

C220 – WEL17

VLAAMS PARLEMENT



Zitting 2005-2006

25 april 2006

# HANDELINGEN

COMMISSIEVERGADERING

COMMISSIE VOOR WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN



## INHOUD

Interpellatie van de heer Jos Stassen tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het persoonlijk assistentiebudget	
Interpellatie van mevrouw Marijke Dillen tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de wachtlijsten in de gehandicaptensector	1
Met redenen omklede moties	9
Interpellatie van de heer Mark Demesmaeker tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de realisatie van een Nederlandskundige medische urgentiedienst in Halle en de uitvoering van de bepalingen terzake uit de aanvullende regeringsverklaring van 18 mei 2005	
Vraag om uitleg van de heer Luk Van Nieuwenhuysen tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de uitlatingen van de gezondheidsinspecteur voor Vlaams-Brabant over het taalgebruik in de MUG-dienst van Halle	9
Met redenen omklede moties	15
Interpellatie van mevrouw Marijke Dillen tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het statuut van de onthaalouders en de gevolgen van het arrest van het Hof van Cassatie van 20 maart 2006	15
Met redenen omklede motie	21



**Voorzitter: de heer Luc Martens**

**Interpellatie van de heer Jos Stassen tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het persoonlijk assistentiebudget**

**Interpellatie van mevrouw Marijke Dillen tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de wachtlijsten in de gehandicaptensector**

**De voorzitter:** De heer Stassen heeft het woord.

**De heer Jos Stassen:** Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, geachte collega's, we moeten er elkaar niet van overtuigen dat personen met een handicap liefst zo veel mogelijk autonoom en zelfstandig willen leven. Dat is geen politieke keuze maar gewoon een feit. Het is dan ook een goede zaak dat de vorige regeringen daarover een aantal maatregelen hebben genomen. Mijnheer de voorzitter, twee legislaturen geleden was u nog minister van Welzijn. Ook toen werden initiatieven genomen. Tijdens de vorige regeerperiode werden eveneens een aantal zaken op poten gezet. Ik verwijs hierbij naar het persoonlijk assistentiebudget, een budget dat de mensen in staat stelt om beter hun eigen leven in handen te nemen.

Zoals zo vaak gebeurt, en dan vooral in de welzijnssector, zijn de vraag en de verwachtingen ten aanzien van dit systeem bijzonder groot. Daardoor zijn er ook wachtlijsten, die alleen maar langer en langer worden.

Een paar weken geleden hebben verenigingen van personen met een handicap actie gevoerd om hun ongenoegen te uiten over die wachtlijsten. Het wegwerken ervan heeft ernstige vertraging opgelopen. Zoals zo dikwijls verwijzen ze naar het regeerakkoord, waarin staat dat de wachtlijsten tegen het einde van de legislatuur zouden zijn weggewerkt.

Mevrouw de minister, in het systeem wordt getracht de registratie te organiseren via de centrale registratie van zorgvragen. Dat is een andere term voor het opstellen van wachtlijsten binnen de verschillende systemen. Hoe dan ook, iedereen weet waarover het gaat. Een aantal mensen heeft terecht een vraag

ingediend. Als diagnose werd gesteld, dat die mensen nood hebben aan een PAB, aan residentiële zorg binnen de welzijns- en gehandicaptensector.

De studiedienst van het Vlaams Fonds heeft getracht om het probleem zo goed mogelijk onder controle te krijgen en er een zo groot mogelijk zicht op te hebben, zodat het geobjectiveerd wordt. Het is goed dat dit gebeurt, zodat we kunnen bepalen wat de urgentiegraad is en wat de kostprijs zal zijn om de wachtlijst weg te werken.

Ook tijdens de vorige regering heeft het Vlaams Fonds een meerjarenplan voor het uitbreidingsbeleid opgemaakt. Toen werd aangegeven wat erbij moest komen binnen de verschillende systemen van semi-residentiële en residentiële zorg, beschermd wonen, ambulante dienstverlening en het PAB. Via de begroting en de begrotingsherziening moest daar natuurlijk op worden ingespeeld door bijkomende middelen ter beschikking te stellen.

Als ik goed ben ingelicht, zou het meerjarenplan 2003-2007 zorgen voor een zachte opstart tussen 2003 en 2005. In 2006 en 2007 zou er een ernstige inspanning worden geleverd voor het PAB. Mevrouw de minister, ik weet niet in welke mate u de cijfers voor 2003 blijft hanteren. Het gaat immers om een engagement tussen het Vlaams Fonds en de vorige Vlaamse Regering. In 2003 en 2004 waren 275 mensen meer die een PAB konden krijgen. In 2005 waren dat er 250. Dit en volgend jaar zou het aantal moeten stijgen tot 700. Dat betekent dat er voor dit jaar een extra budget nodig is. Het is aan u om te zeggen of u over dat budget beschikt.

Mevrouw de minister, u kent de cijfers. Er zijn 7656 mensen die dringende zorgvragen stellen aan het Vlaams Fonds. De overheid moet daar dan ook de nodige middelen tegenover stellen.

Net zoals de vorige regering wilt u via de begrotingscontrole extra middelen uittrekken. Die zijn echter pas beschikbaar in september. De voorgaande jaren ging het telkens om 7,5 miljoen euro of zowat 300 miljoen frank. Dat bedrag werd elk jaar tijdens de begrotingscontrole van september vrijgemaakt. De middelen waren er, maar men moest erop wachten,

met alle gevolgen. Het zou mogelijk moeten zijn om mensen voor september te laten weten of ze in aanmerking komen voor een PAB, zodat ze al eerder initiatieven kunnen nemen om daarop te anticiperen.

Over de mensen die wachten op een PAB is weinig geweten. Men weet niet hoe groot het budget is dat ze vragen, wat hun alternatieven zijn en hoe dringend het is. Op vraag van de budgethoudersverenigingen zou men deze mensen alvast inschalen. Is daartoe in een budget voorzien? Is er een budget ter ondersteuning van de budgethoudersverenigingen?

Vorig jaar is er bij de begrotingscontrole 7,5 miljoen euro extra vrijgemaakt. Ik ga ervan uit dat dit ook in 2006 het geval zal zijn. Persberichten laten dat toch veronderstellen. Zijn er voldoende middelen om dat waar te maken? Bij dat extra geld zat ook geld voor bijkomende plaatsen in voorzieningen en extra PAB's, en ook voor het budget voor zorgconsulten en budgethoudersverenigingen. Als we de meerjarenplanning bekijken dan blijkt dat de gehanteerde verdeelsleutel gewijzigd werd of wordt.

Graag wil ik de minister daarover de volgende vragen voorleggen. Een: ik heb verwezen naar het meerjarenplan Uitbreidingsbeleid 2003-2007. Is het mogelijk om een stand van zaken te geven wat betreft de Centrale Zorgregistratie en het aantal mensen dat wacht op een PAB? Als ik me niet vergis, is dat nog nooit publiek gemaakt. Twee: klopt het dat er in 2005 een overschot was op de rekeningen van het Vlaams Fonds voor de PAB's, hoewel er veel mensen op de wachtlijst stonden? Wat is daarvan de reden? Heeft dat te maken met het feit dat het geld pas in september vrijkomt, en het technisch niet mogelijk is om alles voor het jaareinde te regelen? Welke initiatieven neemt de minister om dit in de toekomst te voorkomen?

Drie: is er op basis van dit cijfermateriaal een bijsturing van de meerjarenplanning waarvan het doel is om conform het regeerakkoord de wachtlijsten tegen het einde van de legislatuur weg te werken? Vier: hoeveel PAB's en extra plaatsen in voorzieningen komen erbij? Wat is het globale budget hiervoor dat men vrijmaakt met de begrotingscontrole? Hoe worden de middelen over de verschillende zorgvormen verdeeld? Wordt er in 2006 een sprong gemaakt, waardoor we evolueren van 250 mensen met een PAB in 2005 naar 700 in 2006? Vijf: welke stappen worden gezet om ervoor te zorgen dat de budgethouders vanaf september 2006 effectief van start kunnen gaan? Wordt

in middelen voorzien om de gebruikers op de wachtlijst PAB in te schalen?

**De voorzitter:** Mevrouw Dillen heeft het woord.

**Mevrouw Marijke Dillen:** Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, geachte collega's, de heer Stassen heeft het vooral over het PAB gehad. Ik wil de zaak wat opentrekken, en de wachtlijsten in het algemeen aankaarten. In dat verband herinner ik de minister er graag aan dat in het regeerakkoord staat dat tegen 2009 alle noden gelenigd zullen zijn, zowel wat de PAB's als wat de noden in de instellingen betreft.

Het Vlaams Fonds heeft in februari 2006 een analyse gemaakt van de huidige tekorten, en aangegeven hoeveel plaatsen er effectief bij moeten komen om de wachtlijsten weg te werken. Het structurele tekort bedraagt 3795 plaatsen. Het vereiste budget om deze plaatsen te creëren, bedraagt 73.776.669 euro. Tussen de provincies zijn er enorme verschillen: Vlaams-Brabant en Brussel hebben 8.291.850 euro nodig om de structurele tekorten weg te werken; Antwerpen daarentegen 21.757.360 euro.

De Vlaamse Regering heeft beslist dat er voor de periode van september tot december van dit jaar 7,5 miljoen euro extra zal worden geïnvesteerd, boven op de reeds voorziene 15 miljoen. Dat is positief. Voor het hele jaar zal er dus 22,5 miljoen euro zijn, wat volgens een persmededeling verdeeld zal worden op basis van de structurele tekorten.

De vraag is hoe u dat zult toepassen. In het verleden werd steeds uitgegaan van de inwonersaantallen, maar nu we de cijfers hebben uit de grote studie van het Vlaams Fonds blijkt die methode achterhaald te zijn. We weten nu dat de wachtlijsten daardoor in sommige provincies veel groter waren dan in andere. Gemiddeld voor heel Vlaanderen had iemand 21 percent kans op een oplossing, berekend tot september 2006. Per provincie zien we echter andere cijfers. Voor Vlaams-Brabant was het 43 percent, tegenover slechts 10 percent voor de wachtenden in Limburg. Anders uitgedrukt moet een wachtende in Vlaanderen gemiddeld vijf jaar geduld hebben, terwijl het specifiek in Vlaams-Brabant 'slechts' 2 jaar is en in Limburg 10 jaar. De verschillen zijn dus heel groot. Dat is niet langer aanvaardbaar.

Nu u de duidelijke cijfers hebt van het Vlaams Fonds over de structurele tekorten, moet u ook vol-

ledig afstappen van de regionale verdeelsleutel. Er mag alleen nog gekeken worden naar de structurele tekorten over de provinciale grenzen heen. Dat is een correcte toepassing van de vraaggestuurde zorg. Door zo'n eerlijke verdeling krijgt elke zorgvrager in Vlaanderen evenveel kans op een antwoord op zijn zorgvraag, ongeacht zijn woonplaats.

We konden lezen dat de bijkomende middelen zullen worden verdeeld voor het wegwerken van de wachtlijsten, zowel voor de opname in een instelling als voor het PAB. 1100 mensen met een handicap zouden kunnen worden geholpen, ofwel door een plaatsing in een instelling, ofwel met een PAB. Het is dan ook belangrijk te weten hoe en op basis van welke criteria dit zal worden verdeeld.

Daarnaast bestaan er ook nog steeds belangrijke vormen van discriminatie van personen met een handicap die in een instelling verblijven ten aanzien van zij die kiezen voor een PAB. Zo trekt het Vlaams Fonds een aanzienlijke subsidie uit voor budgethoudersverenigingen, terwijl er voor de gebruikers van voorzieningen geen door de overheid gesubsidieerde vereniging is die hun belangen verdedigt. Nochtans gaat het vaak om mensen die geen directe familie meer hebben en onmondig zijn.

Mevrouw de minister, ik heb zonet verwezen naar uw regeerakkoord, waarin beloofd werd dat tegen het einde van de legislatuur alle wachtlijsten zouden zijn weggewerkt. Ik blijf echter vrezen dat zelfs de nieuwe uitbreiding van de middelen daarvoor onvoldoende zal zijn. Misschien zult u dat weerleggen; dat is dan des te beter. We zijn bijna in de helft van de regeerperiode. Het zou dan ook nuttig zijn een globaal plan uit te werken dat volledige zekerheid kan bieden dat de wachtlijsten weggewerkt zullen zijn in 2009. Dat globaal plan moet uiteraard gedragen zijn door de hele Vlaamse Regering.

Op welke wijze zullen de bijkomende middelen verdeeld worden tussen enerzijds de opnames in instellingen en anderzijds de PAB's? Welke verdeelsleutel zult u daarvoor hanteren? Hoeveel personen met een handicap die op de wachtlijst staan, worden geholpen? Ik heb gelezen dat het om 1100 mensen gaat. Klopt dat aantal?

