

V L A A M S P A R L E M E N T



Zitting 2000-2001

6 april 2001

VOORSTEL VAN DECREET

– van mevrouw **Ria Van Den Heuvel**, mevrouw **Patricia Ceysens**, de heer **Guy Swennen**
en mevrouw **Simonne Janssens-Vanoppen** –

houdende wijziging van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering

VERSLAG

namens de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gelijke Kansen
uitgebracht door de heer Koen Helsen en mevrouw Sonja Becq

Samenstelling van de commissie :

Voorzitter : mevrouw Patricia Ceysens.

Vaste leden :

mevrouw Sonja Becq, mevrouw Trees Merckx-Van Goey,
mevrouw Riet Van Cleuvenbergen, mevrouw Ingrid van
Kessel ;

mevrouw Patricia Ceysens, mevrouw Claudine De
Schepper, de heren Jacques Devolder, Koen Helsen ;

mevrouw Niki De Gryze, mevrouw Marijke Dillen, de heer
Felix Strackx ;

de heren Guy Swennen, Jan Van Duppen ;

mevrouw Ria Van Den Heuvel ;

mevrouw Simonne Janssens-Vanoppen.

Plaatsvervangers :

mevrouw Gisèle Gardeyn-Debever, mevrouw Veerle
Heeren, de heren Jan Laury, Luc Martens ;

de heren Frans De Cock, Freddy Feytons, André Moreau,
Cis Schepens ;

de heren Wilfried Aers, Julien Librecht, mevrouw Marleen
Van den Eynde ;

de heren Patrick Hostekint, Chokri Mahassine ;

mevrouw Ann De Martelaer ;

mevrouw Margriet Hermans.

Zie :

540 (2000-2001)

- Nr. 1 : Voorstel van decreet
- Nr. 2 : Advies van de Raad van State
- Nr. 3 : Amendementen

INHOUD

	Blz.
I. Vergadering van 15 maart 2001 : toelichting door mevrouw Ria Van Den Heuvel, indiener .	4
II. Vergadering van 22 maart 2001	5
II.1. Algemene bespreking	5
A. Standpunt van de regering	5
B. Algemeen	6
C. Fasering op basis van leeftijd, zorgvorm of graad van zorgbehoefendheid	8
D. Ontplooien van andere activiteiten door de zorgkassen / Winstoogmerk	12
E. Timing van de uitvoering / Procedure aanvragen	12
F. Behartigenswaardige situatie	13
G. Brussel-Hoofdstad	13
H. De partners in de uitvoering	13
I. Financiële aspecten	14
J. Aanbod zorgverleners	14
K. Advies Gezins- en Welzijnsraad	15
L. Communicatie van het decreet	15
M. Categorie ION (instelling van openbaar nut) van het Zorgfonds	15
N. Indiciestelling	16
II.2. Artikelsgewijze bespreking	16
III. Vergadering van 29 maart 2001	27
III.1. Algemene bespreking	27
III.2. Artikelsgewijze bespreking en stemming	27
III.3. Stemming van het geheel	42
TEKST AANGENOMEN DOOR DE COMMISSIE	44
BIJLAGE : Zorgverzekering : hypothesen van combinatie van voorwaarden tot tenlasteneming	50

DAMES EN HEREN,

De Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gelijke Kansen behandelde het voorstel van decreet houdende wijziging van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering op 15, 22 en 29 maart 2001.

Op 15 maart 2001 werd bij hoogdringendheid het beredeneerd advies van de Raad van State, afdeling Wetgeving, gevraagd binnen de termijn van drie dagen (artikel 84, eerste lid, 2° van de gecoördineerde wetten op de Raad van State). Het advies werd uitgebracht op 22 maart 2001 en in de bespreking betrokken op 29 maart 2001. Bijgevolg werd dit verslag opgedeeld volgens de vergaderdata.

Aan de bespreking namen ook de heer Guido Steenkiste, adjunct-kabinetschef, en de heer Peter Rabaey, staflid administratie Algemene Administratieve Diensten, deel namens de minister.

De amendementen bij dit voorstel van decreet zijn opgenomen in *Parl. St. VI. Parl., 2000-01, nr. 540/3*. In het verslag wordt verwezen naar de amendementnummers in dat stuk.

I. Vergadering van 15 maart 2001 : toelichting door mevrouw Ria Van Den Heuvel, indiener

De uitspraak van het Arbitragehof op 13 maart 2001 over het verzoek tot nietigverklaring door de Franse Gemeenschap is perfect getimed, meent de indiener. Het is een aanmoediging voor de indieners : de Vlaamse Gemeenschap is ten volle bevoegd en dient die bevoegdheid ook op te nemen.

In maart 1999 heeft het Vlaams Parlement het decreet houdende de organisatie van de zorgverzekering op één na eenparig goedgekeurd. Ondertussen heeft de Vlaamse regering gewerkt aan de uitvoering van dit decreet. Het werkveld werd geraadpleegd en diverse regelingen voor de uitvoering werden besproken en zijn in voorbereiding. Voor uitvoering wordt gewacht op de goedkeuring van dit voorstel van decreet.

De stuurgroep die de implementatie van de zorgverzekering opvolgt en de adviesraad die de voorontwerpen van uitvoeringsbesluit mee bekeken, zijn op een aantal technische onvolkomenheden gestoten en op een aantal punten waarover een politieke keuze moet worden gemaakt.

Deze werden overgemaakt aan de meerderheidsfracties en na overleg en discussie zijn zij tot voorliggend voorstel van decreet gekomen tot wijziging

van het decreet van 30 maart '99 houdende de organisatie van de zorgverzekering. Dit decreet werd al vlug het zgn. mini-decreet genoemd.

Het decreet regelt o.a. :

- de uitvoering in fasen (1^{ste} fase : 40.000 zwaar zorgbehoevende 65-plussers in thuissituatie, 2^{de} fase (2003-2004) : in totaal 85.000 zorgbehoevende bejaarden in rusthuizen en thuissituatie).
- de decretale erkenning van de Vlaamse zorgkas, voor mensen die niet willen instappen via hun ziekenfonds of hun privé-verzekeraar.
- een regeling waarbij de gebruiker ook een ander middel kan gebruiken dan de zorgcheque in het geval van zorg door de mantelzorgers.

Uiteraard blijft het principe overeind dat het bedrag van de tegemoetkoming (tenlasteneming) de gebruiker toekomt én aangewend wordt voor niet-medische zorg. Het algemeen aanvoelen is dat de betaling in contant geld de meest praktische oplossing is.

- de wijze waarop zal gehandeld worden wanneer een aangeslotene zijn/haar bijdragen onvolledig zou hebben betaald en er een vraag tot tenlasteneming is. Er is een bijzondere regeling voorzien voor mensen in preciaire situaties.
- De zorgkassen zullen te maken hebben met het innen van bijdragen, afrekeningen met het Vlaams Zorgfonds. In dit decreet wordt geregeld dat de zorgkassen indien zij over financiële reserves beschikken, zij die ook kunnen beheeren.
- Als laatste punt, maar zeker niet het minst belangrijke een afwijkende regeling voor de aansluiting in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad. De Vlaamse Gemeenschap heeft in Brussel geen bevoegdheid over personen zodat daar enkel een niet-verplicht facultatief systeem kan worden ontwikkeld. Om de inwoners van Brussel-Hoofdstad toch zoveel mogelijk in een situatie van een gelijkheid met de inwoners van het Nederlandse taalgebied te brengen, worden in het voorstel sancties voorzien die een niet-participeren of een laattijdig instappen in de Vlaamse zorgverzekering bestraffen of beter gezegd ontraden. Een inwoner van Brussel-Hoofdstad die in de Vlaamse zorgverzekering instapt en vrijwillig aansluit bij een zorgkas, geniet zoveel als mogelijk dezelfde rechten als een inwoner

van het Nederlandse taalgebied, uiteraard ook met grotendeels dezelfde verplichtingen. Een inwoner van Brussel-Hoofdstad die zou wachten met aan te sluiten tot op een ogenblik dat hij zwaar zorgbehoevend is geworden, zal niet kunnen genieten van een onmiddellijke tenlasteneming. Iemand die niet bijgedragen heeft tot het solidair opgevatte systeem van aansluiting en bijdragebetaling, kan immers niet verwachten dezelfde voordelen te genieten als iemand die dat wel deed. Dat geldt ook voor inwoners van het Nederlandse taalgebied.

- De mogelijkheid voor de zorgkassen om, naast de basisactiviteiten eigen aan de verplichte Vlaamse zorgverzekering, aanverwante activiteiten te ontplooiën. Dat komt zowel de gebruiker als de zorgverzekering zelf ten goede.

De indiener besluit met het voorstel om het spoedadvies van de Raad van State te vragen over het voorstel van decreet, meer bepaald over de Brussel-regeling.

II. Vergadering van 22 maart 2001

II.1. Algemene bespreking

A. Standpunt van de regering

Mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, geeft het standpunt weer van de Vlaamse regering. De regering is van oordeel dat het voorstel van decreet een goede vertaling is van de praktische knelpunten die nog gerezen zijn tijdens de uitvoeringswerkzaamheden en dat het aansluit bij de principebeslissing van de Vlaamse regering van 8 juni 2000 over de gefaseerde uitvoering van de Vlaamse zorgverzekering.

De zorgverzekering is een groeimodel dat in verschillende fasen geïmplementeerd moet worden. De reden hiertoe is niet alleen de financiële beheersbaarheid van het systeem, maar tevens de noodzaak regelgeving en praktijk gelijke tred te laten houden. Het zou zinloos zijn een regeling op stapel te zetten en in één beweging in werking te laten treden, zonder dat de praktijk operationeel is. Belangrijke activiteiten moeten gestuurd worden door het Vlaams Zorgfonds, maar de medewerking van de partners is onontbeerlijk. De minister meent dat in het voorstel van decreet rekening gehouden is met de verzuchtingen van overheidszijde, evenzeer als die in hoofde van de potentiële zorgkassen, uiteraard steeds met het belang van de

gebruiker voor ogen. In de uitvoering wordt resoluut gekozen voor een administratief zo eenvoudig mogelijk systeem. Structuur, financiering en bevoegdheden van de zorgkassen worden met het voorstel nog meer afgestemd op de werking van de partners en de zorgverzekering zelf.

Anderzijds is het evenzeer noodzakelijk het systeem sluitend te maken, dit wil zeggen dat moet verzekerd worden dat iedereen die moet instappen ook daadwerkelijk instapt en zijn verplichtingen nakomt, zodat ook de rechten kunnen worden toegekend. Vandaar dat sancties nodig zijn en die worden dan best decretaal verankerd. Dit ook ten aanzien van de situatie in Brussel waar de Vlaamse Gemeenschap geen bevoegdheid heeft over de personen, zodat daar enkel een niet-verplicht c.q. facultatief systeem kan worden ontwikkeld. Om de Brusselaars toch zoveel als mogelijk in een situatie van gelijkheid met de Vlamingen te brengen, worden in het voorstel sancties voorzien die een niet-participeren of een laattijdig instappen in de Vlaamse zorgverzekering bestraffen, anders gesteld ontraden. Een Brusselaar die in de startfase van de Vlaamse zorgverzekering instapt en vrijwillig aansluit bij een zorgkas, geniet dezelfde rechten als een Vlaming, uiteraard ook met dezelfde verplichtingen. Een Brusselaar die zou wachten met aan te sluiten tot op een ogenblik dat hij zwaar zorgbehoevend is geworden, zal niet kunnen genieten van een onmiddellijke tenlasteneming. Iemand die niet bijgedragen heeft tot het solidair opgevatte systeem van aansluiting en bijdragebetaling, kan immers niet verwachten dezelfde voordelen te genieten als iemand die dat wel deed.

Om dit alles te realiseren waren inderdaad enkele bijstellingen aan het in 1999 uitgetekende systeem noodzakelijk. Op één punt gaat het voorstel van wijzigingsdecreet evenwel voorbij aan een bestaand knelpunt. In het decreet van 1999 is een algemene acceptatieplicht voorzien als erkenningsvoorwaarde van de zorgkassen. Het voorstel stelt die acceptatieplicht te verfijnen en te verwoorden welke risicoselectie verboden is. De in het voorstel geformuleerde opsomming van leeftijd, geslacht of gezondheidstoestand vindt de regering niet sluitend. Niet elke geviseerde risicoselectie wordt erdoor geblokkeerd. Met de tekst van het voorstel zou een zorgkas perfect iemands aansluiting kunnen weigeren omdat die persoon voor zijn verplichte ziekteverzekering niet aangesloten is bij de oprichter van die zorgkas. Dit kan niet de bedoeling zijn. Waar de wet op de ziekenfondsen en het standpunt van de controledienst voor de ziekenfondsen één en ander structureel onmogelijk zou maken voor zorgkassen met een statuut van maat-

schappij voor onderlinge bijstand, moet gesteld dat in dit geval de federale regelgeving terzake door het decreet niet kan terzijde geschoven worden, doch dat de Vlaamse regelgeving in dat kader toch niet hoeft gewijzigd te worden. Beiden zijn compatibel, elk binnen de respectievelijke context en bevoegdheidssfeer.

Samenvattend stelt de minister dat de Vlaamse regering het voorstel van decreet steunt en de bepalingen die erin vervat zijn positief adviseert, met uitzondering van artikel 14, 1° waarvoor voorgesteld wordt de bepaling van het oorspronkelijke decreet te behouden.

B. Algemeen

Mevrouw Sonja Becq verheugt er zich over dat het voorstel van wijzigingsdecreet er eindelijk is. Bij de begroting van vorig jaar was het reeds aangekondigd : er werd gesteld dat er een aantal wijzigingen doorgevoerd moesten worden zodat de uitvoering ervan waarschijnlijker werd. Het lid heeft in de tussenperiode soms getwijfeld of de zorgverzekering effectief ten goede zou komen aan alle zwaar zorgbehoevenden.

Mevrouw Sonja Becq is verheugd met het arrest van het Arbitragehof naar aanleiding van het verzoek tot nietigverklaring door de Franse Gemeenschap, dat de volle bevoegdheid van de Vlaamse Gemeenschap erkent. Het Arbitragehof vermeldt echter niet veel over de situatie van Brussel. In die zin is het belangrijk te weten of de regeling zoals die nu voorligt, en die verder gaat dan in het oorspronkelijke decreet, effectief ook de toets van de wettelijkheid doorstaat.

Minister Vogels heeft anderhalf jaar de tijd gehad om dit voor te bereiden. De minister heeft bij vragen vaak verwezen naar de adviesraad waarin alle betrokkenen mee zeggenschap hadden. Het lid gaat er dus van uit dat er geen onduidelijkheden meer zullen zijn. De minister heeft beloofd ook de uitvoering toe te lichten, wat belangrijk is om een zicht te krijgen op de bepalingen van dit voorstel van decreet.

De zorgverzekering is volgens spreker eigenlijk een soort persoonsgebonden budget avant la lettre, dat dan niet alleen voorbehouden zou worden voor ouderen, maar voor alle zwaar zorgbehoevenden. De CVP huldigde steeds de solidariteit tussen jongeren en ouderen, de solidariteit tussen hogere en lagere inkomens, en de solidariteit ook tussen zieken en gezonden. Dat leidde tot een verplichte solidaire zorgverzekering voor jonge en oudere zorg-

behoevenden in het oorspronkelijke decreet. De CVP vond het ook belangrijk dat eenvoud en toegankelijkheid voor de gebruiker voorop stond, zonder administratieve rompslomp. De CVP-fractie opteerde er ook voor dat iedereen in aanmerking zou komen voor terugbetaling, ongeacht de zorgvorm : rusthuis, thuiszorg, of gebruik van hulpmiddelen.... Er werd geopteerd voor een budget, dat werd toegekend op grond van de graad van zorgbehoefte, en niet op grond van de aard van de zorgvorm. Het was ook belangrijk dat de mantelzorg meegenomen werd. Het lid is dan ook verheugd dat dit expliciet ingeschreven wordt.

De CVP-fractie staat ook achter een financieel sluitend systeem met repartitie en collectieve kapitalisatie, de mogelijkheid voor een gelijke deelname van ziekenfondsen en private verzekeringsmaatschappijen. Dit laatste evenwel met de nodige garanties dat niet op kosten van de belastingbetaler winsten kunnen gemaakt worden.

Spreker besluit dat de CVP vooral problemen heeft met de discriminatie ten aanzien van jongere personen en met de betutteling door de keuzevrijheid inzake zorgvorm te beknotten.

De heer Felix Strackx heeft destijds nooit onder stoelen of banken gestoken dat hij niet erg gelukkig was met de invoering van de zorgverzekering. Ten eerste omdat er een aantal valabele, minder ingewikkelde en goedkopere alternatieven waren. Men heeft ervoor geopteerd dit ingewikkelde en bureaucratische systeem in te voeren, veeleer omdat bepaalde partijen een wortel nodig hadden om aan hun kiezers voor te houden met het oog op de nakende parlementsverkiezingen. Dit decreet is dus tot stand gekomen onder grote tijdsdruk omdat de verkiezingen naderden. Daardoor is slordig decreetgevend werk tot stand gekomen.

De heer Felix Strackx stond met die kritiek niet alleen, er waren destijds talrijke tussenkomsten vanuit de fractie van de minister. Als de minister heel eerlijk is, had ze misschien liever dit hele decreet vervangen door iets anders. De heer Felix Strackx stelt alleszins voor om het geheel eens grondig te herdenken en eens te kijken of er niet beter een heel ander systeem zou worden ingevoerd. Tussen droom en daad staan praktische bezwaren en politieke overwegingen. Het blijft jammer dat deze zorgverzekering die qua principe een goede overweging is, op deze manier moet worden uitgevoerd. Dit voorstel van correctiedecreet verandert eigenlijk fundamenteel niets aan de zaak. Enkel op bepaalde punten remedieert het, op andere punten creëert het meer verwarring. Ook nu weer wordt

het parlement onder tijdsdruk gezet om dit decreet snel erdoor te drukken. De heer Strackx vraagt zich af of men nog wel een goed overzicht heeft over de gehele zaak. Spreker vergelijkt het decreet met een lelijk automodel dat in een volgende editie wat wordt opgesmukt met toeters en bellen : fundamenteel blijft het een lelijk model.

Dit decreet voert – na aanpassing via het programmadecreet 2001 – een aantal sancties in voor wie de bijdrage niet betaalt. De heer Felix Strackx vindt de sancties overdreven en ziet ze liever geschrapt. Voor verdere concrete vragen en bedenkingen verwijst de spreker naar zijn opmerkingen bij de artikelsgewijze bespreking.

Mevrouw Patricia Ceysens wijst erop dat het decreet op de zorgverzekering unaniem goedgekeurd werd op één onthouding na. Is het een slecht of een goed decreet ? Het is niet evident om dit soort huzarenstuk op een zeer coherente manier in één keer in een decreet te gieten. Nog altijd zijn er een aantal onbekende factoren. Als men wacht met de uitvoering tot alle elementen gekend zijn, dan komt het er nooit van.

Het Arbitragehof heeft zijn fiat gegeven en dat is voor de VLD-fractie een zeer belangrijk gegeven in de procedure. Het beroep bij het Arbitragehof was onmiskenbaar een zwaard van Damocles boven het decreet, maar ook boven de onderhandelingen met de federale overheid. Een aantal elementen moeten immers nog met het federale niveau uitgeklaard worden, zoals bijvoorbeeld het statuut van de uitkeringen. Zal dit beschouwd worden als een inkomen ? Op een parlementaire vraag in de Kamer van Volksvertegenwoordigers antwoordde federaal minister Johan Vande Lanotte dat de tenlasteneming in uitvoering van de Vlaamse Zorgverzekering voor personen met een handicap, geen invloed zal hebben op de inkomensvervangende tegemoetkoming en de integratietegemoetkoming. Dat is reeds een mooie aanzet om te geloven dat de tenlasteneming niet als inkomen zal worden beschouwd.

Mevrouw Ria Van Den Heuvel wenst in dat verband de stand van zaken te vernemen over het protocolakkoord met de federale regering.

Mevrouw Patricia Ceysens begrijpt dat mevrouw Sonja Becq haar vragen in grote mate tot de regering richt. Mevrouw Patricia Ceysens heeft geen schroom om toe te geven dat dit voorstel van decreet in grote mate werd voorbereid door een aantal actoren die veeleer voor de regering werkten dan voor het parlement. Het betreft hier immers een zeer technisch dossier. Spreker ontkent ten

stelligste dat het als voorstel werd ingediend om het advies van de Raad van State te ontwijken, want het parlement heeft uiteindelijk zelf het advies van de Raad van State gevraagd. De parlementsleden hebben ook hun inbreng gehad, wat misschien de verklaring is waarom het toch wat tijd heeft gevraagd. Zeker voor de situatie van Brussel hebben ze zich gebogen over de verschillende scenario's en mogelijkheden.

Mevrouw Ria Van Den Heuvel zegt dat de Agalev-fractie bij de besprekingen van het decreet in 1999 niet zo enthousiast was. Agalev was het idee wel genegen, maar het was toen beter in een voorstel van resolutie gegoten, op basis waarvan dan verder gewerkt kon worden. De heer Jos Stassen wenste de minister die de zorgverzekering zou erven, veel geluk toe.

Als indiener van de eerste concrete tekst in Vlaanderen over de zorgverzekering (Parl. St. VI. Parl., 1997-98, nr. 841/1) is de heer Guy Swennen verheugd met het zogenaamde voorstel van minidecreet en met de uitspraak van het Arbitragehof. De meest gestelde vraag destijds, nog voor de koppeling aan het voorstel van mevrouw Sonja Becq (Parl. St. VI. Parl., 1997-98, nr. 1120/1), ging over de bevoegdheid. De bevoegdheid van de Vlaamse Gemeenschap was volgens de spreker evident, maar het vergt soms veel tijd voordat het ook werkelijkheid wordt. De 'point of no return' is nu bereikt. Elke dreiging is geweken. De 'diesel' van de zorgverzekering zal vertrekken en op termijn een heel krachtig voertuig met veel aanhangwagens worden. Ook de sociale zekerheid is vrij minimaal vertrokken en in de loop van de rit gegroeid.

Een tweede kritiek, onder andere van de heer Stassen (de enige die zich bij de stemming van het oorspronkelijke decreet onthouden heeft), is dat het decreet een lege doos is. De heer Swennen heeft daartegen ingebracht dat met een bijna unanieme goedkeuring een aantal cruciale keuzes inzake de zorgverzekering werden gemaakt. De meest fundamentele keuze was een publiek en verplicht systeem zodat geen mensen uit de boot zouden vallen. De SP is verheugd dat de zorgverzekering een gefaseerd systeem is. Het is nu eenmaal de kunst van de politiek om met de realia rekening te houden.

Dit dossier bewijst dat de dynamiek in het parlement nog grote veranderingen teweeg kan brengen. Een beetje tegen heug en meug van de uitvoerende macht op dat ogenblik werd vanop de parlementaire werkvloer de zorgverzekering in feite geforceerd en het werd voor uitvoering op de agenda van de regering gelegd.

Mevrouw Simonne Janssens-Vanoppen wenst nog enkele dingen toe te voegen aan wat door vorige sprekers reeds werd gezegd. Dit hele decreet lijkt een oefening in democratie te zijn geweest en als eindproduct mag het dan ook getoond worden. Daar gaat natuurlijk tijd overheen. Mevrouw Janssens-Vanoppen heeft de indruk dat er hard aan gewerkt is. Op de vergelijking van de heer Strackx met de lelijke auto zegt mevrouw Janssens-Vanoppen dat het belangrijker is dat de auto rijdt. De zorgverzekering is een garantie voor de toekomst. De VU-fractie is ook verheugd over dit decreet omdat het een aanzet is tot een eigen Vlaamse sociale zekerheid.

Minister Mieke Vogels antwoordt dat ze op het nut van het decreet niet meer moeten terugkomen. Iedereen is ervan overtuigd dat een Vlaamse zorgverzekering meer dan nodig is, als men weet dat in 2020 30 % van de Vlamingen 65 jaar of ouder zal zijn. De zorgvraag neemt dus toe.

Ten tweede denkt de minister, naar aanleiding van de opstart van de debatten over het nieuw ouderendecreet, dat een uitgebouwde zorgverzekering op termijn ook een alternatief moet zijn voor de onderhoudsplicht die nu bestaat en die eigenlijk niet meer van deze tijd is. De zorgverzekering moet dus op termijn een andere vorm van intergenerationale solidariteit zijn.

Ten derde is de minister bijzonder verheugd met de uitspraak van het Arbitragehof al was het maar omdat alle uren van voorbereiding en de uitwerking van de zorgverzekering niet voor niets zijn geweest. Het decreet was misschien geen lege doos, maar toch een scheve doos omdat men voortdurend op de rand zat van de ziekteverzekering die een federale bevoegdheid is. De Vlaamse zorgverzekering moest uit het vaarwater van de ziekteverzekering blijven, zowel om politieke maar ook om juridisch-technische redenen (Europese regelgeving). Bovendien was er ook de problematiek van de uitoefening van een gemeenschapsbevoegdheid in Brussel.

Er wordt nu stelselmatig onderhandeld met de federale regering. De minister heeft zelf al contact gehad met federaal collega Frank Vandenbroecke die bevoegd is voor het gewaarborgd inkomen voor bejaarden en ook voor een aantal plannings in het kader van de ziekteverzekering. Ook die obstakels kunnen nu op korte termijn worden weggevoerd. De minister verwacht geen grote problemen voor de uitvoeringsbesluiten.

C. Fasering op basis van leeftijd, zorgvorm of graad van zorgbehoefendheid

Mevrouw Sonja Becq betreurt dat deze minister van Gelijke Kansen begint met te zondigen tegen het Verdrag van Amsterdam en uiteindelijk in dit decreet een ongeoorloofde discriminatie inbouwt. Al wie jonger is dan 65 jaar en vanaf 25 jaar moet bijdragen in het systeem, komt niet in aanmerking voor tenlasteneming. Voor de jongere personen zijn het lasten zonder lusten. Met dit decreet wordt een totaal verkeerd signaal gegeven inzake intergenerationale solidariteit. De minister verkondigt wel dat de jongere personen bij het Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap terecht kunnen, maar dat geldt niet voor iedereen. Er zijn ook een groot aantal jonge chronisch zieken die geen beroep kunnen doen op het Vlaams Fonds en die uiteindelijk volledig in de kou blijven staan. Met de zorgverzekering had men een perspectief aan die mensen kunnen geven. Bovendien vallen bepaalde thuiszorgdiensten niet binnen het domein van het Vlaams Fonds. Er was overigens ook een cumulatieverbod voorzien, waardoor overlapping met het Vlaams Fonds uitgesloten is.

Bovendien vindt mevrouw Sonja Becq het schrijnend dat jongere personen tussen 25 en 65 jaar voor dit jaar (vanaf juli 2001) ongeveer 500 miljoen frank bijdragen, terwijl de 65-plussers voor dezelfde periode ongeveer 171 miljoen bijdragen. De jongere zwaar zorgbehoevenden zouden 10 % uitmaken van alle zorgbehoevenden en 20 % van de zorgbehoevende 65-plussers. Voor 2001 zou dat betekenen dat de 65-plussers 830 miljoen krijgen, terwijl de jongere personen gemiddeld 240 miljoen. In 2002 zou de kost voor de jongere personen neerkomen op ongeveer 700 miljoen en in 2003 op ongeveer 879 miljoen. Uiteindelijk betalen de jongere personen met de geplande fasering drie keer meer en ontvangen ze niets. Bovendien wordt dan nog geen rekening gehouden met het feit dat zij een gelijkaardig aandeel bijdragen in de algemene middelen via de belastingen die ze betalen. De minister zegt wel dat de jongeren in het systeem zullen worden opgenomen, maar ze geeft geen enkele garantie in het voorgestelde groeipad. De CVP-fractie zou die garantie willen. Dit betekent ook de schrapping van één van de laatste bepalingen in het decreet over de fasering. De CVP-fractie vraagt dat de jongeren van in het begin mee in het systeem zitten.

