

**BELGISCHE SENAAAT**

ZITTING 2007-2008

8 JULI 2008

**Wetsontwerp houdende diverse bepalingen (I)***Evocatieprocedure***VERSLAG**

NAMENS DE COMMISSIE VOOR  
DE SOCIALE AANGELEGENHEDEN  
UITGEBRACHT DOOR  
MEVROUW DELVAUX

**I. INLEIDING**

Dit optioneel bicameraal ontwerp werd in de Kamer van volksvertegenwoordigers oorspronkelijk ingediend als een wetsontwerp van de regering (stuk Kamer, nr. 52-1200/001). Het werd op 3 juli 2008 aangenomen door de Kamer van volksvertegenwoordigers, met 77 tegen 26 stemmen bij 13 onthoudingen.

**SÉNAT DE BELGIQUE**

SESSION DE 2007-2008

8 JUILLET 2008

**Projet de loi portant des dispositions diverses (I)***Procédure d'évocation***RAPPORT**

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION  
DES AFFAIRES SOCIALES  
PAR  
MME DELVAUX

**I. INTRODUCTION**

Ce projet de loi relevant de la procédure facultativement bicamérale a été déposé initialement à la Chambre des représentants en tant que projet de loi du gouvernement (doc. Chambre, n° 52-1200/1). Il a été adopté par la Chambre des représentants le 3 juillet 2008, par 77 voix contre 26 et 13 abstentions. Il a été

Samenstelling van de commissie / Composition de la commission :

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

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

**Plaatsvervangers / Suppléants :**

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

*Zie :***Stukken van de Senaat :****4-845 - 2007/2008 :**

- Nr. 1 : Ontwerp geëvoceerd door de Senaat.  
Nr. 2 : Verslag.

*Voir :***Documents du Sénat :****4-845 - 2007/2008 :**

- N° 1 : Projet évoqué par le Sénat.  
N° 2 : Rapport.

Het werd op 4 juli 2008 overgezonden aan de Senaat en op dezelfde dag geëvoceerd.

De commissie heeft dit wetsontwerp besproken tijdens haar vergaderingen van 2 en 8 juli 2008 in aanwezigheid van mevrouw Laurette Onkelinx, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, mevrouw Joëlle Milquet, vice-eersteminister en minister van Werk en Gelijke Kansen en mevrouw Sabine Laruelle, minister van KMO, Zelfstandigen, Landbouw en Wetenschapsbeleid.

## II. INLEIDENDE UITEENZETTINGEN

### A. Inleidende uiteenzetting van de minister van KMO, Zelfstandigen, Landbouw en Wetenschapsbeleid

*Titel 6 : Sociaal Statuut der Zelfstandigen (artikelen 67 tot 72)*

Titel 6 van dit ontwerp van wet houdende diverse bepalingen bevat drie maatregelen waarmee de minister de bestaande wetgeving wil aanpassen aan de integratie van de kleine risico's in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor zelfstandigen. Het gaat hierbij enkel om de rechtzetting van enkele ongewenste effecten van de wet van 26 maart 2007 waarmee deze integratie doorgevoerd werd.

Zo heeft de integratie van de kleine risico's aanleiding gegeven tot de invoering van verlaagde bijdragepercentages voor de startende zelfstandigen (tussen 20,5 en 21,5 % in plaats van 22 %), maar ook tot de afschaffing van wat men de « korting voor het vierde jaar » noemde, een maatregel die toegepast werd voor het vierde jaar van zelfstandige activiteit. Verschillende teksten dienen bijgevolg te worden aangepast.

*Hoofdstuk 1 : Wijziging van het koninklijk besluit van 18 november 1996 houdende invoering van een sociale verzekering ten gunste van zelfstandigen, in geval van faillissement, en van gelijkgestelde personen, met toepassing van de artikelen 29 en 49 van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels (artikelen 67 tot 69)*

Hoofdstuk 1 heeft betrekking op de sociale verzekering in geval van faillissement. Het beoogt het recht op deze verzekering te erkennen voor de starters die sinds 1 januari 2008 de verminderde bijdragepercentages genieten. Inderdaad, daar waar tot in 2007 het artikel 12, § 1 van het koninklijk besluit nr. 38 alle zelfstandigen in hoofdberoep beoogde, is dat niet langer het geval vanaf 1 januari 2008: de startende

transmis le 4 juillet 2008 au Sénat, qui l'a évoqué le même jour.

La commission a examiné le projet de loi en question lors de ses réunions des 2 et 8 juillet 2008 en présence de Mme Laurette Onkelinx, vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, de Mme Joëlle Milquet, vice-première ministre et ministre de l'Emploi et de l'Égalité des chances, et de Mme Sabine Laruelle, ministre des PME, des Indépendants, de l'Agriculture et de la Politique scientifique.

## II. EXPOSÉS INTRODUCTIFS

### A. Exposé introductif de la ministre des PME, des Indépendants, de l'Agriculture et de la Politique scientifique

*Titre 6 : Statut social des indépendants (articles 67 à 72)*

Le Titre 6 du projet de loi portant des dispositions diverses qui vous est soumis contient trois mesures par lesquelles la ministre souhaite adapter la législation existante à la suite de l'intégration des petits risques dans l'assurance obligatoire soins de santé pour les travailleurs indépendants. Il s'agit uniquement de corriger plusieurs effets non désirés de la loi du 26 mars 2007 réalisant cette intégration des petits risques.

Ainsi, l'intégration des petits risques a donné lieu à l'instauration de taux réduits de cotisations sociales pour les indépendants starters (entre 20,5 et 21,5 %, au lieu de 22 %), mais aussi à l'abrogation de ce que l'on appelait la « réduction de 4e année », mesure qui était accordée pour la 4e année d'activité indépendante. Divers textes doivent donc être adaptés en conséquence.

*Chapitre 1<sup>er</sup> : Modification de l'arrêté royal du 18 novembre 1996 instaurant une assurance sociale en faveur des travailleurs indépendants en cas de faillite et des personnes assimilées, en application des articles 29 et 49 de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux des pensions (articles 67 à 69)*

Le chapitre 1<sup>er</sup>, qui a trait à l'assurance sociale en cas de faillite, vise à valider le droit à cette assurance pour les indépendants starters qui bénéficient des taux réduits depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2008. En effet, alors que jusqu'en 2007, l'article 12, § 1<sup>er</sup>, de l'arrêté royal n° 38 visait l'ensemble des indépendants à titre principal, ce n'est plus le cas depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2008: les indépendants starters à titre principal relèvent d'un

zelfstandigen in hoofdberoep vallen onder artikel 13*bis*, § 2, 1°. Dit hoofdstuk voegt dus een verwijzing in naar dit nieuwe artikel opdat deze starters vanaf 1 januari 2008 verder de sociale verzekering in geval van faillissement kunnen genieten.

Dit artikel beoogt eveneens het recht op deze verzekering te erkennen voor de zelfstandigen die tussen 2002 en 2007 de korting toegekend voor het vierde jaar van activiteit, genoten. Dit is de reden van de invoeging van de verwijzing naar artikel 12, § 1*bis* van het koninklijk besluit nr. 38.

Tot slot wordt een verduidelijking aangebracht betreffende het verbod op cumulatie van beroepsinkomsten met de uitkeringen in het kader van de sociale verzekering in geval van faillissement: het genot van beroepsinkomsten in de loop van een maand schorst onmiddellijk de toekenning van de uitkering voor die maand, wat tot op heden niet het geval was.

#### *Hoofdstuk 2: Aanvullende pensioenen voor Zelfstandigen (artikelen 70 en 71)*

Hoofdstuk 2 heeft betrekking op het vrij aanvullend pensioen voor zelfstandigen.

Het beoogt eveneens de aanpassing van de wetgeving aan de integratie van de kleine risico's. Enerzijds wordt per 1 januari 2008 de verwijzing naar de korting voor het vierde jaar van activiteit weggenomen en, anderzijds, wordt een verwijzing naar het nieuwe artikel 13*bis*, § 2 betreffende de starters die verlaagde bijdragepercentages genieten, ingevoegd om hen toe te laten bij te dragen in het stelsel van het vrij aanvullend pensioen.

