



GEWONE ZITTING 2023-2024

9 NOVEMBER 2023

VERENIGDE VERGADERING
VAN DE
GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE

ONTWERP VAN ORDONNANTIE

tot wijziging van de ordonnantie van
21 december 2018 betreffende de Brusselse
verzekeringsinstellingen in het domein van
de gezondheidszorg en de hulp aan personen

VERSLAG

uitgebracht namens de commissie
voor de Gezondheid en Bijstand aan personen
door de heer Juan BENJUMEA MORENO (N)

Aan de werkzaamheden van de commissie hebben deelgenomen:

Vaste leden: mevr. Delphine Chabbert, de heer Ibrahim Dönmez,
mevr. Véronique Jamoulle, mevr. Françoise Schepmans, mevr. Marie
Lecocq, de heer Kalvin Soiresse Njall, mevr. Farida Tahar,
mevr. Nicole Nketo Bomele, de heren Juan Benjumea Moreno, Gilles
Verstraeten.

Plaatsvervangers: mevr. Latifa Aït Baala, de heer Bertin Mampaka
Mankamba

Andere leden: de heren Bruno Bauwens, Jan Busselen.

Zie:

Stuk van de Verenigde Vergadering:

B-167/1 – 2023/2024: Ontwerp van ordonnantie.

SESSION ORDINAIRE 2023-2024

9 NOVEMBRE 2023

ASSEMBLÉE RÉUNIE
DE LA COMMISSION
COMMUNAUTAIRE
COMMUNE

PROJET D'ORDONNANCE

modifiant l'ordonnance du
21 décembre 2018 relative aux organismes
assureurs bruxellois dans le domaine des
soins de santé et de l'aide aux personnes

RAPPORT

fait au nom de la commission
de la Santé et de l'Aide aux personnes
par M. Juan BENJUMEA MORENO (N)

Ont participé aux travaux de la commission :

Membres effectifs : Mme Delphine Chabbert, M. Ibrahim Dönmez,
Mmes Véronique Jamoulle, Françoise Schepmans, Marie Lecocq, M. Kalvin
Soiresse Njall, Mmes Farida Tahar, Nicole Nketo Bomele, MM. Juan
Benjumea Moreno, Gilles Verstraeten.

Membres suppléants : Mme Latifa Aït Baala, M. Bertin Mampaka
Mankamba.

Autres membres : MM. Bruno Bauwens, Jan Busselen.

Voir :

Document de l'Assemblée réunie :

B-167/1 – 2023/2024 : Projet d'ordonnance.

I. Inleidende uiteenzetting van de heer Alain Maron, lid van het Verenigd College

Het lid van het Verenigd College heeft voor de commissieleden de volgende toespraak gehouden:

“Het hoofddoel van het ontwerp van ordonnantie dat u vandaag wordt voorgelegd, is de Brusselaars een betere toegang tot hun rechten te geven door de werking van onze instellingen te vereenvoudigen.

Hoewel de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie al bevoegd is voor de toekenning van mobiliteitshulpmiddelen, worden in deze tekst, na de zesde staatshervorming, de modaliteiten vastgelegd waardoor de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie haar bevoegdheid kan uitoefenen op het gebied van de toekenning van individuele hulpmiddelen voor personen met een handicap. Vergoedingen voor de aankoop van apparatuur om de autonomie van personen met een handicap te vergroten en hun volledige integratie in de maatschappij te garanderen, zullen nu dus worden gecentraliseerd op het niveau van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

Zoals u weet, maakt dit deel uit van een bredere beweging van de overheveling van bevoegdheden naar de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, aangezien de Franse Gemeenschapscommissie tegelijkertijd haar eigen bevoegdheid op dit gebied zal stopzetten.

Voor die twee complementaire regelingen – mobiliteitshulpmiddelen en individuele hulpmiddelen – zullen de ziekenfondsen fungeren als uniek loket voor begunstigden en zal Iriscare de rol van regulator en controleur opnemen. In dat kader zullen de ziekenfondsen dus een panoramisch zicht hebben op de situatie van de begunstigden op dit gebied, wetende dat ze al de nodige verbanden kunnen leggen met de openstelling van andere rechten op federaal niveau of in de andere deelstaten.

Het is dus een welkome vereenvoudiging die we met dit ontwerp van ordonnantie beogen door te voeren. Tegelijkertijd toont het kadaster van vraag en aanbod op het gebied van handicaps, voor zover dat nog nodig was, de institutionele complexiteit aan op het gebied van bevoegdheden voor personen met een handicap. Dat kadaster was dit jaar het onderwerp van twee gemeenschappelijke vergaderingen van de bevoegde commissies van de Verenigde Vergadering en het Parlement francophone bruxellois. Voor individuele hulpmiddelen en mobiliteitshulpmiddelen betekent dat dus geen dubbele procedures meer, geen verschillende formulieren invullen voor twee verschillende administraties en geen eventuele rompslomp door die parallelle systemen. Voortaan vormen diegenen die het dichtst bij de begunstigden staan de toegangspoort tot de twee regelingen wat het openstellen van rechten betreft.

I. Exposé introductif de M. Alain Maron, membre du Collège réuni

Le membre du Collège réuni a tenu devant les commissaires le discours suivant :

« Renforcer l'accès des bruxellois à leur droits en simplifiant le fonctionnement de nos institutions : voilà l'objectif principal du projet d'ordonnance qui vous est soumis aujourd'hui.

En effet, alors que la Commission communautaire commune est déjà compétente pour l'octroi des aides à la mobilité, à la suite de la sixième réforme de l'État, ce texte établit les modalités permettant à la Commission communautaire commune d'exercer sa compétence en matière d'octroi d'aides individuelles à destination des personnes en situation de handicap. Le remboursements d'achats de matériel permettant d'accroître l'autonomie des personnes en situation de handicap afin de garantir au maximum leur pleine inclusion dans la société sera donc maintenant centralisé au niveau de la Commission communautaire commune.

