

BELGISCHE SENAAT

ZITTING 2002-2003

4 DECEMBER 2002

Voorstel van resolutie over de verbetering van de procedure voor het bekomen van een tegemoetkoming voor de aankoop van een rolstoel

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE VOOR
DE SOCIALE AANGELEGENHEDEN
UITGEBRACHT
DOOR DE HEER **BARBEAUX**

I. TOELICHTING DOOR DE INDIENER VAN HET VOORSTEL VAN RESOLUTIE

De heer Remans illustreert vanuit zijn eigen ervaring als arts de moeilijkheden die een gehandicapte ondervindt bij het verkrijgen van een rolstoel. Aanvankelijk was de spreker van mening dat deze problemen enkel optraden in Limburg en minder in de rest van Vlaanderen, Brussel en Wallonië. De naakte cijfers van het RIZIV over de betoelaging van rolstoelen, die dankzij de maatregelen van de regering een stijgende tendens kennen, geven echter het tegendeel aan. Zo bedroeg in Limburg in het jaar 2000 de tussenkomst 124 frank per inwoner, in Vlaanderen

Aan de werkzaamheden van de commissie hebben deelgenomen :

1. Vaste leden : de heer D'Hooghe, voorzitter; mevrouw Bouarfa, de heren Cornil, Dedecker, mevrouw De Roeck, de heer Destexhe, de dames Pehlivan, Van Riet en de heer Barbeaux, rapporteur.

Zie :

Stukken van de Senaat :

2-1300 - 2002/2003 :

Nr. 1: Voorstel van resolutie van de heer Remans c.s.

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2002-2003

4 DÉCEMBRE 2002

Proposition de résolution relative à l'amélioration de la procédure en vue de l'obtention d'une intervention dans l'achat d'une chaise roulante

RAPPORT

FAIT AU NOM
DE LA COMMISSION
DES AFFAIRES SOCIALES
PAR M. **BARBEAUX**

I. EXPOSÉ DEL'AUTEUR DELA PROPOSITION DE RÉSOLUTION

M. Remans, fort de son expérience de médecin, expose les difficultés que rencontre une personne handicapée qui souhaite acquérir une chaise roulante. Au départ, l'intervenant pensait que ces problèmes se posaient beaucoup plus dans le Limbourg qu'ailleurs en Flandre, à Bruxelles ou en Wallonie. Les chiffres de l'INAMI sur le financement de chaises roulantes qui, grâce aux mesures prises par le gouvernement, sont à la hausse, révèlent toutefois qu'il n'en est rien. C'est ainsi qu'en 2000, l'intervention a été de 124 francs par habitant dans le Limbourg, de 112 francs par habitant

Ont participé aux travaux de la commission :

1. Membres effectifs : M. D'Hooghe, président; Mme Bouarfa, MM. Cornil, Dedecker, Mme De Roeck, M. Destexhe, Mmes Pehlivan, Van Riet et M. Barbeaux, rapporteur.

Voir :

Documents du Sénat :

2-1300 - 2002/2003 :

Nº 1: Proposition de résolution de M. Remans et consorts.

112 frank per inwoner, in Wallonië 73 frank per inwoner en in Brussel ten slotte 67 frank per inwoner. De moeilijkheden die de Limburgse en *a fortiori* de Belgische patiënt ondervinden, zijn dus structureel.

Naast de tussenkomst van het RIZIV bestaat er nog het aanvullend optreden van de Gemeenschapsfondsen voor sociale integratie van personen met een handicap. Ook de tussenkomsten van deze fondsen kennen in de periode 1997-2000 een stijgende tendens. In die zin werd er in Vlaanderen een toename genoteerd van 28 miljoen naar 123 miljoen, in Wallonië van 2,3 miljoen naar 5,5 miljoen, in Brussel daarentegen was er een daling van 1,6 miljoen naar 560 000 frank.

Vanuit deze cijfers en zijn persoonlijke ervaring, betreffende de moeilijkheden die patiënten ondervinden bij het verkrijgen van een rolstoel, was de heer Remans ervan overtuigd dat hieraan moet geremedieerd worden. Het lid is immers van mening dat de wetgeving vandaag zo ingewikkeld is dat de gehandicapte de bomen niet meer door het bos ziet, ondanks grote inspanningen, gewaardeerde inzet, opgebouwde expertise van zorgverstrekkers, van adviserende artsen van ziekenfondsen en van raadgevende instanties van Fondsen voor personen met een handicap.