Een tweede principieel bezwaar betreft de fasering op basis van zorgvormen. Uiteindelijk getuigt dat van betutteling. Dit betekent dat de mensen op voorhand voor een bepaalde zorgvorm moeten

kiezen. Als men verandert van zorgvorm zorgt dat voor veel moeilijkheden. De CVP verkiest dat de gebruikers een welbepaald bedrag krijgen waarmee ze de zorgvorm naar keuze kunnen betalen. Spreker verwijst naar de conferentie van de commissie over het persoonsgebonden budget op 7 maart 2001, waar duidelijk bleek dat het Nederlandse systeem met budgetten per zorgvorm uiteindelijk een administratief kluwen is, en niet echt werkzaam. Het lid vraagt of ook de individuele hulpmiddelen mee zijn opgenomen. De voorgestelde fasering zal volgens de spreker overigens tot moeilijkheden leiden. Wie nu voor thuiszorg kiest en zijn toelage krijgt, maar door één of andere omstandigheid voor 1 juli 2002 naar het rusthuis moet, verliest zijn thuiszorgtoelage. Dit is moeilijk aan de mensen uit te leggen. Of iemand die in een rusthuis opgenomen is op 1 juli 2002, en na een periode niet meer in de C- maar in de B-categorie zit, valt zonder tenlasteneming en moet 6 maanden wachten vooraleer hij opnieuw van een tenlasteneming kan genieten.

Graag kreeg mevrouw Sonja Becq ook verduidelijking over de cumulatieregeling.

De fasering in de uitvoering van de zorgverzekering is niet nieuw, zegt mevrouw Patricia Ceysens. De zorgverzekering is een huzarenstuk dat niet ineens kan worden ingevoerd. In Vlaanderen was er tot nu toe alleen subsidiëring van voorzieningen. De zorgverzekering is een aanzet tot omkering van financieringsstromen, wat leidt tot de emancipatie van mensen.

Net als de CVP, heeft de VLD het moeilijk met de positie van de jongere personen. Dat was reeds duidelijk gemaakt bij de gedachtewisseling met de minister. Het decreet zelf doet geen uitspraak over de modaliteiten van de fasering. De jongeren mogen niet in de wachtkamer geplaatst worden. Er moet solidariteit zijn tussen jongeren en ouderen. Het decreet moet zich echter niet uitspreken over de fasering. De fasering moet jaar per jaar in de begroting vastgelegd worden. Voor de VLD moeten de jongere personen echter snel in het systeem opgenomen worden zodat het niet verstart tot een soort ouderdomsverzekering.

Mevrouw Ria Van Den Heuvel verklaart dat voor de Agalev-fractie de solidariteit tussen jong en oud belangrijk is. De Agalev-fractie heeft zich altijd ingeschreven in fasering. Bovendien was in het oorspronkelijke decreet het groeimodel ingeschreven en werd het aan de regering overgelaten om dat groeimodel uit te tekenen. Het is uiteraard belangrijk snel te weten hoe de verdere fasering er zal uit-

zien. Mevrouw Ria Van Den Heuvel vindt dat het beroep doen op solidariteit tussen jong en oud wel degelijk moet kunnen, maar er moet aan de jongere personen het perspectief geboden worden dat ze kunnen instappen in het systeem.

Collega Becq spreekt van een beschermd product (zie Communicatie). Er is in ieder geval de intentie geweest om er zo veel mogelijk een beschermd product van te maken, zegt mevrouw Simonne Janssens-Vanoppen. Het is ook een evolutief gegeven. Men weet nooit hoe een zorgaanbod kan evolueren en het lijkt dan ook interessant de openheid decretaal in te schrijven. Misschien dienen zich nog zaken aan die men op dit ogenblik nog niet concreet ziet. Ook de verwevenheid ten aanzien van andere dienstverleningen kan op een bepaald moment die openheid noodzaken om meer gecoördineerd een complexer en concreter pakket van dienstverlening aan te bieden.

Wat de opmerking over de leeftijdsdiscriminatie betreft antwoordt de minister dat het van onbehoorlijk bestuur zou getuigen om de Vlaamse zorgverzekering ineens in alle volheid uit te voeren. Er worden enigszins arbitraire keuzes gemaakt ten aanzien van doelgroepen, maar ook naar wijze van uitbetaling en naar hoogte van uitkering. Het doel van de Vlaamse zorgverzekering is kwalitatieve zorg betaalbaar te houden voor iedereen. Dit is niet realiseerbaar van bij het begin. Het getuigt van goed bestuur om financieel de vinger aan de pols te houden. Bij de voorbereidende besprekingen van het oorspronkelijke decreet was sprake van een kostprijs tussen de 12 en de 20 miljard frank, de berekeningen nu komen op een ordegrrootte van 50 miljard frank.

Voor deze commissie is het blijkbaar vooral de leeftijdsdiscriminatie die zwaar weegt. Voor de opstart, voor er aan de eerste -65-jarige gevraagd wordt om bijdragen te betalen, moet volgens de minister duidelijkheid zijn over het moment waarop hij rechthebbende wordt van de Vlaamse zorgverzekering. De minister zal haar collega's in de Vlaamse regering duidelijk maken dat een uitspraak hierover voor de plenaire stemming belangrijk is.

Over de opmerking van mevrouw Becq over de keuzebeperking inzake zorgvorm, antwoordt de minister dat lang is gedacht aan een systeem waarbij men aan de gebruikers bv. 5.000 frank zou geven en hen zelf zou laten kiezen. Om het hele systeem echter in handen te houden is er gekozen voor een gesloten systeem, dus voor zorgverlening door erkende voorzieningen.

In een tweede fase is gedacht aan het werken met zorgcheques, maar dat zou een heel log administratief en vooral duur instrument zijn. Daarom werd die piste verlaten en werd overgegaan naar een rechtstreekse uitbetaling van de mantelzorgen in cash geld en een uitbetaling aan de voorziening. Minister Vogels noemt dat geen betutteling, het is het gevolg van een gefaseerde opstart vanuit een uitgangspunt dat ook in het oorspronkelijke decreet vervat was, namelijk een erg toegankelijk systeem met zo weinig mogelijk administratieve rompslomp.

Mevrouw Sonja Becq zegt dat de verklaringen over de toegankelijkheid van de zorgverzekering voor jongere personen reeds vorig jaar door de meerderheidspartijen uitgesproken werden, maar dat men ondertussen nog geen stap verder staat op dit punt. Men mag het niet bij woorden laten ; er moeten ook daden gesteld worden. Er moet een duidelijk signaal gegeven worden door garanties te geven dat jongere personen ook voor tenlastenemingen in aanmerking komen.

De CVP-fractie is niet gekant tegen fasering. Zij wenst wel een fasering op basis van zorgbehoevendheid, waarbij de hoogte van de tenlasteneming afhankelijk is van de graad van zorgbehoevendheid zonder te raken aan de keuzevrijheid inzake de zorgvorm en zonder discriminatie op basis van leeftijd. De minister verwijst naar het gesloten systeem. Ook met een gesloten systeem is controle mogelijk zonder de keuzevrijheid inzake zorgvorm teniet te doen. Men werkt immers met erkende voorzieningen.

Mevrouw Ria Van Den Heuvel merkt op dat in het voorstel van decreet geen leeftijdsdiscriminatie ingeschreven is, wel de mogelijkheid tot fasering. De gezamenlijke oproep van de parlementaire fracties om jongere personen prioritair in het systeem op te nemen, is belangrijk om alle regeringspartners te overtuigen. Mevrouw Sonja Becq repliceert hierop dat de bepaling in artikel 21 “afzonderlijk van toepassing verklaren op personen die behoren tot een door haar te bepalen leeftijdscategorie” dan geschrapt moet worden. Zoniet blijft discriminatie op basis van leeftijd wel mogelijk.

Mevrouw Patricia Ceysens verwijst opnieuw naar de bespreking over de uitvoering van de zorgverzekering op 14 juni 2000 in de commissie (verslag zie Parl. St. VI. Parl., 2000-2001, nr. 410/1). Zij heeft toen niet verklaard dat reeds vanaf 1 juli 2001 de jongere personen mee opgenomen moesten worden, wel bij een tweede uitbreiding van het systeem. De VLD aanvaardde wel de fasering op basis

van leeftijd en zorgvorm. Bij fasering zal er altijd iemand moeten wachten. Voor de VLD is de bepaling in het voorstel van decreet over de fasering aanvaardbaar, maar ze vraagt bij een volgende uitbreiding eerst de jongere personen op te nemen vóór een nieuwe zorgvorm. Dit betekent dan dat alle leeftijden in de thuissituatie in aanmerking komen. Dit behoort wel tot de uitvoering van het decreet : het behoort tot de opdracht van de regering, die daarover nog zal moeten debatteren.

Mevrouw Marijke Dillen vraagt of vorige spreker alle –65-jarigen ineens bedoelt. Mevrouw Patricia Ceysens bevestigt dit. Spreker weet niet of dit haalbaar is. Er moet dan ook bekeken worden voor welke zorgvorm de uitbreiding naar de jongere personen geldt. Belangrijk zijn de simulaties die de minister zal voorleggen. Vraag is of alle politieke fracties hiervoor kiezen. Mevrouw Marijke Dillen voegt er aan toe dat het haar bekommernis is dat iedereen die tientallen jaren de bijdrage betaalt, vanaf zijn 65ste niet uit de boot mag vallen omdat ze niet meer aan de voorwaarden van domiciliëring beantwoorden. Verschillende leden merken op dat dit een ander probleem betreft, dat verder aan bod komt.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen vindt dat zorg de norm moet zijn in een zorgverzekering. Het lid zou het betreuren dat leeftijdsdiscriminatie, wat de minister in haar hoedanigheid van minister voor Gelijke Kansen, moet bestrijden, als norm zou worden opgenomen in het voorstel van decreet. Er kan in het voorstel van decreet ook opgenomen worden, dat dit uitgesloten moet worden.

Minister Mieke Vogels zegt dat het voorstel van mevrouw Ceysens om de leeftijdsdiscriminatie tegen te gaan een nieuwe discriminatie in het leven roept, nl. betreffende de zorgvorm thuis of residentieel, wat mevrouw Sonja Becq reeds heeft aangeklaagd. De minister wil het voorstel au sérieux nemen, maar wenst een duidelijk standpunt te horen van elke fractie om dit mee te nemen naar de Vlaamse regering. Het opnemen van de –65-jarigen betekent een meerkost van 500 miljoen frank per jaar. Anderzijds heeft de regering zich geëngageerd om 3,6 miljard frank te kapitaliseren dit jaar. Een en ander moet afgewogen worden.

Mevrouw Patricia Ceysens repliceert dat faseren altijd zal betekenen dat men discrimineert. Eigenlijk is dit niet ongewoon in de hele welzijnssector : sommigen krijgen toegang tot voorzieningen, anderen niet. Al naargelang de basis waarop gefaseerd wordt, wordt er op een bepaalde manier gediscrimineerd. Het lid herhaalt het standpunt van haar

fractie : de discriminatie kan nog ‘even’ blijven duren, maar bij een volgende uitbreiding van het systeem moeten jongere personen voorrang krijgen op nieuwe zorgvormen. Aangezien men nu nog niet over simulaties beschikt van de uitgaven volgens de verschillende scenario's, worden de drie criteria voor fasering ingeschreven in het voorstel van decreet.

Mevrouw Ria Van Den Heuvel vindt “discrimineren” een zwaar woord : beter kan het woord “selecteren” gehanteerd worden. In de opstartfase, de fasering mag volgens het lid geselecteerd worden, op voorwaarde dat duidelijkheid gegeven wordt over het tijdstip dat de overige groepen ingevoegd worden. Aangezien de minister beloofd heeft dat dit mogelijk is vóór de definitieve bespreking in plenaire vergadering, is er geen probleem voor het lid. De indruk dat gediscrimineerd wordt, zal dan wegvallen.

Volgens de heer Felix Strackx is er geen discriminatie als onderscheid gemaakt wordt op basis van objectieve criteria. Zij die in de meest zorgbehoevende situatie verkeren, moeten het eerst geholpen worden. Of dit nu gaat om personen die thuis verblijven of in een rusthuis, als zij het niet kunnen financieren, moeten zij eerst geholpen worden.

Minister Mieke Vogels merkt op dat hier een andere vorm van discriminatie aangehaald wordt : het inkomen. Men is bij het decreet op de zorgverzekering uitgegaan van een verzekeringssysteem. Men betaalt een bijdrage ; de premie wordt uitbetaald op het ogenblik dat het verzekerde risico zich voordoet. Vermits het hier om een overheidsproduct gaat, is gesteld dat de bijdragen betaald worden overeenkomstig het inkomen (vanaf 2003). De uitkeringen zijn gelijk ongeacht het inkomen. De heer Felix Strackx is voorstander van eenzelfde input ongeacht het inkomen, maar een verschillende output. De minister repliceert dat dit een totaal nieuw decreet vergt.

Mevrouw Sonja Becq benadrukt nogmaals haar sterke terughoudendheid ten aanzien van fasering in de zorgvormen. Het is nadelig dat de overheid zelf de zorgvorm bepaalt. Een fasering op basis van de graad van zorgbehoevendheid is te verkiezen. Het gevolg is dan dat men een differentiëring krijgt in de hoogte van de tenlasteneming, zegt mevrouw Patricia Ceysens. Mevrouw Sonja Becq beaamt dat dit zo zou zijn op lange termijn. In de beginperiode kan een vaste tenlasteneming worden toegekend aan enkel de zwaar zorgbehoevenden, zoals nu ook het geval is.

De minister merkt op dat ook de inkomstenzijde bekeken moet worden. Op dit ogenblik zit men in een overgangsfase. Als het Lambermontakkoord goedgekeurd wordt, worden inkomensgerelateerde bijdragen meer haalbaar. In deze opstart tot uiterlijk 2003 worden de bijdragen niet aan het inkomen gerelateerd, wat ertoe leidt dat de inkomsten bescheiden zijn. Met de huidige voorgestelde fasering (zie toelichting) is in 2003 nog 1 miljard frank over voor kapitalisatie. Als men reeds aan alle zwaar zorgbehoevenden een tenlasteneming van 5000 frank wil toekennen, betekent dit dat ook in 2001 en 2002 slechts 1 miljard frank overblijft voor kapitalisatie. Men moet dit alles in rekening brengen. Sowieso zal er in de fasering discriminatie optreden. De vraag blijft waaraan de politieke fracties prioriteit willen geven.

De heer Guy Swennen geeft zijn persoonlijk standpunt, maar wil zijn fractie nog raadplegen. Spreker merkt op dat het eerste voorstel van decreet een ouderenzorgverzekering betrof. Omdat een zorgverzekering veel zou kosten, moesten keuzes gemaakt worden. Er werd gekozen voor de ouderen omdat de zorgbehoevendheid zich vooral op oudere leeftijd voordoet. Daarbij speelde mee dat inschrijving bij het Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap niet mogelijk is boven de leeftijd van 65 jaar. De CVP-jongeren hebben dan de discussie geopend. Het gaat in deze discussie niet enkel om discriminatie op basis van leeftijd, het is vooral een symbolische kwestie, meent de spreker. Omdat een generatieoorlog te allen prijze vermeden moet worden, was de SP bereid de jongeren tot het systeem toe te laten. Overigens moet ook het draagvlak voor de zorgverzekering voldoende onderbouwd kunnen worden. De jongere generaties moeten mee bijdragen betalen. Daarom is het belangrijk de link naar de toekomst duidelijk te maken voor jongere personen. Om dat draagvlak zeker te garanderen is het lid wel te vinden voor het voorstel van mevrouw Patricia Ceysens. Het aantal jongere zorgbehoevende personen is ook beperkt.

Minister Mieke Vogels belooft simulaties te laten uitwerken van het voorstel waarbij in een tweede fase vanaf juli 2002 de -65-jarigen in de thuissituatie in het systeem worden opgenomen, zowel met als zonder het achteruitschuiven van de rusthuisbewoners met C-forfait.

Mevrouw Patricia Ceysens besluit dat in ieder geval artikel 21 over de fasering niet geschrapt moet worden. Mevrouw Sonja Becq merkt ten slotte op dat men de verlaging of opheffing van het

Kijk- en luistergeld ten voordele van de zorgverzekering had kunnen aanwenden.

D. Ontplooien van andere activiteiten door de zorgkassen / Winstoogmerk

Een derde bekommernis van de CVP-fractie is dat niet in het voorstel van decreet opgenomen is dat met overheidsmiddelen uiteindelijk geen winst gemaakt kan worden. De CVP heeft niets tegen het principe van winst maken, zegt mevrouw Sonja Becq. Een verzekeringsmaatschappij zou een slechte verzekeringsmaatschappij zijn indien ze geen winst zou maken en een ziekenfonds is een slecht ziekenfonds als het alleen maar met verlies kan werken. Mevrouw Sonja Becq begrijpt echter niet waarom de zorgkassen aanverwante activiteiten mogen ontwikkelen terwijl bij het oorspronkelijke decreet ernaar gestreefd werd om er voor te zorgen dat er geen risicoselectie en geen koppelverkoop gebeurt. Het lid vraagt garanties dat niet op kosten van de belastingbetaler reclame kan worden gevoerd voor andere activiteiten.

Het lid vraagt ook garanties ten aanzien van de zorgleveranciers. De erkenningen moeten garanderen dat het kwaliteitsvolle voorzieningen zijn, die daarenboven – door het bestaan van de zorgverzekering – hun prijzen niet mogen verhogen of winst beogen. Het gaat erom dat het uitgegeven geld moet toekomen aan die mensen die hulp en zorg nodig hebben.

Volgens mevrouw Patricia Ceysens is artikel 14, 2° van het voorstel een belangrijke bepaling. Voor de VLD is belangrijk dat een aantal activiteiten mee kunnen worden aangeboden naast de verplichte sokkel. Mevrouw Becq vond het ongeoorloofd dat men op die manier zou toelaten dat de maatschappijen zich zouden verrijken met geld van de belastingbetaler. De VLD heeft daar een totale andere mening over. Ten eerste bieden de ziekenfondsen nu al bovenop de verplichte sokkel aanvullende activiteiten aan. Meestal kan men zelfs niet aansluiten voor de verplichte ziekteverzekering zonder ook de aanvullende verzekering te aanvaarden. Het meenemen van de activiteiten kan een belangrijk argument zijn in het betrekken van private verzekeringsmaatschappijen. De VLD staat daarop, omdat zij een stuk efficiëntie, kostenbesparing, gezonde concurrentie in het verhaal kunnen brengen. Het artikel roept wel wat vragen op omdat het vrij ruim gelibelleerd is: "activiteiten die kunnen aangeboden worden". Er moet bij de artikelsgewijze bespreking worden stilgestaan bij wat die activiteiten kunnen zijn.

De combinatie van zorgverzekering met andere producten was uitdrukkelijk een onderdeel van een akkoord in de schoot van deze regering, antwoordt de minister. Zij vindt dat daarover niet meer in zwart-wittermen kan worden gesproken. Het zal wel zaak zijn om goed te controleren of er geen koppelverkoop gebeurt. De uitvoeringsbesluiten voorzien wat dit betreft voldoende garanties. Binnen het Zorgfonds zal voldoende controle worden uitgeoefend.

Er wordt gesteld dat er geen verschil is tussen een ziekenfonds dat geen verlies maakt en een verzekeringsmaatschappij die winst maakt, zegt mevrouw Sonja Becq, maar het is maar de vraag of dit moet kunnen met overheidsmiddelen. Mevrouw Patricia Ceysens vraagt wat als winst wordt beschouwd. Wat als het gaat om het opbouwen van aanzienlijke reserves, ook binnen het kader van een vzw? Er is sprake van winst bij opbrengsten voor het aanbieden van andere (eventuele commerciële) producten en het uitdelen van dividenden aan aandeelhouders, repliciert mevrouw Sonja Becq. Er is geen probleem als de in een gesloten systeem gegenereerde middelen ook aan de zorgbehoevenden worden uitgekeerd binnen het systeem van de zorgverzekering. Het kan niet dat winst verworven wordt in een commercieel activiteitenkader en niet in activiteiten van dienstverlening. Daar ligt de scheidingslijn.

E. Timing van de uitvoering / Procedure aanvragen

Verder vraagt mevrouw Sonja Becq wat nog moet gebeuren vooraleer de eerste zorgvrager zijn uitkering zal ontvangen. Wordt 1 juli gehaald? Moeten de uitvoeringsbesluiten nog aangepast worden aan het decreet zoals het hier zal worden gestemd? Moeten ze nog naar de Raad van State voor advies? Is het haalbaar dat op twee maanden tijd 40.000 dossiers (40.000 potentiële zorgbehoevenden) ingeschreven en behandeld (met inschaling) worden? Krijgen die de tegemoetkoming dan met terugwerkende kracht vanaf 1 juli?

Mevrouw Sonja Becq wenst ook informatie over de concrete procedure voor aanvraag van tenlasteneming. Dat wordt in de uitvoeringsbesluiten geregeld, maar het lid wenst daarover geïnformeerd te worden.

Voor de VLD is als datum voor uitvoering 1 juli 2001 vooropgesteld, zegt mevrouw Patricia Ceysens. Op 1 juli wordt er gestart, de uitvoeringsbesluiten uitgevaardigd en de budgetten opzijgezet. Spreker wil zich niet vastpinnen op de datum waar-

op de eerste budgetten uitbetaald zullen. Belangrijk is dat het startschot wordt gegeven.

Wat de rest van de uitvoering betreft, wil ook minister Vogels zich niet vastpinnen op de datum van de eerste uitkering. Na deze bespreking wordt met de Vlaamse regering bekeken hoe het communicatieplan, en daarna de uitvoeringsbesluiten kunnen starten. Er ligt een draaiboek klaar waarin de rol van alle partners omschreven is, zowel in de opstart als in de eerste uitvoeringsfase. Alle partners beschikken over dat draaiboek. Het werd samen met hen besproken in de laatste vergadering van de adviesgroep. Als het startschot wordt gegeven, kent iedereen zijn rol en zijn taak.

Mevrouw Sonja Becq wenst toch duidelijkheid over de uitvoeringsdatum. Het lid merkt op dat men de bevolking geen rad voor de ogen mag draaien. Als er een campagne wordt opgezet dat de zorgverzekering start op 1 juli 2001, dan moeten de zorgkassen er klaar voor zijn.

F. Behartigenswaardige situatie

Een andere vraag van mevrouw Sonja Becq betreft de situatie van de behartigenswaardigheid. Waarom wordt die op het einde van het decreet opgenomen en niet in het begin? Bovendien wordt in dit decreet niet vermeld wat behartigenswaardige situatie inhoudt.

De bepaling over personen in een behartigenswaardige situatie is achter in het decreet opgenomen, antwoordt de minister, omdat het eigenlijk een overgangsbepaling betreft die enkel nodig is tot de invoering van de inkomensgerelateerde bijdragen.

G. Brussel-Hoofdstad

Verder blijft volgens mevrouw Sonja Becq de vraag bestaan of men verschillende voorwaarden kan opleggen voor de Brusselaars in vergelijking met inwoners van het Nederlandse taalgebied. Aanvullend daarbij: kunnen bicommunautaire instellingen door Vlaanderen erkend worden, desgevallend met bijkomende voorwaarden? In vorige besprekingen werd gesteld dat het niet mogelijk zou zijn. Is daar verder onderzoek rond gebeurd? Mevrouw Sonja Becq gaat er vanuit dat het Nederlands de verplichte voertaal is, en dat dit ook zo bepaald wordt.

In Vlaanderen zou men het onaanvaardbaar vinden dat de middelen van de zorgverzekering uitgeput zijn omdat in Brussel Franstalige ouderen de

middelen ontvangen hebben. Mevrouw Patricia Ceysens is er nog altijd niet gerust over de toepassing van de zorgverzekering in Brussel. Zij begrijpt dat verschillende fracties enerzijds wensen dat de Brusselse Vlamingen eenzelfde behandeling krijgen als de Vlamingen in het Nederlandse taalgebied. Anderzijds kan men het hierboven geschetste risico niet lopen.

Mevrouw Brigitte Grouwels vindt het zeer belangrijk dat het systeem in Brussel ingevoerd wordt. Bij spreker leeft de zorg dat de Vlamingen in Brussel effectief kunnen deelnemen. De CVP stelt wel vast dat juist in Brussel er relatief weinig niet-medische hulp en dienstverlening is. Mevrouw Grouwels wil hier duiden op het gebrek aan of de blinde vlekken in het systeem van de zorgsystemen die op dit ogenblik bestaan in Vlaams Brussel.

In Brussel is het eerste jaar de combinatie van mantelzorg en professionele thuiszorg verplicht, antwoordt de minister. Wat de tweede fase betreft erkent minister Mieke Vogels het probleem dat er maar één voorziening door Vlaanderen erkend is in de rusthuissector. De Vlaamse regering vindt dat het niet de bedoeling kan zijn alle instellingen mee te nemen die erkend zijn door de CoCof (Commission Communautaire française). Dat betekent dat het komende jaar op een creatieve manier gezocht moet worden hoe in Brussel de voorzieningen verder uitgebouwd kunnen worden. Een oplossing is er nog niet.

H. De partners in de uitvoering

Wie zijn de partners (nominatim) in de uitvoering van het decreet? Mevrouw Sonja Becq vraagt een duidelijk overzicht te krijgen van de instanties die dienstverlener, indicatiesteller, zorgkas enz. kunnen zijn. Welke rol speelt het OCMW als lokaal agent van de Vlaamse Zorgkas? Wordt het OCMW als zorgkas beschouwd? Kan een OCMW ook indicatiesteller en voorziening voor gezinszorg zijn?

De VU-fractie heeft het er wel moeilijk mee dat het zuilgebonden aanbod overleefd zal blijven, zegt mevrouw Simonne Janssens-Vanoppen. Soms moet men echter pragmatisch zijn. Voor de VU was het zeer belangrijk dat de regering kan bepalen dat de openbare centra voor maatschappelijk welzijn één of meer door haar te bepalen taken van de door het Vlaamse Zorgfonds op te richten zorgkas zullen uitvoeren. Vanuit het pluralistisch denken is het belangrijk het OCMW die taak te geven. Het OCMW staat dicht bij de mensen, is in elke gemeente aanwezig. Het moet de opdracht van het

OCMW zijn zo compleet mogelijk de sociale taken op te nemen.

Wie zijn de partners ? De minister somt ze op : als zorgkassen treden op : de Vlaamse Zorgkas, ziekenfondsen, verzekeringsondernemingen, en de Kas der Geneeskundige Verzorging van de NMBS.

De minister somt verder ook de voorzieningen op die in aanmerking komen als zorgverleners : de diensten voor gezinszorg (vanaf 1 juli 2001) ; de lokale dienstencentra ; de regionale dienstencentra ; de centra voor kortverblijven ; de dagverzorgingscentra ; de diensten voor oppashulp ; de serviceflats. Dit voor wat betreft de Vlaamse Gemeenschap. De poetsdiensten komen in aanmerking voor de zorgverzekering vanaf het ogenblik dat ze in het kader van het thuiszorgdecreet erkend zijn. Dat heeft te maken met de regularisatie van de DAC-statuten. Vanaf 1 juli 2002 wordt dat uitgebreid met de volgende door de Vlaamse Gemeenschap erkende voorzieningen : rusthuizen ; rust- en verzorgingstehuizen ; psychiatrische verzorgingstehuizen.

