements significatifs sont introduits : les revenus des bénéficiaires ne sont plus déduits de l'allocation comme c'est le cas actuellement ; les prestations pour les personnes résidant à la maison sont scindées en deux parties égales, l'une en espèces, l'autre en chèques-services donnant accès à des soins dispensés par des services agréés ; une possibilité de remboursement de frais médicaux est introduite au profit des personnes résidant à la maison et enfin, les personnes résidant dans un établissement spécialisé percevront directement l'allocation en totalité en espèces sans réduction de 2/3 comme c'est le cas actuellement.

La demande est instruite par une cellule sociale de la mutualité de la personne dépendante, le médecin-conseil est chargé quant à lui de prendre la décision d'attribution.

L'assurance autonomie est financée sur le budget global de la sécurité sociale, complété par une contribution de l'État, financée elle-même partiellement par les économies dans le cadre de l'allocation pour personnes âgées.

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

De vergrijzing van de bevolking van de Westerse landen is een onbetwistbaar statistisch feit.

Met de stijging van de leeftijd nemen ook de gezondheidsproblemen toe, alsmede het beroep op de geneeskundige en sociale diensten.

DE GEZONDHEID VAN DE OUDEREN

Men mag uit de vergrijzing van de bevolking niet afleiden dat de meeste bejaarden afhankelijk en kwetsbaar zijn. De meesten onder hen verkeren in goede gezondheid.

Op 60 jaar hebben de vrouwen in de Europese Unie een gemiddelde levensverwachting van 22, 1 jaar, en de mannen 17,8 jaar.

Uit de recentste onderzoeken blijkt echter dat de bejaarden vooral aan chronische ziekten lijden, waarvan het aantal toeneemt met de leeftijd. De vrouwen zijn meer getroffen dan de mannen.

Het ziektecijfer van de ouderen is gekenmerkt door een veelheid aan pathologieën. De 65-plussers lijden gemiddeld aan 2,5 ziekten die een geneeskundige behandeling vereisen. Uit een klinisch-diagnostisch oogpunt zou slechts 15 % van de 75 tot 80-jarigen in goede gezondheid verkeren.

Subjectief verklaart 2/3 van de 60-plussers dat ze in «goede gezondheid» verkeren en blijkt meer dan de helft van de 80-plussers niet beperkt te zijn in zijn activiteiten¹.

De afhankelijkheid mag niet alleen op fysiek en materieel vlak worden beschouwd. Ook de relationele, familiale en sociale situatie van de bejaarde werkt in op zijn (on)afhankelijkheid.

Het afhankelijkheidsonderzoek zal dan ook gebeuren aan de hand van een beoordeling van zowel het psychisch als mentaal of sociaal functioneren van de persoon.

¹ Marianne Leenaerts, *L'assurance dépendance, réponse partielle au Défi Démographique, présentation des systèmes en vigueur en Belgique et en France et traitement de la question par l'Union européenne*, scriptie onder leiding van professor J. Van Drooghenbroek, Département de Santé publique de l'UCL, academiëjaar 1996-1997.

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

Le vieillissement de la population de nos sociétés occidentales est un fait statistique incontestable.

Avec l'augmentation de l'âge, vient également l'augmentation des problèmes liés à la santé et le recours accru aux services médicaux et sociaux.

LA SANTÉ DES PERSONNES ÂGÉES

Il ne faut pas déduire du vieillissement de la population que la majorité des personnes âgées sont des individus dépendants et fragiles. En réalité, la plupart d'entre elles jouissent d'une bonne santé.

À l'âge de 60 ans, les femmes de la Communauté européenne ont une espérance de vie moyenne de 22,1 années et les hommes de 17,8 années.

Néanmoins, les études les plus récentes montrent que les personnes âgées souffrent principalement de maladies chroniques, dont le nombre croît avec l'avancée en âge et qui affectent davantage les femmes que les hommes.

La morbidité des personnes âgées se caractérise par une multi-pathologie. Les personnes de plus de 65 ans souffrent en moyenne de 2,5 maladies exigeant un traitement médical. Du point de vue du diagnostic clinique, seulement 15 % des 75 - 80 ans seraient en bonne santé.

D'un point de vue subjectif, 2/3 des personnes de 60 ans et plus se déclarent en « bonne santé » et plus de la 1/2 des personnes de 80 ans ne semble pas restreintes dans leurs activités¹.

La dépendance ne doit pas être analysée qu'au niveau physique et corporel. La situation relationnelle, familiale et sociale de la personne âgée intervient également dans son état d'autonomie et de dépendance.

Dans cette optique, l'analyse de la dépendance se fera par une évaluation du fonctionnement tant psychique que mental ou social de la personne.

¹ L'assurance dépendance, réponse partielle au Défi Démographique, présentation des systèmes en vigueur en Belgique et en France et traitement de la question par l'Union Européenne, Marianne LEENAERTS, mémoire effectué sous la direction du Professeur, J. Van Drooghenbroek, Département de Santé publique de l'UCL, année académique 1996 - 1997

Thans wordt de afhankelijkheid van de bejaarden ten dele vergoed door de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (THAB), die wordt toegekend aan de 65-plussers van wie vaststaat dat ze geen of een beperkte zelfredzaamheid hebben.

Die tegemoetkoming is vastgesteld in de wetgeving op de gehandicaptenuitkeringen. Het betreft een bijstandsuitkering die wordt toegekend na een onderzoek naar het inkomen.

Het forfaitair bedrag van de uitkering hangt af van de zelfredzaamheidsgraad die wordt berekend aan de hand van een medisch-sociale schaal. Dat bedrag wordt verminderd met het inkomen van de gehandicapte, zijn echtgenoot of de persoon met wie hij een huishouden vormt. Daarbij worden bepaalde bovengrenzen gehanteerd. In geval van opname in een instelling die geheel of ten dele ten laste van de overheid komt, wordt de betaling van de THAB ten belope van 2/3 van het bedrag gestaakt.

De tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden is reeds een zelfredzaamheidsuitkering. Dit wetsvoorstel beoogt die uitkering voor degenen die onderworpen zijn aan het stelsel van de sociale verzekering voor zowel werknemers als zelfstandigen te vervangen, teneinde de ten-lasteneming van de afhankelijkheid te verruimen.

DOELSTELLINGEN VAN HET WETSVORSTEL

Dit wetsvoorstel strekt ertoe de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden te hervormen en te verruimen :

— de tegemoetkoming moet worden verruimd zodat iedereen die onderworpen is aan een stelsel van onderlinge verzekering ze kan genieten, ongeacht zijn inkomen. Die tegemoetkoming wordt dan een echte zelfredzaamheidsuitkering;

— de tegemoetkoming moet worden hervormd teneinde een bijstandsuitkering om te vormen tot een socialezekerheidsuitkering.

