

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

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

VAN

DU

**09-11-1999**

**09-11-1999**

AGALEV-ECOLO	:	<i>Anders gaan leven / Ecologistes conférés pour l'Organisation de luttes originales</i>
CVP	:	<i>Christelijke Volkspartij</i>
FN	:	<i>Front National</i>
PRL FDF MCC	:	<i>Parti Réformateur libéral - Front démocratique francophone - Mouvement du citoyens pour le changement</i>
PS	:	<i>Parti socialiste</i>
PSC	:	<i>Parti social-chrétien</i>
SP	:	<i>Socialistische Partij</i>
VLAAMS BLOK	:	<i>Vlaams Blok</i>
VLD	:	<i>Vlaamse Liberalen en Democraten</i>
VU&ID	:	<i>Volksunie &amp; ID21</i>

*Abréviations dans la numérotation des publications :*

DOC 50 0000/00	:	<i>Documents parlementaires de la 50e législature, suivi du n° et dy n° consécutif</i>
QRVA	:	<i>Question et Réponses écrites</i>
HA	:	<i>Annales (Compte Rendu intégral)</i>
CRA	:	<i>Compte Rendu Analytique</i>
PLEN	:	<i>Séance plénière</i>
COM	:	<i>Réunion de commission</i>

*Afkortingen bij de nummering van de publicaties :*

DOC 50 0000/00	:	<i>Parlementaire documenten van de 50e zittingsperiode + het nummer en het volgnummer</i>
QRVA	:	<i>Schriftelijke Vragen en Antwoorden</i>
HA	:	<i>Handelingen (Beknopt Verslag)</i>
BV	:	<i>Beknopt Verslag</i>
PLEN	:	<i>Plenum vergadering</i>
COM	:	<i>Commissievergadering</i>

*Publications officielles éditées par la Chambre des représentants*

Commandes :  
Place de la Nation, 1008 Bruxelles  
Fax : 02/549 82 60  
Tél. : 02/549 82 74  
www.laChambre.be  
e-mail : aff.generales@laChambre.be

*Officiële publicaties, van de Kamer van volksvertegenwoordigers*

Bestellingen :  
Natieplein, 1008 Brussel  
Fax : 02/549 81 60  
Tel. : 02/549 82 74  
www.deKamer.be  
e-mail : alg.zaken@deKamer.be

## Inhoud

Dinsdag 9 november 1999

COMMISSIE VOOR DE SOCIALE ZAKEN - COM 033

Mondelinge vraag van mevrouw Kathleen van der Hooft aan de vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid over "de nieuwe regeling met betrekking tot de au-pair-jongeren" (nr. 289)

*sprekers* : **Kathleen van der Hooft, Laurette Onkelinx**, vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid

Mondelinge vraag van mevrouw Trees Pieters aan de vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid over "de mobiele werkplaatsen op gemeentelijk niveau" (nr. 315)

*sprekers* : **Trees Pieters, Laurette Onkelinx**, vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid

Mondelinge vraag van mevrouw Greta D'Hondt aan de vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid over "de controlegeneeskunde" (nr. 249)

*sprekers* : **Greta D'Hondt, Laurette Onkelinx**, vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid

Mondelinge vraag van de heer Karel Van Hoorebeke aan de vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid over "het optreden van de sociale bemiddelaar in het kader van de staking van de Gentse havenarbeiders" (nr. 273)

*sprekers* : **Karel Van Hoorebeke, Laurette Onkelinx**, vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid

Samengevoegde mondelinge vragen van :

- de heer Guy D'haeseleer aan de vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid over "de nieuwe regeling voor thuiscontroles door de RVA" (nr. 316)

- de heer Filip Anthuenis aan de vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid over "de nieuwe regeling voor thuiscontroles door de RVA" (nr. 374)

*sprekers* : **Guy D'haeseleer, Filip Anthuenis, Laurette Onkelinx**, vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid

Mondelinge vraag van mevrouw Greta D'Hondt aan de vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid over "de bestrijding van zwartwerk" (nr. 377)

*sprekers* : **Greta D'Hondt, Laurette Onkelinx**, vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid

Mondelinge vraag van mevrouw Greta D'Hondt aan de vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid over "de evenwichtige vertegenwoordiging van mannen en vrouwen in de federale adviesorganen" (nr. 380)

*sprekers* : **Greta D'Hondt, Laurette Onkelinx**, vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid

## Sommaire

Mardi 9 novembre 1999

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES - COM 033

Question orale de Mme Kathleen van der Hooft à la vice-première ministre et ministre de l'Emploi sur "la nouvelle réglementation applicable aux jeunes au pair" (n° 289)

*orateurs* : **Kathleen van der Hooft, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre et ministre de l'Emploi

Question orale de Mme Trees Pieters à la vice-première ministre et ministre de l'Emploi sur "les chantiers mobiles au niveau communal" (n° 315)

*orateurs* : **Trees Pieters, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre et ministre de l'Emploi

Question orale de Mme Greta D'Hondt à la vice-première ministre et ministre de l'Emploi sur "la médecine de contrôle" (n° 249)

*orateurs* : **Greta D'Hondt, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre et ministre de l'Emploi

Question orale de M. Karel Van Hoorebeke à la vice-première ministre et ministre de l'Emploi sur "l'intervention du conciliateur social dans le cadre de la grève des travailleurs portuaires à Gand" (n° 273)

*orateurs* : **Karel Van Hoorebeke, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre et ministre de l'Emploi

Questions orales jointes de :

- M. Guy D'haeseleer à la vice-première ministre et ministre de l'Emploi sur "le nouveau règlement des contrôles à domicile par l'ONEM" (n° 316)

- M. Filip Anthuenis à la vice-première ministre et ministre de l'Emploi sur "le nouveau règlement des contrôles à domicile par l'ONEM" (n° 374)

*orateurs* : **Guy D'haeseleer, Filip Anthuenis, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre et ministre de l'Emploi

Question orale de Mme Greta D'Hondt à la vice-première ministre et ministre de l'Emploi sur "la lutte contre le travail en noir" (n° 377)

*orateurs* : **Greta D'Hondt, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre et ministre de l'Emploi

Question orale de Mme Greta D'Hondt à la vice-première ministre et ministre de l'Emploi sur "la présence équilibrée d'hommes et de femmes dans les organes fédéraux d'avis" (n° 380)

*orateurs* : **Greta D'Hondt, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre et ministre de l'Emploi

Mondelinge vraag van de heer Jean-Jacques Viseur aan de vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid over "de toepassing van het begeleidingsplan voor werklozen 1999-2000" (nr. 287)

*sprekers* : **Jean-Jacques Viseur, Laurette Onkelinx**, vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid

schorsing

Interpellatie van mevrouw Greta D'Hondt tot de vice-eerste minister en minister van Begroting, Maatschappelijke Integratie en Sociale Economie over "de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden" (nr. 108)

*sprekers* : **Greta D'Hondt, Johan Vande Lanotte**, vice-eerste minister en minister van Begroting, Maatschappelijke Integratie en Sociale Economie

Moties

Mondelinge vraag van de heer Luc Goutry aan de vice-eerste minister en minister van Begroting, Maatschappelijke Integratie en Sociale Economie over "de speciale parkeerkaart voor gehandicapten" (nr. 381)

*sprekers* : **Luc Goutry, Johan Vande Lanotte**, vice-eerste minister en minister van Begroting, Maatschappelijke Integratie en Sociale Economie

Samengevoegde interpellaties van :

- mevrouw Annemie Van de Casteele tot de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de transfers in de ziekteverzekering ten gevolge van de financiering van bedden van intensieve aard" (nr. 97)

- de heer Jaak Van den Broeck tot de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "het overblijven van de miljardentransfers van Noord naar Zuid via de financiering van intensieve zorg" (nr. 113)

*sprekers* : **Annemie Van de Casteele, Jaak Van den Broeck, Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen, **Luc Goutry, Jean-Marc Delizée**

Moties

Samengevoegde interpellatie en mondelinge vragen van :

- de heer Luc Goutry tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu en tot de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "het chronisch vermoedheidssyndroom" (nr. 109)

- mevrouw Annemie Van de Casteele aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "het chronisch vermoedheidssyndroom" (nr. 294)

- de heer Jan Peeters aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "het chronisch vermoedheidssyndroom en de administratieve gezondheidsdienst" (nr. 373)

(Het antwoord werd verstrekt door de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu en door de minister van Sociale Zaken en Pensioenen)

Question orale de M. Jean-Jacques Viseur à la vice-première ministre et ministre de l'Emploi sur "l'application du plan d'accompagnement des chômeurs 1999-2000" (n° 287)

*orateurs* : **Jean-Jacques Viseur, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre et ministre de l'Emploi

suspension

Interpellation de Mme Greta D'Hondt au vice-premier ministre et ministre du Budget, de l'Intégration sociale et de l'Economie sociale sur "l'allocation pour l'aide aux personnes âgées" (n° 108)

*orateurs* : **Greta D'Hondt, Johan Vande Lanotte**, vice-premier ministre et ministre du Budget, de l'Intégration sociale et de l'Economie sociale

Motions

Question orale de M. Luc Goutry au vice-premier ministre et ministre du Budget, de l'Intégration sociale et de l'Economie sociale sur "les cartes de parking spécifiques pour handicapés" (n° 381)

*orateurs* : **Luc Goutry, Johan Vande Lanotte**, vice-premier ministre et ministre du Budget, de l'Intégration sociale et de l'Economie sociale

Interpellations jointes de :

- Mme Annemie Van de Casteele au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les transferts qui s'opèrent dans le cadre de l'assurance maladie en raison du mode de financement des lits intensifs" (n° 97)

- M. Jaak Van den Broeck au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la persistance du transfert de plusieurs milliards entre le Nord et le Sud par le biais du financement des soins intensifs" (n° 113)

*orateurs* : **Annemie Van de Casteele, Jaak Van den Broeck, Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions, **Luc Goutry, Jean-Marc Delizée**

Motions

Interpellation et questions orales jointes de :

- M. Luc Goutry à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement et au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "le syndrome de fatigue chronique" (n° 109)

- Mme Annemie Van de Casteele au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "le syndrome de fatigue chronique" (n° 294)

- M. Jan Peeters à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "le syndrome de fatigue chronique et le service de santé administratif" (n° 373)

(La réponse a été donnée par la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement et par le ministre des Affaires sociales et

<i>sprekers</i> : <b>Luc Goutry, Annemie Van de Castele, Jan Peeters, Frank Vandenbroucke</b> , minister van Sociale Zaken en Pensioenen, <b>Magda Aelvoet</b> , minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu		<i>orateurs</i> : <b>Luc Goutry, Annemie Van de Castele, Jan Peeters, Frank Vandenbroucke</b> , ministre des Affaires sociales et des Pensions, <b>Magda Aelvoet</b> , ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement	
Moties	33	Motions	33
Mondelinge vraag van de heer Bruno Van Grootenbrulle aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen en aan de vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid over "de verderzetting van de modernisering van de sociale documenten" (nr. 220)		Question orale de M. Bruno Van Grootenbrulle au ministre des Affaires sociales et des Pensions et à la vice-première ministre et ministre de l'Emploi sur "la poursuite de la modernisation des documents sociaux" (n° 220)	
(Het antwoord werd verstrekt door de minister van Sociale Zaken en Pensioenen)	34	(La réponse a été donnée par le ministre des Affaires sociales et des Pensions)	34
<i>sprekers</i> : <b>Bruno Van Grootenbrulle, Frank Vandenbroucke</b> , minister van Sociale Zaken en Pensioenen		<i>orateurs</i> : <b>Bruno Van Grootenbrulle, Frank Vandenbroucke</b> , ministre des Affaires sociales et des Pensions	
Mondelinge vraag van de heer Jo Vandeurzen aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "epidermolysis bullosa" (nr. 236)	35	Question orale de M. Jo Vandeurzen au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "l'épidermolyse bulleuse" (n° 236)	35
<i>sprekers</i> : <b>Jo Vandeurzen, Frank Vandenbroucke</b> , minister van Sociale Zaken en Pensioenen		<i>orateurs</i> : <b>Jo Vandeurzen, Frank Vandenbroucke</b> , ministre des Affaires sociales et des Pensions	
Samengevoegde mondelinge vragen van :		Questions orales jointes de :	
- mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de verplichte aansluiting van de sociaal verzekerden bij aanvullende verzekeringen aangeboden door ziekenfondsen" (nr. 255)		- Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la souscription obligatoire par les assurés sociaux d'assurances complémentaires offertes par les mutualités" (n° 255)	
- mevrouw Annemie Van de Castele aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de solidaire hospitalisatieverzekering van de Franstalige christelijke ziekenfondsen" (nr. 367)	37	- Mme Annemie Van de Castele au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "l'assurance hospitalisation solidaire des mutualités chrétiennes francophones" (n° 367)	37
<i>sprekers</i> : <b>Yolande Avontroodt, Annemie Van de Castele, Frank Vandenbroucke</b> , minister van Sociale Zaken en Pensioenen		<i>orateurs</i> : <b>Yolande Avontroodt, Annemie Van de Castele, Frank Vandenbroucke</b> , ministre des Affaires sociales et des Pensions	



## COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

RÉUNION PUBLIQUE DU  
MARDI 9 NOVEMBRE 1999

## COMMISSIE VOOR DE SOCIALE ZAKEN

OPENBARE VERGADERING VAN  
DINSDAG 9 NOVEMBER 1999

De vergadering wordt geopend om 9.50 uur door de heer **Joos Wauters**, voorzitter.

La réunion est ouverte à 9.50 heures par M. **Joos Wauters**, président.

**Mondelinge vraag van mevrouw Kathleen van der Hoof** aan de vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid over "de nieuwe regeling met betrekking tot de au-pair-jongeren" (nr. 289)

**Question orale de Mme Kathleen van der Hoof** à la vice-première ministre et ministre de l'Emploi sur "la nouvelle réglementation applicable aux jeunes au pair" (n° 289)

De **voorzitter** : Mevrouw Kathleen van der Hoof heeft het woord.

Mevrouw **Kathleen van der Hoof** (VLD) : Mijnheer de voorzitter, de strengere voorwaarden van het nieuwe koninklijk besluit hebben tot gevolg dat heel wat minder arbeidskaarten werden afgeleverd aan au-pair-jongeren. De reden hiervan is dat er niet was voorzien in een overgangstermijn. De wetgeving heeft tevens aanleiding gegeven tot heel wat interpretatieproblemen. Ik verwijs in de eerste plaats naar de moeilijkheden in verband met de homologatie van de diploma's van de buitenlandse jongeren. Bovendien bestaan er blijkbaar misverstanden over het beheersen van een van de landstalen. Men eist dat de au-pair de taal spreekt van de streek waar het gezin woont en waar hij dus zal werken. Deze vereiste doet twee soorten problemen rijzen. Ten eerste, er komen vrijwel geen au-pairs meer in aanmerking om in Vlaanderen te werken, behalve wanneer zij afkomstig zijn uit Nederland of Zuid-Afrika, waar het schooljaar in december eindigt terwijl een au-pair in ons land in juli, augustus of september in dienst moet treden. Ten tweede, de buitenlandse gezinnen die in België wonen en die vaak met au-pairs werken, zijn weinig gebaat met een au-pair die Nederlands, Duits of Frans spreekt wanneer de voertaal in hun gezin Engels is.

Door de stringente termijnen kunnen gezinnen in Vlaanderen bijna geen au-pair-jongere meer in dienst nemen. Graag had ik van de minister vernomen of het de bedoeling is van de wetgever dat er zo weinig mogelijk au-pairs in ons land aan het werk kunnen. Is de minister van oordeel dat de huidige taalvoorwaarden, die uiterst strikt worden geïnterpreteerd, nog houdbaar zijn, vooral met het oog op de in ons land wonende buitenlandse gezinnen? Deze wet, die oorspronkelijk de bedoeling had misbruiken tegen te gaan, creëert nieuwe misbruiken. Ik vrees dat er opnieuw een illegaal circuit zal ontstaan van meisjes die in gezinnen worden tewerkgesteld. Aangezien niet werd voorzien in overgangsbepalingen, hebben tal van gezinnen problemen inzake de opvang van kinderen. Is de minister van plan op dit vlak initiatieven te nemen?

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

Minister **Laurette Onkelinx** : Mijnheer de voorzitter, op het einde van de vorige legislatuur werd de wetgeving aangaande de tewerkstelling van buitenlandse werknemers aangepast en gecoördineerd via de wet van 30 april 1999 en het koninklijk besluit van 9 juni 1999 ter uitvoering van deze wet.

Wat de tewerkstelling van au-pair-jongeren betreft, werd in deze nieuwe wetgeving een aantal bijkomende voorwaarden ingeschreven waaraan zowel de gastgezinnen als de au-pairs moeten voldoen. Met deze nieuwe voorwaarden wilde men in het verleden vastgestelde misbruiken uitsluiten. Zo bepaalt de nieuwe wetgeving onder andere dat de au-pair niet meer dan vier uur per dag en 20 uur per week mag werken, gewone dagelijkse taken en kinderoppas inbegrepen, dat hij een zakgeld moet krijgen van minstens 12 000 frank per maand en dat het gastgezin een verzekering moet afsluiten voor de risico's in geval van ziekte of ongeval.

Sommige andere voorwaarden doen in de praktijk evenwel problemen rijzen. Dit geldt bijvoorbeeld voor de voorwaarde dat de au-pair een basiskennis moet hebben van een van de drie landstalen en dat hij in de loop van de maanden juli, augustus en september moet beginnen

### Laurette

te werken. Als gevolg hiervan zijn tijdens de voorbije maanden heel wat problemen gerezen bij het afleveren van arbeidsvergunningen. Dit is in de eerste plaats een aangelegenheid voor de Gewesten aangezien zij de bevoegde instanties zijn voor het afleveren van de arbeidsvergunningen en arbeidskaarten.

De toepassingsproblemen van deze nieuwe wetgeving, die overigens niet beperkt zijn tot de tewerkstelling van au-pairs, doen vermoeden dat de wetgeving wellicht overhaast werd ingevoerd. Sinds enkele weken zijn mijn diensten samen met de Gewesten bezig met het maken van een overzicht van alle toepassings- en interpretatieproblemen ten einde het koninklijk besluit terzake aan te passen. De voorstellen tot aanpassing zullen midden november aan de Adviesraad voor buitenlandse arbeidskrachten worden voorgelegd.

En ce qui concerne vos questions plus concrètes, je voudrais faire quatre remarques.

D'abord, la législation actuelle concernant les jeunes au pair est actuellement faite de manière à ce que théoriquement, la possibilité d'un emploi au pair existe. Mais en pratique, cela est quasiment impossible. Selon la connaissance que j'ai à l'heure actuelle du dossier, cela ne me semble pas être la bonne option. Soit il faudra supprimer cette possibilité - ce qui est d'ailleurs prôné par le centre contre le racisme et pour l'égalité des chances -, soit il faudra en faire un ensemble applicable, sans pour autant toucher à la protection du jeune au pair.

Secundo, la condition imposant de parler une des trois langues nationales a évidemment été inspirée par le souci que les jeunes engagés au pair doivent pouvoir communiquer avec les enfants de la famille d'accueil, sinon une relation de confiance ne pourrait pas s'établir.

Vous avez également fait allusion à un exemple où la langue de la famille d'accueil est une autre langue qu'une des trois langues nationales. Cela pourrait, par exemple, concerner une famille établie dans notre pays dans le cadre d'une fonction auprès d'une institution européenne ou autre. Dans ce cas, la définition actuelle de cette condition ne me semble pas adaptée.

Troisièmement, c'est parce que dans le passé, le régime des jeunes au pair a été utilisé pour attirer des jeunes femmes dans des milieux de prostitution que la législation en cette matière a été rendue plus sévère. Si cette sévérité mène cependant à rendre la législation inexecutable, un risque existe en effet que la législation soit contournée en attirant de la main-d'oeuvre illégale.

Et enfin, puisque la loi de base a déjà été publiée au Moniteur belge du 21 mai, les ménages - et certainement les bureaux "au pair" - étaient au courant de ce que la

modification était proche. Donc, ne compter que sur le fait de pouvoir attirer une (ou un) jeune au pair pour l'accueil des enfants à partir du mois de septembre 1999 est vraisemblablement une attitude imprudente.

Comme je vous l'ai dit, le conseil consultatif a été intéressé. Dès qu'il aura émis son avis à propos des modifications possibles de l'arrêté royal du 9 juin, je présenterai bien entendu ce dossier au Conseil des ministres.

De **voorzitter** : Mevrouw Kathleen van der Hoof heeft het woord.

Mevrouw **Kathleen van der Hoof** (VLD) : Mijnheer de voorzitter, ik heb een opmerking met betrekking tot de periode van drie maanden. Enerzijds, ben ik het eens met deze bepaling aangezien het schooljaar in ons land in september start en in juni eindigt. Anderzijds, valt de behoefte aan kinderopvang niet noodzakelijk samen met deze periode. Bij het overlijden van een van de ouders moet soms dringend een oplossing komen. Een au-pair zou in een dergelijk geval een uitkomst betekenen. Maatregelen kunnen immers niet worden uitgesteld omdat het gezin voor een voldongen feit staat.

Kan de minister mij meedelen welke andere mogelijkheden er zijn voor de opvang van kinderen ?

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

Mme **Laurette Onkelinx**, ministre : Monsieur le président, tout le monde est d'accord : c'est une problématique difficile.

La législation va évoluer. J'attends les avis du conseil consultatif. En attendant, je suis bloquée par un arrêté royal qui a également été publié. Donc, je pense qu'il faut nous donner un peu de temps afin d'adopter le meilleur régime en cette matière pour l'avenir. En ce qui concerne le passé, je crois que la porte est relativement fermée.

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

Het incident is gesloten.

**Mondelinge vraag van mevrouw Trees Pieters aan de vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid over "de mobiele werkplaatsen op gemeentelijk niveau" (nr. 315)**

**Question orale de Mme Trees Pieters à la vice-première ministre et ministre de l'Emploi sur "les chantiers mobiles au niveau communal" (n° 315)**



**président**

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

Mevrouw **Trees Pieters** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, het probleem van de mobiele werkplaatsen is helemaal niet opgelost. Ik heb gisteren een nieuwe vraag ingediend, die ik vandaag niet zal stellen omdat ik de minister de tijd wil geven het antwoord grondig voor te bereiden : er heerst veel ongenoegen in de sector. Architecten vinden dat zij niet bevoegd zijn om het werk te doen. De problemen zijn zeker niet opgelost. Er wordt aangedrongen op een gesprek met de minister.

Mijn vraag van vandaag gaat over de mobiele werkplaatsen op gemeentelijk niveau. De wet van 1 augustus 1999 en het koninklijk besluit van 3 mei 1999 over de coördinatie van de veiligheid op tijdelijke en mobiele bouwplaatsen in uitvoering van de wet op het welzijn van de werknemers moeten in werking treden. Deze wet heeft ook gevolgen voor de gemeenten. De gemeenten moeten zelf een coördinator aanstellen, zowel voor de ontwerpfasen als voor de uitvoeringsfasen van de bouwwerken.

Voor vele gemeentebesturen rijzen er concrete en praktische vragen over deze wetgeving. Is de reglementering eveneens van toepassing op werken die de gemeenten dagelijks in eigen beheer uitvoeren ? Is er voor de gemeenten in overgangsmaatregelen voorzien ? Zijn de verplichtingen ook van toepassing op kleinere gemeenten ? En zo ja : wat is een kleinere gemeente ?