#### *Hoofdstuk 3: Langdurig of ernstig arbeidsongeschikte zelfstandigen (artikel 72)*

Met hoofdstuk 3 van deze titel wordt een einde gesteld aan een ongewenst gevolg van de integratie van de kleine risico's in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor zelfstandigen.

Vóór 1 januari 2008 waren de zelfstandigen die zich in staat van langdurige of ernstige arbeidsongeschikt bevinden, gratis verzekerd voor de kleine risico's.

De integratie van de kleine risico's in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor zelfstandigen en de daaruit voortvloeiende aanpassingen van de reglementering had voor deze specifieke groep zelfstandigen een ongewenst gevolg.

Het is namelijk zo dat sommigen uit deze categorie zelfstandigen voortaan *de facto* wel bijdragen dienen

nouvel article 13*bis*, § 2, 1°. Ce chapitre insère donc une référence à ce nouvel article afin que ces starters continuent, à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2008, à pouvoir bénéficier de l'assurance sociale en cas de faillite.

Cet article vise également à valider le droit à cette assurance pour les indépendants qui bénéficiaient, de 2002 à 2007, de la réduction accordée pour la 4<sup>e</sup> année d'activité. C'est ce qui justifie l'insertion de la référence à l'article 12, § 1<sup>er</sup>*bis*, de l'arrêté royal n° 38.

Enfin, une précision est apportée en ce qui concerne l'interdiction du cumul de revenus professionnels avec les indemnités prévues dans le cadre de cette assurance sociale en cas de faillite: le bénéfice de revenus professionnels au cours d'un mois suspend immédiatement l'octroi de l'indemnité pour ce mois, ce qui n'était pas le cas jusqu'ici.

#### *Chapitre 2: Pensions complémentaires des indépendants (articles 70 et 71)*

Le chapitre 2 a trait au système de pension libre complémentaire des indépendants.

Il vise également à adapter la législation en fonction de l'intégration des petits risques. D'une part, il ôte, au 1<sup>er</sup> janvier 2008, la référence qui était faite à la réduction pour la 4<sup>e</sup> année d'activité et, d'autre part, il insère une référence au nouvel article 13*bis*, § 2, relatif aux starters bénéficiant de taux réduits de cotisations, afin de permettre à ceux-ci de cotiser dans le système de la pension libre complémentaire.

#### *Chapitre 3: Travailleurs indépendants en incapacité de travail grave ou de longue durée (article 72)*

Par le chapitre 3 de ce titre, il est mis fin à un effet non souhaité de l'intégration des petits risques dans l'assurance obligatoire soins de santé pour les travailleurs indépendants.

Avant le 1<sup>er</sup> janvier 2008, les travailleurs indépendants qui se trouvaient en incapacité de travail grave ou de longue durée, étaient assurés gratuitement pour les petits risques.

L'intégration des petits risques dans l'assurance obligatoire soins de santé pour les travailleurs indépendants et les adaptations de la réglementation qui en ont découlé ont eu un effet non souhaité pour ce groupe spécifique de travailleurs indépendants.

En effet, désormais, certains de ces indépendants sont *de facto* obligés de payer des cotisations pour

te betalen voor de verzekering kleine risico's, daar waar dat voorheen niet het geval was.

Dit is een ongewenst gevolg van de integratie van de kleine risico's dat de minister dan ook wenst weg te werken.

De wettelijke bepaling geeft enkel aan waaruit de maatregel kan bestaan en voor welke personen de maatregel kan worden toegepast. De nadere regelen voor de toepassing ervan worden vastgelegd bij koninklijk besluit, dat zal worden uitgewerkt binnen het Algemeen Beheerscomité voor het sociaal statuut der zelfstandigen.

#### *Titel 7 : Landbouw*

##### *Enig hoofdstuk : Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen (artikelen 73 tot 75)*

De minister van KMO's, Zelfstandigen, Landbouw en Wetenschapsbeleid preciseert dat de artikelen 73 en 74 ertoe strekken wijzigingen aan te brengen in de financieringsregels voor het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen (FAVV), waarbij dat Agentschap wordt gemachtigd een vergoeding te vragen voor prestaties die het levert aan niet-operatoren (bijvoorbeeld informatie opzoeken, lijsten opmaken en delegaties ontvangen). Dat verandert geenszins de basistaken van het FAVV.

In artikel 74 wordt een verbetering aangebracht in een vertaling.

Artikel 75 voorziet in een wijziging aan de wet van 21 december 2007 houdende diverse bepalingen (I), om te voorkomen dat artikel 32, 2<sup>o</sup>, van die wet op 30 juni 2008 ophoudt uitwerking te hebben, zoals is bepaald bij artikel 34, tweede lid, van diezelfde wet.

Eind december was beslist de malusregeling te verdagen. Uit voorzorg was die datum opgenomen voor het geval geen sprake zou zijn van herfinanciering. De malus heeft betrekking op een jaar. Aangezien in herfinanciering werd voorzien, alsook met het oog op rechtszekerheid, wordt ervoor gezorgd dat mensen die respectievelijk vóór en na die datum een aanvraag indienen gelijk worden behandeld.

#### **B. Inleidende uiteenzetting van de vice-eersteminister en minister van Werk en Gelijke Kansen**

##### *Titel 8 : Werk*

De minister verklaart dat het merendeel van de aan de commissie ter bespreking voorgelegde bepalingen een technische strekking hebben en een antwoord moeten bieden op specifieke problemen.

l'assurance petits risques, alors que ce n'était pas le cas auparavant.

C'est un effet non désiré de l'intégration des petits risques auquel la ministre souhaite remédier.

La disposition légale définit uniquement le contenu de la mesure et les personnes auxquelles elle peut être appliquée. Les règles particulières pour sa mise en œuvre seront fixées par arrêté royal, après discussion au sein du Comité général de gestion pour le statut social des travailleurs indépendants.

#### *Titre 7 : Agriculture*

##### *Chapitre unique : Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire (articles 73 à 75)*

La ministre des PME, des Indépendants, de l'Agriculture et de la Politique scientifique précise que les articles 73 et 74 visent à modifier les règles de financement de l'Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire (AFSCA), en l'autorisant à demander une indemnité pour des prestations qu'elle fournit à des non-opérateurs (par exemple, la recherche de données, l'établissement de listes et l'accueil de délégations). Ceci ne change rien aux missions de base de l'AFSCA.

À l'article 74, une correction est apportée à une traduction.

L'article 75 modifie la loi du 21 décembre 2007 portant des dispositions diverses (I) pour éviter que l'article 32, 2<sup>o</sup>, de cette loi cesse de produire ses effets le 30 juin 2008, comme le prévoit l'article 34, alinéa 2, de cette même loi.

Fin décembre, il avait été décidé de reporter le malus. Par précaution, cette date avait été inscrite dans l'hypothèse de l'absence d'un refinancement. Le malus porte sur une année. Puisqu'il y a eu un refinancement et dans une perspective de sécurité juridique, il est veillé à ce que les personnes qui introduisent une demande avant et après cette date soient traitées sur un pied d'égalité.

#### **B. Exposé introductif de la vice-première ministre et ministre de l'Emploi et de l'Égalité des chances**

##### *Titre 8 : Emploi*

La ministre précise que la plupart des dispositions soumises à la commission sont de nature technique et visent à répondre à des problèmes ponctuels.

*Hoofdstuk 1 : Arbeidsongevallen (artikelen 76 tot 79)*

De artikelen 76 tot 78 hebben betrekking op de arbeidsongevallen. Het is de bedoeling dat, wanneer een werkgever niet verzekerd is, de overeenkomst tussen het slachtoffer en het Fonds voor arbeidsongevallen tegen die werkgever kan worden opgeworpen. Aldus wordt voorkomen dat de door de onverzekerde werkgever geformuleerde betwistingen het Fonds dat reeds een akkoord heeft gesloten met het slachtoffer, zouden benadelen of nog tot rechtsonzekerheid kunnen leiden.

