

SÉANCE DU MARDI 17 FÉVRIER 1998

VERGADERING VAN DINSDAG 17 FEBRUARI 1998

SOMMAIRE:**INHOUDSOPGAVE:****EXCUSÉ:**

Page 4385.

ÉVOCATION:

Page 4385.

PROPOSITION DE LOI (Dépôt):

Page 4385.

Mme Milquet. — Proposition de loi portant interdiction du clonage reproductif des êtres humains, et des interventions ayant pour but d'introduire une modification dans le génome de la descendance.

PROJETS DE LOI (Discussion):

Projet de loi modifiant les articles 54, 57/11, 57/12, 57/14bis et 71 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

Discussion générale. — *Oratrice: Mme Merchiers,* rapporteuse, p. 4385.

Discussion des articles, p. 4386.

Projet de loi portant des dispositions sociales (Évocation).

Discussion générale. — *Orateurs: MM. Santkin, D'Hooghe,* rapporteurs, *Mme Nelis-Van Liedekerke, MM. Hatry, Coene, Mme Delcourt-Pêtre, MM. Buelens, Loones,* p. 4387.

Discussion des articles, p. 4400.

Projet de loi portant certaines dispositions sociales.

Discussion générale. — *Orateur: M. D'Hooghe,* rapporteur, p. 4408.

Discussion des articles, p. 4408.

VERONTSCHULDIGD:

Bladzijde 4385.

EVOCATIE:

Bladzijde 4385.

WETSVOORSTEL (Indiening):

Bladzijde 4385.

Mevrouw Milquet. — Wetsvoorstel houdende verbod op het klonen van mensen en op ingrepen die een wijziging van het afstammingsgenoom beogen.

WETSONTWERPEN (Bespreking):

Wetsontwerp tot wijziging van de artikelen 54, 57/11, 57/12, 57/14bis en 71 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Algemene bespreking. — *Spreker: mevrouw Merchiers,* rapporteur, blz. 4385.

Artikelsgewijze bespreking, blz. 4386.

Wetsontwerp houdende sociale bepalingen (Evocatie).

Algemene bespreking. — *Sprekers: de heren Santkin, D'Hooghe,* rapporteurs, *mevrouw Nelis-Van Liedekerke, de heren Hatry, Coene, mevrouw Delcourt-Pêtre, de heren Buelens, Loones,* blz. 4387.

Artikelsgewijze bespreking, blz. 4400.

Wetsontwerp houdende sommige sociale bepalingen.

Algemene bespreking. — *Spreker: de heer D'Hooghe,* rapporteur, blz. 4408.

Artikelsgewijze bespreking, blz. 4408.

Projet de loi portant assentiment à l'accord de coopération entre l'État fédéral et les régions sur la coordination administrative et scientifique en matière de biosécurité.

Discussion générale. — *Orateur: M. D'Hooghe*, rapporteur, p. 4410.

Discussion des articles, p. 4410.

DEMANDES D'EXPLICATIONS (Discussion):

Demande d'explications de M. Hostekint au vice-Premier ministre et ministre de l'Intérieur sur «la politique en matière d'asile à l'égard des personnes de nationalité rwandaise».

Orateurs: M. Hostekint, M. Vande Lanotte, vice-Premier ministre et ministre de l'Intérieur, p. 4410.

Demande d'explications de Mme Nelis-Van Liedekerke au ministre de la Santé publique et des Pensions sur «la problématique de l'administration erronée de médicaments dans les hôpitaux».

Ajournement, p. 4413.

Wetsontwerp houdende instemming met het samenwerkingsakkoord tussen de federale Staat en de gewesten betreffende de administratieve en wetenschappelijke coördinatie inzake bioveiligheid.

Algemene bespreking. — *Spreker: de heer D'Hooghe*, rapporteur, blz. 4410.

Artikelsgewijze bespreking, blz. 4410.

VRAGEN OM UITLEG (Bespreking):

Vraag om uitleg van de heer Hostekint aan de vice-eerste minister en minister van Binnenlandse Zaken over «het asielbeleid ten opzichte van personen van Rwandese nationaliteit».

Sprekers: de heer Hostekint, de heer Vande Lanotte, vice-eerste minister en minister van Binnenlandse Zaken, blz. 4410.

Vraag om uitleg van mevrouw Nelis-Van Liedekerke aan de minister van Volksgezondheid en Pensioenen over «de problematiek van verkeerde toediening van medicatie in ziekenhuizen».

Verdaging, blz. 4413.

PRÉSIDENCE DE M. SWAELEN, PRÉSIDENT
VOORZITTERSCHAP VAN DE HEER SWAELEN, VOORZITTER

Le procès-verbal de la dernière séance est déposé sur le bureau.
De notulen van de jongste vergadering worden ter tafel gelegd.

La séance est ouverte à 14 h 10.
De vergadering wordt geopend om 14.10 uur.

EXCUSÉ — VERONTSCHULDIGD

M. Staes, en mission à l'étranger, demande d'excuser son absence à la réunion de ce jour.

Afwezig met bericht van verhinderung: de heer Staes, met opdracht in het buitenland.

— Pris pour information.

Voor kennisgeving aangenomen.

EVOCATIE — ÉVOCATION

De voorzitter. — De Senaat heeft bij boodschap van 17 februari 1998 aan de Kamer van volksvertegenwoordigers ter kennis gebracht dat tot evocatie is overgegaan, op die datum, van het wetsontwerp tot wijziging van sommige bepalingen betreffende de verjaring.

— Het wetsontwerp werd verzonden naar de commissie voor de Justitie.

Par message du 17 février 1998, le Sénat a informé la Chambre des représentants de la mise en œuvre, ce même jour, de l'évocation du projet de loi modifiant certaines dispositions en matière de prescription.

— Le projet de loi a été envoyé à la commission de la Justice.

WETSVOORSTEL — PROPOSITION DE LOI

Indiening — Dépôt

De voorzitter. — Het volgende wetsvoorstel werd ingediend:
Artikel 81

Wetsvoorstel houdende verbod op het klonen van mensen en op ingrepen die een wijziging van het afstammingsgenoom beogen (van mevrouw Milquet c.s.).

La proposition de loi ci-après a été déposée:

Article 81

Proposition de loi portant interdiction du clonage reproductive des êtres humains, et des interventions ayant pour but d'introduire une modification dans le génome de la descendance (de Mme Milquet et consorts).

Dit voorstel zal worden vertaald, gedrukt en rondgedeeld.
Cette proposition sera traduite, imprimée et distribuée.

Er zal later over de inoverwegingneming worden beslist.
Il sera statué ultérieurement sur la prise en considération.

WETSONTWERP TOT WIJZIGING VAN DE ARTIKELEN 54, 57/11, 57/12, 57/14BIS EN 71 VAN DE WET VAN 15 DECEMBER 1980 BETREFFENDE DE TOEGANG TOT HET GRONDGEBIED, HET VERBLIJF, DE VESTIGING EN DE VERWIJDERING VAN VREEMDELINGEN

Algemene bespreking

Artikelsgewijze bespreking

PROJET DE LOI MODIFIANT LES ARTICLES 54, 57/11, 57/12, 57/14BIS ET 71 DE LA LOI DU 15 DÉCEMBRE 1980 SUR L'ACCÈS AU TERRITOIRE, LE SÉJOUR, L'ÉTABLISSEMENT ET L'ÉLOIGNEMENT DES ÉTRANGERS

Discussion générale

Discussion des articles

De voorzitter. — Wij vatten de bespreking aan van het wetsontwerp.

Nous abordons l'examen du projet de loi.

Overeenkomstig het reglement geldt de door de commissie aangenomen tekst als basis voor de bespreking. (Zie document nr. 1-798/3 van de commissie voor de Binnenlandse en Administratieve Aangelegenheden van de Senaat. Zitting 1997-1998.)

Conformément à notre règlement, le texte adopté par la commission servira de base à notre discussion. (Voir document n° 1-798/3 de la commission de l'Intérieur et des Affaires administratives du Sénat. Session 1997-1998.)

De algemene bespreking is geopend.

La discussion générale est ouverte.

Het woord is aan de rapporteur.

Mevrouw Merchiers (SP), rapporteur. — Mijnheer de voorzitter, de commissie besprak het wetsontwerp tot wijziging van verscheidene artikelen van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen. Het gaat hierbij meer bepaald om het invoeren van een tuchtstatuut voor de Vaste Beroepscommissie en het afschaffen van de beroepsmogelijkheid die de minister nu op basis van artikel 57/11, paragraaf 2, heeft. Ook wordt artikel 71 van de wet aangepast om beroep bij de raadkamer van de correctionele rechtkamer mogelijk te maken voor wie op grond van artikel 74/5 aan de grens wordt vastgehouden.

Het tuchtstatuut van de leden van de Vaste Beroepscommissie was tot nu toe niet geregeld. De tuchtregeling waarin het wetsontwerp voorziet, houdt rekening met de aard en de specifieke opdracht van dit administratief rechtscollege. Om de onafhankelijkheid van de rechters van de Vaste Beroepscommissie te waarborgen wordt de tuchtprocedure aan de Raad van State toevertrouwd en krijgt de uitvoerende macht geen enkele beslissingsbevoegdheid. De sancties zijn dezelfde als voor de commissaris-generaal en zijn adjuncten.

De commissieleden verheugden zich erover dat de gevolgen van het arrest-Amuur in onze rechtsorde worden opgenomen. Eén commissielid betreerde evenwel dat het statuut van de commissaris-generaal niet samen met het tuchtstatuut wordt geregeld. De minister verzekerde de leden dat dit statuut voor hem even prioriter is, maar dat er voor het ontwerp nog steeds geen advies van de Raad van State is. Dit wordt wel binnenkort verwacht.

Oorspronkelijk was artikel 57/11, paragraaf 2, bedoeld om de commissaris-generaal te verplichten binnen 30 dagen een beslissing te nemen over het beroep dat bij hem werd ingesteld tegen een beslissing van de minister om een vreemdeling die zich vluchteling verklaart op basis van artikel 52, de toegang, het verblijf of de vestiging op ons grondgebied te weigeren. Sinds de invoering van dit artikel heeft de minister er nooit gebruik van gemaakt. Bovendien is de achterstand van het commissariaat-generaal sinds 1993 weggewerkt, zodat het risico dat de termijn wordt overschreden, is afgangen. De beroepsmogelijkheid kan dus worden afgeschaft.

Om de verschillende beroepsmogelijkheden in geval van vrijheidsberoving op elkaar af te stemmen wordt er een beroepsmogelijkheid ingevoerd tegen de detentie aan de grens op grond van artikel 74/5, naast de beroepsmogelijkheid tegen de verlenging van de detentie.

De artikelen 1 tot en met 6 werden eenparig door de acht aanwezige leden aangenomen. Ook het geheel van het ontwerp werd eenparig aangenomen. (*Applaus.*)

De voorzitter. — Daar niemand meer het woord vraagt, is de algemene bespreking gesloten en vatten we de artikelsgewijze bespreking aan.

Plus personne ne demandant la parole, la discussion générale est close et nous passons à l'examen des articles.

Artikel één luidt:

Artikel 1. Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 77 van de Grondwet.

Article premier. La présente loi règle une matière visée à l'article 77 de la Constitution.

— Aangenomen.

Adopté.

Art. 2. In artikel 54, § 3, tweede lid, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingevoegd door de wet van 15 juli 1996, worden de woorden «, of de Vaste Beroepscommissie voor vluchtelingen,» opgeheven.

Art. 2. Dans l'article 54, § 3, alinéa 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, inséré par la loi du 15 juillet 1996, les mots «, ou la Commission permanente de recours des réfugiés,» sont supprimés.

— Aangenomen.

Adopté.

Art. 3. Artikel 57/11, § 2, van dezelfde wet, gewijzigd door de wet van 6 mei 1993, wordt opgeheven.

Art. 3. L'article 57/11, § 2, de la même loi, modifié par la loi du 6 mai 1993, est abrogé.

— Aangenomen.

Adopté.

Art. 4. Artikel 57/12, derde lid, van dezelfde wet, ingevoegd door de wet van 14 juli 1987 en gewijzigd door de wet van 6 mei 1993, wordt opgeheven.

Art. 4. L'article 57/12, alinéa 3, de la même loi, inséré par la loi du 14 juillet 1987 et modifié par la loi du 6 mai 1993, est abrogé.

— Aangenomen.

Adopté.

Art. 5. In dezelfde wet wordt een artikel 57/14bis ingevoegd, luidend :

«Art. 57/14bis. Ieder vast lid van de Vaste Beroepscommissie voor vluchtelingen, die tekortgekomen is aan de waardigheid van zijn ambt of aan de plichten van zijn staat kan, naargelang het geval, worden geschorst of afgezet, bij een arrest dat door de Raad van State wordt uitsproken.

De schorsing wordt uitgesproken voor een termijn van minstens zeven dagen en maximum zes maanden en heeft de inhouding van de wedde voor gevolg zolang zij duurt.

De Koning bepaalt bij een in de Ministerraad overlegd koninklijk besluit de rechtspleging voor de Raad van State inzake de tuchtregeling.

Voor de tuchtvordering adieert de auditeur-generaal of de adjunct-auditeur-generaal, ambtshalve of op verzoek van de minister van Binnenlandse Zaken, de Raad van State. De vordering wordt uitgeoefend door de auditeur-generaal of door de adjunct-auditeur-generaal overeenkomstig artikel 75, tweede lid, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State.»

Art. 5. Un article 57/14bis, rédigé comme suit, est inséré dans la même loi :

«Art. 57/14bis. Tout membre permanent de la Commission permanente de recours des réfugiés qui a manqué à la dignité de ses fonctions ou aux devoirs de son état peut, suivant le cas, être suspendu ou révoqué par arrêt rendu par le Conseil d'État.

La suspension est prononcée pour un délai de sept jours au moins et de six mois au maximum et emporte privation de traitement pendant sa durée.

Le Roi détermine par un arrêté royal délibéré en Conseil des ministres la procédure devant le Conseil d'État en matière de régime disciplinaire.

L'auditeur général ou l'auditeur général adjoint, d'office ou à la demande du ministre de l'Intérieur, saisit le Conseil d'État de l'action disciplinaire. L'action est exercée par l'auditeur général ou par l'auditeur général adjoint selon les dispositions de l'article 75, alinéa 2, des lois coordonnées sur le Conseil d'État.»

— Aangenomen.

Adopté.

Art. 6. Artikel 71, tweede lid, van dezelfde wet, vervangen door de wet van 10 juli 1996, wordt vervangen als volgt :

«De vreemdeling die met toepassing van artikel 74/5 vastgehouden wordt in een welbepaalde aan de grens gelegen plaats, kan tegen die maatregel beroep instellen door een verzoekschrift neer te leggen bij de raadkamer van de correctionele rechtkamer van de plaats waar hij wordt vastgehouden.»

Art. 6. L'article 71, alinéa 2, de la même loi, remplacé par la loi du 10 juillet 1996, est remplacé par la disposition suivante:

«L'étranger maintenu dans un lieu déterminé situé aux frontières, en application de l'article 74/5, peut introduire un recours contre cette mesure, en déposant une requête auprès de la chambre du conseil du tribunal correctionnel du lieu où il est maintenu.»

— Aangenomen.

Adopté.

De voorzitter. — We stemmen later over het geheel van het wetsontwerp.

Le vote sur l'ensemble du projet de loi interviendra ultérieurement.

PROJET DE LOI PORTANT
DES DISPOSITIONS SOCIALES (ÉVOCATION)

Discussion générale

Discussion des articles

WETSONTWERP HOUDENDE
SOCIALE BEPALINGEN (EVOCATIE)

Algemene bespreking

Artikelsgewijze bespreking

M. le président. — Nous abordons l'examen du projet de loi.

We vatten de bespreking aan van het wetsontwerp.

Conformément à notre règlement, le texte corrigé par la commission servira de base à notre discussion. (*Voir document n° 1-814/4 de la commission des Affaires sociales du Sénat. Session 1997-1998.*)

Overeenkomstig het reglement geldt de door de commissie verbeterde tekst als basis voor de bespreking. (*Zie document nr. 1-814/4 van de commissie voor de Sociale Zaken van de Senaat. Zitting 1997-1998.*)

La discussion générale est ouverte.

De algemene bespreking is geopend.

La parole est à M. Santkin, corapporteur.

M. Santkin (PS), corapporteur. — Monsieur le président, la commission des Affaires sociales a consacré ses réunions des 15, 20 et 22 janvier et 5 février 1998 à l'examen du présent projet de loi qui avait été évoqué par le Sénat le 9 janvier 1998.

Commençons par le rapport relatif aux compétences de Mme la ministre des Affaires sociales.

Un commissaire a fait référence aux remarques générales formulées par le Conseil d'État. Une première observation portait sur l'urgence demandée par le gouvernement; une deuxième concernait la technique législative pour laquelle le Conseil d'État a relevé des «manquements flagrants». Une troisième remarque concernait l'effet rétroactif conféré à certains articles, parfois jusqu'en 1983. La ministre a fait remarquer que les observations du commissaire étaient basées uniquement sur l'avis du Conseil d'État, sans vérifier dans quelle mesure il en avait été tenu compte par la suite. En fait, la rétroactivité éventuelle a toujours fait l'objet de commentaires spécifiques dans la justification ou l'exposé des motifs.

Premier point abordé: la problématique des accidents du travail. Selon un membre, l'effet rétroactif des articles 13 et 14 remonte jusqu'à 1983. Cela poserait problème. La ministre a répondu que le Fonds des accidents du travail versait à la personne pensionnée une réparation forfaitaire. Mais le fonds a une action subrogatoire pour la rente complète contre le responsable. La différence entre le forfait versé par le fonds et la rente complète avait été oubliée dans l'action subrogatoire du fonds qui intervient pour un organisme assureur ou un employeur resté en défaut de s'acquitter.

À la suite des remarques du Conseil d'État, la rétroactivité de cette disposition a été supprimée.

Deuxième point: les maladies professionnelles. Un commissaire a constaté que le taux d'incapacité était porté à 100% pour la période d'admission dans l'établissement hospitalier ou de soins. Il s'est demandé pourquoi l'on instaurait une réglementation qui incitera les gens à se faire hospitaliser. Ce commissaire a également soulevé un problème à propos de la rétroactivité de l'article 20. La ministre a rétorqué que la décision de confirmer dans la loi ce qui se pratiquait déjà a été prise afin de répondre à une demande de la Cour des comptes.

Troisième point: les prestations familiales. Un commissaire a noté que le caractère rétroactif était également important dans ce chapitre.

Plusieurs remarques ont été formulées sur les différentes dispositions. Ainsi, les articles 31 et 33 constituaient une illustration claire de ce qui est un travail accompli «négligemment» — je cite — étant donné qu'ils modifient des dispositions qui viennent juste d'être confirmées.

Par ailleurs, l'article 36 porte sur la cotisation capitative. Un commissaire s'est inquiété que l'on ne prévoie pas un délai plus long.

Enfin, l'article 40 concerne le F.E.S.C. Les remarques ont porté sur les compétences du pouvoir fédéral et des Communautés en la matière.

Pour ce qui est de l'article 45, qui concerne la rationalisation des caisses de compensation, un membre s'est étonné que certaines caisses n'aient pas été mentionnées.

L'article 52 règle le transfert de 600 millions de francs de l'O.N.A.F.T.S. au F.E.S.C. pour l'année 1996. Plusieurs questions ont été posées par les membres. Elles portaient sur un déficit éventuel, sur les dépenses effectuées en la matière.

Quatrième point: la sécurité sociale.

Un membre a fait remarquer que les articles 53 à 58 concernaient la cotisation de 0,05% à charge des employeurs pour le financement du F.E.S.C. Il s'est demandé pourquoi il fallait institutionnaliser cette cotisation qui ne relève pas de la compétence fédérale.

Le même intervenant a rappelé que les articles 61 à 67 prévoyaient les adaptations devenues nécessaires à la suite de la suppression du Fonds national de retraite des ouvriers mineurs. La ministre est intervenue pour préciser que ces dispositions permettaient d'exécuter les décisions du gouvernement prises lors du contrôle budgétaire du mois de juillet 1994.

Le commissaire a ensuite parlé des articles 71 et 72 qui concernent l'exclusion des revenus d'origine étrangère pour le calcul de la cotisation spéciale de sécurité sociale, déplorant que seules les personnes ayant suffisamment de connaissances juridiques pourront bénéficier de l'avantage mentionné.

La ministre a répondu que ces dispositions réglaient l'exclusion de la notion de «revenus du ménage» des revenus d'origine étrangère des travailleurs frontaliers habitant en Belgique et travaillant à l'extérieur, pour le calcul de la cotisation spéciale de la sécurité sociale, car ils ne sont pas assujettis à la sécurité sociale belge. Et la ministre de préciser que les frontaliers étaient bien informés de leurs droits et qu'il appartenait au ministre des Finances de prévoir, s'il le souhaitait, une procédure automatique.

Un autre commissaire s'est dit satisfait de cette mesure qui met fin, en réalité, à une discrimination entre les différents types de travailleurs frontaliers. Il a rappelé en outre qu'il avait été convenu de procéder à une comparaison entre les différents textes réglementaires afin de rechercher les distorsions encore existantes. Il a souhaité que cette étude soit terminée dans les meilleurs délais.

Le préopinant a encore fait une remarque relative aux mesures concernant la sécurité sociale des marins de la marine marchande. Il a estimé que les articles montraient une fois de plus qu'il était nécessaire de procéder à un abaissement général des charges. La ministre a expliqué qu'il s'agissait là d'une simple précision d'ordre légistique.

J'en viens au volet de l'assurance soins de santé et indemnités et au premier point traité: le paiement forfaitaire de médicaments. La ministre a précisé que l'on ne visait pas à supprimer la possibilité d'instaurer un paiement forfaitaire pour les médicaments utilisés en milieu hospitalier. Certes, on a déjà instauré le paiement forfaitaire pour les antibiotiques dans le secteur de la prophylaxie chirurgicale. La structure de concertation en matière d'hôpitaux examine comment on pourrait élargir encore le paiement forfaitaire.

Deuxième point traité dans ce volet: les soins palliatifs. Les remarques ont principalement porté sur les montants qui y sont consacrés, sur les équipes pluridisciplinaires d'accompagnement et sur les critères de formation auxquels elles doivent répondre. La ministre a confirmé que les articles 81 et suivants donnaient à l'I.N.A.M.I. une base légale permettant de procéder au financement structurel des soins palliatifs. Dès que la loi-programme sera publiée, l'I.N.A.M.I. pourra conclure des conventions avec les équipes d'accompagnement pluridisciplinaires de soins palliatifs. La ministre en a expliqué les modalités.

En réponse à la remarque d'une intervenante qui insistait sur le fait que les équipes de soins à domicile restaient dans une situation précaire, la ministre a déclaré que ce n'était que temporaire. Le gouvernement tient avant tout à promouvoir les soins palliatifs dans les hôpitaux en prenant des mesures visant à en assurer un financement correct.

Troisième point: les spécialités pharmaceutiques. Des membres sont intervenus pour souligner que la loi en projet permettait à la ministre d'obliger l'industrie pharmaceutique à poursuivre la délivrance d'un médicament pendant un an.

La ministre a répondu que lors de la réduction du prix des médicaments de 2% en 1996, des problèmes étaient survenus. En effet, une certaine firme a prétendu ne pas devoir appliquer cette réduction concernant un produit déterminé. Elle a alors fait supprimer le produit de la liste des médicaments remboursables. Des mesures sont donc prises pour intervenir si de telles situations se reproduisaient.

Quatrième point: les suppléments d'honoraires. Un commissaire a fait état d'une correspondance émanant, d'une part, du docteur de Tœuf, président de l'A.B.S.Y.M. et, d'autre part, du professeur Libert du centre hospitalier universitaire Saint-Pierre.

La ministre a répondu qu'elle avait pris connaissance des lettres en question et que même si celles-ci faisaient apparaître que l'assurance soins de santé ne servait qu'à garantir un revenu suffisant aux praticiens de l'art de guérir, tel n'était pas son objectif. Celui-ci est, au contraire, de permettre l'accessibilité de tous aux meilleurs soins de santé, dans la liberté de choix du praticien.

La ministre a ensuite observé que ce n'était pas le gouvernement mais bien le Parlement qui avait voulu plafonner les honoraires des médecins. Les propositions de loi ont d'ailleurs été insérées dans le projet de loi mais on a limité leur portée, notamment en postposant l'entrée en vigueur des mesures de limitation des médecins non conventionnés au 1^{er} décembre 1999, permettant ainsi aux nouvelles structures issues des élections médicales de conclure à nouveau un accord avec les organismes assureurs.

Entre-temps, l'accord médico-mutualiste a été ratifié par 85% des praticiens. Il viendra à expiration le 1^{er} décembre 1999.

La ministre a ensuite donné des précisions concernant plusieurs problèmes, notamment celui des ophtalmologues, les charges trop nombreuses pesant sur les honoraires, le prix de journée d'hospitalisation, la pléthora de médecins, etc. À ce sujet, je vous renvoie au rapport écrit.

Un intervenant a demandé que la correspondance entre le professeur Libert et la ministre soit jointe au rapport. Il a également demandé que l'on y fasse figurer les données fournies par la Chambre syndicale de la Région bruxelloise qui concernent notamment l'évolution des honoraires médicaux.

Cinquième point: le statut des médecins hospitaliers. La ministre a précisé que, dans le cadre des négociations relatives à un financement plus forfaitaire de l'activité hospitalière, elle a proposé de revoir le statut des médecins hospitaliers en vue d'élargir leurs droits de participation et leurs droits à l'information. Des négociations sont toujours en cours. La discus-

sion a surtout porté sur l'article 102 de la loi-programme qui confère au Roi le pouvoir de fixer la liste des données statistiques et financières que le gestionnaire doit mettre à la disposition du Conseil médical.

Un commissaire a demandé si les médecins avaient déjà réagi aux dispositions concernant le supplément d'honoraires figurant dans le projet actuel.

La ministre a rappelé qu'une proposition de loi avait été déposée à la Chambre et elle a reconnu que des problèmes de nomenclature pouvaient se poser en ce qui concerne une catégorie particulière de médecins, comme le montre la lettre qui figure dans l'annexe 1.c du présent rapport.

Une autre intervenante a fait remarquer qu'elle plaiderait depuis longtemps pour une révision de l'ensemble de la nomenclature. La ministre a répondu qu'une section du Conseil scientifique de l'I.N.A.M.I. se chargerait de l'adapter.

Sixième point: les maladies chroniques. Les questions ont principalement porté sur la définition même d'une maladie chronique.

La ministre a répondu que les articles 103 et suivants étaient suffisamment larges pour permettre la mise en pratique des diverses mesures concernant les maladies chroniques. Le texte prévoit également différentes manières possibles de définir les maladies chroniques. Elle a en outre précisé qu'un groupe de travail de l'I.N.A.M.I. examinait actuellement quelles mesures l'on pourrait prendre à court terme.