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

Mme **Laurette Onkelinx**, ministre : Monsieur le président, avant de répondre précisément aux trois questions qui viennent de m'être posées, je voudrais rappeler que cette problématique doit être traitée dans le cadre d'un arrêté royal du 3 mai 1999, pris par la ministre qui m'a précédée, après un avis unanime du Conseil national du travail et après de très longues négociations dans le suivi d'une directive européenne.

Donc, chaque fois que vous m'interrogez sur les chantiers mobiles, je vous ferai la même réponse, à savoir qu'en ce moment, j'essaie d'assouplir les règles de l'arrêté royal afin qu'elles répondent aux problèmes de terrain que connaissent les architectes et les entrepreneurs, et dans le souci de protéger les travailleurs.

Voilà pour le préambule.

Het koninklijk besluit van 3 mei 1999 is van toepassing op de tijdelijke of mobiele werkplaatsen waar werkzaamheden worden uitgevoerd door ten minste twee ondernemers die gelijktijdig of achtereenvolgens optreden.

Net zoals de richtlijn is dit koninklijk besluit van toepassing op alle opdrachtgevers, dus ook op de gemeenten die werken doen uitvoeren door twee aannemers of die zelf werken uitvoeren in samenwerking met een externe ondernemer. Het koninklijk besluit is niet van toepassing wanneer de gemeente werken uitvoert met uitsluitend eigen personeel.

De regel geldt zowel voor kleine als voor grote gemeenten.

Ik heb de overgangsmaatregelen reeds uiteengezet in de commissie. In de eerste plaats is het niet verplicht een projectcoördinator aan te wijzen voor de projecten die vóór 1 augustus 1999 werden aangevat. Voorts zijn er de bepalingen die de ingenieurs, de architecten, de ondernemers, de conducteurs van de werken en de werfleiders toelaten hun coördinatiefuncties te blijven uitoefenen voor zover zij de verbintenis aangaan om een scholing te volgen of om een gelijkwaardige schriftelijke proef af te leggen binnen de drie jaar.

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

Mevrouw **Trees Pieters** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, er is dus geen uitzondering voor kleinere gemeenten. Klopt het dat de wet niet van toepassing is wanneer de gemeenten uitsluitend met eigen personeel werken ?

Minister **Laurette Onkelinx** : Inderdaad.

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

L'incident est clos.

**Mondelinge vraag van mevrouw Greta D'Hondt aan de vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid over "de controle geneeskunde" (nr. 249)**

**Question orale de Mme Greta D'Hondt à la vice-première ministre et ministre de l'Emploi sur "la médecine de contrôle" (n° 249)**

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

Mevrouw **Greta D'Hondt** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, mevrouw de vice-eerste minister, de wet van 13 juni 1999 op de controle geneeskunde is een belangrijke realisatie. Deze basiswet vereist een groot aantal uitvoeringsbesluiten, waarvan ik de grote krachtlijnen zal weergeven. Er is onder meer nood aan een uitvoeringsbesluit met betrekking tot de onafhankelijkheidsverklaring van de controlearts, de samenstelling en werking van de opvolgingscommissie, de kennisgeving van klachten aan de Orde van geneesheren, de regels met betrekking tot de inschrijving op de lijst van de artsen-scheidsrechters, de schrapping en schorsing van artsen, de vaststelling van de kosten van de scheidsrechterlijke procedure, de

**Greta D'Hondt**

wijze waarop een scheidsrechterlijke procedure moet worden ingesteld, de toezichthoudende ambtenaren en een aantal bepalingen inzake de inwerkingtreding van de wet. De basiswet verleent de Koning de machtiging tot het nemen van alle uitvoeringsbesluiten die te maken hebben met deze wet.

Aangezien de goedkeuring van deze basiswet jaren heeft geduurd en wij zeer goed beseffen hoe belangrijk deze wet is, had ik graag van de minister vernomen hoever het staat met de uitvoeringsbesluiten.

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

Minister **Laurette Onkelinx** : Mijnheer de voorzitter, collega's, de Administratie arbeidshygiëne en geneeskunde van mijn departement heeft twee ontwerpen van koninklijk besluit uitgewerkt voor de uitvoering van de wet van 13 juni 1999 betreffende de controle geneeskunde.

Het eerste ontwerp heeft betrekking op de samenstelling en de werking van de opvolgingscommissie waarvan sprake in artikel 4 van de wet.

Het tweede ontwerp bepaalt de criteria betreffende de onafhankelijkheid van de controleartsen. Het bepaalt eveneens de inschrijvings-, schrappings- of schorsingsmodaliteiten op de lijst van de artsen-scheidsrechters evenals de behandeling van de klachten betreffende het gebrek aan bevoegdheid of aan onafhankelijkheid van de artsen-scheidsrechters en hun beroepsfouten en betreffende de organisatie van het toezicht en de werking van de controle geneeskunde.

De beide ontwerpen zullen binnen afzienbare tijd voor advies aan de Nationale Arbeidsraad worden voorgelegd.

De andere bepalingen, onder meer de bepaling inzake de inwerkingtreding van het nieuwe artikel 31 van de wet van 3 juli 1978, kunnen pas worden gerealiseerd zodra de eerste hierboven omschreven fase is afgerond.

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

Mevrouw **Greta D'Hondt** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, is de Nationale Arbeidsraad gebonden aan een termijn voor het verstrekken van zijn advies ?

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

Mme **Laurette Onkelinx**, ministre : Monsieur le président, nous essayerons d'abord de ne pas donner de délai. Mais si le Conseil national du travail traîne trop, nous le redemanderons en fixant un délai.

Mme **Greta D'Hondt** (CVP) : Bien, car sur le terrain, il y a urgence.

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

Het incident is gesloten.

**Mondelinge vraag van de heer Karel Van Hoorebeke aan de vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid over "het optreden van de sociale bemiddelaar in het kader van de staking van de Gentse havenarbeiders" (nr. 273)**

**Question orale de M. Karel Van Hoorebeke à la vice-première ministre et ministre de l'Emploi sur "l'intervention du conciliateur social dans le cadre de la grève des travailleurs portuaires à Gand" (n° 273)**

De **voorzitter** : De heer Karel Van Hoorebeke heeft het woord.

De heer **Karel Van Hoorebeke** (VU&ID) : Mijnheer de voorzitter, mevrouw de vice-eerste minister, ik dacht dat ik te laat zou komen voor het stellen van mijn vraag omdat ik op weg hierheen te maken heb gekregen met een probleem van sociale onrust.

Iedereen moet toegeven dat wij worden geconfronteerd met een toenemende sociale onrust. Dit probleem heeft zich op een acute manier gemanifesteerd in de Gentse haven. Na een eerste staking hebben er onderhandelingen plaatsgevonden. Gedurende een etmaal waren er problemen in de Gentse haven. Natuurlijk is elke staking vervelend, zeker bij het openbaar vervoer. Het is vervelend wanneer de trein niet opdaagt, wanneer men urenlang in de file staat of wanneer men in de luchthaven moet wachten op zijn bagage. Elke staking is een storend element. Een staking in de haven leidt tot zware verliezen voor de bedrijven en zelfs tot afleiding van vrachten. Ogenblikken van sociale onrust in deze sector vereisen een performante reactie. In Gent was deze reactie blijkbaar niet efficiënt genoeg. De onderhandelingen na de eerste staking hebben tot een raamakkoord en tot een tijdelijk opschorten van de staking geleid. Na enkele dagen is de sociale onrust echter opnieuw toegenomen en is er een tweede stakingsmoment geweest. De sociale bemiddelaar was niet vrij om de onderhandelingen te leiden omdat hij zich op dat ogenblik bezighield met de sociale onrust in de banksector. De havenschepen heeft toen het initiatief genomen om de partijen samen te brengen om een oplossing te zoeken. Ik wijs erop dat een havenschepen niet de taak heeft te bemiddelen tussen werkgevers en werknemers. Dit is de taak van de sociale bemiddelaar. Wij stellen vast dat de sociale bemiddelaar in deze zaak in gebreke is gebleven. Hij was echter wel aanwezig op het ogenblik dat de oplossing werd gepresenteerd en heeft opgemerkt dat hij een dergelijke toestand in de toekomst niet zou toelaten. Het is onaanvaardbaar dat een bedrijf dat wordt geconfronteerd met sociale onrust, rekening moet houden met de beschik-

**Karel Van Hoorebeke**

baarheid van de sociale bemiddelaar. Zelfs wanneer de sociale bemiddelaar niet beschikbaar is, moet alles in het werk worden gesteld om de onderhandelingen aan te vatten en de staking te beëindigen.

Wellicht is het ogenblik aangebroken om de rol van de sociale bemiddelaar te evalueren. De staking die momenteel aan de gang is in de luchthaven van Zaventem, blijft veel te lang aanslepen. De sociale bemiddelaar pendelt tussen beide partijen, maar aangezien zijn werkdag waarschijnlijk om 17.00 uur eindigt, blijven de problemen voortduren met alle gevolgen van dien voor de reizigers en de bedrijven. Wij moeten overwegen de sociale bemiddelaar een proactieve rol te geven in plaats van de pendeldiplomatie op gang te brengen op het ogenblik dat de sociale onrust is uitgebroken.

Graag had ik van de minister vernomen wat de precieze oorzaken zijn van de sociale onrust in de Gentse haven. Meent zij niet dat het ogenblik is aangebroken om de rol van de sociale bemiddelaar te evalueren ?

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

Minister **Laurette Onkelinx** : Mijnheer de voorzitter, ik werd geregeld op de hoogte gehouden van de toestand in de haven van Gent door de betrokken bemiddelaar, voorzitter van het paritair subcomité.

De partijen hebben deze ambtenaar niet verzocht om tussenbeide te komen. Hij heeft zelf het initiatief genomen om op 20 oktober 1999 een verzoeningsvergadering te organiseren.

Het geschil betreft de interpretatie van een collectieve arbeidsovereenkomst van juni 1999 inzake de weekendvergoedingen. De partijen konden hierover jammer genoeg geen akkoord bereiken.

De heer Van Hoorebeke weet ongetwijfeld dat een bemiddelaar over geen enkele scheidsrechterlijke macht beschikt. Ons systeem van collectieve arbeidsbetrekkingen is gebaseerd op het sociaal overleg en op de bemiddelende rol van de daartoe aangewezen ambtenaren. Wanneer de partijen het niet eens zijn over een voorstel tot oplossing, moeten er andere maatregelen worden genomen.

Ik ben mij ervan bewust dat een geschil in een havengebied sociale en economische schade tot gevolg kan hebben.

De **voorzitter** : De heer Karel Van Hoorebeke heeft het woord.

De heer **Karel Van Hoorebeke** (VU&ID) : Mijnheer de voorzitter, ik noteer dat de partijen zelf om de tussenkomst van de sociale bemiddelaar moeten verzoeken. Ik vraag mij af of dit wel een efficiënte procedure is aange-

zien de partijen zich reeds in een conflictsituatie bevinden. Zij moeten dan trachten een akkoord te bereiken over het invoeren van de tussenkomst van de sociale bemiddelaar. In dit concrete geval heeft de haven-schepen de tussenkomst van de sociale bemiddelaar afgewacht alvorens op te treden. De bemiddelingsprocedure moet beter worden geregeld.

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

Mme **Laurette Onkelinx**, ministre : Monsieur le président, je crois que notre collègue attendait une autre réponse. Mais dans l'état actuel de la législation, le conciliateur social ne peut se fonder que sur sa propre diplomatie, sa propre psychologie et sur la volonté des parties en cause. Il n'a pas d'autre possibilité d'intervention que celle-là. De plus, il me semble difficile d'aller au-delà, puisqu'il s'agit d'un conflit privé.

De heer **Karel Van Hoorebeke** (VU&ID) : Ik ben het daarmee volkomen eens. Ik vraag mij echter af of het ogenblik niet is aangebroken om de wetgeving terzake te evalueren ten einde sociale conflicten op een proactieve manier te kunnen benaderen.

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

L'incident est clos.

**Samengevoegde mondelinge vragen van :**

- de heer **Guy D'haeseleer** aan de vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid over "de nieuwe regeling voor thuiscontroles door de RVA" (nr. 316)
- de heer **Filip Anthuenis** aan de vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid over "de nieuwe regeling voor thuiscontroles door de RVA" (nr. 374)

**Questions orales jointes de :**

- M. **Guy D'haeseleer** à la vice-première ministre et ministre de l'Emploi sur "le nouveau règlement des contrôles à domicile par l'ONEM" (n° 316)
- M. **Filip Anthuenis** à la vice-première ministre et ministre de l'Emploi sur "le nouveau règlement des contrôles à domicile par l'ONEM" (n° 374)

De **voorzitter** : De heer Guy D'haeseleer heeft het woord.

De heer **Guy D'haeseleer** (Vlaams Blok) : Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, sinds 30 april 1999 is de procedure voor de thuiscontrole van de gezinstoestand van werklozen gewijzigd. Vroeger konden de inspecteurs van de RVA onaangekondigd controles verrichten. Dit is nu niet meer mogelijk. De werklozen worden eerst op het werkloosheidsbureau ontboden voor een onderhoud. En-

### Guy D'haeseleer

kel wanneer men vermoedens heeft dat de opgegeven gezinstoestand niet strookt met de waarheid, mag men een controle aan huis uitvoeren mits akkoord van de werkloze zelf of van de voorzitter van de arbeidsrechtbank.

De nieuwe procedure is veel omslachtiger dan de oude procedure. Bovendien wordt de administratieve rompslomp aanzienlijk verhoogd door de briefwisseling die moet worden gevoerd. Oudere werklozen hebben vaak te kampen met mobiliteitsproblemen. Er blijken ook problemen te zijn met lange wachttijden van de werkloosheidsbureaus zelf en de interpretatie van de oproepingsbrief is niet altijd duidelijk.

Er rijzen vragen met betrekking tot de efficiëntie van een dergelijke methode. Deze controles hebben uiteindelijk tot doel te vermijden dat er door het opgeven van een foutieve gezinstoestand financiële fraude wordt gepleegd en zij moeten ervoor zorgen dat het geld op de juiste plaats terecht komt. Voor een inspecteur van de RVA is het zeer moeilijk om te bewijzen dat een alleenstaande eigenlijk samenwoont. Het feit dat men met iemand slaapt bewijst niet dat men met deze persoon samenwoont. Onaangekondigde controles bieden het voordeel dat men de werkloze op basis van ondubbelzinnige vaststellingen kan doen toegeven dat er effectief sprake is van samenwonen en dat de opgegeven gezinstoestand niet klopt. Met de nieuwe procedure is het verrassingseffect volledig verdwenen en kunnen personen die effectief fraude willen plegen, zich degelijk voorbereiden op het onderhoud op het werkloosheidsbureau. Tevens kunnen zij bij toestemming voor een visitatie alle sporen die op samenwonen zouden kunnen wijzen, vooraf uitwissen. Men kan hieruit besluiten dat de nieuwe methode de fraude in de hand werkt in plaats van ze tegen te gaan.

Naar verluidt zouden er problemen zijn met betrekking tot de interpretatie van de oproepingsbrief. Uit de brief blijkt niet duidelijk of de controle al dan niet verplicht is. Heeft de administratie van de minister reeds een eerste evaluatie van de nieuwe procedure uitgevoerd? Is de minister tevreden over het resultaat of stelt zij bijsturingen in het vooruitzicht? Is de minister van oordeel dat de nieuwe procedure effectief doeltreffend werkt? Of werkt deze procedure de fraude in de hand?

De **voorzitter** : De heer Filip Anthuenis heeft het woord.

De heer **Filip Anthuenis** (VLD) : Mijnheer de voorzitter, mevrouw de vice-eerste minister, tijdens de vorige legislatuur hebben wij een discussie gevoerd naar aanleiding van het Belgisch actieplan 1998 omtrent deze problematiek. Deze discussie was niet altijd gespeend van electoraal opbod. De heer D'haeseleer was op dat ogenblik nog geen parlementslid. Het verwondert mij overigens dat hij vandaag aanwezig is in het parlement, het is immers tien jaar geleden dat de Berlijnse muur werd gesloopt.

De heer **Guy D'haeseleer** (Vlaams Blok) : Dat wordt pas vanavond gevierd.

De heer **Filip Anthuenis** (VLD) : Volgens de nieuwe procedure wordt de werkloze vooraf in het RVA-kantoor ontboden voor een verificatieonderhoud, in voorkomend geval later gevolgd door een huisbezoek op basis van de toestemming die de werkloze gaf op het ogenblik van het onderhoud of op basis van de toelating van de voorzitter van de arbeidsrechtbank.

Deze methode is niet efficiënt en zal weinig resultaten hebben. Ik heb mijn mening dienaangaande nog steeds niet gewijzigd. In het belang van de echte gezinshoofden en van de echte alleenstaanden moeten wij streven naar een efficiënte werking van het systeem.

Hoeveel oproepingen heeft de RVA reeds verricht sinds het in werking treden van deze nieuwe procedure? Hoeveel werklozen hebben er niet op gereageerd? Hoeveel werklozen hebben een onderhoud geweigerd? Welke procedure wordt er gevolgd indien de opgeroepen werkloze niet reageert op de uitnodiging van de RVA of weigert erop in te gaan? Wat zijn de ervaringen van de RVA-controleurs? Acht de minister een bijsturing van de huidige procedure noodzakelijk? Indien dit het geval is, in welke zin overweegt zij de procedure dan aan te passen?

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

Minister **Laurette Onkelinx** : Mijnheer de voorzitter, collega's, de nieuwe procedure is van toepassing sedert 1 augustus 1999. Ik heb de cijfergegevens omtrent deze procedure bij de RVA opgevraagd. De cijfers die mij werden meegedeeld, slaan enkel op de maand augustus.

1 000 werklozen werden voor een onderhoud uitgenodigd door middel van een gewone brief.

124 werklozen hebben een onderhoud gehad in het werkloosheidsbureau. In zes dossiers werd een niet-conforme toestand vastgesteld en in vijf gevallen werd de toelating aangevraagd voor een huisbezoek vermits er twijfel bleef bestaan. Er werd één huisbezoek afgelegd, waarbij een niet-conforme toestand werd vastgesteld.

37 werklozen hadden een gerechtvaardigde reden om zich niet aan te bieden en drie werklozen wensten zich niet aan te bieden. In één geval vond het huisbezoek reeds plaats met de toestemming van de werkloze en werd er een niet-conforme toestand vastgesteld.

18 werklozen werden per aangetekend schrijven uitgenodigd aangezien zij niet hadden gereageerd op de gewone brief of omdat zij hun afwezigheid op het voorziene onderhoud niet hadden gerechtvaardigd. Ingevolge deze aangetekende brieven heeft er reeds een onderhoud plaatsgevonden, waarbij een conforme toestand werd vastgesteld.

**Laurette Onkelinx**

J'ai demandé à l'administration d'actualiser les statistiques. Il me semble que l'on ne peut pas uniquement se contenter de celles du mois d'août.

Cela étant, en fonction des éléments que je viens de vous communiquer, l'on peut déjà constater que les présidents des tribunaux du travail n'ont pas été sollicités par l'ONEM. Il existe diverses raisons à cela, parmi lesquelles je retiens l'existence de problèmes juridiques liés à la saisine du juge, à l'application du Code judiciaire à la demande de celle-ci.

Il semble que la phase judiciaire de la procédure ne soit actuellement pas satisfaisante.

Je dois dire aussi que la lettre de convocation - le formulaire C36-110 pour être précise - contient les différentes possibilités de réaction qui s'ouvrent au chômeur. Cette lettre est accompagnée d'une information complète relative aux règles de fixation du montant des allocations de chômage et d'un avis d'absence à retourner éventuellement à l'ONEM. La lettre est rédigée conformément à l'article 23 de la loi.

Cela dit, que vais-je faire ? Comme je viens de vous le dire, je pense que l'ONEM doit réactualiser les statistiques qui m'ont été communiquées. Normalement, tous les deux mois, l'ONEM nous remet ce type de statistiques. Donc, je verrai bien, notamment en fonction de celles qui vont me parvenir prochainement, la réaction à avoir. Je me demande si une réforme ne doit pas être proposée en la matière au gouvernement.

De **voorzitter** : De heer Guy D'haeseleer heeft het woord.

De heer **Guy D'haeseleer** (Vlaams Blok) : Mijnheer de voorzitter, ik blijf bij mijn standpunt. Deze nieuwe regeling brengt veel onnodige praktische problemen met zich mee voor personen die te goeder trouw zijn, hetgeen voor het merendeel van de werklozen het geval is. Anderzijds is het een stap achteruit in de strijd tegen de financiële fraude. Ik hoop dat de vice-eerste minister het systeem te gepasten tijde zal evalueren en aanpassen zodat de controle op de gezinstoestand zo efficiënt mogelijk kan gebeuren.

De **voorzitter** : De heer Filip Anthuenis heeft het woord.

De heer **Filip Anthuenis** (VLD) : Mijnheer de voorzitter, het is duidelijk dat alleen de cijfers van de maand augustus niet volstaan voor een duidelijke evaluatie. Wel moeten we er waakzaam op toezien dat de maatregel efficiënt wordt toegepast.

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

L'incident est clos.

**Mondelinge vraag van mevrouw Greta D'Hondt aan de vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid over "de bestrijding van zwartwerk" (nr. 377)**

**Question orale de Mme Greta D'Hondt à la vice-première ministre et ministre de l'Emploi sur "la lutte contre le travail en noir" (n° 377)**

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

Mevrouw **Greta D'Hondt** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, de vice-eerste minister kent mijn ergernis over het feit dat wij het bestaan van een aantal maatregelen via de media hebben moeten vernemen. Ik hoop dat u als voorzitter op het einde van de vergadering afspraken zult kunnen maken over de beleidsbrieven. Zo kan de commissie van dergelijke vragen gespaard blijven en kan ze het totale tewerkstellingsbeleid bespreken in plaats van verschillende deelaspecten.

Via de media vernamen we de intenties van de vice-eerste minister met betrekking tot de strijd tegen het zwartwerk. We zijn het uiteraard volkomen eens met die intentie, maar net als met betrekking tot de startbanen en de dienstencheques dring ik er bij de vice-eerste minister op aan om zo spoedig mogelijk het totale beleid te kunnen bespreken.

Maatregelen in de strijd tegen het zwartwerk kunnen niet los worden gezien van het ruimere kader van het tewerkstellingsbeleid. Uit de verklaringen van de vice-eerste minister in de media valt niet duidelijk op te maken wat ze nu juist onder zwartwerk verstaat. Ik heb zowel de Nederlandstalige als de Franstalige pers erop nagelezen en blijkbaar gaat men van zwartwerk naar illegaal werk. Voor mij zijn dit twee verschillende begrippen. Ik neem aan dat de vertaling hierbij een rol speelt, maar ik had graag van de vice-eerste minister vernomen wat zij onder zwartwerk verstaat.

Ik geef twee typische voorbeelden. Iemand die buiten elke vorm van arbeidsovereenkomst klust en zich in het zwart laat betalen, zonder sociale zekerheidsbijdragen of belastingen te betalen, is een zwartwerker. Iemand die na de uren dat hij door een regelmatige arbeidsovereenkomst bij zijn werkgever in het zwart overuren doet, is ook een zwartwerker. Hoe ziet de vice-eerste minister dit en hoe zal ze haar visie integreren in haar plan voor de bestrijding van het zwartwerk ? Dit is een essentiële voorwaarde om het debat aan te gaan. Mijn ervaring leert mij dat sociale partners het onder elkaar dikwijls erover eens zijn dat het in mijn eerste voorbeeld wel degelijk om zwartwerk gaat. Over het tweede voorbeeld is dergelijke eensgezindheid niet evident.