Artikel 79, met betrekking tot het basisloon van de scheepjongens, behelst een aanpassing die al langer had moeten plaatsvinden: de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971 berust nog steeds op het samenstellen van de meerderjarigheid op 21 jaar en de leeftijd waarop de leerovereenkomst een einde neemt. De burgerrechtelijke meerderjarigheid is al lang op 18 jaar vastgesteld en dus was het van belang die wet daaraan aan te passen.

*Hoofdstuk 2 : Diverse bepalingen (artikelen 80 tot 87)*

Artikel 80 is louter technisch en heeft betrekking op de collectieve arbeidsovereenkomsten met betrekking tot de risicogroepen. De in artikel 190, § 2, tweede lid, opgenomen verplichting om in de overeenkomst de rechtsgrond te vermelden, wordt opgeheven teneinde een en ander administratief te vereenvoudigen.

De artikelen 81 tot 84 hebben betrekking op de diamantsector en behelzen een wijziging van de wet van 12 april 1960 tot oprichting van een Intern Compensatiefonds voor de diamantsector:

— artikel 81 voert een maximumbedrag in voor de bijdrage die de handelaars uit de sector verschuldigd zijn aan het Fonds;

— artikel 82 roept een onlosmakelijke band in het leven tussen, enerzijds, de opschorting van de financiering van de bijdrage van 0,33 % ten laste van de invoerders en, anderzijds, de handhaving van het sociaal akkoord betreffende de compensaties. Het is de bedoeling te voorkomen dat de invoerders twee soorten van bijdragen moeten betalen, die van maximum 0,10 % en die van 0,33 %;

— artikel 83 voert een verjaringstermijn van 3 jaar in voor de vordering van iemand die onterecht een bijdrage aan het fonds heeft betaald.

— artikel 84 stelt de mogelijkheid in boetes op te leggen aan de handelaars van de diamantsector die hun wettelijke verplichtingen niet nakomen, bijvoorbeeld inzake het betalen van bijdragen.

De artikelen 85 tot 87 behelzen de niet-recurrente, resultaatgebonden voordelen voor uitzendkrachten.

*Chapitre 1<sup>er</sup> : Accidents de travail (articles 76 à 79)*

Les articles 76 à 78 concernent les accidents du travail et visent à considérer que, lorsque l'employeur n'est pas assuré, l'accord conclu entre la victime d'un accident du travail et le Fonds des accidents du travail est imposable à l'employeur. Il s'agit d'éviter que les contestations formulées par l'employeur non-assuré ne portent préjudice au Fonds qui a déjà conclu un accord avec la victime ou encore, créent une insécurité juridique.

L'article 79, relatif à la rémunération des mousses, concerne une adaptation qui aurait déjà dû intervenir: la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail repose encore toujours sur la coïncidence entre l'âge de la majorité civile à 21 ans et l'âge auquel le contrat d'apprentissage prend fin; la majorité civile a été fixée depuis belle lurette à 18 ans et il convenait donc de rectifier cette législation en conséquence.

*Chapitre 2 : Dispositions diverses (articles 80 à 87)*

L'article 80 est purement technique et concerne les conventions collectives relatives aux groupes à risque. L'obligation, prévue l'article 190, § 2, alinéa 2, de mentionner explicitement dans la convention la base légale, est supprimée dans un souci de simplification administrative.

Les articles 81 à 84 concernent le secteur du diamant et visent à modifier la loi du 12 avril 1960 portant création d'un Fonds de compensation interne pour le secteur du diamant:

— l'article 81 instaure un montant maximum à la cotisation que les commerçants du secteur du diamant doivent verser au Fonds;

— l'article 82 crée un lien indissociable entre la suspension de la cotisation de 0,33 % à charge des importateurs, d'une part, et le maintien de l'accord social sur les compensations, d'autre part. Il s'agit d'éviter que les importateurs soient soumis à deux types de cotisations, celle de 0,10 % maximum et celle de 0,33 %;

— l'article 83 introduit un délai de prescription de 3 ans pour l'action d'une personne qui aurait payé indûment une cotisation au fonds.

— l'article 84 introduit la possibilité d'appliquer des amendes administratives aux commerçants du secteur du diamant qui ne respectent pas leurs obligations légales, notamment de paiement de cotisations.

Les articles 85 à 87 concernent les avantages non récurrents liés aux résultats octroyés aux travailleurs

Die bepalingen, die een eensluitend advies van de sociale partners uitvoeren, passen in een logica die ertoe strekt gelijke behandeling te waarborgen van uitzendkrachten en de andere werknemerscategorieën.

De niet-recurrente, resultaatgebonden voordelen werden door twee verschillende instrumenten ingevoerd. Enerzijds door de in de Nationale Arbeidsraad gesloten collectieve arbeidsovereenkomst nr. 90, die de basisbeginselen van het systeem vastlegt. Anderzijds door de wet van 21 december 2007, die de nodige wijzigingen invoert om de bijzondere fiscale en parafiscale behandeling van dat voordeel mogelijk te maken.

In hun gemeenschappelijk advies naar aanleiding van de goedkeuring van CAO nr. 90, hebben de Nationale Arbeidsraad en de Centrale Raad voor het Bedrijfsleven verklaard dat in het geval waarin de uitzendkrachten dergelijk voordeel konden genieten krachtens een toekenningsplan van de gebruiker, de fiscale en parafiscale behandeling van dat voordeel dezelfde moest zijn als voor de vaste werknemers. Dat wordt in artikel 85 geregeld. Daarin wordt bepaald dat de onderneming die de uitzendkracht gebruikt het uitzendbureau de informatie zal meedelen die nodig is om de bepalingen van de overeenkomst en de wet in acht te nemen.

Artikel 86 bepaalt dat voor de toepassing van artikel 10 van de wet van 24 juli 1987 betreffende de tijdelijke arbeid, de uitzendarbeid en het ter beschikking stellen van werknemers ten behoeve van gebruikers, de niet-recurrente, resultaatgebonden voordelen als loon worden beschouwd, wat elke discussie hierover overbodig maakt.

Artikel 87 regelt de inwerkingtreding van die bepalingen. Die is overgenomen uit de wet van 21 december 2007. De eerste voordelen konden in het tweede kwartaal van 2008 worden toegekend. Ze moeten worden aangegeven in de kwartaalaangifte die daarop volgt, dus ten vroegste op 31 juli 2008.

### *Hoofdstuk 3: Mobiliteitsaanvulling voor kinderopvang (artikel 88)*

Wat artikel 88 betreft is het op grond van de huidige wetgeving slechts mogelijk een werkloze die opnieuw werk vindt een premie uit te keren, indien het om een oudere werkloze gaat. Het gaat erom hier een werkherlevingstoelage mogelijk te maken voor alle werklozen, zonder leeftijdsgrens.

Hoewel die toeslag diverse perspectieven biedt, zij erop gewezen dat hij voortvloeit uit het regeerakkoord van de interim-regering, die zowel de activering van de werklozen wou aanmoedigen, als de mobiliteit en de werkgelegenheid onder alleenstaande ouders met

intérimaires. Ces dispositions, qui mettent en œuvre un avis conforme rendu par les partenaires sociaux, s'inscrivent dans une logique visant à assurer une égalité de traitement entre les travailleurs intérimaires et les autres catégories de travailleurs.

Les avantages non-récurrents liés aux résultats ont été introduits par deux instruments distincts. D'une part, la convention collective de travail n° 90 conclue au sein du Conseil national du travail qui fixe les principes de base du système. D'autre part, la loi du 21 décembre 2007 qui introduit les modifications nécessaires pour permettre le traitement fiscal et parafiscal particulier réservé à cet avantage.

Dans leur avis commun pris lors de l'adoption de la CCT 90, le Conseil national du travail et le Conseil Central de l'Economie ont précisé que dans l'hypothèse où les intérimaires pouvaient bénéficier d'un tel avantage en vertu d'un plan d'octroi en vigueur chez l'utilisateur, le traitement fiscal et parafiscal de cet avantage devait être équivalent à celui des travailleurs permanents. C'est ce que règle l'article 85. Il est prévu que l'entreprise utilisatrice communiquera à l'entreprise de travail intérimaire les renseignements nécessaires au respect des dispositions conventionnelles et légales.