Wie zijn de gemachtigde indicatiestellers ? In Vlaanderen zijn dat de diensten voor gezinszorg, de OCMW's en de regionale dienstencentra ; in Brussel : de diensten voor gezinszorg, de regionale en de lokale dienstencentra en niet de OCMW's.

Anderhalf jaar geleden werd beslist dat voor de uitbouw van de lokale agenten van de Vlaams Zorgkas geen aparte huizen opgezet zouden worden, zegt de minister verder. Uitgaand van de filosofie van het sociaal huis zou die opdracht toevertrouwd worden aan de OCMW's. Daarover wordt volop onderhandeld met het VVSG. Zoals mevrouw Janssens-Vanoppen ook heeft onderstreept is dit voor de regering wel degelijk een volwaardige piste, met een gefaseerde opstart.

I. Financiële aspecten

Mevrouw Sonja Becq vraagt meer zicht te krijgen op de financiële aspecten met inbegrip van de beschikbare middelen. Wat wordt er aan opstartkosten voorzien ? Bij de gedachtewisseling over de uitvoering van het decreet op 14 juni 2000 (Parl. St. VI. Parl., 2000-2001, nr. 410/1) bleek dat met de cumulatie van mantelzorg en professionele thuiszorg nog geen rekening was gehouden bij de becijfering. Het lid kreeg ook graag verduidelijking over de uitspraak van minister-president Patrick Dewael dat over 10 jaar 60 à 70 miljard frank in het Zorgfonds zal zitten.

De VLD-fractie vindt de bepaling in artikel 12 van het voorstel positief voor de kapitalisatie, zegt mevrouw Patricia Ceysens. De intresten die het kapitaal opbrengt, blijven behouden voor het Zorgfonds. Hoe zit het met de intresten die tot nu toe werden opgebracht : worden ze na stemming van het decreet en na oprichting van het Zorgfonds doorgestort naar het Zorgfonds ?

Wat de opbrengsten betreft van de belegde gelden van vorig jaar, antwoordt de minister dat de Inspectie van Financiën ermee akkoord gaat dat die zouden overgeheveld worden naar het Vlaamse Zorgfonds. Voor de begroting zal er geen probleem zijn.

J. Aanbod zorgverlening

Op welke manier kan de garantie geboden worden op verzilvering van die zorgcheque in concrete dienstverlening, vraagt mevrouw Sonja Becq. In de vorige legislatuur was een programmatie vooropgesteld van + 4 % voor de thuiszorgdiensten. De minister heeft die groei beperkt tot 1,4 of 1,6 %. Het tekort zal dus nog toenemen...

Het tekort aan voorzieningen verantwoordt mee een gefaseerde opstart, zegt de minister. Dit jaar wordt de 4 %-groei in de programmatie niet gehaald, maar dat wordt grotendeels gecompenseerd via de inbreng van de poetshulp. De regularisatie en het op termijn gelijktrekken tussen alle diensten voor thuiszorg met bijkomende aanwerving van poetshelpers, betekent een stuk inhaalbeweging. Bovendien is het niet gemakkelijk om de programmatie in te vullen bij gebrek aan voldoende opgeleid personeel.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen komt terug op de noodzaak van voldoende zorgaanbod om een beroep te kunnen doen op de zorgverzekering. Wie in de thuissituatie nood heeft aan poetshulp, moet tot anderhalf jaar wachten vooraleer men geholpen wordt. Het gevolg is dat oneigenlijk een beroep gedaan wordt op gekwalificeerde en zwaar gesubsidieerde thuiszorgdiensten. Het lid bedoelt dat sommige mensen de zorgverzekering niet zullen kunnen benutten wegens gebrek aan aanbod.

Een ander aspect is de kwaliteitsbewaking, vindt mevrouw Riet Van Cleuvenbergen. De meldingsplicht voor de thuiszorgdiensten wordt nog niet gecontroleerd. PWA'ers en anderen bieden thuiszorg aan. Het gaat om niet gekwalificeerd personeel. Zolang een beroep kan worden gedaan op niet gekwalificeerden, zal men er nooit in slagen meer personeel over te halen naar de zorgsector.

Mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, zegt zich daarvan bewust te zijn. Aan de stuurgroep die het nieuwe ouderendecreet voorbereidt, heeft zij de opdracht gegeven om de plaats van de zgn. diensteneconomie in de ouderenzorg te definiëren. Als iemand thuisverzorgd wordt, moet hij ook af en toe een beroep doen op dergelijke diensten. De ontwikkeling van een diensteneconomie is niet verkeerd, maar de plaats moet gedefinieerd worden. Zo buigt de interministeriële conferentie Volksgezondheid zich momenteel ook over de verpleegkundige act, naast de act van gediplomeerde thuisverzorger. Daarnaast zijn er nog de poetshulp en de diensteneconomie. De minister deelt de bezorgdheid van vorige spreker. Bij de opstart van de zorgverzekering wordt in ieder geval duidelijk gesteld dat de gelden van de zorgverzekering naar erkende diensten binnen de sector kunnen gaan. Bij de uitbreiding van de zorgverzekering zal de plaats van poetshulp en diensteneconomie duidelijk moeten zijn. Dit wordt niet uit het oog verloren.

K. Advies Gezins- en Welzijnsraad

Dit voorstel is uitgewerkt in samenwerking met een aantal van de actoren. Is er ook een advies gevraagd van de Gezins- en Welzijnsraad, wil mevrouw Sonja Becq weten. Kan de commissie daarover beschikken?

De Gezins- en Welzijnsraad heeft zelf advies gegeven op dit voorstel van decreet, antwoordt de minister. De minister beschikt enkel over een officiële tekst. De Gezins- en Welzijnsraad (GWR) beoordeelt de versterking van de mantelzorger als positief. De opschorting met vier maanden in de tenlasteneming voor elk jaar dat nagelaten werd de bijdragen te betalen vindt de GWR een nogal zware maatregel. Positief is voor de GWR dat rekening gehouden wordt met de behartigenswaardige situatie waarin sommigen zich bevinden. De GWR vraagt verder verduidelijking over de rol van de OCMW's en heeft enkele vragen bij artikel 14 van het voorstel, alsook bij de fasering.

L. Communicatie van het decreet

Mevrouw Sonja Becq vraagt op welke manier de bevolking geïnformeerd zal worden. Er is blijkbaar een campagne voorzien. Voert de minister die uit of nemen de zorgkassen daarvan een deel op zich? De CVP ziet de zorgverzekering als een specifiek, want verplicht product vanuit de Vlaamse overheid. Het is niet geoorloofd dat andere producten aangeboden worden onder de naam zorgverzeke-

ring. De zorgverzekering moet een beschermd product zijn.

De heer Felix Strackx vraagt zich ook af hoe de minister de informatie over de aansluitingsmodaliteiten aan het brede publiek zal overbrengen. Vermoedelijk zal bijna iedereen uit onwetendheid aansluiten bij de zorgkas van zijn eigen ziekenfonds. Het publiek moet erover geïnformeerd worden dat dit niet verplicht is en dat zij zelfs ambtshalve kunnen worden aangesloten bij de Vlaamse Zorgkas.

Ook mevrouw Ria Van Den Heuvel en de heer Guy Swennen onderstrepen het belang van een zorgvuldige communicatie ten aanzien van de bevolking. Daar is nog onduidelijkheid over; er leven heel wat misverstanden. Uit een enquête opgezet door voormalig minister van Volksgezondheid, mevrouw Wivina Demeester-De Meyer, kort na de stemming van het decreet, bleek dat slechts 5 % van de bevolking precies de inhoud van de zorgverzekering kenden. Dit bewijst dat de communicatie broodnodig is. Als het systeem niet gekend is en geen maatschappelijke druk krijgt, loopt het vertraging op.

Een belangrijk punt is inderdaad de communicatie, beaamt de minister. Er is een communicatieplan klaar, dat werd opgesteld door een communicatiebureau. Daarin wordt de Vlaamse zorgverzekering verkocht als een product van de Vlaamse overheid. Alle partners worden in dit communicatieplan betrokken. Het plan bestaat uit twee delen. Er is de directe communicatie ten aanzien van de publieke opinie en de communicatie via de partners (verzekeringsmaatschappijen, mutualiteiten, enz. ...) volgens eenzelfde concept en binnen duidelijke afspraken. Ook OCMW, VVSG, enz. zaten mee in de stuurgroep die het bureau gekozen heeft.

M. Categorie ION (instelling van openbaar nut) van het Zorgfonds

Mevrouw Patricia Ceysens formuleert enkele bedenkingen voor de VLD-fractie. Voor het Zorgfonds is gekozen voor de categorie A, wat betekent dat het fonds geen raad van bestuur heeft en afhangt van de minister, zoals bij het VIPA. Bij Kind en Gezin en het Vlaams Fonds die instellingen van openbaar nut sui generis zijn, is er wel een raad van bestuur, maar die instellingen zijn moeilijk te controleren door het parlement. Op de categorie B, waar ook raden van bestuur zijn, is evenmin controle, maar ook de begroting wordt niet door het parlement goedgekeurd. Het afwegen tussen categorie A en B was moeilijk, verklaart mevrouw Patricia Ceysens. Uiteindelijk vond de VLD de A-ca-

tegorie in deze fase te verkiezen. De vraag blijft hoe het parlement controle kan uitoefenen.

Wat de gekozen categorie pararegionale A voor het Zorgfonds, betreft wijst de minister erop dat er rekening moet worden gehouden met een eventueel decreet ter herschrijving van de wet van 1954 (betreffende de EVA's / IVA's (externe / interne verzelfstandigde agentschappen). Alle onderdelen van de administratie zullen geherloqueerd worden. Of het Zorgfonds een IVA of EVA wordt, zal afhangen van de inhoud van dat statuut. Het wordt een moeilijke oefening.

N. Indiciestelling

Wat de indiciestelling betreft werd in deze opstartfase voor gekozen om geen nieuw indicie-instrument uit te werken, zegt de minister. Diegenen die al geïndiceerd zijn in het kader van de thuiszorg of in een volgende fase op basis van de BEL- of KATZ-schaal in de rusthuissector, hoeven niet opnieuw geïndiceerd te worden. Voor diegenen die nog niet geïndiceerd zijn, kan alleen de BEL-schaal gehanteerd worden.

De zorgverzekering impliceert het meten van de zorgbehoefte. Personen met psychische problemen vallen uit het systeem met de gehanteerde schalen, weet mevrouw Riet Van Cleuvenbergen. Zij halen maximum 33 punten op de BEL-schaal. Personen met dementie daarentegen halen de vereiste schaal wel wegens bijkomende fysieke beperkingen. Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen vraagt dit probleem te laten onderzoeken en de nodige correcties uit te voeren.

Minister Mieke Vogels antwoordt dat de stuurgroep en de adviesraad zich over dit probleem hebben gebogen. De oplossing bestaat erin volgend jaar in een onderzoek de BEL-schaal en de MAS-schaal (Mechelse Activiteitschaal die in de psychiatrie wordt gehanteerd) uit te testen bij potentiële cliënten voor de zorgverzekering en te zien of er geen correlatie tussen beide kan worden gecreëerd. Op dit moment heeft men echter nog geen pasklaar antwoord.

II.2 Artikelsgewijze bespreking

Artikel 2

Mevrouw Ria Van Den Heuvel licht toe dat artikel 2 van het voorstel een herschikking betreft : artikel 4 § 3 van het decreet van 30 maart 1999 over de

aansluitingsplicht, hoort thuis bij artikel 5 van datzelfde decreet.

Artikel 3

Mevrouw Patricia Ceysens licht toe dat een aantal nieuwe voorwaarden worden opgelegd om aanspraak te kunnen maken op tenlasteneming :

- 5 jaar werkelijk wonen in het Nederlandse taalgebied of in Brussel-Hoofdstad, uitgezonderd voor Belgen of onderdanen van een andere lidstaat van de Europese Unie op voorwaarde dat zij ten minste 5 jaar bijdragen betaald hebben of deze alsnog betalen.
- wat de inwoners van Brussel-Hoofdstad betreft ten minste 10 jaar aangesloten zijn bij een erkende zorgkas, met uitzondering voor wie aansluit bij een zorgkas binnen een door de regering te bepalen termijn nadat hij in tweetalig Brussel-Hoofdstad is komen wonen of na het bereiken van de leeftijd vanaf dewelke men kan aansluiten bij een zorgkas.

De heer Felix Strackx heeft gepoogd allerlei scenario's uit te tekenen, maar verklaart nog steeds geen duidelijkheid te hebben gevonden. Er is volgens de spreker een verschil tussen aansluiten en bijdragen betalen, behalve in het Nederlandse taalgebied. In Brussel-Hoofdstad lijkt het perfect mogelijk dat men aangesloten is en toch niet betaalt. In het voorstel van decreet is dit niet duidelijk. Als men het voorgestelde artikel 6, § 1, tweede lid van het decreet (artikel 4, 3° van het voorstel), en het voorgestelde artikel 10, § 1 van het decreet (artikel 8 van het voorstel), leest dan kan men afleiden dat een inwoner van Brussel-Hoofdstad de betaling tijdelijk kan stopzetten, mits het oplopen van een sanctie. Men kan dus nog aangesloten zijn, wanneer men niet meer betaalt. Dit is belangrijk als men de voorgestelde toevoeging van een 6° aan artikel 5 van het decreet (artikel 3, 2° van het voorstel) leest : men moet 10 jaar aangesloten zijn, wat niet hetzelfde is als 10 jaar betaald hebben.

Er bestaat geen twijfel over dat wie in het Nederlandse taalgebied woont, verplicht is aangesloten en verplicht betaalt. Het lid overloopt nog andere scenario's. Voor wie meer dan 5 jaar ononderbroken in Vlaanderen woont, voorafgaand aan de tenlasteneming, is er geen probleem, vermoedt de spreker. Hij neemt aan dat dit geldt vanaf juli. Mevrouw Patricia Ceysens antwoordt dat er overgangsmaatregelen zijn in artikel 19 van het voorstel.

De heer Felix Strackx schetst de situatie van iemand die zijn hele leven bijdragen betaald heeft, 65 jaar geworden is, bij lichte zorgbehoefendheid bij een van zijn kinderen in het buitenland of in Wallonië gaat wonen en blijft betalen, en daarna verhuist naar een rusthuis in Vlaanderen omdat hij te zorgbehoefend wordt. Er is een onderbreking geweest van de 5 jaar wonen voorafgaand aan de tenlasteneming (toevoeging artikel 5, eerste lid, 5° van het decreet). De heer Felix Strackx vindt het oneerlijk dat die persoon geen beroep zou kunnen doen op tenlasteneming.

Wie minder dan 5 jaar ononderbroken in Vlaanderen woont voorafgaand aan de tenlasteneming en onderdaan van een lidstaat van de Europese Unie is, kan het tekort aan jaren afkopen door de betaling van een eenmalige premie. De persoon uit de hierboven geschetste situatie kan dus zijn tekort aan wonen nog afkopen. Wie geen onderdaan is van een lidstaat van de Europese Unie kan dit tekort niet afkopen. Het lid vraagt of hij het correct schetst. De minister bevestigt dit.

In Brussel-Hoofdstad sluit men vrijwillig aan. Wie er meer dan 5 jaar woont, komt in aanmerking voor tenlasteneming op voorwaarde dat men ook ten minste gedurende 10 jaar aangesloten is bij een erkende zorgkas. Van dit laatste kan worden afgeweken onder de bepalingen onder het voorgestelde artikel 5, derde lid. Wie minder dan 5 jaar onafgebroken in Brussel-Hoofdstad verblijft, kan – als hij Belg is of EU-onderdaan, het tekort aan jaren afkopen. Wie dit afkoopt, mag hij die 5 jaar dan aftrekken van de vereiste 10 jaar van aansluiting, vraagt de heer Felix Strackx. De minister antwoordt ontkennend.

Als dezelfde persoon als in het laatste geval niet onmiddellijk aansluit, moet hij 10 jaar betalen en wordt hij vier maanden geschorst voor tenlasteneming per jaar dat hij gewacht heeft om aan te sluiten. Hij wordt op die manier tweemaal gestraft, vindt de spreker.

Een niet-EU-onderdaan die nog geen 5 jaar in Brussel-Hoofdstad woont, maar binnen de termijn aansluit, moet 5 jaar betalen vooraleer recht te krijgen op tenlasteneming. Als hij de termijn laat verstrijken, moet hij 10 jaar betalen en wordt de tenlasteneming opgeschort met vier maanden per jaar verzuim van aansluiting. Klopt dit, vraagt de heer Felix Strackx. Mevrouw Patricia Ceysens bevestigt dit.

Dat een niet EU-onderdaan de 5 jaar wonen niet kan regulariseren, is onredelijk als hij al 4,5 jaar in Brussel woont, vindt de heer Felix Strackx.

Wie in Brussel woont en verzuimd heeft zich op tijd aan te sluiten (en dus 10 jaar zou moeten betalen en de sanctie voor het uitstel van aansluiting oploopt), maar zich vijf jaar in Vlaanderen vestigt en dan opnieuw in Brussel, voor hem vervalt de voorwaarde van 10 jaar aansluiting als hij die keer wel tijdig aansluit. De sanctie van schorsing van tenlasteneming bij niet-aansluiting (de wachttijd) blijft betrokkene echter meedragen.

Volgens de heer Strackx kan alleen het niet-wonen afgekocht worden, niet het niet betalen van de bijdrage. De minister beaamt dit.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen suggereert dat de minister die verschillende scenario's in schema brengt, dat als bijlage van het verslag wordt gevoegd. Het zou een en ander verduidelijken. De heer Peter Rabaey, stafid van de administratie Algemene Administratieve Diensten, zegt namens de minister dat onmogelijk elk scenario in schema kan worden gebracht. Wel kunnen de verschillende voorwaarden overlopen worden. Het voorgestelde artikel 5, 5° over het voorafgaand ononderbroken wonen, geldt zowel voor Vlaanderen als in Brussel-Hoofdstad. Enkel wat betreft EU-onderdanen is het mogelijk die 5 jaar te regulariseren.

Mevrouw Sonja Becq vraagt of de 5 jaar voorafgaand wonen *onmiddellijk* moet voorafgaan aan de tenlasteneming. Dit staat immers niet zo uitdrukkelijk in artikel 3, 2°, van het voorstel (voorgestelde artikel 5, 5° van het decreet). Iemand zou bijvoorbeeld 5 jaar in Vlaanderen gewoond hebben en betaald, gaat voor een beroepsopdracht naar het buitenland, keert terug als hij 65 is. Kan hij dan aanspraak maken op tenlasteneming? De heer Peter Rabaey antwoordt ontkennend. De persoon in kwestie kan als EU-onderdaan het tekort aan onmiddellijk voorafgaande jaren wel regulariseren.

De heer Felix Strackx vraagt of de afkoopsom altijd overeenkomt met vijf jaar bijdragen, ook als komt men bv. maar één week van verblijf tekortkomt. De heer Peter Rabaey antwoordt ontkennend. Het bedrag van de regularisatie komt overeen met het verschil tussen de verplichte 5 voorafgaande jaren en de effectieve periode van verblijf gedurende die 5 voorafgaande jaren. Er wordt bovendien abstractie gemaakt van de startfase; daarvoor is een overgangsmaatregel voorzien.

Het voorgestelde artikel 5, 6° geldt enkel voor inwoners in Brussel, zegt de heer Peter Rabaey verder. De ten minste 10 jaar voorafgaand aangesloten zijn, is niet regulariseerbaar, maar als men in Brussel binnen een door de regering te bepalen termijn instapt, kan men hieraan ontkomen. Die bepaling moet een lichte druk uitoefenen op de Brusselaars om net als de Vlamingen in het Nederlandse taalgebied in het systeem in te stappen.

De heer Felix Strackx vraagt of het daar ook om een ononderbroken periode gaat. De heer Peter Rabaey antwoordt bevestigend. Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen, merkt op dat dit wel niet alsdusdanig is opgenomen in het voorstel van decreet.

Mevrouw Brigitte Grouwels schetst de situatie van iemand die in Brussel woont, geen bijdragen betaalt, naar het Nederlandse taalgebied verhuist. Het lid veronderstelt dat die persoon zich dan kan inkopen door bijdragen voor 5 jaren te betalen. De heer Peter Rabaey antwoordt namens de minister bevestigend. Als iemand in tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad woont, en niet binnen de termijn aansluit, moet hij 10 jaar wachten. De heer Peter Rabaey verduidelijkt dat de persoon in kwestie dan wel 5 jaar wonen kan afkopen, maar niet 10 jaar aangesloten zijn, tenzij hij binnen 6 maanden aansluit. Voor elk jaar niet-aansluiting (in Brussel) loopt hij de sanctie van 4 maanden schorsing van tenlasteneming op, welke hij behoudt als hij naar Vlaanderen verhuist of nadien terug in Brussel komt wonen. Volgens mevrouw Brigitte Grouwels kan dit het perverse effect ressorteren dat Franstalige Brusselaars dan naar de Rand rond Brussel verhuizen.

Minister Mieke Vogels merkt op dat hier een systeem wordt opgezet voor één regio binnen Europa waar vrij verkeer van goederen en diensten geldt. In grenssituaties zijn altijd mazen in het net. Op termijn worden het best bilaterale afspraken gemaakt met de buurlanden of –regio's om wederkerigheid in te stellen.

De heer Felix Strackx merkt op dat wie al jarenlang in Brussel woont, en verhuist naar het Nederlandse taalgebied, de 5 jaren wonen niet moet afkopen : het voorgestelde artikel 5, 5° bepaalt immers “werkelijk wonen in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad”. Wel geldt de sanctie van 4 maanden opschorting voor elk jaar dat geen bijdrage betaald is.

Het lid vindt de periode van 10 jaar aangesloten zijn voor inwoners van Brussel, een zware sanctie voor iemand die zich net niet binnen de termijn

aangesloten heeft. Waarom kan ook dat niet afgekocht worden ? Overigens vindt het lid de formulering over de regularisatie vreemd. Beter ware het : “de jaren die ontbreken betalen tot men aan 5 jaren komt”. De heer Peter Rabaey merkt op dat een formulering moeilijk alle hypothesen kan omvatten. De heer Felix Strackx betwijfelt dit.

Mevrouw Sonja Becq vraagt of personen die een tijd in het buitenland verblijven, bij terugkomst in het Nederlandse taalgebied of Brussel op de hoogte gebracht worden van de modaliteiten van de zorgverzekering. De minister antwoordt dat daaraan gedacht wordt.

Mevrouw Sonja Becq schetst verder de situatie van een persoon die in het Nederlandse taalgebied woont, drie jaren bijdragen betaald heeft, verhuist naar Brussel-Hoofdstad, waar 5 jaar wonen en 10 jaar aangesloten zijn als voorwaarden gelden. Gelden de 3 jaren dan als 3/5 of als 6/10 in Brussel ? De heer Peter Rabaey antwoordt dat rechten en plichten meegenomen worden, tenzij men de aansluiting zou stopzetten. Het voorgestelde artikel 5, 5° bepaalt dat men ten minste vijf jaar ononderbroken werkelijk moet wonen in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad. De ten minste 10 jaar aangesloten zijn in Brussel, geldt alleen als men niet onmiddellijk aansluit.

Mevrouw Sonja Becq vraagt waar in het voorstel opgenomen is dat in Vlaanderen aansluiten ook het betalen van de bijdragen betekent : in artikel 13, nieuw vijfde lid van het decreet ? De heer Peter Rabaey antwoordt dat dit niet in het decreet, maar in het uitvoeringsbesluit is opgenomen : om onnodige formaliteiten te vermijden sluit iedereen aan door te betalen. Wijzend op gebruikers in een behartigenswaardige situatie, waarvoor een speciale regeling wordt voorzien (voorgestelde artikel 23ter) leidt vorige spreker af dat men kan aansluiten maar niet betalen. Of geldt dit alleen voor Brussel ?

De heer Peter Rabaey ontkent dit. Om bij de start aan te sluiten moet men betalen. Een inwoner van het Nederlandse taalgebied die niet betaalt, wordt automatisch aangesloten bij de Vlaamse Zorgkas en wordt aangemaand te betalen. Als men na een jaar betaling, een tweede jaar niet betaalt, blijft men aangesloten bij de zorgkas, maar men loopt de sanctie op van 4 maanden schorsing per jaar dat men niet betaald heeft.

De bepaling over de gebruikers in een behartigenswaardige situatie is ingeschreven bij de overgangsbepalingen, omdat die enkel nodig is voor de over-

gangsperiode waarin de inkomensgerelateerde bijdragen nog niet van toepassing zijn. De heer Guido Steenkiste, adjunct-kabinetschef, voegt er namens de minister verder aan toe dat wie zijn bijdrage niet kan betalen, bij het OCMW kan aankloppen, die de bijdrage alsnog kan betalen (zie ook bespreking artikel 4).

Hetzelfde lid merkt op dat in het decreet de term “verblijven” wordt gehanteerd. Het voorstel voert daarnaast de term “wonen” in. Wordt er gecontroleerd of iemand er effectief woont? In het voorgestelde artikel 5, 5° staat “werkelijk wonen”, antwoordt de heer Peter Rabaey. Het kan dus niet gaan om een fictief adres, maar enkel om een daadwerkelijke hoofdverblijfplaats. In artikel 5, 3° dat ongewijzigd blijft, is sprake van “werkelijk verblijven in ...”. Dit veronderstelt dat men effectief aanwezig is op het ogenblik van de tenlasteneming, en niet bijvoorbeeld in Spanje. Volgens mevrouw Patricia Ceysens is “wonen” een juridisch beter controleerbaar begrip dan “verblijven”.

Artikelen 4 en 5

De heer Guy Swennen licht toe dat in artikel 6, § 1, eerste lid, 1° van het decreet wordt gesproken over “effectief aan de gebruiker aangerekende kosten of prestaties”. Aangezien dit niet opgaat in geval van mantelzorg, voegt artikel 4, 1° van het voorstel de volgende bepaling eraan toe: “of van door de mantelzorger effectief aan de gebruiker geleverde prestaties voor ...”. Het betreft eenzelfde toevoeging als aan de eerste zin in artikel 7 van hetzelfde decreet (artikel 5 van het voorstel).

2° van hetzelfde artikel 4 van het voorstel schrapt in artikel 6 in § 1, eerste lid, 2° van het decreet het woord “verlenging”. De mede-indiener verduidelijkt dat in het algemeen in de welzijnssector gewerkt wordt met erkenningen van onbepaalde duur. Verlenging is hier dus niet van doen.

3° van artikel 4 van het voorstel bepaalt de sanctie van 4 maanden opschorting van tenlasteneming voor elk jaar dat men nagelaten heeft de bijdragen te betalen.

Volgens de heer Guy Swennen is 4° van artikel 4 van het voorstel bedoeld om de Vlaamse regering de mogelijkheid te geven het aanzuigeffect voor Franstaligen in Brussel tegen te gaan. Men is oorspronkelijk vertrokken van het concept van het Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap, waarbij zich dat pro-

bleem echter niet kan voordoen omdat er een Franstalige tegenhanger is.

5° van het artikel 4 van het voorstel schrapt in artikel 6, § 2 van het decreet telkens de woorden ‘reglementaire bepalingen’ omdat cumulatie met gemeentelijke toelagen als bv. mantelzorgtoelagen mogelijk moet blijven.