Hoe ziet de vice-eerste minister dit ? Welk overleg is noodzakelijk tussen de verschillende bevoegde ministeries en departementen ? De strijd tegen zwartwerk is

**Greta D'Hondt**

geen zaak die alleen de minister van Werkgelegenheid en het ministerie van Tewerkstelling en Arbeid aanbelangt, maar vereist een multidisciplinaire en multiministeriële aanpak.

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

Mme **Laurette Onkelinx**, ministre : Monsieur le président, chers collègues, je ne trouve pas inconvenant de faire savoir, par les moyens que je juge adéquats, quelles sont mes intentions générales. Et il me revient d'estimer quand il y a des informations plus précises à donner. Je pense qu'au niveau de ce gouvernement, chacun a pu s'exprimer de cette manière sur ses ambitions générales.

Cette note, que j'ai transmise à M. le président de la commission et dont je suppose que vous disposez maintenant, a fait l'objet d'une présentation en Conseil des ministres. Sur la base de cette note, différents groupes de travail ont été constitués, puisque, comme vous l'avez effectivement signalé, plusieurs ministres sont concernés par la lutte contre le travail au noir. Une action transversale doit être mise en oeuvre.

A l'époque, Mme Smet avait travaillé de concert avec son collègue de la Justice. Je pense qu'au-delà de ces deux départements, d'autres doivent être concernés, comme par exemple celui des Finances ou le ministre qui a dans ses attributions les petites et moyennes entreprises.

Donc, comme je l'ai dit, des groupes de travail ont été mis sur pied. Les partenaires sociaux, que le gouvernement a rencontrés hier, ont demandé à être tenus régulièrement au courant de l'état d'avancement des dossiers. Je suppose que, notamment par le biais de vos questions, le parlement aura également cette volonté de suivre l'avancement des travaux des groupes de travail.

Le document qui vous a été distribué aujourd'hui contient effectivement des définitions. En général, celles-ci sont relativement floues et un même terme peut traduire des réalités différentes.

Pour être plus précise, je vais vous citer un extrait de cette note : "la notion de travail illégal regroupe plusieurs fraudes parmi lesquelles il faut retenir le travail non déclaré, la fraude sociale, le travail clandestin, l'utilisation abusive du faux statut social - les faux indépendants ou les faux salariés - ou du bénévolat." Mais dans le plan d'action déposé au niveau du gouvernement, seul le travail non déclaré est pris en considération. Cela ne veut pas dire que les autres facettes ne doivent pas l'être; mais dans un premier temps, on prend en compte le travail non déclaré.

J'ai précisé dans la note ce que j'entendais par "travail non déclaré", c'est-à-dire toute activité rémunérée qui est légale par sa nature mais qui n'est pas déclarée, comme

l'exige le droit social. En fonction de cette définition, toute une série de propositions sont exposées dans la note. Celles-ci doivent bien évidemment encore être affinées, développées, précisées dans le cadre de l'action gouvernementale.

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

Mevrouw **Greta D'Hondt** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, ik heb geen aanpassingsproblemen. Net als tijdens de vorige regeerperiode heb ik ook nu niet de intentie om de commissie en de betrokken ministers te bestoken met onnodige of overbodige vragen. Natuurlijk kan de regering of haar ministers de ideeën en het beleid toelichten in de media. Mijn enige bezorgdheid is dat het parlement ongeveer op hetzelfde moment wordt ingelicht. Als we de nota hadden gekregen op het ogenblik dat de mededelingen in de pers verschenen, had ik deze vraag niet gesteld, maar misschien wel een andere. Ik had dan geen reden meer om te vragen welke notie de vice-eerste minister hanteert. Deze vraag werd ingegeven door de bekommelingen die ook op het terrein aanwezig zijn. Iedereen die met deze materie bezig is, stelt deze vraag.

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

L'incident est clos.

**Mondelinge vraag van mevrouw Greta D'Hondt aan de vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid over "de evenwichtige vertegenwoordiging van mannen en vrouwen in de federale adviesorganen" (nr. 380)**

**Question orale de Mme Greta D'Hondt à la vice-première ministre et ministre de l'Emploi sur "la présence équilibrée d'hommes et de femmes dans les organes fédéraux d'avis" (n° 380)**

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

Mevrouw **Greta D'Hondt** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, mevrouw de vice-eerste minister, ik heb het nog niet dikwijls over dit thema gehad. Toch is het belangrijk omdat het niet alleen over de aanwezigheid van vrouwen gaat, maar ook over de goede werking van adviesorganen. Volgens de wet op de gelijke kansen en de evenwichtige vertegenwoordiging van mannen en vrouwen hebben de federale adviesorganen slechts tot 31 december 1999 de tijd om zich in orde te stellen met betrekking tot hun samenstelling. Ik ben ervan overtuigd dat een aantal van deze adviesorganen nog niet aan de wettelijke voorwaarden voldoen. Als in de wet geen uitzonderingen worden toegestaan, zullen deze adviesorganen na 31 december geen geldige adviezen meer kunnen geven. Uiteraard moet de wet worden toegepast.

**Greta D'Hondt**

Mijn vraag is echter nog meer ingegeven door een bezorgdheid voor de goede werking van deze toch wel belangrijke federale adviesorganen. Wat is de stand van zaken ? Welke organen zijn reeds in orde ? Welke lopen het risico met problemen te worden geconfronteerd ? Zijn er adviesorganen die om een afwijking hebben gevraagd ? Hebben ze die gekregen of niet ? Waarom wel of niet ? Welke initiatieven zal de vice-eerste minister nemen om erop toe te zien dat de wet wordt toegepast indien zou blijken dat een aantal van deze niet onbelangrijke organen niet in orde is met de wet ? Zal de vice-eerste minister de adviezen van organen, die niet aan de wettelijke voorwaarden voldoen na 31 december, conform de wet als ongeldig beschouwen ?

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

Mme **Laurette Onkelinx**, ministre : Monsieur le président, chers collègues, comme vous le savez, au 1er juillet 1999, un inventaire exhaustif des organes consultatifs fédéraux qui tombent sous la loi du 20 juillet 1990 a été dressé. Nous avons examiné dans quelle mesure ces organes correspondent à la loi.

Il est apparu qu'en février 1999, la loi n'était pas respectée dans la plupart des cas. Dans seulement 10% des cas, les quotas avancés par la loi étaient atteints. Il va de soi qu'il faut accentuer le fait qu'il s'agit ici d'un chiffre global et que le pourcentage par ministère peut être très différent.

En outre, depuis le mois de février, la situation aura probablement évolué. C'est la raison pour laquelle j'ai proposé au dernier Conseil des ministres de créer le plus rapidement possible un groupe de travail ad hoc qui sera chargé de la mise à jour de l'inventaire de février et qui devra présenter au plus tard au Conseil des ministres du 26 novembre 1999 un aperçu des organes consultatifs qui ne sont pas encore conformes à la loi.

Je puis également vous préciser que depuis que je suis chargée de l'égalité des chances, je n'ai reçu aucune demande de dérogation de la part d'un organe consultatif. Il semblerait, bien que cette information doive encore être précisée, que Mme Smet avait, à l'époque, reçu des demandes pour 17 types d'organes consultatifs mais qu'aucune dérogation n'avait été attribuée.

Je verrai donc en fonction de l'inventaire du 26 novembre prochain les contacts à prendre avec les différents organes consultatifs pour les amener préventivement à respecter la loi de juillet 1990. Car, comme vous l'avez vous-même fait remarquer, la sanction est assez importante, puisque les avis émis par des organes consultatifs qui ne seront pas mis en conformité avec ladite loi après le 31 décembre 1999, ne seront plus valables.

Comme il vaut mieux prévenir que guérir, je veillerai au respect de la loi par l'ensemble des organes consultatifs ou accorderai des dérogations, fussent-elles temporaires, afin de voir la situation s'améliorer par rapport à celle de février 1999.

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

Mevrouw **Greta D'Hondt** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, ik wil u en de vice-eerste minister vragen of het mogelijk is om de lijst die op 26 november op de Ministerraad zal worden behandeld tijdens de eerstvolgende commissievergadering te krijgen zodat ik geen nieuwe vraag hierover moet stellen.

De **voorzitter** : Ik meen dat uw verzoek terecht is. Ik verzoek de vice-eerste minister dan ook de lijst na de bespreking in de Ministerraad aan de commissie te overhandigen.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

**Question orale de M. Jean-Jacques Viseur à la vice-première ministre et ministre de l'Emploi sur "l'application du plan d'accompagnement des chômeurs 1999-2000" (n° 287)**

**Mondelinge vraag van de heer Jean-Jacques Viseur aan de vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid over "de toepassing van het begeleidingsplan voor werklozen 1999-2000" (nr. 287)**

Le **président** : La parole est à M. Jean-Jacques Viseur.

M. **Jean-Jacques Viseur** (PSC) : Monsieur le président, je voudrais tout d'abord m'excuser d'avoir bouleversé l'ordre du jour, mais j'avais également une question à poser dans une autre commission.

Madame la ministre, le souci que nous avons tous de voir les jeunes les moins qualifiés pénétrer sur le marché du travail nécessite parfois que l'on examine de plus près les différents tapis de la mosquée qui y ont été installés dans le passé et à travers leur évaluation, en tirer les leçons adéquates.

En conférence interministérielle du 13 mai 1998, les ministres de l'Emploi fédéral et régionaux ont décidé de réorienter le plan d'accompagnement des chômeurs sur deux points, visant spécifiquement les jeunes les moins qualifiés. Ainsi, tous les jeunes non qualifiés devaient se voir proposer, à partir du 1er janvier 1999, une formation intense devant déboucher sur la possibilité d'un emploi.

**Jean-Jacques Viseur**

Cette formation était de l'ordre de 1 000 heures. L'Etat fédéral cofinçait cette formation après vérification attentive et pointue de l'objectif poursuivi à concurrence de 150 francs par heure de formation menée à terme.

Il serait donc intéressant de connaître les résultats de cette mesure. Quelle a été l'attitude des régions en ce qui concerne le cofinçement ? Et combien de jeunes ont bénéficié de la formation et parmi ceux-là, combien ont trouvé un emploi ?

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

Mme **Laurette Onkelinx**, ministre : Monsieur le président, chers collègues, comme vous le savez, l'accord de coopération entre l'Etat, les communautés et les régions concernant le plan d'accompagnement des chômeurs pour les années 1999 et 2000 a seulement été conclu le 3 mai 1999 et publié au Moniteur le 7 septembre dernier.

Mes collaborateurs ont convoqué une réunion du comité d'évaluation, prévue par l'article 24 de l'accord de coopération, le 12 octobre 1999, mais on ne peut pas dire que l'on puisse déjà disposer d'une évaluation globale du processus.

Comme vous le savez, l'article 24 prévoit que les réunions du comité d'évaluation doivent être préparées par le collège des fonctionnaires dirigeants. Faute de temps, ceux-ci n'ont pas pu préparer cette réunion. Ils se sont toutefois engagés à fournir, lors de la réunion du comité d'évaluation qui aura lieu le 16 novembre prochain, un rapport complet sur le plan d'accompagnement 1998 et une première évaluation sur le plan 1999.

Je vous signale d'ores et déjà que lors de la réunion du 12 octobre dernier, des critiques unanimes ont été formulées par les fonctionnaires dirigeants vis-à-vis du plan d'accompagnement 1999. L'obligation de suivre une formation intensive de minimum 1 000 heures manquera, selon eux, de souplesse et serait inadaptée aux besoins de ces demandeurs d'emploi. En effet, ceux-ci souhaitent décrocher le plus rapidement possible un emploi plutôt qu'une formation.

Pour le surplus, nous étudions avec nos collègues des régions et des communautés une adaptation du plan d'accompagnement pour respecter l'accord de gouvernement, notamment la nécessité d'impliquer les jeunes directement après l'école dans un accompagnement ou un parcours d'insertion. C'est ainsi qu'une conférence interministérielle aura lieu cet après-midi même pour examiner les adaptations à l'accord de coopération.

**Le président** : La parole est à M. Jean-Jacques Viseur.

**M. Jean-Jacques Viseur (PSC)** : Monsieur le président, madame la ministre, la position des fonctionnaires dirigeants est un peu curieuse, puisqu'ils ont eux-mêmes participé à l'élaboration des plans d'accompagnement 1998 et 1999-2000.

Je note qu'à ce stade, nous nous trouvons encore au début de l'expérimentation.

Il est important en la matière de procéder à des évaluations sur la base des effets qui pourront être obtenus de la mesure. On dit et on répète à juste titre que l'absence de formation est le premier handicap pour trouver un emploi. Nous avons ici un moyen d'y remédier et l'évaluation permettra de lui donner plus de souplesse. Mais il faut vérifier si cette piste est réellement utilisée et quand elle l'est, quels résultats elle peut donner.

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

Het incident is gesloten.

De vergadering is geschorst.

La séance est suspendue.

- *La séance est suspendue à 10.50 heures.*

- *De vergadering wordt geschorst om 10.50 uur.*

- *La séance est reprise à 14.24 heures.*

- *De vergadering wordt hervat om 14.24 uur.*

**Le président** : La séance est reprise.

De vergadering is hervat.

**Interpellatie van mevrouw Greta D'Hondt tot de vice-eerste minister en minister van Begroting, Maatschappelijke Integratie en Sociale Economie over "de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden" (nr. 108)**

**Interpellation de Mme Greta D'Hondt au vice-premier ministre et ministre du Budget, de l'Intégration sociale et de l'Economie sociale sur "l'allocation pour l'aide aux personnes âgées" (n° 108)**

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

Mevrouw **Greta D'Hondt (CVP)** : Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, collega's, artikel 162 van de wet van 25 januari houdende sociale bepalingen heeft betrekking op de oprichting van een vijfde zelfredzaamheidscategorie in het stelsel van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden. Deze categorie zou worden ingevoerd vanaf 1 juli 2000.



**Greta D'Hondt**

Groot was mijn verbazing te moeten vaststellen dat het overzicht van de primaire uitgaven van de federale overheid voor 2000 de invoering van de nieuwe zelfredzaamheidscategorie 6 maanden uitstelt. De bijkomende uitgaven voor de invoering van deze categorie lopen niet enorm hoog op. Bovendien vallen de prognoses inzake economische groei mee zodat er wat meer begrotingsruimte komt.

Daarom is het, mijns inziens, onverantwoord de invoering van de maatregel 6 maanden uit te stellen.

Mijnheer de minister, ik herinner u aan een passage uit het regeerakkoord dat vermeldt dat meer dan 11% van de +65-jarigen een beperkte zelfredzaamheid heeft. De regeerverklaring wenste initiatieven te nemen om het nieuwe sociaal risico van afhankelijkheid het hoofd te bieden.

Mijnheer de voorzitter, alhoewel ik niet zo ver wil gaan dat het uitstel van deze maatregel een soort afrekening is omdat het voorstel reeds tijdens de vorige legislatuur was totstandgekomen, kan ik niet aanvaarden dat deze regering een bijkomende uitgave van amper 102 miljoen frank 6 maanden uitstelt.

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

Minister **Johan Vande Lanotte** : Mijnheer de voorzitter, ik kan mevrouw D'Hondt geruststellen. De regering is niet van plan bepaalde beslissingen terug te schroeven. Het uitstel heeft evenmin te maken met budgettaire elementen.

Het informaticaprogramma inzake tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden wordt op dit ogenblik herwerkt. Om boekhoudkundige redenen moet het nieuwe systeem op 1 januari operationeel zijn. De inwerkingtreding op 1 januari 2000 is niet meer haalbaar omdat het project Tetra/Cohan 26 maanden vereist. Al de programma's zullen worden aangepast. De programmawijziging moet klaar zijn tegen 1 januari 2001. Het is onmogelijk in de nieuwe programmatuur een tussenfase in te brengen van 6 maanden met oude programmatuur die later opnieuw zou moeten worden gewijzigd. Technisch is een dergelijke wijziging niet mogelijk. De administratie heeft mij meegedeeld dat de onmiddellijke invoering niet mogelijk was. De invoering van de vijfde categorie van 7 tot 9 punten voor bejaarden was mogelijk op voorwaarde dat heel het project met een jaar werd uitgesteld. Dit betekent dat de uitbetaling van de andere categorieën van 9 tot 18 verdragings zouden kunnen oplopen.

Mijnheer de voorzitter, collega's, in overleg met de administratie heb ik voor de pragmatische oplossing van een uitstel van 6 maanden gekozen. Op die manier zal op 1 januari 2001 het nieuwe systeem operationeel zijn.

Mevrouw D'Hondt, ik weet dat u kunt opmerken vijf bijkomende informatici in dienst te nemen. Het is echter niet eenvoudig in een lopende hervorming vijf nieuwe mensen in te passen. Met de millenniumbug voor de deur is het bovendien quasi onmogelijk deze specialisten te vinden.

Ik herhaal dat het uitstel niets te maken heeft met budgettaire redenen, noch met de indiener van het voorstel. De SP heeft het voorstel van de heer Lenssens goedgekeurd. Mochten we ons standpunt terzake hebben herzien, dan hadden we de maatregel gewoon afgeschaft. De enige reden voor het uitstel is de praktische organisatie van de modernisering en de informatisering van heel het systeem van hulp aan bejaarden die om boekhoudkundige redenen op 1 januari van start moet kunnen gaan.

Ik begrijp dat dit argument van de administratie voor een buitenstaander niet doorslaggevend is. De betrokken administratie werd reeds een aantal keren doorgelicht en werkt goed. De dienst kan deze accurate dienstverlening alleen blijven garanderen als het uitstel werd aanvaard.

Alhoewel ik de reden van het uitstel eerbaar vind, kan ik begrip opbrengen voor de teleurstelling van de betrokken bejaarden. De modernisering zal echter de algemene dienstverlening verbeteren.

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

Mevrouw **Greta D'Hondt** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, het verheugt me dat de minister in zijn antwoord uitdrukkelijk heeft beklemtoond dat het uitstel alleen door technische elementen wordt veroorzaakt.

In een vroeger leven was ik medeverantwoordelijk voor de informatisering van de uitkering van de werkloosheidsvergoedingen. Ik herinner me dat we midden in de maand bericht ontvingen dat er belangrijke wijzigingen waren inzake de uitkering van de vergoedingen. Onze administratie moest er echter voor zorgen dat ze de nodige aanpassingen tegen de eerste werkdag van de volgende maand had uitgevoerd zodat de werklozen hun vergoedingen konden blijven ontvangen.

Mijnheer de minister, alhoewel ik u dank voor het eerlijk antwoord en begrip kan opbrengen voor het argument van de administratie, kan ik er geen genoegen mee nemen. Met een dergelijk argument vrees ik de betrokken categorie niet te kunnen overtuigen.

Als parlamentslid is het niet mijn taak terzake mogelijke oplossingen te suggereren. Met een beetje meer creativiteit had men andere middelen kunnen vinden zodat de rechten van de betrokken categorie wel vanaf 1 juli ingaan maar met een betaling op latere datum. Ik zal terzake een motie van aanbeveling indienen.

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

Minister **Johan Vande Lanotte** : Mijnheer de voorzitter, ik begrijp het standpunt van mevrouw D'Hondt. U mag gerust de commissievoorzitter verzoeken de betrokken informatici uit te nodigen zodat ze in deze commissie de problematiek kunnen toelichten.

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

Mevrouw **Greta D'Hondt** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, ik begrijp het argument van de administratie. Ik herhaal echter dat met een beetje creativiteit de betrokken groep hun betaling retro-actief had kunnen ontvangen als het uitstel niets vandoen heeft met budgettaire redenen.

Ik begrijp eveneens dat u de hulp aan al de andere categorieën niet op de helling wilt zetten voor de nieuwe vijfde categorie. Voor elk probleem kan echter een oplossing worden gevonden.

De **voorzitter** : Tot besluit van deze bespreking werden volgende moties ingediend.

En conclusion de cette discussion, des motions ont été déposées.

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

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

en het antwoord van de vice-eerste minister en minister van Begroting, Maatschappelijke Integratie en Sociale Economie, vraagt de regering artikel 163 van de wet van 25 januari 1999 houdende sociale bepalingen, die de invoering van een vijfde zelfredzaamheidscategorie in het stelsel van tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden voorziet met ingang van 1 juli 2000, integraal en onverkort uit te voeren."

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

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

et la réponse du vice-premier ministre et ministre du Budget, de l'Intégration sociale et de l'Économie sociale, demande au gouvernement de mettre intégralement en oeuvre l'article 163 de la loi du 25 janvier 1999 portant des dispositions sociales, qui prévoit l'instauration d'une cinquième catégorie d'autonomie dans le régime d'allocations pour l'aide aux personnes âgées à partir du 1er juillet 2000."

Een eenvoudige motie werd ingediend door de heren Jean-Marc Delizée, Hans Bonte, Joos Wauters en Jan Peeters.

Une motion pure et simple a été déposée par MM. Jean-Marc Delizée, Hans Bonte, Joos Wauters et Jan Peeters.

Over de moties zal later worden gestemd. De bespreking is gesloten.

Le vote sur les motions aura lieu ultérieurement. La discussion est close.

**Mondelinge vraag van de heer Luc Goutry aan de vice-eerste minister en minister van Begroting, Maatschappelijke Integratie en Sociale Economie over "de speciale parkeerkaart voor gehandicapten" (nr. 381)**

**Question orale de M. Luc Goutry au vice-premier ministre et ministre du Budget, de l'Intégration sociale et de l'Économie sociale sur "les cartes de parking spécifiques pour handicapés" (n° 381)**

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

De heer **Luc Goutry** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, deze vraag is actueel, vermits vanmorgen in een Vlaamse krant en ook in het radio-nieuws heel wat aandacht werd besteed aan de fameuze speciale parkeerkaart voor gehandicapten.

Sta mij toe van bij het begin duidelijk te zeggen dat wij voorstander zijn van een correct gebruik van deze speciale parkeerkaarten en, zo mogelijk, van het beperken ervan, zodat het aantal kaarten niet de capaciteit aan voorbehouden parkeerplaatsen overstijgt.

Mijnheer de minister, u bent wellicht niet verantwoordelijk voor het gebruik van de uitdrukking gratis parkeren, die een beetje misleidend en bovendien niet de kern van de zaak is. Als de parkeerkaarten worden misbruikt, is het precies omdat bepaalde mensen er geldgewin in zien. Inderdaad, sommigen proberen het betalen van parkeergeld te ontlopen door het misbruiken van een speciale parkeerkaart. Dit gebeurt veel meer dan bijvoorbeeld parkeren op de voorbehouden plaatsen voor mindervaliden waar het kenteken op de grond geschilderd is en die niets met betalen te maken hebben. Deze plaatsen worden meer gerespecteerd dan plaatsen waar moet worden betaald.

Ik wens ervoor te waarschuwen dat het frequent gebruik van het woord gratis met betrekking tot gehandicapten weinig emancipatorisch werkt. Ik meen dat wij, als beleidvoerders, deze mentaliteit moeten ombuigen. De burger moet leren dat op alles een prijs staat en dat het hier niet gaat over het gratis verlenen van voordelen, maar over het scheppen van mogelijkheden voor gehandicapten. Daarom ben ik van mening dat het noodzakelijk is in parkeerfaciliteiten te voorzien voor gehandicapten en weinig mobiele personen, maar dat men er ook voor moet zorgen dat er voldoende capaciteit aanwezig is. In

**Luc Goutry**

bepaalde winkelstraten mogen gehandicapten onbeperkt en gratis parkeren in zones voor betalend parkeren, maar dit is maar mogelijk op voorwaarde dat er voldoende parkeerplaatsen zijn. Op drukke dagen is het onmogelijk in deze zones een parkeerplaats te vinden. Het inrichten van voldoende voorbehouden parkeerplaatsen voor gehandicapten, ook buiten de betalende zones, is dus noodzakelijk.