De zelfredzaamheidsuitkering zal de mogelijkheid bieden :

— een persoonlijke onafhankelijkheid te vrijwaren voor bejaarden die als gevolg van diverse handicaps de hulp van verschillende personen nodig hebben : familieleden, beroepsmensen en vrijwilligers. Die afhankelijkheid brengt kosten met zich waardoor de persoon, bij gebrek aan voldoende inkomsten, ook op andere vlakken (psychologisch, affectief) afhankelijk wordt.

Actuellement, la dépendance des personnes âgées est partiellement prise en charge par l'allocation pour l'aide aux personnes âgées (APA) qui est accordée aux personnes de plus de 65 ans pour lesquelles, un manque d'autonomie ou une autonomie réduite est établie.

Cette allocation est prévue par la législation sur les allocations aux handicapés. Il s'agit d'une prestation d'aide sociale après enquête sur les revenus.

Le montant de l'allocation est un montant forfaitaire qui varie selon le degré d'autonomie calculé suivant une échelle médico-sociale. Ce montant est diminué de celui des revenus de la personne handicapée, de son conjoint ou de la personne avec lequel elle forme un ménage et ce à concurrence de certains plafonds. En cas d'admission dans une institution totalement ou partiellement à charge des pouvoirs publics, le paiement de l'APA est suspendu pour les 2/3.

L'allocation pour l'aide aux personnes âgées est déjà une prestation d'autonomie. La présente proposition de loi vise à remplacer cette prestation pour les assujettis au régime de sécurité sociale tant des travailleurs salariés que des travailleurs indépendants, pour élargir la prise en charge de la dépendance.

OBJECTIFS DE LA PROPOSITION DE LOI

La présente proposition de loi vise à transformer et à élargir l'allocation pour l'aide aux personnes âgées :

— l'élargir pour permettre à toute personne, soumis à un régime mutualiste, quel que soit son revenu d'en bénéficier. Cette allocation devenant dès lors une véritable prestation d'autonomie ;

— la transformer, pour faire d'une allocation d'aide sociale, une prestation de sécurité sociale ;

L'allocation d'autonomie permettra de :

— maintenir une autonomie personnelle à des personnes âgées dont divers handicaps rendent l'aide de diverses personnes nécessaire : membre(s) de l'entourage familial, professionnels et bénévoles. Cette dépendance entraîne des frais qui, faute de revenus suffisants, peuvent rendre la personne aussi dépendante sur d'autres plans (psychologiques, affectifs).

— een persoonlijke onafhankelijkheid te vrijwaren voor bejaarden die niet in hun woning kunnen blijven wonen en naar een rusthuis moeten gaan.

Voor de thuiswonende ouderen kan de opeenhoping van de niet-terugbetaalde gedeelten van de verzorging, de geneesmiddelen en de diverse vormen van hulp leiden tot bedragen die zwaar drukken op het pensioen. Bovendien kan het voor de bejaarde opportuun of zelfs nodig zijn om het inkomensverlies goed te maken van een valide gezinslid dat een betaald werk buitenshuis opgeeft om zich met hem bezig te houden.

Een bejaarde die in een rusthuis verblijft, moet betalen voor dat verblijf, dat niet begrepen is in de kosten voor verzorging. Die kosten komen voor rekening van de ziekteverzekering, maar het verblijf in een rusthuis is ten laste van de bejaarde. Thans bedraagt het bedrag van het ouderdomspensioen gemiddeld 32.000 Belgische frank. Dat houdt in dat een groot aantal gepensioneerden een pensioen hebben dat lager ligt dan hun verblijfkosten.

Als men ervan uitgaat dat de verblijfkosten 35.000 Belgische frank per maand bedragen (een raming die nogal aan de lage kant ligt), begrijpt men dat in tal van rusthuizen een derde van de residenten de maandelijksse factuur niet kan betalen en dus afhangt van een bijdrage van hun familie of van het OCMW.

De OCMW's beslissen vrijelijk over het bescheiden bedrag aan zakgeld waarover de bejaarde mag beschikken voor kleren en diverse kleine uitgaven.

Sommige mensen brengen hun levensavond dan ook in afhankelijkheid en in grote armoede door.

DE HUIDIGE UITKERINGEN

Voor de toekenning van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (THAB) gelden 4 categorieën, die respectievelijk op 116.856, 142.078, 167.293 en 205.495 Belgische frank per jaar recht geven, naar gelang van een toenemende graad van zelfredzaamheidsverlies dat wordt vastgesteld volgens precieze criteria (artikel 3 van het koninklijk besluit van 5 maart 1990 betreffende de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden, bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 19 september 2000). Het volle bedrag van de THAB wordt echter alleen toegekend aan personen wier inkomen lager ligt dan 189.430 Belgische frank per jaar voor de samen-

— maintenir une autonomie personnelle à des personnes âgées qui ne peuvent poursuivre leur existence à domicile et doivent se faire héberger en maison de repos.

Pour les personnes âgées vivant à domicile, les parties non remboursées des soins, des médicaments et des aides diverses peuvent, en se cumulant, constituer des sommes qui grèvent lourdement la pension. En outre, il peut y avoir opportunité ou même nécessité pour la personne âgée de compenser la perte de revenu d'un membre valide de la famille qui renonce à un travail extérieur rémunéré pour s'occuper d'elle.

Les personnes hébergées en maison de repos doivent payer l'hébergement qui est distinct des soins. Alors que ces derniers sont financés par l'assurance maladie, l'hébergement est à charge de la personne âgée. Le montant actuel moyen d'une pension de retraite est de 32.000 francs ce qui implique qu'une proportion importante de retraités ne disposent que d'une pension inférieure à leurs frais d'hébergement.

En prenant l'hypothèse plutôt basse d'un prix d'hébergement de 35.000 francs par mois, on comprend qu'en beaucoup de maisons de repos un tiers des personnes hébergées ne peuvent faire face à la facture mensuelle et dépendent d'une intervention soit de leur famille soit du CPAS.

Les CPAS décident librement de la modeste somme d'argent de poche laissée à la disposition de la personne âgée pour payer ses vêtements et diverses petites dépenses.

Ainsi certaines personnes vivent dans la dépendance et la grande pauvreté la dernière partie de leur existence.

