**AVANT-PROJET DE LOI RELATIF A UN CADRE PLURIANNUEL ET OBJECTIFS EN MATIERE DE SOINS DE SANTE**

PHILIPPE,

ROI DES BELGES,

*À tous, présents et à venir,*

SALUT.

Sur la proposition du ministre des Affaires sociales et sur l'avis des ministres qui en ont délibéré en Conseil,

NOUS AVONS ARRÊTÉ ET ARRÊTONS:

Le ministre des Affaires sociales est chargé de présenter en notre nom à la Chambre des représentants le projet de loi dont la teneur suit :

**TITRE 1er – DISPOSITION INTRODUCTIVE**

**Article 1er**. La présente loi règle une matière visée à l'article 74 de la Constitution.

**TITRE 2 – DISPOSITIONS RELATIVES A L'ASSURANCE OBLIGATOIRE SOINS DE SANTÉ ET INDEMNITES**

**Chapitre 1 - Définitions**

Art. **2.** L'article 2 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, modifié en dernier lieu par la loi du 18 mai 2022, est complété par un x) rédigé comme suit :

« x) par « objectif en matière de soins de santé », un objectif qui contribue à la réalisation d'un objectif de santé et qui prévoit que le système de soins de santé peut remplir au mieux son rôle central aussi bon et durable que possible dans l'amélioration de la santé de l'ensemble de la population sur base de ses besoins en soins de santé, l'amélioration, à partir de l'expérience vécue par l'individu, de la qualité des soins, l'utilisation plus efficiente des moyens disponibles, la réduction des inégalités sociales en matière de santé et l'amélioration du bien-être des dispensateurs de soins. La réalisation d'un objectif

**VOORONTWERP VAN WET HOUDENDE EEN MEERJARENKADER EN GEZONDHEIDSZORGDOELSTELLINGEN**

FILIP,

KONING DER BELGEN,

*Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen,*

ONZE GROET.

Op de voordracht van de minister van Sociale Zaken en op het advies van de in Raad vergaderde ministers,

HEBBEN WIJ BESLOTEN EN BESLUITEN WIJ:

De minister van Sociale Zaken is ermee belast in onze naam bij de Kamer van volksvertegenwoordigers het ontwerp van wet in te dienen waarvan de tekst hierna volgt:

**TITEL 1 – INLEIDENDE BEPALING**

**Artikel 1.** Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet.

**TITEL 2 - BEPALINGEN MET BETREKKING TOT DE VERPLICHTE VERZEKERING VOOR GENEESKUNDIGE VERZORGING EN UITKERINGEN**

**Hoofdstuk 1 – Definities**

**Art. 2.** Artikel 2 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, laatst gewijzigd bij de wet van 18 mei 2022, wordt aangevuld met de bepaling onder x), luidende:

"x) onder gezondheidszorgdoelstelling, een doelstelling die bijdraagt tot het realiseren van een gezondheidsdoelstelling en die erin voorziet dat het gezondheidszorgsysteem zijn centrale rol zo goed en duurzaam als mogelijk kan vervullen betreffende de verbetering van de gezondheid van de gehele bevolking op basis van hun gezondheidsbehoeften, de verbetering van de door het individu ervaren kwaliteit van de zorgverlening, het efficiënter gebruiken van de beschikbare middelen, de vermindering van de sociale ongelijkheden op het vlak van gezondheid en het verbeteren van het welzijn

en matière de soins de santé repose sur des initiatives concrètes. »

van de zorgverleners. De verwezenlijking van een gezondheidszorgdoelstelling gebeurt aan de hand van concrete initiatieven."

**Chapitre 2 – Conseil général**

**Hoofdstuk 2 – Algemene Raad**

**Art. 3.** A l'article 15 de la même loi, modifié par les lois des 11 août 2017 et 7 mai 2019, les modifications suivantes sont apportées :

**Art. 3.** In artikel 15 van dezelfde wet, gewijzigd bij de wetten van 11 augustus 2017 en 7 mei 2019, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° l'alinéa 1er est complété par le f), rédigé comme suit :

1° het eerste lid wordt aangevuld met de bepaling onder f), luidende:

« f) de sept membres représentant les autorités visées aux articles 128,130, 135 et 138 de la Constitution à l'exception de la Commission communautaire flamande. Chacune de ces autorités est représentée par un membre à l'exception de la Communauté flamande qui est représentée par deux membres. » ;

"f) zeven leden die de in artikel 128, 130, 135 en 138 van de Grondwet bedoelde overheden vertegenwoordigen met uitzondering van de Vlaamse Gemeenschapscommissie. Elk van deze overheden is vertegenwoordigd door één lid met uitzondering van de Vlaamse Gemeenschap die vertegenwoordigd wordt door twee leden.";

2° à l'alinéa 2, les mots « ainsi que le mode de représentation des membres sous f) conformément à l'article 92ter, alinéa 1er, de loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles » sont insérés entre les mots « des membres » et les mots « et les règles de fonctionnement » ;

2° in het tweede lid worden de woorden ", de wijze van vertegenwoordiging van de leden onder f) overeenkomstig artikel 92ter, eerste lid, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen," ingevoegd tussen de woorden "worden aangewezen" en de woorden "en de werkingsregels";

3° à l'alinéa 3 , les mots « et f) » sont insérés entre les mots « alinéa 1er e) » et « , ont voix consultative ».

3° in het derde lid worden de woorden "en f)" ingevoegd tussen de woorden "eerste lid, e)" en de woorden ", hebben raadgevende stem".

**Art. 4.** A l'article 16, § 1er, de la même loi, modifié en dernier lieu par la loi du 11 août 2017, les modifications suivantes sont apportées :

**Art. 4.** In artikel 16, § 1, van dezelfde wet, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 11 augustus 2017, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° le 3° est complété par les mots « en accord avec les objectifs en matière de soins de santé visés au 18° » ;

1° de bepaling onder 3° wordt aangevuld met de woorden "in overeenstemming met de gezondheidszorgdoelstellingen bedoeld in 18°";

2° le paragraphe est complété par le 18°, rédigé comme suit :

2° de paragraaf wordt aangevuld met de bepaling onder 18°, luidende:

« 18° fixe, au moins après la première Déclaration de gouvernement du nouveau gouvernement fédéral, notamment sur base du document visé à l'article 18/2, § 1er, alinéa 1er, fourni par la Commission pour les objectifs en matière de soins de santé et compte tenu du contexte budgétaire, les objectifs de soins de santé prioritaires pour la législature à l'intérieur du cadre de l'assurance

"18° bepaalt, minstens na de eerste Regeringsverklaring van een nieuwe federale regering, op basis van onder meer het document bedoeld in artikel 18/2, § 1, eerste lid, opgeleverd door de Commissie voor gezondheidszorgdoelstellingen en rekening houdend met de budgettaire context, de voor de legislatuur prioritaire

obligatoire soins de santé. Il est censé consulter le Comité de l'assurance à cet effet. L'avis du Comité de l'assurance n'est pas contraignant, et l'absence éventuelle d'avis n'est pas un facteur bloquant pour que le Conseil général prenne une décision finale.

Les objectifs de soins de santé fixés par le Conseil général sont communiqués à la Chambre des représentants, au Comité de l'assurance, à la Commission pour les objectifs en matière de soins de santé et aux commissions de conventions et d'accords mentionnées au titre III, chapitre Ier, section VIII. Ils sont également publiés sous forme d'avis au Moniteur belge et sont rendus disponibles en ligne sur le site internet de l'Institut.

Le Conseil général fixe et évalue également la traduction concrète des objectifs de soins de santé pour et par l'assurance obligatoire soins de santé, et ce compte tenu du contexte budgétaire. Les conventions et accords visés aux articles 42 et 50 ainsi que la proposition globale du Comité de l'assurance visée à l'article 39 sont alignées au maximum dessus. Le Conseil général vérifie cet alignement en tenant compte notamment des documents de la Commission pour les objectifs de soins de santé visés à l'article 18/2, § 1er, alinéas 2 et 3.

**Chapitre 3 – Commission pour les objectifs de soins de santé**

**Art. 5.** Dans le Titre III, chapitre 1er, de la même loi, il est inséré une section III/1 intitulée comme suit :

« Commission pour les objectifs en matière de soins de santé ».

