

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 2008-2009

10 DECEMBER 2008

Wetsvoorstel houdende wijziging van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, met het oog op de erkenning en financiering van palliatieve thuiszorgequipes voor kinderen

VERSLAG

**NAMENS DE COMMISSIE VOOR DE SOCIALE AANGELEGENHEDEN
UITGEBRACHT DOOR
MEVROUW VIENNE**

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2008-2009

10 DÉCEMBRE 2008

Proposition de loi modifiant la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, en vue de l'agrément et du financement des équipes de soins palliatifs à domicile pour enfants

RAPPORT

**FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DES AFFAIRES SOCIALES
PAR
MME VIENNE**

Samenstelling van de commissie / Composition de la commission :

Voorzitter / Présidente : Nahima Lanjri.**Leden / Membres :**

CD&V N-VA	Wouter Beke, Dirk Claes, Nahima Lanjri, Els Schelfhout.
MR	Jacques Brotchi, Richard Fournaux, Dominique Tilmans.
Open VLD	Jean-Jacques De Gucht, Patrik Vankrunkelsven.
Vlaams Belang	Jurgen Ceder, Nele Jansegers.
PS	Sfia Bouarfa, Christiane Vienne.
SP.A-VI. Pro	Marleen Temmerman, Myriam Vanlerberghe.
CDH	Anne Delvaux.
Écolo	Isabelle Durant.

Plaatsvervangers / Suppléants :

Sabine de Bethune, Louis Ide, Helga Stevens, Elke Tindemans, Els Van Hoof.
Berni Collas, Christine Defraigne, Alain Destexhe, Philippe Monfils.
Margriet Hermans, Nele Lijnen, Paul Wille.
Yves Buysse, Hugo Coveliers, Karim Van Overmeire.
Joëlle Kapompolé, Philippe Mahoux, Olga Zrihen.
Bart Martens, Guy Swennen, Johan Vande Lanotte.
Marc Elsen, Jean-Paul Procureur.
Josy Dubié, Carine Russo.

*Zie :***Stukken van de Senaat :****4-814 - 2007/2008 :**

Nr. 1 : Wetsvoorstel van de dames Vanlerberghe en Temmerman.

4-814 - 2008/2009 :

Nr. 2 : Amendementen.

*Voir :***Documents du Sénat :****4-814 - 2007/2008 :**

N° 1 : Proposition de loi de Mmes Vanlerberghe et Temmerman.

4-814 - 2008/2009 :

N° 2 : Amendements.

I. Inleiding

Dit wetsvoorstel werd ingediend op 19 juni 2008. De commissie heeft het besproken tijdens haar vergaderingen van 26 november en 3 december 2008, in aanwezigheid van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid.

II. Inleidende uiteenzetting van mevrouw Vanlerberghe

De bedoeling van het voorliggende wetsvoorstel is de palliatieve thuiszorgequipes voor kinderen meer financiële zekerheid te geven, door hun werking structureel te ondersteunen. Op dit ogenblik zijn zij afhankelijk van een jaarlijks hernieuwbare projectsubsidie die over meerdere ziekenhuizen verdeeld wordt, ongeacht hun werking.

De indienster van het wetsvoorstel meent dat palliatieve thuiszorg voor kinderen in ons land niet afhankelijk zou mogen zijn van een jaarlijkse aanvraag. Het werk dat zij verrichten is daarvoor te kostbaar. Zij verheugt er zich over dat senatoren van verschillende fracties haar voorstel mee hebben ondertekend en hoopt dat het wetsvoorstel snel kan goedgekeurd worden in de commissie. Dit geeft de thuiszorgequipes de zekerheid dat zij in 2009 over voldoende financiële middelen zullen kunnen beschikken.

III. Algemene bespreking

A. Vragen van de leden

Mevrouw Vanlerberghe heeft vernomen dat, alhoewel het Nationaal Kankerplan een verdubbeling van het budget voorziet, deze verdubbeling niet zou doorgaan. Kan de minister hier meer uitleg over geven?

De heer Monfils vraagt welk budget de minister voorziet voor deze thuiszorgequipes en wat de huidige situatie is. Is het correct dat de minister van plan is het budget voor palliatieve zorg te verdriedubbelen? Hij herinnert eraan dat de eerste wet over de palliatieve zorg gestemd werd onmiddellijk na de wet op de euthanasie. De voorstanders van de wet op euthanasie waren ook voorstanders van de wet over palliatieve zorg. Toch moet de vraag naar de financiële implicaties gesteld worden. Indien de overheid dit als een prioriteit stelt en meer budget wil vrijmaken voor palliatieve zorg, zal hij dit wetsvoorstel graag steunen.

I. Introduction

La présente proposition de loi a été déposée le 19 juin 2008 et examinée par la commission au cours de ses réunions des 26 novembre et 3 décembre 2008, en présence de la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique.

II. Exposé introductif de Mme Vanlerberghe

La proposition de loi à l'examen vise à donner une plus grande sécurité financière aux équipes de soins palliatifs à domicile pour enfants, en apportant un soutien structurel à leur fonctionnement. À l'heure actuelle, ces équipes dépendent d'une subvention de projet renouvelable tous les ans et répartie sur plusieurs hôpitaux, indépendamment de leur fonctionnement.