In het verleden gebeurde de verdeling op basis van de inwonersaantallen. Nu u de gegevens hebt met betrekking tot de structurele tekorten, is die provinciale verdeling voorbijgestreefd. Ik dring dan ook aan op een verdeling op basis van de structurele tekorten.

Zult u afstappen van het systeem uit het verleden en de verdeling baseren op de structurele tekorten ongeacht de wachtlijst?

Zoals de heer Stassen al zei, staan er ongeveer een drieduizendtal gehandicapten op de wachtlijst. De grootte van het budget hangt af van de noden van de persoon met een handicap. Het schommelt tussen ongeveer 8000 en 38.000 euro per jaar. Om de wachtlijsten weg te werken tegen 2009, zouden er dit jaar minstens 700 nieuwe budgetten moeten worden toegekend. Zijn er initiatieven genomen om dat te waarborgen?

U hebt enkele weken geleden het idee gelanceerd om niet meteen het hele assistentiebudget te geven, zodat er meer personen met een handicap kunnen worden geholpen. Wat is de stand van zaken daarvan? Als ik goed ben ingelicht, wenste u vooraf een overleg met de sector. Heeft dat overleg plaatsgevonden en wat zijn de resultaten ervan?

Ik heb gewezen op de nood aan een globaal plan tegen het einde van de regeerperiode om alle wachtlijsten weg te werken. Hebt u daartoe een initiatief genomen? Zult u om daadwerkelijke resultaten te boeken, een dergelijk plan voegen bij de begroting 2007?

Er zijn twee afzonderlijke lijsten, een voor de voorzieningen en een voor het PAB. Het was de bedoeling die twee lijsten samen te voegen. Wat is hier de stand van zaken? Is die samenvoeging al gebeurd? Zo niet, wat is dan de timing?

Tot slot, mevrouw de minister, nog een vraag die ik niet had aangekondigd. Enkele jaren geleden hebben we in deze commissie herhaaldelijk gesproken over de alternatieve financiering. Vanuit de sector waren er een aantal heel concrete voorstellen geformuleerd. Zo komt bij de mensen met een ernstige mentale handicap die verlengd minderjarig zijn verklaard, een enorm potentieel van fondsen vrij uit erfenissen. In overleg met de voogden en de vrederechter kunnen er mogelijke oplossingen worden uitgewerkt. Tijdens de vorige legislatuur waren de meeste partijen voorstander van de verdere uitwerking van deze optie. Wordt hier nog aan gedacht?

**De voorzitter:** Minister Vervotte heeft het woord.

**Minister Inge Vervotte:** Wat de centrale registratie van de zorgvragen betreft, bestaat er enige verwarring. Het aantal geregistreerde zorgvragen komt niet

altijd overeen met het aantal personen dat een zorgvraag indient. Een persoon die verblijft in een dagcentrum in Mechelen maar naar een dagcentrum in Antwerpen wil verhuizen, maakt vandaag al effectief gebruik van een voorziening. Toch wordt die persoon geregistreerd omdat hij nog een zorgvraag stelt die vandaag niet is ingevuld. Daar bestaan de grootste misverstanden over.

Het aantal zorgvragen in de tweede helft van 2005 is gedaald van 7656 op 30 juni tot 7275 op 31 december 2005. Er doet zich een jaarlijkse trend voor die te maken heeft met het gevoerde uitbreidingsbeleid, waarbij een aantal bijkomende plaatsen wordt gecreëerd, en met het begin van het schooljaar. Aan het begin van een schooljaar worden veel vragen opgelost omdat ook de zorgvragen in verband met internaten en semi-internaten geregistreerd worden. Er is dan een grote stroom van schoolverlaters. Tijdens het eerste trimester neemt het aantal vragen opnieuw toe. Dat zorgt voor fluctuaties in de centrale registratie van de zorgvragen.

Tijdens de tweede helft van 2005 zijn meer dan 2000 vragen geschrapt van de wachtlijst. Intussen worden voortdurend nieuwe vragen geregistreerd. Tijdens de eerste helft van 2005 konden 1400 vragen worden geschrapt van de lijst.

Naast alle vermelde vragen naar ondersteuning voor voorzieningen en ambulante diensten, stonden er eind december 2005 2956 personen op de wachtlijst voor een PAB. Daarvan zullen er 88 nog een PAB toegewezen krijgen in het voorjaar van 2006, als gevolg van het uitbreidingsbeleid. Men kan immers een vraag stellen voor de verschillende vormen van de centrale registratie en tegelijkertijd ook een vraag stellen voor een PAB.

Met de middelen van het uitbreidingsbeleid van 2005, aangevuld met de vrijgekomen middelen, onder andere van overleden PAB-gebruikers of van mensen die om bepaalde redenen niet langer een beroep doen op een PAB, zullen er 264 PAB's toegekend zijn in het uitbreidingsbeleid 2005.

In 2006 zal het mechanisme dat de regering tijdens de vorige legislatuur heeft vastgelegd, opnieuw worden toegepast. Daarbij moet telkens 22,5 miljoen euro worden vrijgemaakt voor het uitbreidingsbeleid voor de PAB's en de voorzieningen.

Mijnheer Stassen, u verwijst naar de tabel van plaatsen waar geen middelen zijn vastgelegd. Uit de par-

lementaire stukken blijkt dat men er in de redenering die werd gehanteerd bij de programmering van uitgang dat het uitbreidingsbeleid al effecten zou hebben gegenereerd en dat er minder plaatsen nodig zouden zijn in de voorzieningen. Uit de realiteit bleek dat dit niet het geval was. Men ging er toen van uit dat men met 22,5 miljoen euro 700 PAB's zou kunnen realiseren. Uit de praktijk blijkt dat dat niet mogelijk is.

Ik wil benadrukken dat het ook te maken heeft met duidelijke beleidskeuzes. Het is gemakkelijk om wel 700 PAB's toe te kennen, door te kiezen voor de personen met de laagste zorggraad. Zij krijgen de laagste budgetten, waardoor meer mensen een PAB kunnen krijgen. Dat is duidelijk niet mijn beleidskeuze.

Ik heb altijd gesteld dat ik wil kiezen voor de personen met de zwaarste zorgnoden. Dat heeft natuurlijk gevolgen voor het PAB-budget dat we kunnen uitbetalen. In oorsprong waren de berekende gemiddelden voor een PAB veel lager dan wat in de praktijk wordt uitbetaald. Een gemiddeld PAB bedraagt nu ongeveer 27.500 euro. Dat is een hoog bedrag – als gevolg van een bewuste beleidskeuze –, maar dat zorgt ervoor dat we minder mensen kunnen bedienen. Ik ga ervan uit dat het nuttig en noodzakelijk is dat de mensen met de hoogste zorgnoden prioriteit krijgen.

Voor de verdere verdeling wachten we op het advies van het raadgevend comité. Ook alle andere vragen moeten eerst aan het raadgevend comité worden voorgelegd. Het raadgevend comité van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, de vroegere raad van bestuur van het Vlaams Fonds, moet een advies formuleren op basis van de beschikbare gegevens.

We denken dat we naar een verdeling gaan van 25 percent voor het PAB en 75 percent voor de voorzieningen. Dat betekent dat er ongeveer 230 extra PAB's zullen zijn en ongeveer 850 nieuwe plaatsen in voorzieningen. We moeten wel voorzichtig zijn met de cijfers, want de verdeling is ook afhankelijk van de invulling in de regionale overlegorganen. Afhankelijk van de zorgnoden die worden ingevuld, is een verschil in kostprijs merkbaar. Als er in een provincie wordt gekozen om eerst de hoogste zorgnoden in te vullen, betekent dat dat minder plaatsen worden gerealiseerd. Als wordt gekozen om zwaar in te zetten op thuisbegeleiding, kunnen meer plaatsen worden gerealiseerd. Ik geef dus enkel ramingen, waar u me niet op vast mag pinnen, want alles hangt af van de provincies. Binnen de regionale overlegorganen hebben de provincies ruimte om keuzes te maken,



afhankelijk van de registratie. De overheid geeft wel richtlijnen om zo veel mogelijk rekening te houden met de reële toestand op het terrein.

De structurele tekorten zijn eigenlijk een uitzuivering van de centrale registratie van zorgvragen, maar het is belangrijk te beseffen dat de structurele tekorten gebaseerd zijn op de centrale registratie van de zorgvragen. Vandaag gebeurt de centrale registratie van zorgvragen door de voorzieningen zelf. Niet de multidisciplinaire teams of het Vlaams Fonds, maar de voorzieningen zorgen voor de registratie. Dat heeft tot gevolg dat niet altijd en niet op dezelfde manier wordt geregistreerd. Dat is een van de redenen waarom de Vlaamse Regering het zorgregiebesluit heeft goedgekeurd. In de toekomst willen we de registratie op een uniforme manier laten verlopen. We weten dat op plaatsen met veel voorzieningen en waar goed wordt geregistreerd, de vragen groter zijn. Dat stellen we ook vast in de centrale zorgregistratie. Als de voorzieningen de registratie doen, is het evident dat op plaatsen met veel voorzieningen de vraag groter wordt, omdat meer en beter wordt geregistreerd.

Ik heb een schrijven gericht aan het raadgevend comité met de vraag hierover uitspraken te doen. Het comité moet zeggen wat de beste en meest objectieve criteria zijn voor het uitbreidingsbeleid. Voor mij is het duidelijk dat mensen, onafhankelijk van hun woonplaats, de juiste en gelijke zorgen moeten krijgen, als het kan zo dicht mogelijk bij de woonplaats. Daarom nemen we dat ook op in de centrale zorgregistratie.

De vraag rijst hoe we dat principe best kunnen realiseren in de praktijk. Ik heb gevraagd aan het raadgevend comité om zich daarover uit te spreken. Wat zou het voordeel zijn van het gebruiken van de bevolkingsaantallen? Bij deze parameter gaan we ervan uit dat de kans om met een handicap geboren te worden in alle provincies even groot is. Uit een aantal studies en uit cijfers van de federale overheid over uitkeringen inzake invaliditeit blijkt dat deze veronderstelling klopt. Vervolgens gaan we na bij welk percentage van de bevolking een handicap kan worden verwacht. Dat vergelijken we met het aanbod, waarna we de verschillen kunnen vaststellen.

Het structurele tekort kan een andere parameter zijn. Hierbij stellen we vast wat vandaag de vraag is. Het nadeel is dat dat gebeurt met een gebrekkig instrument, want het wordt vandaag niet op een uniforme wijze gehanteerd.

Ik heb gevraagd aan het raadgevend comité om een uitspraak te doen over wat het meest rechtvaardige verdelingsprincipe is. Dat comité zal nog deze maand vergaderen en een advies formuleren. Op basis daarvan zal ik verder overleg voeren met de sectoren.

Er was ook een vraag over het overschot op het budget van het PAB voor het uitbreidingsbeleid 2005. Doordat het uitbreidingsbeleid in september wordt bepaald, blijkt dat een aantal verslagen te laat aankomen. Dat geeft natuurlijk problemen. Die bedragen worden wel toegekend. Het budget dat overblijft voor het PAB, gaat dus niet verloren. Mensen die in november een PAB toegekend krijgen, nemen dat misschien nog niet op in die maand omdat ze nog geen persoonlijke assistent hebben gevonden. Het bedrag wordt pas echt toegekend wanneer dat het geval is. De toewijzing is dan echter wel al gebeurd.

We willen ervoor zorgen dat het uitbreidingsbeleid vanaf september onmiddellijk van start kan gaan. Voor september, oktober en november zijn er immers zeer strikte termijnen. Als iemand in september begint te zoeken naar een persoonlijk assistent en er drie maanden over doet vooraleer hij er één vindt, dan kunnen de budgetten niet meer worden toegekend in hetzelfde jaar.

We hebben ervoor gezorgd dat de prioriteiten bijna dezelfde blijven als vorige keer. De enige wijziging die we voorstellen, houdt verband met mensen die een instelling zouden verlaten. We hebben gemerkt dat de impact van die maatregel erg gering was en we hebben die dan ook verwerkt in de andere prioriteiten. We geven nu voorrang aan de mensen met de zwaarste zorgnoden, zoals dat vorig jaar het geval was. In de categorie van mensen met de zwaarste zorgnood wordt prioriteit gegeven aan degenen die een voorziening verlaten, zodat plaats wordt gemaakt voor andere zorgvragers.

Daarnaast hebben we voor de minderjarigen het systeem van de zwaar zorgbehoevenden met dezelfde prioriteitscriteria van vorig jaar behouden. Dat maakt dat er al bepaalde dossiers zijn die vanaf september 2006 kunnen worden opgestart. De inschaling is immers al gebeurd. In die prioriteitscategorie moeten de mensen zich laten inschalen. Ze krijgen prioriteit bij de inschaling, zodat er zo snel mogelijk van start kan worden gegaan met het PAB.