Mevrouw Sonja Becq vindt het belangrijk dat in het decreet criteria opgenomen worden voor de beoordeling van de behartigenswaardige situatie. De heer Guido Steenkiste antwoordt dat die in het uitvoeringsbesluit worden opgenomen. Mevrouw Sonja Becq vraagt waarom de behartigenswaardige situatie pas op het einde, nl. bij de aanvraag tot tenlasteneming, wordt bekeken. Het lid leidt dit af uit lezing van het voorgestelde artikel 23ter, tweede lid (artikel 20 van het voorstel). Zo is het perfect mogelijk dat iemand zijn hele leven royaal geleefd heeft, al zijn bezit opgesoupeerd heeft, en dan bij het OCMW aanklopt. Het zou rechtvaardiger zijn dat de behartigenswaardige situatie ook bekeken wordt bij de betaling van de bijdragen. De heer Peter Rabaey ontkent ten stelligste dat de behartigenswaardige situatie alleen een rol speelt op het ogenblik van de tenlasteneming. Algemeen wordt ervan uitgegaan dat wie niet bij machte is om zijn bijdrage te betalen, bij het OCMW zal aankloppen. Het OCMW zal dan bepalen hoe de bijdrage wel kan betaald worden. Iemand die zorgbehoevend geworden is, en voor tenlasteneming in aanmerking komt, en toch een paar jaren niet betaald heeft en gesanctioneerd wordt in zijn recht, moet gereguleerd kunnen worden.

Volgens mevrouw Simonne Jannssens-Vanoppen wordt dit principe nu al toegepast bij het OCMW, om personen in regel te brengen voor bv. de ziekteverzekering. Het lid ziet niet in waarom hiervan moet worden afgeweken voor de zorgverzekering. Mevrouw Patricia Ceysens voegt eraan toe dat dit ook niet uitsluit dat het OCMW al bijspringt voor het betalen van de bijdragen. Het betreft dus niet alleen “het einde van de rit”.

Volgens mevrouw Sonja Becq zou dit dus betekenen dat het OCMW, dat voor betrokkene opname in een rusthuis aanbiedt, de kosten recupereert via de zorgverzekering en niet via het bestaansminimum. De heer Guido Steenkiste antwoordt dat alleen bij het betalen van de bijdragen de raad van het OCMW optreedt volgens eigen procedures. Bij de aanvraag tot tenlasteneming is het niet het OCMW, maar de voorziene bezwaarcommissie die oordeelt over de behartigenswaardige situatie. Mevrouw Sonja Becq besluit dat dus geen enkele vrij-

stelling van betaling van de bijdrage mogelijk is, tenzij via het OCMW, dat echter niet aan vaste criteria onderworpen is. Deze criteria gelden enkel voor de bezwaarcommissie waarnaar de heer Steenkiste verwijst (en die wellicht in de uitvoering van artikel 20 van het voorstel teruggevonden moeten worden).

Mevrouw Sonja Becq vraagt of een derde persoon of organisatie de bijdrage kan betalen voor de aangeslotene. De heer Guido Steenkiste antwoordt dat dit kan als de aangeslotene ermee instemt. Mevrouw Sonja Becq vraagt of bij de bepaling van de tenlasteneming rekening gehouden wordt met de geleverde prestaties o.m. voor wat de mantelzorgers betreft : het aantal, de duur, de aard van de prestaties, enzovoort. Of zal dit in de toekomst gebeuren ?

De heer Felix Strackx is van oordeel dat het voorgestelde artikel 6, § 1, nieuw tweede lid van het decreet (artikel 4, 3° van het voorstel), met bepalingen over de opschortende sanctie, beter kan worden ingevoegd bij het voorgestelde artikel 10 van het decreet (artikel 8 van het voorstel). Bovendien heeft dit volgens het lid enkel betrekking op de Vlaamse Brusselaars, aangezien men in het Nederlandse taalgebied de bijdrage moet betalen.

De heer Guido Steenkiste repliceert dat men aansluit door te betalen. Als men een periode niet betaalt na bijvoorbeeld 1 of 2 jaar, loopt men een schorsing op van 4 maanden in de tenlasteneming. Dan is er volgens de heer Felix Strackx geen verplichting meer, enkel het gevolg dat als men zijn bijdrage niet betaalt, men ook geen tenlasteneming krijgt. Veel mensen zullen hiervoor opteren. De heer Guido Steenkiste verwijst daarnaast naar de strafsancie die via het programmadecreet van 2000 ingevoerd werd. De sancties worden nu wel als te zwaar ervaren en zullen herbekeken worden. Op die manier zijn er twee wegen om mensen aan te sporen hun bijdrage te betalen. Het gaat tenslotte maar over 400 frank per jaar. De heer Felix Strackx repliceert dat de bijdrage in een verder stadium – als ze inkomensgerelateerd wordt – wel hoog kan oplopen. Bij de bespreking van het decreet in februari 1999 werden simulaties gepresenteerd met bijdragen van meer dan 100.000 frank per jaar. Mevrouw Sonja Becq ontkent dat ooit dergelijke bijdragen in overweging genomen zijn. Mevrouw Patricia Ceysens merkt op dat het om simulaties ging over de verhouding tussen de hoogte van de tenlastenemingen en de hoogte van de bijdragen. De heer Guido Steenkiste meent dat het inkomensgerelateerde systeem beter hanteerbaar zal zijn, dan het overgangssysteem nu. In ieder

geval komt men in simulaties nooit aan dergelijke door het lid geciteerde bijdragen. Voor de zeer hoge inkomens zal dit een paar duizend frank per jaar zijn, voor de lage inkomens bijna niets. De heer Felix Strackx meent in ieder geval dat sommigen voor wie de bijdrage hoger zal zijn dan de tenlasteneming, de zorgverzekering niet wensen en de betaling van de bijdragen zullen ontwijken. Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen merkt op dat hier het solidariteitsprincipe speelt. Vorige spreker merkt op dat de sanctie voor die personen niet veel voorstelt ; beter kan inbeslagname door een deurwaarder ingevoerd worden.

In verband met de zorgvormen die vergoed worden, vraagt mevrouw Sonja Becq welke timing vooropgesteld wordt voor de individuele hulpmiddelen. Vallen zij ook onder de voorzieningen, zoals in het oorspronkelijke decreet bedoeld ? Wordt dit gekoppeld aan erkende diensten ? Wie valt daaronder ? Uit de algemene bespreking leidt het lid af dat de serviceflats daarbij horen. Op basis van welke criteria worden voorzieningen erkend ? Belangrijk is dat voorzieningen geen winst mogen maken, moeten beantwoorden aan de kwaliteitscriteria en hun prijzen niet mogen opslaan ten gevolge van tegemoetkomingen vanuit de zorgverzekering. Uit de algemene bespreking blijkt dat poetsdiensten niet worden opgenomen als erkende dienst, omwille van de regularisatie van de DAC-statuten. Het lid vraagt om verduidelijking. Verder verwijst het lid ook naar de vraag van mevrouw Van Cleuvenbergen over de zorg van psychisch zieke zorgbehoevenden.

Mevrouw Patricia Ceysens vraagt vorige spreker of zij bedoelt dat een voorziening een vzw moet zijn ? Dit zou volgens spreker niet eerlijk zijn, want in sommige regio's zijn geen voorzieningen met als rechtspersoon vzw. Mevrouw Sonja Becq antwoordt dat haar bekommernis uitgaat naar kwaliteit en prijsbeheersing, met voorkeur voor verenigingen die geen winst beogen.

De minister antwoordt dat het in een eerste fase gaat om de zorgvormen die erkend worden in het kader van het thuiszorgdecreet. De poetsdiensten zijn in die eerste fase niet betrokken. Dat gebeurt pas als ze ingeschreven zijn in het thuiszorgdecreet. Omdat het aanbod ongelijk is en geleidelijk met de regularisatie gelijk wordt getrokken, kan de inschrijving in het thuiszorgdecreet niet onmiddellijk. In feite gaat het hier volgens de minister om een fictief probleem. De diensten die nu over poetshulp beschikken, zullen dit nu ook aanbieden. Mevrouw Sonja Becq ontkent dat, want in plaats van op poetshulp, zal men op gezinshulp een be-

roep doen, hoewel dit laatste duurder is. De minister zegt dat in sommige erkende diensten gezinszorg een onderscheid gemaakt wordt tussen poets-hulp en gezinshulp. Andere diensten doen dit niet. Mede op vraag van de diensten zal de gebruiker moeten kiezen voor een bepaalde dienst (poets-hulp of gezinshulp) zodra poets-hulp erkend kan worden op basis van het thuiszorgdecreet.

Wat de individuele hulpmiddelen betreft wordt gewerkt aan een reglementering voor zowel de huidige erkende diensten als voor professionelen die op basis daarvan een erkenning kunnen krijgen, antwoordt de minister. Dit komt overeen met de algemene lijn die ook voor het nieuwe ouderendecreet wordt gevolgd. Zoals in de kinderopvang zullen zowel particuliere als door de overheid gesubsidieerde diensten die door de overheid erkend en gecontroleerd worden, zorg kunnen aanbieden. In de toekomst zal de zorgvraag dermate toenemen dat men er niet buiten kan iedereen te betrekken die zorg verleent.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey dringt toch aan om de wijziging van het decreet aan te grijpen om in artikel 6, § 1, eerste lid, 2° duidelijker de criteria te specificeren waaraan erkende voorzieningen moeten beantwoorden. Uit het antwoord van de minister is af te leiden dat ook commerciële vennootschappen met professionele zorgverleners in het circuit zullen kunnen meedraaien. Is prijsbeheersing een erkenningsvoorwaarde? Het maken van winst en de verdeling over aandeelhouders is een afzonderlijke discussie. Als de middelen beperkt zijn, wil het lid toch de voorkeur geven aan degenen die geen winst nastreven. Ten minste vernam het lid graag de intenties van de regering.

De minister citeert uit het ontwerpbesluit bij dit decreet voor de eerste fase tot 2003 : “ § 2 De volgende voorzieningen en professionele zorgverleners zijn, met ingang van de datum waarop zij over de sectorale erkenning beschikken en ten vroegste met ingang van 1 juli 2002, van rechtswege erkend krachtens artikel 6, § 1, eerste lid, 2°, van het decreet :

- 1° de voorzieningen die erkend zijn krachtens het decreet van 14 juli 1998 houdende de erkenning en de subsidiëring van verenigingen en welzijnsvoorzieningen in de thuiszorg ;
- 2° de voorzieningen die erkend zijn krachtens de decreten inzake voorzieningen voor bejaarden, gecoördineerd op 18 december 1991 ;
- 3° de rust- en verzorgingstehuizen die erkend zijn krachtens artikel 5 van de wet van 27 juni 1978

tot wijziging van de wetgeving op de ziekenhuizen en betreffende andere vormen van verzorging ;

- 4° de psychiatrische verzorgingstehuizen die erkend zijn krachtens artikel 5 van de wet van 27 juni 1978 tot wijziging van de wetgeving op de ziekenhuizen en betreffende andere vormen van verzorging.”. Daarnaast komt natuurlijk nog de mantelzorger.

In de toekomst wil de minister de overheid hoofdzakelijk kwaliteit laten garanderen en erkennen. Daarbij moet zij zich niet uitspreken over de rechtsvorm waarin de zorg wordt aangeboden. De minister verwees daarbij naar de kinderopvang. De regering opteert dus voor een gesloten systeem waarbij het geld naar erkende voorzieningen kan vloeien, maar waarbij erkenning moet begrepen worden als het beantwoorden aan kwaliteitseisen door de overheid gesteld, en waarbij geen voorwaarde inzake rechtsvorm wordt gesteld.

De mogelijkheid wordt open gehouden van cumulatie van een lokale mantelzorgtoelage en een tenlasteneming door de zorgverzekering. Wordt dan niet de grens overschreden van het bedrag dat fiscaal niet belast wordt, vraagt mevrouw Sonja Becq. Wordt daarmee rekening gehouden bij de onderhandelingen met de federale overheid? Is dit geen manier om indirect de cumulatie niet toe te laten? De minister ontkent dit ten stelligste.

Mevrouw Sonja Becq zegt dat bij het oorspronkelijke decreet ervan uit werd gegaan dat de zorgverzekering aanvullend is ten aanzien van andere tegemoetkomingen als bv. de integratietegemoetkoming. Wordt daarover onderhandeld met het federale niveau? Is een protocolakkoord noodzakelijk? Verder vraagt het lid hoe zal worden voorkomen dat OCMW's hun tegemoetkomingen terugschroeven wegens het bestaan van de tenlasteneming door de zorgverzekering, zodat een vestzakbroekzakoperatie ontstaat. Hoe zal de minister dit controleren? Heeft de minister zicht op de huidige tegemoetkomingen van het OCMW die zich op het domein van de zorgverzekering situeren? Anderzijds, als men vaststelt dat het gemeentelijk niveau zich terugtrekt wat de tegemoetkomingen betreft, kan op hen een appel gedaan worden dat zij meer bijdragen in de diensten die zorgverlening aanbieden, zoals vroeger het geval was. Een uitbreiding van het zorgaanbod zal meer dan nodig zijn. Het lid vraagt de minister daarop aan te dringen.

Het lid vindt de formulering : “de regering ... kan nadere regels en voorwaarden bepalen met betrek-

king tot de eventuele cumulatie van tenlastenemingen van kosten of prestaties voor verschillende zorgvormen”, zeer vrijblijvend en tegelijk ruim (“voor verschillende zorgvormen”). Wat wordt er precies mee bedoeld ? Spreker herhaalt de optie van haar fractie om een budget toe te kennen met keuzevrijheid voor de zorgvorm. Dan doet het probleem van de cumulatie van zorgvormen zich overigens niet voor.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen wijst erop dat voor de mantelzorgtoelage nu al vaak het plafond voor vrijstelling van belasting wordt bereikt. De tenlasteneming van de zorgverzekering erbovenop, kan ertoe leiden dat zorgbehoevenden zich zullen richten naar andere diensten dan mantelzorg. Die verschuiving is onvermijdelijk, maar wordt het best in het oog gehouden om zicht te hebben op de interne en externe cumulatie.

De minister antwoordt dat het de bedoeling is voor alle wettelijk vastgelegde premies, tegemoetkomingen enz. die voor alle Vlamingen gelden, een vestzak-broekzakoperatie onmogelijk te maken. Voor gemeentelijke maatregelen ten aanzien van individuen is dit moeilijker. De OCMW's zijn partners in de uitvoering van de zorgverzekering : dit zal besproken worden met de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten. In een protocol met de lokale besturen kunnen afspraken gemaakt worden, maar de Vlaamse overheid kan ze niet verplichten. De Vlaamse overheid kan de lokale besturen ook niet verplichten meer te investeren in zorgverleningsdiensten : het past niet in de nieuwe relatie tot de lokale besturen hun autonomie te beknotten. Ook de controle ten aanzien van de lokale overheden ligt moeilijker.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen vindt het belangrijk een duidelijk signaal te geven dat de betrokkenen niet in moeilijkheden komen door het overschrijden van het plafond van 40.000 frank voor belastingvrijstelling door cumulatie van een gemeentelijke mantelzorgtoelage en een tenlasteneming door de zorgverzekering.

De heer Peter Rabaey, onderstreept verder namens de minister, dat een onderscheid moet worden gemaakt tussen de cumulatie in het voorgestelde artikel 6, § 1, derde lid en het voorgestelde artikel 6, § 2 van het decreet. Artikel 6, § 1, derde lid slaat op de tenlasteneming voor verschillende zorgvormen in het kader van de zorgverzekering, zoals mantelzorg, professionele thuiszorg... Het betreft dus interne cumulatie. Artikel 6, § 2 slaat op het verhinderen van cumulatie van dekking van dezelfde kos-

ten krachtens andere wettelijke of decretale bepalingen. Het betreft hier dus externe cumulatie.

Mevrouw Sonja Becq leest dit niet als zodanig in de voorgestelde bepaling. Als het enkel om 'interne' cumulatie gaat, zou het duidelijker zijn als aan de eerste zin van het voorgestelde artikel 6, § 1, derde lid, wordt toegevoegd “in het kader van dit decreet”. De heer Guido Steenkiste verwijst daarvoor naar het voorgestelde artikel 6, § 2. Mevrouw Sonja Becq blijft zich verzetten tegen de voorgestelde interne cumulatieverbodsbepalingen. De CVP-fractie is voorstander van vrije keuze van zorgvorm (interne cumulatie) binnen een bepaald budget.

Mevrouw Sonja Becq wenst te weten hoe de registratie van de mantelzorgers zal verlopen. Wie zal hen registreren ? Hoe ? Wordt van mantelzorgers minimale bekwaamheden gevraagd of worden minimale activiteiten geëist ? Kan een mantelzorger verschillende personen helpen of kunnen verschillende mantelzorgers één persoon helpen ? Moet de mantelzorger meerderjarig zijn ? Wordt dit gecontroleerd en hoe ? Welke voorwaarden worden er gesteld ten aanzien van de mantelzorger ? Zou men bijvoorbeeld van een mantelzorger van een inwoner van Brussel-Hoofdstad kunnen vragen dat hij aangesloten moet zijn bij een erkende Nederlandstalige organisatie of bij een zorgkas ? Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen vraagt of ook de partner als mantelzorger kan optreden.

Op deze laatste vraag antwoordt de minister bevestigend. Er wordt geopteerd voor een minimale controle en een maximaal vertrouwen. De gebruiker krijgt de mantelzorgpremie die hij kan toewijzen aan eventueel meerdere mantelzorgers. De zorgkas registreert minimale gegevens. Er wordt een erewoordverklaring van de mantelzorger (naam, adres, activiteit) gevraagd, die de gebruiker mee tekent. Een mantelzorger kan verschillende personen bijstaan. Aan de mantelzorger wordt geen leeftijdsvereiste opgelegd. Wat Brussel betreft wordt in de opstartfase een koppeling gemaakt tussen een Nederlandstalige erkende dienst thuiszorg en mantelzorg. Er wordt vanuit gegaan dat zwaartzorgbehoevenden meestal professionele thuiszorg combineren met mantelzorg. Mevrouw Brigitte Grouwels vraagt of in Brussel de registratie van de mantelzorger bij de zorgkas van de zorgbehoevende niet voldoende is. De minister antwoordt dat de Brusselse zorgbehoevende ook een beroep moet doen op professionele thuiszorg.

Mevrouw Brigitte Grouwels vraagt of de al beperkte premie dan verdeeld moet worden onder de

thuiszorgdienst en de mantelzorger. De minister ontkent dit. Voor de mantelzorg wordt 3000 frank toegekend, voor de thuiszorg 2000 frank.

De reden van die koppeling tussen professionele thuiszorg en mantelzorg in Brussel is te voorkomen dat wie gebruik maakt van een Franstalige thuiszorgdienst, de premie van de zorgverzekering zou opstrijken om zijn buurman als mantelzorger te betalen, zegt de minister. Dit geldt in de opstartfase omdat dan meer misbruik mogelijk is in Brussel wegens het vrijwillige karakter van de zorgverzekering. Mevrouw Patricia Ceysens voegt eraan toe dat zonder deze restrictie heel Brussel-Hoofdstad zou kunnen aansluiten : een premie van 3000 frank per maand voor een bijdrage van ongeveer 400 frank per jaar is aantrekkelijk. Tijdens de besprekingen voorafgaand aan dit voorstel van decreet werd ook een andere methode besproken. De idee was om afzonderlijk voor Brussel-Hoofdstad en het Nederlandse taalgebied een deel van het budget te alloqueren. Er was toen nog geen duidelijkheid over de technische mogelijkheid en toelaatbaarheid. Heeft de minister hier ondertussen al meer zicht op ? De minister antwoordt dat dit haaks staat op het verzekeringsprincipe. De heer Guido Steenkiste voegt eraan toe dat een dergelijke enveloppe moeilijk te bepalen is. Een berekening van het aantal Vlaamse Brusselaars die momenteel zwaarzorgbehoevend zouden zijn, op basis van het huidige aantal bestede uren, kwam op 731. Dat is echter proportioneel veel minder dan in het Nederlandse taalgebied. Om de tijd te krijgen de situatie juist te leren inschatten, wordt juist de voorwaarde ingebouwd van 10 jaar aangesloten zijn in Brussel-Hoofdstad.

In verband met de leeftijd van de mantelzorger merkt mevrouw Patricia Ceysens op dat minderjarigen rechtsonbekwaam zijn en geen verbintenissen kunnen aangaan. Mevrouw Trees Merckx-Van Goey betwist dit : vanaf 16 jaar kan men bepaalde rechtshandelingen stellen, zij kunnen overeenkomsten aangaan. Dit moet in ieder geval verder onderzocht worden.

De heer Felix Strackx vraagt hoe ruim mantelzorger geïnterpreteerd wordt. Is een buurvrouw die komt poetsen ook een mantelzorger ? De heer Guido Steenkiste antwoordt namens de minister bevestigend. Voorwaarde is wel dat de mantelzorger geregistreerd wordt en dat die activiteit in het activiteitenplan wordt opgenomen. Een PWA'er kan dus ook als mantelzorger ingeschakeld worden, besluit de heer Felix Strackx. De heer Guido Steenkiste ontkent dit : een PWA'er is beroepshalve actief. Mantelzorg betreft vrijwilligerswerk. De

vergoeding van 3000 frank per maand, wat op jaarbasis op 36.000 frank komt, wordt niet fiscaal belast.

Binnen het kader van het thuiszorgdecreet werden vier verenigingen voor mantelzorgers erkend. Mevrouw Patricia Ceysens heeft al eerder gevraagd dit te herbekijken. Minister Mieke Vogels zegt dat de registratie van de mantelzorger niet door die verenigingen zal gebeuren. In het kader van de evaluatie van het thuiszorgdecreet die in juni klaar zal zijn, zal het uitvoeringsbesluit waarin ook de reglementering rond de verenigingen van mantelzorgers opgenomen is, aangepast worden.

Mevrouw Sonja Becq heeft het volste vertrouwen in de mantelzorg. Toch is zij van oordeel dat, als de overheid mantelzorg aanmoedigt, ze ervoor moet zorgen dat misbruik en mogelijke ouderen mishandeling minimaal voorkomt. Het betreft hier situaties met weinig sociale controle. Het lid vraagt daarom de ondersteuning van mantelzorger, ook al pleit het lid nog niet voor verplichte aansluiting van de mantelzorger bij een organisatie. Het lid vraagt aandacht voor deze problematiek. Minister Mieke Vogels antwoordt dat dit aan bod is gekomen in de stuurgroep. De controle kan niet vanuit de zorgkassen gebeuren. Wel wordt gedacht aan een soort uitbreiding van de rusthuisinfofoon. Bij klachten zou de inspectie ingeschakeld kunnen worden. Dit is zeer delicate materie, want ouderen zijn zelf niet altijd vrij te pleiten. De heer Guido Steenkiste voegt eraan toe dat de mantelzorgorganisaties zelf verklaarden dat controle van groot wantrouwen zou getuigen. Hoe moet overigens louter aanwezigheid van de mantelzorger – wat soms voldoende is als hulp – gecontroleerd worden ? Er wordt dus voor geopteerd dat problemen gesignaleerd worden. Voor zwaar zorgbehoevenden in de thuiszorg wordt ervan uitgegaan dat ze ook een beroep doen op professionele thuiszorg. Die personen die aan huis komen, kunnen problemen signaleren. Er moet een juridische procedure opgezet worden, die er eventueel toe kan leiden dat mantelzorgers van de lijst geschrapt worden. Dit zal niet eenvoudig zijn.

Artikel 6

Mevrouw Patricia Ceysens verduidelijkt dat de voorgestelde wijziging over de bezwaarprocedure handelt. Er wordt ook toegevoegd dat de regering binnen de bezwaarcommissie meerdere kamers kan instellen.

Mevrouw Sonja Becq vraagt of met “vertegenwoordiger” “wettelijke vertegenwoordiger” wordt bedoeld. De heer Peter Rabaey zegt namens de minister dat die formulering inderdaad in het oorspronkelijke decreet is opgenomen. Dit wordt nu verruimd : de “vertegenwoordiger” wordt niet beperkt tot de wettelijke vertegenwoordiger. Als het gaat om een niet wettelijke vertegenwoordiger, moet hij blijk geven van volmacht. Op de vraag van de heer Felix Strackx of dat ook de mantelzorger kan zijn, antwoordt de heer Peter Rabaey bevestigend. Een belangenconflict is nooit te vermijden, ook niet met een wettelijk vertegenwoordiger.

Artikel 7

Mevrouw Ria Van Den Heuvel verduidelijkt dat nergens controlemogelijkheid voorzien is voor de vaststelling van het verminderde zelfzorgvermogen. Dit wordt in artikel 9, tweede lid van het decreet, toegevoegd.

Artikel 8

Mevrouw Patricia Ceysens licht toe dat voorgesteld artikel 10, § 1 bepaalt dat de uitvoering van de tenlasteneming ingaat vanaf de eerste dag van de maand die volgt op de datum waarop de aanvraag is ingediend. Inwoners van Brussel worden aangespoord zich zo vroeg mogelijk aan te sluiten. Voor wie gewacht heeft om zich aan te sluiten, wordt de tenlasteneming met 4 maanden opgeschort per jaar dat hij gewacht heeft zich aan te sluiten.

Mevrouw Patricia Ceysens verduidelijkt verder dat de tenlasteneming voor de mantelzorger met een ander middel dan de zorgcheque of een gelijkgestelde drager kan worden uitgevoerd (voorgesteld artikel 10, § 2). Voor de mantelzorger zal de betaling in geld meestal aangewezen zijn.

Mevrouw Sonja Becq vermoedt dat in het algemeen geen gebruik zal worden gemaakt van echte zorgcheques. De minister beaamt dit. Het lid vreest overigens dat het systeem van echte zorgcheques onpraktisch en te duur zou zijn. Zullen de facturen aan de zorgkas toegestuurd worden of wordt een systeem van derde betaler gehanteerd ? De heer Guido Steenkiste antwoordt namens de minister dat de zorgbehoevende een document ontvangt waarmee hij aan de voorziening kan aantonen dat hij voor tenlasteneming door de zorgverzekering in aanmerking komt. De betaling kan op twee wijzen verlopen. Ofwel stuurt de zorgvoorziening de fac-

tuur naar de gebruiker die het aan zijn zorgkas bezorgt, en een vergoeding krijgt waarmee hij de voorziening betaalt. Als de gebruiker verklaart bij één enkele voorziening te blijven, verloopt de afrekening rechtstreeks tussen de zorgkas en de voorziening.

Wordt in de toekomst ervoor geopteerd om via de SIS-kaart te werken, vraagt hetzelfde lid. De heer Guido Steenkiste antwoordt dat dit te ingewikkeld is om dit nu in te voeren.

Artikel 9

Mevrouw Ria Van Den Heuvel verduidelijkt dat met het voorgestelde artikel 11, tweede lid ingegaan wordt op een opmerking van het Rekenhof dat stelde dat de rechtsvorm van het Vlaams Zorgfonds opgenomen moet worden in het decreet. Ook de regeling betreffende het Vlaams Zorgfonds die vervat zit in het decreet van 8 december 2000 houdende diverse bepalingen en die een afwijking inhouden op de wet van 16 maart 1954 betreffende de controle op sommige openbare instellingen, wordt in het decreet opgenomen.

De heer Peter Rabaey voegt eraan toe dat hiermee meteen ook de artikelen 22 en 23 van het voorstel van decreet, die ermee samenhangen, zijn toegevoegd.