L'auteur de la présente proposition de loi pense que le financement des soins palliatifs pédiatriques en Belgique ne peut pas dépendre d'une demande annuelle. Le travail réalisé par les équipes de soins palliatifs est bien trop précieux pour cela. Elle se félicite que sa proposition de loi a été signée par des sénateurs issus de différents groupes parlementaires et espère qu'elle pourra rapidement être votée en commission. Les équipes de soins à domicile pourraient ainsi avoir l'assurance de disposer de moyens financiers suffisants pour l'année 2009.

III. Discussion générale

A. Questions des membres

Mme Vanlerberghe a appris qu'en dépit de ce que prévoit le Plan national cancer, le budget ne serait pas doublé. La ministre pourrait-elle apporter des précisions à cet égard?

M. Monfils demande quel budget la ministre prévoit pour ces équipes de soins à domicile et quelle est la situation actuelle. Est-il exact que la ministre a l'intention de tripler le budget alloué aux soins palliatifs? Il rappelle que la première loi relative aux soins palliatifs avait été adoptée juste après la loi sur l'euthanasie. Les partisans de la loi sur l'euthanasie étaient également favorables à la loi relative aux soins palliatifs. Il faut pourtant s'interroger sur les implications financières de la mesure proposée. Si les autorités ont l'intention d'en faire une priorité et d'augmenter les budgets alloués aux soins palliatifs, l'intervenant soutiendra avec plaisir la proposition de loi.

Mevrouw Tilmans is het eens met de opmerking van de heer Monfils. Het voorliggende wetsvoorstel is zeer interessant, maar er mag niet uit het oog verloren worden dat de thuiszorgequipes voor palliatieve zorg ondergefinancierd worden. De voorziene normen voor omkadering voldoen helemaal niet, waardoor zij zich verplicht zien om spaghetti-avonden te organiseren en te steunen op vrijwilligerswerk. Hebben de indieners van het wetsvoorstel het veld gecontacteerd om te weten of de equipes hun werk op een correcte wijze kunnen uitvoeren?

De heer Beke vindt het belangrijk dit wetsvoorstel te steunen. Het gaat over reële behoeften en vragen, namelijk de versterking van palliatieve zorg in thuismilieus, een verbetering van de overkoepelende structuren en tevens een structurele oplossing voor de bestaande financiering. Uiteraard is de vraag naar de budgettaire gevolgen essentieel.

Meer algemeen stelt hij vast dat dit slechts een van de elementen in de palliatieve sector is waarvoor een bredere ondersteuning wordt gevraagd. Kan de minister zeggen of ook voor andere onderdelen van palliatieve zorg middelen in het vooruitzicht worden gesteld?

Mevrouw Delvaux vindt dit een goed wetsvoorstel en heeft het om die reden mede-ondertekend. Uiteraard moet er gelet worden op de budgettaire gevolgen, maar zij stelt vast dat het wetsvoorstel voorziet in de structurele financiering van bestaande thuiszorgequipes, die vandaag reeds projectmatig gesubsidieerd worden. Ten slotte merkt zij op dat de volledige sector van palliatieve zorg geherfinancierd dient te worden.

Ook mevrouw Durant steunt het voorliggende wetsvoorstel. Dit wetsvoorstel niet stemmen enkel en alleen omdat er geen budget beschikbaar zou zijn, vindt zij teleurstellend. Iedereen weet dat de beschikbare middelen beperkt zijn, maar het is belangrijk om aan te geven welke richting men uit wil gaan. Ook na de stemming van dit wetsvoorstel is het bijvoorbeeld mogelijk om in een uitvoeringsbesluit uit te werken dat men stapsgewijs te werk zal gaan om het systeem uit te bouwen en op die wijze rekening te houden met de financiële noden van de thuiszorgequipes en het budget van de overheid.

De heer Vankrunkelsven stelt vast dat het voorstel een breed draagvlak heeft. Op het terrein wordt al jarenlang afdoende bewezen dat de thuiszorgequipes goed werk verrichten. Zij werden tot nu toe ondersteund via projectsubsidies. Dit voorstel houdt een wijziging in van een projectmatige ondersteuning naar een structurele financiële ondersteuning, wat langere termijn werking mogelijk maakt. Vermits dit een

Mme Tilmans se rallie à la remarque de M. Monfils. La proposition de loi à l'examen est très intéressante, mais il ne faut pas perdre de vue que les équipes de soins palliatifs à domicile sont sous-financées. Les normes d'encadrement prévues sont totalement insuffisantes, ce qui oblige les équipes en question à organiser des soirées spaghetti et à recourir au bénévolat. Les auteurs de la proposition de loi ont-ils pris contact avec des acteurs sur le terrain afin de savoir si les équipes peuvent faire leur travail correctement?

M. Beke est d'avis qu'il est important de soutenir la proposition de loi. Il s'agit de demandes et de besoins réels auxquels la proposition entend répondre en proposant de renforcer les soins palliatifs à domicile, d'améliorer les structures faïtières et d'apporter une solution structurelle au problème actuel de financement. Il est essentiel de s'interroger sur l'incidence budgétaire de la mesure proposée, cela va de soi.

D'une manière plus générale, il constate que les soins visés dans la présente proposition ne constituent qu'un volet parmi d'autres du secteur des soins palliatifs pour lesquels on demande un appui renforcé. La ministre peut-elle dire si des moyens supplémentaires sont également prévus pour les autres volets des soins palliatifs.

Mme Delvaux juge qu'il s'agit d'une bonne proposition de loi, et c'est la raison pour laquelle elle l'a cosignée. Il faut naturellement se soucier de l'impact budgétaire de la mesure, mais l'intervenante constate que la proposition de loi prévoit un financement structurel des équipes de soins à domicile, qui bénéficient déjà actuellement d'un financement par projet. Enfin, elle relève que c'est l'ensemble du secteur des soins palliatifs qui est à refinancer.