Ceci s'inscrit – comme vous le savez – dans un mouvement plus large dit de « cocomisation », puisque dans le même temps, la Commission communautaire française va éteindre l'exercice de sa propre compétence en la matière.

Pour ces deux dispositifs complémentaires – aides à la mobilité et aides individuelles – ce seront les mutualités qui incarneront le rôle de guichet unique pour les bénéficiaires, et Iriscare qui assurera le rôle de régulateur et de contrôleur. Dans ce cadre, les mutualités disposeront donc d'une vision panoramique de la situation des bénéficiaires en la matière, sachant qu'elles sont déjà en capacité de faire les liens nécessaires avec l'ouverture d'autres droits au niveau fédéral ou auprès d'autres entités fédérées.

C'est donc une simplification bienvenue que ce projet d'ordonnance entend mettre en œuvre, alors même que le cadastre de l'offre et de la demande en matière de handicap, qui a fait cette année l'objet de deux réunions communes des commissions compétentes de l'Assemblée réunie et du Parlement francophone bruxellois, démontre si c'était encore nécessaire la complexité institutionnelle en matière de compétences relatives aux personnes en situation de handicap. Pour les aides individuelles et à la mobilité, il en sera donc terminé des doubles démarches, des formulaires différents remplis pour deux administrations distinctes, et des lourdeurs éventuelles de ces systèmes parallèles. Ce seront désormais les acteurs les plus proches des bénéficiaires lorsqu'il s'agit de l'ouverture des droits qui seront la porte d'entrée pour les deux dispositifs.

De uitvoering van deze beweging neemt de vorm aan van verschillende wetswijzigingen die aan u worden voorgelegd:

1° in de ordonnantie betreffende de Brusselse verzekeringsinstellingen voegen we de volgende elementen toe:

- ten eerste voeren we een definitie van individuele hulpmiddelen in, naar het voorbeeld van de definitie die van kracht is bij de Franse Gemeenschapscommissie;
- ten tweede wordt het toepassingsgebied van die ordonnantie voor de toekenning van individuele hulpmiddelen vastgesteld. Het is de bedoeling dat de regeling van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie voor individuele hulpmiddelen dezelfde doelgroep bestrijkt als de regeling van de Franse Gemeenschapscommissie. Bovendien worden personen die vóór 1 januari 24 door de dienst Phare als gehandicapt werden erkend, voor de toekenning van individuele hulpmiddelen automatisch geacht onder het personele toepassingsgebied van de ordonnantie te vallen;
- ten derde stellen we de Brusselse verzekeringsinstellingen – met andere woorden, de ziekenfondsen – en de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering aan als operator voor de tussenkomsten op het gebied van individuele hulpmiddelen;
- ten vierde stellen we de algemene voorwaarden vast voor de toekenning van die hulpmiddelen;
- tot slot machtigen wij het Verenigd College om de nomenclatuur voor die hulpmiddelen en de procedure voor de toekenning ervan vast te stellen;

2° bovendien maken we van deze wijzigingen gebruik om de grote lijnen van het statuut van de Brusselse medisch adviseurs te definiëren, die indien nodig de opdrachten van de raadgevend artsen – met een federaal statuut – zouden kunnen overnemen voor opdrachten die onder de bevoegdheden van de deelstaten vallen. Op dit moment kunnen raadgevend artsen die bevoegdheden uitoefenen op grond van een overgangsregeling die loopt tot eind 2024;

3° tot slot, en om helemaal volledig te zijn, brengen we een reeks technische wijzigingen aan om de ordonnantie in overeenstemming te brengen met de ontwikkelingen en vereisten op het gebied van de bescherming en verwerking van persoonsgegevens, met inbegrip van de uitwisseling van gegevens met andere deelgebieden. Daarnaast zijn de bepalingen over het toezicht op de regionale maatschappijen van onderlinge bijstand bijgewerkt.

Dit zijn dus de voorstellen voor aanpassingen die wij u voorleggen. Ze zijn eenvoudig van vorm maar hebben belangrijke gevolgen voor de individuele steun.

La mise en œuvre de ce mouvement prend la forme de diverses modifications législatives qui vous sont soumises :

1° au sein de l'ordonnance relative aux organismes assureurs bruxellois, nous insérons les éléments suivants :

- premièrement, nous introduisons une définition des aides individuelles, calquée sur celle en vigueur à la Commission communautaire française ;
- deuxièmement, le champ d'application de cette ordonnance pour l'octroi d'une intervention en matière d'aide individuelle est défini, l'objectif étant que le régime d'aides individuelles de la Commission communautaire commune couvre le même public cible que celui de la Commission communautaire française. Par ailleurs, les personnes ayant été admises en tant que personnes handicapées par le service PHARE avant le 1^{er} janvier 2024 sont automatiquement considérées, pour l'octroi des aides individuelles, comme incluses dans le champ d'application personnel de l'ordonnance ;
- troisièmement, nous désignons les organismes assureurs bruxellois – autrement dit les mutualités – et la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité comme opérateur pour les interventions en matière d'aides individuelles ;
- quatrièmement, nous fixons les conditions générales d'octroi de ces aides ;
- enfin, nous habilitons le Collège réuni à fixer la nomenclature de ces aides, ainsi que la procédure d'octroi de celles-ci ;

2° par ailleurs, nous profitons de ces modifications pour définir les grandes lignes du statut des conseillers médicaux bruxellois, qui pourraient, le cas échéant, reprendre les missions des médecins conseils – dont le statut est fédéral – pour des missions relevant des compétences des entités fédérées. Actuellement, un régime transitoire courant jusque fin 2024 permet aux médecins conseils d'exercer ces compétences ;

3° enfin, et pour être tout à fait complet, nous opérons une série de modifications techniques afin de mettre l'ordonnance en conformité avec les évolutions et les exigences en matière de protection et de traitement des données à caractère personnel, en ce compris l'échange de données avec d'autres entités fédérées. En outre, les dispositions relatives au contrôle des sociétés mutualistes régionales sont actualisées.