Septième point: l'assurance indemnité. Un commissaire a constaté que les articles 106 et 107 portaient sur la création d'un Conseil technique médical auprès du service des indemnités. Il s'est demandé pourquoi l'on confiait au Roi la mission de fixer la composition de ce conseil.

La ministre a répondu que le nouveau Conseil technique remplacait la commission d'évaluation instituée jadis par l'article 85, laquelle devait émettre un avis, en se basant sur des données statistiques, sur les problèmes de fonctionnement de l'assurance indemnité. Elle a noté que la composition et le fonctionnement de cette commission d'évaluation étaient déjà fixés par le Roi.

Le même commissaire a trouvé l'article 111 «étrange», en ce sens que l'on ne pouvait pas demander à un bénéficiaire de renoncer volontairement à certaines indemnités. La ministre a précisé à nouveau que l'article 111 conférait à un titulaire qui percevait des indemnités d'incapacité de travail la possibilité de renoncer à ces indemnités aux conditions fixées par le Roi. Une telle disposition existe d'ailleurs déjà dans la réglementation relative à l'assurance chômage.

Huitième point: l'organisation de l'I.N.A.M.I. Les questions des membres ont essentiellement porté sur les articles 112 à 115. Selon la ministre, les articles 112 à 114 visent à étendre *mutatis mutandis* la procédure spéciale prévue dans la loi pour les médecins-inspecteurs et les pharmaciens-inspecteurs du Service de contrôle médical aux inspecteurs et inspecteurs adjoints du Service du contrôle administratif.

Quant à l'article 115, la ministre a répondu que la nomination, la suspension et la révocation d'inspecteurs et inspecteurs adjoints du Service du contrôle administratif se faisaient effectivement en présence des représentants des organismes assureurs. Alors que ces représentants avaient auparavant aussi un pouvoir décisionnel, le nouveau texte stipule qu'ils ne siègent plus qu'avec voix consultative.

Neuvième point: les mutualités et les unions nationales des mutualités. Les questions des commissaires ont essentiellement porté sur les articles 126, 129, 130 et 132.

La ministre a répondu que l'article 126 visait à assouplir les règles de modification des statuts des mutualités. Alors que la ministre des Affaires sociales devait auparavant approuver toute modification des statuts, aussi marginale fût-elle, cette compétence est maintenant donnée à l'Office de contrôle des mutualités. Dorénavant, seul le commissaire du gouvernement pourra exercer un recours auprès du ministre des Affaires sociales contre la décision de l'Office de contrôle en matière de statuts. Dans ce cas, c'est le ministre qui tranchera.

En ce qui concerne l'article 129, la ministre a déclaré qu'il n'était pas exclu que la mesure soit contraire aux normes européennes.

Dixième point: la cotisation relative au chiffre d'affaires des produits pharmaceutiques.

Aux questions portant sur cette cotisation, notamment celles qui dénonçaient l'accumulation des charges prélevées sur les industries pharmaceutiques, la ministre a précisé les éléments suivants.

Pour les années 1995 et 1996, la cotisation sur le chiffre d'affaires des produits pharmaceutiques a permis respectivement une recette de 1 132 529 801 francs et 1 840 466 964 francs.

L'annulation des arrêtés royaux des 22 décembre 1995 et 28 octobre 1996 par le Conseil d'État aurait dès lors des conséquences budgétaires très dommageables à l'heure de l'entrée de la Belgique dans le cadre de l'Union économique et monétaire et de la nécessité de maintenir le cap budgétaire fixé.

Il n'entre nullement dans les intentions du projet de priver les citoyens des droits de recours prévus légalement, mais bien d'assurer la stabilité indispensable à une bonne gestion de la sécurité sociale.

Dès lors, s'agissant d'assurer la viabilité des régimes d'assurance soins de santé, les articles proposés permettent de ne pas devoir prendre de nouvelles mesures de remplacement dans le cadre du financement de l'assurance soins de santé et de maintenir le budget dans les limites strictes.

Un commissaire a fait remarquer que la cotisation imposée à l'industrie pharmaceutique, outre le fait qu'elle asphyxait le secteur, manquait de clarté et de transparence. En fait, selon ce membre, l'insécurité juridique règne concernant le type de cotisation que ces entreprises doivent payer. Il a souligné, en outre, que la cotisation supplémentaire prévue à l'article 134 entraînait de grandes distorsions entre les diverses firmes et que cette mesure frappait lourdement la Croix-Rouge en particulier.

La ministre a répondu que certaines firmes préféraient une cotisation à des mesures structurelles et qu'un accord avait été conclu avec la Croix-Rouge. Un autre commissaire a soulevé une contradiction entre le texte de la loi-programme et une lettre adressée par la ministre à M. Massart, président de l'A.G.I.M. La ministre a réfuté cet argument en précisant que, si l'industrie pharmaceutique faisait une proposition d'économie valable et structurelle en ce qui concerne les médicaments délivrés en milieu hospitalier, l'on ne fixerait pas de date d'exécution de l'article 134. La cotisation supplémentaire sur les médicaments vendus aux hôpitaux, qui remplace les ristournes existantes, s'appliquera au chiffre d'affaires réalisé en 1997. Or, en 1997, les mesures visant à décourager l'octroi de ristournes n'étaient pas encore d'application. Il y a par conséquent un glissement de la période de référence.

La ministre a déclaré que la mesure était supplétive et qu'elle ne sera appliquée qu'au cas où l'économie de 900 millions envisagée, dans le cadre du budget de 1998, ne serait pas réaliste.

J'en viens maintenant aux dispositions financières.

Un commissaire a posé une question sur l'article 140 relatif à une subvention de l'État à certaines mutualités. La ministre a répondu qu'il s'agissait là d'une subvention de l'État pour la sécurité sociale des travailleurs indépendants qui, jusqu'à présent, a toujours été réglée par une loi. La ministre précise qu'à l'avenir, les principes de la gestion globale s'appliqueront aussi à cette assurance. C'est donc la dernière fois qu'une telle disposition figuera dans la loi-programme.

D'autres questions ont concerné les articles 141, 142 et 150. La ministre a précisé que la deuxième phase de la responsabilisation financière des mutualités a commencé le 1^{er} janvier 1998, après la clôture définitive des comptes et l'apurement des dettes contractées dans le passé. Le service de contrôle des mutualités a fait remarquer qu'il fallait à cet égard une disposition légale complémentaire.

En ce qui concerne l'Institut national des invalides de guerre, un membre a constaté qu'en vertu de l'article 186, celui-ci pouvait autoriser l'accès de ses homes et services hospitaliers à des tiers. Il a demandé dans quelle mesure l'existence d'institutions distinctes

se justifiait encore. La ministre a répondu qu'il y avait suffisamment de places dans ces services et ces homes et qu'une disposition légale était nécessaire pour ouvrir ces services à des tiers. Enfin, j'en viens rapidement au problème de la charte de l'assuré social. Une intervenante a observé qu'il fallait que l'on soit attentif aux délais que doivent observer les différents organismes de sécurité sociale pour garantir les intérêts des demandeurs selon l'esprit même de la charte.

Monsieur le président, j'en ai ainsi terminé avec le volet relatif aux compétences de la ministre aux Affaires sociales. J'en viens maintenant au volet consacré aux compétences du ministre de l'Agriculture et des P.M.E. ainsi qu'à celles du secrétaire d'État à la Sécurité, à l'Intégration sociale et à l'Environnement.

Il s'agit ici des articles 245 et 252 du projet soumis à examen. Le ministre de l'Agriculture et des P.M.E. a fourni des explications au sujet de ces dispositions qui n'ont d'ailleurs fait l'objet d'aucune observation de la part des membres.

En ce qui concerne l'aide médicale urgente, les questions ont principalement porté sur la définition de cette aide, sur l'efficacité du transport par hélicoptère, ainsi que sur les conflits de territoire. Le ministre a répondu que le projet de loi à l'examen n'avait pas pour objet de modifier les pratiques en matière de transport des patients en cas d'aide médicale urgente. Il a déclaré que le projet visait, par contre, à créer une base juridique permettant de répartir les patients entre plusieurs hôpitaux au lieu de les transporter vers l'hôpital le plus proche. En ce qui concerne le transport par hélicoptère, le ministre a signalé que les comparaisons avec l'étranger étaient inopportunnes. Cette thèse a été contestée par un membre. Le ministre a précisé qu'il était en train de préparer la création de commissions provinciales pour l'aide médicale urgente.

Un autre membre s'est inquiété du fait que la définition nouvelle de l'aide médicale urgente, plus large que celle usitée dans la loi du 8 juillet 1964, puisse avoir pour conséquence d'alourdir la tâche des services mobiles d'urgence, les S.M.U.R.

Un autre intervenant s'est demandé où l'on en était dans la préparation de l'arrêté royal définissant les conditions d'agrément applicables aux S.M.U.R. Le secrétaire d'État a confirmé que l'article 251 de la loi en projet contenait une définition dépassant celle de la notion d'aide médicale urgente. Cette définition plus large correspond cependant à ce qui se fait depuis des années dans le cadre du système 100. Il n'y a donc ni extension, ni alourdissement des tâches. Il a, en outre, précisé que la compétence de fixer le nombre de S.M.U.R. appartenait au ministre de la Santé publique.

À une question d'un membre relative aux demandeurs d'asile, le secrétaire d'État a précisé que le caractère urgent de l'aide était défini par le médecin traitant, conformément à l'arrêté royal concerné.

Le but du projet est d'actualiser la définition du 8 juillet 1964. Il concerne le transport de patients, qui se trouvent dans un lieu public ou un logement privé, vers un hôpital, devenu nécessaire à la suite d'un accident ou d'une maladie aigüe.

J'en arrive au volet relatif aux allocations aux handicapés. À une question d'un membre concernant la création d'un service unique qui serait chargé d'examiner le degré d'incapacité, le secrétaire d'État a développé les arguments démontrant l'impossibilité d'instaurer un tel système.

En ce qui concerne l'article 263, un membre a posé une question à propos de la récupération d'allocations payées indûment. Une autre intervenante s'est demandé ce que l'article 267 ajoutait aux règles actuelles en matière de versements d'avances aux handicapés. Elle a souhaité savoir s'il permettait de résoudre le problème des personnes handicapées qui alternent périodes de travail et périodes d'inactivité. Le secrétaire d'État a répondu à ces questions.

Le dernier volet abordé a trait à la pauvreté et à l'intégration sociale. Un membre a remarqué qu'en octroyant des avantages supplémentaires aux personnes à charge de la sécurité sociale, l'on décourageait l'emploi au lieu de l'encourager. À cet égard, un tableau comparatif des revenus d'un travail non qualifié, d'un chômeur et d'un minimexé a été joint au rapport. Réagissant à cette intervention, un autre membre a noté que les articles propo-

sés concernaient des subventions permettant d'aider des personnes ayant une faible capacité de gains. Selon lui, les mesures proposées ne lui posent aucun problème, à condition que la subvention s'accompagne d'une formation.

Le secrétaire d'État a noté qu'il existait dans le système de sécurité sociale ce qu'il a appelé des «pièges», tant en ce qui concerne l'emploi qu'en ce qui concerne la pauvreté, mais qu'il s'opposait à une réduction des allocations dont les montants sont déjà peu élevés. Il a en outre précisé que le chapitre 3 visait à encourager l'emploi des bénéficiaires du minimex en offrant un plus large éventail d'emplois et en rétribuant les C.P.A.S. pour la mise à disposition de ces emplois.

Monsieur le président, je vous prie de bien vouloir excuser la technicité de ce rapport. Il était impossible de l'éviter car l'essentiel du débat a porté sur les modalités techniques au sujet desquelles un certain nombre de commissaires ont souhaité obtenir des éclaircissements (*Applaudissements.*)

De voorzitter. — Het woord is aan de heer D'Hooghe, corapporteur.

De heer D'Hooghe (CVP), corapporteur. — Mijnheer de voorzitter, in de eerste plaats dank ik collega Santkin voor het uitstekende verslag over de algemene besprekking van het wetsontwerp houdende sociale bepalingen. Op mijn beurt zal ik verslag uitbrengen van de artikelsgewijze besprekking. Ik dank ook mevrouw Maximus, die in vrij moeilijke omstandigheden de commissiewerkzaamheden heeft geleid en aldus ertoe heeft bijgedragen dat het ontwerp nog voor het kroksreces kan worden behandeld. Met het oog op de komende artsverkiezingen is dit niet onbelangrijk.

Het ontwerp telt niet minder dan 284 artikelen, zodat ik mij er wel toe moet beperken wat te grashuinen en mij te concentreren op de artikelen die ook in de commissie de meeste aandacht hebben gekregen. Voor een meer volledige kennisname van de werkzaamheden verwijst ik naar het verslag.

In artikel 153 werd na overleg met de Kamer een tekstverbetering aangebracht. Er was immers een incoherente gesloten in de tekst van het ontwerp, meer bepaald tussen het laatste lid van artikel 153 en de artikelen 98 tot 102, die handelen over de honorariumsupplementen. Daarom werd unaniem beslist de oorspronkelijke tekst als volgt te wijzigen: «Artikel 98 treedt in werking op 1 januari 1998. Artikel 101 treedt in werking op 1 december 1998.»

De verklaring voor de incoherente moet worden gezocht in het huidige artikel 138 van de wet op de ziekenhuizen, dat de honoraria regelt en het mogelijk maakt honorariumsupplementen te beperken. Het huidige wetsontwerp stelt voor een bepaling over de honorariumsupplementen op te nemen in de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. Artikel 99 van het wetsontwerp voegt namelijk een artikel 50bis in de hoger genoemde wet, waardoor het probleem van de honorariumsupplementen voor de sociaal verzekenden wordt geregeld.

Gevolg hiervan is dat het bestaande artikel 138 van de wet op de ziekenhuizen wordt opgeheven. Het wordt vervangen door een andere bepaling, waarvoor ik verwijst naar artikel 101 van het ontwerp en die de Koning machtigt de bepalingen van artikel 50bis van de ZIV-wet uit te breiden tot patiënten die niet onder de toepassing van de wet vallen. De bepaling van artikel 138 van de wet op de ziekenhuizen moet bijgevolg van kracht blijven tot artikel 50bis van de ZIV-wet in werking treedt, namelijk tot 1 december 1998, zoals bepaald in artikel 100 van het ontwerp. Artikel 101 in werking laten treden op 1 januari 1998 zou een vacuüm in de wetgeving meebrengen. Het ging hier duidelijk om een vergissing.

Alle amendementen werden in de commissie verworpen. De commissie stelt derhalve voor het wetsontwerp niet te amenderen. Dit heeft uiteraard consequenties voor de artsverkiezingen. Ik verwijst hiervoor naar artikel 211 van de ZIV-wet.

Een eerste reeks in de commissie ingediende amendementen handelde over de financieringswijze van het Fonds voor Collectieve Uitrusting en Diensten. Zo werd onder meer voorgesteld

de opbrengst van de patronale bijdragen te verdelen: 60% voor «Kind en Gezin» en 40% voor «Office de la naissance». Ook andere amendementen hieromtrent verwezen explicet naar de bevoegdheid terzake van de gemeenschappen. Diverse commissieleden konden wel begrip opbrengen voor dit standpunt, maar wezen toch op de oorsprong van deze bijdragen en op het verlangen van de sociale partners om inspraak in deze materie te behouden, aangezien het om een patronale bijdrage gaat.

Ook werd het belang onderstreept van de uiteindelijke doelstelling van het initiatief, namelijk een kwalitatief verantwoorde kinderopvang verzekeren. De minister wees erop dat het Overlegcomité dit probleem heeft besproken en een balans heeft opgemaakt van de maatregelen die tijdens de Interministeriële Conferentie voor Kinderen aan de orde waren.

Voorts werden enkele amendementen ingediend om de bepalingen inzake de honorariumsupplementen te schrappen. De indiener wenste niet-geconventioneerde artsen vrij te laten in het bepalen van een honorarium. Hij wees er ook op dat de supplementen mede het financiële evenwicht van privé-ziekenhuizen vrijwaren. Ook die amendementen werden verworpen.

Een andere reeks amendementen handelde over de heffingen op de omzet van farmaceutische producten. De indiener benadrukte voor artikel 133 de juridische aspecten en voor artikel 134 de financiële en budgettaire. De minister preciseerde dat de heffing, waarin artikel 134 van het ontwerp voorziet, niet wordt uitgevoerd indien de farmaceutische industrie een valabel en transparant tegenvoorstel doet ten belope van 900 miljoen frank. De minister verklaarde dat het om een aanvullende maatregel gaat, die slechts wordt uitgevoerd wanneer de beoogde spaaractie van 900 miljoen, waarin de begroting voor 1998 voorziet, niet wordt gerealiseerd.

Ten slotte werd er een amendement ingediend bij artikel 150 dat de parameters vastlegt voor de verdeling van de middelen tussen de ziekenfondsen. De indiener van het amendement vond dat het ontwerp de responsabilisering van de ziekenfondsen ontwijkt. Ook dit amendement werd evenwel verworpen met 8 stemmen tegen 3. Er werden geen opmerkingen geformuleerd over de artikelen aangaande volksgezondheid, pensioenen of het sociaal statuut van de zelfstandigen en de KMO's. In artikel 267 van hoofdstuk III «Armoede en sociale integratie» werd alleen een tekstcorrectie aangebracht.

Ik wens ten slotte nog de aandacht te vestigen op een aantal storende tikfouten op pagina 18 van het verslag. Daar wordt een paar keer verwezen naar de inwerkingtreding van artikel 99 van de sociale programmawet op 1 december 1999. Hier wordt natuurlijk 1 december 1998 bedoeld.

Mijnheer de voorzitter, ik beëindig hier mijn verslaggeving. Nu wil ik als CVP-parlementslid een aantal beschouwingen maken bij het ontwerp, meer bepaald bij titel 2, hoofdstuk V «Verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen» en bij titel 5, hoofdstuk III «Armoede en sociale integratie».

Vooraf wil ik echter erop wijzen dat in de arbeidsongevallenwetgeving een aantal belangrijke verbeteringen worden ingevoerd die de slachtoffers een gewaarborgde minimumvergoeding verzekeren. Bovendien worden er gunstige regelingen getroffen inzake de toekenning van een bijzondere bijslag en inzake de tegemoetkomingen van het fonds in medische kosten en in geval van tijdelijke arbeidsongeschiktheid. Ook worden er in de regeling betreffende de beroepsziekten maatregelen genomen om de preventie te verhogen en om de financiële situatie te verbeteren van personen met een blijvende arbeidsongeschiktheid van meer dan 35%.

Wat de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkering betreft, wil ik vijf aspecten behandelen.

Ten eerste, de functiescheiding tussen de ziekenfondsen en de verzekeraarsmaatschappijen en banken, die in artikel 131 van het ontwerp wordt geregeld.

Ten tweede, het nieuwe financieringskader voor de palliatieve verzorging.

Ten derde, de problematiek van de honorariumsupplementen.

Ten vierde, de maatregelen in de farmaceutische sector.

Ten vijfde, de nieuwe bepalingen die de gezondheidszorg en afhankelijkheidskosten voor chronisch zieken betaalbaar moeten maken.

Het belangrijke artikel 131, dat een wettelijke regeling bevat voor de functiescheiding tussen de ziekenfonden en de verzekeringmaatschappijen en banken kwam noch in de media, noch tijdens de commissiewerkzaamheden in de Senaat aan bod. Het verbiedt elk akkoord met een landsbond of een ziekenfonds betreffende de promotie, de distributie of de verkoop van een verzekerings- of bankproduct. Eveneens verboden zijn transacties in omgekeerde richting, waarbij diensten die door een landsbond of een ziekenfonds worden ingericht, door de verzekeringen- of banksector worden gecommercialiseerd. Deze duidelijke functiescheiding tussen het werkterrein van de ziekenfonden en dat van verzekeringmaatschappijen en banken werd zonder enige politieke druk in de wet ingeschreven.

Aan de basis hiervan ligt een akkoord tussen de betrokken sectoren zelf, die hiermee de grenzen hebben vastgelegd van het werkgebied van de ziekenfonden, uitgaand van de bepalingen van de wet van 6 augustus 1990, en aldus de specifieke aard van de verzekeringstechnieken van de ziekenfonden onderschrijven. Dat met deze regeling nefaste commerciële effecten uit de werkingssfeer van de ziekenfonden worden gebannen, werd tot op heden dus niet onder de aandacht gebracht. Moeten we hier misschien uit afleiden dat lovenswaardige initiatieven zelden in het daglicht worden geplaatst? Ik wil deze gewoonte alvast doorbreken en speciale aandacht vragen voor deze moedige beslissing.

De CVP-fractie steunt het initiatief om voor de multidisciplinaire begeleidingssequipes voor palliatieve verzorging een definitief financieringskader vast te leggen. Dit is geen onbelangrijke stap na het euthanasiedebat, waarin door onze fractie de nadruk werd gelegd op het belang van de palliatieve zorg. Toch willen we duidelijk onderstrepen dat deze dubbele financiering — een financiering op het budget Sociale Zaken, enerzijds, en een financiering via de RIZIV-conventie, anderzijds — in eerste instantie ten goede komt aan het overlegplatform en dus in de praktijk een versterking betekent van de palliatieve verzorging in de ziekenhuizen. We dringen er dan ook op aan dat ook voor de palliatieve thuiszorg snel de nodige financiële middelen worden gevonden. Ofschijn de financiering van de begeleidingssequipes een dringende noodzaak is, zal niemand betwisten dat de huidige patiëntenstroom van thuiszorg naar ziekenhuis, is tegengesteld aan wat door de meeste patiënten wordt gewenst. Er moet op korte termijn financiële steun komen voor de palliatieve patiënten die hun laatste levensfase thuis wensen door te brengen. Dit laatste moet dan een aanvullende stap betekenen van wat in deze programmatie is ingeschreven.

Dat de honorariumsupplementen een steviger wettelijke basis krijgen dan voorheen door de invoeging van artikel 50bis in de wetgeving op de ziekteverzekering, wordt door onze fractie als positief geëvalueerd.

Er bestaat eigenlijk geen enkele valabile reden om hogere honoraria te vragen aan patiënten die bijvoorbeeld in een tweepersoonskamer of zelfs in een éénpersoonskamer worden opgenomen om medische redenen. Het maakt daarbij weinig uit of de geneesheer al dan niet de conventie heeft ondertekend. Ik heb dan ook met verstomming kennis genomen van de argumenten die door sommigen worden geformuleerd ter ondersteuning van deze excessieve honoraria. Deze naar mijn oordeel ontoelaatbare praktijken brengen een spiraal op gang waarbij de patiënten zich tegen de hoge kosten indekken door het sluiten van een aanvullende verzekering. De geneesheren die weten dat hun patiënt een aanvullende verzekering heeft, gaan op zijn beurt opnieuw hogere tarieven aanrekenen met als gevolg dat de verzekeringmaatschappijen de premies zullen verhogen. In laatste instantie betaalt hoe dan ook de patiënt! Dat aan deze praktijk vanaf 1 december 1998 een einde wordt gemaakt, onderschrijft de CVP ten volle. Dit betekent geenszins het einde van het systeem van conventies. Het is voor ons geen discussiepunt dat er een onder-

handelingsmarge bestaat binnen een wettelijk kader, maar we vinden het evenzeer evident om in eerste instantie de patiënt tegen deze steeds ruimer verbreide praktijken te beschermen.

Vervolgens kom ik tot de maatregelen in de farmaceutische sector. Reeds bij de behandeling van de kaderwet inzake de modernisering van de sociale zekerheid wees ik erop dat de farmaceutische sector aan sanering toe is. Men heeft hiertoe enkele zeer voorzichtige stappen gedaan. Vandaag vernemen we echter dat de uitgaven voor Volksgezondheid voor 1997 ongeveer met de geraamde begroting overeenstemmen. We stellen echter vast dat uitgerekend de geneesmiddelensector het voorgestelde budget met 6 tot 8 miljard zal overschrijden. Er is nog geen zekerheid omdat de cijfers van december nog niet volledig zijn gekend. Dit bevestigt nogmaals de stelling die ik twee jaar geleden naar voren bracht. Ik kan dan ook de maatregelen van artikel 133 verdedigen, ook al gaf ik de voorkeur aan ingrepen die de consumptie structureel indammen.

Het is mij nog steeds niet duidelijk waarom België een dergelijk excessief geneesmiddelenverbruik kent. Er werden reeds enkele maatregelen genomen om het voorschrijfgedrag van geneesmiddelen beginnen te analyseren. Er werden initiatieven genomen om de gegevensverzameling van Farmanet te verbeteren. Ook zouden vergelijkende studies met andere Europese landen nuttige informatie kunnen opleveren. Hierdoor moeten we vlug een inzicht krijgen in de structurele mechanismen. De overheid en de farmaceutische sector kunnen alleen dan met kennis van zaken goede afspraken maken om het budget binnen de perken te houden en het systeem op termijn leefbaar te houden.

Over de toepassing van artikel 134 durf ik mij, precies wegens het gebrek aan exacte gegevens, niet uitspreken. Het antwoord van de minister dat er geen uitvoeringsdatum voor artikel 134 wordt vastgelegd als de sector erin slaagt om, zoals voorzien in de begroting 1998, 900 miljoen te besparen, stelt mij gerust. De sector is met andere woorden zelf in staat om de lasten op een billijke manier te spreiden.

Wat nu de chronische zieken betreft, zal het niemand verwonderen dat de CVP instemt met de voorgestelde maatregelen om de gezondheidszorg en afhankelijkheidskosten voor deze patiënten betaalbaar te maken. Naar aanleiding van een massamanifestatie te Brussel op 28 september 1997 nam de regering het initiatief om een bedrag van 1,25 miljard frank voor deze chronische patiënten vrij te maken. In januari reeds keurde de regering een koninklijk besluit goed houdende een aantal selectieve BTW-verlagingen op verzorgingsmateriaal en hulpmiddelen. Vandaag ligt een nog belangrijker pakket van instrumenten ten gunste van de chronisch zieken ter bespreking. Dankzij deze nieuwe maatregelen kan het persoonlijk aandeel in de geneeskundige verzorging voor deze groep van patiënten worden verlaagd of afgeschaft. Bovendien kan nu een forfaitaire toelage om kosten van verzorging te helpen dragen, worden toegekend.

Men voorziet eveneens in een wettelijke basis om aan invalide gezinshoofden die door een chronische aandoening werkongeschikt zijn geworden, een maandelijkse forfaitaire tegeomtoekomst van 5 000 frank te verstrekken. Uit enquêtes blijkt dat deze maatregelen noodzakelijk zijn. Ongeveer 60 % van de gezinnen met een chronisch zieke moet twee maandinkomens aan de jaarlijks persoonlijk te dragen kosten voor medische zorg en hulpverlening besteden.

In het hoofdstuk «Dringende Medische Hulpverlening» worden een aantal elementen inzake de voorkoming van aansprakelijkheidsconflicten geregeld. Tevens wordt er bepaald dat het interventieteam zich naar het meest aangewezen ziekenhuis mag begeven, hierbij rekening houdend met de gezondheidstoestand van de patiënt. Dit zijn positieve ontwikkelingen.