Een oorzaak van dit probleem ligt in het gegeven dat het RIZIV de opdracht heeft om de patiënt te helpen in zijn ziekte. Het RIZIV is belast met het berekenen, toekennen en opvolgen van de toelagen voor rolstoelen voor zover de patiënt door zijn ziekte niet kan bewegen.

Daartegenover vertrekken de Gemeenschapsfondsen voor sociale integratie van personen met een handicap vanuit een andere invalshoek, minder uit medisch maar wel vanuit maatschappelijk oogpunt, dus gericht op de sociale integratie.

Deze fondsen treden aanvullend op bij de tussenkomsten van het RIZIV, de aanvrager moet dus steeds eerst zijn rechten uitputten bij het RIZIV en dit bij het fonds aantonen.

Het onderscheid tussen waarom iemand een rolstoel nodig heeft omdat hij een bepaalde ziekte heeft of waarom iemand een rolstoel nodig heeft om zich te integreren, is dikwijls flinterdun. Beide principes geven regelmatig aanleiding tot een pingpongspel tussen het RIZIV en de fondsen over wie wat zal betalen. Het kan zelfs gebeuren dat twee personen met dezelfde functionele mogelijkheden bij beiden of bij een van beiden wel of niet tegemoetkomingen ontvangen.

Bovenstaand probleem heeft zich bovendien nog geaccentueerd vanaf het ogenblik dat het Vlaams fonds stelde dat haar tegemoetkoming supplementair, subsidiair was aan het RIZIV. Iemand die dus geen tussenkomst krijgt van het RIZIV, kan er ook geen

en Flandre, de 73 francs par habitant en Wallonie et, enfin, de 67 francs par habitant à Bruxelles. Les difficultés que rencontrent le patient limbourgeois et, *a fortiori*, le patient belge, sont donc structurelles.

À l'intervention de l'INAMI, vient s'ajouter l'intervention complémentaire des Fonds communautaires pour l'intégration sociale des personnes handicapées. Les interventions de ces fonds se sont accrues aussi au cours de la période 1997-2000. On a noté qu'elles sont passées de 28 à 123 millions en Flandre, de 2,3 à 5,5 millions en Wallonie tandis qu'à Bruxelles, elles diminuaient de 1,6 million à 560 000 francs.

Ces chiffres et l'expérience personnelle qu'il a des difficultés que rencontrent ces patients pour obtenir une chaise roulante ont convaincu M. Remans qu'il fallait remédier à cette situation. La législation actuelle est à ce point complexe que la personne handicapée ne s'y retrouve plus, malgré les efforts inlassables, l'engagement appréciable et l'expertise des prestataires de soins, des médecins-conseil des mutualités et des organes consultatifs des Fonds pour l'intégration sociale des personnes handicapées.

Une des causes du problème réside dans le fait que l'INAMI a pour mission d'aider le patient dans sa maladie. L'INAMI est chargé du calcul, de l'octroi et du suivi des interventions pour l'achat de chaises roulantes à condition que le patient ne puisse se mouvoir du fait de sa maladie.

Face à cela, le champ d'action des Fonds communautaires pour l'intégration sociale des personnes handicapées est moins médical que social, et est donc axé sur l'intégration sociale.

Les interventions de ces fonds sont complémentaires de celles de l'INAMI et le demandeur doit donc toujours avoir d'abord épuisé ses droits auprès de l'INAMI et en fournir la preuve au fonds.

La frontière entre le fait d'avoir besoin d'une chaise roulante en raison d'une maladie déterminée ou pour s'intégrer est souvent très ténue. L'application de ces deux principes provoque régulièrement un jeu de ping-pong entre l'INAMI et les fonds pour déterminer qui va payer. Il arrive même qu'à capacités fonctionnelles identiques, deux personnes tantôt obtiennent tantôt n'obtiennent pas d'interventions de la part des deux instances ou de l'une d'elles.

Le problème exposé ci-dessus s'est en outre encore accentué à partir du moment où le fonds flamand a décidé que son intervention supplémentaire serait subsidiaire à celle de l'INAMI. Quelqu'un qui n'obtient aucune intervention de l'INAMI ne peut

meer krijgen van het Vlaamse fonds en dat terwijl de voorwaarden van het RIZIV scherp worden gesteld.