Voici donc les propositions d'adaptations, simples dans leur forme mais importantes dans leurs effets pour ce qui concerne les aides individuelles, que nous vous soumettons.

Dit leidt mij al tot de conclusie van deze korte inleiding. Ik wil graag van de gelegenheid gebruik maken om mijn waardering uit te spreken over het harde werk van de Franse Gemeenschapscommissie, Iriscare en de ziekenfondsen die – gedurende meer dan anderhalf jaar – dit ontwerp actief hebben voorbereid. De werkgroepen op het gebied van informatica, juridische kwesties en het traject van de begunstigten voeden de maandelijkse vergaderingen van een stuurcomité dat bijzonder hard heeft gewerkt. Dit altijd met het doel om het leven van zowel huidige begunstigten als toekomstige aanvragers van tegemoetkomingen te vereenvoudigen. Ik ben hen daar dankbaar voor.

De complexiteit van de Brusselse instellingen mag nooit een belemmering vormen voor de toegang tot rechten. Waar mogelijk moeten we het leven van de Brusselaars vereenvoudigen. Ik hoop dat u ervan overtuigd bent dat het ontwerp van ordonnantie dat vandaag aan u wordt voorgelegd die wens duidelijk weerspiegelt. Ik beantwoord nu graag al jullie vragen.”.

II. Algemene bespreking

Mevrouw Françoise Schepmans herinnert eraan dat een van de drie doelstellingen van het besproken ontwerp erin bestaat te anticiperen op de uitdoving van het overgangsstelsel dat aan de federale verzekeringsinstellingen verbonden adviserende artsen toestaat om toezicht te houden op de zorgverstrekking in het kader van bicommunautaire aangelegenheden. Wat is het tijdschema voor de uitdoving van dit overgangsstelsel? Zullen de betrokken ambtenaren worden overgeplaatst? Worden daarvoor kredieten vrijgemaakt? Is er een medisch adviseur voor elke verzekeringsinstelling?

Het parlamentslid is verheugd over de administratieve vereenvoudiging die het ontwerp met zich brengt, maar ze deelt de bezorgdheid van de ziekenfondsen, die niet weten of de Franse Gemeenschapscommissie en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie beide klaar zullen zijn tegen 1 januari 2024 en of er een overgangperiode komt die via circulaire wordt geregeld.

De spreker verwijst naar de opmerkingen 16.1 en 16.2 van de Raad van State over de “*minder gunstige*” behandeling van personen met een handicap die een beroep doen op het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap. Welke maatregelen zijn er naar aanleiding van deze opmerkingen genomen om ervoor te zorgen dat de bepalingen in kwestie niet als discriminerend worden beschouwd en door het Grondwettelijk Hof nietig worden verklaard in geval van beroep?

Wat zijn de budgettaire gevolgen van het ontwerp? De spreker acht het onwaarschijnlijk dat de geplande bevoegdheidsoverdracht naar de GGC geen budgettaire gevolgen zou hebben, temeer omdat het Verenigd College in juli 2023 aankondigde dat in de initiële begroting 2024 van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie 3 miljoen euro zou worden ingeschreven om de uitbreiding van de taken van de Brusselse verzekeringsinstellingen tot het toekennen van in-

J’en viens déjà à la conclusion de cette courte introduction. Je tiens à profiter de l’occasion pour saluer le travail acharné de la Commission communautaire française, d’Iriscare et des mutualités qui – depuis plus d’an et demi – préparent activement ce projet. Les groupes de travail relatifs à l’informatique, aux aspects juridiques ou encore au parcours des bénéficiaires alimentent les réunions mensuelles d’un comité de pilotage dont les travaux ont été particulièrement denses, avec toujours à l’esprit l’objectif de simplifier la vie des bénéficiaires actuels autant que des futurs demandeurs d’interventions. Je leur en suis reconnaissant.

La complexité des institutions bruxelloises ne devrait jamais être un frein à l’accès aux droits. Partout où c’est possible, nous devons simplifier la vie des Bruxellois. Le projet d’ordonnance qui vous est soumis ce jour est clairement marqué par cette volonté ; j’espère que vous en serez convaincus. Je suis maintenant à votre disposition pour répondre à vos questions. ».

II. Discussion générale

Mme Françoise Schepmans relève qu’un des trois objectifs poursuivis par le projet à l’examen est d’anticiper sur la fin du régime transitoire permettant aux médecins conseils attachés aux organismes assureurs fédéraux d’exercer le contrôle des prestations de soins dans le cadre des matières bicommunautaires. Selon quel calendrier sera-t-il mis fin à ce régime transitoire ? Les agents concernés seront-ils transférés ? Des crédits seront-ils dégagés à cet effet ? Est-il prévu qu’il y ait un conseiller médical par organisme assureur ?

La députée, si elle salue la simplification administrative qu’accomplit le projet, entend se faire l’écho des inquiétudes des mutualités, celles-ci n’apercevant pas si les Commissions communautaires française et commune seront toutes les deux prêtes au 1^{er} janvier 2024 ou s’il faut s’attendre à une période tampon régie par des circulaires.

L’intervenante évoque les remarques 16.1 et 16.2 du Conseil d’État, qui portent sur le traitement « *moins favorable* » des personnes handicapées dépendant de la Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap. Quelles suites ont été réservées à ces remarques en vue d’éviter que les dispositions concernées soient, en cas de recours, jugées discriminatoires et annulées par la Cour constitutionnelle ?