L'article 86 précise que pour l'application de l'article 10 de la loi du 24 juillet 1987 relative au travail temporaire, au travail intérimaire et à la mise de travailleurs à la disposition d'utilisateurs, les avantages non récurrents liés aux résultats sont considérés comme de la rémunération, ce qui écarte toute discussion à ce sujet.

L'article 87 règle l'entrée en vigueur de ces dispositions. Celle-ci est calquée sur celle de la loi du 21 décembre 2007. Les premiers avantages ont pu être octroyés au cours du deuxième trimestre 2008. Ils devront être déclarés dans la déclaration trimestrielle qui suit celle-ci, soit au plus tôt le 31 juillet 2008.

### *Chapitre 3: Compléments de mobilité et de garde d'enfants (article 88)*

En ce qui concerne l'article 88, la législation actuelle ne permet le paiement d'une prime pour un chômeur qui reprend le travail que lorsqu'il s'agit d'un chômeur âgé. Il s'agit ici de permettre une prime de reprise du travail pour tout chômeur, sans limite d'âge.

Même si cette prime ouvre diverses perspectives, elle a été pensée dans le cadre de l'accord du gouvernement intérimaire, lequel souhaitait favoriser tant l'activation des chômeurs, que la mobilité ainsi que la reprise du travail par des personnes seules avec

kinderen. Tijdens het conclaaf van de interimregering in februari 2008 was beslist daar 5 miljoen euro in de begroting voor vrij te maken. De memorie van toelichting neemt de inhoud over van de debatten en de geformuleerde voorstellen, met name die van de sociale partners. Momenteel vormen die voorstellen nog denksporen.

Op 14 juli 2008 is een interministeriële conferentie gepland over de mobiliteit. Werkgroepen buigen zich momenteel over die problematiek en houden rekening met de opmerkingen aangaande het — nochtans eenparige — eerste voorstel van de sociale partners. De minister herinnert eraan dat ze niet alleen de interregionale, maar ook de intraregionale mobiliteit wil bevorderen.

Met de gewesten werd hierover overleg gestart. Op 11 juni 2008 vond een interministeriële conferentie plaats, tijdens welke is gesproken over het activiteitsbeleid en over mobiliteit. Over de maatregelen ter uitvoering van deze bepalingen zal overleg worden gepleegd.

*Hoofdstuk 4: Bepalingen tot aanvulling van de wet van 9 mei 2008 houdende begeleidende maatregelen met betrekking tot de instelling van een bijzondere onderhandelingsgroep, een vertegenwoordigingsorgaan en procedures betreffende de rol van de werknemers in de Europese coöperatieve vennootschap (artikelen 89 en 90)*

De artikelen 89 en 90 vullen de wet van 9 mei 2008 betreffende de rol van de werknemers in de Europese coöperatieve vennootschap aan.

Door een technische vergissing is die wet, die onlangs eenparig door Kamer en Senaat werd aangenomen, onvolledig.

Voormelde bepalingen voegen de ontbrekende artikelen in en herstellen de tekst in de staat waarin hij had moeten worden aangenomen. Die artikelen behelzen de ontslagbescherming van de werknemers-vertegenwoordigers, het toezicht en de sancties, de vertrouwelijkheid van de informatie en de inwerking-treding van de wet. De terugwerkende kracht van een aantal bepalingen moet een regeling waarborgen voor de ondernemingen die in de EER zijn opgericht sinds de datum die was vastgelegd voor de omzetting van richtlijn 2003/72/EG, die door deze wet tot stand gebracht wordt.

enfants. Le conclave du gouvernement intérimaire de février 2008 avait décidé d'y consacrer une enveloppe budgétaire de 5 millions d'euros. L'exposé des motifs du présent projet reprend les débats et propositions formulées, notamment par les partenaires sociaux; ces propositions constituent à l'heure actuelle encore des pistes de réflexion.

Une conférence interministérielle est prévue le 14 juillet 2008 sur la mobilité. Des groupes de travail se penchent sur la question, compte tenu des critiques formulées à l'égard de la première proposition — bien qu'elle fût unanime — des partenaires sociaux. La ministre rappelle que l'idée est de soutenir la mobilité interrégionale, mais aussi la mobilité intrarégionale.

Le débat en la matière a été entamé avec les Régions. Une conférence interministérielle a eu lieu le 11 juin 2008, où il a été question de politique d'activation et de mobilité. Les mesures d'exécution des présentes dispositions feront l'objet de concertations.

*Chapitre 4: Dispositions complétant la loi du 9 mai 2008 portant des mesures d'accompagnement en ce qui concerne l'institution d'un groupe spécial de négociation, d'un organe de représentation et de procédures relatives à l'implication des travailleurs au sein de la société coopérative européenne (articles 89 et 90)*

Les articles 89 et 90 complètent la loi du 9 mai 2008 relative à l'implication des travailleurs au sein de la société coopérative européenne.

À la suite d'une erreur technique, cette loi votée récemment à l'unanimité par la Chambre et par le Sénat, est incomplète.

Les dispositions précitées introduisent les articles manquants et rétablissent le texte dans l'état dans lequel il aurait dû être adopté. Ces articles concernent la protection des représentants des travailleurs contre le licenciement, la surveillance et les sanctions, la confidentialité des informations et l'entrée en vigueur de la loi. La rétroactivité de certaines dispositions vise à garantir un cadre pour les sociétés qui auraient été créées au sein de l'EEE à partir de la date fixée pour la transposition de la directive 2003/72/CE que la loi réalise.

### C. Inleidende uiteenzetting van de vice-eerste-minister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

#### *Titel 9 : Sociale Zekerheid*

#### *Hoofdstuk 1 : Kinderbijslag (artikelen 91 en 92)*

Inzake titel 9, Sociale Zaken, bevat het wetsontwerp dat u voorgelegd wordt twee hoofdstukken, het ene inzake de kinderbijslag en het tweede betreffende de sociale Maribel.

Inzake de kinderbijslag stelde het memorandum, dat werd uitgewerkt door de RKW en door het beheerscomité ervan werd goedgekeurd, voor om de klassieke regels van de inning van de kinderbijslag te wijzigen, wanneer de bijslagtrekkende niet in staat was om zijn identiteit te bewijzen, zodat de kinderbijslag zonder verwijl aan de rechthebbende kan uitbetaald worden en het kind er derhalve van kan genieten.

De tweede afdeling betreft de sociale Maribel en het opschonen van de teksten als gevolg van de fusie van de 3 vroegere fondsen van de openbare sector in één enkele binnen de RSZPPO, zodat de middelen beter solidair gemaakt worden.

Artikel 91 voorziet dat, wanneer het loon van de werknemers door een derde betaald wordt, de verplichtingen inzake de kinderbijslag eveneens door deze derde ten laste worden genomen en niet door de werkgever. Bijvoorbeeld: bij opleidingen in een Opleidingscentrum voor KMO's, ontvangen de werknemers hun loon via dat Centrum en niet via hun werkgever, maar de verplichtingen inzake kinderbijslag moeten nog steeds nagekomen worden door de werkgever. Dat schept problemen in talrijke situaties en dat is de reden waarom de RKW deze wijziging vraagt, die zowel voor hen als voor de werkgevers een vereenvoudiging is.

Inzake de kinderbijslag gebeurt de betaling aan de bijslagtrekkende, in de meeste gevallen dus aan de moeder.

Artikel 92 betreft de problematiek die aangehaald wordt door het memorandum en is het geval waarbij de bijslagtrekkende zijn identiteit niet kan bewijzen. In bepaalde gevallen is het inderdaad zo dat de voorlopige en zelfs definitieve documenten die door de overheden afgeleverd volgende termen bevatten « de persoon verklaart mevrouw ... te heten », waardoor de RKW geen rekening kan houden met de aanvraag van de bijslagtrekkende, omdat die zijn identiteit moet kunnen bewijzen.

Dat is onder meer het geval voor het afleveren van verblijfsvergunningen voor personen die zich volledig legaal op ons grondgebied bevinden.

### C. Exposé introductif de la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

#### *Titre 9 : Affaires sociales*

#### *Chapitre 1<sup>er</sup> : Allocations familiales (articles 91 et 92)*

En ce qui concerne le titre IX, Affaires sociales, le projet de loi qui vous est soumis contient deux chapitres, l'un en matière d'allocations familiales et l'autre concernant le Maribel social.