Het lid geeft vervolgens aan dat hij over zijn voorstel reeds overleg heeft gepleegd met het RIZIV en met de regeringscommissaris, mevrouw Van Gool, bevoegd over de tegemoetkomingen aan personen met een handicap. Beiden waren enthousiast over zijn voorstel. Op aanraden van mevrouw Van Gool heeft de spreker vervolgens zijn oorspronkelijk wetsvoorstel herschreven als een resolutie zodat de aanpassingen aan de nomenclatuur bij koninklijk besluit kunnen worden uitgevoerd.

Het is dan ook de bedoeling van de resolutie om druk uit te oefenen op wat werd en wat nog zal worden uitgewerkt om te komen tot de verbetering van de procedure voor het bekomen van een tegemoetkoming voor de aankoop van een rolstoel.

Volgende elementen zijn hiervoor belangrijk:

- de organisatie van één federaal georganiseerd loket waar de patiënt zich kan aanmelden en dat uitwerkt wie wat zal betalen;
- een onafhankelijke commissie voor de bepaling van homologatie en prijs;
- het principe dat er gekeken wordt naar een handicap in het algemeen zonder uitsluitingen, niet volgens strikte criteria en niet volgens nomenclatuur.

Verschillende leden betuigen hun instemming met het initiatief. Zij zullen het dan ook ondersteunen.

De heer Galand verklaart vervolgens deze resolutie een signaal te vinden naar de integratie van de andersvalide medemens. Hij hoopt vervolgens dat de maatschappij in haar geheel door dit type van signalen zich meer op haar gemak zou gaan voelen naast en met de gehandicapte medemens.

II. TOELICHTING DOOR MEVROUW GREET VAN GOOL, REGERINGSCOMMISSARIS

De regeringscommissaris voor de sociale zekerheid, Greet van Gool, herinnert eraan dat zij begin 2002 een Interministeriële Conferentie voor het gehandicaptenbeleid in het leven heeft geroepen. Bij de opening ervan in april 2002 heeft zij voorgesteld binnen de conferentie een werkgroep op te richten, die zich zou buigen over de procedures voor het toekennen van tegemoetkomingen.

Reeds in juli 2002 heeft de commissaris mede op grond van de besluiten van een verslag van het RIZIV over de toestand van de terugbetaling van rolstoelen, de bestaande problemen en mogelijke oplossingen, met de gemeenschappen en gewesten een akkoord gesloten over de grote lijnen van het nieuwe beleid

donc plus en obtenir non plus du fonds flamand, et ce alors que la sévérité des conditions de l'INAMI est renforcée.

Le membre déclare ensuite s'être déjà concerté sur sa proposition avec l'INAMI et avec Mme Van Gool, la commissaire du gouvernement, responsable des interventions aux personnes handicapées. Tous deux ont accueilli sa proposition avec enthousiasme. Sur les conseils de Mme Van Gool, l'intervenant a ensuite converti sa proposition de loi initiale en proposition de résolution, de manière que les adaptations à apporter à la nomenclature puissent l'être par arrêté royal.

La résolution a dès lors pour but de faire pression sur ce qui a été élaboré et ce qui doit l'être en vue d'améliorer la procédure d'obtention d'une intervention pour l'achat d'une chaise roulante.

Les éléments suivants sont importants en la matière:

- l'organisation d'un guichet unique au niveau fédéral auquel le patient peut s'adresser et où l'on déterminera qui doit payer quoi;
- l'instauration d'une commission indépendante chargée de veiller à l'homologation et de fixer le prix;
- le respect du principe selon lequel on considère le handicap d'une manière générale, sans procéder à des exclusions, sans se baser sur des critères stricts ni sur la nomenclature.

Plusieurs membres se rallient à cette initiative. Ils lui apporteront dès lors tout leur soutien.

M. Galand déclare ensuite qu'à ses yeux, cette résolution est un signal que l'on souhaite l'intégration des personnes autrement valides. Il espère que ce type de signal aura pour conséquence que la société dans son ensemble se sentira plus à l'aise à l'égard des personnes handicapées.