**Art. 6.** Dans la section III/1, insérée par l'article 5, il est inséré un article 18/1, rédigé comme suit :

« Art. 18/1. Il est institué auprès du Service des soins de santé de l'Institut une Commission pour les objectifs en matière de soins de santé.

Cette Commission est composée :

gezondheidszorgdoelstellingen binnen het kader van de verplichte ziekteverzekering. Hij wordt geacht hiertoe het Verzekeringscomité te raadplegen. Het advies van het Verzekeringscomité is niet bindend, en de eventuele afwezigheid van het advies is geen blokkerende factor voor het nemen van een uiteindelijke beslissing door de Algemene Raad.

De door de Algemene Raad bepaalde gezondheidszorgdoelstellingen worden meegedeeld aan de Kamer van Volksvertegenwoordigers, het Verzekeringscomité, de Commissie voor gezondheidszorgdoelstellingen en de bij titel III, hoofdstuk I, afdeling VIII, bedoelde overeenkomsten- en akkoordencommissies. Ze worden ook gepubliceerd in de vorm van een bericht in het Belgisch Staatsblad en worden online beschikbaar gesteld op de website van het Instituut.

De Algemene Raad bepaalt en bewaakt ook de concrete vertaling van de gezondheidszorgdoelstellingen voor en door de verplichte ziekteverzekering, en dit rekening houdend met de budgettaire context. De overeenkomsten en akkoorden bedoeld in de artikelen 42 en 50 alsook het globale voorstel van het Verzekeringscomité bedoeld in artikel 39 worden hierop maximaal afgestemd. De Algemene Raad gaat deze afstemming na rekening houdende met onder meer de in artikel 18/2, § 1, tweede en derde lid bedoelde documenten van de Commissie voor gezondheidszorgdoelstellingen.

**Hoofdstuk 3 – Commissie voor gezondheidszorgdoelstellingen**

**Art. 5.** In titel III, hoofdstuk I, van dezelfde wet, wordt een afdeling III/1 ingevoegd, luidende:

"Commissie voor gezondheidszorgdoelstellingen".

**Art. 6.** In afdeling III/1, ingevoegd bij artikel 5, wordt een artikel 18/1 ingevoegd, luidende:

"Art. 18/1. Bij de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Instituut wordt een Commissie voor gezondheidszorgdoelstellingen ingesteld.

Die Commissie is samengesteld uit:

1° d'un membre effectif et d'un membre suppléant représentant l'Institut ;

1° één werkend lid en één plaatsvervangend lid dat het Instituut vertegenwoordigt;

2° d'un membre effectif et d'un membre suppléant représentant le Service public fédéral Santé publique, sécurité de la Chaîne alimentaire et environnement ;

2° één werkend lid en één plaatsvervangend lid dat de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu vertegenwoordigt;

3° d'un membre effectif et d'un membre suppléant représentant l'Agence fédérale des Médicaments et des Produits de Santé ;

3° één werkend lid en één plaatsvervangend lid dat het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten vertegenwoordigt;

4° d'un membre effectif et d'un membre suppléant représentant le Centre fédéral d'expertise des soins de santé ;

4° één werkend lid en één plaatsvervangend lid dat het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg vertegenwoordigt;

5° d'un membre effectif et d'un membre suppléant représentant Sciensano ;

5° één werkend lid en één plaatsvervangend lid dat Sciensano vertegenwoordigt;

6° d'un membre effectif et d'un membre suppléant représentant le Conseil supérieur de la Santé, tel que visé dans l'arrêté royal du 5 mars 2007 portant création du Conseil supérieur de la Santé ;

6° één werkend lid en één plaatsvervangend lid dat de Hoge Gezondheidsraad, zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 5 maart 2007 houdende oprichting van de Hoge Gezondheidsraad, vertegenwoordigt;

7° de six membres représentant le secteur académique et scientifique ;

7° zes leden die de academische en wetenschappelijke sector vertegenwoordigen;

8° de trois membres effectifs et de trois membres suppléants représentant les organismes assureurs, proposés par le Comité de l'assurance ;

8° drie werkende leden en drie plaatsvervangende leden die de verzekeringsinstellingen vertegenwoordigen, voorgedragen door het Verzekeringscomité;

9° de trois membres effectifs et de trois membres suppléants représentant les dispensateurs de soins, proposés par le Comité de l'assurance.