Ik blijf er evenwel bij dat het simplistisch is te denken dat de toewijzing van patiënten aan ziekenhuizen hiermee in de toekomst op een meer harmonieuze wijze zal verlopen. De problemen zullen nog toenemen, aangezien het geplande koninklijk besluit bepaalt dat het aantal MUG's in België in belangrijke mate zal worden gereduceerd. Er zal derhalve moeten worden gewerkt

met afspraken tussen de ziekenhuizen in de regio. Op basis van de geografische spreiding van de MUG's en de erkenningscriteria die in vroegere ontwerpteksten werden vooropgesteld, kan worden afgeleid dat bepaalde regio's moeilijker te bereiken zullen zijn en dat de dienstverlening precies in levensbedreigende omstandigheden zal afzwakken.

Het is bovendien verwonderlijk dat de bevoegde staatssecretaris het helitransport nog steeds niet heeft opgenomen in het systeem van de dringende geneeskundige hulpverlening, zeker na de zware verkeersongevallen van twee jaar geleden in de omgeving van Kruishoutem, waarbij in twee kettingbotsingen op enkele maanden tijd verscheidene doden vielen, en na het ongeval van enkele weken geleden aan de Franse grens te Rekkem.

Reeds op 21 maart 1996 heb ik gezegd dat het onaanvaardbaar was dat het medische heliteam van Brugge niet werd ingeschakeld nadat was gebleken dat de ambulances ingevolge de enorme verkeerschaos de plaats van de ramp onmogelijk nog konden bereiken. Blijkbaar heb ik toen voor dovensoren gesproken. Het veronachtzamen van deze mogelijkheid is een zware vergissing en legt een loodzware verantwoordelijkheid op de schouders van de bevoegde instanties. Ik dring erop aan dat de bevoegde minister en staatssecretaris de vereiste maatregelen nemen alvorens de koninklijke besluiten definitief uit te vaardigen. Bovendien wijs ik erop dat de kostprijs voor het organiseren van deze vorm van dringende hulpverlening over het Belgische grondgebied eerder beperkt is. Het hele land kan immers worden bediend door slechts vijf centra en uit de ervaringen in Brugge is gebleken dat deze organisatievorm eerder kostenbesparend dan kostenverhogend is.

Wat de «Sociale Integratie» betreft, wijs ik op de positieve maatregelen die werden getroffen op het vlak van de tegemoetkoming aan gehandicapten en vestig ik in het bijzonder de aandacht op artikel 266, waardoor het bedrag van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden kan worden vastgesteld op het niveau van die aan een alleenstaande gerechtige, zelfs wanneer de bejaarde bij bloed- of aanverwanten in de eerste of de tweede graad inwoont. Concreet betekent dit dat de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden niet wordt verminderd wanneer een bejaarde ouder bij zijn of haar kinderen gaat inwonen. Deze maatregel kan worden beschouwd als een noodzakelijke en waardevolle stap om de thuiszorg, een belangrijke vorm van familiale solidariteit, te stimuleren.

Artikel 272 behelst een hele reeks maatregelen, onder meer het openstellen van sommige tewerkstellingsplannen voor bestaansminimumtrekkers waarbij voor deze personen een schijf van de uitkeringen wordt geactiveerd. Ik heb deze maatregelen bepleit in het debat over armoedebestrijding en tewerkstelling, dat voor het zomerrecens van 1997 in de Senaat werd gehouden. Door deze maatregelen worden bestaansminimumgerechtigen en langdurig werklozen ertoe aangezet zich uit het circuit van de sociale bijstand te werken. Er worden mogelijkheden gecreëerd die deze mensen stimuleren om het werk op te nemen. Tot nu toe was het vrijwel onmogelijk voor hen om een activiteit uit te oefenen.

Ook de ruimere werkgelegenheidskansen die de OCMW's nu aan hun cliënten kunnen aanbieden, kan ik positief beoordelen. Concreet heb ik het over de ruimere mogelijkheden die worden geboden in artikel 60, paragraaf 7, van de organieke wet op de OCMW's en over de betoelagingsmogelijkheden die worden voorzien bij tewerkstelling in toepassing van artikel 61 van de organieke wet.

Er dient echter alleen te worden gewaakt voor het mogelijk concurrentievervarend effect van deze maatregelen op de reguliere en bestaande werkgelegenheid. Dit pakket nieuwe maatregelen biedt voor een aantal mensen met minder kansen op tewerkstelling nieuwe perspectieven en verleent bijkomende instrumenten aan de sector van de openbare centra voor maatschappelijk welzijn. (*Applaus.*)

De voorzitter. — Het woord is aan mevrouw Nélis.

Mevrouw Nélis-Van Liedekerke (VLD). — Mijnheer de voorzitter, bij deze wetsontwerpen houdende sociale bepalingen, beperk ik mij tot een bespreking van drie belangrijke maatregelen van de regering.

Ten eerste wil ik een kritische bedenking maken bij de aanzuivering van de rekeningen-courant van de ziekenfondsen.

Ten tweede wil ik de institutionalisering van het Fonds voor Collectieve Uitrustingen en Diensten situeren in het huidige stadium van de staatshervorming.

Ten derde wil ik een lans breken voor een coherente aanpak van de problemen van de chronisch-zieken.

Artikel 150 van de sociale programmawet heeft de twijfelachtige eer voor de derde maal na de Wereldoorlog de rekeningen-courant van de ziekenfondsen aan te zuiveren. Dit artikel werd in de Kamer in het ontwerp ingevoegd bij middel van een amendement van de regering. Het is zonder enige discussie in de kamervergadering voor de Sociale Zaken goedgekeurd. Nochtans is het artikel niet zonder belang. De regering veegt de spons over niet minder dan 54 miljard frank. We kunnen ons niet akkoord verklaren met de wijze waarop dit gebeurt.

*De heer Moens, ondervoorzitter,
treedt als voorzitter op*

Er werd in het Parlement onvoldoende nagedacht over het tot stand komen van de tekorten en over de mate waarin dit al dan niet correct is gebeurd. We hebben evenmin de garantie dat na de aanzuivering van de rekeningen-courant, het systeem van de financiële responsabilisering behoorlijk zal functioneren. Om die argumentatie te ondersteunen, wil ik even de geschiedenis van de responsabilisering van de ziekenfondsen in herinnering brengen.

Aan de basis ligt artikel 133 van de wet van 9 augustus 1963. Het bepaalt dat de ziekenfondsen verantwoordelijk zijn voor het evenwicht tussen inkomsten en uitgaven. Om hen daartoe in staat te stellen zouden de middelen over de ziekenfondsen worden verdeeld, rekening houdend met de risicograad van de patiënt.

Met het oog hierop heeft elk ziekenfonds een bijzonder reservefonds opgericht, waarvan de middelen bestemd zijn om het deel van de mali op te vangen waarvoor ze verantwoordelijk worden gesteld.

Toen in 1993 de responsabilisering van de ziekenfondsen bij wet werd geregeld, besliste de regering de rekeningen-courant te blokkeren op hun stand van 31 december 1994. De schulden uit het verleden mochten de werking van het nieuwe systeem immers niet blokkeren. Later zou dan nog wel eens worden nagedacht over wat te gebeuren stond met de miljarden schulden.

De werkgroep-Jadot heeft zich over deze problematiek gebogen. Uit haar eerste rapport blijkt dat er in de commissie twee strekkingen waren.

De aanhangers van de eerste strekking pleitten onomwonden voor een kwijtschelding van de schulden; zij waren van mening dat de oude toestand het nieuwe systeem niet mocht hypotheken.

De aanhangers van de andere strekking waren iets voorzichtiger. Vooraleer tot een kwijtschelding over te gaan, wilden ze eerst de werkzaamheid van het responsabiliseringssysteem bewezen zien. Ze vonden dat minstens twee jaar nodig was om dit uit te maken. Op een parlementaire vraag heeft de minister trouwens geantwoord dat de Raad van de Controle dienst een voorstel zou uitwerken over de wijze waarop deze tekorten moeten worden aangezuiverd.

We zijn nu twee jaar verder en een grondige evaluatie van het responsabiliseringssysteem of een voorstel van de Controle dienst, hebben de parlementsleden nog niet gezien.

We kregen wel reeds de eerste proef op de som wat de werking van de responsabilisering betreft.

Toen in 1996 het eindresultaat eensklaps omsloeg in een tekort van een kleine 30 miljard, werden de ziekenfondsen aangesproken.

Aangezien hun reservefonds slechts met één jaar bijdragen was gestijfd, viel daar dus weinig te halen. De ziekenfondsen waarschuwden de overheid dat ze een volgende keer niet zonder slag of stoot zouden betalen. De regering had haar beslissingen niet uitgevoerd en de ziekenfondsen konden dus exogene factoren inroepen.

Er valt evenmin te verwachten dat het reservefonds in de eerstkomende jaren zal uitgroeien tot een stevig spaarpotje voor slechte tijden. De financiële toestand van de ziekteverzekering is daarvoor te slecht en met de vergrijzing lijkt de tijd van sparen ook niet meteen te zijn aangebroken. Een periode van twee jaar is overigens te kort om het systeem van de financiële responsabiliteit te evalueren.

Pas vanaf 1999 zal de financiële verantwoordelijkheid ten volle spelen en dit zowel wat betreft de verdeling van de inkomsten over de verschillende ziekenfondsen, als wat betreft de deelname in de boni en de mali. Zoals reeds gezegd, blijft het argument van de exogene factoren als een zwaard van Damocles boven het principe van de financiële responsibilisering hangen.

Tot daar mijn uiteenzetting over de rekeningen-courant.

Het tweede punt waarop ik de aandacht wil vestigen, is de problematiek van het Fonds voor Collectieve Uitrustingen en Diensten. Zoals men weet, wordt dit fonds sinds 1994 gefinancierd met een bijdrage, ten laste van de werkgever, van 0,05 % op het loon van de werknemer. De regering verklaart geregeld dat de belasting op arbeid moet dalen, maar nu gaat ze deze bijdrage institutionaliseren. Ik weet dat dit een ander debat is en ik zal er dan ook niet verder op ingaan, maar ik wilde dit toch even aanstippen.

We zijn er stellig van overtuigd dat kinderopvang een bevoegdheid van de gemeenschappen blijft. Doordat het Fonds voor Collectieve Uitrustingen en Diensten met andere subsidiëringsoverwaarden werkt dan bijvoorbeeld Kind en Gezin ontstaat er op het terrein van de voorzieningen een onduidelijke situatie. Verschillende subsidiëringsoverwaarden en financieringsbronnen maken een efficiënt gebruik van de middelen eigenlijk onmogelijk. Artikel 40, paragraaf 1, bepaalt dat het fonds kan bijdragen in de financiering van de personeels- en werkingskosten van de diensten die voorzien in kinderopvang buiten de schooluren. Mag ik erop wijzen dat een verdere ontwikkeling van de kinderopvang door de gemeenschappen ook verband houdt met de opdrachten die in artikel 40 worden genoemd. In Vlaanderen bestaat er sinds 1994 een reglementering en subsidiëring voor buitenschoolse kinderopvang. Er is hier dus duidelijk overlapping.

We vinden het niet verantwoord dat de regering voorwaarden kan opleggen voor de financiering, want dit punt heeft betrekking op de kwaliteit van de opvang en kwaliteit behoort ontgeschrekkelijk tot de bevoegdheden van de gemeenschappen.

Sinds enige tijd is er ook wat communautaire commotie ontstaan over de vraag of de taken van het fonds niet bij de gemeenschappen thuishoren. Sinds 1996 heeft Wallonië het fonds ontdekt. Het is jammer dat mevrouw Delcourt hier niet aanwezig is, want we hebben over dit punt in de commissie hevig gediscussieerd. Sinds 1996 put Wallonië dan ook massaal middelen uit het fonds om zijn kinderopvang te financeren. Vooral voor buitenschoolse opvang heeft dit in 1997 tot een scheefrekking geleid. Ik heb daarvan aan de commissie ook de cijfers gegeven. Terwijl Vlaanderen ongeveer 349 miljoen uit het fonds putte, liepen de uitgaven in Wallonië op tot 1,609 miljard. Dit is bijna vijf keer meer.

Bovendien begonnen heel wat mensen te vermoeden dat Wallonië met dit budget niet alleen zijn buitenschoolse kinderopvang financierde, maar ook de dagopvang en dat bovendien heel wat van de projecten eerder in de culturele sector thuishaarden. De bewijzen daarvan zijn geleverd. Doordat Wallonië zo sterk een beroep deed op het fonds, kwam het voor het eerst in zijn geschiedenis in financiële problemen. Het moest zijn reserves volledig uitputten en zelfs een beroep doen op het reservefonds van de Rijksdienst voor Kinderbijslag. Dit alles heeft ertoe geleid dat in de toekomst de middelen op een meer evenwichtige manier worden verdeeld tussen Vlaanderen en Wallonië, ongeacht de ingediende projecten, en dat de financiering wordt gezuiverd.

Fundamenteel bieden deze maatregelen echter geen oplossing voor de scheefrekking op institutioneel vlak. Kinderopvang is hoe dan ook een bevoegdheid die sinds de staatshervorming aan de gemeenschappen is toevertrouwd en waarvoor deze ook een instrumentarium hebben opgebouwd. Het in stand houden van het Fonds voor Collectieve Uitrustingen en Diensten is een aanfluiting van de staatshervorming.

De argumenten van tewerkstelling en van financiering door de sociale partners, die in de commissie door mevrouw Cantillon en mevrouw Delcourt werden opgeworpen, doen niets terzake. De basisopdracht van het fonds is en blijft de subsidiëring van de kinderopvang; de tewerkstelling is natuurlijk een aangenaam neveneffect.

Bovendien wil ik toch tegen beide dames zeggen dat op die wijze alle Vlaamse bevoegdheden inzake welzijn, aan tewerkstelling kunnen worden gekoppeld. Dat is zeker niet de bedoeling.

Het in stand houden van een financiering vanuit het fonds belemmert ook een efficiënte besteding van de totale subsidiëringssmiddelen voor kinderopvang. De normen die in Vlaanderen door Kind en Gezin worden opgelegd, zijn niet dezelfde als deze van het fonds. Aldus worden twee geldstromen op gang gebracht met eenzelfde bestemming, maar gekoppeld aan andere voorwaarden.

De minister heeft de taken van het fonds verminderd. Klassieke taken zoals dagopvang, komen niet meer voor subsidiëring in aanmerking. Op die manier wordt alleen nog die kinderopvang gefinancierd die het mogelijk maakt dat ouders, maar vooral vrouwen, de toenemende flexibiliteit op de arbeidsmarkt kunnen volgen. Alleen buitenschoolse kinderopvang en de opvang van zieke kinderen komen in aanmerking voor subsidiëring door het fonds, omdat voor deze opvangsituaties de gemeenschappen nog geen regeling zouden hebben. Dat is natuurlijk fout, want het afgelopen jaar werkte Vlaanderen een financieringssysteem uit voor buitenschoolse kinderopvang. Er bestaan dus twee subsidiestromen die gekoppeld zijn aan verschillende subsidiëringsoverwaarden, naast elkaar.

De enige oplossing is het verdelen van de opbrengst van de 0,05 % bijdrage tussen Vlaanderen en Wallonië. De VLD diende een amendement in die zin in, maar het werd — zoals steeds — door de meerderheid weggestemd. Vooral de onbegrijpelijke houding van de CVP is mij opgevallen. Mevrouw Cantillon vond dat er enige waarheid zat in de redenering van de VLD, maar toch stemde ze tegen. Die houding verwondert mij des te meer omdat minister Martens, de Vlaamse minister van Gezin en Welzijn, in de commissie Welzijn van het Vlaams Parlement ervoor heeft gepleit om de middelen van het fonds over te hevelen naar de gemeenschappen. De houding van de CVP is toch wel erg dubbelzinnig.

De artikelen 103 tot en met 105 van de sociale programmawet handelen over de chronische ziekten. Ze verdienen onze bijzondere aandacht. De commissie voor de Sociale Aangelegenheden heeft zich gebogen over de problematiek van deze doelgroep. De CVP diende een voorstel in om de BTW-tarieven op een aantal goederen en diensten te verlagen. Het wetsontwerp houdende sociale bepalingen bevat een aantal bijkomende bepalingen omtrent terugbetaling van geneeskundige verstrekkingen en bijkomende vergoedingen. Artikel 103 van het ontwerp voegt aan de lijst terugbetaalbare producten: «De materialen en de verzorgingsproducten voor de verzorging ten huize van rechthebbenden die lijden aan een zware aandoening» toe. Artikel 105 biedt de Koning de mogelijkheid om het remgeld voor de geneeskundige zorgen verstrekkt aan chronische zieken volledig of gedeeltelijk op te heffen. Dit artikel omschrijft ook enkele voorwaarden waaraan iemand moet voldoen om als chronisch zieke te worden erkend.

Dat klinkt weliswaar allemaal positief, maar toch menen we dat het er nu vooral op aan komt een stand van zaken te maken en prioriteiten te bepalen.

Ik betoogde reeds in de commissie dat het budget van 1 250 miljoen frank ten voordele van de chronische zieken aan de lage kant is. Gelet op de maatregelen die reeds werden genomen, is dit een belangrijk probleem. We moeten bijgevolg met grote voorzichtigheid vastleggen wie chronisch ziek is en welke chronische zieken de grootste noden hebben. Zoniet riskeren we deze 1 250 miljoen frank te spenderen aan minder belangrijke aspecten van de gezondheidszorg en niet aan, bijvoorbeeld, de immense noden van jonge kankerpatiënten. We moeten ons er voor hoeden verwachtingen te creëren die we niet kunnen inlossen en er vooral voor zorgen dat de gelden terechtkomen bij de zieken met de grootste noden. (*Applaus.*)

M. le président. — La parole est à M. Hatry.

M. Hatry (PRL-FDF). — Monsieur le président, le fait le plus surprenant de la présente séance est que celle-ci ait lieu. En effet, c'est seulement hier après-midi que le Sénat a expédié le rapport reprenant le texte adopté et corrigé par la commission. On aurait pu accepter ce retard pour un projet *ne varietur* en provenance de la Chambre mais, dans ce cas-ci, il s'agit bien d'un texte qui a été modifié dans toute une série de domaines par la commission.

Or, la lettre et l'esprit de l'article 27.4 de notre règlement prévoient que nous devons recevoir le rapport 24 heures avant le début de la séance au cours de laquelle la discussion générale est entamée. Ce délai n'a donc pas été respecté, puisque nous avons reçu ce texte ce matin.

Si le texte adopté par la commission était une annexe quelque sans grande valeur et d'intérêt statistique ou historique, les documents pourraient effectivement être envoyés quatre semaines plus tard.

Mais ce n'est pas le cas, monsieur le président et monsieur le secrétaire, et vous n'avez donc pas agi conformément à l'esprit et à la lettre de notre règlement. Je considère que nous aurions dû entamer ce débat non pas aujourd'hui mais demain au plus tôt. Cette irrégularité s'ajoute à de nombreuses autres qui ont été commises dans le travail en commission en ce qui concerne ce projet de loi, irrégularités qui ont entraîné mon refus de participer encore aux travaux de la commission des Affaires sociales du Sénat.

Ce texte est une fois de plus un affreux patchwork mêlant tout et rien, une chose et son contraire, et l'on voudrait encore que le citoyen ait du respect pour les lois et qu'il considère encore valable le dicton classique : « Nul n'est censé ignorer la loi. » Un texte aussi indigeste est la négation même de cette affirmation. Comment le citoyen qui y croit encore peut-il comprendre de tels débats aussi éloignés de sa vie quotidienne ?

Je ferai une troisième réflexion introductory. En réalité, la commission des Affaires sociales s'est moquée des sénateurs. Tout d'abord, au cours de l'avant-dernière semaine des travaux, le gouvernement a purement et simplement annulé une réunion qu'il avait lui-même demandée. Par la suite, une deuxième réunion a également été annulée en raison de l'absence de tous les membres de la majorité. Dès lors, il était inutile de discuter uniquement avec les membres de l'opposition quelle que soit la qualité de leur travail. Nous n'avons pas envie de maintenir en activité une commission chargée d'approuver un mauvais projet de loi.

La semaine suivante, la commission a mis les bouchées doubles puisqu'elle s'est réunie le mardi et le mercredi, chaque fois à 10 et à 14 heures, et le jeudi à 10 heures et après les votes en séance plénière. À ce rythme, comment les 71 sénateurs peuvent-ils encore faire un travail sérieux ? Au total, le Sénat connaît six commissions permanentes et sept autres, traitant de problèmes spécifiques. J'appartiens encore à l'un des groupes les plus importants de ce Sénat, et pourtant il est devenu impossible, pour nous, de suivre les travaux de toutes ces commissions. Que faut-il penser des groupes qui sont représentés par quatre ou cinq sénateurs qui doivent se disperser dans plusieurs commissions et ne savent plus où donner de la tête ? Cette façon de travailler est la négation même du respect que l'on doit au travail parlementaire et je proteste publiquement contre le comportement de la commission des Affaires sociales en la matière. C'est un véritable scandale et il est tout à fait inadmissible que le travail du Sénat soit l'objet d'une telle attitude, laquelle ne se justifie en rien quant à une urgence éventuelle.

Je précise encore qu'à la suite d'un accord intervenu — mais non respecté — pour ne pas terminer le travail durant la fameuse semaine à six séances, on nous a affirmé que le gouvernement avait demandé l'urgence; c'est effectivement une possibilité au moment où celui-ci dépose un projet de loi s'il estime que le texte doit être rapidement voté. Mais dans ce cas-ci, l'urgence n'avait pas été demandée et nous avions jusqu'au 13 mars pour traiter le projet évoqué !

Prétendument, il existerait une lettre-fantôme qu'un ministre aurait écrite à la présidente de la commission des Affaires sociales. Personne ne l'a jamais vue et, si elle apparaît aujourd'hui, je considère qu'elle a été antidatée et fabriquée de toutes pièces pour les besoins de la cause.

Je regrette de devoir dire que la présidente de la commission nous a trompés. Ce projet de loi a été traité avec beaucoup de légèreté en commission. Alors que nous pouvions poursuivre nos travaux jusqu'au 13 mars, le gouvernement — qui n'a pas eu le courage de demander l'urgence — a eu recours à des méthodes inadmissibles au point de vue parlementaire pour obtenir une décision rapide.

J'en ai terminé avec la procédure et j'en viens maintenant au projet de loi proprement dit. Je me contenterai d'évoquer deux points : d'une part, les articles 98 à 101 visant la façon dont les honoraires médicaux seront dorénavant réglementés et, d'autre part, les articles 133 à 138 relatifs à la fiscalité des produits pharmaceutiques.

En ce qui concerne les honoraires médicaux, je constate qu'au moment où — à la suite d'une erreur technique — le gouvernement se fait rappeler à l'ordre par les syndicats médicaux parce qu'il a rédigé un projet de loi — devenu loi entre-temps — qui n'est pas celui qui a été conclu pour la *pax medica*, immédiatement un texte lui est soumis pour corriger le tir et en revenir à la version qui avait été approuvée.

Ici, au contraire, que fait-on ? Je n'ai jamais vu un projet de loi aussi provocant ; c'est un drapeau rouge agité devant un taureau ! Ce projet nie totalement les conventions qui ont été conclues au début des années 60 et, dans quelques semaines, le gouvernement feindra l'étonnement lorsqu'il entendra les syndicats médicaux proclamer qu'ils ne veulent plus poursuivre dans la voie de la concertation et qu'ils dénoncent l'ensemble des conventions qui les lient.

En fait, la loi actuelle contient un accord national médico-mutualiste qui a pu être conclu après que 60 % des médecins — 85 % a-t-on dit tout à l'heure — aient accepté de se conventionner. Pour les médecins non conventionnés, les honoraires sont donc libres. Ils le sont d'ailleurs également pour les médecins conventionnés à l'égard des patients susceptibles de pouvoir régler, au delà des honoraires convenus, des consultations et visites en dehors des heures usuelles, vis-à-vis des patients hospitalisés, à leur demande, en chambre particulière, et de ceux bénéficiant d'un revenu brut imposable supérieur à un certain minimum.

En d'autres termes, cette loi assure une protection totale des patients — par le fait de l'existence de 60 %, en fait 85 %, des médecins conventionnés — et, pour le surplus les honoraires sont libres.

C'est tout cela qui est bouleversé par le projet de loi qui nous est soumis aujourd'hui et le gouvernement fera mine de s'étonner lorsque les syndicats médicaux réagiront et que les médecins décideront de ne plus se conventionner.

En réalité, c'est au Roi qu'il appartient de définir les honoraires médicaux — s'il n'y avait pas ces 60 % — et il n'est pas normal que la loi sur les hôpitaux qui nous est soumise aujourd'hui s'y substitue. En effet, l'arrêté royal offre beaucoup plus de souplesse qu'une loi. Par cette législation, vous allez vous-même vous enfermer dans un carcan qui mettra brutalement en péril la paix médicale.

Désormais, le gouvernement interviendra non seulement pour fixer le plafond des honoraires des médecins conventionnés, mais aussi pour les patients qui jusqu'alors ne bénéficiaient pas de la convention ainsi que pour les médecins non conventionnés. Nous nous dirigeons vers une situation à la britannique où tout est encadré, avec les conséquences désastreuses que cela implique sur l'état d'esprit, qui était jusqu'à aujourd'hui pourtant très bénéfique à l'émulation dans la qualité des soins et à la disponibilité des médecins.

Je voudrais m'attarder sur trois éléments.

L'accord national médico-mutualiste qui est remis en cause par ce projet de loi équivaut à une convention collective de travail.

Madame la ministre, monsieur le ministre, vous qui semblez si respectueux de l'aspect social des choses, que penseriez-vous d'un groupe d'employeurs qui dénoncerait une convention collective bien avant son terme ? Je rappelle que l'accord médico-mutualiste est conclu jusqu'en 1999. Nul doute que vous condamneriez une telle attitude et vous auriez raison. Or, vous agissez de la sorte.

J'en viens à une deuxième observation. Jusqu'à nouvel ordre, les médecins ne sont pas des salariés; ils exercent une profession libérale. Or, le plafonnement qui leur est imposé revient à déterminer leur «salaire». Je pourrais l'admettre si les honoraires étaient excessifs et s'ils étaient exclusivement destinés aux médecins eux-mêmes, ce qui est loin d'être le cas.

En tant que membre du conseil d'administration de l'hôpital Saint-Pierre, je sais qu'une bonne partie du financement des hôpitaux repose sur les prélevements que font les gestionnaires d'hôpitaux sur les suppléments d'honoraires. Plafonner ces suppléments revient à créer un dommage additionnel aux hôpitaux qui présentent déjà d'énormes déficits.

Le projet porte donc atteinte non seulement à la gestion des hôpitaux mais également à la qualité de l'exercice de la médecine. Il nuit à l'amélioration à long terme des perspectives médicales. En effet, les suppléments d'honoraires servent aussi d'éléments d'avenir, permettant notamment des investissements technologiques dont l'accès serait impossible si le médecin devait se contenter des honoraires conventionnés. Je pense, par exemple, aux échographes et aux scanners modernes, au matériel chirurgical dans de nombreuses institutions où le gestionnaire refuse de se plier à la règle du prix de la journée et d'investir dans du matériel spécialisé pour les salles d'opération. Je pense aussi à l'ophtalmologie ainsi qu'à d'autres domaines hautement spécialisés et aux équipements techniques complexes.