En matière d'allocations familiales, le mémorandum élaboré par l'ONAFST et approuvé par son comité de gestion proposait de modifier les règles classiques de perception des allocations familiales lorsque l'allocataire n'était pas en mesure de prouver son identité afin que les allocations familiales puissent être versées sans retard à l'attributaire et dès lors bénéficier à l'enfant.

La seconde section concerne le Maribel social et le toilettage des textes suite à la fusion des 3 anciens fonds du secteur public en un seul fond au sein de l'ONSSAPL, afin de mieux solidariser les moyens.

L'article 91 prévoit que lorsque la rémunération des travailleurs est payée par un tiers, les obligations relatives aux allocations familiales sont aussi prises en charge par ce tiers et non par l'employeur. À titre d'exemple, dans le cas des formations au sein de l'IFA PME, les travailleurs perçoivent leur rémunération via l'IFA PME et non par leur employeur, mais les obligations relatives aux allocations familiales doivent toujours être honorées par l'employeur. Cette particularité génère des difficultés dans de nombreux cas, raison pour laquelle l'ONAFST demande cette modification, qui est une simplification tant pour l'ONAFST que pour les employeurs.

En matière d'allocations familiales, le versement est effectué à l'allocataire, c'est-à-dire dans la majorité des cas à la maman.

L'article 92 se rapporte à la problématique soulevée par le mémorandum, à savoir le cas où l'allocataire n'est pas en mesure de prouver son identité. En effet, dans certains cas, les documents provisoires voire définitifs délivrés par l'autorité comprennent les termes « la personne déclarant s'appeler madame ... », qui ne permettent pas à l'ONAFST de prendre en compte la demande de l'allocataire car celui-ci doit être en mesure de prouver son identité.

C'est notamment le cas lors de la délivrance de permis de séjour pour des personnes qui se trouvent de manière tout à fait légale sur notre territoire.



De toelagen kunnen dan ook niet uitbetaald worden, zolang de situatie niet geregulariseerd is. Dat is een zeer nadelige situatie voor de persoon die de kinderen ten laste heeft en ook voor de administratie die soms meerder maanden na die situatie moet regulariseren.

De bepaling laat het derhalve aan de kinderbijslagfondsen toe om de kinderbijslag uit te betalen in handen van de rechthebbende, wanneer het de bijslagtrekkende materieel niet mogelijk is om het verschuldigde kindergeld te ontvangen, omdat hij zijn identiteit niet kan bewijzen.

#### *Hoofdstuk 2 : Sociale Maribel (artikelen 93 en 94)*

Met de programmawet van 27 december 2005 had de regering, met het oog op het solidair maken van de middelen, besloten om een Fonds sociale Maribel op te richten, bevoegd voor alle werknemers van de openbare sector en om derhalve de drie oude Maribelfondsen van de openbare sector door een fusie samen te voegen.

De bepaling die wordt voorgelegd beoogt het opheffen van het vroegere fonds voor de ziekenhuizen en de psychiatrische verzorgingstehuizen, bedoeld in artikel 184 van de wet van 12 augustus 2000, houdende sociale, budgettaire en andere bepalingen. Het is de bedoeling om de wetgeving te verduidelijken.

#### *Titel 10 : Volksgezondheid (artikelen 95 tot 133)*

Ter herinnering: de Kamer besloot om, via het indienen van een amendement van de meerderheid, hoofdstuk 3 en 4 van Titel 10, namelijk de oprichting en organisatie van het eHealth-platform, uit het wetsontwerp te halen. Gelet op de belangrijke inzet van dit informaticaplatform, onder meer inzake de bescherming van het privé-leven, de modernisering van de uitwisseling van gegevens inzake gezondheidszorg en het respect voor het medisch geheim, heeft de minister zelf gewild dat men de voorwaarden schept die een sereen debat mogelijk maken en in het bijzonder het horen van de Commissie ter bescherming van de private levenssfeer, de Orde van Geneesheren, enzovoort.

#### *Hoofdstuk 1 : Wijziging van de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening (artikel 95)*

Dit hoofdstuk betreft de wijziging van de wet van 8 augustus 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening.

Het beoogt het definiëren van een «rit zonder vervoer van de ambulancediensten» en om via koninklijk besluit de modaliteiten en voorwaarden te bepalen voor het terugbetalen van deze ritten.

Dès lors, les allocations ne peuvent être versées tant que la situation n'est pas régularisée. Cette situation qui est fortement dommageable pour la personne qui a la charge des enfants, l'est aussi pour l'administration qui doit régulariser parfois de nombreux mois plus tard.

Dès lors, la disposition permet aux organismes d'allocations familiales de verser les prestations familiales entre les mains de l'attributaire lorsque l'allocataire se trouve dans l'impossibilité matérielle de percevoir les prestations familiales qui lui sont dues, en raison de ce qu'elle ne peut prouver son identité.

#### *Chapitre 2 : Maribel social (articles 93 et 94)*

Par la loi-programme du 27 décembre 2005, le gouvernement avait décidé, dans un souci de solidariser les moyens, de créer un Fonds Maribel social qui est compétent pour tous les employeurs du secteur public, et dès lors de fusionner les trois anciens fonds Maribel du secteur public.

La disposition qui vous est soumise vise à abroger l'ancien fonds pour les hôpitaux et les maisons de soins psychiatriques visé à l'article 184 de la loi du 12 août 2000 portant des dispositions sociales, budgétaires et diverses. L'objectif est de clarifier la législation.

#### *Titre 10 : Santé publique (articles 95 à 133)*

Pour rappel, la Chambre a décidé, suite au dépôt d'un amendement de la majorité, de distraire du projet de loi les chapitres 3 et 4 du titre X, ayant trait à l'institution et à l'organisation de la plate-forme eHealth. Vu les nombreux enjeux de cette plate-forme informatique, notamment en termes de protection de la vie privée, de modernisation de l'échange de données en matière de soins de santé et de respect du secret médical, la ministre a elle-même souhaité que soient créées les conditions permettant un débat serein, et en particulier l'audition de la Commission de la protection de la vie privée, de l'Ordre des médecins, etc.

#### *Chapitre 1<sup>er</sup> : Modification de la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente (article 95)*

Ce chapitre concerne la modification de la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente.

Il vise à définir les «courses sans transport des services ambulanciers» et à fixer par arrêté royal les modalités et conditions de remboursement de ces courses.

*Hoofdstuk 2: Heffingen en bijdragen op het omzetcijfer van de farmaceutische specialiteiten (artikelen 96 tot 100)*

Hoofdstuk 2 van Volksgezondheid wijzigt het vrijstellings- en verminderingstelsel van de farmaceutische bijdragen, dat de farmaceutische bedrijven kunnen genieten.

Dit stelsel werd immers voorgelegd aan de Europese Commissie, die het aanvaardde in het kader van de staatssteun die, mits bepaalde wijzigingen worden aangebracht, toegestaan is door het Verdrag. Het gaat hier voornamelijk om deze wijzigingen.

We citeren onder meer de invoering van de beperking in de tijd van het stelsel en het rapport van de vrijstelling die toegekend was voor de geneesmiddelen op basis van stabiele bloedderivaten. Voor deze geneesmiddelen op basis van bloedderivaten is in overleg met de Europese Commissie een nieuwe bepaling in voorbereiding.

*Hoofdstuk 3: Wijziging van de wet van 24 januari 1977 betreffende de bescherming van de gezondheid van de verbruikers op het stuk van voedingsmiddelen en andere producten (artikel 101)*

Deze wijziging heeft voornamelijk tot doel om een wettelijke basis te scheppen voor de omkadering van de comités van experts die thans betrokken zijn bij de werkzaamheden inzake advies en aanbevelingen van het Nationaal Voedings- en Gezondheidsplan. Naast een echte erkenning van hun werk, zal deze wettelijke basis het ook mogelijk maken om maatregelen te nemen betreffende de werking van voornoemde comités en inzake de vergoeding van de experts.