LES ALLOCATIONS ACTUELLES

Les montants de l'allocation d'aide aux personnes âgées (APA) sont attribués selon 4 catégories qui s'élèvent respectivement à 116.856 F, 142.078 F, 167.293 F ou 205.495 F, par an en fonction du degré croissant d'une perte d'autonomie établie selon des critères précis (art. 3 de l'arrêté royal du 5 mars 1990 relatif à l'allocation pour l'aide aux personnes âgées indexé selon publication du 19 septembre 2000 au *Moniteur Belge*). Mais l'APA n'est attribuée pleinement qu'aux personnes disposant d'un revenu inférieur à 189.430 F par an pour les cohabitants, à 285.307 F par an pour les isolés et à 378.859 F pour

wonenden, 285.307 Belgische frank per jaar voor de alleenstaanden en 378.859 Belgische frank voor de personen met gezinslast (artikel 4 van het voormelde koninklijk besluit). Het gedeelte van het inkomen dat boven die bedragen ligt, wordt afgetrokken van het bedrag van de THAB.

Tal van afhankelijke bejaarden met een gemiddeld of zelfs bescheiden pensioen kunnen de THAB in haar huidige vorm niet genieten. Beter bemiddelden kunnen daarentegen «zelfredzaamheidsverzekeringen» afsluiten bij privé-maatschappijen. Zodoende ontstaat een duale samenleving bij de senioren. Er moet tevens worden op gewezen dat de THAB met 2/3 wordt verminderd in geval van opname in een instelling die geheel of gedeeltelijk ten laste is van de overheid. Dat verklaart waarom veel in een rusthuis verblijvende ouderen het moeilijk hebben. Er zij echter op gewezen dat de RIZIV-forfaits voor de verzorging in rusthuizen niet als een overheidsuitgave worden beschouwd.

Thans krijgen 81.578 personen de THAB. Daarbij komen 14.223 personen die hetzij aanvullende uitkeringen krijgen, hetzij steun van een derde. De jaarlijkse uitgave voor de THAB bedraagt 7.675 miljoen Belgische frank. De jaarlijkse uitgave voor de andere uitkeringen voor de senioren bedraagt slechts 142 miljoen Belgische frank. Het gemiddelde maandbedrag is 7.840 Belgische frank.

De Vlaamse Gemeenschap heeft beslist om vanaf 1 juli 2001 een «zorgverzekering» in te stellen om de niet-medische kosten te dekken die voortvloeien uit het zelfredzaamheidsverlies. Indien in de tussentijd geen initiatief wordt genomen op federaal vlak, zal, gelet op het geldgebrek van de Franse Gemeenschap, een onaanvaardbare discriminatie ontstaan voor de Franstalige afhankelijke bejaarden die in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest wonen.

Dit wetsvoorstel strekt ertoe:

1° de bovengrens van het inkomen dat in aanmerking komt voor toekenning van de THAB af te schaffen; die wordt een algemene zelfredzaamheidsverzekering, die niet langer onder de sociale bijstand maar onder de sociale zekerheid valt;

2° de 4 bestaande afhankelijkheidscategorieën te handhaven;

3° het bedrag voor de personen die op hun privé-adres wonen in twee gelijke delen te splitsen: de ene helft in baar geld en de andere helft in de vorm van «dienstencheques». Dankzij die «dienstencheques» zal de ontwikkeling van diensten voor buurthulp worden gestimuleerd;

les bénéficiaires avec charge de famille (art. 4 du même arrêté royal). La partie du revenu dépassant ces sommes est déduite du montant de l'APA.

De nombreuses personnes âgées dépendantes disposant de pensions moyennes et même modestes ne peuvent bénéficier de l'APA sous sa forme actuelle. Par contre, les personnes plus aisées peuvent contracter des « assurances-autonomie » auprès de compagnies privées. Une forme de société duale s'installe ainsi parmi les aînés. Il faut souligner aussi que l'APA est réduite de 2/3 en cas d'admission dans une institution totalement ou partiellement à charge des pouvoirs publics. Ceci explique aussi la situation pénible de beaucoup de personnes hébergées en maisons de repos. Notons toutefois que les forfaits INAMI pour soins en maisons de repos ne sont pas considérés comme une charge publique.

Actuellement 81.578 personnes bénéficient de l'APA. Il faut y ajouter 14.223 personnes recevant soit des allocations complémentaires ou pour l'aide d'une tierce personne. La dépense annuelle pour l'APA est de 7.675 millions. Elle n'est que de 142 millions pour les autres allocations dont bénéficient aussi les aînés. Le montant mensuel moyen est de 7.840 frs.

La Communauté flamande a décidé de mettre en oeuvre à partir du 1 juillet 2001 une « assurance soins » destinée à couvrir les frais non-médicaux découlant de la perte d'autonomie. Si entre temps aucune initiative n'est prise au plan fédéral et vu l'impécuniosité de la Communauté française, une discrimination insupportable sera subie par les personnes âgées dépendantes francophones résidant dans la région de Bruxelles-capitale.

La présente proposition vise à :

1° supprimer le plafond de revenu pour l'attribution de l'A.P.A. qui devient ainsi une assurance-autonomie généralisée qui ne relève plus de l'aide sociale, mais de la sécurité sociale ;

2° maintenir les 4 catégories de dépendance actuelles et leur montant ;

3° pour les personnes vivant en domicile privé, scinder la somme en deux parties égales : une moitié perçue en argent comptant, l'autre moitié sous forme de « chèque-services ». Ces « chèques-services » auront le mérite de stimuler le développement des services d'aide de proximité ;

4° het genot van de zelfredzaamheidsverzekering te verlenen op basis van de beslissing van de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling van de betrokken persoon. Die beslissing wordt gegrond op een dossier dat is voorbereid in samenwerking met de sociale dienst en met ieder ander persoon wiens oordeel nuttig wordt geacht. Het aldus tot stand gekomen contact met de bejaarde zal hem helpen zelf zijn levenskader zo goed mogelijk te kiezen. Om de twee jaar wordt met de bejaarde contact opgenomen om het toegekende bedrag eventueel aan te passen en de verschillende vormen van thuishulp bij te sturen. Die opvolging kan ook een vorm van preventie zijn met betrekking tot mishandeling;

5° de nieuwe regeling gefaseerd in te voeren, gelet op het aantal samen te stellen dossiers en op de noodzaak rekening te houden met de geleidelijk opgedane ervaring in verband met de uitvoering van de procedure, en wel op de volgende wijze:

- het behoud van de momenteel verworven rechten;
- voor de nieuwe gerechtigden: het eerste jaar zal de regeling gelden voor degenen die ouder zijn dan 85 jaar, het tweede jaar voor degenen die ouder zijn dan 75 jaar en het derde jaar voor al degenen die ouder zijn dan 65 jaar;

6° de tegemoetkoming niet te verminderen in geval van verblijf in een instelling: de zelfredzaamheidstegemoetkoming is immers een socialezekerheidsprestatie;

7° die hervorming technisch te verwerken in het socialezekerheidsstelsel voor werknemers en ze onverwijld uit te breiden tot het stelsel van de onderlinge verzekering van de zelfstandigen, waarbij de Koning de daar toe vereiste technische maatregelen neemt.