II. EXPOSÉ DE MME GREET VAN GOOL, COMMISSAIRE DU GOUVERNEMENT

La commissaire de gouvernement à la sécurité sociale, Greet van Gool, rappelle que début 2002, elle a pris l'initiative de créer une Conférence interministérielle en faveur des personnes handicapées. En avril 2002, lors de l'inauguration de la Conférence interministérielle, elle a proposé la création au sein de celle-ci d'un groupe de travail consacré aux procédures d'octroi d'aides.

Dès juillet 2002, notamment sur base des conclusions d'un rapport de l'INAMI sur l'état de la situation des remboursements des chaises roulantes, des problèmes rencontrés et des pistes de solutions, la commissaire a obtenu un accord des Communautés et Régions sur les grandes lignes de la nouvelle politique

inzake rolstoelen, inzonderheid over de invoering van een éénloketsysteem en van vereenvoudigde terugbetalingsprocedures.

De grote lijnen van dat akkoord zijn:

1. Eén enkel dossier: slechts één aanvraag, één onderzoek en één beslissing.

2. Multidisciplinair onderzoek: behalve met geneeskundige criteria wordt voortaan ook rekening gehouden met functionele criteria (de concrete levensomstandigheden waarin de aanvrager van een rolstoel moet kunnen functioneren en waaraan de rolstoel aangepast moet zijn).

3. Kwaliteit van de raadgeving: de voorgestelde rolstoel is het best aangepast aan de individuele behoeften van het individu.

4. Zekerheid omtrent de beslissing: een voor alle partijen bindende beslissing wordt genomen op grond van het enige dossier (adviesverslag betreffende het wagentje).

5. Redelijke termijnen: termijnen die voor een snelle beslissing moeten zorgen, worden voor elke fase in de procedure vastgelegd.

6. Samenwerking tussen de bevoegde instellingen voor de terugbetaling: polyvalente beslissing en vaste overlegstructuur.

Sinds begin september 2002 zijn binnen het RIZIV verschillende, thans nog kleine werkgroepen opgericht om de nieuwe nomenclatuur op te stellen en zich te buigen over de problematiek van de rolstoelen in instellingen; de vergaderingen van die werkgroepen volgen elkaar in een snel tempo op.

Ondertussen blijft ook de werkgroep van de Interministeriële Conferentie bijeenkomen om een «éénloketsysteem» te realiseren en de nodige procedures uit te werken.

De werkgroep wil ook het begrip «multidisciplinair» omschrijven voor het onderzoek van de persoon, zodat ook functionele criteria in aanmerking kunnen komen.

In oktober 2002 werd het dossier ingediend in het kader van het begrotingsconclaaf: er werd een bedrag van 1,875 miljoen euro vrijgemaakt voor de inwerkingtreding van een nieuwe nomenclatuur in oktober 2003. Dat bedrag zal oplopen tot 7,5 miljoen euro in 2004 (berekening op jaarbasis).

Op 23 oktober 2003 heeft de Ministerraad de specifieke bepaling goedgekeurd die de regeringscommissaris in overleg met de minister van Sociale Zaken in het ontwerp van programmawet heeft doen opnemen.

Die bepaling stelt een adviesorgaan in binnen het RIZIV: de «Commissie voor de tegemoetkoming van

concernant les chaises roulantes, notamment en ce qui concerne la création d'un guichet unique et de procédures simplifiées en matière de remboursement.

Les grandes lignes du dossier sont les suivantes:

1. Unicité du dossier: il ne faut introduire qu'une seule demande, il ne doit y avoir qu'un seul examen et une seule décision est prise.

2. Examen multidisciplinaire: outre les critères médicaux, les critères fonctionnels seront désormais aussi pris en considération (c'est-à-dire les conditions de vie concrètes dans lesquelles la personne qui demande une chaise roulante doit pouvoir fonctionner et auxquelles la chaise roulante doit être adaptée).

3. Qualité du conseil: la chaise roulante proposée est celle qui est la mieux adaptée aux conditions individuelles de l'individu.

4. Certitude quant à la décision: une décision qui est contraignante pour toutes les parties est prise sur la base du rapport unique (rapport d'avis concernant la voiturette).

5. Délais raisonnables: des délais qui doivent garantir une décision à court terme sont fixés pour chaque phase de la procédure.

6. Collaboration entre les organes compétents pour le remboursement: décision polyvalente et une structure permanente de concertation.