Mijnheer de minister, in bepaalde persartikelen werd een uitspraak van u aangehaald, waar u zou hebben gezegd dat wij op die manier niet verder kunnen, omdat op de duur, gezien het aantal speciale parkeerkaarten dat in omloop is, de helft van België gehandicapt zou zijn. Dergelijke uitspraken worden door sommige mensen niet in dank aanvaard. Er wordt inderdaad al eens misbruik gemaakt van de speciale parkeerkaart, maar wij mogen niet insinueren dat de meerderheid van de gehandicapten misbruik maakt of profiteert van deze faciliteiten. Het zou jammer zijn indien sommige uitspraken door de betrokkenen verkeerd zouden worden begrepen en, terecht, hun verontwaardiging zouden uitlokken.

Mijnheer de minister, via bedoeld persbericht laat u aankondigen dat alles zal afhangen van de 80%-maatregel. Dit is voor oningewijden een tamelijk onduidelijke uitleg. Wie meer dan 80% gehandicapt is, krijgt een speciale parkeerkaart en wie minder dan 80% gehandicapt is, zal in de toekomst niet meer op deze faciliteit kunnen rekenen. Een aantal mensen maakt zich daarover terecht zorgen. Er zijn invaliden, bij wie door het ministerie van Sociale Zaken een handicap van 50% werd vastgesteld aan de onderste ledematen. Dit is een zware handicap, die absoluut recht geeft op parkeerciliteiten, maar aangezien ze niet 80% invalide zijn, vrezende deze mensen uit de boot te vallen.

Het is ook niet correct dat een invaliditeit van 80% automatisch recht geeft op de speciale parkeerkaart. Bepaalde mentaal gehandicapten hebben een invaliditeit van 100%, maar hebben volgens mij geen behoefte aan parkeerciliteiten. Sommigen onder hen doen trouwens niets liever dan een flink eind lopen. Is het dan niet aangewezen de 80%-norm bij te sturen en de verwarring daaromtrent weg te nemen ?

Mijnheer de minister, ik vind het moedig dat u dit minder populaire debat aangaat, maar wij moeten dit debat ook grondig voeren. Wij moeten nauwkeurige criteria opstellen, die aan alle personen met echte mobiliteitsproblemen parkeerciliteiten garanderen. Ik denk in dat verband bijvoorbeeld aan sommige hartpatiënten, die door hun ziekte 100% gehandicapt zijn, maar helemaal geen mobiliteitsprobleem hebben en integendeel worden aangemoedigd om zoveel mogelijk beweging te nemen. Vaak zijn het deze personen die de aan gehandicapten voorbehouden parkeerplaatsen innemen omdat ze op die manier 200 frank uitsparen. Dat kan niet de bedoeling

zijn. Ik dring er dus op aan dit actuele debat goed te voeren en criteria vast te leggen die aan mensen met werkelijke mobiliteitsproblemen de mogelijkheid bieden om van bepaalde faciliteiten gebruik te maken.

Mijnheer de minister, ik neem aan dat u dit cijfermateriaal niet bij de hand hebt, maar het zou mij wel interesseren te vernemen in hoeveel gemeenten men vandaag als gehandicapte niet gratis mag parkeren. U maakte er immers gewag van dat gehandicapten in sommige gemeenten wel onbeperkt mogen parkeren, maar niet gratis. In mijn streek ken ik niet zo veel gemeenten waar gehandicapten moeten betalen. Kunt u mij daarover cijfers mededelen ?

Mijnheer de minister, collega's, dit debat eindigt liefst niet met een persbericht. Daarom stel ik nu de vraag wanneer u deze problematiek grondig gaat bespreken en hoe het verder verloop ervan zal zijn. Zou het niet nuttig zijn, mijnheer de minister, vooraf het advies van deze commissie in te winnen ? Dit is blijkbaar een belangrijk onderwerp voor de bevolking, want u kunt zich niet voorstellen hoeveel mensen mij al hebben aangesproken in verband met een parkeerkaart.

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

Minister **Johan Vande Lanotte** : Mijnheer de voorzitter, collega's, het is mij bekend dat deze materie gevoelig ligt bij de bevolking en ik zal u zeggen wat de aanleiding was tot deze persberichten.

Een drietal weken geleden heeft een gehandicapt inwoner van Oostende in Het Nieuwsblad een lezersbrief geschreven omdat bij besprekingen inzake openbaar vervoer volgens hem geen aandacht wordt besteed aan de gehandicapten. Ik heb voorgesteld om, zoals het wel meer gebeurt, daaraan een debat te wijden op zondagmorgen van 10.00 tot 12.00 uur. Wij hebben dat debat georganiseerd in een hotel dat is aangepast aan gehandicapten.

De eerste opmerking van de betrokkene was dat gehandicapten geen recht hebben op gratis openbaar vervoer. Ik heb hem gemeld dat minister Stevaert deze problematiek onderzoekt.

De tweede opmerking handelde over de speciale parkeerplaatsen. Dat is inderdaad een zeer gevoelig thema, dat onmiddellijk vele reacties uitlokte. Zeer veel mensen worden door de politierechter beboet omdat ze parkeerplaatsen van gehandicapten innemen en zij verdedigen zich vaak door te zeggen dat gehandicapten altijd de beste plaatsen krijgen. U zou ervan versteld staan hoeveel mensen een dergelijke reactie geven.

Wat ik heb verklaard, is het volgende. Er zijn thans ongeveer 500 000 kaarten uitgereikt - het exacte cijfer ken ik, noch mijn administratie, niet en dat is op zich al

### Johan Vande Lanotte

een teken. Die 500 000 kaarten worden waarschijnlijk door meer dan 2 miljoen mensen gebruikt omdat de houders ervan hun kaart wel eens durven door te geven. De oude, gele, kaarten waren immers weinig identificeerbaar.

Sommige personen zonder handicap hebben de kaart gekregen van hun vader die geen gebruik meer maakt van de auto. Iedereen kent in zijn kennissenkring wel een dergelijk geval. Ik heb waarschijnlijk overdreven toen ik het had over een vierde van de Belgen. Toch gaat het om 2,5 miljoen personen, dus een vierde van de Belgische bevolking. Ik ga ervan uit dat dit niet allemaal echte gehandicapten zijn.

Vanaf 1 januari 2000 kan een Europese kaart worden aangevraagd; in principe loopt de oude kaart tot 1 juli 2001. Ik heb enkel gezegd dat dit de einddatum is. In 2001 zal alleen de "nieuwe", meer restrictieve reglementering van 1991 van kracht zijn en ik ben niet van plan die te wijzigen. In afwachting van een ongetwijfeld moeilijk diepgaand debat houd ik mij aan de huidige norm van 80% en 50% voor personen die invalide zijn aan de onderste ledematen, oorlogsinvaliden, enzovoort. Tevens is het wenselijk dat vanaf 2001 enkel nog de Europese kaart geldig zou zijn zodat iedereen gelijk is. Dit houdt echter in dat alle kaarten op een periode van anderhalf jaar moeten worden vernieuwd. Ik kan vandaag niet beloven dat ik hiervoor voldoende mensen en middelen kan vinden.

De heer Goutry heeft in theorie volledig gelijk met zijn vraag om verder te gaan, maar dat zal aanleiding geven tot een hevige discussie. Het is niet eenvoudig om aan iemand die voor 100% gehandicapt is uit te leggen dat hij geen kaart krijgt, terwijl iemand die voor 80% gehandicapt is, die kaart wel krijgt omdat hij ze meer nodig heeft. Primeert de logica op de mogelijkheid om de zaak uit te leggen? Ik voer reeds jaar en dag een discussie met een vrouw die voor 50% gehandicapt is, maar omdat ze niet aan haar onderste ledematen gehandicapt is niet in aanmerking komt voor een vermindering van de BTW bij de aankoop van een auto. Ik heb altijd gezegd dat ze die niet nodig heeft, maar ik heb het nooit kunnen uitleggen en zal dat ook nooit kunnen doen.

Momenteel houd ik mij dus aan de huidige reglementering, maar vanaf 2001 is het afgelopen met de gele kaarten. We zullen strikt zijn: 300 000 kaarten zullen worden ingetrokken, hetgeen voor misschien wel één miljoen gebruikers gevolgen zal hebben. Ik wel echter logisch zijn. Als we strikt zijn, moeten er ook echte rechten aan de kaart worden verbonden. De gereserveerde plaatsen moeten worden gerespecteerd. Een van de problemen is dat de politie een auto die ten onrechte geparkeerd staat op een plaats voor gehandicapten, niet kan worden weggesleept omdat het verkeer op een parkeerplaats per definitie niet wordt gehinderd. Voor de

gehandicapten is het echter essentieel. Als hij daar niet kan parkeren, geraakt hij niet op zijn bestemming. We moeten dus nagaan of het wegslepen van dergelijke voertuigen niet wettelijk kan worden geregeld. Op dit moment gaan politie en justitie ervan uit dat het publiek en het verkeer niet worden gehinderd.

Daarnaast moeten houders van een kaart zich niet houden aan de regels van de blauwe zones. Ook de regel dat de kaarthouders gratis kunnen parkeren op plaatsen waar de parkeertijd door een parkeermeter beperkt is, wordt bijna overal toegepast, op een tiental gemeenten na. In de regio van de heer Goutry gaat het om Blankenberge, Knokke-Heist en Aalter. Ook in Oostende, Middelkerke en andere kustgemeenten wordt de regel niet toegepast omdat wordt gevreesd dat de kust een gratis parkeerplaats wordt voor het hele land.

Men moet dan ook logisch zijn. Het gaat niet om grote aantallen, maar wel om gevallen met een grote symbolische waarde. Ook de NMBS heeft parkeerplaatsen voor gehandicapten gereserveerd die kunnen worden opgeëist. Tijdens gesprekken met de betrokkenen heb ik hen uitdrukkelijk de boodschap meegegeven dat duidelijke rekeningen moeten worden gemaakt. De gehandicapten hebben recht op deze plaats en we moeten er dus voor zorgen dat ze dit recht volledig kunnen uitoefenen. Men moet van mij niet verwachten dat ik iedereen rechten beloof; wel mag men verwachten dat ik ervoor zorg dat de verworven rechten kunnen worden afgedwongen. Ik denk dat de gehandicaptenverenigingen deze aanpak waarderen omdat hij duidelijk is. Natuurlijk zouden ze hun leden liever kunnen zeggen dat zoveel mogelijk mensen in aanmerking komen. Ik meen dus dat de heer Goutry een punt heeft wanneer hij voorstelt om nog verder te gaan, maar ik denk dat het moeilijk is om uit te leggen dat iemand met een kleinere handicap meer rechten heeft dan iemand met een grotere handicap.

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

De heer **Luc Goutry** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, ik meen dat het antwoord van de vice-eerste minister een aanzet kan zijn voor een groter debat. We mogen het echter niet hierbij laten. Het gaat immers niet om de parkeerkaart zelf, maar om de achterliggende gedachte. We vragen een responsabilisering en een mentaliteitsverandering vanwege de gehandicapten. Ze moeten zelf oordelen of ze een afstand te voet kunnen afleggen en de plaats kunnen vrijlaten voor een persoon die dit niet kan. We doen een beroep op hun solidariteitsgevoel. De term gratis neigt natuurlijk naar populisme en niet naar responsabilisering. Ook moeten we ervoor waken dat we de zaken niet verwarren. Het gaat hier enerzijds, om parkeerplaatsen die normaliter moeten worden aangekocht en waarop gehandicapten gratis recht hebben en anderzijds, om parkeerplaatsen die speciaal worden gereser-

**Luc Goutry**

veerd voor houders van een kaart. Ook die laatste plaatsen zijn niet onbelangrijk; heel wat gemeenten hebben inspanningen gedaan en ik merk dat dit voor veel personen een oplossing biedt. Bovendien vereisen deze plaatsen een aangepaste infrastructuur. Personen in een rolstoel die zich met de auto verplaatsen hebben heel wat meer ruimte nodig om de deur van de auto te openen. Ik vraag de commissie zich dan ook over dit thema te buigen.

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

L'incident est clos.

**Samengevoegde interpellaties van :**

- mevrouw **Annemie Van de Casteele tot de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de transfers in de ziekteverzekering ten gevolge van de financiering van bedden van intensieve aard"** (nr. 97)

- de heer **Jaak Van den Broeck tot de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "het overblijven van de miljardentransfers van Noord naar Zuid via de financiering van intensieve zorg"** (nr. 113)

**Interpellations jointes de :**

- **Mme Annemie Van de Casteele au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les transferts qui s'opèrent dans le cadre de l'assurance maladie en raison du mode de financement des lits intensifs"** (n° 97)

- **M. Jaak Van den Broeck au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la persistance du transfert de plusieurs milliards entre le Nord et le Sud par le biais du financement des soins intensifs"** (n° 113)

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

Mevrouw **Annemie Van de Casteele (VU&ID)** : Mijnheer de voorzitter, wij hebben reeds enkele keren gesproken over de financiering van de ziekenhuizen. Dit is een ingewikkelde materie. Er is eveneens al herhaaldelijk gesproken over het rapport-Jadot. Ik heb u trouwens reeds gevraagd ervoor te zorgen dat de commissie het vierde rapport van de heer Jadot zo vlug mogelijk kan bespreken.

De **voorzitter** : Wij hebben dienaangaande reeds navraag gedaan. Dit punt zal op de agenda worden geplaatst.

Mevrouw **Annemie Van de Casteele (VU&ID)** : Het wordt stilaan een traditie zich eerst tot de pers te richten en pas daarna tot het parlement. Wij betreuren dit uiteraard.

Blijkbaar ligt de oorzaak voor de scheeftrekkingen in de ziekteverzekering nog steeds bij de ziekenhuizen. De ziekenhuizen slorpen een groot deel van het budget op.

Ik heb reeds gezegd dat dit een ingewikkelde materie is. In november 1997 heb ik de vorige minister van Sociale Zaken, mevrouw de Galan, geïnterpelleerd over de transfers ten gevolge van de financiering van bedden van intensieve aard. Twee artsen die op basis van hun onderzoek een studie hadden gepubliceerd, waren toen immers tot de vaststelling gekomen dat Vlaamse ziekenhuizen in vergelijking met Waalse en Brusselse ziekenhuizen slechts een relatief klein deel kregen van de kredieten voor de financiering van bedden van intensieve aard. De aanpassing van het financieringssysteem had tot doel de activiteit en de zorg te financieren in plaats van de bedden. In het verleden hebben wij onder meer ook vragen gesteld over de pathologiefinanciering omdat het nieuwe financieringssysteem op basis van de Pal-Nal ook aanleiding gaf tot scheeftrekkingen. Wat de financiering van de intensieve bedden betreft, zijn er nieuwe cijfers gepubliceerd. Dit is op een kleinere schaal gebeurd omdat het zeer lang duurt vooraleer de verpleegdagprijs is berekend. In 1997 ging het over scheeftrekkingen op basis van cijfers van 1995. De minister heeft toen toegegeven dat er weliswaar een scheeftrekking bestond, maar dat er in Vlaanderen een inhaalbeweging kon worden vastgesteld.

Kan de minister mij op basis van de verpleegdagprijs 1998 een overzicht geven van de percentages Vlaamse, Waalse en Brusselse ziekenhuizen die inzake de intensieve zorg in het deciel 7 of hoger vallen ? De ziekenhuizen die in dit deciel vallen, hebben immers een hoger percentage bedden van intensieve aard en beschikken dus ook over een hoger percentage aan financiële middelen. Tussen de ziekenhuizen kunnen inzake de financiering dus aanzienlijke verschillen bestaan.

Deze informatie verschaft ons een beter inzicht in de financiële kant van de zaak en toont aan of er nog steeds scheeftrekkingen bestaan. Deze gegevens kunnen dan worden vergeleken met de cijfers die wij in 1997 van mevrouw de Galan hebben gekregen. Naar aanleiding van onze interpellatie heeft zij toen een aanpassing van het financieringssysteem aangekondigd. Dit is inmiddels gebeurd. Men baseert zich niet meer uitsluitend op de nomenclatuur van de intensieve prestaties; er wordt nu ook rekening gehouden met de minimale verpleegkundige gegevens omdat zij een correcter beeld van de realiteit geven. Dit blijkt echter niet uit het onderzoek van de twee artsen, waarnaar ik reeds heb verwezen. De bijkomende parameters zijn geen garantie voor het corrigeren van de scheeftrekkingen. Volgens deze artsen heeft de administratie intussen ook ingezien dat het hele systeem hopeloos ingewikkeld is geworden en geen

### Annemie Van de Castele

garantie biedt op objectiviteit. Wij hebben overigens in andere interpellaties opgemerkt dat de ziekenhuizen op een creatieve manier omspringen met de nomenclatuur. Ook hierdoor wordt een vertekend beeld gecreëerd.

Is de minister van oordeel dat het creatieve gebruik van de nomenclatuur een invloed heeft op het ontstaan van scheefftrekkingen in de financiering? Heeft de minister de administratie opgedragen om dit na te gaan? Heeft de administratie reeds adviezen geformuleerd? Is de minister van plan het financieringssysteem opnieuw aan te passen en transparanter te maken ten einde ervoor te zorgen dat de middelen op een objectieve manier worden verdeeld? Iedereen is uiteraard bezorgd over de financiering van de intensieve zorg. Verpleegkundigen moeten beschikbaar zijn op de plaats waar zij nodig zijn. Er zijn geruchten dat de personen op het kabinet die zich met de financiering bezighouden, tegelijkertijd betrokken partij zijn omdat zij deel hebben uitgemaakt van de directie van ziekenhuizen en dus zeer goed op de hoogte zijn van het systeem. Daarnaast hopen velen dat de nieuwe regering met haar Vlaamse minister van Sociale Zaken eindelijk het nodige zal doen om definitief een einde te maken aan de transfers.

**De voorzitter** : De heer Jaak Van den Broeck heeft het woord.

De heer **Jaak Van den Broeck** (Vlaams Blok) : Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, u stamt af uit wat men een doktersfamilie kan noemen. Bijgevolg weet u zeer goed waar het schoentje knelt. Ik zou eigenlijk in het meervoud moeten spreken, want er is wel meer dan één schoentje dat knelt. Het is niet de enige scheefftrekking of onrechtvaardigheid in het systeem van de sociale zekerheid.

Ondanks wijzigingen op een aantal punten, blijft de financieringswijze voor intensieve zorg zo lek als een zeef. Dat de wijzigingen geen verbeteringen zijn, bewijzen de cijfers uit een recent en representatief onderzoek nogmaals. Op 8 oktober werden deze cijfers gepubliceerd in de Artsenkrant en daaruit blijkt duidelijk dat de miljardentransfers voortgaan.

Mijnheer de minister, u kunt uiteraard deze cijfers betwisten of eventueel loochenen dat hieraan een communautair aspect is verbonden, zoals uw voorgangster, mevrouw De Galan, dit steevast deed. Ze kon natuurlijk niet om de cijfers heen. Feiten zijn gelukkig nog altijd sterker dan argumenten. Het ergste evenwel is dat de toestand sinds 1995 nagenoeg onveranderd is gebleven en dat de ongelijkheid eigenlijk exact dezelfde blijft.

Ook de werkgroep reanimatie van de administratie Volksgezondheid kwam - nu pas - tot de conclusie dat de methodologie fout zit. Als gevolg daarvan gaan de Waalse en Brusselse ziekenhuizen voort met zichzelf grondig te reanimeren ten nadele van Vlaanderen.

Voor de concrete vragen sluit ik mij aan bij mevrouw Van de Castele. Mijnheer de minister, tevens vernam ik graag wanneer en hoe u de door de regering beloofde transparantie en het zorgvuldig bestuur concreet in praktijk zult brengen? Zou het niet eerlijker zijn om op basis van duidelijke criteria een verdeling tussen de regio's vast te leggen?

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

Minister **Frank Vandenbroucke** : Mijnheer de voorzitter, ik wil er eerst aan herinneren dat het niet gaat om de financiering van de intensieve zorg, maar wel degelijk over bedden met een intensief karakter. Het gaat erom de intensiteit van de zorg te meten, niet enkel in de intensieve zorg maar ook wat het geheel van de chirurgische, medische en psychiatrische bedden van een ziekenhuis betreft. Dit gebeurt via twee parameters : de ZIV-nomenclatuur, enerzijds en de minimale verpleegkundige gegevens, anderzijds.

Op basis van de nomenclatuur stelt men een eerste klassemment op volgens de stijgende waarde van de reanimatieprestaties toegediend aan de gehospitaliseerde patiënten in de diensten C, D, E en G. Per bed worden een aantal punten toegekend die worden in aanmerking genomen ten belope van 90%.

Op basis van de MVG-score - MVG staat voor minimale verpleegkundige gegevens - wordt een tweede klassemment opgesteld volgens stijgende waarde van de score.

Het toegekend aantal punten per bed is identiek aan deze van het eerste klassemment, maar wordt enkel voor 10% in aanmerking genomen.

Bij de invoering van dit systeem in 1991 waren de reanimatieprestaties immers de enige beschikbare parameter. Dit is geen argument maar een beetje een excuus voor de praktijk in het verleden.

Met de bedoeling het systeem te verbeteren heeft mijn voorgangster verschillende maatregelen genomen.

Ten eerste werd een tweede parameter, de minimale verpleegkundige gegevens, ingevoerd.

Ten tweede, er werd een studie gefinancierd die zal toelaten nieuwe parameters op te stellen om de activiteit van de bedden intensieve zorg beter af te bakenen. Deze studie moet uitmonden in een definitief verslag in het eerste semester van 2000. De verspreiding van de resultaten naar alle ziekenhuizen en de registratie van de definitieve parameters zou van dan af kunnen beginnen.

### Frank Vandenbroucke

Het onderzoek van de verkregen resultaten en hun gebruik en financiering kunnen volgens mijn administratie pas binnen enkele jaren worden verwacht, wat mij zeer ongeduldig maakt. Ik had dit graag zo snel mogelijk geoptimaliseerd, maar er is nog een hele weg af te leggen.

Ten derde, voor de ziekenhuizen die het voordeel van de bijkomende punten willen behouden, heeft mijn voorangster de verplichting opgelegd om deel te nemen aan een evaluatieprogramma van de reanimatieprestaties, georganiseerd door de overlegstructuur tussen de ziekenhuisbeheerders, de geneesheren en de verzekeringsorganismen. Deze evaluatie is momenteel aan de gang. Het is een mechanisme waarin ik sterk geloof.

Bovendien heeft de afdeling financiering van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen in zijn advies van 30 september 1999 gepreciseerd dat de toekenning van bijkomende punten voor bedden met intensief karakter de mate van intensiteit van de zorg in een ziekenhuis moet weergeven. De afdeling financiering stelt voor dat het gewicht van de parameter opgesteld op basis van de minimale verpleegkundige gegevens wordt verhoogd tot 20% ten koste van de reanimatieprestaties die hun gewicht tot 80% zullen zien terugvallen.

Tegelijkertijd stelt de afdeling een berekening voor op basis van de gemiddelden van de gegevens voor 1995, 1996 en 1997, teneinde een zekere stabiliteit in de toekenning van decielen op basis van de prestaties te verkrijgen.

De financiering van het aantal bedden van de erkende intensieve-zorgfunctie moet worden verzekerd en in het kader van de financiering 2000 wil ik alleszins die voorstellen overnemen.

Ik zal u nog enkele cijfers geven uit 1995 in verband met de bedragen voor de reanimatiegegevens : voor Brussel komt dit afgerond op 199 miljoen of 5,84%, voor Vlaanderen op 1 911 miljoen of 56,21% en voor Wallonië op 1 290 miljoen of 37,95%.