We hebben ook een bijkomende maatregel genomen op de lange termijn. De mensen die zich aanmelden voor een PAB werden niet meer ingeschaald. We had-

den geen enkel zicht op de planning. In 2006 hebben we budgetten vrijgemaakt om ervoor te zorgen dat de wachtlijst kan worden ingeschaald. Op die manier kunnen we een beter beleid voeren en een beter zicht hebben op de personen die op de wachtlijst voor een PAB staan. Tot op heden hadden we enkel zicht op de mensen die al waren ingeschaald. Degenen die erbij kwamen, werden niet ingeschaald, tenzij ze voor het PAB in aanmerking kwamen. Dat maakte dat we geen goed idee hadden wie die PAB'ers waren, welke budgetten we moesten uittrekken. Die oefening is nu volop bezig. Uiteraard wordt er prioriteit gegeven aan de mensen die al in het uitbreidingsbeleid van 2006 zitten.

Ik wil de oefening met de sector en het Vlaams Fonds blijven maken. Daarom is het ook belangrijk een zicht te hebben op de mensen die een PAB vragen. Het is niet mijn bedoeling om het systeem van het PAB af te breken. Ik blijf geloven dat er een aantal mensen zijn die geholpen kunnen worden met een kleine ondersteuning. Voor bepaalde zorgvormen is dat uiteraard niet mogelijk. De mensen met de zwaarste zorgvorm hebben een volledig PAB nodig. Ik erken dat ook. Ik geef er zelfs prioriteit aan.

Ik ben er me echter wel van bewust dat er mensen op de wachtlijst staan, die via een stapsgewijze opbouw sneller worden geholpen. Het is nuttig om een debat te voeren over bepaalde profielen. Misschien kan een PAB in combinatie met een andere zorgvorm ter beschikking worden gesteld. Dat wil niet zeggen dat het systeem van het PAB in het gedrang komt. Voor de zwaarste zorgvormen moeten volledige budgetten ter beschikking worden gesteld. Toch is het mijn overtuiging dat het voor bepaalde profielen beter is een ander systeem te hanteren.

We kunnen dat vandaag trouwens ook vaststellen. Er zijn momenteel nog mensen die in 2001 geregistreerd werden voor een PAB en nog altijd op de wachtlijst staan. Anderen hebben in 2005 een aanvraag gedaan en hebben al een PAB gekregen omdat ze tot de categorie met de zwaarste zorgvormen behoren. Het is misschien zinvol na te gaan wie nog op de lijst staat sinds 2001 of 2002 en te kijken hoe we ze kunnen helpen. Het is mogelijk dat ze sneller worden geholpen met een deel van het budget dan wanneer ze moeten wachten tot alle categorieën van 2005 en 2006 een volledig PAB hebben gekregen. Ik besef goed dat over dit nieuwe idee moet worden gediscussieerd. Ik stel voor samen op zoek te gaan naar een manier om de mensen die al lang zijn geregistreerd maar niet tot

de categorie met de zwaarste zorgvormen behoren, sneller te helpen.

Ik heb ook gezegd dat ik rekening wil houden met de snel degenererende ziekten. We hebben het Vlaams Fonds gevraagd daarover voorstellen te formuleren. We zijn er immers van overtuigd dat het niet kan zijn dat mensen met dergelijke aandoeningen op dezelfde manier worden behandeld als de mensen met een langdurige, chronische handicap. Wat de verdeling betreft, wacht ik het advies af van het raadgevend comité. Dat comité komt nog deze maand samen.

Het is natuurlijk ook de bedoeling te zorgen voor een integratie van de centrale zorgregistratie en van het PAB. Dat is ook de reden waarom ik heb beslist alles al in te schalen. Dat betekent eveneens dat, ook volgens het zorgregiebesluit dat werd genomen op 17 maart 2006, de registratie van de PAB-vragen op termijn zal moeten gebeuren door de provinciale registratiepunten.

De integratie maakt deel uit van de zorgregie. De streefdatum die daarvoor werd vooropgesteld, is 1 juli 2007. Dan zullen de gesprekken moeten worden aangegaan om te zien of de PAB-deskundigencommissie zal zorgen voor een verdere invulling op het centrale of provinciale niveau. Die gesprekken zijn nog niet begonnen. We moeten eerst de urgentiecode toekennen aan de mensen met een PAB. Dat is uiteraard noodzakelijk om ze mee op te nemen in de centrale zorgregistratie. We moeten dan ook nagaan of de PAB-commissie op het centrale of op het regionale niveau moet werken. Wat dat betreft, staan we open voor alle mogelijkheden. We willen enkel dat wordt gekozen voor de best mogelijke oplossing.

Op de regeling van de 7,5 miljoen euro heb ik al geantwoord. Het is de bedoeling om te zorgen voor het uitbreidingsbeleid september 2006-september 2007. Volgens de in het verleden vooropgestelde meerjarenprogrammatie moet er tussen september 2007 en september 2008 opnieuw een opstap zijn van 7,5 miljoen euro boven op de al toegekende 15 miljoen euro. De Vlaamse Regering heeft zich steeds geëngageerd om dat plan uit te voeren. Ik zal dat dan ook doen. In de periode van september 2007 tot september 2008, wanneer de laatste schijf wordt vrijgegeven, zal ik die termijnen nemen om na te gaan hoe we een antwoord kunnen bieden op de vragen en te kijken welke middelen nodig zijn om vanaf september 2008 te zorgen voor bijkomende budgetten volgens de nieuwe programmatie.

In de periode september 2007-september 2008 zal er dus werk worden gemaakt van een nieuwe programmatie. Als in september de laatste uitbreiding is gebeurd volgens de programmatie van de vorige regering, zal er een nieuw voorstel voorliggen. In de loop van 2007 zullen we daarmee al beginnen.

We hebben opdrachten gegeven aan het Vlaams Fonds voor een onderzoek. Vanuit juridisch oogpunt is een en ander niet zo evident. De wil is er echter wel.

**De voorzitter:** De heer Stassen heeft het woord.

**De heer Jos Stassen:** Mijnheer de voorzitter, ik ben blij dat ik blijkbaar niet de enige ben die de fout maakt om het agentschap nog Vlaams Fonds te noemen. We kunnen best een cursus volgen om al die nieuwe afkortingen en namen te leren gebruiken.

Mevrouw de minister, ik dank u voor uw antwoord. Ik begrijp eruit dat u het plan voor 2003-2007 van de vorige regering zult uitvoeren. Als er echter keuzes worden gemaakt betreffende de zorgvraag, dan is het logisch dat er meer middelen per persoon nodig zijn. Dat maakt ook dat het aantal niet altijd kan worden gehaald.

U maakt ook de analyse dat er misschien wel veel mensen zijn die met, vanuit het oogpunt van de overheid, relatief kleine budgetten sneller kunnen worden geholpen. Daarmee kan de druk op het systeem worden verminderd. Het lijkt me logisch dat u de opgedane ervaring zult gebruiken om het systeem aan te passen. Er moet een afweging worden gemaakt tussen de voorzieningen enerzijds en het PAB anderzijds en de zwaarte. Het beleid zal constant keuzes moeten maken.

Het lijkt me een goede zaak dat het agentschap dat blijft opvolgen. Misschien zijn er dubbele tellingen en verschuivingen bij de absolute aantallen. Die zijn echter toch niet van die aard dat de druk erg verminderd is. De investeringen zijn correct gebeurd. De druk blijft echter nog altijd vrij groot.

Het was nochtans de ambitie om met die bijkomende middelen de druk weg te nemen. Het zou dan ook goed zijn de invoering van een 'lightversie' van het PAB te onderzoeken. Nu is het bedrag gemiddeld 27.500 euro per persoon.

Het is goed dat de uitbreiding gebeurt. De druk op het PAB is echter zo groot dat het systeem op kruis-

snelheid moet komen. Uit uw antwoord heb ik niet kunnen opmaken of het aantal van 700 personen in 2006 zal worden gehaald. Waarschijnlijk is dat niet het geval. U trekt immers ongeveer hetzelfde budget uit als in 2005.

U zegt dat u dezelfde percentages blijft hanteren, namelijk 75-25 tussen voorzieningen en het PAB. U blijft de keuze maken voor de zwaarste zorgvragen. Het kan natuurlijk dat het budget wordt opgetrokken.

**Minister Inge Vervotte:** In 2003 ging men er bij de programmatie van uit dat er al een aantal effecten zouden zijn waardoor dit zou kunnen worden gerealiseerd. Nu moeten we vaststellen dat dit niet het geval is. Als we de tabel willen volgen, komen we er niet met 22,5 miljoen euro, tenzij ik andere keuzes zou maken. Ik weiger dat echter te doen. We kunnen het niet maken om te kiezen voor de lichtste zorgvormen met een lager budget.

Er wachten immers nog mensen die zwaar zorgbehoevend zijn. Die zijn voor mij dé prioriteit. Het gevolg is wel dat we dan minder budgetten kunnen toekennen. Anders dan we vroeger hebben gedacht, leidt de toekenning van PAB's niet tot een verminderde vraag van de voorzieningen. Ik ga niet op de oorzaken in. In elk geval volstaan de beschikbare middelen niet. Als we 700 PAB's aan mensen uit de groep van 27.500 mensen zouden toekennen, dan kost dat meer dan 22,5 miljoen euro. Ik heb dat geld niet. De oorspronkelijk opgestelde programmatie is dus niet haalbaar met een budget van 22,5 miljoen euro.

**De heer Jos Stassen:** Een actualisering van het uitbreidingsbeleid is dus nodig. We zijn ondertussen al in het vierde jaar aanbeland; lessen uit de afgelopen periode dringen zich op. Een van die lessen zou kunnen zijn dat de minister, naast haar keuze voor het lenigen van de zwaarste zorg, ervoor kiest om de budgetten op te trekken. De vooronderstellingen van 2003 blijken niet te kloppen, zo leert de ervaring ons. Het is blijkbaar niet juist dat de PAB's en de instellingen een soort van communicerende vaten vormen. Als we de doelstellingen willen halen, moeten de budgetten omhoog. Er is blijkbaar geen andere oplossing.

**Minister Inge Vervotte:** Het engagement van de regering is duidelijk: elk jaar voegen we er 7,5 miljoen euro extra bij. Wij houden ons daaraan. Wij volgen natuurlijk de ontwikkelingen op de voet. De centrale

zorgregistratie wordt voortdurend bijgewerkt en ik lanceer nieuwe denkpijlers om de programmatie in de toekomst te verbeteren. We moeten in elk geval beleidsprioriteiten respecteren. De eerste nood die we moeten lenigen, komt van mensen met de zwaarste behoeften. Ik ben evenwel niet van mening dat mensen met minder zware zorgnoden helemaal niets hoeven te krijgen. Hierover moeten we een debat voeren dat zijn weerslag moet krijgen in de nieuwe programmatie.

**De voorzitter:** Mevrouw Dillen heeft het woord.

**Mevrouw Marijke Dillen:** Ik dank de minister voor haar uitgebreid antwoord. Ik wil uw antwoord in elk geval nog eens rustig herlezen. Ik begrijp uw bekommernis dat u eerst de zwaarste zorgvragen wil beantwoorden. Het is verder inderdaad de hoogste tijd dat we een debat voeren over de manier waarop we de noden van nog meer mensen kunnen lenigen. Als ik u goed heb begrepen, zijn er mensen die al sinds 2001 wachten. Dat is toch niet langer aanvaardbaar? Ik durf er bijgevolg op aandringen om daaraan prioriteit te geven.

U stelt dat u zo rechtvaardig mogelijk wilt verdelen. Daarover hebt u een advies gevraagd aan het raadgevend comité van het Vlaams Fonds. Wanneer mogen we dat advies verwachten?

Ik dring erop aan ons te concentreren op de echte noden, de echt zware dossiers. We moeten de zaken niet louter kwantitatief bekijken. In elk geval is het niet aanvaardbaar dat iemand uit Vlaams-Brabant gemiddeld twee jaar moet wachten, tegenover 10 jaar voor een aanvrager uit Limburg. Ook twee jaar is duidelijk te veel, laat dat duidelijk zijn. Maar die wanverhouding moet hoe dan ook worden weggevoerd. Ik hoop bijgevolg dat het raadgevend comité ons op weg helpt om de zwaarste noden te lenigen en de structurele tekorten weg te werken, waar ze zich ook voordoen.

Ik heb gepleit voor het uitwerken van een globaal plan naar aanleiding van de begroting 2007. U hebt dus nog even tijd. Ik vrees evenwel dat de minister, hoe goedbedoeld ze ook moge optreden en zonder te ontkennen dat ze resultaten boekt, haar doelstelling om tegen 2009 alle wachtlijsten weg te werken niet zal realiseren. Zelfs het gerealiseerde groeiritme zal dat niet kunnen verhelpen.