Artikel 10

Mevrouw Patricia Ceysens verduidelijkt dat het voorgestelde artikel 10bis bepaalt dat de schorsingsperiode voor het niet betalen van de bijdragen behouden blijft ook als men zijn aansluiting zou onderbreken door buiten het Nederlandse taalgebied te gaan wonen, of in Brussel de aansluiting te stoppen.

De heer Felix Strackx vraagt of iemand aangesloten kan blijven en blijven betalen gedurende de periode dat men niet in Vlaanderen of Brussel verblijft. De heer Peter Rabaey antwoordt ontkennend. Waarom wordt die mogelijkheid niet voorzien, vraagt hetzelfde lid. De heer Peter Rabaey antwoordt dat men die periode altijd kan regulariseren. De heer Felix Strackx repliceert dat het niet wonen wel geregulariseerd kan worden, maar niet het niet aangesloten zijn voor een inwoner van Brussel-Hoofdstad. De heer Peter Rabaey antwoordt dat de inwoner van Brussel zich onmiddellijk kan aansluiten, waardoor hij ook in orde is. Het lid repliceert dat de sanctie van schorsing in de ten-

lasteneming voor tijdelijke stopzetting van de aansluiting wel behouden blijft. Mevrouw Sonja Becq vindt dat die sanctie vermeden moet kunnen worden voor wie te goeder trouw is. De minister zegt dat overwogen zou kunnen worden om de sanctie te laten vallen voor wie regulariseert wegens verblijf in het buitenland. De heer Peter Rabaey besluit dat voor wie aangesloten is, onderbreekt, en regulariseert, de sanctie uitgesloten is, aangezien iemand die niet in Vlaanderen of Brussel woont, buiten toepassing van het decreet valt en geen sanctie opbouwt.

Mevrouw Simonne Janssens-Vanoppen vestigt de aandacht op het probleem in de ziekteverzekering waarbij personen in een lekenstatuut zoals mensen van artsen zonder grenzen of anderen die voor langere periode gemeenschapsdienst doen in het buitenland, bij terugkomst uitgesloten worden. Het lid vraagt dit voor de zorgverzekering te voorkomen via het uitvoeringsbesluit. De heer Peter Rabaey vraagt of zij dan in die periode niet meer gedomicilieerd zijn in België. Het lid antwoordt ontkennend.

De heer Guido Steenkiste, adjunct-kabinetschef, stelt namens de minister vast dat de commissieleden het decreet lezen in functie van de mogelijkheden voor personen met goede bedoelingen. In heel het opzet moesten beperkingen opgenomen worden voor inwoners van de Europese Unie, van buiten de Europese Unie, en inwoners van Brussel. Er moesten een aantal barrières opgenomen worden om misbruiken te voorkomen. Misschien zijn er zaken over het hoofd gezien. Men moet het decreet echter ook vanuit die invalshoek lezen. Het systeem moet beheersbaar en betaalbaar blijven, er moet rekening gehouden worden met de Europese wetgeving en met mogelijkheden voor de inwoners van Brussel-Hoofdstad.

Mevrouw Riet van Cleuvenbergen concludeert dat de hierboven geschetste bekommernis toch meegenomen moet worden. De heer Felix Strakx meent dat de mogelijkheid tot vrijwillig bijdragen opgenomen moet worden. De heer Peter Rabaey besluit dat de mogelijkheid zou kunnen worden voorzien dat iemand in het buitenland aangesloten kan blijven en kan blijven bijdragen betalen. Dit zou gelden voor wie beroepshalve daar verblijft of voor gemeenschapsdienst...

Artikel 11

De heer Guy Swennen licht toe dat in het oorspronkelijke decreet vrij limitatief opgesomd werd

wie in het adviesorgaan zitting kan hebben. Daarom wordt toegevoegd : “en eventueel andere door de regering aan te wijzen deskundigen”. Er wordt gedacht aan de ziekenfondsen, verzekeringsmaatschappijen, gebruikersorganisaties en de Vlaamse Gemeenschapscommissie. Deskundigen kunnen ook bv. experts van de Deutsche Pflegeversicherung zijn.

Mevrouw Sonja Becq merkt op dat de opgesomde instanties ook al in het oorspronkelijke decreet opgenomen zijn, behalve de Vlaamse Gemeenschapscommissie. Onder erkende zorgkassen vallen immers zowel ziekenfondsen als verzekeringsmaatschappijen. Het lid pleit er wel voor om de vertegenwoordiging van de Vlaamse Gemeenschapscommissie expliciet in het decreet op te nemen. Het lid stemt in met de toevoeging over de aan te wijzen deskundigen, maar vraagt hoe men zal vermijden dat het aantal deskundigen de belanghebbenden zal overheersen. De minister antwoordt dat het om een adviesorgaan gaat : het advies heeft geen bindende kracht. Vorige spreker vraagt dat wel enkel op gemotiveerde wijze kan worden afgeweken van het advies, temeer omdat in een pararegionale A geen betrokkenheid is van de belanghebbenden. De heer Guy Swennen voegt eraan toe dat het niet de bedoeling is een inflatie aan deskundigen toe te laten. Een limitatieve opsomming is echter niet functioneel. In de toelichting bij het voorstel van decreet wordt de Vlaamse Gemeenschapscommissie expliciet vermeld. Ziektenfondsen en verzekeringsmaatschappijen kunnen inderdaad erkende zorgkassen oprichten, maar een zorgkas is een afzonderlijke entiteit. De centrale organisatoren, deskundigen die geen deel uitmaken van een zorgkas, maar meer conceptuele deskundigheid in petto hebben, zouden zonder de wijziging in het decreet, niet in het adviesorgaan opgenomen kunnen worden.

De minister zegt dat nu reeds gewerkt wordt met het adviesorgaan. Er wordt veel rekening gehouden met de adviezen. Het adviesorgaan past echter niet binnen de huidige bepalingen van het decreet. Op dit ogenblik zijn immers nog geen erkende zorgkassen. Met het binnenhalen van deskundigheid zal soepel omgegaan worden : al naargelang van het onderwerp kan een andere deskundige aangezocht worden. Afwijkingen van een advies worden steeds schriftelijk gemotiveerd.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey gaat ervan uit dat bij elk document de samenstelling van het adviesorgaan opgenomen wordt met vermelding van de deskundige(n) en zijn specialiteit.

Artikel 12

Mevrouw Ria Van Den Heuvel licht toe dat het voorgestelde artikel 13, tweede lid, bepaalt dat de dotatie aan het Vlaams Zorgfonds elk jaar uitbetaald wordt vóór 31 januari van het begrotingsjaar in kwestie (artikel 12, 1° van het voorstel).

In het nieuwe vijfde lid van artikel 13 van het decreet, wordt bepaald dat de bijdragen jaarlijks “verschuldigd zijn”, in plaats van jaarlijks “te betalen”. De wijze van betaling zal door de regering worden overgelaten aan de zorgkassen (artikel 12, 2° van het voorstel).

De wijziging in artikel 13, nieuw zesde lid van het decreet bepaalt dat de Vlaamse regering, en niet het Vlaams Zorgfonds zoals in het oorspronkelijke decreet bepaald, de zorgkassen kan belasten met het innen van de bijdragen (artikel 12, 3° van het voorstel).

Mevrouw Sonja Becq vermoedt dat de bepaling over de dotatie ingegeven is door het feit dat de uitbetaling tot nu toe later gebeurde. Met het principe van artikel 12, 2° van het voorstel is het lid het eens. Alleen vraagt zij zich af of het onderscheid tussen de oorspronkelijke bepaling en de wijziging voldoende duidelijk is voor de betrokkenen.

De heer Guido Steenkiste, namens de minister, antwoordt op dit laatste dat dit het geval is. Het is de bedoeling dat de zorgkassen zelf bepalen hoe en wanneer ze de bijdragen innen. Dit wordt verder gespecificeerd in de uitvoeringsbesluiten. De dotatie is nog steeds in handen van de Vlaamse Gemeenschap, omdat de kassiersfunctie die het Vlaams Zorgfonds moet uitoefenen, pas nu ingevuld wordt. De kandidaturen zijn uitgeschreven. Pas als de kassiersfunctie is ingevuld, kan de dotatie uitbetaald worden. Voor de belegging wordt reeds een strategie uitgewerkt. Binnenkort verschijnt het bestek voor de vermogensbeheerders. De gelden moeten ethisch belegd worden.

Hetzelfde lid vraagt of men dan ook een zicht krijgt op de inhoud van het Zorgfonds. Bij de begrotingsbespreking 2001 was dit nog niet duidelijk : het aandeel van bijdragen, opbrengsten... Een simulatie daarvan zou interessant zijn. De minister antwoordt dat in het kader van de begrotingscontrole 2001 aan de regering een verfijnde budgettaire invulling wordt voorgelegd met zowel de inkomsten als de uitgaven. Op dit ogenblik kan die invulling nog niet worden gegeven, want ze kan doorkruist worden door deze besprekingen.

Artikel 13

Mevrouw Patricia Ceysens licht toe dat de voorgestelde toevoeging bij artikel 14, laatste lid, van het decreet bepaalt dat de zorgkas door het Vlaams Zorgfonds opgericht, van rechtswege wordt erkend.

Een nieuw lid wordt aan hetzelfde artikel toegevoegd dat tot doel heeft dat de OCMW's als lokaal agent van de Vlaamse zorgkas kunnen optreden.

Mevrouw Sonja Becq heeft bedenkingen bij de rol van het OCMW. Het OCMW zal agent zijn van de Vlaamse zorgkas. Zullen zij ook echte zorgkassen kunnen worden ? Zal een OCMW ook zelf wervend optreden, ten aanzien van personen die zich niet spontaan aangesloten hebben bij een ‘gewone’ zorgkas ? De minister antwoordt dat het vooral de bezorgdheid van de Vlaamse regering was de keuzevrijheid inzake zorgkas te garanderen. Bij de ziekenfondsen kan men enkel aansluiten als men er voor de ziekteverzekering aangesloten is. Daarnaast zijn er nog de verzekeringsmaatschappijen die als zorgkas kunnen optreden, en de Vlaamse zorgkas met als lokale agenten de OCMW's. De minister denkt niet dat de OCMW's wervend zullen optreden ten aanzien van nog niet aangeslotenen ; daarvoor zullen ze niet over de nodige voorgrond beschikken.

Mevrouw Patricia Ceysens voegt eraan toe dat men zich dus bij de Vlaamse zorgkas kan aansluiten zonder aansluiting voor de verplichte ziekteverzekering.

Mevrouw Sonja Becq merkt op dat het OCMW tegelijk indicatiesteller, zorgkas, zorgverlener en sponsor kan zijn voor personen in een behartigenswaardige situatie. Ze zijn tegelijk rechter en partij. Kunnen ziekenfondsen dit ook ? De minister antwoordt dat dit ook het geval is voor ziekenfondsen. Een ziekenfonds is zorgkas en heeft banden met de regionale dienstencentra, en ook met bepaalde thuiszorgvoorzieningen. Mevrouw Sonja Becq is het daar niet mee eens. De dienstverleners binnen de christelijke zuil, die men nogal eens graag over dezelfde kam scheert, zijn niet dezelfde instanties als de ziekenfondsen en verdedigen ook niet altijd dezelfde belangen. De minister repliceert dat de thuiszorgdiensten van de OCMW's evolueren naar verzelfstandiging. Wie nu van wie onafhankelijk is, kan op veel manieren bekeken worden. Mevrouw Sonja Becq vindt dat onafhankelijkheid blijkbaar niet meer belangrijk wordt gevonden. De OCMW's zijn duidelijk verbonden met door hen zelf georganiseerde diensten. Een ziekenfonds en bepaalde

diensten kunnen wel tot dezelfde zuil behoren, maar zijn zeer onderscheiden instanties. De minister heeft dit overigens zelf reeds toegegeven. Blijkbaar werkt men hier met twee maten en twee gewichten.

Mevrouw Sonja Becq vraagt of een zorgkas onder verschillende namen kan werken ? Kunnen bijvoorbeeld verschillende ziekenfondsen zich verenigen tot één zorgkas, maar naar buiten toe optreden als onderscheiden zorgkassen ? In Brussel-Hoofdstad kan het OCMW niet optreden als agent van de Vlaamse zorgkas, tenzij er speciale bepalingen worden opgenomen, merkt hetzelfde lid op. Het lid vraagt dit naar analogie met andere regelingen voor Brussel, decretaal te verankeren. Mevrouw Patricia Ceysens verwijst naar de laatste zin van het voorgestelde artikel 14, laatste lid : “In voorkomend geval bepaalt de Vlaamse regering hiervoor de nadere modaliteiten”.

De minister antwoordt dat samenwerking tussen zorgkassen niet kan worden vermeden. De heer Guido Steenkiste voegt eraan toe dat een zorgkas één rechtspersoon moet zijn, onder één naam. Er zijn inderdaad organisaties die onder meerdere namen proberen een erkenning te krijgen. Er moet één naam gehanteerd worden, die op alle documenten vermeld moet worden.

Mevrouw Sonja Becq vraagt verder of een zorgkas in het Waalse Gewest actief kan zijn in Vlaanderen en Brussel, en prospecteren in Wallonië. Die zorgkas zou inwoners van het Waalse Gewest kunnen aansporen aan te sluiten en op hun 65^{ste} te verhuizen naar Vlaanderen. Wordt dit gecontroleerd ? De heer Guido Steenkiste, namens de minister, vindt dit vergezocht. Hij kan aannemen dat men om fiscale redenen verhuist, maar niet voor een tenlasteneming van een paar duizend frank.

III. Vergadering van 29 maart 2001

III.1. Algemene bespreking

Mevrouw Patricia Ceysens en de heer Guy Swennen zijn van oordeel dat het advies van de Raad van State een aantal goede technische opmerkingen bevat. De meerderheid dient een aantal amendementen in die er grotendeels aan tegemoetkomen.

Mevrouw Sonja Becq komt terug op de vraag van de minister om de standpunten van de fracties te vernemen over het voorstel van de VLD om bij een volgende uitbreiding eerst de –65-jarigen in het systeem op te nemen. Het lid zou de standpunten

graag vernemen. De heer Guy Swennen antwoordt dat de parlementaire fracties van de meerderheid besloten hebben zich daarover verder te beraden. Dat beraad hangt volgens spreker niet samen met dit voorstel van decreet. De meerderheidsfracties zullen zich later uitspreken. Minister Mieke Vogels verwijst naar haar uitspraak in de vergadering van 22 maart : tegen de plenaire vergadering moet duidelijkheid gecreëerd worden over het ogenblik waarop –65-jarigen in het systeem komen. Dit doet geen afbreuk aan de bespreking van dit voorstel. Mevrouw Sonja Becq betreurt deze gang van zaken. De meerderheid heeft anderhalf jaar de tijd gehad om hierover na te denken. Mevrouw Patricia Ceysens antwoordt dat zij het standpunt van de VLD heeft verwoord. Er is geen amendement van de meerderheid om de libellering in het voorstel te wijzigen. Tegen de plenaire vergadering zal er allicht meer duidelijkheid zijn. De uitvoering gaat uit van een groeipad ; het parlement kan zijn stem laten horen, maar de fasering behoort tot de uitvoering die tot de bevoegdheid van de regering behoort. Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen is van oordeel dat daarmee een volmacht wordt gegeven aan de regering.

III.2. Artikelsgewijze bespreking en stemming

Artikel 1

Artikel 1 wordt unaniem aangenomen met 14 stemmen.

Artikel 1 bis (nieuw artikel 2)

– Mevrouw Sonja Becq, mevrouw Riet Van Cleuvenbergen, mevrouw Brigitte Grouwels en mevrouw Veerle Heeren dienen een amendement in dat ertoe strekt een artikel 1bis (nieuw) in te voegen, dat luidt als volgt :

“Artikel 1bis

In artikel 2 van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering, 6°, de woorden “de natuurlijke persoon” vervangen door de woorden “de meerderjarige natuurlijke persoon”. (am.nr. 1)

Bij de bespreking van artikel 4 (zie vergadering 22 maart 2001) was er discussie of de mantelzorger een minderjarige kan zijn. Volgens mevrouw Sonja Becq blijkt echter dat – in functie van een erkend zorgplan – dit niet wenselijk was, vandaar deze ver-

duidelijking. Zeker als de tegemoetkoming fiscaal vrijgesteld kan worden, is het beter in te schrijven dat de mantelzorger meerderjarig moet zijn. Het is immers niet duidelijk of deze fiscale vrijstelling ook geldt voor minderjarige mantelzorgers.

Volgens mevrouw Patricia Ceysens is dat probleem nog niet uitgeklaard. Het lid wenst er zich nog niet over uit te spreken. Mevrouw Ria Van Den Heuvel volgt de redenering van het amendement : er wordt in grote mate uitgegaan van een meerderjarige mantelzorger, maar spreker wil nagaan of het in sommige gevallen ook om minderjarigen moet kunnen gaan. Ten aanzien van de fiscaliteit is er volgens mevrouw Riet Van Cleuvenbergen een verschil tussen een vakantiejob en vrijwilligerswerk.

– Het amendement nr. 1 tot invoeging van een artikel 1bis wordt unaniem aangenomen met 14 stemmen. Daardoor wordt een nieuw artikel 2 ingevoegd.

Artikel 1bis (nieuw artikel 3)

– Mevrouw Patricia Ceysens, mevrouw Simonne Janssens-Vanoppen, mevrouw Ria Van Den Heuvel en de heer Guy Swennen dienen een amendement in dat ertoe strekt een nieuw artikel 1bis in te voegen, dat luidt als volgt :

“Artikel 1bis

Aan artikel 2 van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering wordt een 7° toegevoegd dat luidt als volgt :

7° wonen : ingeschreven zijn in de bevolkingsregisters of in de vreemdelingenregisters van een gemeente.”. (am.nr. 2)

Mevrouw Patricia Ceysens verduidelijkt dat het begrip wonen wordt gedefinieerd overeenkomstig het advies van de Raad van State. Spreker wijst op de correlatie met de amendementen nrs. 3 en 5. Wonen is een strikt juridisch gedefinieerd begrip, zoals het in het amendement is opgenomen.

– Amendement nr. 2 tot invoeging van een artikel 1bis wordt unaniem aangenomen met 14 stemmen. Daardoor wordt een nieuw artikel 3 ingevoegd.

Artikel 1ter (nieuw artikel 4)

– Mevrouw Patricia Ceysens, mevrouw Simonne Janssens-Vanoppen, mevrouw Ria Van Den Heuvel en de heer Guy Swennen dienen een amendement in dat ertoe strekt een nieuw artikel 1ter in te voegen, dat luidt als volgt :

“Artikel 1ter

In artikel 4 van hetzelfde decreet worden de woorden “zijn woonplaats heeft” telkens vervangen door het woord “woont”.”. (am.nr. 3).

Mevrouw Simonne Janssens-Vanoppen verklaart dat de term woonplaats niet meer wordt gehanteerd, overeenkomstig het advies van de Raad van State.

– Amendement nr. 3 tot invoeging van artikel 1ter wordt unaniem aangenomen met 14 stemmen. Daardoor wordt een nieuw artikel 4 ingevoegd.

Door de aanneming van de eerste drie amendementen treedt een vernummering op : artikel 2 wordt artikel 5.

Artikel 2 (vernummerd artikel 5)

Artikel 2 wordt unaniem aangenomen met 14 stemmen.

Artikel 3 (vernummerd artikel 6)

– Bij artikel 3 is er een amendement van mevrouw Patricia Ceysens, mevrouw Simonne Janssens-Vanoppen, mevrouw Ria Van Den Heuvel en de heer Guy Swennen dat ertoe strekt een 1°bis in te voegen, dat luidt als volgt :

“1°bis 3° wordt vervangen door wat volgt :

“3° op het ogenblik van de uitvoering van een tenlasteneming werkelijk verblijven in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad ;”. (am.nr. 4).

In tegenstelling tot het advies van de Raad van State, bestaat er wel degelijk een verschil tussen de voorwaarde van “verblijven” in artikel 5, 3° van het decreet en die van “wonen” in het voorgestelde artikel 5, 5° en 6° van het decreet. Om aanspraak te maken op tenlasteneming moet een persoon in Vlaanderen of Brussel gewoond hebben in de pe-

riode van vijf jaar voorafgaand aan zijn aanvraag én moet hij bovendien op het ogenblik van de uitvoering van een tenlasteneming op het grondgebied verblijven, aanwezig zijn.

– Dezelfde indieners dienen een ook amendement in dat ertoe strekt 2° te vervangen door wat volgt :

“2° een 5° en 6° worden toegevoegd, die luiden als volgt :

5° gedurende ten minste vijf jaar, voorafgaand aan de aanvraag tot tenlasteneming, ononderbroken wonen in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad ;

6° wat de personen die in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad wonen betreft, gedurende ten minste tien jaar, voorafgaand aan de aanvraag tot tenlasteneming, ononderbroken aangesloten zijn bij een erkende zorgkas.”. (am.nr. 5)

Er wordt verwezen naar de verantwoording bij am.nr. 4. Bovendien wordt in artikel 5, 6° van het decreet toegevoegd dat het ook hier om een ononderbroken termijn gaat, overeenkomstig het advies van de Raad van State.

Mevrouw Brigitte Grouwels vindt 5 jaar ononderbroken voorafgaand wonen en 10 jaar voorafgaand *ononderbroken* aangesloten zijn voor Brusselaars overdreven voorwaarden (zie ook bespreking artikel 8).

Na grondige reflectie en mee op basis van het advies van de Raad van State meent de heer Felix Strackx de woorden te moeten terugtrekken die hij op 22 maart bij artikel 3 heeft uitgesproken. In het voorstel van decreet zijn grosso modo twee grote voorwaarden terug te vinden waaraan voldaan moet zijn om recht te krijgen op tenlasteneming, meent het lid. Vooreerst is er de band met de samenleving op wiens solidariteit een beroep gedaan wordt. Dat komt volgens spreker voort uit het feit dat het niet om een echt verzekeringssysteem gaat, maar om een solidariteitssysteem. Dit blijkt o.m. uit het verplichte karakter, het verbod op risicoselectie... Het solidariteitssysteem is de enige grond voor de voorwaarde van het wonen. Garandeert minimum 5 jaar wonen wel een voldoende band met de samenleving ? Of die periode ononderbroken is of niet, daarvan ziet spreker de relevantie niet. Die bepaling is volgens hem niet correct ten aanzien van personen die zeer tijdelijk in het buitenland verblijven. Het afkopen van de woonvoorwaarde, holt ze uit en kan dus beter helemaal geschrapt worden (zie am.nr. 11). Ofwel blijkt men

een band te hebben met de samenleving ofwel niet. Als men alsnog het wonen kan afkopen en de bijdragen betalen, op basis van welk inkomen zal men de bijdrage bepalen ? Inkomen is een relatief gegeven, afhankelijk van waar men komt : 100.000 frank is in Zweden niet hetzelfde als in bv. Spanje. Ofwel legt men de woonvoorwaarde niet op, ofwel legt men ze wel op en is ze niet regulariseerbaar.

In zijn amendement (zie am.nr. 6) stelt de heer Felix Strackx dan ook voor 10 jaar wonen te eisen, die niet onmiddellijk aan de aanvraag van tenlasteneming moet voorafgaan, maar die bv. binnen de 20 jaren voorafgaand vallen. Op die manier kan men tijdelijk in het buitenland of in Wallonië wonen, zonder zijn rechten op tenlasteneming te verliezen. Over het aantal jaren kan gediscussieerd worden ; het gaat spreker om het principe.

Een tweede voorwaarde die gesteld moet worden voor tenlasteneming, is het in regel zijn met het betalen van zijn bijdragen, stelt de heer Felix Strackx (zie am.nr. 8). Daarbij streeft het lid zoveel mogelijk gelijkheid na voor inwoners van Vlaanderen en Brussel. Dit is perfect mogelijk : dezelfde rechten en plichten. Het enige verschil is het vrijwillige karakter van de aansluiting in Brussel. Het lid wil echter het verplichte karakter in Vlaanderen nuanceren : de gevangenisstraf zal vermoedelijk niet doorgevoerd worden. Zowel in Brussel als in Vlaanderen wordt men geschorst als men zijn bijdrage een periode niet betaald heeft. Voorwaarde om gerechtigd te zijn, moet –zowel in Vlaanderen als in Brussel– het betalen van de bijdragen zijn vanaf het ogenblik dat men daartoe decretaal verplicht is. Er moeten geen bijkomende maatregelen voorzien worden voor wie in Brussel later aansluit (zie am.nr. 20 bij artikel 10). Dat heeft volgens spreker geen zin. Als iemand 20 jaar gewacht heeft om aan te sluiten, zou dit betekenen dat hij 80 maanden moet wachten op tenlasteneming. Niemand zal die wachttijd kunnen opbrengen. De sanctie voor wie te laat aansluit, kan volgens spreker wel behouden worden, maar wie reglementair ingestapt is en dan tijdelijk zijn bijdrage niet betaalt, moet de kans krijgen zich te regulariseren. Dit ontbreekt in het voorstel van decreet. De modaliteiten voor die regularisatie wil het lid overlaten aan de zorgkas. Het voorstel van decreet laat ook geen mogelijkheid open voor wie zijn bijdragen wil, maar niet kan betalen omdat hij tijdelijk in het buitenland of in Wallonië woont. De mogelijkheid moet voorzien worden dat die persoon de bijdragen kan blijven betalen, zodat hij bij terugkomst in regel is. Ofwel moet de persoon die tijdelijk in het buitenland of Wallonië verblijft de moge-

lijkheid krijgen te regulariseren ofwel te blijven doorbetalen tijdens zijn verblijf elders. (am. nr. 10)

– De heer Felix Strackx en mevrouw Niki De Gryze dienen een amendement in dat ertoe strekt in 2°, 5° te vervangen door wat volgt :

"5° gedurende ten minste de helft van de twintig jaar die voorafgaan aan de tenlasteneming werkelijk wonen in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad.". (am.nr. 6)

Dit amendement beoogt de lat voor Vlamingen en Brusselaars gelijk te leggen. Bovendien schrapt het het woord "ononderbroken" waardoor een mogelijke benadeling wordt weggewerkt van bijvoorbeeld senioren die hun hele leven hebben bijgedragen maar na hun pensionering tijdelijk in het buitenland verbleven.

Mevrouw Sonja Becq is het eens met het principe dat er voor Brussel en Vlaanderen verschillende voorwaarden opgelegd worden, gezien het vrijwillige, respectievelijk verplichte karakter van de zorgverzekering. Het lid heeft wel vragen over de coherentie in de in- en uitstapregeling. De Raad van State maakt hier ook een opmerking over. Stel : iemand is 5 jaar in Vlaanderen aangesloten en woont daarna tijdelijk wegens beroepsredenen in het buitenland. Is er behalve de mogelijkheid om te regulariseren de mogelijkheid om zijn bijdragen te blijven doorbetalen ? In deze tijd is professionele mobiliteit niet ongewoon.

De heer Peter Rabaey merkt op dat het voorgestelde artikel 5 van het decreet slaat op de aanspraak op tenlastenemingen. Wie op 25-jarige leeftijd aansluit, 3 jaar aangesloten is, voor 20 jaren naar de VS vertrekt, daarna terugkomt naar Vlaanderen en niet regulariseert, na 10 jaar zwaar zorgbehoevend wordt, die zit in het systeem. De leden gaan verkeerdelijk uit van de situatie van zwaar-zorgbehoevenden die verhuizen en dan niet onmiddellijk in het systeem zitten. Mevrouw Sonja Becq ontkent dit : het kan ook gaan om jongere personen, die overigens voor een kortere periode bv. 2 jaar in het buitenland wonen. De heer Peter Rabaey antwoordt dat die persoon nog altijd de twee jaren niet-wonen kan regulariseren. De heer Felix Strackx repliceert dat volgens hem betrokkene zijn schorsing wegens het niet betalen van de bijdragen niet kan afkopen.