9° drie werkende leden en drie plaatsvervangende leden die de zorgverleners vertegenwoordigen, voorgedragen door het Verzekeringscomité.

Chacune des autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 de la Constitution a la faculté d'y envoyer un représentant, membre d'une de ses administrations de santé respectives, avec voix consultative.

Elk van de in artikel 128, 130, 135 en 138 van de Grondwet bedoelde overheden heeft de mogelijkheid om een vertegenwoordiger, lid van een van zijn respectieve gezondheidsadministraties, met raadgevende stem af te vaardigen.

La présidence de la Commission est assurée par le président visé à l'article 190bis.

Het voorzitterschap van de commissie wordt uitgeoefend door de in artikel 190bis bedoelde voorzitter.

Les membres visés à l'alinéa 2, 4° à 7° ainsi que le président visé à l'alinéa 4 ont le droit de vote. Les membres visés à l'alinéa 2, 1°, 2°, 3°, 8° et 9°, ont voix consultative. Un membre suppléant ne siège qu'en cas d'absence d'un membre effectif de son groupe.

De leden bedoeld in het tweede lid, 4° tot en met 7° alsook de voorzitter bedoeld in het vierde lid zijn stemgerechtigd. De leden bedoeld in het tweede lid, 1°, 2°, 3°, 8° en 9°, hebben raadgevende stem. Een plaatsvervangend lid heeft enkel zitting bij afwezigheid van een werkend lid van diens groep.

Le Roi détermine, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, les règles de fonctionnement de la Commission, en nomme les membres et détermine la durée de leur mandat ainsi que les modalités de leur nomination.

La Commission peut faire appel à des experts ayant une compétence particulière dans le domaine concerné. »

**Art. 7.** Dans la même section, il est inséré un article 18/2, rédigé comme suit :

« Art. 18/2. § 1er. La Commission pour les objectifs en matière de soins de santé établit dans les quarante jours suivant chaque dissolution de la Chambre des représentants, sur la base d'une part, d'une enquête structurée auprès du large champ professionnel des soins de santé et d'autre part, sur la base de l'évidence scientifique et de toutes les données et rapports nationaux et internationaux disponibles quant à la performance et à la pertinence des systèmes de santé, de soins de santé et de sécurité sociale en matière de santé, en tenant compte à la fois des objectifs de santé et des objectifs en matière de soins de santé qui s'appliquaient à la législature précédente, un rapport sur les objectifs en matière de soins de santé qui devraient être prioritaires pendant la législature suivante. La Commission procède à une évaluation de la réalisation des objectifs en matière de soins de santé au cours de la législature précédente.

Au plus tard le 30 juin, la Commission publie un rapport annuel sur l'état d'avancement de la réalisationdes objectifs en matière de soins de santé fixés pour cette législature par le Conseil général. Ce rapport peut également contenir des propositions en vue d'actualiser la proposition visée à l'alinéa 1er ainsi que le cadre fixé par le Conseil général visé à l'article 16, § 1er, 18°, afin de mieux atteindre les objectifs en matière de soins de santé formulés.

De Koning bepaalt, bij een in Ministerraad overlegd besluit, de werkingsregelen van de Commissie, benoemt de leden en bepaalt de duurtijd van hun mandaat alsook de wijze waarop deze worden voorgedragen.

De Commissie kan een beroep doen op deskundigen met een bijzondere expertise over de betrokken materie."

**Art. 7.** In dezelfde afdeling wordt een artikel 18/2 ingevoegd, luidende:

"Art. 18/2. § 1. De Commissie voor gezondheidszorgdoelstellingen legt binnen de veertig dagen volgend op elke ontbinding van de Kamer van Volksvertegenwoordigers, op basis van enerzijds een gestructureerde bevraging bij het brede werkveld van de gezondheidszorg en anderzijds wetenschappelijke evidentie en alle beschikbare nationale en internationale gegevens en rapporten betreffende de performantie van gezondheidssystemen, gezondheidszorgsystemen en sociale zekerheidssystemen inzake gezondheid, rekening houdende met zowel de gezondheidsdoelstellingen als de gezondheidszorgdoelstellingen die golden voor de vorige legislatuur, een rapport voor met de gezondheidszorgdoelstellingen voor die gedurende de termijn van de volgende legislatuur prioritair nagestreefd zouden moeten worden. De Commissie maakt terzelfdertijd een evaluatie van de realisatie van de gezondheidszorgdoelstellingen tijdens de voorgaande legislatuur.