Qu’en est-il des incidences budgétaires du projet ? L’intervenante estime peu probable que la cocomisation envisagée n’en ait aucune, d’autant qu’en juillet 2023, le Collège réuni annonçait que 3 millions d’euros seraient inscrits au budget initial 2024 de la Commission communautaire commune afin de financer l’extension des missions des organismes assureurs bruxellois à l’octroi d’interventions pour les aides individuelles aux personnes en situation de handicap.

dividuele hulpmiddelen aan personen met een handicap te financieren. Staat dit bedrag in de ontwerpbegroting voor 2024 die het Verenigd College heeft ingediend en, zo ja, is het toereikend?

De heer Gilles Verstraeten merkt op dat er toevallig in het halfroond een colloquium over institutionele hervormingen plaatsvindt op hetzelfde moment als de bespreking die wij nu voeren. Het voorliggende ontwerp werd er als voorbeeld gegeven van de overdracht van gemeenschapsbevoegdheden naar de GGC in Brussel. Deze overdracht naar de GGC baart de spreker zorgen, omdat het in wezen een intra-Franstalige hervorming is, waarbij tweetaligheid vaak wordt vergeten. In dit geval is het veelbetekenend dat het voorontwerp alleen voorzag in administratieve vereenvoudiging en continuïteit van verworven rechten voor personen van wie de handicap was erkend door de Franse Gemeenschapscommissie, met uitsluiting van personen die waren erkend door de Vlaamse Gemeenschap. Dit verschil in behandeling werd pas geschrapt na de opmerkingen van de Raad van State waar mevrouw Françoise Schepmans naar verwees. Het commissielid is dan ook blij dat Vlaanderen fors blijft investeren in Brussel. Gezien deze fundamentele bezwaren, die geen betrekking hebben op de technische aspecten die in het voorliggende ontwerp worden behandeld, zal het parlementslid zich van stemming onthouden.

Mevrouw Delphine Chabbert is verheugd over de vooruitgang op het gebied van institutionele vereenvoudiging in deze tekst, overeenkomstig het regeerakkoord. De spreekster is voorstander van nauwere banden tussen gezondheidsinstellingen (in dit geval de ziekenfondsen, waarvan ze het werk looft) en hun gebruikers, omdat deze nabijheid de toegang tot sociale rechten verbetert.

Zij wil meer weten over de samenwerking tussen de Brusselse verzekeringsinstellingen, de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering en Iriscare.

Zijn er plannen om mensen met een handicap inspraak te geven in het beheer van het geplande systeem, zodat er rekening wordt gehouden met hun specifieke behoeften?

Hoe worden de onafhankelijkheid en autonomie van de Brusselse medische adviseurs en het medisch beroepsgeheim gewaarborgd? Welke maatregelen zijn er gepland om deze vaklui, die essentiële taken uitvoeren, te ondersteunen?

De volksvertegenwoordigster wijst erop dat er al persoonlijke gegevens zijn uitgelekt. Zullen er gepaste maatregelen worden genomen om dergelijke incidenten te voorkomen?

De spreekster vraagt om bevestiging dat de Brusselse verzekeringsinstellingen inderdaad zijn geraadpleegd bij het opstellen van het ontwerp van ordonnantie.

De heer Juan Benjumea Moreno zegt dat de tekst weliswaar technisch, maar daarom niet minder belangrijk is, en dat zijn fractie elk van de drie doelstellingen in de memorie van toelichting steunt.

Ce montant figure-t-il bien dans le projet de budget 2024 déposé par le Collège réuni et, le cas échéant, est-il suffisant ?

M. Gilles Verstraeten note que, par un hasard du calendrier, un colloque portant sur les réformes institutionnelles se déroule dans la salle des séances plénières en même temps que la présente discussion. Le projet à l'examen y a été évoqué à titre d'exemple de la cocomisation des compétences communautaires à Bruxelles. Cette cocomisation suscite des inquiétudes chez l'orateur, car il s'agit essentiellement d'un processus de réforme intrafrancophone, dans lequel le bilinguisme tend à être oublié. Dans le cas qui nous occupe, il est ainsi parlant que l'avant-projet ne prévoyait de simplification administrative et de continuité des droits acquis que pour les personnes dont le handicap a été admis par la Commission communautaire française, à l'exclusion des personnes admises par la Communauté flamande. Cette différence de traitement n'a été supprimée qu'à la suite des remarques du Conseil d'État évoquées par Mme Françoise Schepmans. Le commissaire juge donc heureux que la Flandre poursuive, nonobstant, ses investissements massifs à Bruxelles. En raison de ses objections fondamentales, mais qui ne visent pas les aspects techniques que règle par ailleurs le projet à l'examen, le député s'abstiendra.

Mme Delphine Chabbert se réjouit du progrès en matière de simplification institutionnelle que représente le présent texte, conformément à l'accord de gouvernement. L'oratrice est favorable à une plus grande proximité entre les institutions de santé (en l'occurrence les mutualités, dont elle salue le travail) et leurs usagers, car cette proximité améliore l'accès aux droits sociaux.

L'intervenante souhaiterait obtenir des précisions sur l'articulation entre les organismes assureurs bruxellois, la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité et Iriscare.

Est-il prévu que les personnes en situation de handicap participent à la gestion du système en projet, une telle participation étant de nature à favoriser une prise en compte adéquate de leurs besoins spécifiques ?

De quelle manière seront garantis, d'une part, l'indépendance et l'autonomie des conseillers médicaux bruxellois et, d'autre part, le respect du secret médical ? Quelles mesures sont envisagées pour soutenir ces professionnels exerçant des missions essentielles ?

La députée rappelle que des fuites de données personnelles se sont déjà produites. Des mesures fortes seront-elles mises en œuvre pour prévenir de tels incidents ?

L'oratrice demande qu'il soit confirmé que les organismes assureurs bruxellois ont bien été consultés dans le cadre de l'élaboration du projet d'ordonnance.

M. Juan Benjumea Moreno déclare que si ce texte est technique, il n'en est pas moins important et que son groupe soutient chacun des trois objectifs définis dans l'exposé des motifs.

Mevrouw Marie Lecocq is het met de vorige spreker eens.