EVALUATIE VAN DE JAARLIJKSE BEGROTINGSKOSTEN

Uitgaande van — vermoedelijk een maximalistische hypothese — een gemiddeld maandbedrag van 12.000 frank per persoon en 150.000 gerechtigden, zullen de jaarlijkse kosten 12.000 frank x 12 x 150.000 bedragen, d.w.z. 21.600 miljoen; van dat bedrag worden de huidige 7.820 miljoen afgetrokken, of na drie jaar — op kruissnelheid — nog 13.780 miljoen minder. Er zij nog onderstreept dat de algemene zelfredzaamheidsverzekering de uitgaven van de OCMW's zal verlagen.

4° octroyer le bénéfice de l'assurance-autonomie sur décision du médecin-conseil de l'organisme assureur de la personne intéressée. Cette décision sera fondée sur un dossier préparé avec le concours du service social et de toute autre personne dont l'avis sera jugé utile. Le contact ainsi noué avec la personne âgée l'aidera à choisir au mieux elle-même son cadre de vie. Contact sera pris au moins tous les deux ans avec la personne âgée de façon à adapter éventuellement le montant attribué et à ajuster les aides diverses à domicile. Ce suivi peut constituer aussi une prévention à l'égard de la maltraitance;

5° l'instauration en plusieurs étapes du nouveau régime, en raison du nombre de dossiers à constituer et de la nécessité de tenir compte de l'expérience progressivement acquise et ce de la manière suivante:

- le maintien des droits acquis actuels
- pour les nouveaux bénéficiaires : la 1^{ère} année elle sera accessible aux personnes de plus de 85 ans, la 2^{ème} année à celles qui ont plus de 75 ans et la 3^{ème} année à toutes celles qui ont plus de 65 ans ;

6° l'absence de réduction de l'allocation en cas de séjour en institution : l'allocation d'autonomie étant une prestation de sécurité sociale ;

7° introduire techniquement cette réforme dans le régime de sécurité sociale des travailleurs salariés tout en l'étendant immédiatement au régime mutualiste des travailleurs indépendants, mais en laissant le soin au Roi de prendre les mesures techniques nécessaires à cet effet.

EVALUATION DU COÛT BUDGÉTAIRE ANNUEL

Partant d'une hypothèse probablement maximaliste d'une somme mensuelle moyenne de 12.000 F par personne et tablant sur un nombre de bénéficiaires de 150.000 F le coût annuel sera de 12.000 F x 12 x 150.000 soit 21.600 millions dont il faut déduire les 7820 millions actuels soit en régime de croisière après 3 ans 13.780 millions supplémentaires. Il y a lieu de souligner que l'assurance autonomie généralisée réduira les dépenses à charge des C.P.A.S.

Jean-Jacques VISEUR (PSC)

WETSVOORSTEL**Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

Art. 2

In de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen worden in artikel 1 de volgende wijzigingen aangebracht:

A. de woorden «in twee onderscheiden takken» vervangen door «in drie onderscheiden takken»;

B. het artikel wordt aangevuld als volgt: «, de derde op de zelfredzaamheidsverzekering.».

Art. 3

In de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen worden in artikel 9*bis* de woorden «of de uitkerings- en moederschapsverzekering» vervangen door de woorden «,de uitkerings- en moederschapsverzekering of de zelfredzaamheidsverzekering», in artikel 80 de woorden «en de moederschapsuitkeringen» vervangen door de woorden «, de moederschapsuitkeringen en de zelfredzaamheidsuitkering», in de artikelen 159, 161 en 164 de woorden «en de moederschapsverzekering» vervangen door de woorden «,de moederschapsverzekering en de zelfredzaamheidsverzekering» en in artikel 193 de woorden «en ingevolge moederschap» vervangen door de woorden «, ingevolge moederschap en met het oog op de zelfredzaamheid».

Art. 4

In de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen wordt een titel *Vbis* ingevoegd, luidend als volgt:

« Titel *Vbis*. Zelfredzaamheidsverzekering

PROPOSITION DE LOI**Article 1^{er}**

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

Art. 2

Dans la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, à l'article 1^{er} sont apportées les modifications suivantes :

A. les mots « deux secteurs » sont remplacés par les mots « trois secteurs » ;

B. il est complété comme suit : « , le troisième à l'assurance-autonomie. »

Art. 3

Dans la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, aux articles 9*bis*, 80, 159, 161, 164 et 193 les mots « et les indemnités de maternité » sont remplacés par, « , les indemnités de maternité et les indemnités d'autonomie ».

Art. 4

Il est inséré dans la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, un titre *Vbis* rédigé comme suit :

« Titre *Vbis* De l'assurance autonomie

HOOFDSTUK I

InstellingenArt. 117*bis*

De zelfredzaamheidsverzekering wordt geleid en beheerd door de instellingen en de organen die bevoegd zijn inzake zelfredzaamheidsverzekering.

In zoverre de bepalingen van deze titel geen afwijkingen bevatten, hebben die instellingen en organen ten aanzien van de zelfredzaamheidsverzekering dezelfde bevoegdheden als ten aanzien van de uitkeringsverzekering.

Art. 117*ter*

Bij de Dienst voor uitkeringen wordt een overeenkomstencommissie voor de zelfredzaamheidsverzekering opgericht, die ermee belast wordt de nadere regels voor de prestaties inzake zelfredzaamheidsverzekering te bepalen, zoals die in deze wet zijn gedefinieerd.

De Koning bepaalt de samenstelling en de regels voor de werking van die commissie.

HOOFDSTUK II

DefinitiesArt. 117*quater*

In de zin van deze titel dient te worden verstaan onder:

1° zelfredzaamheidsprestaties: alle bij deze titel bepaalde voorzieningen;

2° hulp- en verzorgingsdiensten: de door de verzekeringsinstellingen erkende diensten voor huishulp en -verzorging;

3° instellingen voor hulp- en verzorging: de rusthuizen de rust- en verzorgingstehuizen, de dagcentra voor bejaarden, en de psychogeriatrische inrichtingen. De Koning kan bepalen welke soorten instellingen onder dit begrip vallen;

4° afhankelijke persoon: persoon voor of aan wie de zelfredzaamheidsprestaties zijn aangevraagd of toegekend;

5° sociale cel: de cel die bij de verzekeringsinstelling is opgericht en die belast is met het onderzoek van het dossier voor de aanvraag van het recht op zelfredzaamheidsprestaties.