Wat de verdeling van de bijkomende punten voor de bedden met een intensief karakter betreft, had Brussel 408,27 punten of 5,19%, Vlaanderen 4 417 punten of 56,10% en Wallonië 3 046,94 of 38,71%.

De financiële weerslag van het geheel is de volgende : Brussel krijgt 256,6 miljoen of 5,19%, Vlaanderen 7,776 miljard of 56,10% en Wallonië 1,915 miljard of 38,71%.

De verdeling van het definitieve budget B2, waarvan de financiering van de bedden met een intensief karakter een onderdeel uitmaakt is de volgende : Brussel krijgt 4,257 miljard of 6,92%, Vlaanderen 35,516 miljard of 57,71% en Wallonië 21,771 miljard of 35,37%. Ik zal u de tabellen overhandigen.

U hebt een aantal belangrijke beleidsvragen gesteld over het oneigenlijk gebruik en misbruik van de nomenclatuur en de transparantie in het algemeen.

Mijnheer de voorzitter, ik stel voor deze materie grondiger te bespreken naar aanleiding van de bespreking van de beleidsnota. De problematiek van het oneigenlijk gebruik van nomenclatuur moet in zijn geheel worden bekeken. De huidige nomenclatuur is op vele plaatsen niet meer in overeenstemming met de realiteit van de zorgverstrekking. Er is ook de complexiteit en de ondoorzichtigheid van het systeem. Soms is het verband tussen de reële kostprijs van de prestatie en het tarief onduidelijk. Er is een onevenwicht tussen de intellectuele en de technische prestaties. Sommige prestaties zijn obsoleet geworden en andere nieuwe zorgnormen vinden dan weer geen weerslag in de nomenclatuur.

Een medische en economische doorlichting van de bestaande nomenclatuur en het nemen van de gepaste maatregelen zijn volgens mij een absolute noodzaak. Ik wens een meer eenvoudig en aan de evoluerende medische praktijkvoering aangepast systeem te realiseren.

De nomenclatuur kan worden vereenvoudigd, bijvoorbeeld door het groeperen van samenhangende verstrekkingen per pathologie, het opsporen en vervolgens schrappen of aanpassen van obsoleete nummers. Nieuwe prestaties en technieken moeten worden geëvalueerd. Tarieven van prestaties moeten worden herzien overeenkomstig hun actuele en verantwoorde kosten. Ik zal kortelings het kader creëren binnen de wetenschappelijke raad van het RIZIV om de doorlichting van de nomenclatuur te operationaliseren. Ik ben daarmee bezig. Bij de bespreking van de beleidsnota zullen wij hierop dieper kunnen ingaan, want dat is van wezenlijk belang.

Wat het element transparantie van de ziekenhuisfinanciering betreft, wens ik te komen tot een systematische koppeling van de minimale klinische gegevens met de factureringsgegevens. Ik denk aan een beveiligde transparantie. Er kunnen problemen zijn met de privacy, maar als de privacy van de patiënten goed bewaakt is, wens ik die gegevens per ziekenhuis bekend te maken, wat een grote verandering zal teweegbrengen.

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

Mevrouw **Annemie Van de Casteele** (VU&ID) : Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, het zou mij inderdaad genoeg doen uw cijfers op papier te krijgen. Ik betreur wel dat u andere cijfers geeft dan de gevraagde. Ik had gevraagd naar het percentage van ziekenhuizen dat in het deciel 7 en hoger valt. Mevrouw De Galan gaf ons de cijfers voor de financiering van 1997. Ik zou er graag

### Annemie Van de Castele

meer recente cijfers naastleggen om de evolutie van dat systeem te kunnen nagaan. Misschien kunt u ons die cijfers alsnog schriftelijk bezorgen, want zonder deze cijfers vergelijken wij appels met citroenen en dat is toch niet de bedoeling.

Mijnheer de minister, ik zal u het antwoord geven dat de minister toen verstrekke. De cijfers die u in uw antwoord hebt gegeven zal ik rustig bekijken om na te gaan welke conclusies eruit kunnen worden getrokken.

Mijnheer de minister, u hebt een aantal punten aangehaald die mij enigszins verontrusten. U haalt een studie aan. Het is de zoveelste in rij en u zegt zelf dat het een hele tijd zal duren vooraleer de resultaten ervan mogen worden verwacht. Ondertussen zult u, hoop ik althans, toch een aantal andere maatregelen nemen en zal die studie overbodig worden.

U gaf mij geen antwoord over wat de administratie zelf daarover heeft gezegd. Uw administratie kent waarschijnlijk als enige in dit land die problematiek goed. De twee artsen die de cijfers hebben gepubliceerd, zeggen dat ze door de administratie worden bijgetreden en dat ze gelijk krijgen in hun stelling dat de huidige methodologie verkeerd in elkaar zit. Kunt u deze stelling al dan niet bevestigen of moet u zich hierover nog bevragen ?

Mijnheer de minister, u zegt een evaluatieprogramma te willen opstarten op basis van de cijfers van de reanimatieprestaties van de verschillende ziekenhuizen. Dit is vergelijkbaar met een peer review tussen andere zorgverstrekkers. Het is te hopen dat uit die vergelijking conclusies kunnen worden getrokken. Zij die het goed doen kunnen worden beloond, de anderen worden bestraft. In ieder geval, nadat conclusies werden getrokken moeten de gepaste maatregelen worden genomen.

Mijnheer de minister, u zegt dat de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen heeft voorgesteld om in de toekomst het gewicht van de minimale verpleegkundige gegevens zwaarder te laten wegen tot 20% ten opzichte van de verstrekkingen aan 80%. Wat is dan de huidige verdeelsleutel ?

Minister **Frank Vandenbroucke** : Die is 90-10. Ik beschouw het voorstel van de Nationale Raad als een minimale benadering. Ik ben er niet zeker van dat het beleid zich daartoe moet beperken. De vraag rijst hoeveel dat bijdraagt aan dat probleem. Volgens mij is het nodig een zeer goede oefening peer review rond de reanimatie zelf te doen, een oefening met gevolgen.

Ook is een transparantie van het geheel van de ziekenhuisfinanciering per ziekenhuis nodig. Ik heb met enige voorzichtigheid verwezen naar het advies van de afdeling financiering van de Nationale Raad, want als men de cijfers bekijkt, weet ik ook niet of dat voorstel zo doorslaggevend zal zijn.

Mevrouw **Annemie Van de Castele** (VU&ID) : Ik uit dezelfde vrees, mijnheer de minister. U zult zich hiervoor moeten baseren op de meest recente cijfers. U hebt een vergelijkingspunt op het moment dat er nog geen minimale verpleegkundige gegevens waren. Als die 10% erbij komt, moeten wij nagaan of er een lichte verbetering optreedt of niet. Als er toch een lichte verbetering kan worden vastgesteld, dan lijkt het mij logisch dat de minimale verpleegkundige gegevens zwaarder doorwegen dan met 20%.

Mijnheer de minister, ik ben verontrust over uw voorstel om in de toekomst de gemiddelden van 1996, 1997 en 1998 te gebruiken. Wij stellen immers vast dat de scheefftrekkingen precies uit die jaren dateren. De gemiddelden van die jaren als basis gebruiken, betekent het verankeren van de scheefftrekkingen in de toekomst. Dat kan toch niet de bedoeling zijn.

Mochten in de cijfers van 1996, 1997 en 1998 fouten of scheefftrekkingen worden vastgesteld, dan is er een reden te meer om naar een nieuw systeem over te schakelen. Men mag zeker geen rekening houden met gemiddelden die gebaseerd zijn op scheefftrekkingen.

Mijnheer de minister, ik kan u alleen maar steunen als u zegt dat voor het oneigenlijk gebruik van de nomenclatuur zo snel mogelijk maatregelen dienen te worden genomen. U wenst de gegevens aan mekaar te koppelen. Ook wij zijn de mening toegedaan dat dit zo snel mogelijk moet gebeuren. U weet dat ik vrees dat het nog een hele tijd zal duren vooraleer dit kan worden gerealiseerd.

**De voorzitter** : De heer Jaak Van den Broeck heeft het woord.

De heer **Jaak Van den Broeck** (Vlaams Blok) : Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, ik dank u voor uw antwoord. Net als collega Van de Castele vrees ik evenwel dat het nog jaren gaat duren vooraleer de situatie zal zijn rechtgezet. Ik stel ook vast dat de cijfers die u citeerde nogal sterk afwijken van degene die werden gepubliceerd in de Artsenkrant.

Het verheugt mij dat u de transparantie wil versterken. Als men nu bepaalde zaken te weten wil komen, schert men immers te pas en - voornamelijk - te onpas met het medische geheim. Ik zal het sterk appreciëren als dat kan worden verholpen in de nabije toekomst.

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

De heer **Luc Goutry** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, ik wil even kort reageren op het tweede gedeelte van uw antwoord, wat mijns inziens van wezenlijk belang is. Reeds in 1974 werd in het rapport-Petit gezegd dat de nomenclatuur een wildgroei was geworden. Er werden steeds maar elementen aan toe-



**Luc Goutry**

gevoegd, tot het was uitgegroeid tot een volkomen ondoorzichtig kluwen dat zeer prestatiegebonden is en dat niet is gericht op de behoeften, maar op het aanbod. Reeds geruime tijd vragen wij daaromtrent een debat. Dit debat moet niet alleen gaan over de nomenclatuur - dat is immers het middel om de prestaties te meten - maar ook over de behoeften, over de vraag hoe wij door bepaalde ingrepen of technieken antwoorden kunnen bieden en hoe we deze antwoorden kunnen coderen, wat de nomenclatuur is. Ik ben het dus volkomen met u eens dat daaromtrent een debat moet worden gevoerd. Ik hoop dat het snel kan gebeuren, maar wij mogen er ons niet te vlug van af maken. In Nederland - ik denk met name aan het rapport-Dunning - heeft men daaraan heel veel tijd besteed. Hoewel het resultaat misschien mager was, zijn daar sindsdien toch vrij spectaculaire ingrepen gebeurd.

Een discussie hierover is de enige manier om in de toekomst tot een redelijke en evenwichtige begroting inzake het RIZIV te kunnen komen. Het zal geen gemakkelijke oefening worden, maar ik ben bereid om samen met u aan dit debat mee te werken.

**Le président** : La parole est à M. Jean-Marc Delizée.

**M. Jean-Marc Delizée (PS)** : Monsieur le président, la question des transferts est récurrente au sein de cette assemblée depuis de nombreuses années et on en parlera sans doute encore longtemps.

Il y a plusieurs façons d'aborder la question. On a tendance, aujourd'hui, à considérer un secteur ou un sous-secteur, à l'analyser et à tirer des conclusions. Ou alors on aborde la question de manière plus générale. Il me semble que cette dernière manière de procéder est préférable et qu'il faut le faire avec toute l'objectivité requise.

On nous annonce un quatrième rapport Jadot. Nous en prendrons connaissance et nous essaierons de l'analyser. Nous devrions ensuite avoir une discussion sans tabous. Je ne crains pas la transparence. Celle-ci est préférable à l'opacité, source de raccourcis, de slogans et d'idées simplistes. Mme Van de Castele a dit très justement que le dossier des hôpitaux est un dossier complexe. Il n'y a pas de réponse simpliste dans un dossier complexe.

Si nous entamons le débat par un secteur particulier, je ne vous interrogerai pas sur l'explosion des coûts dans le domaine des soins à domicile dans tel arrondissement ou dans telle région. Je trouve que cela n'a pas de sens, il vaut mieux examiner le secteur de manière globale.

Par ailleurs, je voudrais dénoncer le concept du fétichisme égalitaire. Cette notion est en effet contraire par nature à l'idée même de solidarité de notre sécurité sociale. Il n'y a pas de solidarité sans transfert. Nous

n'allons pas commencer à faire des comparaisons et constater que, dans telle région, tel arrondissement ou tel secteur, les dépenses sont plus élevées que dans tel autre arrondissement. Je suppose que demain, les habitants du Limbourg ne vont pas se plaindre parce qu'ils auront par exemple moins de dépenses en soins de santé que ceux de Flandre occidentale.

Le dernier rapport Jadot, discuté au sein de notre commission en 1996, a montré que s'il y avait des transferts dans certaines régions, ceux-ci étaient largement objectivés. Il a aussi indiqué que s'il y avait des différences entre le Nord et le Sud, les différences étaient plus marquées entre l'Est et l'Ouest du pays. Ce serait à l'Est que l'assurance maladie coûterait le moins et ce serait à l'Ouest que les dépenses de santé seraient les plus élevées.

Je ne souhaite pas entrer dans ce type de débat car la solidarité doit jouer. Néanmoins, il faudra que notre analyse indique s'il y a des problèmes. Je plaide pour la transparence dans le débat. Pour expliquer les écarts de consommation médicale entre arrondissements ou régions, il faut intégrer un certain nombre de facteurs : facteur de morbidité, facteurs socio-économiques, etc.

J'ai le sentiment que, depuis plusieurs années, on va dans le sens de la transparence. Il y a eu les rapports Jadot. Il y a eu des études complémentaires. Au fil des années, on affine les éléments statistiques ainsi que l'outil d'analyse de notre système de sécurité sociale. C'est la bonne direction.

Le rapport Jadot de 1994 avait mis en évidence la nécessité de dépasser le stade d'une vision réductrice qui n'envisagerait l'application uniforme de la législation que sous l'angle des corrections à apporter pour gommer purement et simplement les écarts existants. Une étude complémentaire de l'ULB et de la KUL, intégrée au rapport Jadot 1995, répond à ce souci : mesurer la consommation théorique sur base de facteurs objectifs. Cette étude commune des deux universités a permis de mettre en lumière l'impact d'une série de facteurs explicatifs de la consommation médicale en suivant une démarche qui s'apparente fort à celle développée en matière de responsabilisation des organismes assureurs. Elle fournit une information substantielle qui relativise les constats d'écarts formulés de manière peu différenciée au départ des données brutes que constituent les coûts moyens calculés sur l'ensemble de la population.

Pour moi, le mythe s'oppose à la réalité. Selon notre point de vue, l'ensemble de la sécurité sociale de notre pays doit rester fondé sur un principe de solidarité. Ce système a d'ailleurs fait ses preuves et d'emblée, on ne doit pas le qualifier de manière caricaturale ni sur base de calculs d'apothicaires.

De **voorzitter** : Mijnheer Delizée, ik dank u. Dit bewijst nogmaals dat wij het rapport-Jadot ter hand zullen moeten nemen. Ik heb aan de secretaris de opdracht gegeven om het document op te vragen. Men heeft ons immers beloofd dat het klaar zou zijn.

De minister heeft het woord.

Minister **Frank Vandenbroucke** : Mijnheer de voorzitter, er is een klein misverstand. Naar mijn weten is er enkel een informeel "lek" geweest. Er is nog geen officieel rapport. Het moet nog door de Algemene Raad worden goedgekeurd.

De **voorzitter** : Toch werd ons gezegd dat het formele rapport binnen de kortste tijd klaar zou zijn. Vandaar dat ik, naar aanleiding van de uiteenzetting van daarnet en de tussenkomst van de heer Delizée, aan de secretaris heb gevraagd na te gaan hoe de stand van zaken is, zodat wij dit punt kunnen agenderen.

Tot besluit van deze bespreking werden volgende moties ingediend.

En conclusion de cette discussion, des motions ont été déposées.

Een eerste motie van aanbeveling werd ingediend door de heren Guy D'haeseleer en Jaak Van den Broeck en luidt als volgt :

"De Kamer, gehoord de interpellaties van mevrouw Annemie Van de Casteele en de heer Jaak Van den Broeck

en het antwoord van de minister van Sociale Zaken en Pensioenen, vraagt de regering :

- dringende maatregelen te nemen om een einde te stellen aan de miljardentransfers van Vlaanderen naar Wallonië in het algemeen, en deze in het kader van de financiering van de bedden van intensieve zorg in het bijzonder;

- de nodige voorbereidingen te treffen om de sociale zekerheid te defederaliseren."

Une première motion de recommandation a été déposée par MM. Guy D'haeseleer et Jaak Van den Broeck et est libellée comme suit :

"La Chambre, ayant entendu les interpellations de Mme Annemie Van de Casteele et M. Jaak Van den Broeck

et la réponse du ministre des Affaires sociales et des Pensions, invite le gouvernement :

- à prendre des mesures urgentes pour mettre fin aux transferts de milliards de la Flandre vers la Wallonie en général, et de ceux qui s'opèrent dans le cadre du financement des lits intensifs en particulier;

- à entamer les préparatifs en vue de la défédéralisation de la sécurité sociale."

Een tweede motie van aanbeveling werd ingediend door mevrouw Annemie Van de Casteele en luidt als volgt :

"De Kamer, gehoord de interpellaties van mevrouw Annemie Van de Casteele en de heer Jaak Van den Broeck

en het antwoord van de minister van Sociale Zaken en Pensioenen, - stelt vast dat elke poging om de financiering van de ziekenhuizen aan te passen aanleiding geeft tot nieuwe scheeftrekkingen;

- vraagt de regering de niet-objectiveerbare verschillen in de ziekteverzekering en het oneigenlijk gebruik van de nomenclatuur in ziekenhuizen onverwijld weg te werken en de ziekenhuisfinanciering transparant te maken en de enige structurele hervorming voor te bereiden om deze transfers definitief weg te werken met name de overdracht van de gezondheidszorgen en de ziekteverzekering naar de gemeenschappen."

Une seconde motion de recommandation a été déposée par Mme Annemie Van de Casteele et est libellée comme suit :

"La Chambre, ayant entendu les interpellations de Mme Annemie Van de Casteele et M. Jaak Van den Broeck

et la réponse du ministre des Affaires sociales et des Pensions, - constate que toute tentative d'adapter le financement des hôpitaux génère de nouvelles distorsions;

- invite le gouvernement à mettre fin au plus tôt aux différences non objectivables dans l'assurance maladie et l'utilisation abusive de la nomenclature dans les hôpitaux, à rendre le financement des hôpitaux plus transparent et à préparer la seule réforme structurelle susceptible de mettre définitivement fin à ces transferts, à savoir le transfert aux Communautés des soins de santé et de l'assurance maladie."

Een eenvoudige motie werd ingediend door de heren Filip Anthuenis, Joos Wauters, Jan Peeters, Jean-Marc Delizée en Bruno Van Grootenbrulle.

Une motion pure et simple a été déposée par MM. Filip Anthuenis, Joos Wauters, Jan Peeters, Jean-Marc Delizée et Bruno Van Grootenbrulle.

Over de moties zal later worden gestemd. De bespreking is gesloten.

Le vote sur les motions aura lieu ultérieurement. La discussion est close.

**Samengevoegde interpellatie en mondelinge vragen van :**

- de heer Luc Goutry tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu en tot de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "het chronisch vermoedheidssyndroom" (nr. 109)

- mevrouw Annemie Van de Casteele aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "het chronisch vermoedheidssyndroom" (nr. 294)

- de heer Jan Peeters aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "het chronisch vermoedheidssyndroom en de administratieve gezondheidsdienst" (nr. 373)

(Het antwoord zal worden verstrekt door de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu en door de minister van Sociale Zaken en Pensioenen)

**Interpellation et questions orales jointes de :**

- M. Luc Goutry à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement et au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "le syndrome de fatigue chronique" (n° 109)

- Mme Annemie Van de Casteele au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "le syndrome de fatigue chronique" (n° 294)

- M. Jan Peeters à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "le syndrome de fatigue chronique et le service de santé administratif" (n° 373)

(La réponse sera donnée par la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement et par le ministre des Affaires sociales et des Pensions)

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

De heer **Luc Goutry** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, mijnheer de minister, er zijn twee aspecten aan mijn vraag verbonden : een informatief gedeelte en een principiële aspect. Gezien de politieke draagwijdte van het fenomeen, wenste ik er een interpellatie aan vast te knopen.

Wij delen uiteraard uw bezorgdheid ten aanzien van de patiënten met een chronisch vermoeidheidssyndroom. Zelf ken ik mensen die ermee geconfronteerd worden. We hebben hierover in het verleden reeds vragen gesteld. De CVP heeft op haar congres in 1997 een actualiteitsmotie gestemd en een werkgroep opgericht. Toen was dit fenomeen nog vrij nieuw en was er wetenschappelijk niet veel over gekend. Zelfs nu bestaat er nog verwarring over. Er wordt wel over gesproken, maar het

klinisch onderzoek is nog erg accuraat. Ik wens dus duidelijkheid omtrent het belang van de zaak en wens te wijzen op de hoogdringendheid om er iets aan te doen.

Wat de methode betreft waarmee dit probleem werd aangepakt, rijzen vragen. De aanleiding is de vergadering die betrokkenen over het onderwerp hielden en de actie met motoren die in Oostende plaatsvond. U was daar aanwezig samen met de heer Vande Lanotte. Uw optreden heeft me verwonderd. Het is enigszins misleidend en kan de indruk wekken dat u de zaak wenst op te lossen, maar het is niet duidelijk wat u precies wenst te ondernemen. De betrokkenen verkeren hierover in onzekerheid en stellen mij voortdurend vragen. Er werden blijkbaar verwachtingen gecreëerd. Het aantal mensen dat lijdt aan dit syndroom groeit voortdurend aan. Ik heb vernomen dat veel mensen aangenaam verrast zijn met het feit dat u naar hen luisterde; ze hopen dat op zijn minst de kosten die aan hun ziekte zijn verbonden, zullen worden terugbetaald. Ik haal het voorbeeld aan van een jongen van zeventien, die in mijn streek woont en vanwege het chronisch vermoeidheidssyndroom niet meer naar school kan gaan. Hij ondergaat hiervoor een behandeling in Amerika. Deze behandeling kost 1,5 miljoen frank. Om dit te bekostigen, worden allerlei benefietacties op het getouw gezet. De ouders kwamen me opzoeken en reageerden met een zekere boosheid dat er niets werd gedaan en dat minister van Sociale Zaken Vandebroucke dit zou oplossen.

Ik waarschuw u voor de valse hoop en de verwachtingen die deze mensen koesteren. Ik vermoed dat dit niet uw bedoeling is.

Welke concrete acties wilt u ondernemen ?

U zei allereerst dat het wetenschappelijk onderzoek moet worden voortgezet. Iedereen is het daarmee eens. Er bestaat op dat vlak een grote lacune. Het fenomeen dient zich slechts recent aan. Vroeger stelde men de diagnose niet. Er bestond een strekking die de oorzaak in de psychosomatische richting zocht. Nu ontdekt men blijkbaar organische oorzaken. Het wetenschappelijk onderzoek moet wel degelijk worden gesteund. Concreet sprak u in dit verband over het oprichten van referentiecentra. Referentiecentra zijn geen behandelcentra. Veel mensen denken dat ze terecht kunnen in zulk een centrum. Het is belangrijk duidelijkheid te scheppen.

Het tweede punt dat u aanraakt is het reïntegratieprobleem of hoe deze mensen opnieuw in hun functie, geheel of gedeeltelijk, kunnen worden geïntegreerd. We noemen dit progressieve tewerkstelling. Met de goedkeuring van de adviserende geneesheer kan iemand inderdaad gedeeltelijk weer aan het werk worden gezet. Dit is een zeer interessante denkpiste die navolging verdient. Ik stel vast dat er niet veel problemen rijzen vanuit de hoek van de ziekteverzekering, maar veeleer vanuit de

### Luc Goutry

hoek van de werkgevers. Gisterenavond zei een drukker met rugklachten mij dat hij van de medisch adviseur progressief weer aan het werk mocht. De arbeid die hij vroeger verrichtte, kan hij niet meer aan, maar de werkgever heeft geen ander werk voor hem in petto. Die man komt automatisch in de werkloosheid terecht. De ziekteverzekering in de mogelijkheid stellen om een cumulatie in te voeren tussen ziekte-uitkering en loon is niet voldoende. De werkgevers moeten worden overtuigd en terdege ingelicht om mensen progressief weer aan het arbeidsproces te laten deelnemen.