Mevrouw Gladys Kazadi legt uit dat gezondheid en welzijn prioriteiten zijn voor haar fractie, die pleit voor een geloofwaardig, effectief en ethisch beleid voor investeringen in gezondheidsbevordering, gebaseerd op de sociale determinanten van gezondheid.

Het parlementslid is van mening dat de bepalingen van het ontwerp een stap voorwaarts zouden kunnen betekenen, op voorwaarde dat ze in overleg met de Brusselse verzekeringsinstellingen werden opgesteld, wat nog maar de vraag is.

In dit stadium lijkt de geplande bevoegdheidsoverdracht naar de GGC vooral een zaak van de Franstaligen te zijn. Welke aanpak wordt overwogen voor mensen van wie de handicap erkend is door de Vlaamse Gemeenschap?

De spreker vraagt naar de reactie van het Verenigd College op opmerking 5.3 van de Raad van State, over de verordenende bevoegdheden toegewezen aan de Beheerraad voor Gezondheid en Bijstand aan Personen van Irisicare.

De heer Jan Busselen herhaalt dat zijn partij principieel gekant is tegen de regionalisering van de gezondheidszorg, niet alleen omdat het in een land zo groot als een zakdoek eenvoudiger en efficiënter is om deze zaken door een enkel bestuur te laten beheren (hij verwijst bijvoorbeeld naar de moeilijkheden bij het uitwisselen van gegevens tussen deelgebieden), maar ook omdat de financiering van de hulpverlening altijd meer solidair zal zijn op federaal niveau. Bovendien bevindt de Brusselse zorgsector, waaraan het ontwerp nieuwe taken toevertrouwt, zich in een permanente crisis als gevolg van structurele onderfinanciering, zoals blijkt uit het tekort aan huisartsen, de wachtlijsten in instellingen voor personen met een handicap, de gebrekkige toegang tot eerstelijnszorg, de toename van psychische stoornissen en verslavingen enz. Werknemers en maatschappelijk middenveld voeren daarover regelmatige acties en betogingen. Gezien de context waarin deze tekst gesitueerd moet worden, verklaart het parlementslid, hoewel hij de vereenvoudigingsdoelstellingen in dit geval steunt, dat hij zich van stemming zou onthouden als hij het recht had om in de commissie te stemmen.

*
* *

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College, legt uit dat de Franse Gemeenschapscommissie inderdaad de procedure is gestart die via besluiten zal leiden tot de geleidelijke uitdoving, op 1 januari 2024, van haar beleid om individuele hulpmiddelen toe te kennen aan personen met een handicap. Deze entiteit houdt een restbevoegdheid voor werkgelegenheids- en beroepsopleidingssteun. De dienst Personne handicapée autonomie recherchée (Phare) zal steun blijven geven voor cursustranscriptie, pedagogische ondersteuning en aanpassing van werkstations. In het kader van de overgang zullen alle aanvragen die vóór 1 januari 2024 bij de dienst Phare worden ingediend, door deze dienst worden beheerd, met inbegrip van de beslissingen tot toekenning en betaling van de hulpmiddelen. Geen enkel dossier dat door de dienst Phare

Mme Marie Lecocq se range aux propos du préopinant.

Mme Gladys Kazadi expose que la santé et le bien-être sont des priorités pour son groupe, ce dernier plaidant en matière de promotion sanitaire pour une politique d'investissements crédible, efficace et éthique, fondée sur la prise en compte des déterminants sociaux de la santé.

La députée considère que les dispositions à l'examen sont susceptibles de constituer une avancée, à condition toutefois qu'elles aient été rédigées en concertation avec les organismes assureurs bruxellois, ce qui reste à démontrer.

Le processus de cocomisation en projet semble à ce stade concerner surtout les francophones. Quelle approche est envisagée à l'égard des personnes dont la situation de handicap est admise par la Communauté flamande ?

L'oratrice s'enquiert de la réponse du Collège réuni à la remarque 5.3 du Conseil d'État, relative aux pouvoirs réglementaires attribués au Conseil de gestion de la santé et de l'aide aux personnes d'Irisicare.

M. Jan Busselen rappelle l'opposition de principe de sa formation politique à l'égard de la défédéralisation des soins de santé, non seulement parce qu'il est plus simple et efficace, dans un pays grand comme un mouchoir de poche, qu'une seule administration gère ces questions (le député renvoie par exemple aux difficultés que suscitent les échanges de données entre entités), mais aussi parce que le financement des aides sera toujours plus solidaire au niveau fédéral. D'autant que le secteur bruxellois des soins, auquel le projet confie de nouvelles missions, subit, en raison d'un sous-financement structurel, un état de crise permanente, qui se traduit par la pénurie de médecins généralistes, les listes d'attente dans les institutions pour personnes handicapées, l'accès insuffisant à la première ligne de soins, la hausse des troubles mentaux et des addictions, etc., comme en témoignent les actions et manifestations récurrentes des travailleurs et des corps intermédiaires. Dès lors, vu le cadre dans lequel s'inscrit le présent texte, le député, bien qu'il soutienne les objectifs de simplification poursuivis en l'espèce, annonce qu'il s'abstiendrait s'il disposait du droit de vote en commission.

*
* *

M. Alain Maron, membre du Collège réuni, explique que la Commission communautaire française a bien lancé la procédure qui aboutira, par le biais d'arrêtés, à l'extinction, au 1^{er} janvier 2024, de sa politique d'octroi d'aides individuelles aux personnes en situation de handicap. Cette entité conservera une compétence résiduaire en matière d'aides à l'emploi et à la formation professionnelle. Le service 'Personne handicapée autonomie recherchée' (PHARE) continuera d'intervenir pour la retranscription de cours, l'accompagnement pédagogique et l'adaptation des postes de travail. S'agissant de la transition : toutes les demandes introduites auprès du service PHARE avant le 1^{er} janvier 2024 seront gérées par ce dernier, en ce compris les décisions d'octroi et le paiement des aides. Aucun dossier traité par le service PHARE ne sera donc trans-

wordt behandeld, zal dus worden overgedragen aan de Brusselse verzekeringsinstellingen of de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering, die pas vanaf 1 januari 2024 aanvragen zullen behandelen.