CHAPITRE I^{ER}**Des institutions**Art. 117*bis*

L'assurance autonomie est administrée et gérée par les institutions et organismes compétents en matière d'assurance indemnités.

Dans la mesure où il n'est pas dérogé par les dispositions du présent titre, ces institutions et organismes ont, à l'égard de l'assurance autonomie, les mêmes attributions qu'à l'égard de l'assurance indemnités.

Art. 117*ter*

Il est créé auprès du service des indemnités une Commission de convention de l'assurance autonomie chargée de définir les modalités des prestations de l'assurance autonomie telles que définies dans la présente loi.

La composition et les règles de fonctionnement de cette commission sont fixées par le Roi.

CHAPITRE II

DéfinitionsArt. 117*quater*

Aux termes du présent titre, il y a lieu d'entendre par:

1° prestations d'autonomie: l'ensemble des prestations définies par le présent titre;

2° services d'aide et de soins: les services d'aide et de soins à domicile reconnus et agréés par les organismes assureurs;

3° établissements d'aide et de soins: les maisons de repos, les maisons de repos et de soins, les centres de jour pour personnes âgées, les institutions psychogériatriques. Le Roi peut préciser quel types d'établissement rentrent dans cette notion;

4° personne dépendante: personne pour laquelle les prestations d'autonomie sont demandées ou octroyées;

5° cellule sociale: la cellule organisée au sein de l'organisme assureur chargée d'assurer l'instruction du dossier de demande de droit aux prestations d'autonomie.

HOOFDSTUK III

Doel van de zelfredzaamheidsverzekering*Art. 117quinquies*

De zelfredzaamheidsverzekering heeft tot doel:

de zorg voor de hulp aan en de verzorging van de thuiswonende afhankelijke bejaarde door middel van:

- 1° forfaitaire prestaties in geld;
- 2° prestaties in natura, verstrekt door hulp- en verzorgingsdiensten;
- 3° de terugbetaling van medische kosten die de afhankelijke persoon in staat moeten stellen zijn zelfredzaamheid te handhaven of te vergroten.

De koning kan het doel van de zelfredzaamheidsverzekering uitbreiden volgens de behoeften van de afhankelijke bejaarden.

HOOFDSTUK IV

Personen die voor een zelfredzaamheidsverzekering in aanmerking komen*Art. 117sexies*

Al wie ten minste 65 jaar oud is, maakt, als zijn gezondheidstoestand dat verantwoordt, aanspraak op een zelfredzaamheidstegemoetkoming die bestaat uit de in artikel 117quinquies opgenomen verstrekkingen.

HOOFDSTUK V

Omschrijving van het begrip afhankelijkheid*Art. 117septies*

§ 1. Het bedrag van de zelfredzaamheidstegemoetkoming hangt af van de zelfredzaamheidsgraad:

De zelfredzaamheidsgraad wordt bepaald op grond van de volgende parameters:

- a) het vermogen zich te verplaatsen;
- b) het vermogen voedsel te bereiden en tot zich te nemen;
- c) het vermogen in de eigen lichaamsverzorging te voorzien en zich te kleden;
- d) het vermogen de eigen woning schoon te houden en huishoudelijke taken te verrichten;
- e) het vermogen zonder toezicht te leven, zich van gevaren bewust te zijn, alsook gevaarlijke situaties te voorkomen;

CHAPITRE III

Objet de l'assurance autonomie*Art. 117quinquies*

L'assurance autonomie a pour objet :

la prise en charge de l' aide et des soins prodigués à la personne âgée dépendante maintenue à domicile au moyen:

- 1° de prestations en espèces forfaitaires ;
- 2° de prestations en nature dispensées par des services d'aide et de soins ;
- 3° de remboursement de frais médicaux devant permettre à la personne dépendante de maintenir ou d'accroître son autonomie

Le Roi peut étendre l'objet de l'assurance autonomie en fonction des besoins des personnes âgées dépendantes.

CHAPITRE IV

Titulaires du droit à l'assurance autonomie*Art. 117sexies*

Toute personne âgée de 65 ans au moins, dont l'état le requiert, a le droit de bénéficier d'une allocation d'autonomie consistant en les prestations prévues à l'article 117quinquies.

CHAPITRE V

Définition de la dépendance*Art. 117septies*

§ 1^{er}. L'importance de l'allocation d'autonomie varie en fonction du degré d'autonomie

Le degré d'autonomie est mesuré en tenant compte des facteurs suivants :

- a) possibilités de se déplacer;
- b) possibilités de préparer et d'absorber sa nourriture;
- c) possibilités d'assurer son hygiène personnelle et de s'habiller ;
- d) possibilités d'assurer l'hygiène de son habitat et d'accomplir des tâches ménagères ;
- e) possibilités de vivre sans surveillance, d'être conscient des dangers et d'être en mesure d'éviter les dangers ;

f) het vermogen te communiceren en sociale contacten te hebben.

§ 2. Voor elk van de in het vorige lid vermelde factoren wordt een aantal punten toegekend dat de zelfredzaamheidsgraad van de afhankelijke persoon aangeeft en waarbij de volgende schaal wordt gehanteerd:

a) geen moeilijkheden, geen bijzondere inspanningen, geen bijzondere hulpmiddelen: 0 punten;

b) beperkte moeilijkheden, beperkte bijkomende inspanningen of beperkt gebruik van bijzondere hulpmiddelen: 1 punt;

c) zware moeilijkheden, zware bijkomende inspanningen of zware behoefte aan het gebruik van bijzondere hulpmiddelen: 2 punten;

d) hulp van een derde, opname in een aangepaste instelling of een volledige aanpassing van de leefomgeving onontbeerlijk: 3 punten.

De maatregelen worden vastgesteld op grond van de handleiding tot bepaling van de zelfredzaamheidsgraad, die als bijlage gaat bij het ministerieel besluit van 30 juli 1987 tot vaststelling van de categorieën en van de handleiding voor de evaluatie van de graad van zelfredzaamheid met het oog op het onderzoek naar het recht op de integratietegemoetkoming.