Ik wens uw antwoord hierop te kennen.

Het derde punt betreft de kosten van de behandeling. Uw standpunt in de pers was niet duidelijk. De verwachtingen van de betrokkenen zijn op dat punt het hoogst gespannen. Men vindt het uiteraard belangrijk dat er aan wetenschappelijk onderzoek wordt gedaan en een progressieve tewerkstelling mogelijk wordt. Maar de kostprijs blijft een heet hangijzer. De geneesmiddelen die ze moeten nemen, zoals Amplegen of andere, zijn erg kostelijk. Men wil duidelijkheid of hier financiële tussenkomst in het vooruitzicht wordt gesteld.

Het vierde punt betreft de erkenning. Ik citeer de pers: 'De overheid neemt het chronisch vermoeidheidssyndroom ernstig'. 'Chronisch vermoeidheidssyndroom erkend.' Ik wijs nogmaals op het belang van een correcte informatie.

Deze vraag is echt principieel. U hebt in een belangrijk budget voorzien voor de chronisch zieken en daar staan wij achter, maar wij willen wel duidelijke definities. Dat wordt echter een moeilijke discussie. Immers, het erkennen van het chronisch vermoeidheidssyndroom als een ziekte dwingt ons in de richting van een statische oplossing: men erkent de ziekte en stelt daar een aantal tegemoetkomingen tegenover, waarmee iedereen dan tevreden is. Ik zou dergelijke handelwijze echter betreuren. Een professor van Pellenberg die daar veel mee bezig is, heeft het in dit verband immers over "een ziekte die bij uitstek dient tot revalidatie". Dit behelst dus een dynamische aanpak en niet enige vorm van "installatie" van de ziekte in ons zorgsysteem, inclusief een aantal uitkeringen en voordelen, zonder dat er verder nog iets roert. Deze ziekte wil men dus eigenlijk actief aanpakken vanuit een invalshoek van revalidatie en dat is iets waarover ik graag uw mening zou horen.

Mijnheer de minister, wilt u mij concreet vermelden wat de aangekondigde maatregelen behelzen? Zo komt er toch een beetje duidelijkheid voor de patiënten. Kunt u ons ook meedelen op welke wijze dit zal gebeuren? Welke tijdsplanning werd hierop gezet? Welke procedure denkt u te zullen hanteren? Welke lijn zult u trekken inzake de andere chronische patiënten, waarvoor in een eerste fase reeds een miljard frank en in een volgende

fase misschien nog meer zal worden uitgetrokken? Trouwens, wat de chronische ziekten in het algemeen betreft, kunt u zich over afzienbare tijd verwachten aan een identieke principiële vraag als de huidige.

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

Mevrouw **Annemie Van de Casteele** (VU&ID): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, ik sluit mij graag aan bij de heer Goutry. Zowat elke partij heeft de problematiek van het chronisch vermoeidheidssyndroom in het verleden gevolgd. U weet dat er meer dan één organisatie is die specifiek met deze problematiek bezig is, wat tot enige concurrentie kan leiden. Het is goed dat u dat weet, want als u naar aanleiding van een actie van een vereniging een aantal maatregelen aankondigt, voelt een andere vereniging zich wellicht tekort gedaan. Ik weet niet hoe dit zuidelijk van de taalgrens georganiseerd is, maar alleszins langs Vlaamse kant zou het goed zijn beide verenigingen op dezelfde manier bij de problematiek te betrekken.

Mijnheer de minister, u hebt verwachtingen gecreëerd bij een aantal patiënten die in groepen zijn georganiseerd. Dat geldt niet enkel voor lijders aan het chronisch vermoeidheidssyndroom, maar ook voor diabetici en EB-patiënten om maar die te noemen. Overal waar u komt, waait er een nieuwe wind en koestert men grote verwachtingen over wat de regering zal doen. Daarvoor moeten echter de nodige middelen beschikbaar zijn en nu gezegd wordt dat deze problemen zullen worden aangepakt, rijst de vraag hoe hard u dit meent. Immers, een aantal van de door u vooropgestelde maatregelen werden reeds aangekondigd door uw voorganger, de heer Colla. Dat gebeurde redelijk recent, namelijk op een studiedag op 10 april 1999. Als men echter op een studiedag in april de oprichting van referentiecentra aankondigde en die aankondiging vandaag herhaalt als een nieuwe maatregel, kan men terecht de vraag stellen of er intussen wel iets is gebeurd. Misschien weet u meer hierover. Ook de beslissing om de Hoge Gezondheidsraad met een opdracht te belasten werd reeds door de heer Colla aangekondigd in april en ik durf veronderstellen dat die Hoge Gezondheidsraad dus ook al effectief hiermee bezig is geweest. Ik neem aan dat dit geen nieuw initiatief van u is; misschien heeft u de vraag opnieuw gesteld en aangedrongen op meer snelheid.

Wel nieuw is uw aankondiging dat deze mensen die door hun ziekte moeilijk voltijds kunnen werken, gemakkelijker zonder administratieve rompslomp en zonder verlies van financiële middelen deeltijds zullen kunnen werken.

Wat dat betreft sluit ik mij aan bij de vragen van de heer Goutry. De verwachtingen zijn immers hoog gespannen: men denkt dat er inderdaad een nieuw soort contracten zal worden opgemaakt, die dan heel soepel zullen zijn en

### Annemie Van de Casteele

aangepast aan het ziektebeeld van die patiënten. Ik vrees echter dat dit niet helemaal uw bedoeling is. In een aantal krantenartikels hebt u er immers naar verwezen dat u zich vooral richtte op het cumuleren van een arbeidsinkomen met een uitkering. Het is goed om hierover duidelijkheid te laten bestaan, want dergelijke maatregel geldt niet alleen voor de hier besproken doelgroep, maar is algemeen en zou voor heel wat mensen een oplossing kunnen bieden. Wij staan daar ook achter, maar duidelijkheid is nu dringend gewenst. Hetzelfde geldt voor de problematiek van de chronisch zieken in het algemeen. In het verleden hebben wij reeds herhaaldelijk gevraagd of men mensen met CVS als chronisch zieken kan bestempelen. Welke maatregelen zal men nu nemen? Er bestaat namelijk geen lijst met chronisch zieken. Hoe zult u die mensen geruststellen?

Ik heb ook een vraag inzake de bevoegdheid waar het de referentiecentra betreft. Ik werd er immers door iemand uit de Vlaamse administratie op gewezen dat erkenning van deze referentiecentra tot hun bevoegdheid behoort. Ik weet hoe complex de bevoegdheidsverdeling inzake gezondheidszorg is en hoe elastisch de interpretaties kunnen zijn. Ik neem echter aan dat ook u een standpunt hebt en ik zou graag vernemen wat nu juist uw bevoegdheid is. Zijn er hierover eventueel contacten geweest met uw evenknie op het Vlaamse niveau? Als het u allemaal menens is, zullen er ook middelen tegenover moeten worden gesteld. Ik weet dat de begroting binnenkort zal worden besproken, maar wil nu toch graag al enige duidelijkheid. U weet dat dit land ongeveer 15 000 mensen telt die aan CVS lijden, dus een budget om aan hun noden tegemoet te komen kan worden berekend. Men verwacht dit en ik zou graag de cijfers kennen.

De **voorzitter** : De heer Jan Peeters heeft het woord.

De heer **Jan Peeters** (SP) : Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, ik richt mij meer tot u omdat ik een bepaald aspect uit de hele CVS-problematiek wil belichten. Ik heb het dan over de progressieve werkhervatting, toegespitst op de federale ambtenaren, en de houding van de Administratieve Gezondheidsdienst (AGD). Ik verschil enigszins van mening met de heer Goutry : volgens hem zijn de controle-artsen of adviserende geneesheren daar steeds welwillender in, maar in feite zou het de werkgever zijn die in veel gevallen problemen maakt of blijft maken inzake de progressieve werkhervatting. In de particuliere sector zal dat in veel gevallen zo zijn, mijnheer Goutry, maar in de specifieke sector van de ambtenarij is de federale overheid zowel werkgever als scheidsrechter via de AGD. Dit zorgt voor specifieke problemen.

De door de regering aangekondigde initiatieven leiden ertoe dat in de medische wereld CVS steeds ernstiger wordt genomen. Al te vaak werd dit immers als psycho-

somatisch weggelachen. Het gaat dus de goede richting uit, maar toch zijn er nog een aantal problemen rond de AGD. Zeer belangrijk is de aankondiging dat er een grotere interne sensibilisering van de controle-artsen en behandelende geneesheren is inzake het ernstig nemen van arbeidsongeschiktheid ingevolge CVS. Reeds enige maanden poogt de regering in haar activeringsbeleid naar tewerkstelling om ook mensen die uit een situatie van arbeidsongeschiktheid komen, progressief aan het werk te stellen. Bij de rijksambtenaren bestaat er hiervoor een specifieke regeling, namelijk de verminderde prestaties wegens ziekte, volgens artikel 54 van het koninklijk besluit van 19 november 1998. Dit stelt dat na een periode van beschikbaarheid ambtenaren inderdaad gedurende een maand deeltijds werk kunnen doen in combinatie met een uitkering wegens arbeidsongeschiktheid, om tot progressieve werkhervatting te komen.

De periode van één maand is vrij restrictief, maar volgens de wet kan deze na advies en na beslissing van de behandelend geneesheer bij de AGD, in feite tot in het oneindige worden verlengd.

Eigenlijk werd het model van progressieve werkhervatting reeds opgenomen in het statuut. Dat geldt ook in de klassieke ziekte- en invaliditeitsverzekering voor heel wat gevallen van arbeidsongeschiktheid. Het wettelijk mechanisme bestaat ook voor ambtenaren.

Dit systeem is het geschikte instrument voor CVS-patiënten omdat zij vaak voor de keuze worden gesteld tussen deeltijds werk, ontslag nemen of met pensioen gaan, met alle financiële gevolgen die hieraan verbonden zijn.

De praktijk leert ons evenwel dat de controleartsen van de AGD zeer restrictief optreden inzake het toekennen van verlengingen, dus na de vastgestelde periode van één maand. Meer bepaald CVS-patiënten worden niet toegelaten gedurende een langere periode te werken onder dat statuut en worden in feite gedwongen zware financiële inleveringen te aanvaarden door deeltijds werk, ontslag of pensioen, precies op het ogenblik dat hun ziekte zware medische uitgaven vergt.

Het ware aangewezen dat de AGD artikel 54 minder streng zou interpreteren en de bepalingen ervan voor CVS-patiënten op een ruimere schaal zou toepassen.

Terzake heb ik de volgende twee concrete vragen. Ten eerste, is de minister zinnens de controleartsen van de AGD te sensibiliseren voor de gevallen van CVS bij ambtenaren en voor de specifieke aanpak van deze groep? Ten tweede, zou het tevens niet mogelijk zijn de AGD aan te zetten de bepalingen van artikel 54 minder restrictief toe te passen en er een instrument van te maken zoals werd beoogd door de regering, waarbij met name progressieve werkhervatting gedurende een langere periode zou worden toegelaten?

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

Minister **Frank Vandenbroucke** : Mijnheer de voorzitter, de heer Goutry en mevrouw Van de Castele wezen terecht op het delicate karakter van deze problematiek.

Om te beginnen moet men vermijden valse verwachtingen te scheppen. Zo zei ik bijvoorbeeld zeer uitdrukkelijk tegen al wie het moest horen dat men niet kan werken aan een specifiek statuut voor CVS-patiënten. In het algemeen werken wij trouwens niet op basis van statuten voor welbepaalde patiënten. De erkenning van een ziekte leidt niet tot een specifiek statuut. Ik meen in dat verband zeer duidelijk te zijn geweest, maar ik geef toe dat in de pers soms een andere indruk wordt gewekt.

Voorts meen ik even duidelijk te hebben gezegd dat terzake geen medische consensus bestaat. Ik ben geen arts, maar zelfs al was ik arts, dan zou het nog niet behoren tot mijn taak als minister om terzake een medische consensus te bewerkstelligen. Een minister moet de voorwaarden helpen scheppen die een medische consensus bevorderen.

Hoewel terzake geen medische consensus bestaat, moeten de klachten van betrokkenen wel ernstig worden genomen en de actie die in dat verband werd gevoerd en waaraan zowel mevrouw Aelvoet als ikzelf deelnamen, getuigt ervan dat zulks wel gebeurt. Mevrouw Van de Castele zei in dat verband terecht dat wij ook met andere organisaties hadden moeten contact opnemen; welnu, om alle misverstanden uit de weg te gaan ware het misschien aangewezen mij de namen mee te delen van de organisaties waarmee ik nog contact moet opnemen en ik zal die lijst dan bekijken.

De problemen die ons terzake bezighouden zijn inderdaad zeer delicaat, maar dat mag uiteraard geen reden zijn om niet tot handeling over te gaan. De heer Goutry merkte overigens op dat tijdens de vorige regering reeds een aantal initiatieven werden genomen, waarvan wij hopelijk zo spoedig mogelijk de vruchten kunnen plukken. Thans gaat het erom dat het ene aansluit bij het andere.

Een eerste belangrijk initiatief was de oprichting van de werkgroep CVS bij de Hoge Gezondheidsraad, die in de praktijk werd opgesplitst in diverse sub-werkgroepen en waarvan de cruciale opdracht erin bestaat een medische consensus te bereiken in verband met CVS.

Dat is een absolute noodzaak, zowel wat de diagnoses-telling als de behandeling betreft en ik reken erop dat er snel bruikbare aanbevelingen worden geformuleerd. Dergelijke aanbevelingen zijn van cruciaal belang voor de goede werking van de fameuze CVS-referentiecentra.

De formule van de referentiecentra is niet nieuw en wordt nu reeds toegepast voor een aantal chronische aandoeningen zoals mucoviscidose, erfelijke metabole aandoeningen en neuro-musculaire aandoeningen. Die referentiecentra werken met revalidatie-overeenkomsten of contracten met het RIZIV. Het grote voordeel van deze contracten is dat zij toelaten multidisciplinaire zorgen op maat van de patiënten te organiseren en te financieren, hetgeen niet mogelijk zou zijn via de klassieke RIZIV-nomenclatuur. In dat verband denk ik bijvoorbeeld aan het betalen van een psycholoog of een maatschappelijk werker.

Een dergelijke formule kan tevens nuttig worden toegepast voor de specifieke CVS-gevallen, omdat op die manier de expertises kunnen worden gebundeld en ten dienste kunnen worden gesteld van het medisch korps in zijn geheel. Immers, momenteel worden CVS-patiënten op de meest verscheidene manieren opgevangen en behandeld. Daarom lijkt het mij beter de deskundigheid en de ervaring van de gespecialiseerde centra te bundelen en door te geven aan huisartsen en specialisten die CVS-patiënten behandelen.

Ik heb niets gezegd over het aantal op te richten centra vermits dat nog niet werd bepaald en omdat ik wil wachten op de resultaten en de aanbevelingen van de CVS-werkgroep bij de Hoge Gezondheidsraad. Het vorige initiatief is een ondersteunende uitgangsbasis voor het nieuwe initiatief dat ik terzake aankondigde.

Vervolgens ben ik van oordeel dat de nare ervaringen van sommige CVS-patiënten met de controleartsen zoals medische adviseurs en artsen van het RIZIV, ernstig moeten worden genomen. Om die reden moeten de reeds geleverde inspanningen om de controleartsen beter te informeren en te sensibiliseren inzake CVS, worden voortgezet. Ontegensprekelijk zijn ook op dat vlak een medische consensus en duidelijkheid over CVS van cruciaal belang om een eenduidig optreden van de controleartsen te bewerkstelligen en om ervoor te zorgen dat de evaluatie van de arbeidsongeschiktheid wordt bepaald aan de hand van uniforme richtlijnen.

In dat verband, mijnheer Goutry, kan ik u mededelen dat de medisch-technische Raad waarnaar u verwees, zijn opdracht met betrekking tot het CVS pas werkelijk zal kunnen waarmaken na het tot stand komen van een medische consensus. De concrete samenstelling van de medisch-technische Raad bij de dienst Uitkering van het RIZIV is momenteel in voorbereiding.

Voorts wens ik te beklemtonen dat de huidige RIZIV-wetgeving perfect toelaat CVS-patiënten als arbeidsongeschikt te erkennen, maar dat op dat vlak veel misverstanden bestaan. De opdracht van controleartsen bestaat erin na te gaan of een persoon al dan niet arbeidsongeschikt is. De ziekte waaraan betrokkene lijdt, is in principe van geen belang voor de bepaling van de arbeidsongeschiktheid.

**Frank Vandenbroucke**

Wat CVS-patiënten betreft is voor sommigen arbeidsactiviteit in zekere mate medisch aanbevolen, wat een goede reden is om binnen de ziekteutkeringen de inactiviteitsvallen te verminderen. Dat is een breder probleem. De reeds bestaande formule van progressieve tewerkstelling laat toe dat erkende arbeidsongeschikten een klein deel van hun uitkering kunnen cumuleren met een arbeidsinkomen. Thans wordt onderzocht hoe zulks doeltreffender kan en in dat verband zal ik later voorstellen formuleren. Het ware trouwens aangewezen deze aangelegenheid te bespreken in de commissie.

Op de specifieke vragen van mevrouw Van de Castele kan ik het volgende antwoorden. Ten eerste, de verschillende maatregelen, namelijk de revalidatieovereenkomsten met revalidatiecentra, de werking van de controleartsen, de wetgeving in verband met de ziekteutkeringen en de progressieve tewerkstelling vallen volledig binnen de federale bevoegdheid. Ik beging aldus geen enkele bevoegdheidsoverschrijding terzake.

Ten tweede, de financiering van de referentiecentra werd nog niet concreet uitgewerkt. Momenteel onderzoek ik of die centra aansluiting kunnen vinden bij de reeds bestaande referentiecentra voor neuro-musculaire aandoeningen, maar daarover wens ik mij thans niet uit te spreken, want ik weet nog niet of het de goede oplossing is. Immers, dit zou een budgettaire impact hebben.

Als men dat niet doet, heeft men een iets zwaardere budgettaire uitdaging. Er is hoe dan ook budgettaire ruimte beschikbaar om in het kader van een betere zorg voor chronisch zieken te komen tot betere zorg voor CVS-patiënten. U weet dat er voor 2000 reeds 1 miljard frank ter beschikking werd gesteld. Dit is een soort overgangssituatie en het bedrag moet oplopen tot 4 miljard frank in 2001. Dit laat toe te zeggen dat ik geen budgettaire excuses heb om niets te doen, zonder evenwel valse verwachtingen te scheppen voor de betrokken personen. Binnen deze kleine budgettaire enveloppe kan ik werken.

Momenteel probeer ik overigens via contacten in de medische wereld alle verschillende standpunten te horen. Ik wens mij dus niet te beperken tot één bepaalde perceptie van het probleem. Dat wil ik nogmaals benadrukken. Ik wens in deze voorzichtig en niet eenzijdig te werk te gaan.

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

Minister **Magda Aelvoet** : Mijnheer de voorzitter, allereerst wil ik in het algemeen opmerken dat wij in gemeenschappelijk overleg een aantal zaken die waren stilgevallen, weer leven hebben ingeblazen. De werking die was opgestart in het kader van de Hoge Gezondheidsraad was enigszins stilgevallen. Naar aanleiding van zowel de druk, die steeds een motor is voor beweging, als van het

befes dat heel veel mensen klachten hebben over de manier waarop zij worden opgevangen, zowel door artsen in het algemeen als door controleartsen, is er een nieuwe impuls gegeven. Ik heb de Hoge Gezondheidsraad van in september uitdrukkelijk gevraagd om deze zaak opnieuw te bekijken.

Wat de problematiek van de administratieve gezondheidsdienst betreft, is het merkwaardig dat de antwoorden die ik van hen heb gekregen luiden dat zij zich steeds begripsvol en humaan opstellen telkens als er zich problemen in verband met CVS voordoen. Zij geven daar concreet bewijsmateriaal voor. Mijnheer Peeters, als u hieromtrent over gegevens beschikt, zou het mij zeer interesseren als u die aan mij wilt doorgeven zodat ik het gesprek hierover met de administratieve gezondheidsdienst kan voortzetten. Net als u verwijzen zij naar het koninklijk besluit van 1954. Bovendien wijzen zij op de omzendbrief van eind mei 1999 die het koninklijk besluit van 1954 een nog ruimere interpretatie geeft. Hierdoor worden zeer veel nieuwe mogelijkheden in het leven geroepen, vooral op het gebied van de halve dag-prestaties. In die context zeggen zij meer bepaald dat men gemiddeld drie à vier periodes van dertig kalenderdagen toekent als er vraag is naar halve dag-prestaties. Men geeft die goedkeuring voor halve dag-prestaties per maand maar de gemiddelde toegekende periode bedraagt drie tot vier kalendermaanden als dat gevraagd wordt. Zij beweren van oordeel te zijn dat zij hiermee constructief en in dienst van de herinschakeling van ambtenaren werken.

Wat de situatie van mensen met CVS aangaat, geven zij de volgende gegevens. Zij zeggen dat in het medisch centrum Brussel tussen 1 januari 1999 en 8 november 1999 in totaal 67 personen een aanvraag voor verminderde prestaties hebben ingediend. Op die aanvragen werd positief ingegaan, in die mate dat in totaal 181 maanden werden toegekend. Dit betekent een gemiddelde van 80 dagen per persoon.

Zij onderstrepen dat er zich onder de personen die een aanvraag hebben gedaan slechts één enkele bevond met het chronisch vermoeidheidssyndroom. Deze persoon kreeg halve dag-prestaties toegekend voor 90 kalenderdagen. Volgens hun persoonlijke appreciatie stellen zij zich begripsvol en constructief op binnen de bestaande mogelijkheden. Als ik uw verhaal beluister, schort daar wel degelijk één en ander aan. Afgaand op de ervaring die ik tot nog toe heb kunnen opdoen, zou ik mij eerder aansluiten bij de analyse dat zowel op het vlak van de artsen als van de controleartsen, bij de mutualiteiten en op andere niveaus, wel degelijk nog sensibiliseringswerk moet worden verricht. Dat is overigens één van de drie elementen die ik als minister van Volksgezondheid in dit verband heb bekendgemaakt. Het ging er meer bepaald om de werkgroepen nieuw leven in te

### Magda Aelvoet

blazen, de sensibiliseringscampagne meer volume te geven - op dat vlak zullen zeer concrete initiatieven volgen - en te verklaren dat verschillende disciplines betrokken zijn bij de problematiek van CVS als men deze mensen opnieuw wil inschakelen. Dit thema is volgende vrijdag aan de orde in de Ministerraad. Daar zal ik met de verschillende betrokken ministers, onder meer de ministers van Arbeid en Tewerkstelling en Financiën, overleg plegen om een adequaat antwoord te vinden voor de verschillende facetten van deze problematiek.

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

De heer **Luc Goutry** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, ik wil de repliek zeer kort houden omdat wij alle kansen hebben gekregen om de zaak toe te lichten.