**Minister Inge Vervotte:** We moeten inzicht verwerken in de structuur van de PAB-aanvragen. Daarom

worden de tweeduizend geregistreerden ingeschaald, zodat we precies weten welke zorgvragen ze hebben en welke profielen de aanvragers hebben. Dat gebeurt pas dit jaar. Het zijn immers de multidisciplinaire teams (MDT's) die de wachtlijsten moeten wegwerken en zorgen voor de individuele materiële bijstand. Dat is hun prioriteit, en we hebben daartoe een actieplan uitgewerkt en bijkomende middelen vrijgemaakt. Medio 2006 zullen alle dossiers zijn weggewerkt. Dat alles verklaart waarom de MDT's pas nu bijkomende opdrachten kunnen aanvaarden. Eens die inschaling is gebeurd, kan het debat op stevige basis worden aangevat.

Nog deze week zal dat advies van het raadgevend comité er zijn. Ik wil hier niet de discussie in een technisch debat laten verzanden. U citeert cijfers van de vzw Opvang Tekort. Ik huldig het uitgangsprincipe, maar daarnaast is er de vraag hoe we dat in praktijk kunnen brengen. Essentiële informatie ontbreekt. We hebben geen garanties dat de opgetekende structurele tekorten en de verschillen tussen de provincies met de realiteit overeenstemmen. De metingen op basis van de centrale zorgregistratie die door de voorzieningen gebeurt, stelt op dat vlak problemen: hoe meer voorzieningen, hoe meer er wordt geregistreerd. We moeten met die gevolgen rekening kunnen houden.

Als zou blijken dat de registratie uniform en goed gebeurt, dan heb ik uiteraard geen enkel probleem met het wegwerken van de structurele tekorten. Het raadgevend comité moet zich daarover uitspreken. De comitéleden verzorgen de registratie en weten dus of dat allemaal goed loopt. Ik vraag het comité een gemotiveerd voorstel te bezorgen. In dat comité zeten de gebruikers, de voorzieningen en de provincies. Ik ga ervan uit dat zij een goed advies kunnen opstellen. Eens het duidelijk is hoe de noden er precies uitzien, zal ik niet twijfelen te handelen. Vandaag is dat echter niet het geval, en ben ik voorzichtig bij het toekennen van middelen in het kader van het uitbreidingsbeleid.

**De voorzitter:** De heer Dehaene heeft het woord.

**De heer Tom Dehaene:** CD&V is bereid om na te denken over de omvang van de PAB-budgetten. Hoewel de vergelijking niet altijd geslaagd is, willen we de mensen kansen geven om aan activiteiten deel te nemen door ze een wagen ter beschikking te stellen. Daarbij rijst de vraag of enkelen een ruime monovolumewagen, krijgen dan wel velen een stadsautootje ontvangen. Laten we daarover een debat voeren.

Verder wil ik het belang benadrukken van wat de minister heeft gezegd over ALS. We moeten daarvoor aandacht opbrengen. De heer Reviërs van de ALS-Liga heeft een goed voorstel gedaan. Ik ga ervan uit dat de minister dat ook heeft ontvangen. Hij stelt voor om een pool van PAB-budgetten voor mensen met ALS of andere gelijkaardige ziekten te vormen. Zo zou men sneller kunnen inspelen op de behoeften. Het is een zeer constructief en haalbaar voorstel. Het lijkt me bijgevolg aangewezen daar zo snel mogelijk op in te gaan.

**De voorzitter:** Mevrouw Van der Borghht heeft het woord.

**Mevrouw Vera Van der Borghht:** Misschien moet worden overwogen om een update te vragen van de lijst van mensen die als sinds 2001, 2002 of 2003 op de wachtlijsten staan, en daarbij ook na te gaan wat hun precieze vraag is. Verder blijft het zo dat er een discrepantie is tussen de mensen die zijn opgenomen in een instelling, misschien minder zorgbehoevend zijn maar toch een volledige tegemoetkoming ontvangen enerzijds, en de mensen die verkiezen om zo lang mogelijk thuis te blijven maar moeten wachten op middelen, hoewel ze zwaar zorgbehoevend zijn anderzijds.

**De voorzitter:** Minister Vervotte heeft het woord.

**Minister Inge Vervotte:** De mensen die op een bepaald ogenblik een PAB aanvragen, worden niet langer ingeschaald. Ze werden geregistreerd, en dat kunt u op de website nakijken. Hun inschaling is niet gebeurd. Ik kan dus moeilijk zeggen wat de zorggraad van deze mensen is. (*Opmerkingen van mevrouw Vera Van der Borghht*)

Het wordt gewoon geregistreerd. De specifieke vraag moet worden ingeschaald, en die inschaling gebeurt grondig en multidisciplinair. Het is niet zo dat iemand gewoon om een PAB vraagt voor een bepaalde zorgvorm of zorggraad; er gebeurt een grondig onderzoek.

Dat is de oefening die we gedaan hebben. We hebben een budget vrijgemaakt om al degenen die daarop stonden maar van wie we geen profiel hadden, te laten onderzoeken via de MDT's teneinde hun zorgvraag te kennen. Als we dat allemaal hebben, zal er een duidelijk beeld zijn. Als de urgentiecode dan wordt toegekend, kan dit geïntegreerd worden in de centrale registratie zorgvragen.

**De voorzitter:** De heer Stassen heeft het woord.

**De heer Jos Stassen:** Mijnheer de voorzitter, ik wens me te distantieren van de keuze van de heer Dehaene voor een plafond voor het persoonlijk assistentiebudget. Dat is trouwens in strijd met het antwoord van de minister. Zij heeft gezegd dat ze kiest voor de zwaar zorgbehoevenden. Dat leidt tot een bepaald bedrag. Dat is een veel betere keuze dan de invoering van een plafond.

Ik wens ook een politieke conclusie te trekken uit dit antwoord van de minister. De problemen zullen pas worden opgelost als het bedrag waarin is voorzien voor het wegwerken van de wachtlijsten in de gehandicaptenzorg, jaarlijks wordt verhoogd. Het bedrag waarin vandaag is voorzien, zal daarvoor ontoereikend zijn.

**Mevrouw Marijke Dillen:** Mevrouw de minister, kunt u binnen enkele weken naar de commissie komen met uw standpunten, op basis van het advies dat u deze week verwacht? Anders moeten we opnieuw vragen en interpellaties indienen om te weten te komen hoe het nu verder moet.

#### **Met redenen omklede moties**

**De voorzitter:** Door mevrouw Dillen en door de heer Stassen werden tot besluit van deze interpellatie met redenen omklede moties aangekondigd. Ze moeten zijn ingediend uiterlijk om 17 uur op de tweede werkdag volgend op de sluiting van de vergadering.

Het incident is gesloten.

---

**Interpellatie van de heer Mark Demesmaeker tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de realisatie van een Nederlandskundige medische urgentiedienst in Halle en de uitvoering van de bepalingen terzake uit de aanvullende regeringsverklaring van 18 mei 2005**

**Vraag om uitleg van de heer Luk Van Nieuwenhuysen tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de uitspraken van de gezondheidsinspecteur voor Vlaams-Brabant over het taalgebruik in de MUG-dienst van Halle**

**De voorzitter:** De heer Demesmaeker heeft het woord.

**De heer Mark Demesmaeker:** Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, ik hoop dat dit de laatste keer is, maar dat zal het pas zijn als er eindelijk een oplossing komt voor dit aanslepende dossier.

Het zal niet zo gauw gebeuren dat u in de Pajottenlandse gemeente Herne wordt aangeklampt met een vraag naar de 'Hubert Albert Albert Gerardstraat', want die straat bestaat niet. Toch is dat gebeurd. Een huisdokter vertelde me dat hij voor een van zijn patiëntes een ziekenwagen opriep bij de brandweer van Edingen/Enghien, net over de taalgrens in Henegouwen. Hij kreeg een Nederlandsonkundige telefonist aan de lijn en probeerde hem uit te leggen dat de ziekenwagen naar de Haagstraat in Herne moest. Om alle misverstanden te vermijden, zei hij in zijn beste Frans dat hij het zou spellen: 'Hubert Albert Albert Gerardstraat'. Na een uur was de ziekenwagen nog niet aangekomen, omdat hij op zoek was naar die Hubert Albert Albert Gerardstraat, en niet naar de Haagstraat. Dankzij de pientere bakker aan wie de ambulancier de weg vroeg, is hij ten slotte nog ter plaatse geraakt.

Gelukkig ging het niet om een dringende interventie, maar deze anekdote maakt wel duidelijk met welk soort toestanden we te maken krijgen door de taalperikelen en communicatiestoornissen in deze streek. We kunnen ons afvragen wat er zou gebeuren als de patiënt niet in de Haagstraat maar in de Barakenbergstraat zou wonen, zoals ik. Dan kunnen we alleen maar hopen – of bidden, want Herne is een katholieke gemeente – dat ons niet gauw iets ernstigs overkomt. In deze regio hebben we nu eenmaal geen recht op een naar aanvaardbare normen snelle of kwaliteitsvolle medische hulpverlening; dat wil ook zeggen: in de eigen taal. Die is namelijk niet gegarandeerd.

En dus gebeurt het dat mensen in een noodsituatie ofwel bellen met de dood in het hart, ofwel niet meer bellen en zelf naar het ziekenhuis rijden. Dat is inderdaad al gebeurd, ook al met een dodelijke afloop. De Vlamingen hebben trouwens in de hele Vlaamse Rand rond Brussel de dood in het hart, ook in de Druivenstreek, bijvoorbeeld waar het Sint-Lucasziekenhuis van Sint-Lambrechts-Woluwe zijn MUG-dienst uitstuurt.

Ik verwijs naar de verklaringen van de nieuwe gezondheidsinspecteur voor Vlaams-Brabant, de heer Moreels, die het inzetten van Nederlandsonkundige artsen terecht onaanvaardbaar noemde.

Enkele dagen daarna las ik overigens in De Huisarts dat Moreels zijn verklaring één keer heeft mogen afleggen, maar daarna meteen door het kabinet van minister Demotte is terechtgewezen en de mond is gesnoerd. Zo gaat dat in dit land: men mag niet zeuren of lastig doen over taalperikelen. Die bestaan met andere woorden niet. De heer Van Nieuwenhuysen zal daar allicht nog dieper op ingaan.

Er zou een oplossing komen voor de regio Zuidwest-Brabant, met de oprichting van een paramedisch interventieteam of PIT, met als uitvalsbasis het ziekenhuis van Halle, dat ook een deel van het Pajottenland zou bedienen. De burgemeesters van heel de regio waren gelukkig en waren ook aanwezig bij de voorstelling van dat PIT eind vorig jaar in het ziekenhuis van Halle.

Evenwel, op 29 maart laatstleden vond in het algemeen ziekenhuis van Halle een technische vergadering plaats met de betrokken hulpdiensten over het voorstel dat minister Demotte intussen aan het ziekenhuis van Halle had gedaan om vanaf 1 juli aanstaande een paramedisch interventieteam vanuit Halle voor die regio operationeel te maken. Helaas is toen gebleken dat het schriftelijke voorstel van de minister inderdaad ernstig afwijkt van wat hij tijdens de voorstelling van het PIT in Halle had vooropgesteld.

Immers, om het systeem operationeel te maken, is de medewerking van de brandweer en het Rode Kruis van Halle nodig. Daardoor zou de werking van het PIT beperkt blijven tot Halle en de nabije omgeving, zodat een groot deel van het achterland, onder andere de gemeente Herne in het Pajottenland, buiten de regeling zou vallen. Bovendien, wanneer er bij een tussenkomst van het PIT ook een urgentiearts noodzakelijk is, zou die niet, zoals de minister eerst had beloofd, vanuit het Halse ziekenhuis mogen worden nagezonden. Het PIT zou in die gevallen nog altijd de MUG moeten oproepen, in dit geval uit Tubize/Tubeke, met alle bekende taalproblemen tot gevolg. Zo komen we van de regen in de drup.

Het ziekenhuis van Halle had al een urgentiearts aangetrokken, met het oog op de uitbating van dat PIT. De directie had ons eind vorig jaar verzekerd geen risico's te zullen nemen, de arts zo veel mogelijk te zullen inzetten, en hem in twijfelgevallen zeker te zullen meesturen.

Ten slotte blijkt uit de tekst van minister Demotte ook dat het niet om de beloofde structurele oplossing

gaat, maar om een experiment dat na een jaar wordt geëvalueerd en waar nodig wordt bijgestuurd. Het is dus een proefproject voor één enkel jaar. Ik neem aan dat u me straks zult verbeteren als dit niet waar is.