Op uiterlijk 30 juni brengt de Commissie een jaarlijks rapport uit over de voortgang van de realisatie van de voor die legislatuur door de Algemene Raad bepaalde gezondheidszorgdoelstellingen. Dit rapport kan ook voorstellen bevatten tot het actualiseren van het in het eerste lid bedoelde voorstel en het door de Algemene raad bepaalde kader bedoeld in artikel 16, § 1, 18°, teneinde de geformuleerde gezondheidszorgdoelstellingen beter te realiseren.

La Commission rend, au plus tard le deuxième lundi d'octobre, un avis au Conseil général sur la conformité avec les objectifs en matière de soins de santé de la proposition globale du Comité de l'assurance visée à l'article 39. Cet avis est transmis en même temps au Comité de l'assurance qui peut se réunir avant le troisième lundi d'octobre pour le cas échéant adapter sa proposition.

§ 2. Les documents fournis par la Commission visés au § 1er, alinéas 1er et 2, sont transmis aux ministres chargés des affaires sociales et de la santé publique, aux ministres des autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 de la Constitution qui ont la Santé dans leurs attributions, à la Chambre des représentants, au Comité de l'assurance et au Conseil général.

§ 3. Les documents visés au § 1er, alinéas 1er et 2, sont également disponibles en ligne sur le site de l'Institut.

§ 4. La Commission établit un règlement d'ordre intérieur, qui est soumis à l'approbation du Roi et qui est publié au Moniteur belge. »

De Commissie brengt uiterlijk op de tweede maandag van oktober een advies uit aan de Algemene Raad over de conformiteit met de gezondheidszorgdoelstellingen van het globale voorstel van het Verzekeringscomité bedoeld in artikel 39. Dit advies wordt tegelijkertijd toegezonden aan het Verzekeringscomité, dat vóór de derde maandag van oktober bijeen kan komen om zijn voorstel zo nodig aan te passen.

§ 2. De documenten door de Commissie opgeleverd bedoeld in § 1, eerste en tweede lid, worden overgemaakt aan de ministers die de Sociale Zaken en de Volksgezondheid onder hun bevoegdheid hebben, aan de voor Gezondheid bevoegde ministers van de in artikel 128, 130, 135 en 138 van de Grondwet bedoelde overheden, aan de Kamer van Volksvertegenwoordigers, aan het Verzekeringscomité en aan de Algemene Raad.

§ 3. De documenten bedoeld in § 1, eerste en tweede lid, worden tevens online beschikbaar gesteld op de website van het Instituut.

§ 4. De Commissie stelt een huishoudelijk reglement op, dat aan de Koning ter goedkeuring wordt voorgelegd en dat in het Belgisch Staatsblad wordt bekendgemaakt."

## Chapitre 4 – Le budget de l'assurance soins de santé

**Art. 8.** A l'article 40, § 1er, alinéa 1er , de la même loi, remplacé par l'arrêté royal du 17 septembre 2005 et modifié par la loi du 18 décembre 2016, les mots « tant du rapport annuel que de l'avis de la Commission pour les objectifs en matière de soins de santé visés à l'article 18/2, § 1er, respectivement à l'alinéa 2 et 3, » sont insérés entre les mots « à l'article 39, » et les mots « des propositions de mesures d'économie ».

## Hoofdstuk 4 – De begroting van de verzekering voor geneeskundige verzorging

**Art. 8.** In artikel 40, § 1, eerste lid, van dezelfde wet, vervangen bij het koninklijk besluit van 17 september 2005 en gewijzigd bij de wet van 18 december 2016, worden de woorden "op zowel het jaarlijks rapport als het advies van de Commissie voor gezondheidszorgdoelstellingen bedoeld in artikel 18/2, § 1, respectievelijk tweede en derde lid," ingevoegd tussen de woorden "in artikel 39," en de woorden "op de voorstellen tot besparingsmaatregelen".