Mme Durant soutient elle aussi la proposition de loi à l'examen. Selon elle, il serait dommage de ne pas voter la proposition au seul motif que l'on ne disposerait pas du budget nécessaire à cet effet. Tout le monde sait que les moyens disponibles sont limités, mais il importe d'indiquer dans quelle direction on souhaite aller. Même après le vote de la proposition en question, on pourrait, par exemple, décider dans un arrêté d'exécution de procéder étape par étape pour développer le système et ainsi tenir compte à la fois des besoins financiers des équipes de soins à domicile et du budget de l'État.

M. Vankrunkelsven constate que la proposition est largement soutenue. Cela fait des années que les équipes de soins à domicile prouvent qu'elles font du bon travail sur le terrain. À ce jour, ces équipes bénéficient de subventions par projet. La proposition à l'examen envisage de passer d'un soutien par projet à un soutien financier structurel, ce qui garantirait le fonctionnement de ces équipes à plus long terme.

goede evolutie is, steunt ook senator Vankrunkelsven dit voorstel.

Mevrouw Lanjri wil verduidelijken dat de middelen die de thuiszorgequipes nu via projectsubsidies krijgen, niet volstaan. Kan de minister zeggen wat er voorzien is in het Kankerplan? Een omzetting van projectsubsidie naar structurele financiering is een noodzaak maar er moet op gelet worden dat de financiering voldoende is om de goede werking van de equipes mogelijk te maken.

Alhoewel mevrouw Vanlerberghe zich verheugt over de steun voor haar wetsvoorstel, is zij er geen voorstander van om het te kaderen in een bredere vraag naar meer omkadering en middelen voor de palliatieve zorg. Zij vreest dat dit ertoe kan leiden dat het wetsvoorstel niet goedgekeurd wordt omdat men zal stellen dat er niet voldoende middelen zijn voor een ruimere algemene omkadering. De thuiszorgequipes bestaan nu reeds en krijgen jaarlijks werkingsmiddelen. Dit bewijst dat het budget voor deze equipes er wel degelijk is. Zij wenst enkel de bestaande financiering structureel te maken. Uiteraard zou een verhoging van het budget welkom zijn, maar dat is niet de essentie van de vraag.

B. Antwoorden van de minister

Mevrouw Laurette Onkelinx, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, bevestigt dat actiepunt 23 van het Nationaal Kankerplan dit onderwerp behandelt. Het actiepunt bepaalt dat de huidige conventies die sinds 2003 bestaan en jaarlijks vernieuwd worden, in 2009 een laatste keer verlengd zullen worden met een verdubbeling van de voorziene middelen. Op dit ogenblik zijn er 4 equipes in Vlaanderen en 3 in Wallonië, die elk over een enveloppe van 53 000 euro beschikken. Zij merkt op dat momenteel niet alle equipes hun volledige budget gebruiken. Is dit omdat zij er niet in slagen alle patiënten te bereiken, zijn de equipes niet goed over het land gespreid of is de betrokken equipe onderbemand? Er zijn veel mogelijke oorzaken, maar tot op heden is er geen duidelijk antwoord.

De conventie van 2008 was nog steeds op basis van de enveloppes die werden gebruikt tussen 2003 en 2007. In 2008 was er dus geen verdubbeling van de middelen. Voor 2009 voorziet het Kankerplan 300 000 euro voor een verdubbeling van de bestaande middelen.

De minister geeft er de voorkeur aan een laatste maal de projectsubsidies te vernieuwen omdat het momenteel pilootprojecten betreft die gebaseerd zijn

Considérant qu'il s'agit d'une évolution positive, M. le sénateur Vankrunkelsven soutient lui aussi la proposition à l'examen.

Mme Lanjri souhaite préciser que les moyens alloués actuellement aux équipes de soins à domicile par le biais de subventions par projet sont insuffisants. La ministre peut-elle indiquer ce que prévoit le Plan cancer à ce propos? Il est certes nécessaire de passer d'une subvention par projet à un financement structurel, mais il faut veiller à ce que le financement soit suffisant pour permettre le bon fonctionnement des équipes.

Bien que Mme Vanlerberghe se réjouisse du soutien dont bénéficie sa proposition de loi, elle ne souhaite pas l'inscrire dans une demande plus large visant à obtenir un meilleur encadrement et plus de moyens pour les soins palliatifs. Elle craint que, dans ce cas, la proposition de loi ne soit pas votée, au motif que les moyens disponibles sont insuffisants pour définir un cadre général plus large. Les équipes de soins à domicile existent déjà à l'heure actuelle et reçoivent des moyens de fonctionnement chaque année. Cela prouve que le budget alloué à ces équipes existe bel et bien. Elle souhaite uniquement que le financement actuel devienne structurel. Il est évident qu'une augmentation du budget serait la bienvenue, mais tel n'est pas l'objet de sa proposition.