De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie onderzoekt aanvragen van alle personen die onder het toepassingsgebied van de ordonnantie van 21 december 2018 vallen, ongeacht het ziekenfonds waarbij zij zijn aangesloten. Hieronder vallen ook mensen die hulp kunnen vragen bij het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap. Wanneer een persoon een aanvraag indient bij een Brusselse verzekeringsinstelling, verbindt hij zich ertoe de verzekeringsinstelling op de hoogte te brengen van de terugbetalingen die hij eventueel heeft ontvangen van een andere verzekeringsinstelling en kan hij instemmen met de uitwisseling van gegevens die op hem betrekking hebben, met name in het kader van controles om ervoor te zorgen dat terugbetalingen elkaar niet overlappen.

Het ontbreken van een samenwerkingsovereenkomst met de Vlaamse Gemeenschap vormt geen beletsel voor de uitwisseling van gegevens met het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, waartoe de Brusselse verzekeringsinstellingen krachtens de ontworpen bepalingen gemachtigd zijn, die *mutatis mutandis* ook van toepassing zijn op de uitwisseling met hun evenknieën in de Federatie Wallonië-Brussel en de Duitstalige Gemeenschap.

Voor de inspraak van personen met een handicap bepaalt het ontwerp van besluit betreffende de procedure en de nomenclatuur dat het Multidisciplinair College een beroep kan doen op een commissie van deskundigen 'individuele hulpmiddelen' om de dossiers te onderzoeken. De samenstelling van deze commissie moet nog worden bepaald. De commissie zou vertegenwoordigers kunnen tellen van verenigingen die personen met een handicap vertegenwoordigen.

Een nieuwe verlenging van de overgangsregeling (waarvoor de adviserende artsen verbonden aan de federale verzekeringsinstellingen toezicht kunnen houden op zorgverstrekkingen in het kader van bicommunautaire aangelegenheden) is niet uitgesloten, maar de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie bereidt zich voor op de uitdoving van deze regeling door het statuut van Brussels medisch adviseur in het leven te roepen. Het is niet de bedoeling om aan elke verzekeringsinstelling een medisch adviseur toe te wijzen, maar om een pool van Brusselse medische adviseurs te creëren die beslissingen kunnen nemen voor alle Brusselaars, ongeacht of ze aangesloten zijn bij een bepaalde verzekeringsinstelling. Hun totale aantal wordt bepaald volgens de behoeften. De bij besluit vast te stellen procedures zullen worden overeengekomen tussen Iriscare en de ziekenfondsen in het kader van hun reguliere contacten.

De begroting van Iriscare voor 2024 zal kredieten bevatten om het bicommunautaire beleid voor de toekenning van individuele hulpmiddelen aan personen met een handicap uit te voeren. Het genoemde bedrag van 3 miljoen euro komt overeen met de kredieten die in de begroting van de Franse Gemeenschapscommissie zijn ingeschreven voor de financiering van de individuele hulpmiddelen.

féré aux organismes assureurs bruxellois ou à la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité, qui prendront uniquement en charge les demandes introduites à partir du 1^{er} janvier 2024.

La Commission communautaire commune examinera les demandes de toutes les personnes relevant du champ d'application de l'ordonnance du 21 décembre 2018, indépendamment de la mutualité à laquelle elles sont affiliées. Sont donc également visées des personnes pouvant solliciter les aides qu'accorde la Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap. Lors de l'introduction d'une demande auprès d'un organisme assureur bruxellois, le demandeur s'engagera à communiquer les éventuels remboursements dont il bénéficierait auprès d'un autre organisme et pourra assentir à l'échange de données le concernant, notamment dans le cadre des contrôles de non-cumul.

L'absence d'accord de coopération avec la Communauté flamande ne fait pas obstacle aux échanges de données avec la Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap auxquels sont habilités les organismes assureurs bruxellois en vertu des dispositions en projet, ce qui vaut également, *mutatis mutandis*, pour les échanges avec les services homologues de la Fédération Wallonie-Bruxelles et de la Communauté germanophone.

En ce qui concerne la participation des personnes en situation de handicap : le projet d'arrêté relatif à la procédure et à la nomenclature prévoit que le collège multidisciplinaire peut faire appel pour l'examen des dossiers à une commission d'experts 'aides individuelles' dont la composition, encore à fixer, pourrait comprendre des représentants des associations représentatives des personnes en situation de handicap.

Une nouvelle prolongation du régime transitoire (permettant aux médecins conseils attachés aux organismes assureurs fédéraux d'exercer le contrôle des prestations de soins dans le cadre des matières bicommunautaires) n'est pas à exclure mais la Commission communautaire commune se prépare à la fin de ce régime en créant le statut de conseiller médical bruxellois. Il n'est pas prévu d'affecter un conseiller médical par organisme assureur, mais bien de constituer un *pool* de conseillers médicaux bruxellois qui pourront prendre des décisions pour l'ensemble des Bruxelloises et des Bruxellois, indépendamment de leur affiliation à tel organisme assureur. Leur nombre total sera déterminé en fonction des besoins. Les modalités à fixer par voie d'arrêté seront concertées entre Iriscare et les mutualités, dans le cadre de leurs contacts réguliers.

Des crédits figureront au budget 2024 d'Iriscare pour la mise en œuvre de l'activation de la politique bicommunautaire d'octroi des aides individuelles aux personnes en situation de handicap. Le montant de 3 millions d'euros qui a été cité correspond aux crédits inscrits au budget de la Commission communautaire française pour financer les aides individuelles.