*Hoofdstuk 4: Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (artikelen 102 tot 111)*

Het vierde hoofdstuk bevat tien artikelen die een reeks maatregelen regelen inzake het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten. Allereerst vereenvoudigt en verbetert men de efficiëntie van de diverse procedures onder meer inzake de toelatingen om geneesmiddelen in de handel te brengen en inzake diverse overtredingen, en men verbetert tevens de controle betreffende de experimenten op de menselijke persoon.

Daarna worden de bevoegdheden van het Agentschap uitgebreid tot de medisch begeleide voortplanting en de overtallige embryo's.

Tot slot wordt voor de apotheken de verplichting ingesteld om deel te nemen aan een wachtdienst.

*Chapitre 2: Cotisations et contributions sur le chiffre d'affaires des spécialités pharmaceutiques (articles 96 à 100)*

Le chapitre 2 de la Santé publique modifie le régime d'exonération et de réduction des cotisations pharmaceutiques dont peuvent bénéficier les firmes pharmaceutiques.

Ce régime a en effet été soumis à la Commission européenne, qui l'a accepté dans le cadre des aides d'États autorisées par le Traité moyennant certaines modifications. Ce sont principalement ces modifications qui sont faites ici.

On peut citer notamment l'introduction d'une limitation dans le temps du régime et le rapport de l'exonération qui était allouée aux médicaments à base de dérivés sanguins stables. Pour ces médicaments à base de dérivés sanguins, une nouvelle disposition est en préparation en concertation avec la Commission européenne.

*Chapitre 3: Modification de la loi du 24 janvier 1977 relative à la protection de la santé des consommateurs en ce qui concerne les denrées alimentaires et les autres produits (article 101)*

Cette modification a pour principal objectif de créer une base légale pour encadrer les comités d'experts qui sont associés aujourd'hui aux travaux d'avis et de recommandations du Plan national Nutrition Santé. Outre une véritable reconnaissance de leur travail, cette base légale permettra aussi de prendre des mesures relatives au fonctionnement desdits comités et à la rémunération de ses experts.

*Chapitre 4: Agence fédérale des médicaments et des produits de santé (articles 102 à 111)*

Le chapitre 4 comporte dix articles qui règlent une série de matières relatives à l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé. D'abord, on simplifie et améliore l'efficacité de diverses procédures relatives notamment aux autorisations de mise sur le marché de médicaments et à diverses infractions, de même que l'on améliore et renforce le contrôle en matière d'expérimentation sur la personne humaine.

Ensuite, les compétences de l'Agence sont étendues à la procréation médicalement assistée et aux embryons surnuméraires.

Enfin, l'obligation de participer à un service de garde pour les pharmacies est instaurée.

*Hoofdstuk 5 : Klinische biologie en medische beeldvorming (artikel 112)*

Dit artikel past artikel 59 aan van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Het budget voor klinische biologie en medische beeldvorming wordt elk jaar aangepast door de Algemene Raad in het kader van de vastlegging van de budgettaire doelstelling voor de gezondheidszorgen, op dezelfde wijze als voor alle budgettaire doelstellingen. Tot op heden preciseert de RIZIV-wet dat deze forfaitaire enveloppen eveneens via koninklijk besluit moeten worden vastgelegd. Deze procedure geeft aanleiding tot achterstand bij de definitieve goedkeuring van de budgetten en zorgt in werkelijkheid slechts voor een beperkte meerwaarde, aangezien de door de Algemene Raad vastgelegde enveloppen alleen maar bevestigd worden. Er wordt derhalve voorgesteld om deze procedure te vereenvoudigen door het aan de Algemene Raad toe te vertrouwen om deze enveloppen definitief goed te keuren.

*Hoofdstuk 6 : Wijziging van de wet van 6 augustus 1990 betreffende ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen (artikelen 113 tot 115)*

De integratie van de dekking van de geneeskundige verzorging « kleine risico's » voor zelfstandigen in de verplichte verzekering, was één van de maatregelen die de laatste paarse regering nam om het sociaal statuut van de zelfstandigen te verbeteren. Deze integratie verliep in twee fasen. Zij werd vanaf 1 juli 2006 gerealiseerd voor de personen die ten vroegste vanaf deze datum een beroepsactiviteit van zelfstandige in hoofdberoep zijn begonnen, alsook voor de zelfstandigen die het gewaarborgd inkomen voor bejaarden of de inkomensgarantie voor ouderen genieten. Voor de andere zelfstandigen vond deze integratie plaats op 1 januari 2008.

Ingevolge deze integratie werden de diensten geneeskundige verzorging « kleine risico's » voor zelfstandigen, die ingericht werden door de mutualistische entiteiten in het kader van de vrije verzekering, van rechtswege ontbonden op 1 januari 2008. In het vooruitzicht van deze ontbinding werden reeds specifieke regels ingelast in de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen door een wet van 26 maart 2007. Sommige van deze bepalingen dienen echter te worden verfijnd, gepreciseerd of vereenvoudigd en er dienen ook nog bijkomende bepalingen te worden genomen.

Zo beperkt het ontwerp de anciënniteit van de leden die in aanmerking moet worden genomen voor de

*Chapitre 5 : Biologie clinique et imagerie médicale (article 112)*

Cet article adapte l'article 59 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

Le budget de la biologie clinique et de l'imagerie médicale est adopté chaque année par le Conseil général dans le cadre de la fixation de l'objectif budgétaire des soins de santé, au même titre que l'ensemble des objectifs budgétaires. Jusqu'à ce jour, la loi INAMI précise que ces enveloppes forfaitaires doivent être également fixées par arrêté royal. Cette procédure provoque des retards dans l'adoption définitive des budgets et n'apporte, en réalité, qu'une plus-value limitée. En effet, elle ne fait que confirmer les enveloppes fixées par le Conseil général. Il est proposé dès lors de simplifier cette procédure en confiant au Conseil général le soin d'adopter définitivement ces enveloppes.

*Chapitre 6 : Modification de la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales des mutualités (articles 113 à 115)*

Une des mesures prises par le dernier gouvernement « violet » en vue d'améliorer le statut social des travailleurs indépendants avait été l'intégration, dans l'assurance obligatoire, de la couverture des soins de santé « petits risques » pour cette catégorie de travailleurs. Cette intégration s'est déroulée en deux phases. Elle a d'abord été réalisée le 1<sup>er</sup> juillet 2006 pour les personnes dont l'activité professionnelle de travailleur indépendant à titre principal a débuté au plus tôt à cette date, ainsi que pour les travailleurs indépendants bénéficiant du revenu garanti pour personnes âgées ou de la garantie de revenu pour personnes âgées. Pour les autres travailleurs indépendants, cette intégration a eu lieu le 1<sup>er</sup> janvier 2008.

Par suite de cette intégration, les services de soins de santé « petits risques » pour travailleurs indépendants qui étaient organisés auparavant par les entités mutualistes dans le cadre de leur assurance libre ont été dissous de plein droit le 1<sup>er</sup> janvier 2008. Dans la perspective de cette dissolution, des règles spécifiques ont déjà été introduites dans la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités par une loi du 26 mars 2007. Toutefois, il y a lieu d'affiner, de préciser ou de simplifier certaines d'entre elles et de prendre également des dispositions supplémentaires.

Ainsi le projet limite-t-il au 1<sup>er</sup> janvier 1993 l'ancienneté à prendre en considération pour la

verdeling van de reserves van de betrokken diensten tot 1 januari 1993. Voornoemde datum valt samen met het van kracht worden van de eerste richtlijnen van de Controledienst voor de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen wat betreft de samenstelling van de reserves voor deze dienst. Aldus zullen de reserves worden verdeeld onder de leden die deelnamen aan de samenstelling ervan. Bovendien, daar waar de wet van 6 augustus 1990 reeds bepaalt dat deze verdeling zal gebeuren via twee betalingen — de eerste eind 2008 en de tweede eind 2009 —, legt het ontwerp thans ook de berekeningswijze van de eerste betaling vast. Deze dient in elke entiteit 80% te vertegenwoordigen van het deel van de boekhoudkundige reserves, reservefondsen en residuele activa die op 31 december 2007 de solvabiliteitsmarge overstijgt. De betaling van het saldo zal eind 2009 plaatsvinden. Met het oog op een administratieve vereenvoudiging, biedt het ontwerp aan de mutualistische entiteiten echter de mogelijkheid de twee betalingen eind 2009 te groeperen indien de eerste betaling die zou moeten worden uitgevoerd, kleiner is dan 25 euro. Ter zake is op te merken dat het globale bedrag van de reserves van de betreffende diensten eind 2006 84,4 miljoen euro bedroeg. Vermits de rekeningen van 2007 door de mutualistische entiteiten slechts in de loop van de maand juni 2008 afgesloten worden, zijn de definitieve cijfers voor het boekjaar 2007 nog niet gekend.