B. Réponses de la ministre

Mme Laurette Onkelinx, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, confirme que l'action 23 du Plan national cancer traite du sujet qui nous occupe ici. L'action prévoit que les conventions actuelles qui existent depuis 2003 et qui sont renouvelées annuellement, seront prolongées une dernière fois en 2009 avec un doublement des moyens prévus. Pour l'heure, il y a 4 équipes en Flandre et 3 en Wallonie, qui disposent chacune d'une enveloppe de 53 000 euros. L'intervenante fait remarquer que les équipes n'utilisent pas toutes la totalité de leur budget à l'heure actuelle. Est-ce parce qu'elles ne parviennent pas à atteindre tous les patients, parce qu'elles ne sont pas bien réparties dans le pays ou parce qu'elles manquent de personnel? Les causes possibles sont nombreuses mais il n'y a pas de réponse claire jusqu'à présent.

La convention de 2008 a encore été élaborée sur la base des enveloppes utilisées entre 2003 et 2007. En 2008, les moyens n'ont donc pas été doublés. Pour 2009, le Plan national cancer prévoit 300 000 euros, ce qui permet de doubler les moyens existants.

La ministre préfère renouveler une dernière fois les subventions accordées aux projets parce que ceux-ci sont des projets pilotes basés sur le volet B4 du

op onderdeel B4 van de financiering van de ziekenhuizen. Om over te stappen naar een structurele financiering dienen de pilootprojecten geëvalueerd te worden zodat er eventueel aanpassingen kunnen gebeuren. Het was de bedoeling dit in 2008 te laten plaatsvinden, maar de Nationale raad ziekenhuisvoorzieningen, die een advies moet geven over al het gebruik van de financiële middelen van de ziekenhuizen, was dit jaar gedurende lange tijd niet volledig samengesteld waardoor het uitbrengen van een advies niet mogelijk was. Op dit ogenblik is de Nationale raad voor ziekenhuisvoorzieningen wel samengesteld, zodat zij een advies kunnen uitbrengen eenmaal het ontwerp om de financiering te structureren klaar is.

Inzake de vragen over de financiering van de palliatieve zorg en de plannen van de minister hieromtrent, wijst zij erop dat het Kenniscentrum een grote studie afwerkt over het geheel van de sector van de palliatieve zorg. Deze studie moet af zijn in april 2009. Er was tevens een onderhoud met de heer Manu Keirse, voorzitter van de Evaluatiecommissie palliatieve zorg, waarmee werd overeengekomen opnieuw samen te komen in april 2009 wanneer de studie van het Kenniscentrum beschikbaar zou zijn. Dit laat toe de aanbevelingen van de studie te analyseren en na te gaan welke maatregelen al dan niet dringend dienen genomen te worden, rekening houdend met de budgettaire middelen. Het Kankerplan bepaalt de eerste verbeteringen door te voeren in 2010.

De minister benadrukt dat de financiering van de equipes voor het jaar 2009 geregeld is, met inbegrip van een verruiming van de middelen die zij ter beschikking zullen krijgen. Rekening houdend met deze financiering en gelet op het feit dat de studie van het Kenniscentrum beschikbaar zal zijn in april 2009, vraagt zij zich af of een dringende goedkeuring van het voorliggende wetsvoorstel wel aangewezen is. Zij geeft er de voorkeur aan de studie van het Kenniscentrum af te wachten.

C. Replieken

Mevrouw Vanlerberghe heeft enkele maanden geleden over dit thema een mondelinge vraag gesteld aan de minister. Uit het antwoord bleek dat de financiering vanaf 2009 structureel zou worden. Nu zegt de minister dat het pas in 2010 zal zijn. Zij heeft ook vragen bij de mededeling dat bepaalde thuiszorgequipes het huidige budget niet volledig zouden benutten. Betekent dit dan dat de voorziene verdubbeling volgens de minister helemaal niet nodig is? Wat betreft het gebruik van de budgetten, beschikt mevrouw Vanlerberghe over de cijfers van de centra van Leuven en Gent, die allebei hun beschikbare budget overschrijden. Bovendien beschikt senator Vanlerber-

financement des hôpitaux. Afin de passer à un financement structurel, les projets pilotes doivent être évalués de sorte que des adaptations éventuelles puissent avoir lieu. Cela devait en principe se faire en 2008, mais le Conseil national des établissements hospitaliers, qui doit rendre un avis sur l'ensemble de l'utilisation des moyens financiers des hôpitaux, n'a pas été au complet au cours d'une longue période cette année, ce qui l'a mis dans l'impossibilité de remettre un avis. À présent, ce Conseil est au complet, de sorte qu'il sera en mesure d'émettre un avis dès que le projet visant à structurer le financement sera prêt.

En ce qui concerne les questions relatives au financement des soins palliatifs et les projets à ce sujet, la ministre signale que le Centre fédéral d'expertise des soins de santé achève une étude de grande envergure sur l'ensemble du secteur des soins palliatifs. Cette étude doit être terminée en avril 2009. Un entretien a également eu lieu avec M. Manu Keirse, président de la Cellule d'évaluation des soins palliatifs, avec lequel il a été convenu de se réunir de nouveau en avril 2009 lorsque l'étude du Centre fédéral d'expertise des soins de santé sera disponible. Cela permettra d'analyser les recommandations contenues dans l'étude et d'examiner quelles mesures il convient de prendre d'urgence ou non, compte tenu des moyens budgétaires. Le Plan national cancer prévoit de procéder aux premières adaptations en 2010.

La ministre insiste sur le fait que le financement des équipes est réglé pour 2009, et qu'il a été prévu d'augmenter les moyens qui seront mis à leur disposition. Compte tenu de ce financement et vu que l'étude du Centre fédéral d'expertise des soins de santé sera disponible en avril 2009, elle s'interroge sur l'opportunité d'adopter la proposition de loi à l'examen dans l'urgence. Elle préfère attendre l'étude du Centre fédéral d'expertise des soins de santé.