## Chapitre 5 – Président pour la Commission pour les objectifs en matière de soins de santé

**Art. 9.** L'article 190bis de la même loi, inséré par la loi du 27 avril 2005, est remplacé comme suit :

« Art. 190bis. Sans qu'il ne soit dérogé à la compétence des organes existants prévus dans la présente loi, le Roi désigne un président auprès de

## Hoofdstuk 5 – Voorzitter voor de Commissie voor gezondheidszorgdoelstellingen

**Art. 9.** Artikel 190bis van dezelfde wet, ingevoegd bij de wet van 27 april 2005, wordt vervangen als volgt:

"Art. 190bis. Zonder dat wordt afgeweken van enige bevoegdheid van de bestaande organen voorzien in deze wet, benoemt de Koning bij het

l'Institut, chargé à plein temps de l'organisation de la coordination de la gestion de la Commission pour les objectifs en matière de soins de santé.

Ce président informe préalablement les ministres qui ont les Affaires Sociales et la Santé publique dans leurs attributions ainsi que les ministres des autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 de la Constitution qui ont la Santé dans leurs attributions de chaque réunion de la Commission et est chargé de l'accomplissement de la tâche visée à l'article 18/2, § 2, alinéa 1er.

Le président peut assister aux réunions du Comité de l'assurance, du Conseil général et des commissions de conventions et d'accords visées au titre III, chapitre I, section VIII.

Le statut et la durée du mandat du président sont déterminés par le Roi.

Le président est assisté dans l'exercice de sa mission par un secrétariat dont la composition et les modalités de fonctionnement sont fixées par le Roi, par un arrêté délibéré en Conseil des ministres. »

Instituut een voorzitter die voltijds belast is met de organisatie van de coördinatie van de aansturing van de Commissie voor gezondheidszorgdoelstellingen.

Deze voorzitter brengt de ministers bevoegd voor Sociale Zaken en Volksgezondheid alsook de voor Gezondheid bevoegde ministers van de in artikel 128, 130, 135 en 138 van de Grondwet bedoelde overheden voorafgaandelijk op de hoogte van elke bijeenkomst van de Commissie, en is verantwoordelijk voor het uitvoeren van de in artikel 18/2, § 2, eerste lid, bedoelde taak.

De voorzitter kan de vergaderingen bijwonen van het Verzekeringscomité, de Algemene Raad, en van de bij titel III, hoofdstuk I, afdeling VIII, bedoelde overeenkomsten- en akkoordencommissies.

Het statuut en de duur van het mandaat van de voorzitter worden door de Koning vastgesteld.

Deze voorzitter wordt in de uitoefening van zijn opdracht bijgestaan door een secretariaat waarvan de samenstelling en de werkwijze wordt vastgesteld door de Koning, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad."

**Chapitre 6 – Entrée en vigueur**

**Art. 10.** La présente loi en vigueur le 1er janvier 2024.

Donné à

**Hoofdstuk 6 – Inwerkingtreding**

**Art. 10.** Deze wet treedt in werking op 1 januari 2024.

Gegeven te

PAR LE ROI:

Le Ministre des Affaires sociales,

VAN KONINGSWEGE:

De Minister van Sociale Zaken,

Frank VANDENBROUCKE

## AVANT-PROJET DE LOI RELATIF A UN CADRE PLURIANNUEL ET OBJECTIFS EN MATIERE DE SOINS DE SANTE

## EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

## EXPOSÉ GÉNÉRAL

### TITRE 1er – DISPOSITION INTRODUCTIVE

#### Article 1er.

Cet article précise le fondement constitutionnel en matière de compétence.

### TITRE 2 – DISPOSITIONS RELATIVES A L'ASSURANCE OBLIGATOIRE SOINS DE SANTÉ ET INDEMNITES

En octobre 2020, le Conseil général de l'INAMI a approuvé le budget des soins de santé pour 2021 et a accepté par là aussi la proposition du Comité de l'assurance « d'adapter le cadre budgétaire de l'assurance obligatoire pour rendre possible la concertation dans une perspective pluriannuelle prévisible, pour encourager le décloisonnement et pour soutenir la mise en œuvre des réformes nécessaires en relation avec les objectifs en matière de soins de santé prioritaires ».