De ziekenhuisdirectie heeft de minister schriftelijk gevraagd om bij te sturen in de zin van de eerder genomen engagementen. Tot nog toe is daar nog steeds geen antwoord op gekomen – althans tot op het moment waarop ik mijn interpellatie schreef, want ik weet niet hoe het daarna verder is gelopen. Ook werd de begeleidingscommissie die de operationele werking zou vastleggen, tot dan nog niet samengeroepen. De technische vergadering van 29 maart laatstleden besloot bij minister Demotte nogmaals aan te dringen op een antwoord in de gewenste zin, en doet ook een beroep op u, mevrouw de minister, om de interministeriële conferentie daarvoor samen te roepen.

De PIT-regeling die eind vorig jaar werd toegelicht, kon rekenen op de steun van de burgemeesters en de instemming van het ziekenhuis en van onszelf. Als er nu echter een variant komt die op de drie genoemde cruciale punten een afzwakking betekent, dan komt de regeling niet meer tegemoet aan de verzuchtingen. Vooral het feit dat we een beroep moeten blijven doen op Nederlandsonkundige MUG-teams, kan absoluut niet worden aanvaard.

Mevrouw de minister, in uw antwoord op de actuele vragen van de heer Van Nieuwenhuysen en van mij enkele weken geleden, was u duidelijk. U zei dat Vlaanderen zich akkoord had verklaard met de start van een PIT binnen een afgebakend kader en onder bepaalde voorwaarden. Er moest een overeenkomst gesloten worden tussen federaal minister Demotte en het ziekenhuis van Halle. U zou de uiteindelijke overeenkomst toetsen aan de glasheldere voorwaarden. Als daar niet aan zou worden voldaan, dan zou u het plan niet langer steunen en verdedigen.

Intussen heeft de directie van het ziekenhuis de overeenkomst, ondanks de kritische bemerkingen, wel getekend. Naar eigen zeggen wilde ze niemand een alibi verschaffen om het project af te blazen en hoopte ze nog op een bijsturing. Het antwoord moest worden gegeven per kerende, aldus de directie, zodat ze niet langer durfde te wachten.

Onlangs, vorige week, werd minister Demotte hierover in de Kamer geïnterpelleerd door een drietal Kamerleden. In zijn antwoord bevestigde de minister dat de telemonitoring, de assistentie via de radio-

verbinding, wel degelijk vanuit het Halse ziekenhuis door een arts van het ziekenhuis zal gebeuren. Wanneer echter een MUG nodig is, zo bevestigde de minister, wordt de dichtstbijzijnde opgeroepen. Dat is in dit geval Tubize/Tubeke, zodat we zoals gezegd van de regen in de drup komen.

Over het werkingsgebied heb ik in dat antwoord niets gelezen. Minister Demotte neemt daarover een absolute stilte in acht. Frappant in dit verslag was dat een van de Kamerleden de schuld van de impasse bij de Vlaamse Regering legde. Ik citeer hem: 'De minister en het ziekenhuis waren opvallend vergevorderd met het uitwerken van een volwaardige MUG voor Halle. Het is slechts omdat de heer Leterme wegens het debacle Brussel-Halle-Vilvoorde dacht dat het nodig was te interveniëren in dit dossier, dat men uiteindelijk minder heeft bekomen dan wat men op dat ogenblik voorstond.'

Toen ik dat las, viel ik bijna van mijn stoel. Eigenlijk betekent dit dat minister Demotte om politiek-strategische redenen weigert een aanvaardbare oplossing uit te werken, met name om te beletten dat de Vlaamse Regering, de heer Leterme of u in dit dossier zouden scoren. De heer Demotte gaat dus om zijn politieke spelletjes te spelen, over lijken, en dat ook letterlijk. Vergeef me mijn woorden, maar op de duur, na tweeënhalve jaar met deze zaak bezig te zijn, zou ik er cynisch van worden. Als dit waar is, vraagt het om een krachtige reactie van de Vlaamse Regering. Voor mij is het duidelijk dat de federale minister terugkomt op de gemaakte afspraken. De bevolking is voorgelogen en dat is niet goed.

Mevrouw de minister, bent u het eens met de conclusies dat de federale minister zijn afspraken niet nakomt en dat de bevolking is voorgelogen? Dat betekent dat de aanvullende regeerverklaring van 18 mei niet wordt uitgevoerd. Welke conclusies trekt u daaruit?

Op 15 maart zei u tijdens de plenaire vergadering dat de voorwaarden voor u essentieel waren om in de opportuniteit en in de oplossing van een PIT in Halle te geloven. U stelde: 'Als niet aan de voorwaarden wordt voldaan, kan ik het PIT niet verdedigen.' Welnu, als u het PIT niet kunt verdedigen, wat is dan het alternatief om de regeerverklaring van 18 mei toch uit te voeren?

Wanneer een federale minister na 2,5 jaar nog altijd stoïcijns koud blijft bij het verlies van Vlaamse mensenlevens om de banale reden dat hulpverleners

hun weg niet kunnen vinden in Vlaams-Brabant of Nederlandsonkundig zijn, moet de Vlaamse Regering dan niet eindelijk haar conclusies trekken en zelf – nood breekt wet, zegt een goed Vlaams spreekwoord – voor de financiering van een MUG zorgen? Vergeef me het cynisme, maar Vlamingen hebben recht op meer dan een soort veterinaire geneeskunde.

**De voorzitter:** De heer Van Nieuwenhuysen heeft het woord.

**De heer Luk Van Nieuwenhuysen:** Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, ik begrijp de ontgoocheling van de heer Demesmaeker. Wat uiteindelijk toch maar een doekje voor het bloeden was, met name het PIT, blijkt nu niet meer dan een schaamlapje te zijn.

Intussen heeft ook de nieuwe gezondheidsinspecteur voor Vlaams-Brabant, de heer Reginald Moreels, midden april een aantal uitspraken gedaan. Voor het einde van dit jaar moet er volgens hem een oplossing worden gevonden voor dit probleem. Hopelijk geeft dit het dossier een nieuwe, broodnodige stimulans.

De aangekondigde oplossing waarover we het al hadden naar aanleiding van de actuele vraag die de heer Demesmaeker en ikzelf hebben gesteld op 15 maart, blijkt intussen nog verder te zijn uitgehouden. We hadden op zich al bedenkingen bij het concept van het paramedische interventieteam, maar nu blijkt dat het werkingsgebied daarvan geografisch ook zeer beperkt blijft. Als er een MUG nodig is, zal die nog steeds opereren vanuit het Waalse Tubeke.

Enkele weken geleden heeft minister Demotte in de Kamer verduidelijkt dat er hoe dan ook altijd een PIT zal uitrukken, zelfs wanneer de dispatching meteen beslist om ook een MUG op te roepen, zodat de MUG-arts altijd vertalers bij de hand heeft. Daar komt het uiteindelijk op neer. Minister Demotte gaat ervan uit dat het Vlaamse PIT in tegenstelling tot de MUG, wel voldoende tweetalig is om de communicatie tussen het slachtoffer en de MUG-arts te vertalen. Het PIT is dus niet alleen een MUG-light, zoals ik het destijds heb genoemd, het is in sommige gevallen zelfs een tolkdienst met een blauw zwaailicht. Dat is een unicum in Europa.

De onaanvaardbare situatie van de Nederlandsonkundige MUG-diensten, die de heer Moreels onlangs heeft vastgesteld in heel de Vlaamse Rand, is daar al

lang gekend. Dit dossier wordt al verschillende legislaturen meegesleept. Ik vrees dat we vandaag amper aan het begin van een oplossing staan. Mevrouw de minister, als ik uw antwoord op mijn schriftelijke vraag van 10 maart erop na lees en uw antwoord op de actuele vraag van 15 maart juist interpreteer, dan zou er pas tegen de volgende interministeriële conferentie Volksgezondheid van juni een voorstel van oplossing worden besproken.

Als dat voorstel wordt aanvaard, dan zullen de onwettelijke toestanden geregistreerd worden, een beetje zoals dat nu al het geval is met de onwettelijke benoemingen in Brussel die door de vice-gouverneur worden geregistreerd. Op het terrein verandert er echter niets. Alles blijft bij het oude. Wat de MUG-problematiek betreft, vrees ik dan ook dat er geen oplossing ten gronde komt.

De heer Moreels heeft mogelijke sancties aangekondigd voor die ziekenhuizen die weigeren om het probleem te verhelpen. Hij heeft het onder meer over het verbod om eentalig Franse specialisten in opleiding nog met de MUG te laten meerijden en over het intrekken van de licenties van de betrokken ziekenhuizen. Hij stelt terecht dat zij geen excuus hebben voor het feit dat ze Nederlandsonkundig personeel inzetten. Wie zeven jaar gestudeerd heeft, moet toch in staat zijn om ook wat Nederlands te leren, aldus de heer Moreels. Hij heeft de vergelijking gemaakt met asielzoekers die verplicht kunnen worden om Nederlands te leren. Hij heeft het echter over een basiscursus Nederlands van een of twee weken terwijl de taalwet wel degelijk bepaalt dat die kennis van het Nederlands ook moet worden aangetoond, onder meer aan de hand van een Selor-diploma.

De uitspraken van de heer Moreels gaan veel verder dan wat we hier tot nu toe hebben gehoord. De Vlaamse Regering heeft zich beperkt tot een bemiddelende rol. Wat die bemiddelende rol betreft, heeft de heer Van Biesen van de VLD in de Kamercommissie een heel merkwaardige uitspraak gedaan. De heer Demesmaeker heeft ze hier al geciteerd. De heer Van Biesen heeft verklaard dat hij een aantal vergaderingen heeft gehad met het kabinet van minister Demotte. Tijdens die vergaderingen werd nagenoeg een akkoord bereikt over de MUG voor Halle maar door de inmenging van de Vlaamse Regering zou dat akkoord blijkbaar zijn afgesprongen en zouden we geëvolueerd zijn naar de situatie zoals we die vandaag kennen. Mevrouw de minister, u wordt niet met naam genoemd, maar ik zou toch graag uw reactie kennen op die aantijging. Hebt u enig idee waarop



die bewering berust? Misschien kunnen de collega's van de VLD hier eveneens hun licht op werpen?

Mevrouw de minister, beantwoordt de regeling die uiteindelijk tot stand is gekomen tussen minister Demotte en het ziekenhuis van Halle, aan uw verwachtingen? Kunt u het PIT, zoals dat vandaag wordt ingevuld, verdedigen? Ik verwijs naar uw antwoord op een eerdere vraag om uitleg. Is er voldoende tegemoetgekomen aan de verwachtingen uit het regeerakkoord van 18 mei?

Hoe reageert u op de uitlatingen van de heer Moreels? Ik heb de indruk dat hij bereid leek om sanctionerend op te treden. Hij wil zelfs de Gezondheidsinspectie inschakelen. Ik weet echter niet hoe ver zijn bevoegdheid reikt. Bent u bereid om met de heer Moreels te werken aan een gezamenlijke strategie zodat de taalwetgeving nu eindelijk eens wordt gerespecteerd in heel de Vlaamse Rand rond Brussel, en bij de hulpdiensten in het tweetalige hoofdstedelijke gebied Brussel, waarvan de MUG maar een klein onderdeel uitmaakt?

**De voorzitter:** Minister Vervotte heeft het woord.

**Minister Inge Vervotte:** De Vlaamse Regering heeft akte genomen van de uitspraken van de heer Moreels over een correct taalgebruik van de MUG. Uiteraard delen wij zijn bekommernis. Ik schets de situatie.

De rijksgezondheidsinspecteur van Vlaams-Brabant is samen met de rijksgezondheidsinspecteur van Waals-Brabant bevoegd voor het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest. Dat betekent niet dat de heer Moreels zelfstandig kan beslissen om artsen de toegang tot MUG-diensten te ontzeggen of om licenties van ziekenhuizen in te trekken. De rijksgezondheidsinspecteurs kunnen problemen en klachten signaleren en kunnen daarover een advies geven. Effectieve maatregelen moeten door derden worden genomen. Het is de Orde van Geneesheren die kan beslissen om een arts al dan niet te schorsen en het is een stagecommissie die kan beslissen om de licentie van een ziekenhuis als opleidingscentrum voor geneeskundigen in te trekken. Ik wil geen enkele optie uitsluiten maar het lijkt me weinig realistisch dat dit tot goede resultaten zal leiden. Uiteindelijk belanden we dus opnieuw bij het verhaal over het pilootproject en het PIT.

Tijdens de plenaire vergadering van 15 maart heb ik gezegd dat het belangrijk is dat de overeenkomst wordt gesloten binnen een context die ook de

Vlaamse Regering kon verdedigen. Ik heb toen vijf voorwaarden gesteld.

Er is een overeenkomst gesloten tussen het ziekenhuis van Halle en de federale regering. Ik ben geen contractant in deze zaak: de Vlaamse Regering is een derde partner die bemiddelt tussen het ziekenhuis en de federale regering. Tijdens de vergaderingen met de twee andere partners hebben wij wel de bekommernis van de Vlaamse Regering duidelijk naar voren geschoven. Er is niet voldaan aan de voorwaarden die wij hadden gesteld maar er is wel een overeenkomst gesloten tussen het ziekenhuis en de federale regering.