Mijnheer de minister, ik dank u voor het uitgebreide antwoord. Ik ken u voldoende om niet te twijfelen aan uw goede bedoelingen. Toch wil ik u ervoor waarschuwen dat als u al voldoende rondgaat, bijvoorbeeld voor diabetici en lijdens aan het chronisch vermoeidheidsyndroom, het niet mag blijven bij flarden informatie die wij in de pers moeten terugvinden. Mijnheer de minister, als u het ernstig meent, waarvan ik trouwens overtuigd ben, dan wil ik een voorstel doen. Wij hebben belangrijke budgetten voorzien voor de chronisch zieken. Ik ondervind dat veel mensen niet goed weten over welke zieken en welke aandoeningen het gaat. Zou het niet nuttig zijn om in de commissie een soort hoorzitting te organiseren over chronische ziekten zodat wij een aantal betrokkenen aan het woord kunnen laten komen? Wij zouden dan meer informatie krijgen over de kosten en over de uitwerking van verhoogde tegemoetkomingen, franchises en meer kosten voor wetenschappelijk onderzoek. Wij kunnen dan een consistent plan opstellen in verband met de middelen die nodig zijn voor dergelijke mensen. Mijnheer de voorzitter, om mijn goede bedoelingen kracht bij te zetten, zal ik een motie van aanbeveling indienen.

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

Mevrouw **Annemie Van de Casteele** (VU&ID) : Mijnheer de minister, ik heb weinig toe te voegen aan wat de heer Goutry heeft gezegd. Het is een goede suggestie om ons eens te beraden over de hele problematiek, hoewel we dat eigenlijk al vier jaar aan een stuk hebben gevraagd. Dat is nooit gebeurd maar misschien is het nu wel het juiste moment om deze problematiek van dichtbij te bekijken, vooraleer de regering maatregelen neemt.

Mijnheer de minister, u zegt dat we referentiecentra gaan installeren. Ik wil erop aandringen om daar voorzichtig mee te zijn. U weet dat ook een aantal specialisten daarmee bezig zijn en het zal niet gemakkelijk zijn om uit te maken wie terzake bevoegdheid moet krijgen.

Wat de bevoegdheid betreft, is het een feit dat de federale overheid er steeds weer in slaagt om er via de centen voor te zorgen dat de bevoegdheid voor volksgezondheid van het Vlaamse en Franse niveau een lege doos blijft. Er bestaat een schemerzone, zeker inzake de revalidatieovereenkomsten. Zoals u zegt is dat een zeer soepel systeem. Dat kan alleen maar worden toegejuicht en ik gun het die zieken ook dat er een formule voor hen wordt uitgedokterd. Aan de andere kant kan men echter alleen vaststellen dat dit een sleutel vormt om een aantal bevoegdheden opnieuw onder het federale gezag te brengen. In mijn ogen moeten dit bevoegdheden van de gemeenschappen zijn.

Trouwens, ook de discussie over de eerstelijnszorg wordt hier steeds opnieuw bij betrokken omdat men een aantal van die zorgen intramuraal gaat situeren. Dat geldt voor de overeenkomsten inzake diabetici en inzake revalidatie.

Door hier ook intramuraal te werken, wordt er toch een beetje geknabbeld aan de eerste lijn. Ik sta, ter verduidelijking, wel achter de idee om via die referentiecentra een soepele formule te vinden om die mensen met hun specifieke problemen op te vangen.

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

Minister **Frank Vandebroucke** : Mijnheer de voorzitter, collega's, er moet mij hier toch iets van het hart. Er wordt hier een kritiek geformuleerd, weliswaar niet op een agressieve wijze en daarom richt ik mij niet persoonlijk tot mevrouw Van de Casteele, die geen ruimte meer laat voor gelijk welk initiatief. Mevrouw Van de Casteele zegt, enerzijds, dat ik mijn bevoegdheid eigenlijk te buiten ga omdat ik hier ook bezig ben met gezondheidspolitiek. Dat is toch maar normaal, want ik ben verantwoordelijk voor de ziekteverzekering en mevrouw Aelvoet is verantwoordelijk voor volksgezondheid. Zij verwijt mij dat ik bezig ben met de organisatie van het CVS-beleid. Ik wens er toch de aandacht op te vestigen dat ik mij niet alleen bezighoud met het uitdelen van geld. De wijze waarop een frank wordt gependend is onlosmakelijk verbonden met de conceptie van een goede organisatie van de gezondheidszorg. Zo zeg ik bijvoorbeeld dat er een financiering moet zijn van de projecten op maat die werkelijk zorgprojecten zijn. Dat kan niet in de klassieke nomenclatuur, met de klassieke wijze van werken van de ziekteverzekering waarop tal van kritieken worden geformuleerd. Ik wil dat wijzigen en dan krijg ik onmiddellijk het verwijt dat ik mijn bevoegdheden te buiten ga. Anderzijds, en dat is wat het leven zo moeilijk maakt, lees ik in een bepaalde krant als reactie op mijn verklaringen over diabetes, dat de minister nog nooit gehoord heeft dat er inzake diabetes eens moet worden nagedacht over de organisatie van de zorg, over het belang van de eerste lijn. De "sukkelaar" zou met andere woorden alleen maar



**Frank Vandenbroucke**

geld kunnen uitdelen. Uitgerekend wat diabetes betreft, heb ik er sterk de nadruk op gelegd dat de zorg anders moet worden georganiseerd, dat er geld moet gaan naar de preventie. Als ik dat doe, ben ik natuurlijk bezig met het gezondheidsbeleid. Men moet goed weten dat de federale bevoegdheid in zich houdt dat je bezig bent met de gezondheid van de mensen en al het andere, alleen maar meer geld spenderen in bepaalde structuren, is verkeerd.

Mevrouw **Annie Van de Castele** (VU&ID) : Coherente bevoegdheidspakketten zijn het enige antwoord op dit probleem.

De **voorzitter** : Laten we dit overigens zeer interessante onderwerp niet nu behandelen.

De heer Jan Peeters heeft het woord.

De heer **Jan Peeters** (SP) : Mijnheer de voorzitter, ik heb nog enkele bedenkingen.

Het verheugt mij ten eerste dat mevrouw Aelvoet erkent dat er ook bij de AGD nog een taak van sensibilisering van de controleartsen is en dat de minister daartoe initiatieven heeft genomen. De cijfers die de AGD geeft, illustreren immers mijn standpunt. Men geeft daar gemiddeld twee tot drie maanden progressieve werkhervattingstijd. Dat is in zeer veel situaties een erg lange periode. Voor iemand die een acute operatie ondergaat en stilaan terug in het arbeidsproces moet integreren, is die twee maanden voldoende. Het specifieke van CVS is echter dat het gaat om een chronische aandoening die op twee of drie maanden geen totaal ander ziektebeeld of situatie kan geven. De betrokkene heeft niet veel aan een dergelijke periode. Nadien staan zij voor dezelfde verscheurende keuzen.

De **voorzitter** : Tot besluit van deze bespreking werden volgende moties ingediend.

En conclusion de cette discussion, des motions ont été déposées.

Een motie van aanbeveling werd ingediend door de heer Luc Goutry en luidt als volgt :

"De Kamer, gehoord de interpellatie van de heer Luc Goutry

en het antwoord van de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu en van de minister van Sociale Zaken en Pensioenen, vraagt de regering dat :

1. er dringend precieze middelen zouden vastgelegd worden voor het wetenschappelijk onderzoek in verband met CVS;

2. de Medisch-Technische Raad bij de Dienst Uitkeringen van het RIZIV, opgericht bij de sociale programmawet van 22 februari 1998, met als doel het vastleggen van uniforme standaarden en procedures voor de evaluatie van de arbeidsongeschiktheid, zo snel mogelijk zou samengesteld worden en het CVS als de eerste aandoening op de agenda zou plaatsen;

3. specifieke referentiecentra voor opvang en begeleiding van CVS-patiënten en hun familie zouden erkend worden en precieze middelen zouden krijgen voor onderzoek en behandeling;

4. specifieke referentiecentra voor alle chronische aandoeningen zouden opgericht worden met betrekking tot de verdere inspanningen die op dit vlak dienen te gebeuren."

Une motion de recommandation a été déposée par M. Luc Goutry et est libellée comme suit :

"La Chambre, ayant entendu l'interpellation de M. Luc Goutry

et la réponse de la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement et du ministre des Affaires sociales et des Pensions, demande au gouvernement :

1. d'engager d'urgence des moyens appropriés, à affecter à la recherche scientifique sur le SFC;

2. de composer sans tarder le Conseil médico-technique auprès du Service des allocations de l'INAMI, créé par la loi-programme en matière sociale du 22 février 1998, afin d'arrêter des critères et procédures uniformes pour l'évaluation de l'incapacité de travail, et de faire inscrire le SFC comme première affection à l'ordre du jour;

3. de reconnaître des centres de référence spécifiques pour l'accueil et l'accompagnement de patients SFC et leur famille et leur accorder des moyens appropriés pour la recherche et le traitement;

4. de créer des centres de référence spécifiques pour toutes les affectations chroniques, compte tenu des efforts encore à consentir sur ce plan."

Een eenvoudige motie werd ingediend door mevrouw Yolande Avontroodt en de heren Joos Wauters, Jean-Marc Delizée, Jan Peeters en Bruno Van Grootenbrulle.

Une motion pure et simple a été déposée par Mme Yolande Avontroodt et MM. Joos Wauters, Jean-Marc Delizée, Jan Peeters et Bruno Van Grootenbrulle.

Over de moties zal later worden gestemd. De bespreking is gesloten.

Le vote sur les motions aura lieu ultérieurement. La discussion est close.

**Question orale de M. Bruno Van Grootenbrulle au ministre des Affaires sociales et des Pensions et à la vice-première ministre et ministre de l'Emploi sur "la poursuite de la modernisation des documents sociaux" (n° 220)**

**(La réponse sera donnée par le ministre des Affaires sociales et des Pensions)**

**Mondelinge vraag van de heer Bruno Van Grootenbrulle aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen en aan de vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid over "de verderzetting van de modernisering van de sociale documenten" (nr. 220)**

**(Het antwoord zal worden verstrekt door de minister van Sociale Zaken en Pensioenen)**

**Le président :** La parole est à M. Bruno Van Grootenbrulle.

**M. Bruno Van Grootenbrulle (PS) :** Monsieur le président, monsieur le ministre, l'accord de gouvernement prévoit une large place à la rationalisation des démarches administratives pour accroître le nombre d'entreprises et soutenir l'emploi, en particulier dans les PME. Ainsi, par exemple, il est beaucoup question de guichet unique.

Cependant, il ne faudrait pas oublier tout le travail de gestion sociale des entreprises qui devrait, lui aussi, être simplifié. L'accord de gouvernement n'y fait pas référence explicitement. Le gouvernement précédent, à l'initiative de Mme Magda De Galan, avait posé les premiers fondements d'une modernisation globale, qui doit normalement aboutir à l'introduction de la déclaration multifonctionnelle et permettre une profonde révision et simplification des flux d'information entre les entreprises et la sécurité sociale.

En effet, les employeurs plaident depuis plusieurs années déjà en faveur d'une simplification drastique des obligations administratives auxquelles ils sont soumis. Des critiques sont légitimement formulées par rapport au fait que les entreprises sont sollicitées par des institutions qui réclament une foule d'informations comparables relatives au droit du travail et au droit de la sécurité sociale.

Les conséquences néfastes de cette inflation de documents, de déclarations et de contrôles indépendants les uns des autres sont connues : administration salariale beaucoup trop lourde, documents faisant double emploi, instructions parfois divergentes, risques élevés d'erreurs, absence de matériel statistique suffisamment fiable et rapidement disponible - en matière d'évolution de l'em-

ploi, par exemple -, frein à l'embauche. Cette cascade de dispositions complexes et non coordonnées entraîne aussi une tendance à la fraude sociale - d'où une perte de recettes pour la sécurité sociale - et un affaiblissement des missions de l'ONSS.

La déclaration multifonctionnelle vise une collecte unique des données sur l'emploi, le salaire et le temps de travail, unique dans le sens où l'employeur ne devra transmettre des données relatives à un événement qu'une seule fois, les informations étant centralisées au sein de l'ONSS ou de l'ONSS APL et mises directement à la disposition des autres organismes par le biais du réseau de la Banque-Carrefour.

Sur le plan législatif, une première étape a été franchie l'année dernière, par l'instauration de la déclaration immédiate à l'embauche, qui constitue le premier volet de la déclaration multifonctionnelle. En effet, certaines données, à savoir le début et la fin d'une relation de travail, ont nécessairement un caractère fixe et doivent être immédiatement déclarées aux organismes sociaux tels que la société d'assurance, la branche de la fédération s'occupant des accidents de travail, la caisse d'allocations familiales ou encore l'ONEM.

Ces données doivent être distinguées de celles qui ont un caractère évolutif, par exemple le salaire, ou qui n'ont pas la même signification pour les différents secteurs de la sécurité sociale, comme la détermination des droits sociaux et le calcul des allocations. C'est le second volet ou déclaration périodique.

Il va de soi que la simplification quantitative doit aller de pair avec une simplification qualitative. Une demande unique d'informations suppose que les données périodiques soient standardisées au maximum, c'est-à-dire fournies sous une forme permettant leur utilisation par l'ensemble des secteurs de la sécurité sociale.

Tout un travail de simplification et d'harmonisation des périodes de référence, de temps de travail assimilé, de salaire a donc été effectué. On pourra mesurer toute l'importance de la réforme lorsque le principe d'une collecte unique des données sera parachevé par la mise en place du volet "déclaration périodique", qui sera rendu obligatoire à l'ensemble des employeurs et accessible de manière contrôlée à toutes les institutions, y compris l'administration fiscale.

Bien plus qu'une simple ouverture aux technologies modernes de l'information, ce nouveau modèle de gestion des documents sociaux permettra d'éradiquer en grande partie les effets négatifs dont je viens de parler. Grâce à la transmission électronique d'une seule déclaration multifonctionnelle, les employeurs seront dé-

**Bruno Van Grootenbrulle**

chargés de la lecture fastidieuse des nombreuses instructions provenant des parastataux sociaux, sur la base desquelles ils doivent chaque fois réinterpréter les mêmes données en fonction des différentes réglementations.

La généralisation de la déclaration immédiate à l'embauche à tous les employeurs aura des conséquences positives au niveau du matériel statistique - évolution de l'emploi, estimation budgétaire de la gestion globale de la sécu - et offrira de meilleures garanties du point de vue de l'efficacité des contrôles et de la lutte contre le travail au noir - par le lien immédiat qui doit exister entre l'occupation et la déclaration. C'est donc le côté "recettes" de la sécurité sociale qui sera entièrement reprofilé.

M. le ministre peut-il donner un aperçu des dernières avancées dans ce dossier ? La déclaration immédiate à l'embauche est actuellement applicable aux seuls secteurs de la construction, du transport de personnes et de l'intérim. A-t-on procédé à une évaluation ? Quand peut-on espérer une extension du champ d'application de la déclaration immédiate à l'embauche à d'autres secteurs ? Quand l'introduction de la déclaration périodique, et la simplification qui y est liée, sera-t-elle rendue opérationnelle ? Le gouvernement s'est-il fixé un calendrier précis en cette matière ?

**Le président :** La parole est au ministre.

**M. Frank Vandenbroucke,** ministre : Monsieur le président, en réponse à ces questions, j'informe l'honorable membre que le gouvernement attache effectivement beaucoup d'importance à la simplification des formalités administratives des entreprises, en particulier en ce qui concerne la sécurité sociale.

Je vous citerai un exemple : nous constatons aujourd'hui que l'employeur signale l'emploi d'un travailleur à plusieurs organismes de sécurité sociale : l'établissement compétent en matière d'allocations familiales, le fonds compétent en matière de vacances, l'assureur couvrant les accidents du travail, le fonds compétent en matière de sécurité d'existence, etc.

En outre, l'employeur doit déclarer trimestriellement à l'ONSS les données relatives au salaire et à la durée de travail des travailleurs qu'il emploie. Lorsque certains risques sociaux surviennent, comme par exemple le chômage ou l'incapacité de travail, les organismes concernés demandent une nouvelle fois à l'employeur de communiquer les informations relatives aux salaires et aux durées de travail.

Afin de simplifier toutes ces formalités remplies par l'employeur, en exécution de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale, il a été promis d'instaurer la déclaration multifonctionnelle. Cette déclaration devrait comporter une introduction généra-

lisée de la déclaration immédiate à l'embauche et une déclaration périodique des données relatives aux salaires et aux durées de travail. Elle permettrait de supprimer ou de simplifier un grand nombre de formulaires de déclaration et de fiches de renseignement. Cela suppose toutefois une harmonisation approfondie des concepts dans le domaine de la sécurité sociale.

De concrete voorbereiding van dit geheel werd in 1996 toevertrouwd aan een gemengde werkgroep "modernisering van het beheer van de sociale zekerheid." Op mijn vraag zal deze werkgroep haar werkzaamheden in de loop van de volgende weken hervatten. Inmiddels beschikken we reeds over een eerste reeks van ontwerpen van besluit met betrekking tot de harmonisering van de begrippen referteperiode en loonbegrip. Wat het loonbegrip betreft, zijn nog besprekingen aan de gang binnen de Nationale Arbeidsraad, die in haar advies van 5 oktober jongstleden heeft bevestigd actief te willen blijven meewerken aan de realisatie van dit project.

Het is in dit kader dat in de loop van de volgende maanden het debat over de concrete timing en de veralgemening van de onmiddellijke aangifte van tewerkstelling moet worden besproken. Zo rijst onder meer de vraag of de invoering van de nieuwe multifunctionele RSZ-aangifte vanuit een praktisch oogpunt al dan niet moet samenvallen met de definitieve regeling van de betrekkingen met de overheidsbesturen bij de overgang naar de euro. Op deze vraag kan ik vandaag nog geen antwoord geven. Dit is een belangrijke uitdaging waartoe mevrouw De Galan het initiatief heeft genomen. In de loop van volgend jaar kunnen wij dienaangaande wellicht de puntjes op de "i" zetten.

Ik heb evenwel het hele proces, met name de werkgroep, de nodige adviezen en het reglementaire werk laten aanvangen zodat we hier spoedig resultaten zullen kunnen voorleggen.

**Le président :** La parole est à M. Bruno Van Grootenbrulle.

**M. Bruno Van Grootenbrulle (PS) :** Monsieur le président, je remercie le ministre de sa réponse. Je suis satisfait de sa volonté de poursuivre cette réforme.

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

Het incident is gesloten.

**Mondelinge vraag van de heer Jo Vandeurzen aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "epidermolysis bullosa" (nr. 236)**

**Question orale de M. Jo Vandeurzen au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "l'épidermolyse bulleuse" (n° 236)**

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

De heer **Jo Vandeurzen** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, collega's, mijn vraag kan kort zijn omdat het probleem zowel in de vorige als in de huidige legislatuur reeds werd aangekaart. Mijnheer de minister, ik heb ook gemerkt dat u in de media reeds commentaar hebt gegeven over deze problematiek. Na het indienen van mijn vraag heb ik overigens ontdekt in de Handelingen van de Senaat dat collega Devolder hierover een vraag heeft gesteld.

Epidermolysis bullosa is een bijzonder pijnlijke ziekte en brengt mensen die ermee worden geconfronteerd in een dramatische situatie. Er is al heel wat te doen geweest over de tussenkomst van het Bijzonder Solidariteitsfonds. In de vorige legislatuur zijn wij met vereende krachten erin geslaagd in de sociale Programmawet een aantal bepalingen te laten opnemen teneinde te komen tot een versnelde terugbetaling van verzorgingsproducten of geneesmiddelen. Dit had vooral betrekking op de tussenkomst van de Technische Raad voor Farmaceutische Specialiteiten binnen het RIZIV en op de delegatie van beslissingsbevoegdheden binnen het college van geneesheren-directeurs.

Er bereiken collega's en mijzelf evenwel nog steeds klachten van patiënten bij wie de financiële druk zeer hoog is en die lang moeten wachten op beslissingen van het Bijzonder Solidariteitsfonds.

Mijnheer de minister, u hebt blijkbaar aangekondigd dat er een systeem van voorschotten zou kunnen worden georganiseerd. Als ik goed ben geïnformeerd is in het RIZIV evenwel nog niet zoveel bekend over uw initiatieven inzake een versnelde terugbetaling. Mijn vragen zijn concreet. Ten eerste, wat is de stand van zaken met betrekking tot de uitvoering van artikel 25, §6, over de versoepeling- en versnellingsmechanismen? Ten tweede, wat is de termijn binnen dewelke een aanvraagdossier op dit moment wordt afgehandeld? Ten derde, in het regeerakkoord is sprake van initiatieven die het mogelijk moeten maken om snel in te spelen op buitengewoon ernstige problemen en ze sneller op te lossen. Waaruit bestaat het pakket maatregelen dat ertoe zal leiden dat het Bijzonder Solidariteitsfonds voor EB-patiënten sneller zal tussenkomen? Hoe gaat men dat concreet organiseren?

De intenties zijn uiteraard goed en worden door ons allen ondersteund. Het wettelijke kader voor een aantal maatregelen is er, maar mijn indruk is dat bij de instanties waar het sneller moet gaan, eigenlijk niet veel beweegt, hoewel het hen wellicht niet aan goede wil ontbreekt.

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

Minister **Frank Vandenbroucke** : Mijnheer de voorzitter, collega's, ik deel de bezorgdheid van de heer Vandeurzen met betrekking tot de afhandeling van de dossiers bij het bijzonder solidariteitsfonds. In de meeste gevallen gaat het om aanvragen voor financiële tegemoetkomingen in bijzondere situaties zoals het geval is voor personen die lijden aan zeldzame aandoeningen met hoge zorgkosten. Het probleem van de personen die lijden aan epidermolysis bullosa is hiervan een goed voorbeeld. Uit de bijkomende informatie die ik aan het RIZIV heb gevraagd, blijkt dat het college van geneesheren-directeurs in de periode tussen 1 januari tot 31 augustus 1999 zestien dossiers heeft behandeld die betrekking hadden op zeven personen. De totale kosten bedroegen 1,206 miljard. In 1998 ging het om een bedrag van 1,227 miljard. De gemiddelde behandelingsduur door het RIZIV bedroeg 34 dagen; hierin is de periode dat het dossier in de aanvangsfase en de uitbetalingsfase door het ziekenfonds werd behandeld niet inbegrepen. De ervaringen zijn inderdaad negatief. Soms duurt het heel lang vooraleer een probleem is opgelost. Hieraan moeten we samen iets doen.

Tevens kan ik de heer Vandeurzen meedelen dat het verzekeringscomité van het RIZIV het uitvoeringsbesluit met betrekking tot artikel 25, paragraaf 6, van de gecoördineerde wet inzake geneeskundige verzorging en uitkeringen op 19 juli 1999 heeft goedgekeurd. Het werd mij onlangs overhandigd en het werd voor advies aan de Raad van State voorgelegd. Het besluit bepaalt dat de opdrachten van het college van geneesheren-directeurs die betrekking hebben op tegemoetkomingen door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging ten voordele van individuele rechthebbenden voor verstrekkingen binnen het kader van het bijzonder solidariteitsfonds geldig worden uitgevoerd door een afzonderlijk optredend lid van het college op voorwaarde dat het college toeziet op de eenvormigheid van de aldus genomen beslissing. In geen enkel geval kan de beslissingsbevoegdheid exclusief worden uitgevoerd door een lid dat tewerkgesteld is bij de verzekeringsinstelling waarbij het individu is aangesloten. Ik zal erop toezien dat dit besluit snel wordt gepubliceerd zodat de dossiers snel kunnen worden afgehandeld.