C. Répliques

Il y a quelques mois, Mme Vanlerberghe a posé une question orale à la ministre au sujet du problème débattu. Il est ressorti de la réponse que le financement serait structurel à partir de 2009. À présent, la ministre dit que ce ne sera le cas qu'en 2010. Elle s'interroge également lorsqu'elle entend dire que certaines équipes de soins à domicile n'utilisent pas complètement le budget dont elles disposent actuellement. Cela signifie-t-il que le doublement des moyens prévu par la ministre n'a aucune raison d'être? En ce qui concerne l'utilisation des budgets, Mme Vanlerberghe dispose des chiffres des centres de Louvain et de Gand qui dépassent tous deux leur budget disponible. En outre,

ghe reeds over een studie waar alle nodige cijfers in vermeld staan en is het dus niet nodig te wachten op een andere studie.

Spreekster merkt op dat de minister geen enkele opmerking maakt over de tekst van het wetsvoorstel, dat door leden van verschillende fracties werd mede-ondertekend. Hieruit kan de senator enkel concluderen dat er zich op dat vlak geen problemen voordoen. Er is volgens haar geen enkele inhoudelijke reden om het voorstel niet goed te keuren.

Ook mevrouw Durant begrijpt niet waarom de minister enerzijds stelt dat de budgetten niet volledig worden gebruikt, en anderzijds dat ze de budgetten zal verdubbelen. Waarom moet er gewacht worden op de evaluatie en op basis van welke criteria zal de evaluatie plaatsvinden? Dergelijke discussie zal nog maanden, zo niet jaren aanslepen. Zij geeft er de voorkeur aan zo snel mogelijk het voorliggende wetsvoorstel te stemmen. Spreekster meent dat er niet dient te worden gewacht op de publicatie van de studie van het Kenniscentrum. Er is constant nieuwe informatie beschikbaar waaruit blijkt dat sommige normen dienen te worden aangepast, maar dit mag het stemmen van nieuwe wetten niet in de weg staan.

De heer Monfils stelt vast dat het voorliggende wetsvoorstel de erkenningsvoorwaarden vastlegt voor de thuiszorgequipes. Is de minister van plan om binnen zes of acht maanden de basisvoorwaarden voor het functioneren van de equipes weer in vraag te stellen? Of zal er enkel geëvalueerd worden of zij al dan niet voldoende financiële middelen krijgen? In het eerste geval begrijpt senator Monfils dat de minister vraagt het wetsvoorstel nog niet te stemmen, in het andere geval niet.

De heer Ide stelt een constructieve oplossing voor om de financiële problemen uit te weg te ruimen: het Kankerplan voorziet namelijk in een Hadroncentrum, een megalomaan project waarvan nergens bewezen is dat het werkt. Hoogstens 10 tot 12 patiënten in België zouden er baat bij hebben. Hij stelt voor om akkoorden te sluiten met Frankrijk en Duitsland, die over een Hadroncentrum beschikken, zodat de Belgische patiënten daar terecht kunnen. De besparing die zo vrijkomt kan worden gebruikt om de thuiszorgequipes te financieren.

Inzake de studie die het Kenniscentrum momenteel uitvoert, hoopt senator Ide dat de aanbevelingen in concordantie zullen zijn met het volledige rapport. Bij de studie over het chronisch vermoeidheidssyndroom was dat namelijk niet het geval.

Mevrouw Vienne merkt op dat het niet de eerste maal is dat een budget in de sector van de volksgezondheid niet volledig wordt gebruikt. Het is duidelijk dat er een vraag aanwezig is op het terrein

Mme Vanlerberghe a déjà connaissance d'une étude dans laquelle figurent tous les chiffres nécessaires. Il ne faut dès lors pas attendre une autre étude.

L'intervenante note que la ministre n'a fait aucun commentaire au sujet du texte de la proposition de loi qui a été cosigné par des membres des différents groupes politiques. La sénatrice ne peut qu'en conclure qu'il n'y a aucun problème dans ce domaine. Selon elle, il n'y a aucune raison quant au fond de ne pas adopter la proposition.

Mme Durant non plus ne comprend pas pourquoi la ministre affirme que les budgets ne sont pas utilisés dans leur totalité tout en annonçant qu'elle les augmentera. Pourquoi faut-il attendre l'évaluation et sur la base de quels critères l'évaluation aura-t-elle lieu? Un tel débat traînera encore des mois, voire des années. Elle préfère que la proposition de loi à l'examen soit votée dans les plus brefs délais. L'intervenante estime qu'il n'est pas nécessaire d'attendre la publication de l'étude du Centre fédéral d'expertise des soins de santé. De nouvelles informations font constamment état de la nécessité d'adapter certaines normes. Cela ne peut toutefois pas entraver le vote de nouvelles lois.

M. Monfils constate que la proposition de loi à l'examen fixe les conditions d'agrément pour les équipes de soins à domicile. La ministre a-t-elle l'intention de remettre en question les conditions fondamentales du fonctionnement des équipes d'ici six ou huit mois? Ou se contentera-t-elle d'examiner si elles reçoivent ou non suffisamment de moyens financiers? Dans le premier cas, M. Monfils comprend que la ministre demande de ne pas encore voter la proposition de loi, dans l'autre cas il ne le comprend pas.