De enige mogelijkheid waarover ik nog beschik, is de met minister Demotte afgesproken werkwijze om het dossier op te volgen, met name de begeleidingscommissie.

Vanuit Vlaanderen hebben we gevraagd om die begeleidingscommissie op te richten. Alle partners zitten er rond de tafel: de federale regering, het ziekenhuis en de Vlaamse Regering. Ik heb aan minister Demotte gevraagd om zo snel mogelijk de begeleidingscommissie samen te roepen, zodat we kunnen nagaan hoe de door ons vooropgestelde belangrijke criteria om het PIT te verdedigen, kunnen worden ingevuld – binnen de overeenkomst of door wijzigingen aan de overeenkomst.

We hebben contact opgenomen met het kabinet van minister Demotte, waar werd voorgesteld om tegen 9 juni een begeleidingscommissie samen te roepen. We hebben erop aangedrongen om de bijeenkomst sneller te laten plaatsvinden. De begeleidingscommissie is de enige manier om vooruitgang te boeken. Voor mij is het belangrijk dat alle partners van bij het begin rond de tafel zitten.

Er is een overeenkomst tussen het ziekenhuis en de federale regering. Het ziekenhuis kan beweren er wel of niet mee akkoord te gaan, maar er werd wel degelijk een overeenkomst afgesloten. Het hoeft niet noodzakelijk via een interministeriële conferentie te gebeuren, maar het is essentieel dat alle betrokkenen rond de tafel zitten om na te gaan hoe de voor ons belangrijke voorwaarden kunnen worden uitgevoerd. Volgens mij kan dat enkel gebeuren met de begeleidingscommissie. Ik heb met minister Demotte afgesproken om de begeleidingscommissie samen te roepen. We willen dan ook dat dat zo snel mogelijk gebeurt.

**De voorzitter:** De heer Demesmaeker heeft het woord.

**De heer Mark Demesmaeker:** Mevrouw de minister, het is belangrijk dat u bevestigt dat de voorwaarden, op basis waarvan de Vlaamse Regering akkoord zou gaan, niet worden gerespecteerd.

U stelt alle hoop op de begeleidingscommissie, waarbinnen de overheden en het ziekenhuis alles verder moeten regelen. U hebt een vervroegde datum gevraagd voor de bijeenkomst. Wanneer zal de samenkomst plaatsvinden? De startdatum van het nieuwe PIT nadert met rasse schreden. Zullen we de datum van 1 juli halen?

Mevrouw de minister, u hebt geen antwoord gegeven op de vraag wat u zult doen als geen bevredigend resultaat kan worden bereikt. In dat geval worden de mooie principes uit de aanvullende regeerverklaring van 18 mei niet gerealiseerd. Welke stappen zullen we dan ondernemen?

Ik blijf dus ongerust. Ook met de burgemeesters van de streek gaan we ons beraden over de acties die we de komende dagen en weken nog zullen ondernemen.

**De voorzitter:** De heer Van Nieuwenhuysen heeft het woord.

**De heer Luk Van Nieuwenhuysen:** Mevrouw de minister, één antwoord bleef vrij onduidelijk. Hebt u enig idee wat de aantijging kan inhouden dat de interventie van de Vlaamse Regering een negatieve invloed gehad heeft op het dossier?

Verder is alles vrij duidelijk. We blijven in dezelfde situatie verkeren als de voorbije 10 jaar: er wordt beterschap beloofd, er worden experimenten in het vooruitzicht gesteld, er worden Koninklijke Besluiten aangekondigd en er zullen initiatieven worden genomen waardoor de taalwetgeving zal worden nageleefd.

Het is niet enkel een dossier over de taalwetgeving, het gaat over mensen in nood. We kunnen ons dus niet veroorloven dat de zaak andermaal op de lange baan wordt geschoven.

Mevrouw de minister, we kunnen enkel toegeven dat er binnen de huidige context nog weinig mogelijkheden zijn. De enige mogelijke conclusie in dit dossier

is dat het gaat over een bevoegdheid die niet langer door het federale niveau uitgeoefend hoort te worden. Uiteindelijk worden we achteruitgesteld. Het is een term uit de negentiende eeuw, maar hier is hij nog toepasselijk. De enige conclusie uit de ervaring van de voorbije jaren is dat deze bevoegdheid naar het Vlaamse niveau moet komen. De organisatie, de inrichting en de voorwaarden voor dringende medische hulpverlening moeten een Vlaamse bevoegdheid worden.

**De voorzitter:** Minister Vervotte heeft het woord.

**Minister Inge Vervotte:** Er is een contract afgesloten tussen het ziekenhuis en minister Demotte, maar ik wil niet vooruitlopen op onze mogelijke verdere stappen. Ik ben niet op de hoogte van de redenen en de motivatie van het ziekenhuis om de overeenkomst te ondertekenen, maar ik stel wel vast dat ze werd ondertekend.

Ik wil niet vooruitlopen op de onderhandelingen in de begeleidingscommissie, maar een aantal feiten kunnen we niet ontlopen. We moeten bijvoorbeeld vaststellen dat er een overeenkomst is. Daarom wil ik niet vooruitlopen op eventuele verdere beslissingen die Vlaanderen zou moeten nemen.

We blijven achter de doelstellingen staan. Als in de begeleidingscommissie duidelijk blijkt dat op geen enkele wijze wordt voldaan aan onze voorwaarden, zullen we opnieuw stelling nemen in dit dossier. Omdat ik nog niet de kans heb gehad met alle betrokken partijen rond de tafel te zitten – om te kunnen begrijpen hoe de overeenkomst tot stand is gekomen en wat de inhoud is – laat ik alle mogelijkheden open om hierover te praten. Als evenwel blijkt dat de overeenkomst te nemen of te laten is, dan zullen we opnieuw stelling nemen.

Zoals ik het heb begrepen, situeren de grootste problemen zich op het vlak van de programmatienormen van de MUG's. Ook minister Demotte heeft dat steeds verklaard. Een interventie van minister-president Leterme heeft weinig of geen effect. Het zou me verbazen dat de politiek een rol zou spelen.

**De voorzitter:** De heer Demesmaeker heeft het woord.

**De heer Mark Demesmaeker:** Mevrouw de minister, de ziekenhuisdirectie heeft de overeenkomst getekend. Dat kan bevreedend overkomen, maar de

directie zegt dat ze op deze manier het kabinet van minister Demotte geen alibi wilde verstrekken om de zaak helemaal af te blazen. De directie hoopte ook dat bijsturingen nog mogelijk zijn. Aangezien het antwoord per kerende post diende te gebeuren, wilde de directie niet wachten en werd, met de dood in het hart, de overeenkomst getekend. Dat kan onverstandig zijn geweest, maar het is wel gebeurd.

**De voorzitter:** De heer Van Nieuwenhuysen heeft het woord.

**De heer Luk Van Nieuwenhuysen:** Mevrouw de minister, over de rol van de ziekenhuisdirectie kan een en ander worden gezegd. Ik kan enkel vaststellen dat de communicatie tussen de Vlaamse Regering en de ziekenhuisdirectie blijkbaar niet al te best is verlopen.

**De voorzitter:** Minister Vervotte heeft het woord.

**Minister Inge Vervotte:** Dat is blijkbaar een nieuwe onderhandelingsstrategie: eerst tekenen, om dan de voorwaarden te willen invullen.

#### Met redenen omklede moties

**De voorzitter:** Door de heer Van Nieuwenhuysen en door de heer Demesmaeker werden tot besluit van deze interpellatie met redenen omklede moties aangekondigd. Ze moeten zijn ingediend uiterlijk om 17 uur op de tweede werkdag volgend op de sluiting van de vergadering.

Het incident is gesloten.

---

#### **Interpellatie van mevrouw Marijke Dillen tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het statuut van de onthaalouders en de gevolgen van het arrest van het Hof van Cassatie van 20 maart 2006**

**De voorzitter:** Mevrouw Dillen heeft het woord.

**Mevrouw Marijke Dillen:** Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, ik denk dat we het er allemaal over eens zijn dat kinderopvang een basisvoorziening is. Mevrouw de minister, u hebt in dat kader een belangrijke verantwoordelijkheid.

De onthaalouder speelt een heel belangrijke rol bij de kinderopvang en moet de waardering krijgen die

zij – of in uitzonderlijke omstandigheden hij – verdient. Het debat over het statuut van de onthaalouder, zowel op politiek niveau als in de rechtsleer en de rechtspraak, sleept al jaren aan, maar tot op vandaag zijn er geen definitieve oplossingen.

In onze rechtspraak bestaat al verschillende jaren de tendens om aan de onthaalouders een volwaardig statuut toe te kennen. Er zijn al verschillende vonnissen van arbeidsrechtbanken en arresten van arbeidshoven die dat uitdrukkelijk hebben bevestigd. In een arrest van 20 maart 2006, heeft ook het Hof van Cassatie uitdrukkelijk bevestigd dat een onthaalouder een werknemer is. Dat betekent dat de onthaalouder moet kunnen genieten van de volwaardige bescherming van het arbeidsrecht en het socialezekerheidsrecht.

De uitspraak van het hoogste rechtscollege van ons land is een bijzonder belangrijk precedent en kan verstrekkende gevolgen hebben. Het zet de deur open naar een volwaardig statuut. Gezien het gezag van een arrest van het Hof van Cassatie, is de kans op een sneeuwbaaleffect zeer groot. Mevrouw de minister, ik denk dat de kans bijzonder klein is dat het hoogste rechtscollege in een volgend dossier een andere beslissing zal nemen. Ik weet ook dat dit arrest enkel betrekking heeft op de betrokken partijen, geen rechtskracht heeft voor de Vlaamse Gemeenschap en niet geldt voor alle andere onthaalouders, maar de precedentwaarde is niettemin bijzonder groot.

Mevrouw de minister, als ik het als juriste realistisch bekijk, moet ik zeggen dat ik het volledig eens ben met de stellingname van het Hof van Cassatie. We moeten toegeven dat de functie van de onthaalouder beantwoordt aan alle kenmerken van een werknemer: gezag, leiding en toezicht. Ik verwijs bijvoorbeeld naar een aantal duidelijke eisen uit overeenkomsten, onder andere wat betreft de beschikbaarheid en de controle.

Ik twijfel er aan of bij het toekennen van een statuut het statuut van zelfstandige in overweging kan worden genomen. Er bestaat – niet in identieke, maar in analoge gevallen – voldoende jurisprudentie om dat af te wijzen.

Mevrouw de minister, het verwondert mij bijzonder dat de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid tot op vandaag – tenzij u wel kennis hebt van dergelijke dossiers – geen initiatieven heeft genomen om de diensten of de lokale besturen verantwoordelijk te stellen voor bijvoorbeeld de patronale zekerheidsbijdragen. In andere

beroepstakken, waar de persoon in kwestie niet de functie uitoefende van werknemer onder gezag, leiding en toezicht, maar onder een ander statuut, heeft de RSZ wel al dergelijke initiatieven genomen.

Ik ben ervan overtuigd dat een onthaalouder een volwaardige arbeidsopdracht heeft. Dat moet worden vertaald door de gelijkschakeling met andere professionele activiteiten. Dat heeft uiteraard bijzonder belangrijke gevolgen.

Specialisten arbeidsrecht hebben in het verleden al herhaaldelijk gewaarschuwd voor deze onwettigheid. Ik verwijs naar professor Blanpain, een toch wel bijzonder gezaghebbende stem op het gebied van arbeidsrecht. Hij heeft altijd gezegd dat de onthaalouder de facto een werknemer is en moet kunnen genieten van de bescherming van het arbeidsrecht en de sociale zekerheid. Zo stelt hij: 'Dat de betrokken federale minister, de Vlaamse minister van Welzijn en de RSZ die onwettelijke en strafbare toestand dulden en meteen massaal sociale en fiscale fraude in de hand werken, is onvoorstelbaar.' Het ontbreken van een volwaardig statuut komt neer op een flagrante wetsovertreding. We mogen niet vergeten dat het arbeidsrecht van dwingende aard is en moet worden nageleefd. Daarenboven kan het met terugwerkende kracht worden toegepast.

Mevrouw de minister, ik wil absoluut geen paniek zaaien. In een zo belangrijk dossier moet u echter wel realistisch zijn en met alle mogelijke gevolgen rekening houden. Na veel heisa werd in 2002 een akkoord bereikt waarbij de bescherming van de onthaalouder werd uitgebreid en bepaalde rechten werden toegekend. Er werd gesproken van een sociaal vangnet. Deze beperkte verbetering betekent echter nog geen volwaardig werknemers- of zelfstandigenstatuut, maar een statuut sui generis, wat tijdelijkheid inhoudt én niet erkend is door het arbeidsrecht. Er werd een beperkte sociale bescherming ingebouwd. De onthaalouders kunnen echter nog altijd niet genieten van de volledige bescherming van het arbeidsrecht en evenmin van het vangnet van de sociale zekerheid. Zo hebben ze bijvoorbeeld nog steeds geen recht op vakantiegeld, op werkloosheidsuitkeringen, op een uitkering bij arbeidsongeschiktheid, enzovoort.