Mevrouw Patricia Ceysens gaat in op de door Felix Strackx voorgestelde regeling. Dezelfde rechten en plichten voor Vlamingen en Vlaamse Brusselaars,

klinkt mooi, maar in Brussel is aansluiting bij de zorgverzekering wel niet verplicht. Verder wijst spreker erop dat hier wonen ook betekent dat men belastingen betaalt. Het betreft geen zuiver verzekeringsmechanisme ; het is immers gemengd gefinancierd met o.m. gemeenschapsgelden. Bovendien is in de voorbeelden van de heer Strackx enkel sprake van personen die uit Vlaanderen en Brussel vertrekken en daarna terugkomen. Er zijn echter evengoed personen die enkel immigreren. Hoe zal men een andere behandeling van immigrerende EU-onderdanen verantwoorden ?

De heer Peter Rabaey voegt eraan toe dat de sanctie in artikel 10 van het decreet slaat op in artikel 4 § 2 van het decreet bedoelde personen, dus inwoners van Brussel, die wachten met aansluiten of hun aansluiting onderbreken tijdens hun wonen in Brussel. Zij zijn onderworpen aan een wachttijd. Het gaat dus niet om personen die Brussel verlaten en terugkomen.

De heer Felix Strackx merkt op dat er ook nog het voorgestelde artikel 6, § 1, nieuw tweede lid is, dat wel degelijk ook op de inwoners van Vlaanderen slaat. De heer Peter Rabaey repliceert dat die bepaling slaat op de sanctie van schorsing als de *aangeslotene* niet betaald heeft. Wie naar het buitenland of Wallonië gaat, is niet meer aangesloten en valt dus niet onder die sanctie. De sanctie is alleen van toepassing als men in staat was om aan de voorwaarden te voldoen.

Mevrouw Sonja Becq dringt aan op een schematisch overzicht. Behoorlijk bestuur veronderstelt een sluitende regeling.

De heer Guido Steenkiste, adjunctkabinetschef, zegt namens de minister dat de voorwaarden van 5 jaar wonen (Vlaanderen en Brussel) en 10 jaar aangesloten zijn (Brussel) aan de adviesraad voorgelegd zijn. De adviesraad beoordeelde dit als werkbare voorwaarden. Zowel in het draaiboek als in de uitvoeringsbesluiten worden zoveel mogelijk voorbeelden van situaties gegeven. Men kan evenwel moeilijk alle mogelijke gevallen in de regelgeving opnemen. Mevrouw Patricia Ceysens voegt daaraan toe dat geen enkel voorstel of ontwerp van decreet goedgekeurd zou raken als alle hypothesen erin opgesomd moeten worden. Het komt de rechtspraak toe de regelgeving te interpreteren.

De heer Felix Strackx besluit dat het toch mogelijk is dat iemand die 50 jaar de bijdragen betaald heeft, 5 jaar niet betaald heeft, voor 20 maanden geschorst wordt. Daarentegen kan een Eurocraat die hier immigrert, zich regulariseert, na een jaar

zorgbehoevend wordt, zonder wachttijd aanspraak kan maken op tenlasteneming. Dit is oneerlijk. Mevrouw Patricia Ceysens zegt dat dit veel te maken heeft met het feit dat het om een risicoverzekering gaat. Volgens mevrouw Sonja Becq heeft het verschil te maken met het feit dat de Eurocrat in de onmogelijkheid verkeerde om zich aan te sluiten, terwijl de Vlaming of Brusselaar dat wel kon.

Verder repliceert mevrouw Sonja Becq dat een regelgeving niet het allerlaatste geval moet schetsen, maar dat de grote lijnen toch grosso modo duidelijk moeten zijn.

– Verder is er een amendement van mevrouw Sonja Becq, mevrouw Riet Van Cleuvenbergen, mevrouw Brigitte Grouwels en mevrouw Veerle Heeren dat ertoe strekt in 2°, 5° te vervangen door wat volgt :

“5° voorafgaand aan de aanvraag tot tenlasteneming gedurende ten minste vijf jaar ononderbroken werkelijk wonen in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad en gedurende deze periode de verschuldigde bijdragen als bedoeld in artikel 13, eerste lid, 3° betaald hebben.”. (am.nr. 7)

Mevrouw Sonja Becq zegt dat op deze wijze wordt tegemoetgekomen aan de opmerkingen van de Raad van State. Er wordt verduidelijkt dat het ononderbroken wonen onmiddellijk moet voorafgaan aan de aanvraag tot tenlasteneming – zoals uit de bespreking bleek. De laatste bepaling gaat in op de opmerking van de Raad van State (blz. 9-11) : inwoners van Brussel die naar Vlaanderen verhuizen, voldoen aan de woonvoorwaarde, maar er is niet opgenomen dat zij aan de voorwaarde moeten beantwoorden van het betaald hebben van de bijdragen.

– De heer Felix Strackx en mevrouw Niki De Gryze hebben een amendement ingediend dat ertoe strekt in 2°, 6° te vervangen door wat volgt :

“6° Op regelmatige wijze zijn bijdragen hebben betaald. Dit betekent dat de bijdragen werden betaald voor ieder jaar vanaf het ogenblik dat de mogelijkheid zich voordeed om aan te sluiten bij een zorgkas.”. (am.nr. 8)

Volgens de indieners spreekt deze bepaling voor zich. Ze legt ook de lat gelijk voor inwoners van Vlaanderen en Brussel (zie ook hiervoor).

– Een amendement van dezelfde indieners strekt ertoe in 2°, 6° te schrappen (am.nr. 9). Dit amendement wordt ingetrokken.

– Een amendement van dezelfde indieners strekt ertoe 3° te vervangen door wat volgt :

“3° een tweede en derde lid worden toegevoegd, die luiden als volgt :

“Wie zijn aansluiting onderbreekt heeft de mogelijkheid om op het ogenblik dat hij opnieuw aansluit, de bijdragen voor de ontbrekende jaren alsnog te betalen. De zorgkas bepaalt de nadere modaliteiten aangaande deze regularisatie

Wie op regelmatige wijze is aangesloten doch tijdelijk niet in Vlaanderen of Brussel verblijft, kan op vrijwillige basis aangesloten blijven en aldus zijn rechten vrijwaren.”. (am.nr. 10)

De indieners verduidelijken dat wie op regelmatige wijze is aangesloten, maar om één of andere reden een tijdje zijn bijdrage niet heeft betaald, de kans geboden moet worden zich later terug in regel te stellen. Dit geldt uiteraard niet voor wie zich niet tijdig heeft aangesloten. Voor hen geldt onverminderd het artikel 10, § 1, tweede lid. Voor wie zich niet heeft geregulariseerd geldt artikel 4, 3°.

Het voorliggende voorstel van decreet voorziet ook niet in de mogelijkheid om op vrijwillige basis in regel te blijven wanneer men tijdelijk in het buitenland woont. Het is dus mogelijk dat men een leven lang bijdraagt, maar geschorst wordt omdat men enkele jaren in het buitenland heeft verbleven. Dit amendement maakt het mogelijk ook in deze omstandigheden aangesloten te blijven met behoud van zijn rechten.

De indieners trekken het amendement terug in.

– Van dezelfde indieners is er een amendement dat ertoe strekt het in 3° voorgestelde tweede lid te schrappen (am.nr. 11). (Verantwoording zie hiervoor)

– Verder is er een amendement van mevrouw Sonja Becq, mevrouw Riet Van Cleuvenbergen, mevrouw Brigitte Grouwels en mevrouw Veerle Heeren dat ertoe strekt het in 3° voorgestelde tweede lid te vervangen door wat volgt :

“In afwijking van het eerste lid, 5° is de voorwaarde van voorafgaand wonen niet vereist voor alle personen die de in artikel 13, eerste lid, 3° bedoelde bijdragen voor ten minste vijf jaar betaald heb-

ben of alsnog betalen. De regering bepaalt de nadere regels inzake die regularisatie.” (am.nr. 12).

Volgens mevrouw Sonja Becq wordt op deze wijze tegemoet gekomen aan de opmerkingen van de Raad van State (geen onderscheid tussen EU- en niet-EU-onderdanen).

– Verder is er een amendement van de heer Guy Swennen, mevrouw Simonne Janssens-Vanoppen, mevrouw Patricia Ceysens en mevrouw Ria Van Den Heuvel dat ertoe strekt het in 3° voorgestelde tweede lid te vervangen door wat volgt :

“In afwijking van het eerste lid, 5° is de voorwaarde van voorafgaand wonen niet vereist voor personen die Belg zijn of onderdaan zijn van een andere lidstaat van de Europese Unie, op voorwaarde dat die personen de in artikel 13, eerste lid, 3° bedoelde bijdragen voor ten minste vijf jaar betaald hebben of alsnog betalen.

De in het vorige lid bedoelde regularisatie kan bovendien gebeuren door categorieën van personen die op grond van een bepaling van het internationale recht geheel of gedeeltelijk recht hebben op de in dit decreet bepaalde voordelen en, in voorkomend geval, door kinderen die onder de toepassing vallen van artikel 23 van het verdrag inzake de rechten van het kind, ondertekend in New York op 20 november 1989.

De regering bepaalt de nadere voorwaarden en regels inzake elk van die regularisaties.” (am.nr. 13).

De heer Guy Swennen verduidelijkt dat die bepaling inzake regularisatie werd ingeschreven naar aanleiding van Europese rechtspraak. Een gelijkwaardige bepaling werd overigens ingeschreven in het decreet op het Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap, die met dergelijke gevallen geconfronteerd werd. Om de analogie nog verder door te trekken wordt de doelgroep uitgebreid met personen die door een bepaling van internationaal recht eenzelfde voordeel genieten en kinderen zoals bedoeld in het kinderrechtenverdrag. Aan de regering wordt opgedragen de voorwaarden voor die regularisaties nader uit te werken en de procedure vast te stellen, met inbegrip van de hoegrootheid van de regularisatiebijdrage.

Mevrouw Sonja Becq vraagt of dit een antwoord is op de opmerking van de Raad van State over het onderscheid tussen een EU-onderdaan en een niet-EU-onderdaan. Spreker merkt op dat het onderscheid blijft bestaan, tenzij een niet EU-onderdaan

valt onder het Kinderrechtenverdrag. De heer Guy Swennen antwoordt dat het een genuanceerd antwoord is op de Raad van State. Het is geïnspireerd door een oplossing die voor het Vlaams Fonds in een gelijksoortige materie is uitgewerkt. Om te illustreren dat de zorgverzekering dicht bij het Vlaams Fonds aanleunt, wijst spreker erop dat bij het prille begin er nog aan gedacht is om de zorgverzekering als een poot binnen het Vlaams Fonds uit te werken.

De heer Felix Strackx begrijpt nog steeds de meerwaarde niet van het inschrijven van een minimum woonvoorwaarde als regularisatie onmiddellijk mogelijk is.

De heer Peter Rabaey verwijst namens de minister naar Europese rechtspraak ten aanzien van het Vlaams Fonds die stelt dat EU-onderdanen (die zich op vrij verkeer van personen kunnen beroepen) niet in een discriminerende situatie geplaatst mogen worden ten aanzien van personen die in een bepaalde lidstaat wonen.

De heer Felix Strackx is van oordeel dat men alleen uit is op inkomsten. Als men het aanzuigeffect wil compenseren, kan men beter de termijn van wonen verlengen.

– De heer Guy Swennen, mevrouw Simonne Janssens-Vanoppen, mevrouw Patricia Ceysens en mevrouw Ria Van Den Heuvel dienen een amendement in dat ertoe strekt in het in 3° voorgestelde derde lid, op de voorlaatste regel, na het woord “beëindigt” de zin “Een in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad wonende persoon, blijft aangesloten bij zijn zorgkas met behoud van zijn rechten als hij verhuist naar het Nederlandse taalgebied.” in te voegen (am.nr. 14).

De heer Guy Swennen licht toe dat in het voorstel enkel de situatie van verhuis van Vlaanderen naar Brussel is geregeld. De omgekeerde situatie moet evenzeer geregeld worden. De rechten blijven behouden, uiteraard ook de eventuele sancties en vigerende voorwaarden.

Mevrouw Sonja Becq merkt op dat voordien gezegd werd dat een dergelijke bepaling overbodig was omdat de persoon in die situatie automatisch in regel zou zijn. Waarom is ze nu toch noodzakelijk ? De heer Peter Rabaey antwoordt dat de bepaling inderdaad niet strikt noodzakelijk is, maar door het te expliciteren laat men geen discussie mogelijk als een aangeslotene al dan niet een handeling stelt. Wie van Vlaanderen naar Brussel ver-

huist, moet geen handeling stellen ; wie van Brussel naar Vlaanderen verhuist ook niet.

- Amendement nr. 4 dat een 1°bis invoegt, wordt aangenomen met 13 stemmen bij 1 onthouding.
- Amendement nr. 5 wordt aangenomen met 8 stemmen tegen 2 bij 4 onthoudingen.
Daardoor zijn de amendementen nrs. 6 tot 8 zonder voorwerp geworden. De amendementen nrs. 9 en 10 werden ingetrokken.
- Amendement nr. 11 wordt verworpen met 12 stemmen tegen 2.
- Amendement nr. 12 wordt verworpen met 10 stemmen tegen 4.
- Amendement nr. 13 wordt aangenomen met 8 stemmen tegen 2 bij 4 onthoudingen.
- Amendement nr. 14 wordt aangenomen met 10 stemmen bij 4 onthoudingen.

Door de invoeging van een 1°bis treedt een ver-nummering op : 2° wordt 3°, 3° wordt 4°.

Het aldus geamendeerde artikel 3 (vernummerd artikel 6) wordt aangenomen met 8 stemmen tegen 2 bij 4 onthoudingen.

Artikel 4 (vernummerd artikel 7)

– Mevrouw Sonja Becq, mevrouw Riet Van Cleuvenbergen, mevrouw Brigitte Grouwels en mevrouw Veerle Heeren dienen een amendement in dat ertoe strekt een 2°bis in te voegen, dat luidt als volgt :

“2°bis in § 1, eerste lid, aan 2° toevoegen :

“De erkenning van voorzieningen en professionele zorgverleners kan maar worden verleend wanneer deze minimaal voldoen aan de bepalingen van het kwaliteitsdecreet in de welzijns- of in de gezondheidssector en zich houden aan de eventuele prijsbepalingen, vastgelegd door de Vlaamse regering.”. (am.nr. 15).

Mevrouw Sonja Becq verklaart dat op deze wijze wordt voorzien in minimale criteria voor de erkenning van voorzieningen en professionele zorgverleners. De regering kan die criteria natuurlijk opnemen in de uitvoeringsbesluiten, maar de indieners willen toch in het decreet zelf een signaal geven dat minimaal voldaan moet worden aan de bepalingen in het kwaliteitsdecreet en aan prijsbepalingen door de regering vast te leggen. In een aantal thuiszorgdiensten is dat laatste namelijk niet voorzien ; bijdragen worden het best vastgelegd.

De minister antwoordt dat, vermits het gaat om voorzieningen die erkend zijn in het kader van het thuiszorgdecreet, zij allemaal onderworpen zijn aan het kwaliteitsdecreet. Bij de poetsdiensten is de bijdrage nu niet vastgesteld. De poetsdiensten komen echter pas dan in aanmerking voor de zorgverzekering van zodra ze erkend zijn in het kader van dat thuiszorgdecreet, waardoor ze ook onder het kwaliteitsdecreet vallen. Mevrouw Sonja Becq beaamt dit, maar repliceert dat men dan uitgaat van de huidige decreten. Op het ogenblik echter dat ook professionele zorgverleners in de zorgverzekering ingeschakeld worden, moet een nieuw decreet professionele zorgverleners goedgekeurd worden. De uitvoeringsbesluiten kunnen dan wel daaraan aangepast worden, maar in het decreet is dan geen verwijzing opgenomen. Een ander voorbeeld is de materiële hulp. De instanties die materiële hulp kunnen leveren (bijvoorbeeld apothekers, kinesisten enzovoort) kunnen op dit moment niet decretaal (door Vlaanderen) erkend zijn. Door die bepaling in te schrijven dekt men de situaties die nu nog niet geregeld zijn.

De minister antwoordt dat de prijsbepaling niet tot de bevoegdheid van de gemeenschappen behoort. Ten tweede is het kwaliteitsdecreet in volle evolutie. Het kwaliteitsdecreet kan overigens niet opgelegd worden aan bijvoorbeeld kinesisten. Door die bepaling in het decreet te betonneren, haalt men zich moeilijkheden op de hals. De bedoeling van de indieners wordt gedekt door de uitvoeringsbesluiten, wat de erkende voorzieningen betreft.

Het is positief dat als de inhoud van het kwaliteitsdecreet evolueert, dan ook de inhoud van het decreet op de zorgverzekering evolueert, vindt mevrouw Sonja Becq. Wat de prijsbepaling betreft merkt het lid op dat nu toch al de persoonlijke bijdragen in de thuiszorg vastgelegd worden. De minister antwoordt dat ze wel enkel in de ministeriële besluiten vastgelegd zijn, niet in een decreet. Mevrouw Sonja Becq meent dat daar dan naar verwezen kan worden. Het lid wil bv. vermijden dat een bandagist zijn prijzen vrij bepaalt.

De minister antwoordt dat het grote verschil erin bestaat dat de thuiszorgdiensten volledig onder de Vlaamse bevoegdheid vallen : aan de subsidiëring kan een vaststelling van de persoonlijke bijdragen gekoppeld worden. Voor de ouderenvoorzieningen bv. kan dit echter niet. Mevrouw Patricia Ceysens zegt dat het opleggen van het kwaliteitsdecreet en een prijsbepaling helemaal niet mogelijk is voor de professionele zorgverleners. Zelfs voor sommige voorzieningen is dit niet mogelijk.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen meent dat dit verslag in ieder geval de intentie van de decreetgever weergeeft. Mevrouw Sonja Becq is toch van mening dat als bepaalde voorzieningen of zorgverleners zich in de zorgverzekering willen inschakelen, er dan bepaalde eisen aan hen gesteld kunnen worden. Het lid herinnert aan de discussie rond kwaliteit in de ziekenhuizen : in de mate dat Vlaanderen er een eigen bevoegdheid heeft, kan er wel kwaliteit opgelegd worden. Mevrouw Patricia Ceyens merkt op dat het kwaliteitsdecreet moeilijk van toepassing kan zijn op elke dienstverlening in het kader van de zorgverzekering. Het lid denkt bv. aan de levering van warme maaltijden. Daar gelden eigen hygiënenormen.

– De heer Felix Strackx en mevrouw Niki De Gryze hebben een amendement ingediend dat ertoe strekt het in 3° voorgestelde nieuwe lid te vervangen door wat volgt :

“Wie zijn aansluiting onderbreekt heeft de mogelijkheid om op het ogenblik dat hij opnieuw aansluit, de bijdragen voor de ontbrekende jaren alsnog te betalen. De zorgkas bepaalt de nadere modaliteiten aangaande deze regularisatie. Voor wie van deze mogelijkheid geen gebruik maakt wordt de uitvoering van de tenlastenemingen, in afwijking van artikel 10, § 1, eerste lid, met vier maanden opgeschort voor elk jaar dat een aangeslotene geheel of gedeeltelijk heeft nagelaten de verschuldigde bijdragen te betalen. De gebruiker verliest zijn recht op tenlasteneming voor de duur van die schorsingsperiode.” (am.nr. 16).

Er wordt verwezen naar de verantwoording bij amendement nr. 10. De heer Felix Strackx voegt eraan toe dat nu voor hem duidelijk geworden is, dat de jaren dat iemand in het buitenland woont, hij ook niet meer aangesloten kan zijn, en dus niet onder toepassing valt van de schorsing voor het niet betalen van de bijdragen. Dit is volgens het lid een wereld van verschil.

– Verder is er een amendement van mevrouw Sonja Becq, mevrouw Riet Van Cleuvenbergen, mevrouw Brigitte Grouwels en mevrouw Veerle Heeren dat ertoe strekt aan het in 3° voorgestelde nieuwe lid, de zin “De regering bepaalt volgens welke regels aangeslotenen die in een behartigenswaardige toestand verkeren de niet-betaalde bijdragen alsnog kunnen betalen, of geheel of gedeeltelijk kunnen worden vrijgesteld van betaling, waardoor de bovenvermelde schorsingsperiode vervalt.” toe te voegen (am.nr. 17).

Mevrouw Sonja Becq verklaart dat op deze wijze wordt tegemoetgekomen aan de opmerkingen van de Raad van State. De uitzonderingsmaatregel voor personen in een behartigenswaardige situatie hoort volgens de Raad van State in dit artikel thuis en niet in een overgangsbepaling zoals nu in het voorstel van decreet. De formulering van het amendement maakt ook duidelijk dat niet alleen bij de tenlasteneming, maar ook bij het betalen van de bijdragen de behartigenswaardige situatie tot een uitzonderingsmaatregel leidt (zie ook bespreking artikel 10).

– Verder is er een amendement van dezelfde indieners dat ertoe strekt het in 4° voorgestelde lid te vervangen door wat volgt :

“De regering kan inzake de cumulatie van tenlastenemingen van kosten of prestaties nadere regels en voorwaarden bepalen die specifiek gelden voor gebruikers die wonen in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad.”.(am.nr. 18)

Mevrouw Sonja Becq verklaart dat dit amendement uitgaat van een budget dat vrij besteed kan worden door de betrokkene aan (een) zorgvorm(en) naar keuze. Combinatie van zorgvormen moet mogelijk zijn. De cumulatiebepaling in het voorstel van decreet wordt geschrapt ; de cumulatieregeling in het oorspronkelijke decreet wordt behouden. De indieners hebben wel begrip voor de specifieke situatie in Brussel. Daarom zijn specifieke regelingen te verantwoorden voor Brussel.

- Amendement nr. 15 wordt verworpen met 8 stemmen tegen 6.
- Amendement nr. 16 wordt verworpen met 12 stemmen tegen 2.
- Amendement nr. 17 wordt verworpen met 8 stemmen tegen 6.
- Amendement nr. 18 wordt verworpen met dezelfde stemuitslag.

Artikel 4 (vernummerd artikel 7) wordt aangenomen met 8 stemmen tegen 2 bij 4 onthoudingen.

Artikelen 5 tot 7 (vernummerde artikelen 8 tot 10)

Artikel 5 (vernummerd artikel 8) wordt unaniem aangenomen met 14 stemmen.

Bij artikel 6 (vernummerd artikel 9) vraagt mevrouw Sonja Becq welk antwoord gegeven wordt aan de opmerking van de Raad van State dat in plaats van “bezwaar” gesproken moet worden van

“beroep”. De heer Peter Rabaey verduidelijkt namens de minister dat een arrest van het Arbitragehof in het verleden de beroepscommissie van het Vlaams Fonds vernietigd heeft. De term beroepscommissie was voor het Arbitragehof de aanleiding om het te beschouwen als het inrichten van een rechtscollege, wat exclusief federale bevoegdheid is. Daarom hanteert de Vlaamse overheid sindsdien de term beroep niet meer.

Artikel 6 (vernummerd artikel 9) wordt unaniem met 14 stemmen aangenomen.

Artikel 7 (vernummerd artikel 10) wordt met dezelfde stemuitslag aangenomen.

Artikel 8 (vernummerd artikel 11)

– Bij artikel 8 is er een amendement van mevrouw Simonne Janssens-Vanoppen, de heer Guy Swennen, mevrouw Ria Van Den Heuvel en mevrouw Patricia Ceysens dat ertoe strekt in de voorgestelde tekst van artikel 10, § 1, het tweede lid te vervangen door wat volgt :

“Voor de in artikel 4, § 2 bedoelde personen wordt de uitvoering van de tenlastenemingen, in afwijking van het eerste lid en, in voorkomend geval, onverminderd artikel 6, § 1, tweede lid, met vier maanden opgeschort voor elk jaar dat zij na de inwerkingtreding van artikel 4, § 2 van dit decreet, nadat zij in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad zijn komen wonen of na het bereiken van de leeftijd vanaf dewelke een persoon kan aansluiten bij een zorgkas, hebben gewacht om zich aan te sluiten bij een zorgkas. Die wachttijd geldt tevens voor elk jaar dat een in het vorige lid bedoelde persoon, die aangesloten was bij een zorgkas, zijn aansluiting onderbreekt en nadien opnieuw aansluit bij een zorgkas. De regering bepaalt de nadere regels inzake die wachttijd.”. (am.nr. 19)

Mevrouw Simonne Janssens-Vanoppen verduidelijkt dat de voorlaatste zin een aanpassing bevat van de bepaling inzake de wachttijd, zoals de Raad van State voorstelt.

De heer Felix Strackx vraagt of het hier over Brusselaars gaat. De heer Guido Steenkiste antwoordt dat het gaat om personen die in Brussel wonen en hun aansluiting tijdelijk onderbroken hebben .

Mevrouw Brigitte Grouwels heeft ook fundamentele bedenkingen bij de dubbele sanctie voor Brusselaars. Een inwoner van het Nederlandse taalgebied is verplicht aan te sluiten. Als hij dan een pe-

riode niet meer de bijdrage betaalt, wordt hij gesanctioneerd met 4 maanden schorsing per jaar dat niet betaald werd. Een Brusselaar die zich aansluit en daarna een periode niet betaalt, krijgt dezelfde sanctie. In Brussel heeft men de mogelijkheid om aan te sluiten, men is niet verplicht. Als hij verzaakt aan te sluiten binnen de voorziene termijn, krijgt hij een sanctie van 4 maanden schorsing per jaar dat hij gewacht heeft om zich aan te sluiten. Waarom wordt aan de Brusselaars naast deze zware sanctie nog de voorwaarde opgelegd van 10 jaar aangesloten zijn (waar enkel kan van afgeweken worden als men zich aangesloten heeft binnen voormelde termijn) ? Dit is een cumulatie.

De heer Peter Rabaey antwoordt namens de minister dat er gepoogd wordt de situatie in Vlaanderen en Brussel zoveel mogelijk gelijk te schakelen. Aangezien de aansluiting in Brussel niet verplicht is, moeten stimuli gegeven worden om dit te doen. Dat is de 10 jaar aangesloten zijn als voorwaarde in Brussel, als men niet instapt binnen de door de regering te bepalen termijn. Een inwoner van Brussel die 10 jaar wacht om zich aan te sluiten, heeft nog steeds meer voordelen dan een Vlaming die al 20 jaar heeft moeten betalen. Iemand die 25 jaar is en kan aansluiten in Brussel, maar het nalaat te doen en 25 jaar wacht, als de schorsing er niet was (25 * 4 maanden) zou hij enkel 10 jaar moeten wachten (voorwaarde voor tenlasteneming), terwijl een Vlaming al vanaf zijn 25 jaar betaald heeft. Het gaat tenslotte om een solidair systeem.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen vindt dat dit illustreert dat correcte informatie hoogstnoodzakelijk is, zeker ten aanzien van Brusselaars.

Mevrouw Brigitte Grouwels sluit zich aan bij de opmerking van de heer Felix Strackx dat iemand die gewacht heeft zich aan te sluiten, nadien moeilijk overtuigd kan worden dat alsnog te doen. Voor die persoon is het immers niet meer interessant.