M. Ide propose une solution constructive afin d'éliminer les problèmes financiers. Le Plan national cancer prévoit en effet la création d'un centre d'hadronthérapie, projet mégalomane dont l'efficacité n'est pas prouvée. Il pourrait être bénéfique pour tout au plus 10 à 12 patients en Belgique. L'intervenant propose de conclure des accords avec la France et l'Allemagne, qui disposent d'un centre d'hadronthérapie, permettant aux patients belges de s'y rendre. L'économie ainsi générée pourrait servir à financer les équipes de soins à domicile.

En ce qui concerne l'étude qu'effectue actuellement le Centre fédéral d'expertise des soins de santé, M. Ide espère que les recommandations seront en concordance avec l'ensemble du rapport. Ce n'était en effet pas le cas pour l'étude sur le syndrome de fatigue chronique.

Mme Vienne signale que ce n'est pas la première fois qu'un budget n'est pas utilisé entièrement par le secteur de la santé publique. Il y a clairement une demande sur le terrain, et le but est certainement de

en het is zeker de bedoeling een beslissing te nemen. Zij meent het echter nuttig te bestuderen waaruit de vraag precies bestaat. Zijn er zeven equipes nodig, of acht, of misschien tien? Hoe zullen zij georganiseerd worden? Spreekster ziet absoluut geen tegenstelling tussen, enerzijds, de vaststelling dat dit en prioriteit moet zijn en, anderzijds, de nood om rustig te bekijken hoe de middelen het best worden aangewend. Er is bovendien geen urgentie om nu te beslissen, vermits de financiering voor het volgende jaar in orde is. Als voorbeeld wil zij verwijzen naar het probleem van de psychiatrische bedden, waarbij op federaal niveau beslist was middelen vrij te maken. In het Waalse Gewest was er echter geen bijkomende vraag naar en voelde niemand zich aangesproken deze middelen te gebruiken. Zonder daarom te stellen dat er in het geval van de equipes geen vraag zou zijn, toont dit voorbeeld aan dat het nuttig is de vraag eerst grondig te analyseren. Mevrouw Vienne merkt op dat er middelen beschikbaar zijn voor 2009. De sector is dus niet in de problemen en er is geen dringende noodzaak vandaag te stemmen. Waarom dan niet wachten tot april 2009?

De heer Vankrunkelsven begrijpt de vraag van de minister om het wetsvoorstel nog even te kunnen bestuderen. Er werd echter wel de indruk gegeven dat men het op de lange baan wenste te schuiven. Dat is geen goede zaak. Het principe bestaat al vele jaren en er werd al een lange ervaring opgebouwd. Het gaat niet om tientallen equipes, maar om enkele goed omschreven equipes die verbonden zijn aan een aantal universiteiten. Hun werking is gekend en er is geen twijfel over hun kwaliteiten. Alhoewel hij zich niet verzet tegen de vraag van de regering om enkele kwesties nog nader te kunnen onderzoeken, dringt hij erop aan een timing vast te leggen, zodat dit thema niet naar de Griekse kalender wordt verwezen.

De heer Ceder steunt het wetsvoorstel en hoopt dat het zo snel mogelijk kan worden gestemd.

Mevrouw Onkelinx, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, stelt dat het gaat om plannen die reeds op papier staan en goedgekeurd werden door de algemene raad van het RIZIV in het kader van het globaal budget 2009. Hieruit blijkt dat er voor het actiepunt 23 van het Kankerplan in 2009 bijkomend 300 000 euro wordt voorzien, en in 2010 400 000 euro (300 000 euro + 100 000 euro). Toen het Kankerplan op 10 maart werd voorgesteld, dacht men dat het mogelijk zou zijn reeds in 2009 over te stappen naar een structurele financiering van de thuiszorgequipes. Jammer genoeg was dat door de reeds vermelde problemen bij de Nationale raad ziekenhuisvoorzieningen niet mogelijk en bestond de vrees dat de deadline van 31 december 2008 niet haalbaar zou zijn. Daarom werd ervoor gekozen de financiering nogmaals te verlengen op de oude manier, namelijk via de

prendre une décision en la matière. Elle pense cependant qu'il est utile d'analyser en quoi consiste précisément cette demande. Est-il nécessaire d'avoir sept équipes, ou huit, ou peut-être dix? Comment seront-elles organisées? L'intervenante ne voit absolument aucune contradiction entre le fait de constater qu'il s'agit d'une priorité et la nécessité d'analyser calmement comment les moyens peuvent être utilisés au mieux. Il n'y a en outre aucune urgence à prendre une décision maintenant, le financement pour l'année prochaine étant déjà réglé. Elle cite en exemple la question des lits en psychiatrie, dans le cadre de laquelle l'autorité fédérale avait décidé de libérer des moyens. En Région wallonne, il n'y avait pourtant pas de demande pour des moyens supplémentaires, et personne ne s'est montré enclin à les utiliser. Sans affirmer qu'il n'y aurait pas de demande dans le cas des équipes visées, l'exemple précité montre qu'il faut d'abord analyser la demande en profondeur. Mme Vienne relève qu'il y a des moyens disponibles pour 2009. Le secteur n'est donc pas menacé, et il n'y pas d'urgence à voter aujourd'hui. Pourquoi ne pas attendre alors jusqu'au mois d'avril 2009?