In zijn duidelijk advies van 12 juni 2002 heeft de Nationale Arbeidsraad uitdrukkelijk gesteld: 'De onthaalouders bevinden zich in een precaire situatie en het door de federale regering voorgelegde voor-

stel met betrekking tot het sociale statuut van de onthaalouder kan slechts een eerste sociaal vangnet bieden en kan alleen worden aanvaard onder de uitdrukkelijke voorwaarde dat het gaat om een overgangsmaatregel die getuigt van het feit dat de nood aan voldoende kinderopvang als een essentiële maatschappelijke dienstverlening ernstig wordt genomen en op voorwaarde dat de kosten ervan volledig gedekt worden door een passend financieringssysteem.'

In het advies was er verdeeldheid tussen werkgevers en werknemers op het punt van de duur van de tijdelijkheid. De timing verschilde maar beide partijen bevestigden dat er een volwaardig werknemersstatuut moest komen. De werkgevers stelden toen voor tegen medio 2004 een volwaardig werknemersstatuut uit te werken. De werknemers vroegen een kortere overgangsperiode: vanaf 1 januari 2003 moesten degenen die zich kandidaat stellen om te werken als erkende en gesubsidieerde onthaalouder, aanspraak kunnen maken op een volwaardig statuut om hun beroepswerkzaamheden uit te oefenen en vanaf 1 januari 2004 moesten alle personen die deze activiteit uitoefenen dit alleen nog kunnen onder één statuut, hetzij een werknemersstatuut hetzij een statuut van zelfstandige. De eindconclusie blijft dezelfde: er moet een volwaardig werknemersstatuut komen.

Mevrouw de minister, naar aanleiding van verschillende interpellaties in het Vlaams Parlement hebben alle partijen van de huidige meerderheid zich ondubbelzinnig en duidelijk uitgesproken voor de toekenning van een volwaardig statuut aan de onthaalouder. CD&V pleitte uitdrukkelijk voor een evolutie naar een werknemersstatuut en drong er bij de toenmalige minister op aan stappen te zetten en zich te engageren voor een planning. Sp.a verklaarde ook uitdrukkelijk dat ze voorstander was van een echt werknemersstatuut. De VLD verklaarde zelfs uitdrukkelijk dat ze het volledig eens was met de stelling van professor Blanpain. Er is duidelijk sprake van een arbeidsovereenkomst, zo werd gesteld, gezien de werkgever-werknemerrelatie. Het arrest van het arbeidshof van Gent moest au sérieux worden genomen. We leven immers in een rechtsstaat, werd eraan toegevoegd.

Mevrouw de minister, de uitwerking van een volwaardig statuut is geen exclusieve Vlaamse bevoegdheid. De federale regering is hiervoor bevoegd. Vlaanderen draagt hierbij echter wel een belangrijke verantwoordelijkheid en de gevolgen kunnen zeer groot zijn voor

de Vlaamse Regering. Het arrest van het Hof van Cassatie is een bijzonder belangrijk principearrest en vormt een duidelijk precedent. Het risico bestaat dat vele onthaalouders een procedure zullen starten en hierbij op een gelijkaardige uitspraak kunnen rekenen. Wat is uw reactie op dit principearrest? Wat is het antwoord van de Vlaamse Regering hierop? Blijft de Vlaamse Regering nog langer dergelijke wetsovertredingen tolereren?

Over de uitwerking van het statuut van onthaalouder moet u overleg plegen met de federale overheid. De gevolgen voor de Vlaamse Regering kunnen op termijn echter aanzienlijk zijn, voornamelijk op budgettair vlak. In 2002 was het de bedoeling dat op relatief korte termijn een volwaardig werknemersstatuut diende te worden uitgewerkt. We zijn nu vier jaar verder. Het statuut is er echter nog steeds niet. Zijn er initiatieven genomen om het unanieme en duidelijke advies van de NAR, waarvan het geformuleerde basisprincipe nauw aansluit bij een groeiende tendens in rechtspraak en rechtsleer, welk advies nu wordt bevestigd door een ondubbelzinnig arrest van het Hof van Cassatie, ook juridisch om te zetten? Hebt u inmiddels al overleg gepleegd met de federale ministers? Vreest u niet dat er in de toekomst sprake kan zijn van een sneeuwbaaleffect, waarbij de Vlaamse Regering mogelijk mee de aansprakelijkheidsvoorwaarden moet financieren?

De gevolgen van de invoering van een volwaardig werknemersstatuut voor de onthaalouder zullen voor de Vlaamse Regering budgettair zeer groot zijn. In juli 2002 heeft de toenmalige bevoegde minister van Welzijn een onderzoek aangekondigd naar deze gevolgen. Is dit onderzoek inmiddels afgerond? Zo ja, wat zijn de resultaten? Hoe moet de Vlaamse Regering tegemoetkomen aan de gevolgen, zowel op financieel vlak als op het vlak van ondersteuning en regelgeving wanneer aan de diensten wordt gevraagd om alle elementen van een arbeidsrechtelijk statuut in acht te nemen?

**De voorzitter:** Mevrouw Merckx heeft het woord.

**Mevrouw Trees Merckx-Van Goey:** Mijnheer de voorzitter, binnen het Vlaams welzijns- en, vooral, gezinsbeleid is de kinderopvang erg cruciaal. We zijn fier op de uitbouw ervan. We hebben heel wat respect voor degenen die er zich voor inzetten. Dat geldt zowel voor de voorzieningen, de werkgevers, de diensten als de onthaalouders. Het uitwerken van een goed statuut en een goede sociale regeling is dan ook heel belangrijk.

Het arrest van het Hof van Cassatie is mogelijk een kantelmoment. We moeten natuurlijk rekening houden met de scheiding der machten. Af en toe is het belangrijk dat bepaalde zaken juridisch minutieus worden uitgespit.

Dit is een uitspraak over een concreet geval, maar het zegt veel over hoe langzaam de justitiemolen maalt. Het statuut sui generis ligt voor een evaluatie bij de Nationale Arbeidsraad. Als ik het goed heb, doet men daar voorstellen ter verbetering van de sociale zekerheid van die mensen. Dat is natuurlijk een federale bevoegdheid. Hoe ver staat het daarmee? Zal de gelijkstelling er worden bepleit?

De arbeidsrechtelijke regeling is ook belangrijk, want die zal hoe dan ook een impact hebben op de flexibiliteit en de inzet van onthaalouders. Vandaag hebben onthaalouders op dat vlak een grote vrijheid. Het is evenwel de vraag of dat zo zal blijven. Wordt onderzocht of een volwaardig werknemersstatuut niet eerder ten voordele van de werkgevers zal uitdraaien? Enige analyse en begeleiding zal nodig zijn. Op welke wijze is de minister een betrokken partij bij de evaluatie in de NAR? Is haar rol zoals die van Kind en Gezin beperkt tot het aandragen van informatie? Wordt er naar de opvattingen van de gemeenschappen geïnformeerd?

Gesprekken tussen werkgevers en werknemers over statuten moeten worden georganiseerd. Bij mijn weten gebeurt dat overleg meestal in paritaire comités. Paritair comité 331 is nog steeds in een fase van oprichting. Dat gebeurt op federaal niveau. Maar als de minister een inbreng op federaal niveau mag en kan doen, dan lijkt het me belangrijk dat ze er pleit voor de snelle oprichting van dat paritair comité. Als mijn informatie juist is, is het de bedoeling dat daarin ook vertegenwoordigers van de opvanggezinnen zijn opgenomen. Dat paritair comité kan dus een platform zijn waar het overleg wordt georganiseerd.

Politiek bedrijven is keuzen maken. Dat zal middelen van de federale overheid en ook van u vereisen. Zal er nog geld zijn voor het lenigen van de even prangende nood om de werkdruk te verlagen en in bijkomende plaatsen te voorzien? Hoe wordt dat allemaal in de puzzel geïntegreerd?

**De voorzitter:** Mevrouw Van der Borght heeft het woord.

**Mevrouw Vera Van der Borght:** Mijn vraag sluit aan bij wat mevrouw Merckx zei. Er is al veel gepraat over het statuut van de onthaalouder. Het laatste

woord is daarover nog niet gezegd. Iedereen is ervan overtuigd dat er op dat vlak iets moet gebeuren. Wel moeten we er ons van bewust zijn dat dit enorme bijkomende uitgaven met zich zal meebrengen.

De NAR is blijkbaar bezig met de evaluatie van het sociaal statuut van de onthaalouders. Wanneer mogen we dat evaluatierapport verwachten?

**De voorzitter:** De heer Dehaene heeft het woord.

**De heer Tom Dehaene:** Ik sluit me aan bij wat mevrouw Merckx heeft gezegd. Ik wil benadrukken dat het om een individueel dossier gaat. De terminologie die wordt gebruikt in de contacten met de onthaalmoeders is allesbepalend. Als daaruit blijkt dat het gaat om een werkgevers-werknemersrelatie, dan wordt het moeilijk. Zowel het huidige als het vorige ministeriële kabinet hebben dat duidelijk meegedeeld. Hopelijk komt er geen lawine van juridische gedingen. Als mijn informatie juist is, is geen enkele onthaalmoeder die vandaag nog actief is, bij een rechtszaak betrokken.

We kunnen niet genoeg benadrukken dat in 2003 een belangrijke verbetering is doorgevoerd. Wij zaten toen in de oppositie, maar dat moet worden toegegeven. Er zijn toen een aantal belangrijke voordelen aan de onthaalmoeders gegeven. Met resultaat, want sinds dat akkoord zijn er ongeveer 500 onthaalmoeders bij gekomen, terwijl er in de periode daarvoor een duidelijke daling waarneembaar was. Zoals mevrouw Sonja Becq, oud-parlementslid, ben ik een voorstander van een volwaardig statuut. Ik ben me er evenwel van bewust dat dit vandaag onbetaalbaar is. We zullen stap voor stap moeten vooruitgaan. Het komt er nu vooral op aan in de mate van het mogelijke de juridische onzekerheid weg te nemen. Vooral bij de lokale overheden zit de schrik erin. Vooral zij zijn vragende partij voor opheldering. Zal de minister op dat vlak stappen ondernemen?

**De voorzitter:** Mevrouw Stevens heeft het woord.

**Mevrouw Helga Stevens:** Ik sluit me graag aan bij de vraag van mevrouw Dillen. Het arrest van het Hof van Cassatie is een belangrijk nieuw gegeven in de discussie over de kinderopvang. Het is evenwel geen alleenstaand feit – denk maar aan 2002. De heer Dehaene heeft gelijk, maar men moet ook beseffen dat onthaalouders afhaken omdat ze geen volwaardig statuut hebben. Men kan pleiten voor een stappenplan. Oké, maar vier jaar later zie ik geen enkele

vooruitgang in het dossier. Sinds 2002 trappelen we ter plaatse. Het wordt echt tijd om het probleem aan te pakken. Even terzijde: we moeten in dat kader praten over onthaalouders en niet alleen over onthaalmoeders.

Als we kwaliteitsvolle kinderopvang willen, dan heeft dat financiële gevolgen. Onthaalouders hebben recht op een volwaardig statuut – op een billijk loon, op vakantiegeld, op bescherming in geval van ziekte. Zeker jonge onthaalouders vinden dat erg belangrijk, want ze zijn niet zo gek om een nepstatuut te aanvaarden. Hun huidige statutaire positie bevindt zich in een grijze zone, hoewel ze al lang professioneel werken. Er wordt onvoldoende waardering opgebracht voor het kwaliteitsvolle werk dat ze leveren. Het arrest van het Hof van Cassatie toont aan dat het de hoogste tijd is om komaf te maken met alle onduidelijkheden.

Ik wil daarover enkele vragen stellen. Mevrouw de minister, is er al overleg geweest met het federale niveau om een echt en volwaardig statuut te ontwikkelen? Immers, het is duidelijk dat dit nepstatuut uit 2002 goed was als overgangsmaatregel, maar we zijn nu vier jaar verder en het is tijd voor een concreet stappenplan, zowel op financieel als op juridisch gebied.

Als dit overleg al heeft plaatsgevonden, hoe ver staan we dan nu? Er is al genoeg tijd overheen gegaan. Een beter statuut kan helpen het tekort aan kinderopvangplaatsen op te lossen.

Hoe ziet u de budgettaire gevolgen, rekening houdend met uw globaal plan voor de kinderopvang? Is er al rekening gehouden met de financiële gevolgen van een volwaardig statuut voor onthaalouders?