Een andere voorgestelde wijziging bestaat erin een specifieke verjaringstermijn van vijf jaar vast te leggen voor de vorderingen van de leden tot betaling van hun deel in de reserves van de voornoemde diensten. Er werd geopteerd voor dezelfde verjaringstermijn als die welke reeds vastgelegd is door de wet van 6 augustus 1990 voor de vordering van de leden tot terugbetaling van de bijdragen die ten onrechte betaald werden voor deze diensten.

Ten slotte voorziet het ontwerp in specifieke technische regels die op deze diensten van toepassing zijn ingevolge hun ontbinding. Zo wordt gepreciseerd dat de eind 2007 bestaande voorzieningen « incurred but not recorded » waren, dit betekent dat de voorzieningen om de terugbetaling te dekken van de prestaties van 2007 die slechts na de maand februari 2008 voor terugbetaling ingediend worden, effectief in 2008 kunnen worden gebruikt. Het ontwerp voorziet ook de wijze waarop men de prestaties die gekend zijn in januari en februari 2009 en die nog in aanmerking komen voor een terugbetaling en de openstaande schuldvorderingen inzake bijdragen die de leden op 31 maart 2009 nog verschuldigd zijn, dient te boeken.

répartition, entre les membres, des réserves des services concernés. Cette date coïncide avec l'entrée en vigueur des premières instructions de l'Office de contrôle des mutualités et des unions nationales de mutualités quant à la constitution des réserves de ce service. De cette manière, les réserves seront réparties entre les membres qui ont participé à leur constitution. De plus, alors que la loi du 6 août 1990 prévoit déjà que cette répartition s'effectuera par le biais de deux paiements — le premier fin 2008 et le second fin 2009 —, le projet détermine à présent aussi le mode de calcul du premier paiement. Celui-ci concernera, au sein de chaque entité, un montant représentant 80% de la partie des réserves comptables, fonds de réserve et actifs résiduels subsistant au 31 décembre 2007 qui excède la marge de solvabilité à constituer. Le paiement du solde aura lieu fin 2009. Toutefois, dans un but de simplification administrative, le projet offre la possibilité aux entités mutualistes de regrouper les deux paiements fin 2009 lorsque le premier paiement qui devrait être effectué est inférieur à 25 euros. À cet égard, il y a lieu de noter que le montant global des réserves des services en question s'élevait, fin 2006, à 84,4 millions d'euros. Les comptes de 2007 n'étant clôturés par les entités mutualistes que dans le courant du mois de juin 2008, les chiffres définitifs pour l'exercice 2007 ne sont pas encore connus.

Une autre modification proposée consiste à fixer un délai de prescription spécifique de cinq ans pour les actions des membres en paiement de leur part dans les réserves des services précités. On a opté pour le même délai de prescription que celui déjà prévu dans la loi du 6 août 1990 pour l'action des membres en remboursement des cotisations payées indûment pour lesdits services.

Enfin, le projet prévoit des règles techniques spécifiques applicables à ces services à la suite de leur dissolution. Il est ainsi précisé que les provisions « incurred but not recorded » présentes fin 2007, c'est-à-dire les provisions destinées à couvrir le remboursement de prestations de 2007 qui ne sont introduites pour remboursement qu'après le mois de février 2008, peuvent effectivement être utilisées en 2008. Par ailleurs, le projet prévoit aussi la manière selon laquelle il y a lieu de comptabiliser les prestations qui sont connues en janvier et février de 2009 et qui entrent encore en considération pour obtenir un remboursement, ainsi que les créances ouvertes relatives à des cotisations encore dues par les membres au 31 mars 2009.

*Hoofdstuk 7: Wijzigingen aan de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 — Afsluiting van de rekeningen van de verzekering voor geneeskundige verzorging (artikelen 116 tot 122)*

Het afsluiten van de rekening voor geneeskundige verzorging bepaalt de uitgaven en de middelen per stelsel, evenals een verdeling tussen de verzekeringsinstellingen, met berekening van de financiële verantwoordelijkheid van de instellingen op het niveau van de uitgaven voor de gezondheidszorgen.

De berekening van deze financiële verantwoordelijkheid begint met het bepalen van een quotiteit van middelen voor elk verzekeringsinstelling, door op een budgettaire doelstelling een percentage toe te passen, verkregen via de combinatie van de normatieve verdeelsleutel, die bepaalt is via een econometrisch model, en een verdeelsleutel van de reële uitgaven voor gezondheidszorg tussen de instellingen. Het gewicht van deze sleutels bedraagt respectievelijk 30 % en 70 %.

De artikelen 116 t/m 122 brengen een aantal correcties aan aan het huidige systeem van de afsluiting van de rekeningen van de geneeskundige verzorging en van de toepassing van de financiële verantwoordelijkheid van de ziekenfondsen. In essentie worden hiermee drie doelstellingen nagestreefd.

Tegemoetkomen aan de herhaalde opmerkingen van het Rekenhof op het niet naleven van de wettelijke termijnen voor het afsluiten van de rekeningen die zijn vastgesteld in artikel 200, § 1<sup>o</sup>, van de gecoördineerde wet, uiterlijk 9 maanden na afloop van het dienstjaar, terwijl de afsluitingen 2002, 2003 en 2004 aan de beheersorganen werden voorgelegd, respectievelijk in oktober 2005, juli 2006 en december 2007.

De voornaamste reden voor deze laattijdigheid ligt in de huidige toepassing van de financiële verantwoordelijkheid. Immers, het vaststellen van de normatieve verdeelsleutel voor de universitaire teams vereist dat een evolutief en betrouwbaar econometrisch model wordt opgesteld, alsook dat de meest recente informatie beschikbaar is die uitgaat van de verrichte uitgaven. Die informatie komt echter te laat om die sleutel vast te stellen gedurende het jaar dat volgt op het dienstjaar. De oplossing die hier voorligt, is de opsplitsing van de rekeningen in twee etappes, waarbij de tweede etappe, namelijk de definitieve vaststelling van de financiële verantwoordelijkheid verrekend wordt in de afsluiting van de rekeningen in een later jaar.

Tegemoetkomen aan een bij herhaling in de Algemene Raad geuite kritiek op de gevoeligheid van het systeem voor de effecten van een verschil in boekingsritme op de hoogte van een eventueel mali dat wettelijk begrensd is op 2%. VI's zouden aldus

*Chapitre 7: Modifications à la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 — Clôture des comptes de l'assurance soins de santé (articles 116 à 122)*

La clôture des comptes des soins de santé détermine les dépenses et les ressources par régime, ainsi qu'une ventilation entre les organismes assureurs, avec un calcul de la responsabilité financière des organismes au niveau des dépenses de santé.

Le calcul de cette responsabilité financière débute par la détermination d'une quotité de ressources pour chaque organisme assureur, en appliquant à un objectif budgétaire un pourcentage obtenu par la combinaison d'une clé de répartition normative fixée via un modèle économétrique et d'une clé de répartition des dépenses réelles de santé entre les organismes. Le poids de ces clés est respectivement de 30 % et 70 %.

Les articles 116 à 122 inclus apportent une série de corrections au système actuel de la clôture des comptes des soins de santé et de l'application de la responsabilité financière des mutualités; on poursuit essentiellement les trois objectifs ci-après.

Tenir compte des remarques répétées de la Cour des comptes sur le non-respect des délais légaux pour la clôture des comptes fixés par l'article 200, § 1<sup>er</sup>, de la loi coordonnée au plus tard neuf mois après l'expiration de l'exercice, alors que les clôtures 2002, 2003 et 2004 ont été soumises aux organes de gestion respectivement en octobre 2005, juillet 2006 et décembre 2007.