De heer Guido Steenkiste geeft namens de minister drie bedenkingen. Vooreerst wijst hij erop dat men via een campagne ernaar zal streven zoveel mogelijk personen in het systeem op te nemen, ook in Brussel. Ten tweede moet men voorkomen dat Franstaligen via Brussel instappen. Ten derde is het minidecreet open geformuleerd. Voor de eerste periode van 10 jaar dat de zorgverzekering gestart is, moet een overbrugging mogelijk zijn voor diegenen die zich niet binnen de door de regering gestelde periode (6 maanden) hebben aangesloten. 10 jaar wachten is inderdaad lang. Dit wordt geregeld via artikel 23bis van het decreet en via de uitvoeringsbesluiten. Het geschetste probleem doet zich

eigenlijk alleen voor in de eerste 10 jaar van de zorgverzekering. Daarna moet voorkomen worden dat men zomaar instroomt.

Mevrouw Brigitte Grouwels vraagt waarom voor de Brusselaars geen 5 jaar aangesloten zijn als voorwaarde wordt gesteld, net als dit de facto het geval is voor de Vlamingen. De heer Peter Rabaey antwoordt namens de minister dat het de bedoeling is grotendeels dezelfde voordelen aan de Brusselaars toe te kennen als aan de Vlamingen op voorwaarde dat ze binnen dezelfde instaptermijn vrijwillig in het systeem stappen. Doen ze dit niet, dan volgt er een sanctie. Die sanctie is zwaar, juist om hen er toe aan te zetten van bij het begin in te stappen.

Mevrouw Sonja Becq, mevrouw Brigitte Grouwels en mevrouw Riet Van Cleuvenbergen vinden de instapperperiode van 6 maanden zeer kort. Zeker in Vlaanderen als tijdens die periode ook bij niet-betaling de Vlaamse zorgkas moet optreden en als de behartigenswaardigheid bekeken moet worden. De heer Peter Rabaey zegt dat pas na die 6 maanden de Vlaamse zorgkas tot betaling moet aanmanen.

De heer Felix Strackx vindt dat er ook met een politiek aspect rekening gehouden moet worden : de zorgverzekering kan een middel zijn om de Vlaamse Brusselaars meer op Vlaanderen te richten. Meer soepelheid is dan gewenst.

– Amendement nr. 19 wordt aangenomen met 12 stemmen tegen 2.

Het aldus geamendeerde artikel 8 (vernummerd artikel 11) wordt aangenomen met 12 stemmen bij 2 onthoudingen.

Artikel 9 (vernummerd artikel 13)

De commissie voert een technische correctie door in het voorgestelde tweede lid van artikel 11 van het decreet : “1654” moet vanzelfsprekend “1954” worden.

Artikel 9 wordt zonder opmerkingen unaniem aangenomen met 14 stemmen.

Ingaand op de opmerking van de Raad van State (blz. 15) besluit de commissie bij technische correctie het artikel 10 te plaatsen vóór artikel 9. Artikel 10 wordt dus nieuw artikel 12 en artikel 9 nieuw artikel 13

Artikel 10 (vernummerd artikel 12)

– Bij dit artikel is er een amendement van de heer Felix Strackx en mevrouw Niki De Gryze dat ertoe strekt artikel 10 te schrappen. (am.nr. 20)

Er wordt verwezen naar de verantwoording bij amendement nr. 10. De heer Felix Strackx begrijpt niet waarom de indieners vasthouden aan deze bepaling. Hij betreurt het dat iemand die enkele jaren niet de bijdrage betaalt, die jaren niet kan regulariseren. De heer Guido Steenkiste antwoordt namens de minister dat hoe makkelijker men het maakt om de bijdragen niet te betalen, hoe meer mensen aan risicoberekening zullen doen. Daarom moeten de schorsingsbepalingen zeer strak zijn. Tenslotte gaat het om een solidair systeem.

De heer Felix Strackx meent dat men op die manier alleen maar ontmoedigt om opnieuw in het systeem te treden. Mevrouw Patricia Ceysens herhaalt dat het om een soort risicoverzekering gaat, niet om een aanvullende verzekering. Strakke bepalingen zijn noodzakelijk, want het gaat om een solidair systeem. Als men toelaat dat personen gemakkelijk uit- en instappen, laat men ook toe dat men gemakkelijk (enkel) instapt.

Mevrouw Sonja Becq vraagt naar garanties dat wordt nagegaan – zowel in Vlaanderen als in Brussel – of iemand niet betaalt omdat hij niet wil, of omdat hij er niet toe in staat is wegens een behartigenswaardige situatie. Daarom zou spreker de behartigenswaardige situatie meenemen bij het ogenblik van de betaling van de bijdragen. Achteraf, bij de tenlasteneming, kan dit soms niet meer nage trokken worden. Spreker vraagt daarom aan de minister dat de behartigenswaardige situatie van bij de betaling in de uitvoeringsbesluiten wordt meegenomen.

De minister antwoordt dat gepoogd wordt zoveel mogelijk garanties in te bouwen. De OCMW-raad kan beoordelen of het om iemand gaat in een behartigenswaardige situatie. De Brusselse OCMW's zijn natuurlijk minder rechtstreeks te vatten. Daarom vraagt mevrouw Sonja Becq duidelijke criteria te bepalen waarop de zorgkas of het OCMW kan bepalen of ze vrijstelling geeft. Voor de uitvoerbaarheid moeten desnoods in Brussel andere regels gelden waardoor niet de OCMW's moeten optreden. (zie amendement nr. 26)

De heer Guido Steenkiste herhaalt dat het om twee situaties gaat. Wie zijn bijdrage niet kan betalen, kan bij het OCMW aankloppen dat beslist of betaald moet worden of niet. Dat geldt ook in an-

dere procedures. Een tweede situatie is de tenlasteneming waarbij vastgesteld moet worden of iemand zich in een behartigenswaardige situatie bevindt. Mevrouw Sonja Becq is een andere mening toegedaan. Zij vindt dat de behartigenswaardige situatie van in het begin meegenomen moet worden. De minister antwoordt dat een zorgkas niemand uit het systeem kan zetten wegens het niet betalen van de bijdragen. In Vlaanderen zal de zorgkas op een bepaald ogenblik vaststellen dat het om een persoon gaat in een behartigenswaardige situatie. De zorgkas zal proberen het OCMW te laten bemiddelen en in de plaats te betalen van die persoon. In Brussel heeft de zorgkas hetzelfde engagement en kan zij dezelfde procedure openen, maar er is minder garantie dat het OCMW bereid zal zijn de bijdrage te betalen.

In het geval dat iemand 5 jaar betaalt en daarna niet meer, en hij wordt zwaar zorgbehoevend, dan kan de zorgkas onderzoeken waarom die persoon niet meer betaald heeft, vervolgt de minister. Als het om een behartigenswaardige situatie gaat, kan naar het Zorgfonds gestapt worden om te regulariseren. Hier kan het OCMW opnieuw een rol spelen. In Vlaanderen is er opnieuw geen probleem, in Brussel mogelijks wel. In de besluiten zou eventueel een regeling opgenomen kunnen worden van solidariteit binnen het Zorgfonds voor die personen in een behartigenswaardige situatie.

– Verder is er een amendement voorgesteld door mevrouw Simonne Janssens-Vanoppen, mevrouw Patricia Ceysens, mevrouw Ria Van Den Heuvel en de heer Guy Swennen dat ertoe strekt de voorgestelde tekst van artikel 10bis te vervangen door wat volgt :

“Artikel 10bis

De in artikel 6, § 1, tweede lid en artikel 10, § 1, tweede lid bedoelde schorsingsperiode, wachttijd of beide blijven behouden als een aangeslotene, na een onderbreking van zijn aansluiting terug onder de toepassing van artikel 4, § 1, komt te vallen of in toepassing van artikel 4, § 2, terug aansluit bij een zorgkas.” (am.nr. 21)

Mevrouw Simonne Janssens-Vanoppen verduidelijkt dat de term woonplaats niet meer wordt gehanteerd, overeenkomstig het advies van de Raad van State. De verwijzing naar de verandering van woonplaats en de stopzetting van aansluiting zijn bovendien overbodig, gezien het in samenlezing met artikel 4 van het vigerende decreet duidelijk is

op welke manier een aansluiting kan onderbroken worden.

- Amendement nr. 20 wordt verworpen met 12 stemmen tegen 2.
- Amendement nr. 21 dat artikel 10 (vernummerd artikel 12) vervangt, wordt aangenomen met dezelfde stemuitslag.

Artikel 11 (vernummerd artikel 14)

– Mevrouw Sonja Becq, mevrouw Riet Van Cleuvenbergen, mevrouw Brigitte Grouwels en mevrouw Veerle Heeren hebben een amendement ingediend dat ertoe strekt in de voorgestelde tekst van artikel 12, op de vijfde regel, na de woorden “erkende zorgkassen” de zinsnede “, ten minste een vertegenwoordiger uit Brussel-Hoofdstad, aangeduid door de Vlaamse Gemeenschapscommissie” in te voegen (am.nr. 22).

Mevrouw Sonja Becq verduidelijkt dat alleen een vertegenwoordiging uit Brussel niet nominatim werd opgenomen in de opsomming.

– Verder is er een amendement van mevrouw Ria Van Den Heuvel, mevrouw Simonne Janssens-Vanoppen, de heer Guy Swennen en mevrouw Patricia Ceysens dat ertoe strekt in de voorgestelde tekst van artikel 12, op de zesde regel, het woord “deskundigen” te vervangen door het woord “personen” (am.nr. 23).

Mevrouw Ria Van Den Heuvel zegt dat de terminologie aangepast wordt, wegens de opmerking door de Raad van State.

– Verder is er een amendement van mevrouw Sonja Becq, mevrouw Riet Van Cleuvenbergen, mevrouw Trees Merckx-Van Goey, mevrouw Ingrid van Kessel, mevrouw Brigitte Grouwels en mevrouw Veerle Heeren dat ertoe strekt aan de voorgestelde tekst van het eerste lid van artikel 12, de zin “Het aantal deskundigen belooft maximaal één vijfde van het totale aantal leden van het adviesorgaan.” toe te voegen (am.nr. 24).

Mevrouw Sonja Becq verduidelijkt dat het opnemen van deskundigen uiteraard een goede zaak is. Een evenwichtige samenstelling, waarin geen overwicht van deskundigen aanwezig is, moet gegarandeerd kunnen worden. Dit getuigt niet noodzakelijk van wantrouwen ten aanzien van deze regering. Er worden best garanties voor de toekomst ingeschreven.

– Dezelfde indieners hebben een amendement ingediend dat ertoe strekt aan de voorgestelde tekst van artikel 12, een tweede lid toe te voegen dat luidt als volgt : “De regering moet motiveren wanneer zij afwijkt van het gegeven advies.” (am. Nr. 25).

Gegeven het feit dat het zorgfonds werd opgericht als een openbare instelling categorie A en het toch van belang is dat de diverse participanten in de zorgverzekering gehoord worden, werd een adviesorgaan opgericht. Om dit advies toch enige waarde te geven, wordt voorzien in een motivering van de regering ingeval van afwijkende beslissing, zegt mevrouw Sonja Becq.

Mevrouw Ria Van Den Heuvel merkt op dat dergelijke bepaling ook niet in het oorspronkelijke decreet opgenomen was. Waarom wensen de indieners dit nu wel te doen ? Mevrouw Sonja Becq antwoordt dat de categorie van het Zorgfonds destijds nog niet vaststond. Nu wordt duidelijk bepaald dat het om categorie A gaat. Met een pararegionale B zou een adviesraadfunctie inherent geweest zijn.

- Amendement nr. 22 wordt verworpen met 8 stemmen tegen 6.
- Amendement nr. 23 wordt aangenomen met 8 stemmen bij 6 onthoudingen.
- Amendement nr. 24 wordt verworpen met 10 stemmen tegen 4.
- Amendement nr. 25 wordt verworpen met 8 stemmen tegen 6.

Het aldus geamendeerde artikel 11 (vernummerd artikel 14) wordt aangenomen met 8 stemmen tegen 4 bij 2 onthoudingen.

Artikel 12 (vernummerd artikel 15)

Artikel 12 wordt unaniem aangenomen met 14 stemmen.

Artikel 13 (vernummerd artikel 16)

Het OCMW zou ingeschakeld worden als lokaal agent van de Vlaamse Zorgkas. Mevrouw Sonja Becq verwijst naar het advies van de Raad van State die opmerkte dat de grenzen aangegeven moeten worden van de taken van het OCMW.

Het lid vermoedt dat de bepaling op alle OCMW's slaat, dus dat alle OCMW's als agent kunnen optreden.

De heer Peter Rabaey verduidelijkt dat enkel opdrachten van de Vlaamse Zorgkas toevertrouwd kunnen worden aan “de” (= alle) OCMW's. Het betreft de opdrachten die door het decreet aan de Vlaamse Zorgkas zijn toegekend. De beperking van de opdrachten zit dus vervat in het basisdecreet.

De heer Guido Steenkiste antwoordt dat omwille van de zorgvuldigheid in de omgang met de OCMW's een tussenfase ingelast wordt waarbij via zitdagen in bepaalde steden en gemeenten aan de Vlaamse Zorgkas vorm wordt gegeven. Het is de bedoeling vanaf januari 2003 alle OCMW's te betrekken als agenten. Dit werd met de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten besproken.

Volgens mevrouw Sonja Becq is de formulering in het voorstel (“de OCMW's) dan niet correct : bij de aanvang gaat het eigenlijk om enkele OCMW's. De andere OCMW's kunnen die opdracht dan ook opeisen op basis van artikel 13 van het voorstel. De minister repliceert dat de OCMW's een algemene opdracht als schuldbemiddeling ook kunnen delegeren aan een centrum voor algemeen welzijn. Mevrouw Sonja Becq vindt dit niet hetzelfde. Het gaat het lid evenwel niet om het principe, maar om een correcte formulering.

– Mevrouw Sonja Becq, mevrouw Riet Van Cleuvenbergen, mevrouw Trees Merckx-Van Goey, mevrouw Ingrid van Kessel, mevrouw Brigitte Grouwels en mevrouw Veerle Heeren hebben een amendement ingediend dat ertoe strekt aan het in 2° voorgestelde nieuw lid, de zinsnede “, waarbij zij desgevallend bijzondere bepalingen inlast om de uitvoerbaarheid in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad te waarborgen” toe te voegen (am. nr. 26).

Mevrouw Brigitte Grouwels verduidelijkt dat dit amendement aangewezen is om te vermijden dat de Brusselse OCMW's een struikelblok vormen.

– Verder is er een amendement van mevrouw Sonja Becq, mevrouw Riet Van Cleuvenbergen en mevrouw Brigitte Grouwels dat ertoe strekt aan het in 2° voorgestelde nieuw lid, de zin “Zij zal daarbij ook mogelijke belangenvermenging uitsluiten” toe te voegen (am. nr. 27).

Mevrouw Sonja Becq verwijst naar de algemene bespreking. Belangenvermenging moet vermeden worden.

- Amendement nr. 26 wordt verworpen met 8 stemmen tegen 6.

- Amendement nr. 27 wordt verworpen met dezelfde stemuitslag.

Artikel 13 (vernummerd artikel 16) wordt aangenomen met 8 stemmen tegen 4 bij 2 onthoudingen.

Artikel 14 (vernummerd artikel 17)

De heer Guy Swennen licht toe dat de aansluitingsplicht voor de zorgkassen niet duidelijk in het decreet is opgenomen. Het is de bedoeling de bepaling onder artikel 15, 3° van het decreet te verfijnen en risicoselectie explicieter uit te sluiten.

– Ingaand op de opmerking van de Raad van State wordt de formulering in een amendement aangepast. De heer Guy Swennen, mevrouw Ria Van Den Heuvel, mevrouw Patricia Ceysens en mevrouw Simonne Janssens-Vanoppen dienen een amendement in dat ertoe strekt het in 1° voorgestelde 3° te vervangen door wat volgt :

“3° elk verzoek tot aansluiting overeenkomstig artikel 4 aanvaarden, tenzij een wettelijke of decretale bepaling dit verhindert ;” (am. nr. 28).

De bedoeling is te vermijden dat instanties voorzien in artikel 14, eerste lid, 1° van het decreet hun opdracht in het kader van dit decreet niet zouden kunnen opnemen omdat bestaande wettelijke of decretale regelingen dit zouden verhinderen.

– Verder is er een amendement voorgesteld door mevrouw Sonja Becq, mevrouw Riet Van Cleuvenbergen, mevrouw Trees Merckx-Van Goey, mevrouw Ingrid van Kessel, mevrouw Brigitte Grouwels en mevrouw Veerle Heeren dat ertoe strekt het in 1° voorgestelde 3° te vervangen door wat volgt :

“3° elk verzoek tot aansluiting overeenkomstig artikel 4 aanvaarden, tenzij een andere wettelijke of decretale bepaling dit zou verhinderen ;” (am. nr. 29).

Mevrouw Sonja Becq verklaart dat het amendement bijna identiek is aan het vorige door de meerderheid ingediende amendement. Het amendement nr. 29 wordt ingetrokken.

De heer Guy Swennen licht verder 2° van het artikel toe. In het decreet is opgenomen dat de zorgkassen geen andere activiteiten mogen ontplooiën dan de opdrachten binnen de zorgverzekering. Die bepaling beperkt vrij radicaal de actieradius van de zorgkassen. In het voorstel van wijzigingsdecreet

wordt nu voorgesteld om hen toe te laten ook andere activiteiten te ontplooiën die verwant zijn met de activiteiten in het kader van de zorgverzekering. Voor sommigen zal dit een te vergaande versoepeling zijn, merkt spreker op. In de toelichting wordt verduidelijkt dat het bv. kan gaan om een aanvullende zorgverzekering. Het zou ook kunnen gaan om een informatieopdracht in het kader van de zorgverzekering. De restrictie in samenhang hiermee (verbod op commercialisatie) sloot aan bij een reeks van voorwaarden, waaronder de rechtsvorm (vzw). Binnen die basisrestrictie willen de indieners de zorgkassen de nodige slagkracht geven.

– Mevrouw Sonja Becq, mevrouw Riet Van Cleuvenbergen, mevrouw Brigitte Grouwels en mevrouw Veerle Heeren hebben ook een amendement ingediend dat ertoe strekt 2° te schrappen (am.nr. 30).

Volgens mevrouw Sonja Becq werd er van bij het begin vanuit gegaan dat de zorgverzekering een wettelijk solidair systeem was dat goed gerund moest worden, maar dat niet als een commercieel product op de wereld mocht worden gezet. Daarom werden in het decreet verschillende garanties opgenomen : er mocht niemand uitgesloten worden, de zorgkas moest worden opgericht als een privaatrechtelijke rechtspersoon zonder winstoogmerk, er was geen koppelverkoop toegestaan. Spreker begrijpt niet waarom de indieners aan artikel 15, 5° van het decreet willen toevoegen dat ook andere aan de zorgverzekering verwante activiteiten toegestaan zijn. Tijdens de algemene bespreking bleek overigens dat men nog niet eens wist over welke activiteiten het zou kunnen gaan. De heer Guy Swennen sprak van een aanvullende zorgverzekering. De zorgverzekering gaat enkel over een wettelijk solidair systeem. Als men een nieuw wettelijk systeem wil toevoegen, dan kan dit ook via decretale weg en dan is de bepaling overbodig. Dat zorgkassen publiciteit zouden maken voor andere producten, via de zorgverzekering, kan volgens spreker niet. Bovendien wordt met de voorgestelde bepaling een tegenstrijdigheid ingeschreven met artikel 15, 4° en 6° van het decreet van 30 maart 1999 dat koppelverkoop verbiedt. Mevrouw Sonja Becq besluit dat deze bepaling geschrapt moet worden om misbruiken en tegenstrijdigheden in het decreet zelf te voorkomen.

De heer Guy Swennen blijft bij zijn standpunt van weleer, wat volgens hem ook het standpunt van mevrouw Becq was. De indieners zijn gekant tegen een commercieel product. Vandaar de strenge voorwaarden in het decreet, waarnaar vorige spreker ook zelf naar verwees. Spreker citeert de bepa-

lingen van artikel 16 van het decreet. Eigenlijk is de zorgkas volgens het decreet een ‘naakt’ Oost-Duits loket van voor de val van de Muur, zonder enige dynamiek. De toegevoegde bepaling van artikel 14 van het voorstel voegt de dynamiek eraan toe. Bij het oorspronkelijke decreet waren beide indieners voor de dynamiek van de zorgkassen, meent de spreker.

Mevrouw Patricia Ceysens voegt eraan toe dat de andere, verwante activiteiten in eerste instantie die zijn die vermeld worden in de Toelichting. Volgens spreker werd in de algemene bespreking wel gezegd dat het om een evolutief gegeven ging.

Voor de CVP-fractie blijft dit onaanvaardbaar, zegt mevrouw Sonja Becq. Via de zorgverzekering mogen geen andere activiteiten ingeschoven worden. De bepaling creëert alleen maar verwarring.

– Amendement nr. 28 wordt unaniem aangenomen met 14 stemmen.

– Amendement nr. 29 werd ingetrokken.

– Amendement nr. 30 wordt verworpen met 10 stemmen tegen 4.

Het aldus geamendeerde artikel 14 (vernummerd artikel 17) wordt aangenomen met 8 stemmen tegen 4 bij 2 onthoudingen.

Artikel 15 (vernummerd artikel 18)

Mevrouw Ria Van Den Heuvel verduidelijkt dat artikel 16 van het decreet gewijzigd wordt op twee punten. Vooreerst wordt onder 3° bepaald dat de zorgkassen ook de aansluitingen registreren, naast de aanvragen en de tenlastenemingen. Bovendien worden ze maandelijks, in plaats van jaarlijks, aan het Vlaams Zorgfonds doorgegeven. Verder wordt aan artikel 16 van het decreet een 5° toegevoegd dat de zorgkas de mogelijkheid biedt haar eventuele financiële reserves te beheren.

Artikel 15 wordt unaniem aangenomen met 14 stemmen.

Artikel 16 (vernummerd artikel 19)

De heer Guy Swennen verduidelijkt dat bij de parameters voor de bepaling van de subsidies voor de zorgkassen niet enkel rekening gehouden moet worden met het aantal en het profiel van de gebruikers, maar ook met het aantal en het profiel van de aangeslotenen. Het betreft een aanpassing

van artikel 17, eerste lid, 2°. Verder wordt ook 3° van hetzelfde artikel vervangen. Voor het forfaitair bedrag dat de zorgkassen ontvangen, moet niet alleen het aantal tenlastenemingsdossiers in aanmerking komen, maar ook andere criteria zoals het aantal aangeslotenen en het aantal aanvraagdossiers. Bovendien moet verdere differentiëring binnen bepaalde criteria mogelijk zijn. De formulering in het voorstel geeft de regering de opdracht de criteria te bepalen.

Mevrouw Sonja Becq merkt op dat de oppositie bij het decreet het verwijt maakte dat het te vaag geformuleerd was en dat te veel aan de regering overgelaten werd. Het lid stelt nu vast dat, waar de initiatiefnemers destijds concrete formuleringen ingevoegd hadden, de nieuwe coalitie die formuleringen nu schrapt en de nieuwe invulling aan de regering overlaat.

Volgens het lid heeft de heer Guy Swennen terecht opgemerkt dat bij de parameters ook rekening gehouden moet worden met de aangeslotenen. Dit wordt ingeschreven in het door de CVP geformuleerde amendement.

– Mevrouw Sonja Becq, mevrouw Riet Van Cleuvenbergen, mevrouw Trees Merckx-Van Goey, mevrouw Ingrid van Kessel, mevrouw Brigitte Grouwels en mevrouw Veerle Heeren hebben een amendement in die zin ingediend. Het strekt ertoe het in 1° voorgestelde 2° te vervangen door wat volgt :

“2° gewogen parameters die rekening houden met het aantal en het profiel van de aangeslotenen en de gebruikers inzake de ernst en de duur van het verminderd zelfzorgvermogen, de leeftijd en het inkomen ;” (am.nr. 31).

Mevrouw Sonja Becq voegt eraan toe dat zij toch de wijze willen bepalen waarop welke elementen in rekening genomen worden bij de parameters. Ze willen de regering niet zomaar volmacht geven.

– Een ander amendement van dezelfde indieners strekt ertoe het in 2° voorgestelde 3° te vervangen door wat volgt :

“3° een forfaitair bedrag ter dekking van de administratieve kosten, dat rekening houdt met het aantal aangeslotenen, het aantal aanvragen tot tenlastenemingen en het aantal effectieve tenlastenemingen.” (am.nr. 32).

De indieners willen duidelijkheid en objectiviteit over de te hanteren criteria. Ze willen niet de volledige vrijheid geven aan de regering.

De minister antwoordt dat de formulering zo afgesproken werd met de adviesgroep waar ook de potentiële zorgkassen in vertegenwoordigd zijn. Zeker in een opstartfase wil men voldoende bewegingsruimte om juiste, billijke parameters te kiezen, zowel voor het bepalen van de subsidies als voor het forfaitair bedrag voor de administratieve kosten.

Mevrouw Sonja Becq wil de minister wel geloven, maar kan in het algemeen niet nagaan wat het standpunt (of de verschillende standpunten) van de adviesgroep was (waren).

– De amendementen nrs. 31 en 32 worden verworpen met 10 stemmen tegen 4

Artikel 16 (nieuw artikel 19) wordt aangenomen met 10 stemmen bij 4 onthoudingen.

Artikelen 17 tot 19 (vernummerde artikelen 20 tot 22)

Bij artikel 17 licht mevrouw Ria Van Den Heuvel toe dat een nieuw artikel 17bis in het decreet wordt toegevoegd waardoor de regering de regels kan vastleggen voor het financiële beheer van de reserves door de zorgkassen.

Bij artikel 18 dat het opschrift van hoofdstuk V van het decreet vervangt door “Slotbepalingen” merkt de heer Peter Rabaey op dat dit artikel werd aangepast aan de opmerkingen van de Legistieke Cel van het parlement, maar niet de Commentaar bij de artikelen (540/1). Daarom correspondeert de commentaar niet meer met het artikel.

Bij artikel 19 gaat mevrouw Sonja Becq ervan uit dat van de genoemde aansluitingsperiode van zes maanden kan worden afgeweken bij wijze van overgangsmaatregel. De heer Guido Steenkiste bevestigt dit namens de minister.

De artikelen 17 tot 19 (vernummerde artikelen 20 tot 22) worden unaniem aangenomen met 14 stemmen.

Artikel 20 (vernummerd artikel 23)

Mevrouw Sonja Becq merkt op dat in het oorspronkelijke decreet bepaald is dat de bijdragen

worden bepaald op basis van parameters aangaande de draagkracht van de aangeslotenen. Het voorgestelde artikel 23ter laat toe dat hiervan wordt afgeweken tot uiterlijk 1 januari 2003 via een forfaitair bedrag dat ongeveer 400 frank (10 Euro) zou bedragen. Vanaf die datum wordt de bijdrage inkomensgerelateerd. In die zin is spreker verheugd met dit voorgestelde artikel 23ter. Spreker vraagt hoe dit voorbereid wordt.

De minister antwoordt dat dit conform het regeerakkoord gebeurt. De mogelijkheid om inkomensgerelateerde bijdragen te vragen hangt samen met de autonome fiscale bevoegdheid van Vlaanderen. Er zijn ook andere mogelijkheden. De regering zal – gezien het engagement om dit vanaf 1 januari 2003 door te voeren – vrij snel tot een oplossing moeten komen. Verschillend pistes worden onderzocht. De goedkeuring van het Lambermontakkoord is daarin een belangrijke factor.