Depuis début septembre 2002, plusieurs groupes de travail, restreints pour l'instant, ont été constitués à l'INAMI pour élaborer cette nouvelle nomenclature et réfléchir à la problématique des chaises roulantes en institutions; ces groupes se réunissent à un rythme très soutenu.

Entre temps, le groupe de travail de la Conférence interministérielle continue de se réunir pour aboutir à l'élaboration d'un «guichet unique» et définir les procédures nécessaires.

Son objectif est également de définir la notion de multidisciplinarité pour l'examen de la personne, qui permettra de prendre en compte les critères fonctionnels.

En octobre 2002, le dossier a été introduit dans le cadre du conclave budgétaire: c'est un montant de 1,875 millions d'euros qui a été libéré, pour une entrée en vigueur d'une nouvelle nomenclature dès octobre 2003, et ce montant sera de 7,5 millions d'euros en 2004 (calcul sur une base annuelle).

Le 23 octobre 2002, le Conseil des ministres a approuvé la disposition spécifique introduite dans le projet de loi-programme par la commissaire de gouvernement en collaboration avec le ministre des Affaires sociales.

Cette disposition permet de créer un organe d'avis au sein de l'INAMI: «la Commission de rembourse-

bandagen, orthesen en prothesen», waarvan onder meer de verschillende bevoegde regionale en gemeenschapsfondsen in het kader van de terugbetaling van rolstoelen alsook vertegenwoordigers van de gebruikers deel kunnen uitmaken.

Die verschillende procedures moeten in wetten en reglementen gegoten worden, die vóór de lente van 2003 zouden verschijnen.

Hoewel de gebruikers daar nog niet meteen de concrete resultaten van zullen ondervinden, is het echter evident dat alles in het werk wordt gesteld om de tegemoetkomingsprocedures te vereenvoudigen, terwijl ook meer soorten rolstoelen voor een tegemoetkoming in aanmerking zullen komen (opnemen van functionele criteria, verruiming van de technische criteria, herziening van de medische criteria, ...), en natuurlijk ook de kwaliteit ervan gewaarborgd zal worden.

III. REPLIEKEN VAN DE LEDEN

De heer Barbeaux vraagt bevestiging dat de creatie van een enig toegangslot de vrijheid van aankoop van een bepaald type rolstoel niet zal inperken.

De regeringscommissaris antwoordt dat de creatie van een enig toegangslot er enkel toe strekt de administratieve procedures te vereenvoudigen. De keuzevrijheid blijft behouden.

De heer Remans bevestigt nogmaals het belang van een enig toegangslot en voor de patiënt en voor de overheid.

IV. STEMMINGEN

De resolutie wordt eenparig goedgekeurd door de 8 aanwezige leden.

De rapporteur,

Michel BARBEAUX.

De voorzitter,

Jacques D'HOOGHE.

ment des bandages, orthèses et prothèses», dont pourraient faire partie notamment les différents fonds régionaux et communautaires compétents dans le cadre du remboursement des chaises roulantes, ainsi que des représentants des utilisateurs.

Ces différentes procédures devraient aboutir à des textes légaux et réglementaires qui pourraient être publiés avant le printemps 2003.

Par conséquent, et même si les utilisateurs ne voient pas encore de résultats concrets dans l'immédiat, il est cependant évident que tout est mis en œuvre pour faciliter désormais le «parcours» de remboursement, tout en garantissant un éventail plus large de chaises remboursables (prise en compte de critères fonctionnels, élargissement pour les critères techniques, révision des critères médicaux, ...), et en garantissant naturellement la qualité.

III. RÉPLIQUES DES COMMISSAIRES

M. Barbeaux demande qu'on lui confirme que la création d'un guichet à fonction unique ne réduira pas la liberté d'acheter un type particulier de fauteuil roulant.

La commissaire du gouvernement répond que la création d'un guichet à fonction unique vise uniquement à faciliter les procédures administratives. Le libre choix est maintenu.

M. Remans confirme une fois de plus l'importance d'un guichet à fonction unique tant pour le patient que pour les pouvoirs publics.

IV. VOTES

La proposition de résolution a été adoptée à l'unanimité des 8 membres présents.

Le rapporteur,

Michel BARBEAUX.

Le président,

Jacques D'HOOGHE.