Ik denk tevens aan een verdere aanpassing van de procedures waarbij bijvoorbeeld alleen de eerste aanvraag door een bijzonder solidariteitsfonds wordt onderzocht terwijl voor verlengingen en vernieuwingen de verzekeringsinstellingen autonoom zouden kunnen optreden met een a posteriori-controle door het college van geneesheren-directeurs. Ik zal voorstellen in die zin in de programmawet opnemen. We zullen het er snel opnieuw over hebben.

**Frank Vandenbroucke**

Tenslotte kan ik het geachte lid verzekeren dat de problematiek mij bijzonder na aan het hart ligt aangezien ze aansluit bij de bekommernis van de regering om de zorg voor chronisch zieken te verbeteren. Goede procedures zijn daar zeker een onderdeel van.

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

De heer **Jo Vandeurzen** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, ik dank de minister uiteraard voor zijn antwoord. Er is mij echter iets nog niet duidelijk. De minister zegt dat het verzekeringscomité op 19 juli een gunstig advies heeft gegeven, maar dat hij het slechts onlangs heeft ontvangen.

Minister **Frank Vandenbroucke** : Dat klopt, we worden geconfronteerd met een administratieve vertraging. Dat is natuurlijk bijzonder vervelend. Ik heb de Raad van State gevraagd om binnen de maand een advies te verlenen. Meestal doet die instelling daar wel wat langer over. In dit geval kan ik mij daar niet echt over opwinden. Ik hoop echter voor Kerstmis het advies te hebben zodat we in 2000 op een andere basis kunnen werken.

De heer **Jo Vandeurzen** (CVP) : Ik denk dat een delegatie van bevoegdheden heel wat zou kunnen oplossen binnen het RIZIV.

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

L'incident est clos.

**Samengevoegde mondelinge vragen van :**

- mevrouw **Yolande Avontroodt** aan de minister van **Sociale Zaken en Pensioenen** over "de verplichte aansluiting van de sociaal verzekerden bij aanvullende verzekeringen aangeboden door ziekenfondsen" (nr. 255)

- mevrouw **Annemie Van de Casteele** aan de minister van **Sociale Zaken en Pensioenen** over "de solidaire hospitalisatieverzekering van de Franstalige christelijke ziekenfondsen" (nr. 367)

**Questions orales jointes de :**

- **Mme Yolande Avontroodt** au ministre des **Affaires sociales et des Pensions** sur "la souscription obligatoire par les assurés sociaux d'assurances complémentaires offertes par les mutualités" (n° 255)

- **Mme Annemie Van de Casteele** au ministre des **Affaires sociales et des Pensions** sur "l'assurance hospitalisation solidaire des mutualités chrétiennes francophones" (n° 367)

De **voorzitter** : Mevrouw Yolande Avontroodt heeft het woord.

Mevrouw **Yolande Avontroodt** (VLD) : Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, mijn vraag handelt over de creatieve toename van het aantal verplichte aanvullende verzekeringen. Het woordje "verplicht" blijft meestal verborgen of staat tussen de kleine lettertjes.

Mijnheer de minister, wat is uw standpunt inzake het oneigenlijk gebruik van het op artikel 3 van de wet van 3 augustus 1990 gebaseerde recht van ziekenfondsen om aanvullende verzekeringen aan te bieden ?

De verzekeringssector stelt heel wat vragen inzake de verplichte hospitalisatieverzekeringen van de Franstalige christelijke ziekenfondsen die op een agressieve manier campagne hebben gevoerd. Tegen dergelijke praktijken kunnen, mijns inziens, niet alleen deontologische bezwaren worden geopperd. Er is eveneens sprake van oneigenlijk gebruik.

Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, tijdens de vorige regeerperiode werd eenzelfde discussie gevoerd inzake de zorgverzekering. Er werd een algemeen verbod ingesteld om koppelvekoop te verbinden aan de verplichte bijdrage voor een zorgverzekering. De toenmalige indieners van het voorstel van decreet hebben zich hevig verzet tegen koppelvekoop.

De problematiek van de koppelvekoop duikt opnieuw op.

Mijnheer de minister, de verplichte aanvullende hospitalisatieverzekering van het christelijk ziekenfonds dat een bevoorrechte partner is om sturend op te treden in het algemeen gezondheidsbeleid en in de wetgevende initiatieven terzake doet mij de wenkbrauwen fronsen. Het wordt tijd dat terzake duidelijkheid heerst.

Men kan niet ontkennen dat de ziekenfondsen steeds creatiever omspringen met deze verzekeringen. Naar verluidt hebben de ziekenfondsen afspraken gemaakt om de vrijwillige bijdrage te heffen. De uitbreiding en de afmeting die dit soort verzekeringen aanneemt en het oneigenlijk gebruik van de hospitalisatieverzekering kunnen, mijns inziens, niet door de beugel.

Mijnheer de minister, kunt u bevestigen dat men niet aan risicoselectie doet ? Een algemene verplichte ziekteverzekering is, mijns inziens, de hoofdtaak van een ziekenfonds.

Volgens mijn bronnen wordt er wel degelijk aan risicoselectie gedaan. Erger nog, in bepaalde gevallen wordt achteraf het recht op tussenkomst in de verplichte verzekering tekortgedaan. Men weigert bepaalde tussenkomsten van de verplichte verzekering uit te betalen als de betrokkene geen aanvullende hospitalisatieverzekering afsluit.

### Yolande Avontroodt

Mijnheer de minister, wat is uw standpunt inzake de ziekenfondsen die hun leden verplichten een aanvullende hospitalisatieverzekering af te sluiten? Wat is uw standpunt inzake de koppelverkoop?

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

Mevrouw **Annemie Van de Casteele** (VU&ID) : Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, mijn vraag sluit aan bij de vraag van mevrouw Avontroodt. Zij verwijst naar de discussies rond de zorgverzekering in het Vlaams Parlement. Ik wil erop wijzen dat ook wij in het federaal parlement in het verleden geregeld discussieerden en interpelleerden over de toenemende concurrentie tussen de ziekenfondsen over de aanvullende verzekeringen. Deze materie moet iets ruimer worden gezien dan de problematiek die mevrouw Avontroodt aanbrengt. Zij schetst de concurrentieproblematiek van de privé-verzekeringen die op deze markt niet met dezelfde wapens kunnen strijden als de ziekenfondsen.

In het verleden reeds waren wij bezorgd over de toenemende concurrentie in de aanvullende verzekeringssector. De ziekenfondsen, uiteindelijk de bestuurders van de verplichte verzekeringen, kunnen in eerste instantie al beïnvloed zijn omtrent de bepalingen die in de verplichte verzekering moeten worden opgenomen. Misschien is dit voor de hospitalisatieverzekeringen minder van toepassing dan voor een aantal andere aanvullende verzekeringen, waar prestaties die niet in het verplichte verzekeringspakket zijn opgenomen, via aanvullende verzekeringen worden gedekt, waardoor de beheerders van het systeem zeker niet meer gestimuleerd zijn om bijvoorbeeld nieuwe technieken in het verplichte verzekeringspakket op te nemen.

Mijnheer de minister, een eerste vraag gaat over het aanbieden van deze verplichte aanvullende hospitalisatieverzekering door de Franstalige christelijke mutualiteiten, waarbij iedereen eenzelfde bijdrage moet betalen en mits een franchise dezelfde vergoeding krijgt bij hospitalisatie. Ik neem akte van de vraag van mevrouw Avontroodt of niet aan risicoselectie wordt gedacht. Graag aanhoor ik het antwoord van de minister op deze vraag.

De vraag rijst of dit geen ondermijning is van ons systeem van solidariteit binnen de ziekteverzekering. Volgens de Franstalige christelijke mutualiteiten blijft het een systeem van solidariteit, omdat het voor iedereen geldt. Alle aangeslotenen bij de Franstalige christelijke mutualiteiten moeten verplicht maandelijks ongeveer 100 frank betalen voor die hospitalisatieverzekering.

Men kan dus evengoed stellen dat het geen solidaire verzekering is omdat iedereen dezelfde bijdrage moet betalen, in tegenstelling tot ons systeem van ziektever-

zekering waar men naar draagkracht bijdraagt. Graag kreeg ik het standpunt van de minister hierover. Vindt u ook niet dat het ons systeem van solidariteit ondermijnt? Kunnen die mutualiteiten dan nog op een objectieve manier beslissen wat al dan niet in het verplicht verzekeringspakket wordt opgenomen?

Mijnheer de minister, er zijn een aantal gefluisterde berichten dat dit een uitvloeisel is van een strategie die, onder andere door de heer Lenssens, in het verleden, rond de supplementen in de ziekenhuizen werd gevoerd. De supplementen moesten aan banden worden gelegd, precies omwille van de hospitalisatieverzekeringen, waar men een betere inschatting van het risico moest kunnen maken.

Mijnheer de minister, België is bijna uniek met haar systeem van zuilengebonden mutualiteiten die daarbovenop voor een stuk zelf aan zorgverlening doen. Zeker als zij in het systeem van hospitalisatieverzekering conventies afsluiten met ziekenhuizen, rijst de vraag of alle ziekenhuizen op een even gemakkelijke manier dergelijke overeenkomst kunnen afsluiten. Wij hebben vernomen dat openbare ziekenhuizen niet geneigd zijn om met de Franstalige christelijke mutualiteiten overeenkomsten af te sluiten om die hospitalisatieverzekeringen aan te bieden.

Men heeft altijd gezegd dat ons systeem van mutualiteiten ideologisch is opgebouwd en dat de mensen de vrijheid hebben om zich aan te sluiten bij een vereniging die aan hun ideologie tegemoetkomt. Ik kan dit voor een stuk begrijpen. Met deze evolutie gaan mensen echter vooral het commerciële in het achterhoofd houden en naar gelang van hun eigen situatie bij deze of gene mutualiteit aansluiten. Waar is dan nog de reden van die ideologisch opgebouwde landsbonden en mutualiteiten?

Ten slotte lopen de Franstalige christelijke mutualiteiten hiermee een stuk vooruit op de splitsing van de gezondheidszorg. Ik juich dit uiteraard toe. Wij stellen immers vast dat de omgevingsfactoren in Vlaanderen en in Wallonië niet identiek zijn. Daarom bieden de Franstalige christelijke mutualiteiten de verplichte hospitalisatieverzekering aan. Vele Vlaamse werknemers hebben reeds een ander soort hospitalisatieverzekering afgesloten en zijn dan ook niet geïnteresseerd in een extra verzekering. Het aanbod is dus beperkt tot de leden van de Franstalige christelijke mutualiteiten. In Brussel wordt men dus geconfronteerd met een keuze. Dit zal overigens ook voor de zorgverzekering gelden. Dit is ook nodig, zeker met het oog op de splitsing van de gezondheidszorg. Men kan zich afvragen of deze keuze op enigerlei wijze moet worden begeleid, of men voor de nodige informatie moet zorgen en het zappen tussen verschillende mutualiteiten mogelijk moet maken.

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

Minister **Frank Vandenbroucke** : Mijnheer de voorzitter, de vragen van mevrouw Avontroodt en mevrouw Van de Castele zijn zeker een uitgebreid debat waard. De problematiek is in hun vragen zeer duidelijk geschetst.

Ik zal eerst ingaan op de opmerkingen van mevrouw Van de Castele. Zij vraagt zich af of de aanvullende verzekeringen het systeem van onze ziekteverzekering, dat vooral op solidariteit is gericht, niet ondermijnen. De wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen laat initiatieven toe waarbij men in de aanvullende verzekeringen pakketten aanbiedt die verplicht zijn voor de leden. Luidens artikel 43bis van deze wet kunnen ziekenfondsen die deel uitmaken van eenzelfde landsbond bepaalde diensten samen organiseren of groeperen in een nieuwe op te richten entiteit in de vorm van een maatschappij van onderlinge bijstand. Het samen organiseren of groeperen van diensten verhoogt de solidariteit in het kader van een hospitalisatieverzekering binnen de aanvullende verzekering. Dit initiatief doet geen afbreuk aan de solidariteitsgedachte die aan de oorsprong ligt van de verplichte ziekteverzekering. Wel wil ik benadrukken dat het basispakket van deze verplichte ziekteverzekering zoveel als mogelijk een dekking moet bieden voor alle kosten, zeker naar aanleiding van een hospitalisatie. Dit betekent dat het toegekende budget aan de ziekteverzekering voldoende hoog moet zijn om eveneens in terugbetaling te voorzien voor nieuwe en performante technieken. De dialectiek bestaat hierin : is de gemeenschap bereid voldoende financiële solidariteit op te brengen ? In dat geval kunnen alle behoeften in het verplichte pakket worden opgenomen.

Kunnen ziekenfondsen die aanvullende pakketten aanbieden nog mee beslissen over wat in het verplichte pakket wordt opgenomen ? Met hun initiatieven pogen de ziekenfondsen een oplossing te bieden voor de steeds hoger oplopende facturen van hun leden. Dit is overigens een onderdeel van hun opdracht. De ziekenfondsen vragen echter in hun memoranda om zoveel mogelijk op te nemen in het verplichte pakket. Op het eerste gezicht is dit een duale houding, die eigenlijk niet in strijd is met de opdrachten die zijn vervat in de wet op de ziekenfondsen. Deze wet bepaalt uitdrukkelijk dat de ziekenfondsen moeten meewerken aan de uitvoering van de verplichte ziekteverzekering, maar daarnaast ook een rol moeten spelen als sociale verzekeraars.

Zullen bij het afsluiten van conventies met ziekenhuizen sommige mutualiteiten niet bevoordeeld zijn gezien de banden die er kunnen bestaan ? In het recente verleden hebben bepaalde ziekenfondsen conventies gesloten met ziekenhuizen, bijvoorbeeld inzake de hoogte van de supplementen voor endoscopisch en viscerosynthese-materiaal.

Op zich was dit een soort ontwikkeling waarvan men zich kon afvragen wat er nu gebeurde en of dat geen taak was van de verplichte ziekteverzekering. Andere ziekenfondsen hebben dezelfde techniek overgenomen. Een eerste positief gevolg voor de patiënt was dat de ziekenhuizen een maximumbedrag voor hun supplementen voor deze materialen vaststelden en er dus meer tariefzekerheid kwam. De reactie van de overheid was toen om meer financiële middelen te voorzien voor deze materialen en een nieuwe reglementering voor de terugbetaling van implantaten op te stellen. De overheid heeft hier dus gevolgd en gedaan wat ze moest doen. Wanneer de overheid niet adequaat reageert op dergelijke initiatieven, die een signaalfunctie hebben, dreigt er inderdaad een systeem van preferred provider, met alle nefaste gevolgen van dien.

De vierde vraag van mevrouw Van de Castele was eigenlijk een stellingname. Ik zal erop antwoorden met een eigen stellingname. Tot op heden zijn de ziekenfondsen loyale partners gebleken in het beheer van de verplichte ziekteverzekering. Zij nemen hun verantwoordelijkheid in dit zeer complexe beheer. Ik wil dit punt onderstrepen. Daarnaast zijn zij ook actief op het vlak van de aanvullende verzekering. Meestal bieden zij diensten met betrekking tot de niet zo noodzakelijke zorg. Via hun aanvullend pakket willen zij zo goed mogelijk inspelen op de specifieke noden van hun leden. Dat laatste kan aanleiding geven tot een concurrentiestrijd waaruit het individu profijt kan trekken. Op zich is dat marktmechanisme niet slecht, als wij er maar voor zorgen dat de noodzakelijke zorg binnen het verplichte pakket blijft.

Op de laatste vraag van mevrouw Van de Castele kan ik antwoorden dat binnen de Landsbond der Christelijke Mutualiteiten een maatschappij van onderlinge bijstand werd opgericht die voor het ogenblik een verplichte aanvullende hospitalisatieverzekering alsmede een facultatieve aanvullende hospitalisatieverzekering aanbiedt. De controledienst voor de ziekenfondsen en de landsbond van ziekenfondsen hebben de statuten van deze onderlinge maatschappij goedgekeurd. In feite wil de MOB alle Franstalige aangeslotenen deze dienst aanbieden. Uit inlichtingen die ik heb ingewonnen blijkt dat men ook de Nederlandstalige federaties gevraagd heeft zich aan te sluiten bij het initiatief. De Nederlandstalige federaties waren echter niet geïnteresseerd. Aan de raad van de Controledienst van de ziekenfondsen werd gevraagd of de tweetalige federatie van de christelijke mutualiteiten zich kon aansluiten bij deze MOB voor een deel van hun leden. De wet op de ziekenfondsen laat toe om verschillende diensten aan te bieden aan leden op basis van objectieve verschillen, bijvoorbeeld leeftijd, hoedanigheid als gerechtigde of personen ten laste. In het verleden werden dergelijke vragen aan de raad gesteld. Zo is bijvoorbeeld een onderscheid op basis van beroepscategorie niet aanvaard door de raad. Vanuit een

### Frank Vandenbroucke

pragmatisch standpunt zou men kunnen aanvaarden dat een onderscheid kan worden gemaakt op basis van een keuze die de aangeslotene maakt voor de dienstverlening in een bepaalde taal. Ik heb echter expliciet gevraagd dat de raad van de Controledienst zich daarover zou uitspreken. Tijdens de zitting van 8 november heeft de raad unaniem gesteld dat zoiets in het kader van de huidige wetgeving niet mag. Wanneer de Brusselse Sint-Michielsbond van de CM een statutenwijziging indient voor een gedifferentieerde dienstverlening in functie van de taal, zal die wellicht negatief beoordeeld worden. Dat heeft de raad gezegd.

Ik zal in telegramstijl de vragen van mevrouw Avontroodt, die deze problematiek goed inleiden, beantwoorden. Ten eerste worden de diensten die de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen mogen organiseren afgebakend door de ziekenfondswet van 6 augustus. Zoals reeds gezegd is hun belangrijkste taak de medewerking aan de uitvoering van de verplichte verzekering. Daarnaast hebben zij in het kader van een aanvullende verzekering ook een functie van sociaal verzekeraar en kunnen zij risico's dekken die niet of slechts gedeeltelijk door bovenvermelde verplichte verzekering ten laste worden genomen. Een ziekenfonds kan trouwens slechts rechtspersoonlijkheid krijgen op voorwaarde dat het naast het deelnemen aan de verplichte ziekteverzekering minstens één dienst inricht die tot doel heeft financieel tussen te komen in de kosten voortvloeiend uit de preventie en behandeling van ziekte en invaliditeit of uitkeringen toe te kennen in geval van arbeidsongeschiktheid of wanneer zich een toestand voordoet waarbij het fysiek, psychisch en sociaal welzijn kan worden bevorderd.

De statuten van een ziekenfonds vermelden onder andere welke diensten worden georganiseerd door het ziekenfonds, het facultatief of verplicht karakter van de toetreding tot deze diensten, de voordelen die hierbij worden toegekend, de voorwaarden waaronder zij worden verleend en het bedrag van de door de leden te storten bijdrage. Het merendeel van de ziekenfondsen voorziet in een verplichte aansluiting bij sommige diensten van de aanvullende verzekering en dit op basis van het begrip solidariteit. Het verplicht karakter van de toetreding tot diensten van de aanvullende verzekering vermijdt immers dat de aangeslotenen zich enkel bij diensten die voor hen van rechtstreeks belang zijn, zouden aansluiten. De verplichte aansluiting verhoogt het draagvlak. De personen die niet wensen aan te sluiten bij de aanvullende verzekering kunnen ofwel overgaan naar een ziekenfonds dat zulke aansluiting niet oplegt, ofwel zich laten inschrijven bij de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsuitkering die geen diensten van de aanvullende verzekering inricht. Dat is de situatie.

Ten tweede, wat de koppeling van een verplichte aanvullende verzekering aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkering betreft, moet gepreciseerd dat de activiteiten van de ziekenfondsen niet onder toepassing vallen van de wet van 14 juli 1991 op de handelspraktijken. Het koppelen van de verplichte verzekering aan een verplichte aanvullende verzekering kan derhalve niet als koppelverkoop worden bestempeld. Dat werd onlangs bevestigd door een arrest van 2 december 1998 van het hof van beroep te Brussel.

Wat tenslotte het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering betreft, wordt daar inderdaad voorzien in een uitdrukkelijk verbod van koppelverkoop in hoofde van de nog op te richten zorgkassen, wat logisch lijkt omdat hun opdracht beperkt is tot de zorgverzekering.

De **voorzitter** : Mevrouw Yolande Avontroodt heeft het woord.

Mevrouw **Yolande Avontroodt** (VLD) : Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, aansluitend bij uw laatste paragraaf heb ik toch twijfels over de coherentie. U had het over de uitspraak van 2 december 1998, maar inzake de daar gevoerde discussie over koppelverkoop zou volgens u het verbod er enkel gekomen zijn voor de niet-medische zorg. Dit klopt niet. Men heeft daar koppelverkoop verboden omdat de organisatie van de zorgverzekering ook mogelijk werd voor privaatorganismen. Men vreesde dat het toelaten van koppelverkoop ertoe kon leiden dat nog andere zaken hieraan konden worden gekoppeld door een privé verzekeringsorganisme of een ziekenfonds. Om die reden heeft men daar geen koppelverkoop willen toestaan, namelijk omwille van het negatieve concurrentie-element. Voor mij is dit alles niet logisch : wat men daar heeft verboden en hier eigenlijk toepast, blijft. De contradictie blijft voor mij in stand : of het nu om medische zorgen gaat of om niet-medische zorgen, maakt niet veel uit. Er zijn zoveel parallellen en zelfs nog verbanden tussen medische zorgverstrekkers en niet-medische zorgverstrekkers die even goed door dezelfde organismen worden aangeboden. Ik meen dan ook dat dit nogmaals moet worden onderzocht.

Ik zou nog graag weten of u op de hoogte bent van het feit dat men aan enige vorm van risicoselectie zou doen.

Minister **Frank Vandenbroucke** : Ik ben hierover zeer bezorgd, maar beschik niet over voldoende documentatie om u te kunnen zeggen of die er in concrete gevallen is. Gedeeltelijk bestaat dit wel als men met leeftijden werkt, maar ik beschik niet over meer concrete gegevens.

Mevrouw **Yolande Avontroodt** (VLD) : De vraag was nog of men leden die de aanvullende verzekering weigeren af te sluiten, uit de verplichte verzekering kan uitsluiten. Kan dit volgens u ?



Minister **Frank Vandenbroucke** : Nee. Zij kunnen van ziekenfonds veranderen of overschakelen naar de Hulpkas.

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

Mevrouw **Annemie Van de Casteele** (VU&ID) : Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, mijn conclusie van dit minidebat is dat wij er in eerste instantie moeten voor zorgen dat ons basispakket van verplichte ziekteverzekering kan omvatten wat voor de patiënt noodzakelijk is en dat een aanvullende verzekering zo beperkt mogelijk moet blijven. Voor mij was het in het verleden veel duidelijker. Als de Christelijke Mutualiteiten reizen naar Lourdes aanbieden als aanvullende dienst, valt dit duidelijk binnen hun ideologische opdracht. Ik vrees dat wij naar een soort van "managed care" evolueren op basis van onze bestaande geprivilegieerde ziekenfondsen, ter-

wijl er geen enkele reden is om te zeggen dat gewone verzekeringsmaatschappijen uitgesloten moeten blijven als de ziekenfondsen zich steeds meer als een gewone verzekeringsmaatschappij gaan gedragen.

Mijnheer de minister, ik heb nog een vraag in verband met het advies over de gedifferentieerde dienstverlening volgens de taal. Kunnen wij de tekst van dit advies krijgen ?

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

L'incident est clos.

- *De openbare commissievergadering wordt gesloten om 17.10 uur.*

- *La réunion publique de commission est levée à 17.10 heures.*

---