**De voorzitter:** Minister Vervotte heeft het woord.

**Minister Inge Vervotte:** Ik heb Kind en Gezin de opdracht gegeven de juridische interpretatie van het arrest te bekijken. Mevrouw Dillen heeft het goed geschetst. Het is belangrijk dat we ook dit arrest in de juiste context situeren. Hier gaat hier duidelijk om een individuele situatie van een onthaalouder ten aanzien van een dienst. Het is niet juridisch correct daaruit conclusies te trekken die het individuele overstijgen. Ik kom straks tot de niet-juridische aspecten, want dit is uiteraard meer dan een louter juridisch dossier, maar eerst ga ik wat dieper in op de juridische kant.

Het Gerechtelijk Wetboek geeft duidelijk aan dat een rechter geen uitspraak kan doen bij wijze van een algemene en als regel geldende beschikking. Het zou dan ook niet juist zijn vanuit dit ene arrest een algemene regel voorop te stellen en te concluderen dat volgens dit arrest alle overeenkomsten van onthaalouders en dienstverantwoordelijken arbeidsrechtelijke overeenkomsten zijn.

Ik maak een diepere analyse van het arrest zelf. Het Hof van Cassatie heeft de uitspraak bevestigd van een feitenrechter, die geoordeeld heeft dat de betrokken partijen hun overeenkomst nooit hebben gekwalificeerd als een overeenkomst tot de uitvoering van zelfstandige arbeid en dat de benaming die ze eraan hebben gegeven, namelijk een aansluitingsovereenkomst, ook geen bepaling inhoudt van om welke juridische overeenkomst het dan wel gaat. Daarom heeft de feitenrechter geoordeeld dat de dienst wel degelijk gezag kon uitoefenen over de onthaalouder, en dat de onthaalouder onder diens gezag dus arbeid verrichtte. De feitenrechter had hier de autonome bevoegdheid om in de individuele situatie een kwalificatie toe te kennen aan de overeenkomst. Hij heeft dat gedaan door te stellen dat het ging om een arbeidsrechtelijke overeenkomst.

Wat kunnen we daaruit concluderen? Dit arrest stelt duidelijk dat in dit concrete geval de voorgelegde feitelijke gegevens van dien aard waren dat de feitenrechter wettelijk kon besluiten dat hier een relatie van werknemer tot werkgever was tot stand gekomen. Kunnen we dan spreken van flagrante wetsovertredingen? Aangezien een rechter nooit een uitspraak kan doen die als algemeen geldende regel geldt, kan hier op geen enkele manier sprake zijn van een flagrante wetsovertreding. Er is dan ook geen enkele reden om uit dit arrest algemene conclusies te trekken. Dit betekent met andere woorden niet dat de diensten zoals ze vandaag werken of de overeenkomsten die ze sluiten, niet wettelijk zouden zijn.

Bovendien zijn er ook andere gerechtelijke uitspraken die, op basis van de voorgelegde feiten, duidelijk aantonen dat er geen arbeidsrechtelijke relatie was tot stand gekomen tussen bijvoorbeeld een dienst en een onthaalmoeder, bijvoorbeeld een uitspraak van de arbeidsrechtbank van Antwerpen van 2 september 2003. Dit toont aan dat rechters in individuele situaties verschillende uitspraken kunnen doen. (*Opmerkingen van mevrouw Marijke Dillen*)

Ik kan alleen maar zien welke uitspraken er vandaag zijn. Die bewijzen dat het hier gaat om een indivi-

duële juridische interpretatie, ongeacht de andere invalshoeken die ik straks zal toelichten. Belangrijk is hier dat de gemaakte analyses gebaseerd zijn op juridische feiten. Dit arrest doet op geen enkele manier een uitspraak over de wettelijkheid van het huidige sociaal statuut.

De wetgeving met betrekking tot het statuut van de onthaalouder dateert inderdaad van de programmawet van 24 december 2002, terwijl de periode tijdens welke de bewuste onthaalmoeder was aangesloten, liep van 15 oktober 1995 tot 23 november 2001. Dat is van belang voor de mogelijke consequenties van een en ander.

Er was een evaluatie aangekondigd tegen uiterlijk 31 december 2005, via een verslag dat bij de Kamer van Volksvertegenwoordigers moest worden ingediend. De evaluatie zou worden gemaakt op basis van het aangehaalde advies van de NAR van 12 juni 2002. Kind en Gezin volgt dit op en levert ook cijfers en andere gegevens aan. Voor een goede evaluatie wordt immers ook gevraagd naar cijfers, registraties, en dergelijke. Daarin kunnen we een actieve rol spelen.

Naar ik heb horen zeggen is er op federaal niveau nu een evaluatie bezig. Ik volg die evaluatie met veel belangstelling, maar ik wens geen uitspraken te doen alvorens ze gebeurd is en we de uitspraken van de NAR kennen. Dat is ook maar logisch. Ik geloof in het sociaal overleg, en ik vind het dan ook belangrijk het advies en de evaluatie van de NAR af te wachten. Op basis van die evaluatie zullen we onze conclusies moeten trekken. Dan komt het dossier op de politieke tafel en zullen we ons erover moeten uitspreken.

De gevolgen van een werknemersstatuut zijn divers. Een volwaardig werknemersstatuut zou belangrijke budgettaire consequenties hebben. We weten, zoals hier al is gezegd, dat er veel uitdagingen en verwachtingen zijn, en we zullen dan ook keuzes moeten maken. Ik doe daar vandaag echter geen uitspraken over. Ik wacht de evaluatie van de NAR af.

Er zijn echter nog andere belangrijke consequenties, waarmee we ook rekening zullen moeten houden. Ik veronderstel dat ook die in de evaluatie van de NAR zullen worden opgenomen. Het is namelijk zo dat het ook gevolgen zou hebben voor de verdere uitbouw van de kinderopvang in Vlaanderen. Zo zou het een afbouw betekenen van het aantal uren waarop de gezinsopvang beschikbaar is. Onthaalouders zouden dan immers maximaal een veertigurenweek mogen

presteren, zodat een opvang van langer dan 8 uur in principe niet meer mogelijk is. Vandaag gaat dat tot 11 uur. De flexibiliteit van de kinderopvang wordt dan ook grotendeels geboden door onze onthaalouders.

Een loon naar werkuren zou kunnen impliceren dat eenzelfde loonkost op elk moment eenzelfde opvangvolume vraagt. In een arbeidsrechtelijke situatie worden prestaties vergoed. Als nu bijvoorbeeld wordt overeengekomen dat de prestatie van de opvang van vier kindjes wordt vergoed, wat doet de onthaalmoeder dan als ze op een bepaald moment slechts één kindje heeft? Zijn dat dan minder arbeidsprestaties, of hoe moet dat bepaald worden? Krijgt iemand die maar één kind opvangt, evenveel? Dat is een bijkomend probleem. Prestaties van werkuren worden geregeld op basis van gelijkheid, maar het is moeilijk om voor iemand die vier kindjes zorgt, hetzelfde werkuur te vergoeden als voor iemand die maar één kindje onder zijn hoede heeft.

Het zou ook een impact hebben op de vrijheid van de onthaalouders. Nu kunnen ze vrij kiezen wanneer ze kinderen kunnen opvangen, en hoeveel ze er opvangen. Een statuut zou eisen impliceren inzake verplichte werkuren en werkdagen, uurroosters en dergelijke. Dat is inherent aan arbeidscontracten. De vraag is of dat voor sommigen nog te verzoenen zal zijn met de vrijheid die ze hebben voor de organisatie van hun gezin. Veel onthaalouders nemen zelf de zorg op voor hun eigen kinderen. De vraag is hoe dat in praktijk te brengen.

Er is gevraagd naar een onderzoek van de voormalige minister van Welzijn uit 2002. Dat is echter de periode die voorafgaat aan de beslissing van de federale overheid om een bijzonder statuut aan te bieden, en dus ook aan de beslissing van de Vlaamse Gemeenschap om daar gebruik van te maken in de kinderopvang in Vlaanderen. Ik neem aan dat het onderzoek dat toen door de minister was besteld, de beslissing van de toenmalige Vlaamse Regering heeft helpen staven. Wij hebben geen verdere gegevens van dit onderzoek of andere.

De federale overheid is momenteel bezig met de evaluatie. Ik weet echter niet hoe snel die vooruitgaat. Uiteraard wordt dit dossier zeer nauwgezet opgevolgd.

**De voorzitter:** Mevrouw Dillen heeft het woord.

**Mevrouw Marijke Dillen:** Mevrouw de minister, ik dank u voor uw antwoord.

Voor alle duidelijkheid, ik beseef heel goed wat de gevolgen zullen zijn van de toekenning van een volwaardig werknemersstatuut, zowel op budgettaire als op organisatorisch vlak.

Een arrest van een Hof van Cassatie is iets anders dan een arrest van een rechtbank van eerste aanleg. Ik vrees dat dit op termijn een sneeuwbaaleffect kan hebben. Er zullen steeds meer uitspraken komen in dezelfde richting. Daarbij wordt de politiek met de rug tegen de muur geplaatst.

Mevrouw de minister, u hebt verwezen naar het arrest van de rechtbank van eerste aanleg in Antwerpen. Als ik goed ben ingelicht, is daartegen beroep aangetekend. Die procedure is nog hangende. In de andere gevallen waarin onthaalouders naar de rechtbank zijn gestapt, zowel in eerste aanleg als in beroep, hebben zij telkens gelijk gekregen. Wij moeten dit dossier nauwgezet blijven opvolgen.

Tot slot hoop ik dat de evaluatie door de Nationale Arbeidsraad geen maanden in beslag zal nemen. De NAR was in 2002 bijzonder duidelijk. Uiterlijk tegen 2004 moest er een volwaardig statuut komen. Die timing is bijgesteld. Tegen eind 2005 moest de evaluatie af zijn. Het is nu april 2006 en die evaluatie is er nog altijd niet. Ik hoop dat u daar bij gelegenheid bij uw federale collega op zult aandringen.

Ik heb nog een laatste opmerking waarover ik nog een schriftelijke vraag zal indienen. Het onderzoek dat destijds door minister Vogels was aangekondigd, ging veel verder dat enkel de voorbereiding van de uitwerking van het statuut. Daarover is heel wat heisa geweest tussen Vlaanderen en Wallonië. Toenmalig minister Vogels beloofde alle gevolgen te laten onderzoeken als voorbereiding op de uitwerking van een volwaardig statuut. Misschien kunt u dit nog eens nagaan. Het is waarschijnlijk een van de zoveel aangekondigde plannen van toenmalig minister Vogels die in de lade zijn blijven zitten.

**De voorzitter:** De heer Dehaene heeft het woord.

**De heer Tom Dehaene:** Mevrouw de minister, het is belangrijk dat u onderstreept dat een volwaardig statuut ook een prijs heeft, vooral dan wat flexibiliteit betreft.

Ik wil ook aandacht vragen voor het verschil in onkostenvergoeding tussen onthaalmoeders in Vlaanderen en onthaalmoeders in het Franstalige en Duitstalige landsgedeelte. De onkostenvergoedingen in Vlaanderen liggen lager dan die in Wallonië. Op



jaarbasis kan dat verschil ongeveer 200 euro uitmaken. Dat is een niet onbelangrijk bedrag voor de onthaalmoeders. We moeten proberen dat verschil weg te werken.

**De voorzitter:** Mevrouw Stevens heeft het woord.

**Mevrouw Helga Stevens:** Mevrouw de minister, u hebt het gehad over de vrijheid van de onthaalouders. Ik wil die vrijheid enigszins nuanceren. Ik ken een aantal onthaalouders die werken voor een opvangdienst. Zij moeten zich aanpassen aan de uren van die dienst en werken volgens de voorwaarden van die dienst. Die vrijheid is dus heel relatief. Ik ken onthaalmoeders die tegen eigen voorwaarden wilden werken met als gevolg dat de dienst hun geen kinderen meer toeweest. Zij werden niet formeel ontslagen maar zaten wel zonder werk en zonder inkomen.

**De voorzitter:** Minister Vervotte heeft het woord.

**Minister Inge Vervotte:** We mogen geen algemene conclusies trekken uit individuele dossiers. Het is de eerste keer dat dit mij signaleerd wordt. Ik beschouw dit als een beleidssignaal dat verder moet worden opgevolgd. Het gaat hier immers om een element dat inherent is aan de samenwerking tussen onthaalouders en de diensten. Dat is precies de meerwaarde van die samenwerking.

#### **Met redenen omklede motie**

**De voorzitter:** Door mevrouw Marijke Dillen werd tot besluit van deze interpellatie een met redenen omklede motie aangekondigd. Ze moet zijn ingediend uiterlijk om 17 uur op de tweede werkdag volgend op de sluiting van de vergadering.

Het incident is gesloten.

---