M. Vankrunkelsven comprend la demande de la ministre qui souhaite avoir le temps de pouvoir examiner davantage la proposition de loi. On a toutefois donné l'impression que l'on voulait faire traîner l'adoption de la proposition. Ce n'est pas une bonne chose. Le principe de ces équipes existe déjà depuis de nombreuses années, et une grande expérience a déjà été accumulée en la matière. Il n'est pas question de dizaines d'équipes, mais de quelques équipes bien définies qui sont rattachées à plusieurs universités. On connaît leur mode de fonctionnement et leurs qualités ne font aucun doute. Bien qu'il ne soit pas opposé à la demande du gouvernement de pouvoir examiner certaines questions plus en détail, il insiste pour que l'on fixe un calendrier, de manière à éviter que ce sujet soit renvoyé aux calendes grecques.

M. Ceder soutient la proposition de loi et espère qu'elle pourra être votée le plus vite possible.

Mme Onkelinx, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, indique qu'il s'agit de projets déjà couchés sur papier et approuvés par le Conseil général de l'INAMI dans le cadre du budget global 2009. C'est ainsi que l'on prévoit 300 000 euros supplémentaires en 2009 et 400 000 euros en 2010 (300 000 euros + 100 000 euros) pour l'action 23 du Plan cancer. À l'époque où le Plan cancer a été présenté, à savoir le 10 mars, on pensait qu'il serait possible dès 2009 de passer à un financement structurel des équipes de soins à domicile. Ce ne fut malheureusement pas possible en raison des problèmes déjà évoqués qui ont été rencontrés au Conseil national des établissements hospitaliers, et l'on craignait qu'il soit impossible de respecter l'échéance du 31 décembre 2008. C'est la raison pour laquelle il a été décidé d'appliquer à nouveau l'ancien mode de financement, c'est-à-dire la

projectsubsidie. Er is geen enkele twijfel over de beschikbaarheid van de financiële middelen, noch over de wil om te komen tot een structurele financiering. Jammer genoeg zijn de teksten om deze structurele financiering vanaf 2009 mogelijk te maken nog niet in orde, maar dit zal zeker in orde zijn vanaf 2010.

In april 2009 zal de studie van het Kenniscentrum over het geheel van de palliatieve zorg klaar zijn. Misschien zal uit die studie een element te voorschijn komen dat de minister in staat kan stellen de huidige situatie te verbeteren. Vermits zij nu nog niet over deze studie beschikt, kan zij niet zeggen of dat het geval zal zijn en op welk onderdeel dit dan betrekking zou hebben. Het zou jammer zijn nu een tekst te stemmen die misschien reeds na enkele maanden achterhaald zal zijn door de resultaten van de studie.

Wat betreft de mededeling dat niet alle centra hun volledige huidige budget hebben gebruikt, kan zij enkel vaststellen dat het centrum van het AZ-VUB in 2007 niet het volledige budget heeft besteed.

Ten slotte wil de minister nog een technische kwestie verduidelijken. Men verschuift een budget van het onderdeel B4 van de ziekenhuismiddelen naar het RIZIV. Men blijft dus in een conventiesysteem en er zijn niet meer garanties voor het permanent maken in een conventiesysteem onder het RIZIV dan in een conventiesysteem onder het deel B4. Het is immers het verzekeringscomité van het RIZIV dat deze conventies al dan niet afsluit. Als zij beslissen dat niet te doen, kunnen de projecten geen permanente financiering krijgen.

IV. Artikelsgewijze bespreking

Artikel 1

Artikel 1 wordt eenparig aangenomen door de 9 aanwezige leden.

Artikel 2

Artikel 2 wordt eenparig aangenomen door de 9 aanwezige leden.

Artikel 3

Artikel 3 wordt eenparig aangenomen door de 9 aanwezige leden.

subvention de projets. Il n'y a aucun doute sur la disponibilité des moyens financiers ni sur la volonté d'aboutir à un financement structurel. Il est regrettable que les textes requis n'aient pas encore été prêts pour appliquer ce financement structurel dès 2009, mais ils le seront sans aucun doute à partir de 2010.

L'étude du Centre d'expertise sur l'ensemble des soins palliatifs sera terminée au mois d'avril 2009. Cette étude fera peut-être apparaître un élément qui permettra à la ministre d'améliorer la situation actuelle. Étant donné qu'elle ne dispose pas encore de l'étude en question, elle n'est pas en mesure de dire si cela sera le cas ni d'indiquer l'élément qui pourrait être concerné. Il serait dommage de voter maintenant un texte qui sera peut-être déjà dépassé dans quelques mois au vu des résultats de l'étude.

Concernant l'information selon laquelle les centres n'ont pas tous utilisé complètement leur budget actuel, la ministre ne peut que constater que le centre de l'AZ-VUB n'a pas utilisé la totalité de son budget en 2007.

Enfin, elle souhaite encore préciser une question technique. Il est proposé de transférer à l'INAMI un budget qui est actuellement prévu dans la sous-partie B4 du budget des moyens financiers des hôpitaux. On resterait donc dans un système de conventions, et un système de conventions conclues avec l'INAMI n'offre pas plus de garanties en termes de durabilité du financement qu'un système de conventions dans la sous-partie B4. C'est en effet le Comité de l'assurance de l'INAMI qui conclut ou non ces conventions. Si ledit Comité décide de ne pas conclure de conventions, les projets ne peuvent pas bénéficier d'un financement permanent.

IV. Discussion des articles

Article 1^{er}

L'article 1^{er} est adopté à l'unanimité des 9 membres présents.

Article 2

L'article 2 est adopté à l'unanimité des 9 membres présents.

Article 3

L'article 3 est adopté à l'unanimité des 9 membres présents.