En outre, les suppléments d'honoraires permettent l'engagement de personnel hospitalier en dehors du prix de la journée, par exemple, des instrumentistes en salle d'opération.

Enfin, ces sommes servent aussi à couvrir les frais d'assurance — ils ne pourraient l'être autrement — qui prennent une ampleur tout à fait inattendue. L'exemple américain nous démontre malheureusement que ce type de dépenses risquent d'explorer si l'on n'y prend garde. Les montants actuels sont déjà inouïs : 250 000 francs par an pour un gynécologue-accoucheur.

Ce projet porte donc atteinte à la gestion des hôpitaux, à la qualité des soins actuels et futurs, à la *pax medica*. Je regrette profondément que le gouvernement choisisse de légiférer — ce qui rend toute modification très difficile — alors que l'arrêté royal ou ministériel permet de garder une certaine ouverture.

Vous avez été victimes, madame la ministre, monsieur le ministre, de la démagogie de certains collègues de la Chambre qui vous ont imposé des mesures que le texte initial ne prévoyait pas. Si je salue la prudence dont le gouvernement a fait preuve lors du dépôt du texte, je déplore qu'il n'ait pas eu le courage de dire non aux mauvais conseilleurs de la majorité, qui ont modifié les textes à la Chambre des représentants. Il s'agissait ici du premier point sur lequel je souhaitais attirer l'attention du Sénat.

J'aborderai maintenant la problématique des nouvelles charges fiscales sur les produits pharmaceutiques. Elle est extrêmement complexe mais, en lisant tant le projet que les rapports dont il a fait l'objet à la Chambre et au Sénat, j'ai l'impression de me trouver dans *Alice au pays des merveilles*. Je ne trouve en effet rien de logique ni de rationnel dans ces textes. Vous voulez supprimer les ristournes sur les médicaments vendus aux hôpitaux et vous ne trouvez rien de mieux que de taxer ces médicaments dans le chef des producteurs ! Il n'y a aucune relation logique entre ces deux mesures. Permettez-moi de vous rappeler tout d'abord que la suppression des ristournes sur les médicaments vendus dans les hôpitaux ne peut que contribuer à l'aggravation de la situation financière de ces institutions. Pour moi donc l'illogisme est à la base même de cette mesure.

J'aimerais également que vous m'expliquiez dans quelle mesure vous pensez pouvoir influencer la consommation ou le prix des médicaments en prenant comme base de taxation non pas la consommation réelle de 1998, mais celle de 1997 qui est une donnée bien connue, puisque l'exercice est clôturé. Vous allez

taxer de 4 % sur la consommation de 1997 avec l'idée d'influencer celle de 1998, ainsi que les prix de 1998 ! Expliquez-moi votre logique.

En outre, vous dites que vous mettrez éventuellement fin à la taxation pour autant que des économies pour un montant de 900 millions de francs soient réalisées.

Permettez-moi de vous dire que les amendements que nous avons présentés en commission visaient à permettre la modulation de votre mesure de trimestre en trimestre et le secteur pharmaceutique était disposé à vous fournir les données à la fin de chaque trimestre avec un délai maximum d'un mois. Vous avez préféré opter pour une mesure bête et même stupide qui ne correspond à aucune logique, à savoir une taxation d'un exercice clos sur lequel vous n'avez plus d'influence. Vous constaterez d'ailleurs que vous ne parviendrez pas à vos 900 millions d'économies. La taxation sera maintenue pendant douze mois et probablement même l'année suivante sur la base de 1998 en prétextant vouloir influencer la consommation de 1999 !

Je le répète, c'est *Alice au pays des merveilles*, un conte très agréable à lire mais les victimes de votre projet seront les victimes d'un cauchemar, tant les patients que les médecins et les hôpitaux.

De plus, madame la ministre, vous avez également suivi le mauvais exemple du ministre Colla en légalisant rétroactivement des mesures qui avaient été attaquées devant le Conseil d'État où l'auditeur a donné raison à leurs détracteurs. En effet, pour les arrêtés royaux du 22 décembre 1995 et du 28 octobre 1996, qui imposaient respectivement pour les années 1995 et 1996, une cotisation sur le chiffre d'affaires de certains produits pharmaceutiques, l'auditeur donne raison aux requérants et vous prétendez légaliser ces mesures après coup parce que le Conseil d'État est sur le point d'annuler ces mesures et de vous obliger à rembourser.

Vos promesses, écrites, de limiter votre taxation de 4 ou de 8 % dans le temps n'est pas crédible : dès que l'État a touché de l'argent, il est comme le tigre qui a goûté du sang ! Il ne peut plus s'en passer. Mais comment pouvez-vous interférer dans une procédure en cours au niveau du Conseil d'État ? Pour ma part, j'estime que c'est scandaleux. Vous niez en effet le droit au contribuable, au citoyen de faire dire le droit par les cours administratives et les tribunaux. Vous voulez interférer dans des actions en justice, c'est tout à fait scandaleux !

Madame la ministre, votre mesure viole aussi l'égalité de traitement. En effet, toutes les mesures antérieures étaient réparties sur un certain nombre de contribuables : les firmes pharmaceutiques mais également les pharmaciens en officine, etc. Par contre, la présente mesure ne vise qu'une catégorie de contribuables, celle des entreprises, ce qui m'incite à dire que vous violez l'égalité de traitement, par rapport aux mesures décidées antérieurement. Dès lors, on ne vous attaquera pas devant le Conseil d'État mais vraisemblablement devant la Cour d'arbitrage.

Ma troisième critique rejoue celle que j'ai exposée au départ : vous prévoyez 8 % de taxation sur les produits fournis aux hôpitaux. Dois-je rappeler qu'en raison de mesures que vous avez adoptées et réglementant la journée d'hospitalisation, les hôpitaux connaissent actuellement d'énormes difficultés ? Ces 8 % de taxe, non seulement sur les produits pharmaceutiques, mais aussi sur d'autres produits absolument indispensables comme les baxters, me poussent à dire que votre texte est l'illogisme personifié.

J'ajoute que sur le plan juridique, votre projet est tout à fait défaillant. Comme je l'ai dit en faisant allusion à *Alice au pays des merveilles*, votre taxe est discriminatoire, elle viole le principe de l'égalité et, de surcroît, elle n'est ni proportionnelle, ni en rapport avec l'objectif poursuivi. Les mots que j'utilise ne sont pas quelconques. En effet, les requérants n'auront aucune difficulté à obtenir des cours et tribunaux ou du Conseil d'État, voire de la Cour d'arbitrage, l'annulation d'une mesure qui, manifestement, n'a pas fait l'objet d'une étude soigneuse et qui conduit à une situation profondément inéquitable.

Madame la ministre, vous qui parlez tant de concertation, votre mesure est vraiment vexatoire, pénalisante, injuste et irréaliste. Vous n'avez tenu aucun compte des arguments du secteur que vous frappez. Vous vissez à obtenir en apparence un résultat, alors qu'en réalité, comme je l'ai démontré, vous taxez une consomma-

tion antérieure, sans la moindre perspective d'influer sur la consommation actuelle. En d'autres termes, voilà à nouveau une manifestation de la rage taxatoire qui se justifie d'autant moins qu'à l'heure actuelle, le gouvernement pousse des clamour d'enthousiasme à l'idée d'avoir réussi à faire descendre le déficit en 1997 aux environs de 2,4%, voire à 2,1%.

Tout cela démontre qu'une fois de plus, en matière sociale, le gouvernement est un monstre froid qui ne prend en considération ni les aspects humains ni les réalités. Il feint de tenir compte de l'intérêt des patients, alors qu'en réalité, les mesures qu'il prend le sont au détriment de ceux-ci, au détriment du fonctionnement des hôpitaux, de la qualité de la médecine et de l'intérêt même de l'avenir scientifique de notre pays. Dois-je rappeler que dans le passé, la Belgique a produit tant d'excellents médecins qui ont fait honneur à leur profession et qui ont largement contribué à un niveau de santé élevé?

Madame la ministre, avec de telles mesures, vous allez suivre le même chemin que certains pays, notamment la Grande-Bretagne où tout s'est déglingué et où l'on s'efforce maintenant en vain de porter remède au *National Health System* qui a été, pour de nombreux britanniques, la source d'une obligation de s'adresser à une solution alternative par rapport au système officiel « gratuit » de soins médicaux. Vous aussi, vous allez créer une médecine à deux vitesses. D'une part, des patients subiront les conséquences négatives de votre étatisation de la médecine et, d'autre part, ceux qui en ont les moyens iront chercher mieux ailleurs.

Voilà les raisons pour lesquelles notre groupe n'approuvera en aucune façon un aussi mauvais projet de loi. (*Applaudissements.*)

M. le président. — La parole est à M. Santkin.

M. Santkin (PS). — Monsieur le président, j'éprouve beaucoup de sympathie à l'égard de M. Hatry, mais je tiens cependant à lui dire amicalement, en l'absence de la présidente de la commission des Affaires sociales, que sa critique des travaux qui ont eu lieu au sein de cette commission est quelque peu exagérée. Il n'entre pas dans mes habitudes de polémiquer, mais il y a des limites.

Je m'exprime ici en tant que rapporteur, car mon collègue Jacques D'Hooghe et moi sommes en quelque sorte mis en cause. Je n'ai en effet entendu aucune appréciation quant à la qualité de notre rapport, ce qui laisse planer un doute sur la correction avec laquelle il a été rédigé et présenté. Je ne puis accepter cela, sauf si l'on pointe les manquements ayant pu être décelés dans ce texte.

Lors des travaux, chaque commissaire a pu comme d'habitude — c'est élémentaire mais il convient de le rappeler — poser toutes les questions souhaitées, et de longues réponses y ont été apportées. Toutes les informations utiles figurent au rapport. J'ai personnellement demandé à chacun ce qu'il souhaitait voir absolument figurer dans le rapport et il en a été tenu compte. Tous les documents évoqués ont été annexés.

J'estime par conséquent que les travaux se sont déroulés dans la correction et l'objectivité nécessaires. Le rapport a ensuite été lu, corrigé et complété en fonction des remarques des différents intervenants.

L'objectivité a ses droits et lorsque j'effectue ce genre de mise au point, j'aime aller jusqu'au bout. J'ajoute également qu'un délai supplémentaire aurait pu être accordé avant qu'il soit procédé à la lecture du rapport. J'ai également été étonné du fait que la discussion de ce rapport ait lieu aujourd'hui et n'ait pas été portée à l'ordre du jour de la séance de jeudi.

Je regrette que M. Hatry ait quitté la séance car je souhaitais remettre les pendules à l'heure sur ce point et m'inscrire en faux contre les critiques acerbes formulées à l'égard des travaux qui se sont déroulés en commission.

Cela étant dit, j'en viens à quelques réflexions que je désire énoncer au nom de mon groupe. Je me limiterai à mettre l'accent sur certaines mesures auxquelles les socialistes francophones accordent un intérêt prioritaire. En premier lieu, en matière d'accidents du travail, nous pouvons nous réjouir du fait que le gouvernement ait préservé le droit à la réparation minimale garantie des victimes d'accidents du travail par l'octroi d'une allocation supplémentaire.

En matière de politique familiale, nous notons également avec satisfaction que l'avis du Conseil d'État a heureusement été suivi et que les destinataires des interventions du F.E.S.C. sont les seuls enfants bénéficiaires d'allocations familiales pour travailleurs salariés.

S'il est exact que la politique d'aide aux familles et aux enfants est une compétence communautaire, nous nous réjouissons que le gouvernement ait décidé de délimiter les destinataires des prestations du F.E.S.C.

Par ailleurs, il est également important de préciser que le financement est désormais assuré par une cotisation de 0,05% prélevée sur la masse salariale. Cette cotisation sera insérée dans la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés.

De cette manière, la stabilité du financement fédéral de l'accueil de l'enfance est assurée, du moins concernant la partie qui est du ressort fédéral. Pour le reste, il s'agit d'un autre débat tenu dans une autre assemblée. À titre personnel, je regrette qu'il ait fallu tellement de temps pour arriver à une solution. Je crois que c'est essentiellement dû à cette répartition des compétences qui nécessite de réunir tous ceux qui interviennent pour partie dans la prise de décision.

Nous portons également un intérêt particulier aux modifications intervenues dans le régime des prestations familiales garanties. Nous retiendrons essentiellement que ces prestations n'étant pas dues en cas de placement de l'enfant auprès d'une autorité publique, d'une institution ou chez un particulier, un régime dérogatoire est introduit.

Cela signifie que l'allocation de naissance pourra être accordée à la mère et qu'une allocation forfaitaire spéciale sera accordée à la famille d'origine. Ces mesures s'inscrivent dans le cadre de la lutte contre la pauvreté. Nous y adhérons sans réserve.

En effet, le régime des prestations familiales garanties est un régime résiduaire créé — comme le minimex, le revenu garanti aux personnes âgées et les allocations pour handicapés — pour assurer un minimum de ressources à certaines catégories de personnes qui ne peuvent justifier d'un lien suffisant avec le travail.

En outre, l'octroi de ces prestations est subordonné à une enquête sur les ressources. Les socialistes avaient proclamé que l'équilibre entre les recettes et les dépenses pouvait être réalisé en 1997, si les 650 millions, puisés sur les réserves du 0,05% destinées à financer les missions de base du F.E.S.C., l'étaient sur les réserves des allocations familiales.

Le niveau fédéral est donc désormais à même de répondre aux besoins de l'ensemble du secteur d'accueil de l'enfance pour 1997. La marge budgétaire dégagée pour les activités financées par le 0,05% devrait être suffisante pour rencontrer les projets éligibles au regard des critères retenus par les partenaires sociaux.

Pour le financement du congé éducation pour 1998, le gouvernement renonce à la ponction de 500 millions sur le produit de la cotisation de 0,05%. Par contre, le prélèvement a été maintenu en 1997. Il s'agit d'une nouvelle modification de l'arrêté royal du 27 janvier 1997. Il devra permettre un financement suffisant en 1998 des activités qui relèvent de la cotisation de 0,05%.

Compte tenu de cette nouvelle marge budgétaire de 500 millions, on peut espérer en 1998 une période transitoire pour l'application des nouveaux critères de subsidiarité de l'accueil flexible, tels qu'ils ont été récemment fixés par le comité de gestion de l'O.N.A.F.T.S.

Toujours dans le cadre de la lutte contre la pauvreté, je constate également avec satisfaction que ce texte de loi met fin à cette pratique inacceptable qui consiste à retirer d'une main ce que l'on donne de l'autre. Je vise le calcul du minimex. Celui-ci prend actuellement en compte les primes et allocations régionales de déménagement, d'installation et de loyer. Conscient de cette injustice, j'avais d'ailleurs déposé une proposition de loi votée ici même et ayant pour objet d'exclure ces aides du calcul du minimex.

Le projet qui nous est soumis s'inscrit dans la loi du 7 août 1974 instituant le droit à un minimum de moyens d'existence. Je m'en réjouis. À cette occasion, comme dans d'autres, l'initiative parlementaire a peut-être joué, en quelque sorte, le rôle d'aiguillon.

Monsieur le président, j'avais déposé il y a quelque temps, avec mon collègue et ami Guy Charlier, une proposition de loi relative à la sécurité sociale des travailleurs frontaliers. À cet égard, je note avec satisfaction qu'à l'instar de l'exclusion des revenus des travailleurs frontaliers belges occupés en Allemagne, en France et aux Pays-Bas, il est désormais prévu pour le calcul de la cotisation spéciale pour la sécurité sociale d'exclure de la notion de revenus du ménage les revenus d'origine étrangère.

Il est ainsi mis fin à une discrimination qui frappait en particulier les travailleurs frontaliers employés en France et originaires, en grande partie, de la province de Luxembourg. En effet, leurs rémunérations étaient jusqu'à présent prises en considération pour le calcul de la cotisation spéciale dont étaient redevables les ménages à revenus mixtes alors que la loi du 10 avril 1995 en avait pourtant exonéré les revenus acquis aux Pays-Bas, en Allemagne et en France. Par conséquent, ce texte fait œuvre utile en rétablissant l'équité entre les citoyens, ce dont je me réjouis au nom de tous ceux qui pourront bénéficier de cette nouvelle mesure.

Je voudrais aussi dire ma satisfaction de constater que ce projet de loi place, par le biais de son article 165, le secteur des ouvriers mineurs et assimilés — il s'agit, en l'occurrence, des ardoisières luxembourgeoises — sur un pied d'égalité avec les autres secteurs en ce qui concerne les mesures de promotion de l'emploi dans le cadre du plan d'embauche des jeunes. Il s'agit d'une correction attendue depuis un certain temps par ce secteur qui rencontre de sérieuses difficultés pour continuer à valoriser une des rares ressources de notre sous-sol.

J'en arrive à la problématique des soins palliatifs. En cette matière, le texte prévoit que le Comité de l'assurance de l'I.N.A.M.I. a la possibilité de conclure des conventions avec les équipes pluridisciplinaires de soins palliatifs à domicile. Cette excellente disposition permettra d'accorder aux « expériences Busquin » le bénéfice d'un financement structurel.

Dans le secteur de l'assurance soins de santé en général, nous pouvons aussi insister sur une mesure particulièrement positive visant à empêcher à l'avenir les « déremboursements sauvages » de médicaments. À cet égard, nous ne pouvons que nous féliciter de ne pas être amenés à revivre la situation qui a prévalu en 1996 en ce qui concerne les contraceptifs oraux.

Le projet prévoit aussi un règlement pour les charges du passé des mutualités, sujet sensible s'il en est. Il s'agit d'un règlement visant l'apurement des comptes courants et résultats comptables des organismes assureurs au 31 avril 1994. Dans le cadre de l'accord instauré en 1995 la responsabilité financière des mutualités, il a été convenu d'apurer les charges du passé au début de la deuxième phase de la responsabilité financière, laquelle a pris cours le 1^{er} janvier 1998. De cette manière, le rôle des mutualités est revalorisé et le poids du passé ne pèsera donc plus sur le système de responsabilité individuelle préconisé, à juste titre, pour pallier les déficiences des mécanismes antérieurs.

Ce projet jette également les bases légales d'une meilleure prise en charge des coûts liés à des affectations chroniques. L'amélioration de la situation sociale de tous ceux qui sont particulièrement tributaires des soins de santé constitue un objectif auquel nous souscrivons.

À ce propos, nous constatons que le projet énonce des mesures positives en faveur des personnes dépendantes. Ainsi, la base légale nécessaire pour accorder une véritable allocation pour aide de tiers aux personnes invalides dont l'état physique ou mental ne leur permet pas d'accomplir seules les actes courants de la vie quotidienne, est désormais créée. Il s'agit d'une allocation forfaitaire pour toutes les personnes réunissant les conditions requises. Le principe d'égalité est ainsi respecté puisque la compensation de la charge liée à l'aide d'une tierce personne ne sera pas calculée sur une base variable selon les individus.

Monsieur le président, je terminerai mon intervention en mettant en évidence le fait que le régime des handicapés n'a pas été oublié par le projet soumis à notre examen puisqu'une nouvelle mesure permettra de soutenir le système des soins à domicile et de ne plus pénaliser les personnes âgées contraintes, du fait de leur état de santé, de cohabiter avec des parents.

Monsieur le président, le groupe socialiste votera ce projet de loi, car il le juge fidèle à l'esprit qui doit animer la modernisation de notre sécurité sociale. Par ailleurs, ce projet nous paraît également soucieux d'améliorer le sort de nos concitoyens les plus vulnérables.

Avant de quitter cette tribune, je rappellerai une dernière fois ce que j'ai déjà dit, avec d'autres, à de multiples reprises, en commission des Affaires sociales : dans ces matières particulièrement sensibles et tellement importantes pour la population, il convient de faciliter la tâche des parlementaires qui sont appelés à examiner les textes, en présentant ceux-ci de façon claire et précise, afin de leur permettre de mesurer les conséquences des décisions qu'ils prennent.

Étant donné la technicité des matières — en tant que parlementaires, notre responsabilité est engagée à cet égard —, nous ne pouvons nous permettre d'improviser. Le délai est nécessaire, certes, mais une certaine clarté au niveau de la présentation des textes est indispensable elle aussi, en vue de nous éviter, quelques mois après le vote d'un texte, de devoir non pas renier notre décision, mais nous rendre compte de certaines omissions ou mauvaises interprétations qui nous obligent à réexaminer les textes et à légiférer. Selon moi, cette façon de procéder équivaut à une perte de temps et n'est certainement pas de nature à redorer le blason parlementaire. J'espère qu'à l'avenir, il en ira autrement. (*Applaudissements.*)

De voorzitter. — Het woord is aan de heer Coene.

De heer Coene (VLD). — Mijnheer de voorzitter, sta mij toe de heer Santkin te danken voor zijn verslaggeving van de besprekking in de commissie. Uit zijn commentaar is duidelijk gebleken dat er een en ander schort aan de wijze waarop de discussies werden gevoerd. Voor zo'n belangrijk ontwerp is het immers essentieel de nodige tijd te nemen.

We kunnen dit ontwerp gerust bestempelen als slordig, legislatiek fout en onsaamhangend. Bovendien getuigt het van een gebrek aan visie. Dit is niet zomaar commentaar van de oppositie, maar van de Raad van State, een instelling die men toch moeilijk vooringenomenheid kan verwijten. Ik citeer even: « Het voorliggend ontwerp werd evenwel met een zodanig gebrek aan zorgvuldigheid en precisie geredigeerd en miskent dermate de essentiële regels inzake formele wetgevingstechniek, dat de Raad van State vanuit de primordiale zorg voor de rechtszekerheid en voor een behoorlijke wetgeving zich verplicht gezien heeft terzake toch, zij het op een niet-exhaustieve wijze, de aandacht te vestigen op een aantal flagrante tekortkomingen. »

Het is niet de eerste keer dat de Raad van State dergelijke opmerkingen formuleert. Toch blijft de regering in de boosheid volharden. Nadien moet ze, en dat blijkt ook weer met dit wetsontwerp, vaak terugkomen op vroegere beslissingen. Via wetswijzigingen moet ze dan zaken rechtzetten die ze vroeger in haar brutale machtsuitoefening met koninklijke besluiten hoopte te kunnen regelen. Dit is een betreurenswaardige manier van werken.

Ik heb bedenkingen bij drie opmerkingen van de Raad van State en bij drie algemene bepalingen uit het wetsontwerp.

Een eerste bedenking heeft betrekking op de spoedbehandeling. De minister vroeg de spoedbehandeling in juni 1997. Op dat ogenblik wist ze echter al dat het ontwerp via de normale procedure hooguit einde 1997 in de Kamer kon worden goedgekeurd, maar in geval van evocatie nooit door de Senaat. Ze wist dus pertinent dat de hoogdringendheid geen relevant motief was. Deze hoogdringendheid werd immers ingeroepen om de begroting van 1997 bij te sturen met het oog op het beantwoorden aan de criteria van het Verdrag van Maastricht. In dit geval was het argument van de hoogdringendheid niet pertinent, aangezien men kon weten dat het ontwerp pas begin 1988 zou worden goedgekeurd.

Ik verwijst op dat vlak naar een recente uitspraak van het Hof van Cassatie dat een arrest heeft geveld over de extra-solidariteitsbijdrage waarvoor de regering ook de hoogdringendheid had ingeroepen. In dat arrest wordt de hoogdringendheid afgewezen met het gevolg dat de extra-solidariteitsbijdrage er nooit gekomen is. De regering riskeert met dit ontwerp opnieuw gelijkaardige

moeilijkheden. Burgers die niet akkoord gaan met de regelgeving uit het ontwerp kunnen met veel kans op succes naar de Raad van State of het Hof van Cassatie trekken om de hoogdringendheid te contesteren.

Bovendien is de minister erin geslaagd om het advies van de Raad van State voor een groot stuk te omzeilen. In de Kamer heeft ze via amendementen 43 artikelen ingevoegd of, zonder hierover het advies van de Raad van State te vragen, gewijzigd. Dit is een zeer ongezonde procedure die zeker de rechtszekerheid niet ten goede komt en ook het gezag en de autoriteit van de regering op de helling zet.

Ik zal nu een voorbeeld van slordig legistiek werk geven. De minister stelt dat artikel 135, het vroegere artikel 134, in werking treedt op «de datum bepaald door de Koning, bij een in Ministerraad overlegd besluit». In artikel 138, dat betrekking heeft op de artikelen 133 tot 137, lezen we: «Deze afdeling heeft uitwerking met ingang van 1 januari 1996.» Er is dus een duidelijke tegenstelling tussen de artikelen 135 en 138.

Mijn derde opmerking slaat op de terugwerkende kracht. Ik kom daar nog op terug als ik het heb over de bijzondere heffing voor de farmaceutische producten. Ook hier stelt de Raad van State dat de terugwerkende kracht niet kan worden toegepast, omdat bij de rechtshoven reeds zaken aanhangig zijn gemaakt. Een onwettelijke regeling kan niet door een koninklijk besluit wettelijk worden gemaakt. Tijdens de discussies hebben we de minister gewezen op het feit dat deze koninklijke besluiten onwettelijk waren. Ze heeft ons niet willen geloven en heeft in de boosheid volhard. Nu gaat ze in tegen het advies van de Raad van State en brengt ze aanpassingen aan die waarschijnlijk zullen worden vernietigd omdat ze op een onwettelijke rechtsgrond zijn gebaseerd.

Tot daar mijn bedenkingen over de opmerkingen van de Raad van State over dit wetsontwerp.

Ik sta nog even stil bij drie inhoudelijke punten: de supplementaire honoraria, de heffing voor de farmaceutische industrie en de administratiekosten van de ziekenfondsen.

Ik weet niet goed wat ik over het voorstel betreffende de beperking van de supplementaire honoraria moet denken. Gaat het hier om verregaande naïviteit of om cynische doortraptheid? De minister neemt hier duidelijk een maatregel waar noch de rijksbegroting, noch de ziekteverzekering beter van worden. Zelfs de ziekenhuizen hebben er geen voordeel bij, want de vrijgemaakte middelen worden aangewend om andere activiteiten te financieren. De minister komt tegemoet aan de mijns inziens ongefundeerde klachten vanuit bepaalde hoek. Als de minister de honorariasupplementen voor eenpersoonskamers die voor niet-medische doeleinden worden aangevraagd, beperkt, zal de vraag naar eenpersoonskamers stijgen. Het gevraagde supplement is immers zo klein dat heel veel mensen dit zullen willen betalen. Er zullen dus wachtlijsten moeten worden aangelegd. De ziekenhuizen zullen moeten beslissen aan wie ze een eenpersoonskamer toekennen. Dit zal tot gevolg hebben dat een beroep wordt gedaan op politiek dienstbetoon om een eenpersoonskamer te krijgen. Probeert men hier op cynische wijze een nieuwe vorm van politiek dienstbetoon te lanceren of beoogt men iets anders? Deze maatregel heeft op zichzelf geen enkele zin.