§ 3. De zelfredzaamheidstegemoetkoming varieert naar gelang van de zelfredzaamheidsgraad, zoals die in de voorgaande leden is vastgesteld. De categorieën worden bepaald als volgt:

a) tot de categorie I behoort de afhankelijke persoon van wie de zelfredzaamheidsgraad op 9 tot 11 punten wordt vastgesteld;

b) tot de categorie II behoort de afhankelijke persoon van wie de zelfredzaamheidsgraad op 12 tot 14 punten wordt vastgesteld;

c) tot de categorie III behoort de afhankelijke persoon van wie de zelfredzaamheidsgraad op 15 tot 16 punten wordt vastgesteld;

d) tot de categorie IV behoort de afhankelijke persoon van wie de zelfredzaamheidsgraad op 17 tot 18 punten wordt vastgesteld.

De uitkering kan niet worden toegekend aan wie als afhankelijke persoon een zelfredzaamheidsgraad van minder dan 9 punten behaalt, of aan personen die niet langer dan 6 maanden door een verminderde zelfredzaamheid worden getroffen.

f) possibilités de communiquer et d'avoir des contacts sociaux.

§ 2. Pour chacun des facteurs mentionnés à l'alinéa précédent, un nombre de points est octroyé en fonction du degré d'autonomie de la personne dépendante, selon l'échelle suivante :

a) pas de difficultés, pas d'effort spécial ni de moyens auxiliaires spéciaux : 0 point ;

b) difficultés limitées ou effort supplémentaire limité ou usage limité de moyens auxiliaires spéciaux : 1 point ;

c) difficultés importantes ou efforts supplémentaires importants ou usage important de moyens auxiliaires spéciaux : 2 points ;

d) impossibilité sans l'aide d'une tierce personne, sans accueil dans un établissement approprié ou sans environnement entièrement adapté : 3 points ;

Les mesures se font à l'aide du guide pour l'évaluation du degré d'autonomie, annexé à l'arrêté ministériel du 30 juillet 1987 fixant les catégories et le guide pour l'évaluation du degré d'autonomie en vue de l'examen du droit à l'allocation d'intégration ;

§ 3. L'allocation d'autonomie varie en fonction du degré d'autonomie ainsi déterminé aux paragraphes précédents. Les catégories sont définies comme suit :

a) à la catégorie I appartient la personne dépendante dont le degré d'autonomie est fixé de 9 à 11 points ;

b) à la catégorie II appartient la personne dépendante dont le degré d'autonomie est fixé de 12 à 14 points ;

c) à la catégorie III appartient la personne dépendante dont le degré d'autonomie est fixé de 15 à 16 points ;

d) à la catégorie IV appartient la personne dépendante dont le degré d'autonomie est fixé de 17 à 18 points ;

La personne dépendante qui obtient moins de 9 points, ainsi que celle dont la diminution de l'autonomie déterminée n'aura pas une durée supérieure à 6 mois, ne peuvent prétendre à une allocation.

HOOFDSTUK VI

Behandeling van de aanvragenArt. 117*octies*

De afhankelijke persoon, diens voorlopige bewindvoerder, een familielid, dan wel het hoofd van de instelling voor hulp- en dienstverlening waar de afhankelijke persoon verblijft, dient de aanvraag bij ter post aangetekende brief in bij het ziekenfonds waarbij de begunstigde is aangesloten of ingeschreven. De poststempel geldt als bewijs voor de datum waarop de aanvraag werd ingediend.

De aanvraag wordt ingediend met behulp van een formulier dat door het Beheerscomité werd opgesteld op voorstel van de overeenkomstencommissie voor de zelfredzaamheidsverzekering.

Dat verzoek moet vergezeld zijn van een medisch getuigschrift dat werd opgesteld door de behandelend arts en waaruit moet blijken dat de begunstigde voldoet aan de criteria als bedoeld bij artikel 117*septies* en aldus ten minste aanspraak maakt om te worden opgenomen in de bij datzelfde artikel bedoelde categorie I.

Art. 117*novies*

Bij het ziekenfonds wordt een cel voor sociale oriëntering opgericht, die de door de afhankelijke persoon ingediende aanvraag behandelt.

Die cel gaat na of de afhankelijke persoon aan de administratieve voorwaarden voldoet om de zelfredzaamheidstegemoetkoming te kunnen genieten.

Zo de afhankelijke persoon niet aan die voorwaarden voldoet, wordt hem een beslissing betekend binnen 15 dagen na de indiening van de aanvraag.

De cel wint alle nuttige informatie in, teneinde na te gaan of de voorwaarden voor de toekenning van de afhankelijkheidsverstrekkingen al dan niet werden vervuld, en teneinde een planning te kunnen opmaken inzake de tenlasteneming van de afhankelijke persoon.

De persoon die om een zelfredzaamheidsverzekering verzoekt, alsook de afhankelijke persoon zelf, moeten door de cel voor sociale oriëntering worden gehoord.

De cel voor sociale oriëntering stelt met de afhankelijke persoon en/of met de personen uit diens omgeving een plan op met het oog op de tenlasteneming van de afhankelijke persoon.

CHAPITRE VI

Instruction de la demandeArt. 117*octies*

La demande est introduite par lettre recommandée à la poste par la personne dépendante, par son administrateur provisoire, par un membre de sa famille ou par le responsable de l'établissement d'aide et de soins où elle est hébergé, auprès de la mutuelle à laquelle le bénéficiaire est affilié ou inscrit. Le cachet de la poste fait foi pour la date de la demande.

La demande est introduite au moyen d'un formulaire établi par le Comité de gestion sur proposition de la Commission de conventions de l'assurance autonomie.

Cette demande doit être accompagnée d'un certificat médical établi par le médecin traitant d'où il ressort que le bénéficiaire remplit les critères visés à l'article 117*septies* de telle sorte qu'il puisse au moins prétendre à faire partie de la catégorie I visée au même article .

Art. 117*novies*

Une cellule d'orientation sociale organisée au sein de la mutuelle est chargée d'instruire la demande introduite par la personne dépendante.

La cellule détermine si la personne dépendante remplit les conditions administratives en vue de bénéficier de l'allocation d'autonomie.

Si la personne dépendante ne remplit pas les conditions une décision est notifiée dans les 15 jours de l'introduction de la demande.

La cellule collecte toute information utile afin de vérifier si les conditions d'octroi des prestations de dépendance sont bien remplies et afin de permettre d'établir un plan de prise en charge de la personne dépendante.

La personne qui sollicite l'assurance autonomie ainsi que la personne dépendante devront être entendue par la cellule d'orientation sociale.

La cellule d'orientation sociale, établi avec la personne dépendante et/ou les personnes de son entourage un plan de prise en charge de la personne dépendante.