Artikel 4

Artikel 4 wordt eenparig aangenomen door de 9 aanwezige leden.

Artikel 5

Amendement nr. 1

Mevrouw Lanjri c.s. dienen amendement nr. 1 in (stuk Senaat, nr. 4-814/2), dat strekt om artikel 5 van het wetsvoorstel te wijzigen, teneinde de inwerking-treding van de wet uit te stellen tot een door de Koning te bepalen datum, uiterlijk 31 december 2009.

Volgens mevrouw Lanjri is iedereen het erover eens dat de thuiszorgequipes op een structurele financiering moeten kunnen rekenen. Via een kleine aanpassing van de datum van inwerkingtreding is het mogelijk het principe van het wetsvoorstel te behouden, en tevens tegemoet te komen aan de vraag van de minister om over enige marge te beschikken. Zij stelt voor de datum van inwerkingtreding vast te leggen op uiterlijk 31 december 2009.

De heer Vankrunkelsven steunt dit voorstel. Het principe wordt op die wijze veilig gesteld, maar met een ruimere datum van inwerkingtreding. Hij hoopt dat ook de andere leden van de commissie zich soepel zullen opstellen.

De heer Beke merkt op dat de datum van inwerkingtreding die nu in de tekst wordt bepaald, namelijk 1 januari 2009, in de praktijk sowieso niet werkbaar is. Hij steunt de datum die mevrouw Lanjri voorstelt in haar amendement, maar hoopt op een vroegere inwerkingtreding dan 31 december 2009.

Mevrouw Delvaux heeft er geen probleem mee de datum van inwerkingtreding naar uiterlijk 31 december 2009 te verplaatsen.

Volgens de minister houdt de datum van inwerkingtreding waarin vandaag wordt voorzien in de tekst, namelijk 1 januari 2009, als gevolg heeft dat de financiering van deze conventies ten laste vallen van het budget van het RIZIV. Dit werd echter niet voorzien in dat budget en kan een ongewenste budgettaire instabiliteit met zich meebrengen. Om die reden zou een verlenging van de uiterste datum van inwerkingtreding een goede zaak zijn.

Amendement nr. 1 wordt aangenomen met 7 tegen 2 stemmen.

Het aldus geamendeerde artikel 5 wordt aangenomen met 7 stemmen bij 2 onthoudingen.

Article 4

L'article 4 est adopté à l'unanimité des 9 membres présents.

Article 5

Amendement n° 1

Mme Lanjri et consorts déposent l'amendement n° 1 (doc. Sénat, n° 4-814/2) visant à modifier l'article 5 de la proposition de loi, en vue de reporter l'entrée en vigueur de la loi à une date fixée par le Roi, au plus tard le 31 décembre 2009.

Selon Mme Lanjri, tout le monde est d'accord sur le fait que les équipes de soins à domicile doivent pouvoir bénéficier d'un financement structurel. En modifiant uniquement la date d'entrée en vigueur, on peut à la fois conserver le principe repris dans la proposition de loi et répondre au souhait de la ministre qui demande de disposer d'une certaine marge. Elle propose de fixer la date d'entrée en vigueur au 31 décembre 2009 au plus tard.

M. Vankrunkelsven appuie cette proposition qui sauvegarde le principe en question, mais avec une date d'entrée en vigueur plus éloignée. Il espère que les autres membres de la commission feront également preuve de souplesse.

M. Beke indique que la date d'entrée en vigueur prévue dans la proposition de loi, à savoir le 1^{er} janvier 2009, n'est de toute façon pas tenable dans la pratique. Il approuve la date proposée dans l'amendement de Mme Lanjri, tout en espérant que l'entrée en vigueur pourra avoir lieu avant le 31 décembre 2009.

Mme Delvaux n'est pas non plus opposée au fait de reporter la date d'entrée en vigueur au 31 décembre 2009 au plus tard.

Selon la ministre, la date d'entrée en vigueur prévue actuellement dans la proposition, à savoir le 1^{er} janvier 2009, implique que les conventions visées seront financées par le budget de l'INAMI. Ce financement n'ayant toutefois pas été prévu dans le budget en question, il pourrait entraîner une instabilité budgétaire indésirable. C'est pourquoi il serait bon de reporter la date limite d'entrée en vigueur.

L'amendement n° 1 est adopté par 7 voix contre 2.

L'article 5, ainsi amendé, est adopté par 7 voix et 2 abstentions.

V. Stemmingen

Het geheel van het geamendeerde wetsvoorstel houdende wijziging van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, met het oog op de erkenning en financiering van palliatieve thuiszorgequipes voor kinderen, wordt eenparig aangenomen door de 9 aanwezige leden.

Dit verslag werd eenparig goedgekeurd door de 9 aanwezige leden.

De rapporteur,
Christiane VIENNE.

De voorzitter,
Nahima LANJRI.

*
* *

Tekst aangenomen door de commissie
(zie stuk Senaat, nr. 4-814/4 - 2008/2009)

V. Votes

L'ensemble de la proposition de loi amendée modifiant la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, en vue de l'agrément et du financement des équipes de soins palliatifs à domicile pour enfants, est adopté à l'unanimité des 9 membres présents.

Le présent rapport a été approuvé à l'unanimité des 9 membres présents.

La rapporteuse,
Christiane VIENNE.

La présidente,
Nahima LANJRI.

*
* *

Texte adopté par la commission
(voir doc. Sénat, n° 4-814/4 - 2008/2009)