De wet van vraag en aanbod speelt in deze materie ongetwijfeld een rol. Bovendien wil ik erop wijzen dat vele mensen een aanvullende verzekering hebben afgesloten, die de betaling van dergelijke supplementen dekt. Het is duidelijk dat de overheid in dit geval de belangen van de verzekерingsmaatschappijen verdedigt, wat zeker niet haar opdracht is.

Voorts wil ik het hebben over de heffingen ten laste van de farmaceutische industrie. Er wordt een dubbele taxatie opgelegd aan de farmaceutische bedrijven, vooral aan de bedrijven die hun producten hoofdzakelijk via de ziekenhuizen slijten. We stellen vast dat er geen logisch verband bestaat tussen de diverse maatregelen van de regering.

Sedert 1990 heeft de minister voor 20 miljard aan bijkomende lasten opgelegd aan de farmaceutische industrie, zogezegd met de bedoeling het verbruik van farmaceutische producten te beperken. De in de bijlage van het verslag opgenomen tabellen met betrekking tot de evolutie in het verbruik van farmaceutische producten tonen aan dat het beleid totaal heeft gefaald.

Het ontwerp voorziet in een verhoging van de administratiekosten van de mutualiteiten. In antwoord op een schriftelijke vraag van mevrouw Nelis verklaart de minister dat deze verhoging haar oorsprong vindt in de bijkomende kosten die voortvloeien uit de bepalingen met betrekking tot de sociale en fiscale franchise en de invoering van de sociale-identiteitskaart.

Deze maatregelen verraden waar deze regering haar prioriteiten legt. Er worden een heleboel bijkomende verplichtingen opgelegd aan de burgers en aan de bedrijven zonder dat ze hiervoor correspondentie ontvangen om de bijkomende lasten die deze verplichtingen met zich brengen. Daarnaast blijken er wel voldoende middelen beschikbaar voor een verhoging van de administratiekosten van de mutualiteiten, die de steunpilaren van de huidige regering vormen. De burgers en de bedrijven worden gedwongen de extra lasten te dragen hoewel ze de motor zijn van de economische activiteit.

We zijn het eens met de heer Hatry, die erop heeft gewezen dat deze maatregelen geen deel uitmaken van een sociaal beleid. De VLD-fractie zal dit wetsontwerp dan ook niet goedkeuren. (*Applaus.*)

M. le président. — La parole est à Mme Delcourt.

Mme Delcourt-Pêtre (PSC). — Monsieur le président, mon discours sur le projet de loi portant des dispositions sociales ne sera pas tout à fait le même que celui de M. Coene. Ce texte contient plusieurs mesures positives que je souhaiterais relever.

Il s'agit en particulier des mesures qui améliorent la situation de certains assurés sociaux, encouragent l'emploi des bénéficiaires du minimex et de l'aide sociale, assurent un caractère structurel à la cotisation de 0,05% destinée à l'accueil des enfants, règlent le financement structurel des équipes d'accompagnement multidisciplinaires de soins palliatifs dans les hôpitaux et améliorent la situation du bénéficiaire de soins palliatifs.

Je veux aussi parler des mesures qui améliorent la législation en matière d'assurance-faillite et prévoient une aide aux petites entreprises qui doivent s'affilier à un secrétariat social agréé et, enfin, de celles qui donnent suite au rapport sur la pauvreté en créant une allocation forfaitaire spéciale en faveur de la famille d'origine d'un enfant placé en institution et en excluant du calcul des ressources, effectué en vue de déterminer le droit au minimex, les primes au logement accordées par les régions aux minimexés.

En matière d'accidents du travail, l'accent a été mis sur la préservation du droit à la réparation minimale garantie pour les victimes d'accidents du travail dont l'allocation est calculée sur un taux d'incapacité permanente de travail de moins de 16%, par l'octroi d'une allocation supplémentaire, à charge du Fonds des accidents du travail.

Dans le cadre de la lutte contre la pauvreté et en vue de contribuer à la subsistance des liens avec la famille d'origine, le projet de loi contient également des dispositions concernant un supplément spécial en matière de prestations familiales garanties en faveur d'enfants placés.

En ce qui concerne l'accueil des enfants, je me réjouis qu'une initiative légale soit enfin prise pour donner un caractère structurel à cette cotisation. Cette mesure accrédite la liaison indispensable à faire, dans le cadre de la politique de l'emploi, entre la demande de plus en plus grande de flexibilité et la nécessaire harmonisation entre vie familiale et vie professionnelle.

En matière de soins palliatifs, je ne peux que me réjouir de voir que le texte en projet accorde aux expériences dites «Busquin» le bénéfice d'un financement structurel. Les dispositions prévues vont aider à l'amélioration et à la promotion des soins palliatifs dans les hôpitaux, à travers un meilleur financement des équipes d'accompagnement multidisciplinaires.

Je reste toutefois préoccupée par le financement des équipes qui dispensent effectivement des soins palliatifs à domicile. Le financement de celles-ci reste encore précaire aujourd'hui. Or, la demande des personnes en fin de vie ou en phase terminale de maladie, est d'être accompagnées à domicile.

Il serait regrettable d'adopter une vision politique contraire à cette perspective. Je veux souligner que Mme la ministre a affirmé en commission des Affaires sociales que cette situation n'était que temporaire. Je suivrai donc attentivement l'évolution de ce dossier.

Je souhaiterais également revenir sur les modifications proposées dans le projet de loi à la Charte de l'assuré social. En application de celle-ci, l'O.N.P. est redevable d'intérêts lorsque la différence entre l'avance et le montant définitif de la pension dépasse 10%. Le projet propose des dérogations à cette disposition, notamment lorsque d'autres organismes sont à l'origine du retard pris dans le règlement d'un dossier de pension. Les retards précisément imputables à l'intervention de plusieurs organismes qui devraient se concerter devraient être sanctionnés. À mes yeux, il s'agit d'une lacune qui n'a pas été comblée dans le projet.

En ce qui concerne la limitation des suppléments d'honoraires appliqués dans les hôpitaux, je souhaiterais soulever plusieurs remarques.

Dans l'accord de gouvernement, l'accès garanti aux soins de santé, en particulier pour les catégories de population socialement vulnérables, et les soins de qualité offerts à un prix raisonnable sont considérés comme des objectifs essentiels en vue de la modernisation du secteur des soins de santé.

L'accès aux soins de santé me semble dès lors menacé lorsque, lors d'une hospitalisation en chambre particulière — je pense surtout aux femmes qui privilégièrent cette formule pour leur accouchement, ce que l'on peut comprendre —, le ticket modérateur est complété par une série de suppléments qui peuvent représenter des sommes considérables pour le patient, ce dont il n'est d'ailleurs pas souvent préalablement informé.

Des études ont déjà montré le caractère hétérogène et aléatoire des suppléments d'honoraires appliqués dans nos hôpitaux, suppléments qui ne sont d'ailleurs pas nécessairement liés à l'importance et à la qualité des soins. Je pense donc que limiter les suppléments d'honoraires en cas d'hospitalisation répond à une demande justifiée de la part des patients et je ne peux que l'approuver, surtout à la lumière des explications données par la ministre. Si l'accord médico-mutualiste à conclure pour la période à partir du 1^{er} janvier 2000 contient, au titre de bonne conduite, une limitation des suppléments, le gouvernement envisagerait de manière positive de modifier la disposition légale telle qu'elle est proposée par le texte. L'essentiel est que nous ne perdions pas de vue la sauvegarde des intérêts de l'ensemble des utilisateurs des soins de santé.

En ce qui concerne l'effort demandé à l'industrie pharmaceutique, il n'est pas inutile de rappeler qu'il s'inscrit dans le cadre des mesures prises aussi bien dans les secteurs des soins de santé, qu'au niveau des prestataires et des assurés sociaux eux-mêmes, afin de respecter l'objectif budgétaire compatible avec le respect de l'équilibre financier de la sécurité sociale. Il est évident que le principe de la perception des cotisations pour les années 1995 et 1996 ne saurait être remis en question sous peine de compromettre tout l'équilibre budgétaire actuel de l'assurance soins de santé.

Par ailleurs, Mme la ministre a bien souligné en commission que la disposition prévoyant la perception d'une cotisation complémentaire de 4 % sur les médicaments vendus aux hôpitaux devait être considérée comme supplétive et ne serait appliquée qu'au cas où l'industrie pharmaceutique ne ferait pas une proposition d'économie valable et structurelle en ce qui concerne les médicaments délivrés en milieu hospitalier, et cela à concurrence de 900 millions de francs, montant qui représente l'économie envisagée dans le cadre du budget 1998.

Je rejoins ici la position adoptée par M. D'Hooghe en faisant remarquer que, dans une enveloppe relativement stable en matière de soins de santé, le prix des médicaments et leur utilisation n'a cessé de croître de façon très importante, selon les rapports qui nous ont été communiqués en commission par Mme la ministre.

Je souhaiterais clore mon intervention en soulignant les mesures particulièrement heureuses qui ont été prises afin de fournir aux C.P.A.S. des moyens supplémentaires en vue de lutter contre la pauvreté et de promouvoir la mise au travail des minimexés et des bénéficiaires de l'aide sociale.

Le projet concrétise notamment l'objectif d'activation du minimex : il permet le cumul des revenus provenant d'un contrat de première expérience professionnelle ou d'un contrat de transition professionnelle avec un minimex ou l'aide sociale. Ces mesures favorisent le processus d'insertion en stimulant l'accrochage à un emploi sur la base de l'attraction que constitue le cumul des deux revenus.

Le projet contient également des dispositions assouplissant les conditions auxquelles les C.P.A.S. doivent répondre pour conclure un contrat de travail avec un minimexé, qu'il s'agisse de le mettre à la disposition de communes, d'A.S.B.L. ou d'entreprises à finalité sociale.

Il convient enfin de relever une mesure équitable inscrite dans le projet : les primes régionales relatives au logement et destinées à améliorer les conditions lamentables des personnes mal logées ne seront désormais plus prises en compte lors du calcul des ressources du demandeur du minimex.

Toutes ces dispositions à caractère social détermineront le vote du PSC en faveur des deux projets de loi portant des dispositions sociales. (*Applaudissements.*)

De voorzitter. — Het woord is aan de heer Buelens.

De heer Buelens (VI. Bl.). — Mijnheer de voorzitter, op het gevaar af de banbliksems van rapporteur Santkin op mij te laden moet ook ik kritiek uitbrengen op dit ontwerp. Aan de andere kant dank ik de heer Santkin en ook de corapporteur, want dankzij dit rapport kon ik toch enig inzicht verwerven in deze moeilijke materie. Wanneer ik een professor gespecialiseerd in deze sociale materie bij een vraag aan de minister hoor zeggen — en ik citeer ingekort — : «tenzij ik die ingewikkelde wet niet goed begrijp...», ben ik al enigszins gerustgesteld wat mijn begripsvermogen betreft. Ik beken heel deemoedig een leek te zijn in sociale zaken en in de brede waaier van onderwerpen die hierin vervat liggen; maar ik kan nog altijd lezen. Maar al te vaak moest ik tot het herlezen van deze teksten overgaan. Wanneer een minister die toch aan de oorsprong van dit werkstuk lag, op een ander moment verklaarde dat de vergaderingen zo chaotisch verliepen dat ze niet wist waarover de besprekking ging, dan werd mijn twijfel betreffende mijn begripsvermogen weggenomen.

Aansluitend bij de heer D'Hooghe en in tegenstelling tot wat de heer Hatry heeft gezegd, wil ik mevrouw Maximus feliciteren voor de manier waarop ze de chaos in de commissie wist aan te pakken. Wanneer men de ontstaansgeschiedenis van dit wetsontwerp kent — en het verslag vermeldt dat waarheidsgetrouw — begrijpt men de reden van het onzorgvuldige werk. Deze bepalingen moesten er door middel van een spoedbehandeling worden doorgesluisd om te voldoen aan de criteria van het Verdrag van Maastricht. De Raad van State wijst op de gevolgen van die spoedbehandeling: onzorgvuldigheid, of erger nog, de miskenning van formele wetgevingstechniek, en verder, zoals eenieder die meewerkt in de commissie telkens opnieuw kan vaststellen, onnauwkeurige vertalingen, of erger nog vertalingen die gewoonweg niet blijken overeen te stemmen !

De Raad van State lijkt op sommige momenten last te hebben van het verwarringsvirus. Het komt mij niet toe te beweren dat volgende zin geen goed Nederlands is, maar ik denk dat weinigen hem vanaf de eerste lezing of voorlezing zullen begrijpen. Ik citeer alinea 1.2 bovenaan bladzijde 10 van het verslag : «De regel dat de inleidende zin van een artikel ertoe strekt wijzigingen aan te brengen in een bestaande bepaling, de te wijzigen regeling en de aard van de wijzigingen nauwkeurig moeten worden aangegeven en dat, meer bepaald de te wijzigen regelingen met hun correct opschrift moeten worden aangewezen en de nog geldende wijziging moeten worden vermeld welke eerder in de te wijzigen bepaling

werden aangebracht, is omzeggens niet gevuld.» Einde citaat. Ik kon ook niet van de eerste keer volgen en veronderstel dat de wijziging intussen met een aangewezen wijziging werd gewijzigd!

Tot daar wat de kritiek van de tekst zelf betreft, een kritiek die toch zeer belangrijk is. Het gaat hier niet om een of ander theoretieke, maar om wat men ernstig wetgevend werk noemt. De spoedbehandeling heeft nog andere tekortkomingen en vergetelheden tot gevolg. Verschillende thema's werden onvolledig uitgewerkt of naar later verschoven, zodat men dadelijk na het uitbrengen van de wet op meningsverschillen en protest zal stuiten. Ik vernoem hier de specialistische toestanden voor de oftamologen, de palliatieve thuiszorg waar nog veel dient te worden geregeld en vastgelegd in klare overeenkomsten. De heersende onrust bij de artsen, die dreigen met een herhaling van de doktersstaking van dertig jaar geleden, vraagt om een belangrijke aanpassing dan wat hier voorligt. Er wordt onvoldoende rekening gehouden met de eisen van het verplegend personeel. De opnieuw opduikende witte woede zal niet worden onderdrukt met deze hervorming.

De Raad van State vermoedt dan ook dat de onduidelijkheid in het algemeen mogelijkheden zal scheppen om achterpoortjes te gebruiken die de wet zullen ontkrachten.

Was er geen sprake van een opmerkelijk verschil tussen het statistisch cijfermateriaal van de Universiteit van Luik en dat van het rapport-Jadot? Wat moeten we denken van de beruchte aanzuivering van de rekeningen-courant van de ziekenfondsen die mevrouw Nelis zo goed heeft toegelicht? Zonder enig debat noch besprekking wordt een niet-verklaarde schuld ten bedrage van tientallen miljarden met een eenvoudig amendement kwijtgescholden. Twee jaar later zou men het nieuwe systeem evalueren, maar die evaluatie vond waarschijnlijk in alle stilte plaats!

Hoorde ik de voorzitster van de commissie zich op het einde van de besprekingen niet beklagen dat ze al jarenlang heeft aangedrongen op een herberekening van de nomenclatuur, maar dat daarop vooralsnog niet werd ingegaan?

Werden de amendementen van de oppositie, zinnig of noodzakelijk, nuttig of onnuttig, ook hier niet volgens de gekende methode verwezen naar het even gekende *classement vertical*?

En dan komt volgens het Vlaams Blok het belangrijkste. Hoorde ik een minister niet zeggen — ik citeer uit mijn geheugen — «le débat nord-sud est un autre débat»? Daarover kan ik als Vlaams-nationalist wel meepraten! Als een rode draad kan men het verschil «nord-sud» doorheen dit debat aanvoelen, en zeg maar doorheen alle debatten die in de Senaat en in de Kamer worden gevoerd. Gedurig aan komen de bevoegdheidsconflicten tussen de federale Staat en de gewesten de besprekingen verzuren. Hoe dikwijls kruipen men weg achter die kunstmatige en ergerlijke drogreden om de bevoegdheden te leggen waar ze uiteindelijk niets uithalen?

Wat kan men ook anders verwachten? Vlaanderen is bevoegd voor het bejaardenbeleid, maar de pensioenen worden federaal bepaald en uitbetaald. Vlaanderen is bevoegd voor het gezinsbeleid, maar aan de kinderbijslagen mag moeder Vlaanderen niet raken. De gezondheidszorg is een zorg voor het Vlaams Gewest maar het moet met zijn handen van de ziekteverzekerings afbliven. Vlaanderen mag urenlang over de werkgelegenheid bomen, maar als een gewestregering de eeuvele moed heeft om een fiscale tegemoetkoming aan de werkgevers te bespreken, stuit ze op een Waals veto, want de Walen hebben daarvoor interesse noch geld!

Onder de chantage van vooral de PS, blijft men aan een nefast unitair beleid vasthouden zolang de Vlaamse hoorn des overvloeds miljarden blijft overhevelen naar «le sud». Om zand in de ogen te strooien van de brave Vlaamse burger wordt daarop dan het etiket «solidair» geplakt en wee de onverlaat die hieraan durft te raken.

Zolang men de natuurlijk verschillende ingesteldheid van de twee volkeren in dit kunstmatige land niet wil erkennen, zullen scheefgegroeide toestanden en wetten en regelingen die navenant zijn een goed en rechtvaardig bestuur onmogelijk blijven maken. De vraag, neen, de eis van Vlaanderen om bijvoorbeeld de sociale zekerheid te splitsen werd uiteraard niet in deze commissie besproken, maar zal niet onbesproken blijven. (*Applaus.*)

De voorzitter. — Het woord is aan de heer Loones.

De heer Loones (VU). — Mijnheer de voorzitter, gezien het belang van dit ontwerp is het goed dat alle partijen hierover hun mening geven. Als laatste spreker zal ik me niet aan deze plicht onttrekken. Sociale wetgeving schrikt mij, als gewoon jurist, reeds af. Bij deze materie word ik echter helemaal koud.

Welke zin heeft het overigens in deze vergadering uitgebreid hierover te «lullerikken», als ik de specialisten terzake al hoor zeggen dat het voor hen bijzonder ondoorzichtig is geworden. Zou het niet nuttig zijn in te gaan op de suggestie die in de Kamer van volksvertegenwoordigers werd gedaan om voortaan het algemene debat over de sociale wetgeving en de volksgezondheid in de Senaat te organiseren en de gedetailleerde wetgeving elders onder de loep te nemen?

Ik zal me er niet over uitspreken of de uiteenzetting van de heer Hatry dan wel deze van de heer Santkin de waarheid het dichtst benaderde, maar deze besprekking is alleszins geen voorbeeld van nuttig werk.

Wat deze opmerkingen ten gronde betreft, verwijst ik graag naar het betoog van partijgenoot Van de Castele in de Kamer van volksvertegenwoordigers.

Ik wil daarbij slechts een paar elementen, die ons bijzonder hebben gestoerd, herhalen.

Allereerst tilt de Volksunie zeer zwaar aan de nieuwe bevoegdheidsoverschrijding van het federale niveau, deze keer op het vlak van de kinderopvang. Deze bevoegdheidsoverschrijding gebeurt via de bijzondere financiering van het Fonds voor Collectieve Uitrusting en Diensten. Ik kan niet beter doen dan verwijzen naar de zeer overtuigende uiteenzetting die mevrouw Nelis hierover heeft gehouden.

Bovendien zijn we uiteraard zeer verontwaardigd over de aanzuivering van de rekeningen van de ziekenfondsen. Dit is eens te meer een beloning van het wanbeheer en een bestendiging van de scheeftrekkingen uit het verleden.

Twee elementen hadden we dan weer graag opgenomen gezien in deze waaier van maatregelen. Allereerst hadden we gerekend op doortastender acties op het vlak van de palliatieve verzorging. Ook wij vrezen dat de overeenkomsten tussen de geneesheren-directeurs en de teams op de lange baan worden geschoven en dat minimale criteria voor het waarborgen van pluralisme in de eenheden voor palliatieve verzorging zullen ontbreken. Tijdens het euthanasiedebat in de Senaat waren we het er allen over eens dat de middelen, mogelijkheden en mensen voor palliatieve verzorging moeten worden uitgebreid. Ik betreur dat dit nu niet nader is uitgewerkt.

Bij deze gelegenheid herhaal ik nogmaals onze vraag naar het inrichten van artsverkiezingen. Ik heb gemerkt dat de poging van collega Van de Castele om daarvoor een vaste datum te bepalen, in de Kamer op niets is uitgelopen, om blijkbaar voor de hand liggende redenen.

De Volksunie zal het ontwerp niet goedkeuren zowel omwille van punten die er wel instaan, als omwille van punten die er niet instaan. (*Applaus.*)

De voorzitter. — Daar niemand meer het woord vraagt is de algemene besprekking gesloten. We gaan nu over tot de besprekking van de artikelen van het wetsontwerp waarop amendementen werden ingediend.

Plus personne ne demandant la parole, la discussion générale est close et nous passons à l'examen des articles du projet de loi auxquels des amendements ont été déposés.

Artikel 40 luidt:

Art. 40. Artikel 107 van de samengeordende wetten betreffende de kinderbijslag voor werknemers wordt vervangen door volgende bepalingen:

§ 1. Bij de Rijksdienst voor Kinderbijslag voor Werknemers wordt een «Fonds voor collectieve uitrusting en diensten» ingesteld, dat in de financiering van de personeels- en of werkingskosten kan tussenkomen van:

1º diensten die voor de opvang van kinderen van 2,5 tot 12 jaar buiten de normale schooluren instaan;

2^e diensten die voor de opvang van zieke kinderen tussen 0 en 12 jaar instaan;

3^e diensten die, buiten hun normale openingsuren, instaan voor de flexibele opvang van kinderen van 0 tot 12 jaar;

4^e diensten die instaan voor de noodopvang van kinderen tussen 0 en 3 jaar;

5^e tot 31 décembre 1997: de diensten bedoeld in artikel 57bis, tweede lid, van de wet van 29 april 1996 houdende sociale bepalingen, ingevoegd bij artikel 11 van het koninklijk besluit van 27 januari 1997 houdende maatregelen ter bevordering van de werkgelegenheid met toepassing van artikel 7, § 2, van de wet van 26 juli 1996 tot bevordering van de werkgelegenheid en tot preventieve vrijwaring van het concurrentievermogen.

Het Fonds komt enkel tussen in de kosten gedaan voor kinderen die krachtens deze wetten recht geven op kinderbijslag. De Koning kan bij in Ministerraad overlegd besluit, de kring rechtgevende kinderen in de opvang waarvan het Fonds financieel tussenkomt, uitbreiden, in de mate dat, ter dekking van de bijkomende uitgaven hierdoor meegebracht, compenserende geldmiddelen aan het fonds worden toegewezen.

Het Fonds wordt beheerd door het Beheerscomité van de Rijksdienst.

§ 2. De Koning bepaalt, na het advies van het beheerscomité van de Rijksdienst;

1^o de uitrusting en diensten bedoeld in § 1 die het Fonds mag financieren;

2^o de wijze waarop en de voorwaarden waaronder die financiering mag gebeuren;

3^o de voordelen waarop aanspraak kan gemaakt worden ten laste van het Fonds, de toekenningsoverwaarden en het bedrag van die voordelen.

§ 3. Het beheerscomité van de Rijksdienst bepaalt in een bijzonder reglement alle andere toepassingsmodaliteiten in verband met de werking van het Fonds. Dat reglement treedt in werking na goedkeuring door de minister die de Sociale Zaken onder zijn bevoegdheid heeft. Deze goedkeuring wordt verleend binnen de 3 maanden bij gebreke waarvan ze geacht wordt verleend te zijn geweest.

§ 4. Het Fonds wordt gefinancierd met alle geldmiddelen die het wordt toegewezen door of krachtens een wet. Indien de globale uitgaven voor de in § 1 bedoelde diensten de globale geldmiddelen overschrijden, wordt de betoelaging van deze diensten verhoudingsgewijze verminderd.

§ 5. De werkingskosten van het Fonds worden op dat Fonds aangerekend.

§ 6. Het Beheerscomité van de Rijksdienst geeft ieder jaar voor 31 maart, rekenschap aan de minister die de Sociale Zaken onder zijn bevoegdheid heeft over het beheer van het Fonds.»

Art. 40. L'article 107 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés est remplacé par les dispositions suivantes:

§ 1^{er}. Il est institué à l'Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés un «Fonds d'équipements et de services collectifs» qui peut intervenir dans le financement des frais de personnel et ou de fonctionnement:

1^o des services chargés de l'accueil des enfants de 2,5 à 12 ans en dehors des heures régulières d'école;

2^o des services chargés de l'accueil d'enfants malades de 0 à 12 ans;

3^o des services qui, en dehors de leurs heures d'ouverture normales, sont chargés d'accueillir avec souplesse des enfants de 0 à 12 ans;

4^o des services chargés de l'accueil d'urgence d'enfants de 0 à 3 ans;

5^o jusqu'au 31 décembre 1997: des services visés à l'article 57bis, alinéa deux, de la loi du 29 avril 1996 portant des dispositions sociales, inséré par l'article 11 de l'arrêté royal du 27 janvier 1997 contenant des mesures pour la promotion de l'emploi en

application de l'article 7, § 2, de la loi du 26 juillet 1996 relative à la promotion de l'emploi et à la sauvegarde préventive de la compétitivité.

Le Fonds intervient uniquement dans les frais effectués pour les enfants qui, en vertu des présentes lois, sont bénéficiaires d'allocations familiales. Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, étendre les catégories d'enfants bénéficiaires pour l'accueil desquels le Fonds intervient financièrement, dans la mesure où des moyens financiers compensatoires sont alloués au Fonds afin de couvrir les dépenses supplémentaires ainsi occasionnées.

Le Fonds est géré par le Comité de gestion de l'Office.

§ 2. Le Roi détermine, après avis du Comité de gestion de l'Office:

1^o les équipements et services visés au § 1^{er} que le Fonds peut financer;

2^o les modalités et les conditions dans lesquelles ce financement peut être opéré;

3^o les avantages auxquels il peut être prétendu à charge du Fonds, les conditions d'octroi et le montant de ces avantages.

§ 3. Le Comité de gestion de l'Office détermine dans un règlement spécial toutes les autres modalités d'application afférentes au fonctionnement du Fonds. Ce règlement entre en vigueur après approbation du ministre qui a les affaires sociales dans ses attributions. Cette approbation est donnée dans les 3 mois, à défaut de laquelle elle est censée avoir été donnée.

§ 4. Le Fonds est financé par tous les moyens financiers qui lui sont alloués par ou en vertu d'une loi. Au cas où les dépenses globales pour les services visés au § 1^{er} dépassent les moyens financiers globaux, les subventions allouées à ces services sont diminuées proportionnellement.

§ 5. Les frais de fonctionnement du Fonds sont mis à charge de ce Fonds.

§ 6. Chaque année, avant le 31 mars, le Comité de gestion de l'Office rend compte au ministre qui a les affaires sociales dans ses attributions de la gestion de ce Fonds.»