De cel stelt een verslag op dat de ingewonnen informatie bevat, alsook het plan tot tenlasteneming dat ze binnen één maand na de indiening van de aanvraag, samen met de beslissing inzake de administratieve voorwaarden, aan de adviserend arts bezorgt.

Art. 117decies

Op grond van het aanvraagdossier, het verslag van de cel voor sociale oriëntering en de door hem zelf uitgevoerde medische onderzoeken, bepaalt de adviserend arts, met toepassing van de in artikel 117septies opgenomen voorschriften, of de afhankelijke persoon al dan niet recht heeft op een zelfredzaamheidstegemoetkoming en, zonodig, tot welke categorie de betrokkene behoort.

Hij kan daartoe de afhankelijke persoon onderwerpen aan een medisch onderzoek dat hij zelf uitvoert of dat hij laat uitvoeren door een door hem aangewezen arts; tevens kan hij de adviserend arts verzoeken hem alle medische informatie te verstrekken die hij nodig acht.

Binnen 2 maanden na indiening van de aanvraag neemt de adviserend arts een beslissing, die aan de aanvrager wordt betekend.

De aldus betekende beslissing moet de volgende gegevens bevatten:

- 1° de principiële beslissing inzake de toekenning van een zelfredzaamheidstegemoetkoming;
- 2° het aantal met toepassing van artikel 117septies toegekende punten;
- 3° de categorie waartoe de afhankelijke persoon overeenkomstig artikel 117septies behoort;
- 4° de verstrekkingen waarop de afhankelijke persoon recht heeft;
- 5° het eventuele aandeel van die verstrekkingen dat de vorm aanneemt van baar geld.

Een afschrift van de beslissing wordt gezonden aan

- 1° de verzekeringsinstelling waarbij de rechthebbende is aangesloten of waar hij is ingeschreven;
- 2° de verantwoordelijke instelling voor hulp- en dienstverlening zo de rechthebbende thuis verblijft;
- 3° de instelling voor dienst- en hulpverlening waarin de rechthebbende is opgenomen;
- 4° de persoon die de aanvraag heeft ingediend zo het een andere dan de hulpbehoevende persoon betreft.

Elle établit un rapport relatant les informations recueillies ainsi que le plan de prise en charge qu'elle transmet dans le mois de l'introduction de la demande, ensemble avec la décision concernant les conditions administratives, au médecin-conseil.

Art. 117decies

Sur base du dossier de la demande, du rapport de la cellule d'orientation sociale et des examens médicaux qu'il pratique, le médecin-conseil détermine en application des prescriptions contenues dans l'article 117septies si la personne dépendante peut obtenir une allocation d'autonomie et le cas échéant de quelle catégorie elle ressort.

A cette fin, il peut soumettre la personne dépendante à un examen médical pratiqué par lui-même ou par tout médecin qu'il désigne et demander au médecin traitant de fournir tous les renseignements médicaux qu'il juge nécessaire.

Le médecin-conseil prend une décision notifiée à la personne qui a introduit la demande dans les 2 mois de l'introduction de la demande.

La décision notifiée doit reprendre :

- 1° la décision sur le principe de l'obtention d'une allocation d'autonomie ;
- 2° le nombre de points attribués en application de l'article 117septies ;
- 3° la catégorie à laquelle la personne dépendante appartient en application de l'article 117septies ;
- 4° les prestations auxquelles la personne dépendante a droit ;
- 5° la part éventuelle des prestations qui est octroyée en espèces.

Une copie de la décision est envoyée à :

- 1° l'organisme assureur auquel le bénéficiaire est affilié ou inscrit ;
- 2° au service responsable de l'aide et des soins dispensés si le bénéficiaire est maintenu à domicile ;
- 3° à l'établissement d'aide et de soins où le bénéficiaire est admis ;
- 4° à la personne dépendante ayant introduit la demande si elle n'est pas la personne qui a introduit la demande.

HOOFDSTUK VII

Zelfredzaamheidverstrekkingen*Art. 117undecies*

De zelfredzaamheidstegemoetkoming kan bestaan uit:

- 1° de uitbetaling van een bepaald bedrag in contanten;
- 2° de toekenning van dienstencheques die het recht openen op door de hulp- en dienstverlenende diensten geleverde prestaties;
- 3° een terugbetaling van de medische kosten die de afhankelijke persoon in staat moet stellen zijn zelfredzaamheid te behouden of te verhogen.

Op grond van de in artikel 117septies omschreven categorieën, stelt de Koning het in de punten 1° en 2° omschreven totaalbedrag van de zelfredzaamheidstegemoetkoming vast. Hij bepaalt tevens de wijze van uitbetaling en de tarieven die op de instellingen voor hulp- en dienstverlening van toepassing zijn.

Art. 117duodecies

Verblijft de afhankelijke persoon elders dan in een instelling voor hulp- en dienstverlening, dan wordt de zelfredzaamheidstegemoetkoming voor de helft van het totaalbedrag ervan toegekend in de vorm van dienstencheques en voor de andere helft in de vorm van een tegemoetkoming in contanten.

Bovendien heeft de afhankelijke persoon, nadat hij daartoe door middel van de in hoofdstuk VI omschreven procedure een aanvraag heeft ingediend, recht op de terugbetaling van de in artikel 117undecies, eerste lid, c, bedoelde medische kosten.

Art. 117ter decies

Is de afhankelijke persoon opgenomen in een instelling voor hulp- en dienstverlening, dan heeft hij, al naar gelang de afhankelijkheids categorie waartoe hij behoort, recht op de uitbetaling in baar geld van de zelfredzaamheidstegemoetkoming.

CHAPITRE VII

Les prestations d'autonomie*Art. 117undecies*

L'allocation d'autonomie peut consister en :

- 1° un paiement d'une somme en espèces;
- 2° l'attribution de chèques-services, donnant droit à des prestations effectuées par les services d'aide et de soins;
- 3° un remboursement de frais médicaux devant permettre à la personne dépendante de maintenir ou d'accroître son autonomie.

Le Roi fixe le montant global de l'allocation d'autonomie prévue au point 1° et 2° en fonction des catégories déterminées à l'article 117septies, ainsi que les modalités de paiement. Il définit également les tarifs applicables par les services d'aides et de soins.

Art. 117duodecies

En cas d'hébergement de la personne dépendante autre part que dans un établissement d'aide et de soins, l'allocation d'autonomie consiste en l'attribution de chèques-services pour la moitié du montant global de l'allocation d'autonomie et à une allocation en espèce pour l'autre moitié.

En outre, sur demande introduite selon la procédure prévue au chapitre VI, la personne dépendante a droit au remboursement de frais médicaux visés à l'article 117 undecies alinéa premier c).