La raison principale de ce retard se situe dans l'application actuelle de la responsabilité financière. En effet, la détermination de la clé de répartition normative par les équipes universitaires nécessite de mettre au point un modèle économétrique évolutif et fiable et aussi de disposer des informations les plus récentes relatives aux dépenses prestées; or, ces informations arrivent trop tardivement pour pouvoir fixer cette clé au cours de l'année qui suit l'exercice. La solution proposée consiste à ventiler les comptes en deux étapes, la deuxième étape, à savoir la responsabilité financière définitive, étant portée en compte dans la clôture des comptes au cours d'une année ultérieure.

Tenir compte de la critique émise à plusieurs reprises au sein du Conseil général sur la sensibilité du système aux effets d'une différence dans le rythme comptable sur le niveau d'un éventuel mali légalement limité à 2%. Les OA pourraient ainsi échapper

deels kunnen ontsnappen aan de gevolgen van de financiële verantwoordelijkheid. Het in de wet vastgelegde mechanisme om dit risico te ondervangen heeft totnogtoe geen dergelijke verschuiving van uitgaven aan het licht gebracht. Maar het mechanisme vormt zelf voorwerp van kritiek. De oplossing die hier wordt geboden, namelijk het vaststellen van de financiële verantwoordelijkheid op basis van de in het jaar gerealiseerde uitgaven sluit voortaan iedere twijfel uit. Bovendien is dit ook coherenter vermits de normatieve sleutel zelf wordt berekend op basis van gepresteerde uitgaven.

Ten slotte wordt de wet aangepast om rekening te houden met de unieke regeling die vanaf 1 januari 2008 geldt voor de geneeskundige verzorging.

*Hoofdstuk 8: Wijzigingen aan de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (artikelen 123 tot 127)*

De drie eerste artikelen van hoofdstuk 8 voegen in de ZIV-wet de wettelijke basis in die nodig is voor de oprichting van het Impulsfonds voor de huisartsen. Dit Fonds is bestemd voor het financieren van elke steunmaatregel voor de huisartspraktijken.

Artikel 126 zal het voortaan mogelijk maken om vanaf 1 juli 2008 in de berekening van de maximumfactuur de veiligheidsmarge mee te tellen die aan de patiënt kan aangerekend worden voor bepaalde categorieën implantaten. Ter herinnering: de afleveringsmarge die de patiënt voor elk implantaat betaalt is eveneens in de berekening van de maximumfactuur geïntegreerd in 2007.

*Hoofdstuk 9: Wijziging in de wet van 29 april 1996 houdende sociale bepalingen (artikelen 128 en 129)*

De artikelen 128 en 129 maken het voor de technische cel mogelijk de gegevens die noodzakelijk zijn voor het berekenen van de normatieve verdeelsleutel in het kader van de financiële verantwoordelijkheid van de verzekeringsinstellingen te koppelen.

*Hoofdstuk 10: Wijziging van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidsberoepen (artikelen 130 en 131)*

Hoofdstuk 10 bevat twee artikelen betreffende de organisatie van de Stichting Kankerregister. Artikel 130 neemt het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid op onder de gebruikers van de gegevens van de Stichting. Artikel 131 geeft een wettelijke basis en legt de opdrachten vast van een instantie die thans

partieel aux conséquences de la responsabilité financière. Le mécanisme prévu dans la loi pour parer à ce risque n'a jusqu'à présent révélé aucun glissement de ce type dans les dépenses. Mais ce mécanisme fait lui-même l'objet de critiques. La solution avancée en l'occurrence, qui consiste à fixer la responsabilité financière sur la base des dépenses réalisées au cours de l'année, exclut désormais tout doute. De surcroît, le procédé est également plus cohérent puisque la clé normative elle-même est calculée sur la base des dépenses réalisées.

Pour finir, la loi est adaptée afin de tenir compte de la réglementation unique en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2008 pour les soins de santé.

*Chapitre 8: Modifications de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (articles 123 à 127)*

Les trois premiers articles du chapitre 8 insèrent dans la loi AMI la base légale nécessaire à la création d'un Fonds d'impulsion pour la médecine générale. Ce Fonds est destiné à financer toute mesure de soutien des pratiques de médecine générale.

L'article 126 permettra de comptabiliser dans le compteur MâF, à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2008, la marge de sécurité qui peut être imputée au patient pour certaines catégories d'implants. Pour rappel, la marge de délivrance payée par le patient pour tout implant a aussi été intégrée dans le compteur MâF en 2007.

*Chapitre 9: Modification de loi du 29 avril 1996 portant des dispositions sociales (articles 128 et 129)*

Les articles 128 et 129 permettent à la cellule technique de coupler les données nécessaires au calcul de la clé de répartition normative dans le cadre de la responsabilité financière des organismes assureurs.

*Chapitre 10: Modification de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé (articles 130 et 131)*

Le chapitre 10 se compose de deux articles relatifs à l'organisation de la Fondation Registre du Cancer. L'article 130 inclut l'Institut Scientifique de Santé publique parmi les utilisateurs des données de la Fondation. L'article 131 fixe la base légale et les missions d'une instance qui opère déjà actuellement au

reeds in de schoot van de Stichting werkt: het raadgevend comité van de gebruikers.

*Hoofdstuk 11 : Wijzigingen aan de wet van 21 april 2007 tot aanwijzing van de vertegenwoordigers van de thuisverpleegkundigen in de Overeenkomstencommissie verpleegkundigen — verzekeringsinstellingen (artikelen 132 en 133)*

De artikelen 132 en 133 machtigen de Koning om de ambtenaren aan te wijzen die de representatieve organisaties van thuisverpleegkundigen zullen controleren, in het kader van de procedure voor de verkiezing van de mandatarissen van het beroep binnen de « *ad hoc* » overeenkomstcommissie.

### III. ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING

Artikel 111 regelt de wachtdienst voor de voor het publiek opengestelde apotheken. Mevrouw Lanjri stelt vast dat dit in overeenstemming dient te zijn met de nadere regels bepaald door de Koning. De Nationale orde van de apotheken betreurt dat deze bevoegdheid aan de Koning wordt overgelaten. Zal de minister de Nationale raad van de orde van apothekers consulteren wanneer de uitvoerende regelgeving zal worden uitgewerkt?

De minister antwoordt bevestigend.

### IV. STEMMINGEN

De artikelen 64 tot 133, die aan de commissie voor de Sociale aangelegenheden werden toegewezen, worden in hun geheel aangenomen met 9 stemmen bij 1 onthouding.

Vertrouwen werd geschonken aan de rapporteur voor het opstellen van dit verslag.

\*  
\* \*

**De tekst van de door de commissie aangenomen artikelen is dezelfde als die overgezonden door de Kamer van volksvertegenwoordigers (stuk Kamer, nr. 52-1200/020).**

sein de la Fondation: le comité consultatif des utilisateurs.

*Chapitre 11 : Modifications de la loi du 21 avril 2007 désignant les représentants des infirmiers à domicile à la Commission de conventions infirmiers — organismes assureurs (articles 132 et 133)*

Les articles 132 et 133 habilent le Roi à désigner les fonctionnaires qui contrôleront les organisations représentatives des infirmiers à domicile dans le cadre de la procédure d'élection des mandataires de la profession au sein de la commission de conventions « *ad hoc* ».

### III. DISCUSSION DES ARTICLES

L'article 111 règle le service de garde des pharmacies ouvertes au public. Mme Lanjri constate que les modalités fixées par le Roi doivent être respectées. L'Ordre national des pharmaciens déplore que cette compétence ait été déléguée au Roi. La ministre consultera-t-elle le conseil national de l'Ordre des pharmaciens lorsque l'arrêté d'exécution sera élaboré?

La ministre répond par l'affirmative.

### IV. VOTES

L'ensemble des articles 64 à 133, dont la commission des Affaires sociales a été saisie, a été adopté par 9 voix et 1 abstention.

Confiance a été faite au rapporteur pour la rédaction du présent rapport.

\*  
\* \*

**Le texte des articles adoptés par la commission est identique à celui transmis par la Chambre des représentants (doc. Chambre, n° 52-1200/020).**