De heer Coene stelt volgend amendement voor:

«Dit artikel vervangen als volgt:

«§ 1. Bij de Rijksdienst voor Kinderbijslag voor Werknemers wordt een Fonds voor collectieve uitrusting en diensten ingesteld.

§ 2. Het Fonds wordt gefinancierd met ingang van 1 januari 1999 met een bijdrage van 0,05 % ten laste van de werkgever berekend op het loon van de werknemer zoals voorzien in artikel 38 van de wet van 29 juni 1981 zoals gewijzigd bij artikel 54 van de wet houdende sociale bepalingen van ...

§ 3. De opbrengst van deze heffing wordt verdeeld als volgt:

— 60 % ten voordele van Kind en Gezin;

— 40 % ten voordele van l'Office de la naissance.»

«Remplacer cet article par les dispositions suivantes :

«§ 1^{er}. Il est institué à l'Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés un Fonds d'équipements et de services collectifs.

§ 2. Le Fonds est financé à partir du 1^{er} janvier 1999 par une cotisation de 0,05 % à charge de l'employeur, calculée sur la base de la rémunération du travailleur, visée à l'article 38 de la loi du 29 juin 1981, modifié par l'article 54 de la loi du ... portant des dispositions sociales.

§ 3. Le produit de ce prélèvement est réparti de la façon suivante :

— 60 % au profit de «Kind en Gezin»;

— 40 % au profit de l'Office de la naissance.»

De heer Coene stelt volgend subsidiair amendement voor:

«In § 2, 2^o, van het voorgestelde artikel 107 de woorden «en de voorwaarden waaronder» doen vervallen.»

«Supprimer, au § 2, 2^o, de l'article 107 proposé, les mots «et les conditions.»

De stemming over de amendementen wordt aangehouden.
Le vote sur les amendements est réservé.
Artikel 54 luidt:

Hoofdstuk IV. — Sociale zekerheid

Art. 54. In artikel 38 van de wet van 29 juni 1981 houdende de algemene beginselen van de sociale zekerheid voor werknemers, gewijzigd voor de laatste keer door het koninklijk besluit van 20 december 1996, wordt een § 3*quinquies* ingevoegd, luidend als volgt:

«§ 3*quinquies*. Er wordt met ingang van 1 januari 1999 ten laste van de werkgever een bijdrage van 0,05 %, berekend op het loon van de werknemer, bedoeld in artikel 23, ingevoerd.

De bijdrage wordt door de werkgever betaald aan de instelling belast met de inning van de sociale-zekerheidsbijdragen, binnen dezelfde termijnen en onder dezelfde voorwaarden als de sociale-zekerheidsbijdragen voor de werknemers.

Deze bijdrage wordt toegewezen aan het Fonds voor collectieve uitrusting en diensten, ingesteld bij de Rijksdienst voor Kinderbijslag voor Werknemers bij toepassing van artikel 107, § 1, van de samengeordende wetten betreffende de kinderbijslag voor loonarbeiders, gecoördineerd op 19 december 1939.

Deze bijdrage wordt gelijkgesteld met de sociale-zekerheidsbijdragen, inzonderheid wat betreft de aangiften met verantwoording van de bijdragen, de betalingstermijnen, de toepassing van de burgerlijke sancties en de strafbepalingen, het toezicht, de aanwijzing van de rechter bevoegd in geval van betwisting, de verjaring inzake rechtsvorderingen, het voorrecht en de mededeling van het bedrag van de schuldvordering van de instelling belast met de inning en de invording van de bijdragen.»

Chapitre IV. — Sécurité sociale

Art. 54. Dans l'article 38 de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés, modifié pour la dernière fois par l'arrêté royal du 20 décembre 1996, il est inséré un § 3*quinquies* rédigé comme suit:

«§ 3*quinquies*. À partir du 1^{er} janvier 1999, il est instauré une cotisation de 0,05 %, à charge de l'employeur, calculée sur base de la rémunération du travailleur, visée à l'article 23.

La cotisation est payée par l'employeur à l'organisme chargé de la perception des cotisations de sécurité sociale, dans les délais et dans les mêmes conditions que les cotisations de sécurité sociale pour les travailleurs salariés.

Cette cotisation est destinée au Fonds des équipements et services collectifs, institué auprès de l'Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés en application de l'article 107, § 1^{er}, des lois relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés, coordonnées le 19 décembre 1939.

Cette cotisation est assimilée à une cotisation de sécurité sociale, notamment en ce qui concerne les déclarations avec justificatif des cotisations, les délais de paiement, l'application des sanctions civiles et des dispositions pénales, la surveillance, la désignation du juge compétent en cas de litige, la prescription en matière de procédure judiciaire, le privilège et la communication du montant de la créance des institutions chargées de la perception et du recouvrement des cotisations.»

De heer Coene stelt voor dit artikel te doen vervallen.

M. Coene propose la suppression de cet article.

De stemming over het amendement wordt aangehouden.

Le vote sur l'amendement est réservé.

Artikel 55 luidt:

Art. 55. Een artikel 57*ter* wordt ingevoegd in de wet van 29 april 1996 houdende sociale bepalingen, gewijzigd door koninklijk besluit van 27 januari 1997:

«Art. 57*ter*. Vanuit het reservefonds van de Rijksdienst voor Kinderbijslag voor Werknemers bedoeld in artikel 106 van de samengeordende wetten betreffende de kinderbijslagen voor

loonarbeiders, wordt een bedrag van 650 miljoen frank overgeheveld naar het Fonds voor Collectieve Uitrusting en Diensten bedoeld in artikel 107 van dezelfde samengeordende wetten.

Het gedeelte hiervan dat de reële uitgaven voor 1997 verbonden met de opdrachten bedoeld in artikel 57*bis*, lid 2, overstijgt, wordt naar aanleiding van de afsluiting van de rekeningen 1997 opnieuw overgeheveld naar het reservefonds volgens door de minister te bepalen modaliteiten.»

Art. 55. Un nouvel article 57*ter* est inséré dans la loi du 29 avril 1996 portant des dispositions sociales modifiée par l'arrêté royal du 27 janvier 1997 libellé comme suit:

«Art. 57*ter*. Un montant de 650 millions de francs est transféré du fonds de réserve de l'Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés visé à l'article 106 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés, au Fonds des Équipements et Services collectifs visé à l'article 107 des mêmes lois coordonnées.

Au moment de la clôture des comptes de l'année 1997, la partie de ce montant dépassant les dépenses réelles pour 1997 liées aux missions visées à l'article 57*bis*, alinéa 2, sera de nouveau transférée vers le fonds de réserve selon les modalités à déterminer par le ministre.»

De heer Coene stelt voor dit artikel te doen vervallen.

M. Coene propose la suppression de cet article.

De stemming over het amendement wordt aangehouden.

Le vote sur l'amendement est réservé.

Artikel 56 luidt:

Art. 56. In artikel 3 van de besluitwet van 7 februari 1945 betreffende de maatschappelijke veiligheid van de zeelieden ter koopvaardij, gewijzigd voor de laatste keer door het koninklijk besluit van 18 april 1997, wordt een § 3*quater* ingevoegd, luidend als volgt:

«§ 3*quater*. Er wordt met ingang van 1 januari 1999 ten laste van de reder een bijdrage van 0,05 %, berekend op het loon van de zeeman, bedoeld in artikel 3, § 1, ingevoerd.

Deze bijdrage wordt toegewezen aan het Fonds voor Collectieve Uitrusting en Diensten, ingesteld bij de Rijksdienst voor Kinderbijslag voor Werknemers bij toepassing van artikel 107, § 1, van de samengeordende wetten betreffende de kinderbijslag voor loonarbeiders, gecoördineerd op 19 december 1939.

De bijdrage wordt door de reder betaald aan de Hulp- en Voorzorgskas voor Zeevarenden, binnen dezelfde termijnen en onder dezelfde voorwaarden als de sociale-zekerheidsbijdragen voor de zeelieden.

Deze bijdrage wordt gelijkgesteld met de sociale-zekerheidsbijdragen, inzonderheid wat betreft de aangiften met verantwoording van de bijdragen, de betalingstermijnen, de toepassing van de burgerlijke sancties en de strafbepalingen, het toezicht, de aanwijzing van de rechter bevoegd in geval van betwisting, de verjaring inzake rechtsvorderingen, het voorrecht en de mededeling van het bedrag van de schuldvordering van Hulp- en Voorzorgskas voor Zeevarenden.»

Art. 56. Dans l'article 3, de l'arrêté-loi du 7 février 1945 concernant la sécurité sociale des marins de la marine marchande, modifié pour la dernière fois par l'arrêté royal du 18 avril 1997, il est inséré un § 3*quater* rédigé comme suit:

«§ 3*quater*. À partir du 1^{er} janvier 1999, il est instauré à charge de l'armateur une cotisation de 0,05 %, calculée sur base de la rémunération du marin visée à l'article 3, § 1^{er}.

Cette cotisation est destinée au Fonds des équipements et services collectifs, institué auprès de l'Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés en application de l'article 107, § 1^{er}, des lois relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés, coordonnées le 19 décembre 1939.

La cotisation est payée par l'armateur à la Caisse de secours et de prévoyance, dans les délais et dans les mêmes conditions que les cotisations de sécurité sociale pour les marins.

Cette cotisation est assimilée à une cotisation de sécurité sociale, notamment en ce qui concerne les déclarations avec justificatif des cotisations, les délais de paiement, l'application des sanctions civiles et des dispositions pénales, la surveillance, la désignation du juge compétent en cas de litige, la prescription en matière de procédure judiciaire, le privilège et la communication du montant de la créance de la Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins.»

De heer Coene stelt voor dit artikel te doen vervallen.

M. Coene propose la suppression de cet article.

De stemming over het amendement wordt aangehouden.

Le vote sur l'amendement est réservé.

Artikel 57 luidt:

Art. 57. In artikel 2, van de besluitwet van 10 januari 1945 betreffende de maatschappelijke zekerheid van de mijnwerkers en er mee gelijkgestelden, gewijzigd voor de laatste keer door de wet van 26 juni 1992, wordt een § 3*quater* ingevoegd, luidend als volgt:

«§ 3*quater*. Er wordt met ingang van 1 januari 1999 ten laste van de werkgever een bijdrage van 0,05 %, berekend op het loon van de arbeider, bedoeld in § 1, ingevoerd.

Deze bijdrage wordt toegewezen aan het Fonds voor Collectieve Uitrustingen en Diensten, ingesteld bij de Rijksdienst voor Kinderbijslag voor Werknemers bij toepassing van artikel 107, § 1, van de samengeordende wetten betreffende de kinderbijslag voor loonarbeiders, gecoördineerd op 19 december 1939.

De bijdrage wordt door de werkgever betaald aan de instelling belast met de inning van de bijdragen voor mijnwerkers, binnen dezelfde termijnen en onder dezelfde voorwaarden als de sociale-zekerheidsbijdragen voor de mijnwerkers.

Deze bijdrage wordt gelijkgesteld met de sociale-zekerheidsbijdragen, inzonderheid wat betreft de aangiften met verantwoording van de bijdragen, de betalingstermijnen, de toepassing van de burgerlijke sancties en de strafbepalingen, het toezicht, de aanwijzing van de rechter bevoegd in geval van betwisting, de verjaring inzake rechtsvorderingen, het voorrecht en de mededeeling van het bedrag van de schuldbordering van de instelling belast met de inning van de bijdragen voor mijnwerkers.»

Art. 57. Dans l'article 2, de l'arrêté-loi du 10 janvier 1945 concernant la sécurité sociale des ouvriers mineurs et assimilés, modifié pour la dernière fois par la loi du 26 juin 1992, il est inséré un § 3*quater*, rédigé comme suit :

«§ 3*quater*. À partir du 1^{er} janvier 1999, il est instauré une cotisation de 0,05 % à charge de l'employeur calculée sur base de la rémunération du travailleur visée au § 1^{er}.

Cette cotisation est destinée au Fonds des équipements et services collectifs, institué auprès de l'Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés en application de l'article 107, § 1^{er}, des lois relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés, coordonnées le 19 décembre 1939.

La cotisation est payée par l'employeur à l'organisme chargé de la perception des cotisations des ouvriers mineurs, dans les délais et dans les mêmes conditions que les cotisations de sécurité sociale pour les ouvriers mineurs.

Cette cotisation est assimilée à une cotisation de sécurité sociale, notamment en ce qui concerne les déclarations avec justificatif des cotisations, les délais de paiement, l'application des sanctions civiles et des dispositions pénales, la surveillance, la désignation du juge compétent en cas de litige, la prescription en matière de procédure judiciaire, le privilège et la communication du montant de la créance de l'institution chargée de la perception et du recouvrement des cotisations des ouvriers mineurs.»

De heer Coene stelt voor dit artikel te doen vervallen.

M. Coene propose la suppression de cet article.

De stemming over het amendement wordt aangehouden.

Le vote sur l'amendement est réservé.

Artikel 58 luidt:

Art. 58. Artikel 14 van het koninklijk besluit van 27 januari 1997 houdende maatregelen ter bevordering van de werkgelegenheid met toepassing van artikel 7, § 2, van de wet van 26 juli 1996 tot bevordering van de werkgelegenheid en tot preventieve vrijwaring van het concurrentievermogen wordt vervangen door de volgende bepaling:

«In 1997 wordt een bedrag van 500 miljoen frank afgeno men van de opbrengst van de werkgeversbijdrage voor de bevordering van initiatieven inzake kinderopvang bedoeld in artikel 23 van de wet van 3 april 1995 houdende maatregelen tot bevordering van de tewerkstelling en toegewezen aan het stelsel van educatief verlof bedoeld in afdeling 6 van hoofdstuk IV van de herstelwet van 22 januari 1985.

In 1998 wordt eenzelfde bedrag van 500 miljoen frank afgeno men van het reservefonds van de Rijksdienst voor Kinderbijslag voor Werknemers bedoeld in artikel 106 van de samengeordende wetten betreffende de kinderbijslag voor loonarbeiders en toege wezen aan het stelsel van educatief verlof bedoeld in afdeling 6 van hoofdstuk IV van de herstelwet van 22 januari 1985.

De voorwaarden en nadere regelen van deze overdrachten worden door de Koning bepaald.»

Art. 58. L'article 14 de l'arrêté royal du 27 janvier 1997 contenant des mesures pour la promotion de l'emploi en application de l'article 7, § 2, de la loi du 26 juillet 1996 relative à la promotion de l'emploi et à la sauvegarde préventive de la compétitivité est remplacé par la disposition suivante :

«En 1997, un montant de 500 millions de francs est prélevé sur le produit de la cotisation patronale pour la promotion des initiatives en matière d'accueil d'enfants, prévue à l'article 23 de la loi du 3 avril 1995 portant des mesures visant à promouvoir l'emploi et affecté au régime de congé-éducation payé, visé à la section 6 du chapitre IV de la loi de redressement du 22 janvier 1985.

En 1998, un montant identique de 500 millions de francs sera prélevé sur le fonds de réserve de l'Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés visé à l'article 106 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales des travailleurs salariés et affecté au régime du congé-éducation payé visé à la section 6 du chapitre IV de la loi de redressement du 22 janvier 1985.

Les conditions et modalités de ces versements sont déterminées par le Roi.»

De heren Coene en Hatry stellen volgend amendement voor :

«In het voorgestelde artikel 14, het tweede lid doen vervallen.»

«Supprimer le deuxième alinéa de l'article 14 proposé.»

De stemming over het amendement wordt aangehouden.

Le vote sur l'amendement est réservé.

Artikel 85 luidt:

Art. 85. In artikel 42, eerste lid, van dezelfde gecoördineerde wet, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995, worden tussen de woorden «de verpleegkundigen» en «de kinesitherapeuten» de woorden «en de diensten thuisverpleging» ingevoegd.

Art. 85. Dans l'article 42, alinéa 1^{er}, de la même loi coordonnée, modifié par la loi du 20 décembre 1995, les mots «et les services de soins infirmiers à domicile» sont insérés entre les mots «de l'art infirmier» et les mots «les kinésithérapeutes».

De heren Coene en Hatry stellen volgend amendement voor :

«Dit artikel aanvullen als volgt :

«Met diensten thuisverpleging worden bedoeld de diensten die werken met verpleegkundigen zowel in dienstverband als in zelfstandig statuut.»

« Compléter cet article par la disposition suivante :

« Par services de soins infirmiers à domicile, il faut entendre les services qui travaillent tant avec des praticiens de l'art infirmier engagés dans les liens d'un contrat de travail qu'avec de tels praticiens ayant le statut d'indépendant. »

De stemming over het amendement wordt aangehouden.

Le vote sur l'amendement est réservé.

Artikel 99 luidt:

Art. 99. Een artikel 50bis, luidend als volgt, wordt in de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, ingevoegd:

« Art. 50bis. § 1. Ongeacht of de geneesheer verbonden is door een akkoord bedoeld in artikel 50, vormen de tarieven die als grondslag dienen voor de berekening van de verzekerings-tegemoetkoming, de maximumhonoraria die kunnen worden geëist, indien de verstrekkingen worden verleend:

- a) in het raam van een georganiseerde wachtdienst;
- b) in het raam van een opname in een dienst intensieve verzorging;
- c) aan patiënten die in een twee- of meerpersoonskamer zijn opgenomen, die een twee- of meerpersoonskamer hebben aangevraagd of die om medische redenen in een eenpersoonskamer zijn opgenomen;
- d) aan kinderen die samen met een begeleidende ouder in het ziekenhuis worden opgenomen.

§ 2. De Koning kan bij een in Ministerraad overlegd besluit, de maximum honoraria en de maximum honorariumsupplementen bepalen die door de al dan niet verbonden geneesheren kunnen geëist worden indien de verstrekkingen worden verleend aan patiënten die op hun uitdrukkelijk verzoek en zonder dat dit noodzakelijk is voor hun behandeling worden opgenomen in een eenpersoonskamer.

Hij stelt op dezelfde wijze vast welke informatie door de geneesheer of door de ziekenhuisbeheerder aan de patiënten moeten worden gegeven en onder welke modaliteiten voornoemde informatie kan worden verstrekt.»

Art. 99. Un article 50bis, libellé comme suit, est inséré dans la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994:

« Art. 50bis. § 1^{er}. Que le médecin adhère ou non à un accord visé à l'article 50, les tarifs servant de base au calcul de l'intervention de l'assurance constituent les honoraires maximums pouvant être réclamés, si les soins sont dispensés :

- a) dans le cadre d'un service de garde organisé;
- b) dans le cadre d'une admission dans un service de soins intensifs;
- c) à des patients admis en salle commune ou en chambre à deux lits, ayant demandé à être admis en salle commune ou en chambre à deux lits ou admis en chambre particulière pour des raisons médicales;
- d) à des enfants hospitalisés avec un parent accompagnateur.

§ 2. Le Roi peut fixer, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, les honoraires maximums et les suppléments d'honoraires maximums pouvant être réclamés par les médecins engagés ou non si les soins sont dispensés à des patients qui sont admis en chambre particulière à leur demande expresse et sans que leur traitement l'exige.

Il détermine de la même manière les informations que le médecin ou le gestionnaire de l'hôpital doit fournir aux patients ainsi que les modalités selon lesquelles lesdites informations peuvent être données.»

MM. Hatry et Coene proposent la suppression de cet article.

De heren Hatry en Coene stellen voor dit artikel te doen vervallen.

De heren Coene en Hatry stellen volgend amendement voor:

« Paragraaf 2 van het voorgestelde artikel 50bis doen vervallen. »

« Supprimer le § 2 de l'article 50bis proposé. »

De stemming over de amendementen wordt aangehouden.

Le vote sur les amendements est réservé.

Artikel 100 luidt:

Art. 100. Artikel 99 treedt in werking op 1 december 1998.

Art. 100. L'article 99 entre en vigueur le 1^{er} décembre 1998.

MM. Hatry et Coene proposent la suppression de cet article.

De heren Hatry en Coene stellen voor dit artikel te doen vervallen.

Le vote sur l'amendement est réservé.

De stemming over het amendement wordt aangehouden.

Artikel 101 luidt:

Art. 101. Artikel 138 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, wordt vervangen door de volgende bepaling:

« Art. 138. De Koning kan, volgens de modaliteiten die Hij bepaalt, de bepalingen van artikel 50bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, uitbreiden tot patiënten welke niet onder de toepassingssfeer van die wet vallen.»

Art. 101. L'article 138 de la loi sur les hôpitaux, coordonné le 7 août 1987, est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 138. Le Roi peut, selon les modalités qu'il fixe, étendre les dispositions de l'article 50bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, aux patients qui ne relèvent pas du champ d'application de cette loi.»

MM. Hatry et Coene proposent la suppression de cet article.

De heren Hatry en Coene stellen voor dit artikel te doen vervallen.

Le vote sur l'amendement est réservé.

De stemming over het amendement wordt aangehouden.

Artikel 133 luidt:

Afdeling VII. — Over de heffing op de omzet van de farmaceutische producten

Art. 133. Artikel 191, 15^o, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 12 augustus 1984 en de wet van 20 december 1995, wordt vervangen door de volgende bepaling :

« 15^o de opbrengst van een heffing op het omzetcijfer dat is verwezenlijkt op de Belgische markt van de geneesmiddelen die zijn ingeschreven op de lijsten die gevoegd zijn bij het koninklijk besluit van 2 september 1980 tot bepaling van de voorwaarden waaronder de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische verstrekkingen en gelijkgestelde producten.

Die heffing is ten laste van de farmaceutische firma's welke die omzet hebben verwezenlijkt gedurende het jaar voorafgaand aan dat waarvoor de heffing is verschuldigd.

Voor 1995, 1996 en 1998 worden de bedragen van die heffingen respectievelijk vastgesteld op 2, 3 en op 4% van de omzet die respectievelijk in 1994, 1995 en 1997 is verwezenlijkt.

Van de aangegeven totale omzet, berekend op basis van de prijs buiten-bedrijf of buiten-invoerder, moet een aangifte worden gedaan die is opgesplitst per publiekverpakking of, bij ontstentenis daarvan, per stukverpakking van de in het eerste lid beoogde geneesmiddelen.

De voornoemde verklaringen dienen gedagtekend, ondertekend en waar en echt verklaard te worden en bij een ter post aangetekende brief te worden ingediend bij de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekerings, Tervurenlaan 211, 1150 Brussel. Voor 1995, 1996 en 1998, dienen ze respectievelijk worden ingediend voor 1 februari 1996, 1 november 1996 en 1 februari 1998.

Voor 1995, 1996 en 1998 dient de heffing respectievelijk gestort te worden voor 1 maart 1996, 1 december 1996 en 1 maart 1998 op rekening nr 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekerings, met de vermelding «heffing omzet 1994», «heffing omzet 1995» of «heffing omzet 1997».

De voornoemde Dienst zorgt voor het innen van de bovengenoemde heffing alsook voor het toezicht.

De schuldenaar die de bovengenoemde heffing niet binnen de in het zesde lid vastgestelde termijnen stort, is een opslag ten belope van 10% van die heffing verschuldigd, alsmede een op die heffing verrekende verwijlinteres die gelijk is aan de wettelijke rentevoet.

De Algemene Raad kan aan de in het tweede lid bedoelde schuldenaar vrijstelling of vermindering van de opslag van de vergoeding of van de verwijlinteres toestaan op voorwaarde dat:

— alle vroegere betalingen door de betrokken schuldenaar zijn verricht binnen de vastgestelde termijn;

— de in derde lid bedoelde omzet binnen de vastgestelde termijn is meegedeeld op een wijze die het mogelijk maakt dat de verschuldigde bedragen worden gecontroleerd;

— de schuldenaar deugdelijk kan verantwoorden dat het hem onmogelijk is geweest de verschuldigde som binnen de vastgestelde termijn te storten.

De door de Algemene Raad toegekende vrijstelling kan slechts volledig zijn indien de schuldenaar:

— ofwel het bewijs van een geval van overmacht levert, dit wil zeggen van een gebeurtenis die hem volledig vreemd en onafhankelijk van zijn wil is, redelijkerwijze niet te voorzien en menselijk onoverkomelijk is en die het hem volstrekt onmogelijk heeft gemaakt zijn verplichting binnen de vastgestelde termijn na te komen; bovendien mag de schuldenaar zich geen enkele fout te verwijten hebben in de gebeurtenissen, die aan het overkomen van die vreemde oorzaak zijn voorafgegaan, het hebben voorbereid of het hebben vergezeld;

— ofwel bewijst dat hij op het ogenblik dat de storting eisbaar was, een vaste en eisbare schuldbordering bezat die hem niet toeliet zijn verplichting binnen de vastgestelde termijn na te komen en hij de Algemene Raad daarover heeft geïnformeerd;

— ofwel behoorlijk aangetoonde dwingende redenen kan aanvoeren.

In alle andere uitzonderlijke omstandigheden waarvoor de schuldenaar het bewijs kan leveren, kan de Algemene Raad een vermindering met de helft van de verschuldigde opslag en/of van de verwijlinteres toestaan.

De verwijlinteres tegen de wettelijke rentevoet wordt toegepast op het bedrag dat niet binnen de vastgestelde termijn is betaald en wordt berekend naar rata van het aantal dagen dat is verstrekken tussen de datum waarop de betaling had moeten verricht worden en de dag waarop ze effectief is uitgevoerd.

De ontvangsten die volgen uit de voornoemde heffing zullen in de rekening van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging opgenomen worden in het boekjaar 1995 voor de heffing omzet 1994 en 1996 voor de heffing omzet 1995.»

Section VII. — De la cotisation sur le chiffre d'affaires des produits pharmaceutiques

Art. 133. L'article 191, 15^e, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, modifié par l'arrêté royal du 12 août 1994 et la loi du 20 décembre 1995, est remplacé par la disposition suivante:

«15^e le produit d'une cotisation sur le chiffre d'affaires réalisé sur le marché belge des médicaments inscrits dans les listes qui sont annexées à l'arrêté royal du 2 septembre 1980 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité intervient dans le coût des spécialités pharmaceutiques et produits assimilés.

Cette cotisation est à charge des entreprises pharmaceutiques qui ont réalisé ce chiffre d'affaires durant l'année précédent celle pour laquelle la cotisation est due.

Pour les années 1995, 1996 et 1998, le montant de cette cotisation est fixé respectivement à 2, 3 et 4% du chiffre d'affaires qui a été réalisé respectivement durant les années 1994, 1995 et 1997.

Le chiffre d'affaires total, calculé au niveau ex-usine ou ex-importateur, fait l'objet d'une déclaration qui doit être ventilée par conditionnement public ou, à défaut, par conditionnement unitaire de médicaments visés à l'alinéa 1^{er}.

Les déclarations susvisées doivent être datées, signées, certifiées sincères et exactes et doivent être introduites, par pli recommandé à la poste, au Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, avenue de Tervuren 211, 1150 Bruxelles. Pour les années 1995, 1996 et 1998 elles doivent être introduites respectivement avant le 1^{er} février 1996, le 1^{er} novembre 1996 et le 1^{er} février 1998.