Art. 117ter decies

Lorsque la personne dépendante est hébergée dans un établissement d'aide et de soins, elle a droit, suivant sa catégorie de dépendance, à une prestation d'autonomie qui lui sera versée entièrement en espèces.

HOOFDSTUK VIII

Herziening*Art. 117 quater decies*

De sociale cel die bij de verzekeringsinstelling werd opgezet, voert automatisch een tweejaarlijkse evaluatie van de toestand van de afhankelijke persoon uit. Eventueel zendt ze de adviserend arts een advies over omtrent de wijzingen die zich in de toestand van de afhankelijke persoon hebben voorgedaan.

De afhankelijke persoon, zijn familieleden, personen die met de hulp- en dienstverlening thuis belast zijn of de personeelsleden van de instellingen voor hulp- en dienstverlening kunnen zich tot de sociale cel wenden zo zich tussen twee automatisch uitgevoerde evaluaties in, wijzingen inzake de zelfredzaamheidsgraad voordoen.

HOOFDSTUK IX

Algemene bepaling*Art. 117 quinquies decies*

Voorzover deze titel niet afwijkt van de bepalingen van de titels I, II, IV, VI tot X en XII met betrekking tot de verzekering inzake de uitkeringen, zijn die bepalingen van toepassing op de zelfredzaamheidsverzekering.

De financiering van die zelfredzaamheidsverzekering geschiedt in het raam van het totaalbeheer van de sociale zekerheid op federaal vlak. De Staat zal bijspringen om de extra uitgaven te financieren die voortvloeien uit de toepassing van deze wet.».

Art. 5

Artikel 2 van de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan gehandicapten, wordt aangevuld als volgt:

«Zij dienen tevens hun recht te doen gelden op de zelfredzaamheidstegemoetkomingen waarop zij aanspraak kunnen maken. De tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden mag niet worden gecumuleerd met een zelfredzaamheidstegemoetkoming.».

CHAPITRE VIII

La révision*Art. 117 quater decies*

La cellule sociale organisée au sein de l'organisme assureur évalue d'office la situation de la personne dépendante suivant une périodicité bisannuelle et transmet, le cas échéant, un avis au médecin-conseil relatif aux modifications intervenues dans la situation de la personne dépendante.

La personne dépendante, les membres de sa famille, des services d'aide et de soins à domicile ou les responsables des établissements d'aide et de soins peuvent saisir la cellule sociale si des modifications importantes interviennent dans la situation de dépendance durant la période entre deux évaluations d'office.

CHAPITRE IX

Disposition générale*Art. 117 quinquies decies*

Dans la mesure où il n'y est pas dérogé par le présent titre, les dispositions des titres I^{er}, II, IV, VI à X et XII qui concernent l'assurance indemnités sont applicables en ce qui concerne l'assurance autonomie.

L'assurance autonomie est financée dans le cadre de la gestion globale de la sécurité sociale fédérale. Les dépenses supplémentaires issues de l'application de la présente loi sont financées par une contribution de l'État. ».

Art. 5

L'article 2 de la loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux handicapés est complété comme suit :

«Ils sont également tenu de faire valoir leurs droits aux allocations d'autonomie. L'allocation pour l'aide aux personnes âgées ne peut être cumulée avec une allocation d'autonomie. ».

Art. 6

Artikel 5 van de zelfde wet, wordt aangevuld als volgt:

«De gehandicapte dient evenwel zijn recht te doen gelden op de zelfredzaamheidstegemoetkomingen waarop hij aanspraak kan maken. De terugbetaling van medische kosten uitgezonderd, wordt het totaalbedrag van de tegemoetkoming afgetrokken van de integratie-tegemoetkoming.».

Art. 7

Artikel 38 van het Wetboek van de inkomstenbelastingen 1992, laatst gewijzigd bij de wet van 8 augustus 1997, wordt aangevuld als volgt:

«15° de in artikel 117*undecies* van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen bedoelde zelfredzaamheidstegemoetkomingen».

Art. 8

Artikel 1410, § 2, van het Gerechtelijk Wetboek, laatst gewijzigd bij de wet van 22 februari 1998, wordt aangevuld als volgt:

«10° de in artikel 117*undecies* van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen bedoelde zelfredzaamheidstegemoetkomingen».

Art. 9

In afwijking van artikel 5 van deze wet, wordt de vereiste minimumleeftijd voor de toekenning van een zelfredzaamheidstegemoetkoming gebracht op :

- 85 jaar gedurende de periode tussen 1 januari 2001 en 31 december 2001
- 75 jaar gedurende de periode tussen 1 januari 2002 en 31 december 2002
- 65 jaar gedurende de periode tussen 1 januari 2003 en 31 december 2003.

Art. 6

L'article 5 de la même loi, est complété comme suit :

« Néanmoins, le handicapé est tenu de faire valoir ses droits aux allocations d'autonomie. Le montant global de l'allocation, à l'exception du remboursement de frais médicaux, est déduite de l'allocation d'intégration.».

Art. 7

L'article 38 du Code des impôts sur les revenus 1992, modifié pour la dernière fois par la loi du 8 août 1997, est complété comme suit :

« 15° les allocations d'autonomie visées à l'article 117*undecies* de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 ».

Art. 8

L'article 1410, § 2, du Code judiciaire, modifié pour la dernière fois par la loi du 22 février 1998, est complété comme suit :

« 10° les allocations d'autonomie visées à l'article 117*undecies* de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnées le 14 juillet 1994 ».

Art. 9

Par dérogation à l'article 5 de la présente loi, l'âge minimum en ce qui concerne l'octroi d'une allocation d'autonomie est porté à :

- 85 ans durant la période entre le 1^{er} janvier 2001 et le 31 décembre 2001
- 75 ans durant la période entre le 1^{er} janvier 2002 et le 31 décembre 2002
- 65 ans durant la période entre le 1^{er} janvier 2003 et le 31 décembre 2003.

Art. 10

De zelfredzaamheidsverzekering is ook van toepassing op de zelfstandigen en op de leden van religieuze ordes.

De Koning wordt ermee belast de verordenende maatregelen te nemen die nodig zijn om die toepassing te waarborgen.

Art. 11

Deze wet treedt in werking op 1 januari 2001.

19 oktober 2000

Art. 10

L'assurance autonomie est également applicable aux travailleurs indépendants et aux membres des communautés religieuses.

Le Roi est chargé de prendre les mesures réglementaires nécessaires en vue d'assurer cette application.

Art. 11

La présente loi entre en vigueur au 1^{er} janvier 2001.

19 octobre 2000

Jean-Jacques VISEUR (PSC)