De verzekeringsinstellingen hebben dit ontwerp mee opgesteld in de stuurgroep waarin zij samenwerken met de betrokken diensten.

De gegevensbeschermingsregeling in het verzoekend gedeelte van het ontwerp houdt rekening met de opmerkingen van de Gegevensbeschermingsautoriteit en de Raad van State.

Wat opmerking 5.3 van de Raad van State betreft, is het ontwerp dat aan de Verenigde Vergadering wordt voorgelegd zo opgesteld dat de machtigingen aan Iriscare uitsluitend betrekking hebben op technische aspecten zonder verordenende strekking.

III. Artikelsgewijze bespreking en stemmingen

Artikelen 1 tot 6

Deze artikelen lokken geen enkele commentaar uit.

Artikel 7

Mevrouw Françoise Schepmans wijst op een discrepantie tussen de commentaar bij het artikel, waarin staat dat het artikel de verplichting opheft “voor de Brusselse regionale maatschappijen van onderlinge bijstand [...] om bij hun aanvraag tot erkenning als [Brusselse verzekeringsinstelling] een lijst van bestuurders toe te voegen, zoals goedgekeurd door de Controledienst voor de Ziekenfondsen en de Landsbonden van Ziekenfondsen”, en de formulering van het artikel, waarin staat dat deze erkenningsaanvraag vergezeld gaat van “een lijst van bestuurders”. Is een dergelijke lijst vereist of niet?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College, antwoordt dat wat is geschrapt de verplichting is dat lijsten van bestuurders moeten worden goedgekeurd door de Controledienst, omdat deze lijsten niet aan een dergelijke goedkeuring worden onderworpen.

Artikelen 8 tot 19

Deze artikelen lokken geen enkele commentaar uit.

Artikel 20

Mevrouw Françoise Schepmans vraagt naar de financiële gevolgen van de aanstelling van ambtenaren belast met controleopdrachten. De Raad van State wijst erop dat deze ambtenaren niet langer beëdigd hoeven te zijn. Om welke redenen?

Artikel 21

Mevrouw Gladys Kazadi dient amendement nr. 1 in en licht het toe.

Les organismes assureurs ont été associés à l'élaboration du projet à l'examen, dans le cadre du comité de pilotage où ils collaborent avec les administrations concernées.

Le régime de protection des données repris dans le dispositif en projet prend en compte les observations de l'Autorité de protection des données et du Conseil d'État.

En ce qui concerne la remarque 5.3 du Conseil d'État : le projet soumis à l'Assemblée réunie est ainsi rédigé que les délégations à Iriscare portent exclusivement sur des aspects techniques sans portée réglementaire.

III. Discussion des articles et votes

Articles 1^{er} à 6

Ces articles ne suscitent aucun commentaire.

Article 7

Mme Françoise Schepmans note une discordance entre le commentaire de l'article, qui précise qu'il « *supprime l'obligation pour les sociétés mutualistes régionales bruxelloises de joindre à leur demande d'agrément en tant qu'[organisme assureur bruxellois] une liste des administrateurs telle qu'approuvée par l'Office de contrôle des mutualités et des unions nationales de mutualités* », et le libellé de l'article, qui dispose que cette demande d'agrément « *est accompagnée [...] d'une liste des administrateurs* ». Une telle liste est-elle requise ou non ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni, répond que ce qui est supprimé, c'est l'obligation que les listes d'administrateurs soient approuvées par l'Office de contrôle, dans la mesure où ces listes ne sont pas soumises à une telle approbation.

Articles 8 à 19

Ces articles ne suscitent aucun commentaire.

Article 20

Mme Françoise Schepmans s'enquiert de l'incidence financière de la désignation des agents chargés des missions de contrôle. Le Conseil d'État relève qu'il n'est plus prévu que ces agents soient assermentés. Pour quels motifs ?

Article 21

Mme Gladys Kazadi présente et justifie l'amendement n° 1.

De heer Juan Benjumea Moreno steunt het amendement niet, omdat hij het beter vindt dat de Brusselse medische adviseurs beslissingen kunnen nemen ongeacht bij welke Brusselse verzekeringsinstelling de persoon in kwestie is aangesloten.

Mevrouw Marie Lecocq wijst op de betrokkenheid van de verzekeringsinstellingen bij het opstellen van deze bepaling en het positieve advies van de Beheerraad voor Gezondheid en Bijstand aan Personen van Iriscare: het is niet aangewezen om een bepaling te wijzigen die door de sector is goedgekeurd.

Mevrouw Gladys Kazadi is niet op de hoogte van dit gunstige advies van de Beheerraad voor Gezondheid en Bijstand aan Personen van Iriscare.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College, verbindt er zich toe advies nr. 161 van de Beheerraad voor Gezondheid en Bijstand aan Personen van Iriscare, d.d. 25 april 2023, te bezorgen aan de leden van de Verenigde Vergadering.

Mevrouw Gladys Kazadi beslist het amendement in het licht van het bovenstaande in te trekken. De mogelijkheid bestaat dat zij het tijdens de bespreking van het ontwerp in de plenaire vergadering opnieuw indient, afhankelijk van de inhoud van het advies.

Artikelen 22 tot en met 29

Deze artikelen lokken geen enkele commentaar uit.

Stemmingen

Artikel 1 wordt bij eenparigheid van de 13 aanwezige leden aangenomen.

De artikelen 2 tot en met 29 worden aangenomen met 11 stemmen, bij 2 onthoudingen.

IV. Stemming over het geheel van het ontwerp van ordonnantie

Het geheel van het ontwerp van ordonnantie wordt aangenomen met 11 stemmen, bij 2 onthoudingen.

– Vertrouwen wordt geschonken aan de rapporteur voor het opstellen van het verslag.

De rapporteur

Juan BENJUMEA MORENO

De voorzitter

Ibrahim DÖNMEZ

M. Juan Benjumea Moreno ne soutient pas l'amendement car il lui paraît préférable que les conseillers médicaux bruxellois puissent prendre des décisions quel que soit l'organisme assureur bruxellois auquel est affiliée la personne en cause.