Pour les années 1995, 1996 et 1998, la cotisation doit être versée respectivement avant le 1^{er} mars 1996, le 1^{er} décembre 1996 et le 1^{er} mars 1998 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant, suivant l'année concernée, la mention: «cotisation chiffre d'affaires 1994», «cotisation chiffre d'affaires 1995» ou «cotisation chiffre d'affaires 1997».

Le Service susvisé assure la perception de la cotisation susvisée ainsi que le contrôle.

Le débiteur qui ne verse pas la cotisation susvisée dans les délais fixés à l'alinéa 6 est redevable d'une majoration égale à 10% de cette cotisation, ainsi que d'un intérêt de retard sur ladite cotisation, calculé au taux d'intérêt légal.

Le Conseil général peut accorder au débiteur visé à l'alinéa 2 l'exonération ou la réduction de la majoration de la redevance ou de l'intérêt de retard à condition que :

— tous les paiements effectués antérieurement par le débiteur concerné l'aient été dans le délai fixé;

— les chiffres d'affaires visés à l'alinéa 3 aient été communiqués dans le délai fixé et de manière à permettre le contrôle des montants dus;

— le débiteur puisse dûment justifier qu'il lui a été impossible de verser la somme due dans le délai fixé.

L'exonération accordée par le Conseil général ne peut être totale que si le débiteur:

— soit justifie de l'existence d'un cas de force majeure, c'est-à-dire d'un événement qui lui est totalement étranger et indépendant de sa volonté, raisonnablement imprévisible et humainement insurmontable, qui l'a placé dans l'impossibilité absolue d'exécuter son obligation dans les délais prévus; il faut en outre que le débiteur ne puisse se reprocher aucune faute dans les événements qui ont précédé, préparé ou accompagné la survenance de cette cause étrangère;

— soit prouve qu'au moment de l'exigibilité du versement, il possédait une créance certaine et exigible qui ne lui permettait pas d'exécuter son obligation dans le délai prévu et que le Conseil général en ait été informé;

— soit peut invoquer des raisons impérieuses dûment prouvées.

Dans les autres cas de circonstances exceptionnelles dont le débiteur peut apporter la preuve, le Conseil général peut accorder une réduction de moitié de la majoration de la redevance et/ou de l'intérêt de retard.

L'intérêt de retard selon le taux d'intérêt légal s'applique sur le montant non payé dans le délai prévu et est calculé au prorata du nombre de jours écoulés entre la date où le paiement aurait du être effectué et le jour où il l'a été effectivement.

Les recettes qui résultent de la cotisation susvisée, sont impôtes dans les comptes de l'assurance obligatoire soins de santé respectivement pour l'année comptable 1995 pour la cotisation chiffre d'affaires 1994 et 1996 pour la cotisation chiffre d'affaires 1995.»

De heren Coene en Hatry stellen voor dit artikel te doen vervallen.

MM. Coene et Hatry proposent la suppression de cet article.

De heren Coene en Hatry stelllen volgend subsidiair amendement voor:

«In het voorgestelde 15^o, in het derde lid, het cijfer «4» vervangen door het cijfer «3».»

«Remplacer, au troisième alinéa du 15^o proposé, le chiffre «4» par le chiffre «3».»

De stemming over de amendementen wordt aangehouden.

Le vote sur les amendements est réservé.

Artikel 134 luidt:

Art. 134. In artikel 191 van dezelfde gecoördineerde wet wordt een 15^{obis} ingevoegd, luidend als volgt:

«15^{obis}. de opbrengst van een bijkomende heffing op de omzet die is verwezenlijkt op de Belgische markt van de geneesmiddelen, bedoeld in artikel 34, 5^o, b) en c), ingeschreven op de lijsten van de vergoedbare farmaceutische verstrekkingen en afgeleverd door een ziekenhuisapotheek of een geneesmiddelendepot aan ter verpleging opgenomen rechthebbenden of aan niet ter verpleging opgenomen rechthebbenden.

Die heffing is ten laste van de farmaceutische firma's welke die omzet hebben verwezenlijkt gedurende het jaar dat voorafgaat aan dat waarvoor de heffing is verschuldigd.

Voor het jaar 1998 wordt het bedrag van de heffing vastgesteld op 4% van de omzet verwezenlijkt in het jaar 1997.

De Koning bepaalt de toepassingsmodaliteiten van deze bepaling, meer bepaald met betrekking tot de aangifte, de controle en de inning, alsook met betrekking tot de verdeling van de opbrengst en het gedeelte ervan dat bestemd is voor de financiering van andere regelingen van verzekering voor geneeskundige verzorging.

De schuldenaar die de verschuldigde heffing niet binnen de door de Koning vastgestelde termijn stort, in aan het Instituut een opslag en een verwijlinterest verschuldigd waarvan het bedrag en de toepassingsvoorwaarden worden vastgesteld door de Koning. De opslag mag evenwel niet meer bedragen dan 10% van de verschuldigde heffing en de op deze heffing berekende verwijlinterest mag niet hoger zijn dan de wettelijke rentevoet.

De Koning bepaalt tevens de voorwaarden waaronder het Instituut de schuldenaar bedoeld in het vorige lid, vrijstelling of vermindering mag verlenen van de opslag van de heffing en van de verwijlinterest.»

Art. 134. Dans l'article 191 de la même loi coordonnée est inséré un 15^{obis}, libellé comme suit:

«15^{obis}. le produit d'une cotisation complémentaire sur le chiffre d'affaires réalisé sur le marché belge des médicaments visés à l'article 34, 5^o, b) et c), inscrits dans les listes de fournitures pharmaceutiques remboursables et délivrés par une officine hospitalière ou un dépôt de médicaments à des bénéficiaires hospitalisés ou à des bénéficiaires non-hospitalisés.

Cette cotisation est à charge des entreprises pharmaceutiques qui ont réalisé ce chiffre d'affaires durant l'année précédent celle pour laquelle la cotisation est due.

Pour l'année 1998, le montant de cette cotisation est fixé à 4% du chiffre d'affaires qui a été réalisé durant l'année 1997.

Le Roi fixe les modalités d'application de la présente disposition, en ce qui concerne notamment la déclaration, le contrôle et le recouvrement ainsi qu'en ce qui concerne la répartition de la ressource et la partie de celle-ci destinée au financement d'autres régimes d'assurance soins de santé.

Le débiteur, qui ne verse pas dans le délai fixé par le Roi la cotisation due, est redevable à l'Institut d'une majoration et d'un intérêt de retard dont le montant et les conditions d'application sont fixés par le Roi. La majoration ne peut toutefois être supérieure à 10% de la cotisation due et l'intérêt de retard calculé ne peut excéder le taux d'intérêt légal.

Le Roi détermine également les conditions dans lesquelles l'Institut peut accorder au débiteur visé à l'alinéa précédent, l'exonération ou la réduction de la majoration de cotisation ou de l'intérêt de retard.»

MM. Hatry et Coene proposent la suppression de cet article.

De heren Hatry en Coene stelllen voor dit artikel te doen vervallen.

MM. Hatry et Coene proposent le premier amendement subsidiaire à l'amendement n° 5, rédigé comme suit:

«A. Au 15^{obis}, proposé par cet article, au troisième alinéa, remplacer les mots «durant l'année 1997» par les mots «durant l'année 1998».

B. Au même alinéa, ajouter la phrase suivante :

«Elle sera perçue trimestriellement sur base des chiffres d'affaires afférents à chacun de ces trimestres. Ces chiffres feront l'objet de déclarations certifiées sincères.»

«A. In het derde lid van het voorgestelde 15^{obis} de woorden «in het jaar 1997» vervangen door de woorden «in het jaar 1998».

B. Aan hetzelfde lid de volgende volzin toevoegen :

«Deze heffing wordt per kwartaal geheven op basis van de omzet van dat kwartaal. Die omzet moet worden opgenomen in een voor waar verklaarde aangifte.»

MM. Hatry et Coene proposent le deuxième amendement subsidiaire à l'amendement n° 5, rédigé comme suit:

«Au 15^{obis} proposé, remplacer le 3^e alinéa par la disposition suivante :

«Pour l'année 1998, le montant de cette cotisation ne peut excéder 4% du chiffre d'affaires qui a été réalisé durant l'année 1998. Celle-ci ne sera perçue qu'à la condition que les économies d'un montant de 900 millions ne sont pas réalisées en 1998, au sein du secteur des entreprises concernées.

Dans l'hypothèse où ces économies ne seraient réalisées que partiellement, la cotisation sera fixée au prorata du solde des économies à réaliser.»

«Het derde lid van het voorgestelde 15^{obis} vervangen als volgt :

«Voor het jaar 1998 mag het bedrag van deze heffing niet meer bedragen dan 4 % van de omzet gerealiseerd in het jaar 1998. Deze heffing wordt alleen dan geïnd wanneer de bezuinigingen voor een bedrag van 900 miljoen frank in 1998 niet worden gehaald in de sector van de betrokken bedrijven.

Worden die bezuinigingen maar ten dele gehaald, dan wordt de heffing vastgesteld in verhouding tot het saldo van de te halen bezuinigingen.»

De heren Coene en Hatry stelllen volgend subsidiair amendement voor:

«In het voorgestelde 15^{obis}, in het derde lid, het cijfer «4» vervangen door het cijfer «3».»

«Au 15^{obis}, troisième alinéa, proposé, remplacer le chiffre «4» par le chiffre «3».»

De stemming over de amendementen wordt aangehouden.

Le vote sur les amendements est réservé.

Artikel 135 luidt:

Art. 135. Artikel 134 treedt in werking op de datum bepaald door de Koning, bij in Ministerraad overlegd besluit.

Art. 135. L'article 134 entre en vigueur à la date déterminée par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des ministres.

MM. Hatry et Coene proposent la suppression de cet article.

De heren Hatry en Coene stellen voor dit artikel te doen vervallen.

Le vote sur l'amendement est réservé.

De stemming over het amendement wordt aangehouden.

Artikel 136 luidt:

Art. 136. Het koninklijk besluit van 22 december 1995, waarbij voor het jaar 1995, de heffing op de omzet van sommige farmaceutische produkten nader wordt geregeld en het koninklijk besluit van 28 oktober 1996, waarbij voor het jaar 1996, de heffing op de omzet van sommige farmaceutische produkten nader wordt geregeld worden ingetrokken.

Alle formaliteiten die in uitvoering van voornoemde besluiten werden vervuld, worden geacht te zijn vervuld in uitvoering van de bepalingen van de huidige afdeling. Alle sommen die in uitvoering van voornoemde besluiten werden betaald, blijven verworven op de datum waarop zij werden betaald.

Art. 136. L'arrêté royal du 22 décembre 1995 fixant, pour l'année 1995, les modalités relatives à la cotisation sur le chiffre d'affaires de certains produits pharmaceutiques et l'arrêté royal du 28 octobre 1996, fixant pour l'année 1996, les modalités relatives à la cotisation sur le chiffre d'affaires de certains produits pharmaceutiques sont rapportés.

Toutes les formalités accomplies en exécution des arrêtés précités sont réputées accomplies en exécution des dispositions de la présente section. Toutes les sommes versées en exécution des arrêtés précités restent acquises aux dates auxquelles elles ont été payées.

MM. Hatry et Coene proposent la suppression de cet article.

De heren Hatry en Coene stellen voor dit artikel te doen vervallen.

Le vote sur l'amendement est réservé.

De stemming over het amendement wordt aangehouden.

Artikel 150 luidt:

Art. 150. Artikel 200 van dezelfde wet, gewijzigd bij de wet van 12 augustus 1994 en bij de wet van 20 december 1995, wordt vervangen door de volgende bepaling :

«Art. 200. § 1. De rekeningen als bedoeld in artikel 12, 5^o, worden uiterlijk negen maanden na het verstrijken van het boekjaar afgesloten.

§ 2. Het gecumuleerd boekhoudkundig resultaat van de rekeningen per verzekeringsinstelling van de verplichte verzekering geneeskundige verzorging, algemene regeling en regeling voor zelfstandigen wordt geblokkeerd op de toestand waarin het zich bevindt na het afsluiten van de rekeningen voor het boekjaar 1994.

§ 3. Zodra de tweede fase, bedoeld in artikel 196, § 1, in werking is getreden :

1^o worden de terugvorderbare voorschotten, ten bedrage van 2 770 000 000 frank en 2 066 000 000 frank door het Rijk via het Instituut aan de verzekeringsinstellingen toegestaan in respectievelijk 1974 en 1979 en ingeschreven als schulden van de verzekeringsinstellingen ten overstaan van het Instituut, verrekend via de rekening-courant met het Instituut;

2^o wordt de schuld van de verzekeringsinstellingen welke voortvloeit uit de terugvorderbare voorschotten die ten bedrage van 720 000 000 frank door het Rijk zijn toegestaan in 1970 en 1971, overgenomen door het Instituut;

Ann. parl. Sénat de Belgique - Session ordinaire 1997-1998
Parlem. Hand. Belgische Senaat - Gewone zitting 1997-1998

3^o wordt het bedrag van 848 196 293 frank, dat op 31 december 1994 werd ingeschreven op het speciaal reservefonds bedoeld in artikel 203, § 3, vijfde en zesde lid, zoals deze van toepassing waren vóór de inwerkingtreding van het koninklijk besluit van 12 augustus 1994 tot uitvoering van artikel 204, § 2, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, definitief toegekend, in de algemene regeling, aan de verzekeringsinstellingen naar rato van hun respectievelijk aandeel in dit fonds;

4^o worden de in het § 2 bedoelde gecumuleerde boekhoudkundige resultaten van de verzekeringsinstellingen, na de aanpassingen voortvloeiend uit de toepassing van het punt 3^o hierboven, zowel in mali als in boni, overgenomen door het Instituut.

§ 4. Het gecumuleerd boekhoudkundig resultaat van de verplichte verzekering voor de geneeskundige verzorging, voortvloeiend uit de toepassing van § 3, wordt achtereenvolgens aangezuiverd door :

1^o de definitieve toewijzing aan het Instituut, ten voordele van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, van de door het Rijk toegestane recupererbare voorschotten, waarvan sprake in § 3, 1^o en 2^o hierboven, voor een totaal bedrag van 5 556 000 000 frank;

2^o de toewijzing aan het Instituut door het globaal financieel beheer van het sociaal statuut der zelfstandigen van de middelen nodig ter aflossing van de op 31 december 1994 lopende leningen ten belope van 14 055 000 000 frank, in uitvoering van artikel 8, § 2, van het koninklijk besluit van 18 november 1996 strekkende tot invoering van een globaal financieel beheer in het sociaal statuut der zelfstandigen, met toepassing van hoofdstuk I van titel VI van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot de vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels;

3^o de toewijzing aan het Instituut door de RSZ-Globaal beheer van de middelen nodig ter aflossing van de op 31 december 1994 lopende leningen ten belope van volgende bedragen :

in 1995 : 1 376 000 000 frank;

in 1996 : 3 985 000 000 frank;

in 1997 : 3 283 333 333 frank;

4^o de toekenning door de RSZ-Globaal beheer aan het Instituut van de middelen nodig ter aflossing van de op 31 december 1997 lopende leningen aangegaan vóór 31 december 1994 ten belope van een bedrag van 14 716 666 667 frank;

5^o de toewijzing aan het Instituut van het bedrag bedoeld in § 5;

6^o de toewijzing ten voordele van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, regeling voor zelfstandigen, in afwijking van artikel 193, § 2, van het bedrag dat op 31 december 1994 is ingeschreven in het reservefonds voorzien in artikel 41, 2^o van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een verzekering tegen arbeidsongeschiktheid ten voordele van de zelfstandigen;

7^o de toewijzing ten voordele van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, in afwijking van artikel 193, § 2, van het bedrag dat op 31 december 1994 is ingeschreven in het reservefonds voorzien in artikel 80, 2^o, beperkt tot het bedrag van het gecumuleerd boekhoudkundig resultaat van de geneeskundige verzorging na toepassing van de punten 1^o tot 6^o hierboven.

§ 5. De RSZ-Globaal beheer en het globaal financieel beheer van het sociaal statuut der zelfstandigen storten aan het Instituut, vóór 31 december 2005, het bedrag dat overeenstemt met het saldo van de rekening-courant van het Instituut ten overstaan van de verzekeringsinstellingen, dat voortvloeit uit de overname van de gecumuleerde resultaten van de verzekeringsinstellingen zoals bedoeld in § 3, 4^o.

§ 6. De Koning bepaalt, bij een in Ministerraad overlegd besluit, de verdeelsleutel tussen de algemene regeling en de regeling der zelfstandigen van de in § 4, 1^o, 5^o en 7^o bedoelde bedragen.»

Art. 150. L'article 200 de la même loi, modifié par l'arrêté royal du 12 août 1994 et par la loi du 20 décembre 1995, est remplacé par la disposition suivante:

«Art. 200. § 1^{er}. Les comptes tels que visés à l'article 12, 5^o, sont clôturés au plus tard neuf mois après l'expiration de l'exercice.

§ 2. Le résultat comptable cumulé des comptes par organisme assureur de l'assurance obligatoire soins de santé du régime général et du régime des travailleurs indépendants est bloqué dans la situation dans laquelle il se trouve après la clôture des comptes pour l'exercice 1994.

§ 3. Dès l'entrée en vigueur de la deuxième phase visée à l'article 196, § 1^{er}:

1^o les avances récupérables d'un montant de 2 770 000 000 de francs et de 2 066 000 000 de francs consenties par l'État aux organismes assureurs via l'Institut respectivement en 1974 et 1979 et inscrites comme dettes des organismes assureurs envers l'Institut, sont soldées via le compte courant envers l'Institut;

2^o la dette des organismes assureurs résultant des avances récupérables d'un montant de 720 000 000 de francs consenties en 1970 et 1971 par l'État, est reprise par l'Institut;

3^o le montant de 848 196 293 francs inscrit, au 31 décembre 1994, au fonds spécial de réserve visé à l'article 203, § 3, alinéas 5 et 6, dans leur version antérieure à l'entrée en vigueur de l'arrêté royal du 12 août 1994 portant exécution de l'article 204, § 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, est attribué définitivement, dans le régime général, aux organismes assureurs au prorata de leurs quotes-parts respectives dans ledit fonds;

4^o les résultats comptables cumulés des organismes assureurs visés au § 2, tant en malis qu'en bonis, corrigés suite à l'application du point 3^o ci-dessus, sont repris par l'Institut.

§ 4. Le résultat comptable cumulé de l'assurance obligatoire soins de santé, résultant de l'application du § 3 est apuré successivement par:

1^o l'affectation définitive à l'Institut, au profit de l'assurance obligatoire soins de santé, des avances récupérables visées au § 3, 1^o et 2^o ci-dessus, consenties par l'État à concurrence d'un montant global de 5 556 000 000 de francs;

2^o l'affectation à l'Institut par la gestion financière globale du statut social des travailleurs indépendants des moyens nécessaires à l'amortissement des emprunts en cours au 31 décembre 1994 à concurrence d'un montant de 14 055 000 000 de francs, en exécution de l'article 8, § 2, de l'arrêté royal du 18 novembre 1996 visant l'introduction d'une gestion financière globale dans le statut social des travailleurs indépendants, en application du chapitre I^{er} du titre VI de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux des pensions;

3^o l'affectation à l'Institut par l'O.N.S.S.-Gestion globale des moyens nécessaires à l'amortissement des emprunts en cours au 31 décembre 1994 à concurrence des montants suivants:

en 1995: 1 376 000 000 de francs;

en 1996: 3 985 000 000 de francs;

en 1997: 3 283 333 333 francs;

4^o l'attribution à l'Institut par l'O.N.S.S.-Gestion globale des moyens nécessaires à l'amortissement des emprunts en cours au 31 décembre 1997 et contractés avant le 31 décembre 1994 à concurrence d'un montant de 14 716 666 667 francs;

5^o l'affectation à l'Institut du montant visé au § 5;

6^o l'affectation au profit de l'assurance obligatoire soins de santé du régime des travailleurs indépendants, par dérogation à l'article 193, § 2, des montants inscrits à la date du 31 décembre 1994 au fonds de réserve prévu à l'article 41, 2^o de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant un régime d'assurance contre l'incapacité de travail en faveur des travailleurs indépendants;

7^o l'affectation au profit de l'assurance obligatoire soins de santé, par dérogation à l'article 193, § 2, du montant inscrit à la date du 31 décembre 1994 au fonds de réserve prévu à l'article 80, 2^o, limité au montant du résultat comptable cumulé de l'assurance soins de santé après application des points 1^o à 6^o précédents.

§ 5. L'O.N.S.S.-Gestion globale et la gestion financière globale du statut social des travailleurs indépendants versent à l'Institut, avant le 31 décembre 2005, le montant correspondant au solde du compte courant de l'Institut envers les organismes assureurs résultant de la reprise des résultats cumulés des organismes assureurs visée au § 3, 4^o.

§ 6. Le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, fixe la clé de répartition entre le régime général et le régime des travailleurs indépendants des montants visés aux § 4, 1^o, 5^o et 7^o.»

De heren Coene en Hatry stellen voor dit artikel te doen vervallen.

MM. Coene et Hatry proposent la suppression de cet article.

De stemming over het amendement wordt aangehouden.

Le vote sur l'amendement est réservé.

De aangehouden stemmingen en de stemming over het geheel van het wetsontwerp hebben later plaats.

Il sera procédé ultérieurement aux votes réservés ainsi qu'au vote sur l'ensemble du projet de loi.

WETSONTWERP HOUDENDE SOMMIGE SOCIALE BEPALINGEN

Algemene bespreking

Artikelsgewijze bespreking

PROJET DE LOI PORTANT CERTAINES DISPOSITIONS SOCIALES

Discussion générale

Discussion des articles

De voorzitter. — We vatten de bespreking aan van het wetsontwerp.

Nous abordons l'examen du projet de loi.

Overeenkomstig het reglement geldt de door de commissie aangenomen tekst als basis voor de bespreking. (Zie document nr. 1-815/3 van de commissie voor de Sociale Aangelegenheden van de Senaat. Zitting 1997-1998.)

Conformément à notre règlement, le texte adopté par la commission servira de base à notre discussion. (Voir document n° 1-815/3 de la commission des Affaires sociales du Sénat. Session 1997-1998.)

De algemene bespreking is geopend.

La discussion générale est ouverte.

Het woord is aan de heer D'Hooghe, corapporteur.

De heer D'Hooghe (CVP), corapporteur. — Mijnheer de voorzitter, het wetsontwerp houdende sommige sociale bepalingen — document 815 — werd samen met het wetsontwerp houdende sociale bepalingen — document 814 — behandeld. Het is in feite een uitvoering van de kaderwet inzake modernisering van de sociale zekerheid en gaat hoofdzakelijk over de kinderbijslagregeling bij echtscheidingen en de bijzondere bijslag voor geplaatste kinderen.

De artikelen en het wetsontwerp in zijn geheel werden aangenomen met 7 stemmen tegen 1.

M. le président. — Plus personne ne demandant la parole, la discussion générale est close et nous passons à l'examen des articles.

Daar niemand meer het woord vraagt, is de algemene besprekking gesloten en vatten we de artikelsgewijze besprekking aan.

Artikel één luidt:

Artikel 1. Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 77 van de Grondwet.

Article 1^{er}. La présente loi règle une matière visée à l'article 77 de la Constitution.

— Aangenomen.

Adopté.

Art. 2. Artikel 5 van het koninklijk besluit van 3 april 1997 houdende maatregelen met het oog op de responsabilisering van de openbare instellingen van sociale zekerheid, met toepassing van artikel 47 van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels, wordt aangevuld met de volgende paragraaf:

« § 4. De bestuursovereenkomst is geen akte of reglement bedoeld in artikel 14 van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973. Alle clausules in de bestuursovereenkomst worden geacht contractueel te zijn. »

Art. 2. L'article 5 de l'arrêté royal du 3 avril 1997 portant des mesures en vue de la responsabilisation des institutions publiques de sécurité sociale, en application de l'article 47 de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux de pensions, est complété par le paragraphe suivant :

« § 4. Le contrat d'administration ne constitue pas un acte ou règlement visé à l'article 14 des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973. Toutes ses clauses sont réputées contractuelles. »

— Aangenomen.

Adopté.

Art. 3. In artikel 69 van de samengeordende wetten betreffende de kinderbijslag voor loonarbeiders gewijzigd bij de wetten van 1 augustus 1985, 4 april 1991 en 30 december 1992 en bij het koninklijk besluit van 21 april 1997, wordt § 1, derde lid, aangevuld met de volgende zin :

« Wanneer de ouders niet overeenkomen over de toekenning van de kinderbijslag, kan de vader, in het belang van het kind, aan de arbeidsrechtbank vragen om hem als bijslagtrekkende aan te duiden. »

Art. 3. À l'article 69 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés, modifié par les lois des 1^{er} août 1985, 4 avril 1991 et 30 décembre 1992 et par l'arrêté royal du 21 avril 1997, le § 1^{er}, alinéa 3, est complété par la phrase suivante :

« Lorsque les parents sont en désaccord quant à l'octroi des allocations familiales, le père peut demander au tribunal du travail de le désigner comme allocataire, et ce, dans l'intérêt de l'enfant. »

— Aangenomen.

Adopté.

Art. 4. In artikel 70 van dezelfde wetten, gewijzigd bij de wet van 23 december 1974, de wet van 5 januari 1976, het koninklijk besluit nr. 122 van 30 december 1982 en de wet van 4 april 1991, wordt het derde lid vervangen door de volgende leden :

« In afwijking van het eerste lid wordt de kinderbijslag, verschuldigd ten behoeve van een kind dat met toepassing van de reglementering betreffende de jeugdbescherming in een instelling geplaatst is ten laste van de bevoegde overheid, ten belope van twee derden uitbetaald aan die overheid zonder dat dit gedeelte hoger mag zijn dan het bedrag dat de Koning kan vaststellen voor bepaalde categorieën van kinderen.

Over de aanwending van het saldo ten behoeve van het kind wordt ambtshalve beslist, naar gelang van het geval :

1^o door de jeugdrechtbank die de plaatsing in een instelling heeft bevolen;

2^o door de overheid, aangeduid door een gemeenschap of door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad, die tot die plaatsing heeft beslist, onvermindert het recht van de betrokkenen om zich bij verzoekschrift te wenden tot de jeugdrechtbank van de hoofdverblijfplaats van de ouders, de voogden, de kinderen of diegenen die het kind onder hun bewaring hebben, in de zin van artikel 3, eerste lid, 5^o, van de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen. »

Art. 4. À l'article 70 des mêmes lois, modifié par la loi du 23 décembre 1974, la loi du 5 janvier 1976, l'arrêté royal n° 122 du 30 décembre 1982 et la loi du 4 avril 1991, l'alinéa 3 est remplacé par les alinéas suivants :

« Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, les allocations familiales dues en faveur d'un enfant placé, en application de la réglementation relative à la protection de la jeunesse, dans une institution à charge de l'autorité compétente, sont payées à concurrence de deux tiers à cette autorité, sans que cette part dépasse un montant que le Roi peut fixer pour certaines catégories d'enfants.