Voor mevrouw Sonja Becq is dit een stimulans om naar fiscale autonomie te streven. Mevrouw Patricia Ceyssens vraagt of de CVP het Lambermontakkoord zal goedkeuren. Mevrouw Sonja Becq repliceert dat dit afhangt van de inhoud. Er worden door deze meerderheid wel vaker zaken beloofd die niet waargemaakt worden.

Dezelfde spreker uit de bekommernis dat bij de parameters die los staan van de draagkracht van de aangeslotenen, ook geen rekening gehouden wordt met geslacht, leeftijd of gezondheidstoestand. Spreker gaat ervan uit dat dit ook in de uitvoeringsbesluiten opgenomen is, maar wenst dit in het decreet in te schrijven.

– Daartoe hebben mevrouw Sonja Becq, mevrouw Riet Van Cleuvenbergen, mevrouw Brigitte Grouwels en mevrouw Veerle Heeren een amendement ingediend. Het strekt ertoe aan het eerste lid van het voorgestelde artikel 23ter, de zin “De parameters mogen niet uitgaan van geslacht, leeftijd of gezondheidstoestand.” toe te voegen (am.nr. 33).

– Verder is er een amendement van dezelfde indieners dat ertoe strekt het tweede lid van het voorgestelde artikel 23ter te schrappen (am.nr. 34). Dit probleem wordt geregeld door het amendement van de CVP-fractie op artikel 4 (amendement nr. 17).

De minister wenst de bepaling over de behartigenswaardige situatie in voorgesteld artikel 23ter te behouden, omdat dat bij de overgangsbepalingen thuishoort. De forfaitaire bijdrage blijft immers beperkt tot de overgangsfase. De bepaling

over de behartigenswaardige situatie is overbodig van zodra inkomensgerelateerde bijdragen geïnd worden. Mevrouw Sonja Becq is daarentegen van oordeel dat de bepaling over de behartigenswaardige situatie permanent meegenomen kan worden. Het is best mogelijk dat zelfs inkomensgerelateerde bijdragen niet betaald worden wegens een behartigenswaardige situatie. De opmerking van de Raad van State is terecht, meent spreker.

– Amendement nr. 33 wordt verworpen met 10 stemmen tegen 4.

– Amendement nr. 34 wordt verworpen met 8 stemmen tegen 4 bij 2 onthoudingen.

Artikel 20 (vernummerd artikel 23) wordt aangenomen met 8 stemmen tegen 4 bij 2 onthoudingen.

– Verder is er een amendement van mevrouw Sonja Becq, mevrouw Riet Van Cleuvenbergen, mevrouw Brigitte Grouwels en mevrouw Veerle Heeren dat ertoe strekt een nieuw artikel 20bis in te voegen, dat luidt als volgt :

“Artikel 20bis (nieuw)

Artikel 24, tweede lid schrappen.”
(am.nr. 35).

Het tweede lid van artikel 24 van het decreet is overbodig wegens de gefaseerde inwerkingtreding in het voorgestelde nieuwe derde lid van artikel 24, mits de amendering zoals voorgesteld in amendement nr. 36. Decreten treden in werking 10 dagen na publicatie in het Belgisch Staatsblad.

– Amendement nr. 35 wordt verworpen met 8 stemmen tegen 4 bij 2 onthoudingen.

Artikel 21 (vernummerd artikel 24)

Mevrouw Patricia Ceysens verduidelijkt dat dit artikel de gefaseerde invoering van de zorgverzekering betreft.

– Mevrouw Sonja Becq, mevrouw Riet Van Cleuvenbergen, mevrouw Brigitte Grouwels en mevrouw Veerle Heeren hebben een amendement ingediend dat ertoe strekt de laatste zin van het voorgestelde nieuwe derde lid van artikel 24 van het decreet, te vervangen door de zin “Zij kan die bepalingen of onderdelen ervan, tijdens door haar te bepalen periodes, afzonderlijk van toepassing

verklaren op personen die een door haar te bepalen graad van zorgbehoefendheid vertonen.” (am.nr. 36).

Mevrouw Sonja Becq zegt dat artikel 21 van het voorstel carte blanche geeft aan de Vlaamse regering om de fasering door te voeren op basis van leeftijd of zorgvorm. Het lid vraagt duidelijkheid. Als men de jongere personen tot het systeem wil toelaten, zoals sommigen beweren, dan moet dit artikel geschrapt of aangepast worden. De CVP-fractie is ook voorstander van een gefaseerde uitvoering en van een betaalbare zorgverzekering. De fasering moet volgens haar gebeuren op basis van de graad van zorgbehoefendheid. Fasering kan ook doorgevoerd worden in de hoogte van het bedrag van de bijdragen of het bedrag van de tenlastenemingen. Uitgesloten is fasering op basis van leeftijd of zorgvorm.

Mevrouw Patricia Ceysens herhaalt het standpunt van de VLD. Het opnemen van de jongere personen in het systeem is cruciaal. De VLD-fractie wil het artikel echter niet schrappen. De beslissing over het tijdstip waarop de jongere personen in het systeem opgenomen worden, maakt deel uit van de discussie over het groeipad (zie ook Algemene bespreking, Fasering).

– Amendement nr. 36 wordt verworpen met 10 stemmen tegen 4.

Artikel 21 (vernummers artikel 24) wordt aangenomen met 8 stemmen tegen 4 bij 2 onthoudingen.

Artikel 22 en 23
(vernummerde artikelen 25 en 26)

De artikelen 22 en 23 worden zonder opmerkingen unaniem aangenomen met 14 stemmen.

Artikel 24 (vernummerd artikel 27)

– Mevrouw Sonja Becq, mevrouw Riet Van Cleuvenbergen, mevrouw Brigitte Grouwels en mevrouw Veerle Heeren hebben een amendement ingediend dat ertoe strekt artikel 24 te schrappen (am.nr. 37). Mevrouw Sonja Becq verwijst naar de opmerking van de Raad van State die stelt dat er geen reden lijkt te zijn om af te wijken van de normale regeling inzake de inwerkingtreding van decreten. Een decreet treedt normaal in werking vanaf de tiende dag na publicatie in het Belgisch Staatsblad.

– Amendement nr. 37 wordt verworpen met 8 stemmen tegen 6.

Artikel 24 (vernummerd artikel 27) wordt aangenomen met 8 stemmen bij 6 onthoudingen.

III.3. Stemming van het geheel

Mevrouw Sonja Becq vraagt een tweede lezing (Regl. Art. 68, 1, b). Het is niet de bedoeling de goedkeuring van het voorstel te vertragen. Haar vraag is enkel ingegeven door de vrees dat de reflectietermijn zou worden weggestemd. In dat geval is het verslag slechts drie dagen voor de bespreking in plenaire vergadering beschikbaar. De minister repliceert dat zij die idee enkel geopperd had in de veronderstelling dat het voorstel dan nog voor het paasreces in plenaire vergadering kon worden goedgekeurd. Dit was echter niet mogelijk, omdat men het advies van de Raad van State wou afwachten. Mevrouw Sonja Becq trekt daarop haar vraag in.

Het voorstel van decreet houdende wijziging van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering wordt aangenomen met 8 stemmen bij 6 onthoudingen.

De verslaggevers,

De ondervoorzitter,

Koen HELSEN Riet VAN CLEUVENBERGEN
Sonja BECQ

TEKST AANGENOMEN DOOR DE COMMISSIE**Artikel 1**

Dit decreet regelt een gemeenschapsaangelegenheid.

Artikel 2

In artikel 2 van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering, 6°, worden de woorden “de natuurlijke persoon” vervangen door de woorden “de meerderjarige natuurlijke persoon”.

Artikel 3

Aan artikel 2 van hetzelfde decreet wordt een 7° toegevoegd dat luidt als volgt :

7° wonen : ingeschreven zijn in de bevolkingsregisters of in de vreemdelingenregisters van een gemeente.”.

Artikel 4

In artikel 4 van hetzelfde decreet worden de woorden “zijn woonplaats heeft” telkens vervangen door het woord “woont”.

Artikel 5

In artikel 4 van hetzelfde decreet wordt § 3 vervangen door wat volgt :

"§ 3. De regering bepaalt de nadere regels en de nadere voorwaarden inzake de aansluiting."

Artikel 6

In artikel 5 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in 2° worden de woorden "de regering bepaalt de nadere voorwaarden van de aansluiting" geschrapt ;

2° 3° wordt vervangen door wat volgt :

"3° op het ogenblik van de uitvoering van een tenlasteneming werkelijk verblijven in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad ;" ;

3° een 5° en 6° worden toegevoegd, die luiden als volgt:

"5° gedurende ten minste vijf jaar, voorafgaand aan de aanvraag tot tenlasteneming, ononderbroken wonen in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad ;

6° wat de personen die in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad wonen betreft, gedurende ten minste tien jaar, voorafgaand aan de aanvraag tot tenlasteneming, ononderbroken aangesloten zijn bij een erkende zorgkas." ;

4° een tweede, derde, vierde en vijfde lid worden toegevoegd, die luiden als volgt :

"In afwijking van het eerste lid, 5° is de voorwaarde van voorafgaand wonen niet vereist voor personen die Belg zijn of onderdaan zijn van een andere lidstaat van de Europese Unie, op voorwaarde dat die personen de in artikel 13, eerste lid, 3° bedoelde bijdragen voor ten minste vijf jaar betaald hebben of alsnog betalen.

De in het vorige lid bedoelde regularisatie kan bovendien gebeuren door categorieën van personen die op grond van een bepaling van het internationale recht geheel of gedeeltelijk recht hebben op de in dit decreet bepaalde voordelen en, in voorkomend geval, door kinderen die onder de toepassing vallen van artikel 23 van het verdrag inzake de rechten van het kind, ondertekend in New York op 20 november 1989.

De regering bepaalt de nadere voorwaarden en regels inzake elk van die regularisaties.

In afwijking van het eerste lid, 6° is de voorwaarde van tien jaar aansluiting niet van toepassing op personen die aansluiten bij een zorgkas binnen een door de regering te bepalen termijn nadat zij in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad zijn komen wonen of, in voorkomend geval, na het bereiken van de leeftijd vanaf dewelke een persoon kan aan-

sluiten bij een zorgkas. Een in het Nederlands taalgebied wonende persoon, blijft aangesloten bij zijn zorgkas met behoud van zijn rechten als hij verhuist naar het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, tenzij die persoon zijn aansluiting beëindigt. Een in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad wonende persoon, blijft aangesloten bij zijn zorgkas met behoud van zijn rechten als hij verhuist naar het Nederlandse taalgebied. De regering bepaalt terzake de nadere regels."

Artikel 7

In artikel 6 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° paragraaf 1, eerste lid, 1°, wordt vervangen door wat volgt :

"1° de tenlasteneming betreft de gehele of gedeeltelijke dekking van effectief aan de gebruiker aangerekende kosten of prestaties voor niet-medische hulp- en dienstverlening, of van door de mantelzorger effectief aan de gebruiker geleverde prestaties voor niet-medische hulp- en dienstverlening ; in geen geval geven medische of paramedische kosten aanleiding tot een tenlasteneming ;" ;

2° in § 1, eerste lid, 2° wordt het woord "verlening" geschrapt ;

3° tussen het eerste en tweede lid van § 1 wordt een nieuw lid ingevoegd, dat luidt als volgt :

"De uitvoering van de tenlastenemingen wordt, in afwijking van artikel 10, §1, eerste lid, met vier maanden opgeschort voor elk jaar dat een aangeslotene geheel of gedeeltelijk heeft nagelaten de verschuldigde bijdragen te betalen. De gebruiker verliest zijn recht op tenlasteneming voor de duur van die schorsingsperiode." ;

4° paragraaf 1, derde lid, wordt vervangen door wat volgt :

"De regering bepaalt de nadere regels en voorwaarden met betrekking tot de tenlastenemingen en kan nadere regels en voorwaarden bepalen met betrekking tot de eventuele cumulatie van tenlastenemingen van kosten of prestaties voor verschillende zorgvormen. Zij kan inzonderheid nadere regels en voorwaarden bepalen die specifiek gelden voor gebruikers die wonen in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad." ;

5° in § 2 worden telkens de woorden "wettelijke, decretale of reglementaire" vervangen door de woorden "wettelijke of decretale".

Artikel 8

In artikel 7 van hetzelfde decreet wordt de eerste zin vervangen door wat volgt :

"De aan de gebruiker aangerekende kosten of prestaties van niet-medische hulp- en dienstverlening, of de door de mantelzorger effectief aan de gebruiker geleverde prestaties voor niet-medische hulp- en dienstverlening, worden ten laste genomen op aanvraag van de gebruiker of zijn vertegenwoordiger.".

Artikel 9

In artikel 8, § 4, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° de eerste zin van het eerste lid wordt vervangen door wat volgt :

"De gebruiker of zijn vertegenwoordiger kan bezwaar aantekenen tegen de beslissing van de zorgkas." ;

2° aan het eerste lid wordt een zin toegevoegd, die luidt als volgt :

"De regering kan binnen die bezwaarcommissie meerdere kamers instellen.".

Artikel 10

In artikel 9, tweede lid, van hetzelfde decreet worden de woorden "uitgevoerd en herzien" vervangen door de woorden "uitgevoerd, herzien en gecontroleerd".

Artikel 11

Artikel 10 van hetzelfde decreet wordt vervangen door wat volgt :

"Artikel 10

§ 1. De uitvoering van de tenlastenemingen gaat in vanaf de eerste dag van de maand die volgt op de datum waarop de aanvraag is ingediend.

Voor de in artikel 4, § 2 bedoelde personen wordt de uitvoering van de tenlastenemingen, in afwijking van het eerste lid en, in voorkomend geval, onverminderd artikel 6, § 1, tweede lid, met vier maanden opgeschort voor elk jaar dat zij na de inwerkingtreding van artikel 4, § 2 van dit decreet, nadat zij in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad zijn komen wonen of na het bereiken van de leeftijd vanaf dewelke een persoon kan aansluiten bij een zorgkas, hebben gewacht om zich aan te sluiten bij een zorgkas. Die wachttijd geldt tevens voor elk jaar dat een in het vorige lid bedoelde persoon, die aangesloten was bij een zorgkas, zijn aansluiting onderbreekt en nadien opnieuw aansluit bij een zorgkas. De regering bepaalt de nadere regels inzake die wachttijd.

§ 2. De tenlastenemingen worden door de zorgkas uitgevoerd bij middel van zorgcheques op naam van de gebruiker of bij middel van daarmee gelijkgestelde dragers. De regering bepaalt de voorwaarden en de wijze waarop de zorgcheque wordt uitgereikt en geïnd.

In geval van mantelzorg kunnen de tenlastenemingen met een ander middel worden uitgevoerd dan bepaald in het eerste lid."

Artikel 12

In hetzelfde decreet wordt in hoofdstuk II, afdeling 2, een artikel 10bis ingevoegd, dat luidt als volgt :

"Artikel 10bis

De in artikel 6, § 1, tweede lid en artikel 10, § 1, tweede lid bedoelde schorsingsperiode, wachttijd of beide blijven behouden als een aangeslotene, na een onderbreking van zijn aansluiting terug onder de toepassing van artikel 4, § 1, komt te vallen of in toepassing van artikel 4, § 2, terug aansluit bij een zorgkas."

Artikel 13

In artikel 11 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° het tweede lid wordt vervangen door wat volgt :

"Het Vlaams Zorgfonds wordt opgericht als een openbare instelling. Het heeft rechtspersoonlijkheid en wordt gerangschikt onder de instellingen van categorie A, vermeld in artikel 1 van de wet van 16 maart 1954 betreffende de controle op sommige instellingen van openbaar nut. De bepalingen van deze wet zijn op het Vlaams Zorgfonds van toepassing voor zover er in dit decreet niet wordt van afgeweken.";

2° een derde tot zevende lid worden toegevoegd, die luiden als volgt :

"Het Vlaams Zorgfonds maakt een geïntegreerde economische boekhouding en budgettaire rapportering op, zoals bepaald in artikel 5 en 6 van het decreet van 8 juli 1996 houdende bepalingen tot begeleiding van de aanpassing van de begroting 1996 en het besluit van de Vlaamse regering van 21 mei 1997 betreffende een geïntegreerde boekhouding en budgettaire rapportering.

In de boekhouding van het Vlaams Zorgfonds wordt een rekening geopend voor een reservefonds. De regering bepaalt :

1° de wijze waarop het reservefonds wordt gestijfd;

2° de voorwaarden waaronder en de wijze waarop het reservefonds kan worden aangewend.

In de begroting van het Vlaams Zorgfonds mogen, met uitzondering van de werkingsuitgaven, de onderscheiden uitgavenposten niet-limitatieve kredieten bevatten.

Onverminderd de toepassing van de vorige leden, kan de regering nadere regels bepalen betreffende de begroting en de boekhouding van het Vlaams Zorgfonds.

De regering regelt het beheer en de werking van het Vlaams Zorgfonds. Zij kan een ambtenaar-generaal van het ministerie van de Vlaamse Gemeenschap belasten met de leiding en het dagelijks en financieel beheer van het Fonds."

Artikel 14

In artikel 12 van hetzelfde decreet wordt het eerste lid vervangen door wat volgt :

"De regering kan een adviesorgaan oprichten, samengesteld uit afgevaardigden van de verenigingen van gebruikers en mantelzorgers, de erkende voorzieningen, de erkende professionele zorgverleners, de erkende zorgkassen en eventueel andere door de regering aan te wijzen personen. Dat adviesorgaan verleent het Vlaams Zorgfonds advies bij de uitoefening van zijn opdrachten."

Artikel 15

In artikel 13 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° na het eerste lid wordt een nieuw lid ingevoegd, dat luidt als volgt :

"De dotatie, bedoeld in het eerste lid, 1°, wordt elk jaar uitbetaald vóór 31 januari van het begrotingsjaar in kwestie. De regering bepaalt hiervoor de nadere regels." ;

2° in het vroegere vierde lid, dat het vijfde lid is geworden, worden de woorden "zijn jaarlijks te betalen" vervangen door de woorden "zijn jaarlijks verschuldigd";

3° in het vroegere vijfde lid, dat het zesde lid is geworden, worden de woorden "Het Vlaams Zorgfonds" vervangen door de woorden "De regering".

Artikel 16

In artikel 14 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° aan het laatste lid wordt een zin toegevoegd, die luidt als volgt :

"De door het Vlaams Zorgfonds op te richten zorgkas is, in afwijking van artikel 15, eerste lid, van rechtswege erkend." ;

2° er wordt een nieuw lid toegevoegd, dat luidt als volgt :

"De regering kan bepalen dat de Openbare Centra voor Maatschappelijk Welzijn één of meer door haar te bepalen taken van de door het Vlaams Zorgfonds op te richten zorgkas zullen uitvoeren. In voorkomend geval bepaalt de regering hiervoor de nadere modaliteiten."

Artikel 17

In artikel 15 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° de bepaling onder 3° wordt vervangen door wat volgt :

"3° elk verzoek tot aansluiting overeenkomstig artikel 4 aanvaarden, tenzij een wettelijke of decretale bepaling dit verhindert;" ;

2° aan de bepaling onder 5° worden de volgende woorden toegevoegd :

"tenzij die verwant zijn met de activiteiten in het kader van de Vlaamse zorgverzekering;" .

Artikel 18

In artikel 16, eerste lid, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° de bepaling onder 3° wordt vervangen door wat volgt :

"3° zij registreert de gegevens betreffende de aansluitingen, de aanvragen en de tenlastenemingen en legt die maandelijks voor aan het Vlaams Zorgfonds ;" ;

2° er wordt een 5° toegevoegd, dat luidt als volgt :

"5° zij beheert in voorkomend geval, zoals bepaald in artikel 17bis, haar financiële reserves." .

Artikel 19

In artikel 17, eerste lid, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° de bepaling onder 2° wordt vervangen door wat volgt :

"2° gewogen parameters, door de regering te bepalen, die rekening houden met het aantal en het profiel van de aangeslotenen en de gebruikers ; " ;

2° de bepaling onder 3° wordt vervangen door wat volgt :

"3° een forfaitair bedrag ter dekking van de administratieve kosten dat aan de hand van door de regering te bepalen criteria wordt vastgesteld.".

Artikel 20

In hetzelfde decreet wordt een artikel 17bis ingevoegd, dat luidt als volgt :

" Artikel 17bis

De regering kan de zorgkassen belasten met het financieel beheer van reserves volgens de door de regering te bepalen regels.".

Artikel 21

Het opschrift van hoofdstuk V van hetzelfde decreet wordt vervangen door wat volgt :

"HOOFDSTUK V

Slotbepalingen."

Artikel 22

In hetzelfde decreet wordt een artikel 23bis ingevoegd, dat luidt als volgt :

" Artikel 23bis

De regering bepaalt de overgangsmaatregelen inzake de in artikel 5, eerste lid, 5° bepaalde termijn

van wonen en inzake de in artikel 5, eerste lid, 6° bepaalde aansluitingstermijn.".

Artikel 23

In hetzelfde decreet wordt een artikel 23ter ingevoegd, dat luidt als volgt :

" Artikel 23ter

In afwijking van artikel 13, vijfde lid, en uiterlijk tot 1 januari 2003, kan de regering de wijze van vaststelling en de hoogte van de in artikel 13, eerste lid, 3°, bedoelde bijdragen, bepalen op forfaitaire basis of op basis van door haar te bepalen parameters die los staan van de draagkracht van de aangeslotenen. De regering bepaalt volgens welke regels gebruikers die in een behartigenswaardige toestand verkeren de niet-betaalde, in het eerste lid bedoelde bijdragen alsnog kunnen betalen, of geheel of gedeeltelijk kunnen worden vrijgesteld van betaling, waardoor de in artikel 6, tweede lid, bedoelde schorsingsperiode vervalt.".

Artikel 24

Aan artikel 24 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij het decreet van 22 december 1999, wordt een derde lid toegevoegd, dat luidt als volgt :

"De regering kan bepalen dat één of meer van de in het tweede lid bedoelde bepalingen, of onderdelen van die bepalingen, gefaseerd in werking treden. Zij kan die bepalingen of onderdelen ervan, tijdens door haar te bepalen periodes, afzonderlijk van toepassing verklaren op personen die behoren tot een door haar te bepalen leeftijdscategorie, gebruikers van een door haar te bepalen zorgvorm of gebruikers die een door haar te bepalen graad van zorgbehoevendheid vertonen.".

Artikel 25

Aan artikel 1, A, van de wet van 16 maart 1954 betreffende de controle op sommige instellingen van openbaar nut, zoals tot op heden gewijzigd, worden de woorden "Vlaams Zorgfonds" toegevoegd.

Artikel 26

In artikel 10 van het decreet van 8 december 2000 houdende diverse bepalingen wordt 4° geschrapt.

Artikel 27

Dit decreet heeft uitwerking met ingang van de dag van haar afkondiging door de Vlaamse regering.

BIJLAGE

Zorgverzekering : hypothesen van combinatie van voorwaarden tot tenlasteneming

– Situatie in Vlaanderen :

a) Aansluiting :

- verplicht aan te sluiten als je in Vlaanderen woont en ouder bent dan 25 jaar
- vrije keuze van zorgkas binnen zes maanden
- na verstrijken zes maanden ambtshalve aansluiting bij Vlaamse Zorgkas

b) Voorwaarden :

- minimaal vijf jaar wonen in Vlaanderen of Brussel
- in het verleden opgelopen schorsing en/of wachttijd blijft behouden

– Enkele hypothesen :

- zorgbehoevende woont meer dan 5 jaar in Vlaanderen, is van bij het begin aangesloten en heeft altijd betaald :

hij heeft onmiddellijk recht op tenlasteneming

- zorgbehoevende woont minder dan 5 jaar in Vlaanderen, is aangesloten en heeft betaald, maar woonde ervoor in Brussel (samen meer dan 5 jaar), was als hij in Brussel woonde van bij het begin aangesloten maar heeft niet altijd betaald :

hij heeft pas recht op tenlasteneming na een schorsingsperiode van 4 maand per jaar dat hij niet betaald heeft

- zorgbehoevende woont meer dan 5 jaar in Vlaanderen, is aangesloten en heeft betaald, maar woonde ervoor in Brussel en was als hij in Brussel woonde niet aangesloten :

hij heeft pas recht op tenlasteneming na een wachttijd van 4 maand per jaar dat hij in Brussel woonde en niet aangesloten was

speelt niet mee : de termijn van 10 jaar aangesloten zijn in Brussel

- zorgbehoevende woont minder dan 5 jaar in Vlaanderen, woonde ervoor niet in Brussel, maar is EU-onderdaan – hij is aangesloten als hij in Vlaanderen kwam wonen, heeft altijd betaald en heeft zijn bijdragen geregulariseerd :

hij heeft onmiddellijk recht op tenlasteneming

- zorgbehoevende woont minder dan 5 jaar in Vlaanderen, woonde ervoor niet in Brussel en is geen EU-onderdaan – hij is aangesloten als hij in Vlaanderen kwam wonen en heeft altijd betaald :
- hij heeft pas recht op tenlasteneming als hij 5 jaar in Vlaanderen zal wonen, zonder mogelijkheid tot regularisatie

– Situatie in Brussel :

a) Aansluiting :

- vrijwillige aansluiting als je in Brussel woont en ouder bent dan 25 jaar

- minimaal 10 jaar aangesloten zijn én 4 maand wachttijd voor elk niet-aangesloten jaar
 - b) Voorwaarden :
 - minimaal vijf jaar wonen in Vlaanderen of Brussel
 - in het verleden opgelopen schorsing en/of wachttijd blijft behouden
 - Enkele hypothesen :
 - zorgbehoevende woont meer dan 5 jaar in Brussel, is van bij het begin aangesloten en heeft altijd betaald :

hij heeft onmiddellijk recht op tenlasteneming
 - zorgbehoevende woont minder dan 5 jaar in Brussel, is van bij het begin aangesloten en heeft altijd betaald, maar woonde ervoor in Vlaanderen (samen meer dan 5 jaar), was als hij in Vlaanderen woonde aangesloten en heeft altijd betaald :

hij heeft onmiddellijk recht op tenlasteneming
 - zorgbehoevende woont minder dan 5 jaar in Brussel, maar woonde ervoor in Vlaanderen (samen meer dan 5 jaar), was als hij in Vlaanderen woonde aangesloten, maar heeft nooit betaald, heeft zijn aansluiting stopgezet als hij in Brussel kwam wonen, maar is nu opnieuw aangesloten en heeft nu wel zijn bijdragen betaald :

hij heeft pas recht op tenlasteneming nadat hij 10 jaar aangesloten zal zijn in Brussel en heeft bovendien nog een schorsingsperiode van 4 maand per jaar dat hij in Vlaanderen niet betaald heeft plus een wachttijd van 4 maand per jaar dat hij in Brussel zijn aansluiting onderbroken heeft
 - zorgbehoevende woont meer dan 5 jaar in Brussel, is van bij het begin aangesloten en heeft altijd betaald, maar woonde ervoor in Vlaanderen en heeft enkele jaren geen bijdrage betaald :

hij heeft pas recht op tenlasteneming na een schorsingsperiode van 4 maand per jaar dat hij geen bijdrage betaalde
 - zorgbehoevende woont meer dan 5 jaar in Brussel, maar is niet van bij het begin aangesloten :

hij heeft pas recht op tenlasteneming nadat hij 10 jaar zal aangesloten zijn.
-