Mme Marie Lecocq allègue, d'une part, l'implication des organismes assureurs dans l'élaboration de cette disposition et, d'autre part, l'avis favorable du Conseil de gestion de la santé et de l'aide aux personnes d'Iriscare : il serait inopportun de revenir par la voie d'amendement sur une disposition validée par le secteur.

Mme Gladys Kazadi n'a pas connaissance de cet avis favorable du Conseil de gestion de la santé et de l'aide aux personnes d'Iriscare.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni, s'engage à transmettre aux membres de l'Assemblée réunie l'avis n° 161 du Conseil de gestion de la santé et de l'aide aux personnes d'Iriscare, daté du 25 avril 2023.

Mme Gladys Kazadi décide, à la lumière de ces éléments, de retirer l'amendement. Elle se réserve toutefois, en fonction du contenu de l'avis précité, la possibilité de le redéposer lors de l'examen du projet en séance plénière.

Articles 22 à 29

Ces articles ne suscitent aucun commentaire.

Votes

L'article 1^{er} est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

Les articles 2 à 29 sont adoptés par 11 voix et 2 abstentions.

IV. Vote sur l'ensemble du projet d'ordonnance

L'ensemble du projet d'ordonnance est adopté par 11 voix et 2 abstentions.

– Confiance est faite au rapporteur pour la rédaction du rapport.

Le Rapporteur

Juan BENJUMEA MORENO

Le Président

Ibrahim DÖNMEZ

V. Amendement

NR. 1 (van mevr. Gladys KAZADI)

Artikel 21

In het ontworpen artikel 25/1, § 1, het vierde lid te vervangen door twee leden, luidende:

“De beslissingen van de Brusselse medisch adviseurs hebben betrekking op de Brusselse verzekerden die lid zijn van hun Brusselse verzekeringsinstelling, en zijn bindend voor deze Brusselse verzekeringsinstelling.

In afwijking van het vierde lid kunnen, indien nodig, met name wanneer gelijktijdig beslissingen moeten worden genomen die betrekking hebben op een groep Brusselse verzekerden die lid zijn van meerdere Brusselse verzekeringsinstellingen of om kleinere Brusselse verzekeringsinstellingen in staat te stellen hun middelen te bundelen, de beslissingen van de Brusselse medisch adviseurs betrekking hebben op alle Brusselse verzekerden, ongeacht de Brusselse verzekeringsinstelling waarbij zij zijn aangesloten, en zijn zij bindend voor de Brusselse verzekeringsinstellingen.”.

VERANTWOORDING

Door de wijzigingen die het ontwerp van ordonnantie meebrengt, zal een adviserend arts een “Brussels medisch adviseur” worden genoemd, maar het is vooral de naam die verandert, niet zozeer de functie. Een adviserend arts zal dus de leden van andere verzekeringsinstellingen kunnen controleren.

Hoewel dit in een zeer beperkt aantal gevallen te begrijpen is, heeft de formulering in het ontwerp van ordonnantie een bredere reikwijdte.

Het is noodzakelijk om het beroepsgeheim te beschermen en de vertrouwensband tussen de verzekerde en zijn ziekenfonds te waarborgen en veilig te stellen, uiteraard vanuit een globale visie, rekening houdend met de globale aanpak die de federale sociale verzekering de controle geeft over de verstrekking van verpleging of kinesitherapie aan huis.

Het doel van het amendement is dus om de samenwerking in pools van de toekomstige Brusselse medisch adviseurs te beperken tot wat strikt noodzakelijk is, bijvoorbeeld wanneer het gaat om de controle van de afhankelijkheid van de bewoners in rusthuizen of rust- en verzorgingstehuizen, of wanneer kleinere Brusselse verzekeringsinstellingen hun middelen moeten bundelen.

V. Amendement

N° 1 (de Mme Gladys KAZADI)

Article 21

Dans l’article 25/1, § 1^{er}, en projet, remplacer l’alinéa 4 par deux alinéas rédigés comme suit :

« Les décisions des conseillers médicaux bruxellois concernent les assurés bruxellois membres de leur organisme assureur bruxellois et engagent cet organisme assureur bruxellois.

Par dérogation à l’alinéa 4, lorsque c’est nécessaire, notamment lorsqu’il s’agit de prendre simultanément des décisions qui concernent une collectivité d’assurés bruxellois membres de plusieurs organismes assureurs bruxellois ou afin de permettre aux organismes assureurs bruxellois de taille réduite de mettre leurs moyens en commun, les décisions des conseillers médicaux bruxellois peuvent concerner tous les assurés bruxellois, quel que soit l’organisme assureur bruxellois auquel ils sont affiliés, et engagent les organismes assureurs bruxellois. ».

JUSTIFICATION

Avec les changements induits par le projet d’ordonnance, un médecin conseil s’appellera « conseiller médical bruxellois » mais c’est essentiellement le nom qui change, très peu la fonction. Un médecin conseil, donc, pourra contrôler des membres d’autres organismes assureurs.

Si cela peut se comprendre dans un nombre très limité de cas, la formulation dans le projet d’ordonnance donne une portée plus large.

Il est nécessaire de protéger le secret professionnel et de garantir et sauvegarder le lien de confiance entre l’assuré et sa mutualité, en gardant bien évidemment à l’esprit l’approche globale qui confère à l’assurance sociale fédérale le contrôle des prestations de soins infirmiers à domicile ou de kinésithérapie à domicile.

L’amendement vise donc à bien limiter au strictement nécessaire le travail en pool des futurs conseillers médicaux bruxellois, par exemple lorsqu’il s’agit du contrôle de la dépendance des résidents en maisons de repos ou en maisons de repos et de soins ou lorsque des organismes assureurs bruxellois de taille plus réduite doivent mettre leur moyen en commun.