L'affectation du solde en faveur de l'enfant est décidée d'office, suivant le cas :

1^o par le tribunal de la jeunesse qui a ordonné le placement dans une institution;

2^o par l'autorité, désignée par une communauté ou par la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale, qui a décidé ce placement, sans préjudice du droit des intéressés d'introduire une requête au tribunal de la jeunesse de la résidence principale des parents, tuteurs, enfants ou personnes qui ont la garde de l'enfant, au sens de l'article 3, alinéa 1^{er}, 5^o, de la loi du 8 août 1983 organisant un Registre national des personnes physiques. »

— Aangenomen.

Adopté.

Art. 5. In artikel 10 van de wet van 20 juli 1971 tot instelling van de gewaarborgde gezinsbijslag, gewijzigd bij koninklijk besluit nr. 6 van 11 oktober 1978 en door de wet van ... 1997 houdende sociale bepalingen, § 3 wordt door het volgend lid aangevuld :

« Indien het belang van het geplaatste kind dit vordert, kan de jeugdrechtbank van de hoofdverblijfplaats, in de zin van artikel 3, eerste lid, 5^o, van de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen, van de ouders, voogden of diegenen die het kind onder hun bescherming hebben, hetzij van ambtswege, hetzij op eenvoudige vordering van een lid van de familie en na de in het eerste lid bedoelde personen te hebben gehoord of opgeroepen, ofwel beslissen over de aanwending ten bate van het kind van de bijzondere bijslag, ofwel voor het kind een te allen tijde afzetbare bijzondere voogd aanstellen, gelast over deze bijzondere bijslag te beschikken voor de behoeften van het kind. Deze bijslag kan in geen geval worden uitbetaald aan de particulier aan wie het kind is toevertrouwd of aan een andere persoon in zijn gezin, noch aan de instelling waarin het kind is geplaatst. »

Art. 5. À l'article 10 de la loi du 20 juillet 1971 instituant des prestations familiales garanties, modifié par l'arrêté royal n° 6 du 11 octobre 1978 et par la loi du ... 1997 portant des dispositions sociales, le § 3 est complété par l'alinéa suivant :

« Si l'intérêt de l'enfant placé l'exige, le tribunal de la jeunesse de la résidence principale, au sens de l'article 3, alinéa 1^{er}, 5^o, de la loi du 8 août 1983 organisant un Registre national des personnes physiques, des parents, tuteurs ou personnes qui ont la garde de l'enfant peut, soit d'office, soit sur simple réquisition d'un membre de la famille et après avoir entendu ou appelé les personnes visées à l'alinéa 1^{er}, ou bien décider, en faveur de l'enfant, de

l'emploi de l'allocation spéciale, ou bien désigner à l'enfant un tuteur ad hoc, toujours révocable, chargé de disposer de cette allocation spéciale pour les besoins de l'enfant. Cette allocation ne peut en aucun cas être payée au particulier à qui l'enfant est confié ou à une autre personne dans sa famille, ni à l'institution où l'enfant a été placé.»

— Aangenomen.

Adopté.

Art. 6. In artikel 155 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1^o in het zesde lid, *a*), worden tussen de woorden «magistraten» en «van» de woorden «werkende leden» ingevoegd;

2^o in het zesde lid, *b*), worden tussen de woorden «drie» en «leden» het woord «werkende» ingevoegd;

3^o het achtste lid wordt vervangen door de volgende bepaling:

«De Koning stelt de werkingsregels vast van de commissie van beroep en kan plaatsvervangende leden benoemen waarvan Hij het aantal bepaalt.»

Art. 6. À l'article 155 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, sont apportées les modifications suivantes :

1^o à l'alinéa 6, *a*), les mots «membres effectifs» sont insérés entre les mots «judiciaire» et «nommés»;

2^o à l'alinéa 6, *b*), le mot «effectifs» sont insérés entre les mots «membres» et «nommés»;

3^o l'alinéa 8 est remplacé par la disposition suivante :

«Le Roi fixe les règles de fonctionnement des commissions d'appel et peut nommer des membres suppléants dont Il détermine le nombre.»

— Aangenomen.

Adopté.

M. le président. — Il sera procédé ultérieurement au vote sur l'ensemble du projet de loi.

We stemmen later over het geheel van het wetsontwerp.

WETSONTWERP HOUDENDE INSTEMMING MET HET SAMENWERKINGSAKKOORD TUSSEN DE FEDERALE STAAT EN DE GEWESTEN BETREFFENDE DE ADMINISTRATIEVE EN WETENSCHAPPELIJKE COÖRDINATIE INZAKE BIO-VEILIGHEID

Algemene bespreking

Artikelsgewijze bespreking

PROJET DE LOI PORTANT ASSENTIMENT À L'ACCORD DE COOPÉRATION ENTRE L'ÉTAT FÉDÉRAL ET LES RÉGIONS SUR LA COORDINATION ADMINISTRATIVE ET SCIENTIFIQUE EN MATIÈRE DE BIOSÉCURITÉ

Discussion générale

Discussion des articles

De voorzitter. — We vatten de bespreking aan van het wetsontwerp.

Nous abordons l'examen du projet de loi.

De algemene bespreking is geopend.

La discussion générale est ouverte.

Het woord is aan de rapporteur.

De heer D'Hooghe (CVP), rapporteur. — Mijnheer de voorzitter, het wetsontwerp werd op 5 februari 1998 door de commissie voor de Sociale Aangelegenheden besproken en goedgekeurd. Het

ontwerp beoogt de instemming met het samenwerkingsakkoord tussen de federale staat en de gewesten betreffende de administratieve en wetenschappelijke coördinatie inzake bioveiligheid. Tegelijk worden hiermee twee Europese richtlijnen in het Belgisch recht omgezet.

Het eerste gedeelte handelt over zuiver gewestelijke bevoegdheden inzake de milieu-aspecten en een indeling in klassen.

Het tweede deel betreft het verlenen van vergunningen, na advies, in de volgende gevallen: bij het organiseren van een onderzoek in een laboratorium of in een bedrijf, bij het uitvoeren van testen in de natuur of op mensen en ten slotte bij het in handel brengen van producten.

Het derde gedeelte betreft de oprichting van een adviesraad voor bioveiligheid en van een dienst bioveiligheid en biotechnologie die door de overeenkomstsluitende partijen wordt belast met het verstrekken van het hoger genoemde advies.

Artikel 1 werd met eenparigheid van stemmen aangenomen, de artikelen 2 en 3 en het ontwerp van wet in zijn geheel met 9 stemmen, bij 1 onthouding.

De voorzitter. — Daar niemand meer het woord vraagt, is de algemene bespreking gesloten en vatten we de artikelsgewijze bespreking aan.

Plus personne ne demandant la parole, la discussion générale est close et nous passons à l'examen des articles.

Artikel één luidt :

Artikel 1. Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 77 van de Grondwet.

Article premier. La présente loi règle une matière visée à l'article 77 de la Constitution.

— Aangenomen.

Adopté.

Art. 2. Het samenwerkingsakkoord tussen de federale Staat en de gewesten van 25 april 1997 betreffende de administratieve en wetenschappelijke coördinatie inzake bioveiligheid wordt goed-gekeurd.

Art. 2. L'accord de coopération du 25 avril 1997 entre l'État fédéral et les régions relatif à la coordination administrative et scientifique en matière de biosécurité est approuvé.

— Aangenomen.

Adopté.

Art. 3. De regering dient elk jaar bij het Parlement een verslag in, dat betrekking heeft op de tenuitvoerlegging van dit samenwerkingsakkoord.

Art. 3. Le gouvernement remet un rapport annuel au Parlement sur la mise en œuvre du présent accord de coopération.

— Aangenomen.

Adopté.

De voorzitter. — We stemmen later over het geheel van het wetsontwerp.

Nous voterons ultérieurement sur l'ensemble du projet de loi.

VRAAG OM UITLEG VAN DE HEER HOSTEKINT AAN DE VICE-EERSTE MINISTER EN MINISTER VAN BINNENLANDSE ZAKEN OVER «HET ASIELBELEID TEN OPZICHTE VAN PERSONEN VAN RWANDESE NATIONALITEIT»

DEMANDE D'EXPLICATIONS DE M. HOSTEKINT AU VICE-PREMIER MINISTRE ET MINISTRE DE L'INTÉRIEUR SUR «LA POLITIQUE EN MATIÈRE D'ASILE À L'ÉGARD DE PERSONNES DE NATIONALITÉ RWANDAISE»

De voorzitter. — Aan de orde is de vraag om uitleg van de heer Hostekint aan de minister van Binnenlandse Zaken.

Het woord is aan de heer Hostekint.

De heer Hostekint (SP). — Mijnheer de voorzitter, het heeft heel wat voeten in de aarde gehad vooraleer ik de vice-eerste minister deze vraag om uitleg kon stellen. Reeds in juli 1997 wilde ik de vice-eerste minister een vraag stellen over zijn asielbeleid ten aanzien van Rwandese prominenten die in België verbleven. Het bureau van de Senaat heeft mij dat toen afgeraden teneinde mijzelf te beschermen tegen juridische vervolgingen. Aan het einde van 1997, toen de werkzaamheden van de Rwanda-commissie ten einde liepen, heb ik opnieuw enkele keren geprobeerd mijn vraag naar voren te brengen. Telkens liep dit mis, ofwel omdat de vice-eerste minister wegens overmacht niet aanwezig kon zijn ofwel door een verhindering van mijnentwege, omdat ikzelf de plenaire vergadering niet kon bijwonen.

In september van 1997 heb ik de vice-eerste minister wel een schriftelijke vraag gesteld over het asielbeleid van de Belgische regering ten aanzien van personen met de Rwandese nationaliteit. Op dat ogenblik was er in de Rwanda-commissie nogal wat te doen over dit asielbeleid en over het aantal verblijfsvergunningen dat aan Rwandese prominenten werd toegekend. Bovendien waren er tijdens het zomerreces, en vooral in juli, in de pers talrijke berichten verschenen over het toenemend aantal asielaanvragen van mensen uit Centraal-Afrika. Ongetwijfeld zal de val van het Mobutu-regime hierin geen onbelangrijke rol hebben gespeeld.

Uit het antwoord dat de vice-eerste minister mij begin november bezorgde, blijkt dat sinds het FPR op 4 juli 1994 in Kigali naar de macht greep — om daarna heel Rwanda te veroveren — 1 499 Rwandese in België asiel hebben aangevraagd. De cijfers en het antwoord dateren van 14 oktober 1997. Van de 932 tot nu toe onderzochte asielaanvragen werd in 776 gevallen het asiel toegekend. 156 aanvragen werden geweigerd. In 544 gevallen is de procedure nog lopende. 23 dossiers werden afgesloten, onder meer wegens afstand van aanvraag.

Bij het einde van de werkzaamheden van de Rwanda-commissie hebben we op 26 september 1997 een hoorzitting gehad met de heer Luc De Smet, commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen. Hij gaf toen een uitgebreid en gedetailleerd overzicht van de thans in België geldende asielprocedure.

Op de vraag hoe het stond met de asielaanvragen van personen van Rwandese nationaliteit en of de Rwandese mogelijk in de diverse stadia van de procedure bescherming genoten, heeft de heer De Smet om evidentere redenen niet geantwoord. Wel bevestigde hij, met klem, dat binnen zijn dienst « geen enkele poging tot onverantwoorde beïnvloeding heeft plaatsgehad ». Commissaris-generaal De Smet liet de commissie ook in het ongewisse over de vraag of hij al dan niet rekening hield met de lijst van verdachten die in de periode van april tot juni 1994 aan de genocide zouden hebben deelgenomen.

Tenslotte, werden er tijdens de hoorzitting ook vragen gesteld in verband met het aantal Rwandese asielzoekers die in ons land verblijven. De heer De Smet heeft ons toen meegedeeld dat Rwanda in de « hitparade » van de asielaanvragen de zevende plaats bekleedt en 3,5 à 4,5 % van de asielverzoeken voor zijn rekening neemt. Dit is veel aangezien Rwanda niet zoveel inwoners telt. Opmerkelijk is dat Rwanda van de door het commissariaat-generaal erkende vluchtelingen, op de derde plaats komt, na Turkije en het voormalige Zaïre.

Uit het antwoord van de vice-eerste minister op de vermelde schriftelijke vraag en uit de vergelijkbare cijfers die door de commissaris-generaal aan de Rwanda-commissie werden verstrekt, kan in ieder geval worden geconcludeerd dat 83,2 % van de Rwandese asielzoekers die sedert begin juli 1994 in België een aanvraag hebben ingediend, ook effectief als politiek vluchteling werd erkend. Ik heb de indruk dat dit percentage bijzonder hoog ligt vergeleken met het percentage asielaanvragen van andere nationaliteiten dat positief werd beoordeeld. Ik verwijst hier naar een volk dat thans veel in het nieuws komt, namelijk de Koerden.

In de rand van de werkzaamheden van de Rwanda-commissie verschenen vorig jaar in de pers ook tal van berichten over het verblijf van Rwandese in België. Zo zou ons land al geruime tijd

een veilige thuiskomst zijn voor een aantal Rwandese die ervan worden verdacht actief te hebben deelgenomen aan de planning of de uitvoering van de volkerenmoord die aan bijna 1 miljoen Tutsi's en gematigde Hutu's het leven heeft gekost. Een aantal van hen komt trouwens voor op de lijst van verdachten van het Arusha-tribunaal dat trouwens om hun uitlevering verzoekt.

Ik heb in dat verband een vraag gesteld aan minister De Clerck. Deze heeft mij geantwoord dat hij einde februari-begin maart naar Arusha zal gaan om kennis te nemen van de verschillende dossiers. Volgens dezelfde berichten — bevestigd door getuigen in de Rwanda-commissie — konden enkelen onder hen rekenen op de bescherming van gerechtelijke, politieke, academische en financiële milieus.

Ik verwijst in het bijzonder naar de getuigenis van mevrouw De Backer. Ze heeft voor de commissie verklaard dat ze een aantal Rwandese, waaronder Eugène Nahimana, heeft beschermd. Eugène Nahimana was niet de eerste de beste. Hij was de vertegenwoordiger in België van het MRND, de partij van president Habyarimana. Er is gebleken dat deze man een grote rol heeft gespeeld in de financiering van Radio Mille Collines die, zoals men weet, de haatzender was in Rwanda en duizenden Rwandese heeft opgeruid tegen de Belgische Blauwhelmen en hen heeft aangezet om deel te nemen aan de genocide. Dit is maar één voorbeeld, er zijn er nog andere.

Ook het Koningshuis zou hebben bemand voor een aantal Rwandese die in België verblijven. Deze Rwandese lopen vrij rond en bekleden in sommige gevallen zelfs een academische functie, meer bepaald aan de Katholieke Universiteit Leuven. In andere gevallen genieten ze OCMW-steun.

Aansluitend op het zeer duidelijke antwoord van de vice-premier op een eerdere schriftelijke vraag, stel ik de vice-eerste minister de volgende bijkomende vragen. Meent de vice-eerste minister niet dat het aantal dossiers waarin aan Rwandese asiel werd verleend verhoudingsgewijs veel hoger ligt dan het aantal dossiers waar personen met een andere nationaliteit bij zijn betrokken ? Zo ja, welke redenen kan de vice-eerste minister hiervoor opsommen ? Zijn er ook andere nationaliteiten waarvan het aantal aanvaarde asielaanvragen procentueel beduidend hoger ligt dan het gemiddelde ? Is de vice-eerste minister niet van oordeel dat er, rekening houdend met het bijzonder hoog percentage aanvaarde asielaanvragen van Rwandese, sprake kan zijn van bescherming, zoals door sommigen tijdens de werkzaamheden van de Rwanda-commissie werd beweerd of gesuggereerd ?

De voorzitter. — Het woord is aan vice-eerste minister Vande Lanotte.

De heer Vande Lanotte, vice-eerste minister en minister van Binnenlandse Zaken. — Mijnheer de voorzitter, ik kan de heer Hostekint de meest recente cijfers mededelen. Van 1988 tot januari 1998 werden er 2 142 asielaanvragen ingediend door Rwandese, waarvan 217 vóór april 1994 en 1 925 erna. 1 221 aanvragen of 57 % van het totaal aantal aanvragen werd erkend. Hierbij moet worden opgemerkt dat het aantal erkenningen procentueel hoger was vóór 1994 dan erna en hoger dan het momenteel is. Er zijn natuurlijk ook nog een aantal niet-afgehandelde dossiers. Toch kan men stellen dat er na 1994 niet meer aanvragen werden aanvaard dan vóór 1994. Naast de 57 % die werden erkend, werd 12 % van de aanvragen geweigerd, terwijl er over 31 % nog geen beslissing genomen is. Dit is dus beduidend hoger dan het gemiddelde.

Uit het verslag voor 1996 van de commissaris-generaal voor de vluchtelingen blijkt dat 85 % van de Rwandese aanvragers als asielzoeker werd erkend. Voor de Burundese is de erkenningsgraad 82 %. Dan volgen de Turken met 22 %.

Op basis van die cijfers van 1996 kunnen geen algemeen geldende regels worden opgesteld. Op de vraag of er veel Rwandese worden erkend is mijn antwoord, ja en neen. Het aantal asielzoekers uit een bepaald land is afhankelijk van de historische situatie en van de banden die we hebben met dat land. Wegens de kolonisatie is het dan ook logisch dat er veel mensen uit Rwanda, Congo en Burundi naar ons land komen. De aanwezigheid van familieleden of kennissen vormt een belangrijke factor bij de

keuze van een land. Zo ontvangen Frankrijk, Duitsland en Nederland veel Iraakse Koerden, terwijl er bij ons veel christelijke Koerden zijn.

De erkenningsgraad is evenmin relevant. Een hoge erkenningsgraad kan in sommige gevallen zelfs een negatief effect hebben.

Tot op heden werden er op de lijst van asielzoekers slechts twee personen aangetroffen die door Arusha worden gezocht. Minister De Clerck heeft per vergissing verklaard dat het om drie personen ging, van wie er twee werden uitgeleverd en één niet. Na nader onderzoek is gebleken dat de derde als vluchteling erkende persoon niet de persoon was die door Arusha wordt gezocht.

Het Commissariaat-Generaal voor de Vluchtelingen heeft de uitsluitingsclausule toegepast voor vijf Rwandese, wat hoogst ongebruikelijk is. Deze personen komen niet in aanmerking voor erkenning aangezien er aanwijzingen zijn dat ze hebben deelgenomen aan ernstige misdrijven. De uitsluitingsclausule heeft zeer ernstige gevolgen, want ze impliceert dat een persoon die vervolging riskeert, niet wordt beschermd.

Zowel de Dienst Vreemdelingen als het Commissariaat-Generaal voor de Vluchtelingen leveren ernstige inspanningen ten einde de achterstand in de behandeling van de dossiers in te halen. Een aantal dossiers van 1993 en 1994 zijn op het ogenblik nog steeds niet afgehandeld. Dat er op 2 142 dossiers enkele niet konden worden afgesloten, moet echter niet tot verkeerde conclusies leiden.

Op 21 januari 1997 heeft het Comité pour le respect des droits de l'homme et de la démocratie au Rwanda een lijst verspreid van personen, die worden verdacht van deelname aan de genocide en de politieke moorden in Rwanda en die in België zouden blijven. Tien van die personen hebben in België een asielaanvraag ingediend en konden worden gelokaliseerd.

De gegevens werden gereporteerd in 1997 en op 15 januari 1998 geactualiseerd. Drie van de tien aanvragen werden door de Dienst Vreemdelingen onontvankelijk verklaard. Ze worden thans grondig onderzocht door het commissariaat-generaal.

Twee aanvragen werden door de Dienst Vreemdelingen als en de commissaris-generaal voor de vluchtelingen onontvankelijk verklaard, maar de dossiers zijn nog in behandeling bij de Raad van State. Vijf aanvragen werden ten gronde negatief beoordeeld, maar de aanvragers gingen in beroep bij de Vaste Beroepscommissie. Dat betekent ook dat van die tien aanvragers er tot nu toe geen enkele asiel heeft gekregen. Als we weten dat circa 80% van de Rwandese asielaanvragen op het ogenblik wordt toegekend, maar dat op 21 januari 1997 geen enkele van de tien betrokken asielaanvragen is erkend, is dit toch een teken dat men zeer zorgvuldig met deze aanvragen omgesprongen is. Statistisch gezien zou het immers logisch zijn indien een aantal van hen toch asiel had gekregen.

Er is dus misschien nog altijd sprake van vertragingen bij het behandelen van de asielaanvragen en de opvang is misschien niet altijd even accuraat. Hoewel de achterstand in 1993 36 000 dossiers bedroeg, is er nu nog altijd een achterstand van 16 000 dossiers. Het blijft moeilijk om dit goed te beheren. Vandaar wellicht ook de vertraging in sommige Rwandese dossiers. Er zijn echter geen elementen die aantonen dat de Dienst Vreemdelingen, het Commissariaat-Generaal voor de Vluchtelingen of de Vaste Beroepscommissie de Rwandese asielaanvragen niet objectief behandelen.

Ik kom persoonlijk niet tussenbeide in die dossiers en bevestig nogmaals dat ik ook niet onder druk heb gestaan.

De voorzitter. — Het woord is aan heer Hostekint.

De heer Hostekint (SP). — Ik dank de vice-eerste minister voor zijn antwoord. Hij bevestigt zijn antwoord op mijn schriftelijke vraag terzake. Het aantal asielaanvragen van ingezeten van oud-kolonies van België ligt tamelijk hoog. Ik begrijp dit. Ze hebben inderdaad vaak familiale of vriendschappelijke bindingen met België. Dat zou ook kunnen verklaren waarom er zo veel van die asielaanvragen worden toegekend.

Dat de procedure objectief verloopt en de desbetreffende diensten onafhankelijk beslissen, met andere woorden gedepolitiseerd zijn, is een goede zaak. Ik weet uit ervaring dat de vice-eerste minister steeds antwoordt dat het beoordeelen van asielaanvragen niet zijn bevoegdheid is, maar die van de Dienst Vreemdelingen. Ik heb dit ook nooit in twijfel getrokken.

Ons land heeft twee Rwandese uitgeleverd aan het Arushatribunaal, en niet drie zoals minister De Clerck beweerde. Er verblijven in België echter nog steeds tien Rwandese wier asielaanvraag werd geweigerd, maar wier procedure nog lopende is. Ze zijn dus nog niet uitgevoerd. Ik ken hun namen, maar zal ze hier niet vermelden. Dat is uiteraard te delicaat. Die personen hebben alleszins deelgenomen hetzij aan de planning, hetzij aan de uitvoering van de genocide. Ze werden verhoord door de Rwanda-commissie. Eén naam heb ik daarnet genoemd: Eugène Nahimana, maar naast hem heb ik nog een lijst van een tiental personen.

De rechten van de verdediging moeten uiteraard gevrijwaard blijven, maar in dergelijke gevallen moet men onverbiddelijk zijn. Het gaat tenslotte om volkerenmoordenaars. Ze hebben de dood van duizenden, zo niet honderdduizenden Rwandese op hun geweten. Ze hebben dan misschien niet fysiek aan de genocide deelgenomen, maar ze hebben de slachting toch helpen voorbereiden door bijvoorbeeld in te staan voor de financiering van de hele structuur die daartoe werd opgericht. Uit het verslag van de Rwanda-commissie blijkt dat de genocide reeds vanaf de inval van het FPR in Rwanda in 1990 werd voorbereid. Ten aanzien van die personen dient onze houding onverbiddelijk te zijn. De enige manier om effectief en met respect voor het humanitaire en internationale recht op te treden tegenover deze individuen, bestaat erin ze uit te leveren aan het Rwanda-tribunaal in Arusha, zodat ze de straf kunnen krijgen die ze verdienen.

Ik kies noch partij voor de Hutu's, noch voor de Tutsi's. Ik houd alleen de miserie voor ogen die vandaag niet alleen in Rwanda, maar ook in Burundi en Congo heerst. Duizenden mensen creperen dagelijks van de honger. Zoals vice-premier Kagame aan de commissie voor de Buitenlandse Aangelegenheden van de Senaat zegde, is het grote probleem voor de Rwandese autoriteiten dat de hoofdverantwoordelijken voor de genocide ofwel vrij rondlopen, ofwel in de gevangenis verblijven, maar in geen geval materieel voor de rechtkant kunnen verschijnen.

Het huidige Rwandese bewind geniet mijns inziens het voordeel van de twijfel. Er moet weliswaar worden nagegaan of, en in welke mate, het de rechten van de Hutu's en van andere bevolkingsgroepen respecteert, maar het hoofdprobleem blijft de straffeloosheid van de volkerenmoordenaar. Dat is het grootste gevaar, misschien niet voor de regering van Rwanda, maar toch voor het Rwandese volk.

Voor de tien individuen waarvan sprake bepleit ik de uitlevering aan het Rwanda-tribunaal. Nood breekt wet. Dat is in deze mijn persoonlijke mening. Ik ben geen jurist en nog minder een specialist in internationaal recht of in asielprocedures, maar zo zie ik de morele plicht van de Belgische autoriteiten.

De voorzitter. — Het woord is aan vice-eerste minister Vande Lanotte.

De heer Vande Lanotte, vice-eerste minister en minister van Binnenlandse Zaken. — Mijnheer de voorzitter, ik stel voor dat de heer Hostekint mij zijn lijst eens overhandigt. Het probleem is niet zozeer dat we die mensen niet naar Arusha willen sturen, maar men moet ons er wel om vragen. Het tribunaal is niet altijd geïnteresseerd in de mensen die we willen doorsturen. We moeten daar dan ook mee opletten.

Ik heb een updating gevraagd en zal deze dossiers in elk geval van nabij volgen, zodat ze zo vlug mogelijk worden behandeld, uiteraard zonder de lopende juridische procedures opzij te zetten.

De voorzitter. — Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

VRAAG OM UITLEG VAN MEVROUW NELIS-VAN LIEDEKERKE AAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID EN PENSIOENEN OVER «DE PROBLEMATIEK VAN VERKEERDE TOEDIENING VAN MEDICATIE IN ZIEKENHUIZEN»

Verdaging

DEMANDE D'EXPLICATIONS DE MME NELIS-VAN LIEDEKERKE AU MINISTRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DES PENSIONS SUR «LA PROBLÉMATIQUE DE L'ADMINISTRATION ERRONÉE DE MÉDICAMENTS DANS LES HÔPITAUX»

Ajournement

De voorzitter. — Aan de orde is de vraag om uitleg van mevrouw Nelis aan de minister van Volksgezondheid en Pensioenen.

Na overleg tussen de minister en mevrouw Nelis werd besloten deze vraag om uitleg uit te stellen tot later.

Dames en heren, onze agenda voor vandaag is afgewerkt.

Notre ordre du jour est ainsi épuisé.

De Senaat vergadert opnieuw donderdag 19 februari 1998 om 10 uur.

Le Sénat se réunira le jeudi 19 février 1998 à 10 heures.

De vergadering is gesloten.

La séance est levée.

(*De vergadering wordt gesloten om 17.25 uur.*)

(*La séance est levée à 17 h 25.*)