Par la suite, à partir de mars 2021, un processus a été engagé dans ce cadre où trois taskforces et un Comité Scientifique ont initié des réflexions sur la méthodologie d'élaboration d'une trajectoire budgétaire pluriannuelle de l'assurance soins de santé basée sur des objectifs en matière de soins de santé. Ces réflexions ont finalement abouti en février 2022 à la fois à un rapport final des taskforces et à un rapport du Comité Scientifique.

Conformément aux discussions et aux conclusions de la réunion commune du Conseil général et du Comité de l'assurance du 7 février 2022 au cours de laquelle une synthèse de chacun des deux rapports a été proposée (notes CGSS 2022/006 et 2022/007) et conformément aux commentaires reçus par la suite du Gouvernement début juillet (note CGSS 2022/038 - note CSS 2022/191), il est prévu, afin d'arriver à un cadre pluriannuel basé

## VOORONTWERP VAN WET HOUDENDE EEN MEERJARENKADER EN GEZONDHEIDSZORGDOELSTELLINGEN

## MEMORIE VAN TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

## ALGEMENE TOELICHTING

### TITEL 1 – INLEIDENDE BEPALING

#### Artikel 1.

Dit artikel bepaalt de constitutionele bevoegdheidsgrondslag.

### TITEL 2 - BEPALINGEN MET BETREKKING TOT DE VERPLICHTE VERZEKERING VOOR GENEESKUNDIGE VERZORGING EN UITKERINGEN

In oktober 2020 keurde de Algemene Raad van het RIZIV de begroting van de gezondheidszorg voor 2021 goed en aanvaardde daarbij ook het voorstel van het Verzekeringscomité "om het begrotingskader van de ziekteverzekering aan te passen om het overleg binnen een voorspelbaar meerjarenperspectief mogelijk te maken, de ontschotting aan te moedigen en de uitvoering van de noodzakelijke hervormingen met betrekking tot de prioritaire gezondheidszorgdoelstellingen te ondersteunen".

Daaropvolgend werd vanaf maart 2021 binnen dit kader een proces opgestart waarbij drie taskforces en een Wetenschappelijk Comité reflecties opstartten over de methodologie voor het uitwerken van een meerjarig begrotingstraject voor de verzekering voor geneeskundige verzorging aan de hand van gezondheidszorgdoelstellingen. Deze reflecties leidden in februari 2022 uiteindelijk tot zowel een finaal rapport vanuit de taskforces als een rapport van het Wetenschappelijk Comité.

In overeenstemming met de besprekingen en conclusies uit de gezamenlijke vergadering van de Algemene Raad en het Verzekeringscomité van 7 februari 2022 waarin een synthese van elk van beide rapporten werd voorgesteld (nota's ARGV 2022/006 en 2022/007) en de daaropvolgende commentaren daterende van begin juli vanuit de Regering (nota ARGV 2022/038 - nota CGV 2022/191), wordt om tot

sur des objectifs en matière de soins de santé, la création d'une Commission pour les objectifs en matière de soins de santé au sein de l'INAMI, ainsi que quelques mesures d'accompagnement qui prévoient que le processus budgétaire existant tient compte d'un cadre pluriannuel basé sur des objectifs en matière de soins de santé.

een meerjarenkader op basis van gezondheidszorgdoelstellingen te komen bij deze voorzien in het oprichten van een Commissie voor gezondheidszorgdoelstellingen binnen de schoot van het RIZIV alsook enkele flankerende maatregelen die erin voorzien dat er met betrekking tot het bestaande begrotingsproces rekening wordt gehouden met een meerjarenkader gebaseerd op gezondheidszorgdoelstellingen.

## Chapitre 1 - Définitions

### Art. 2

Étant donné qu'une bonne compréhension univoque du concept d'objectifs en matière de soins de santé est nécessaire pour soutenir les missions de la Commission visées à la section III/1 du titre III, chapitre I, il est clarifié ce qu'il faut entendre exactement par objectifs en matière de soins de santé. Cela étant donné que c'est la première fois que cette notion est utilisée et mentionnée dans la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 (ci-après loi-SSI). Pour ces raisons, est insérée dans l'article 2 de la loi SSI consacré aux définitions, une définition de la notion d'objectif de soins de santé insérée sous x).

Les objectifs en matière de soins de santé s'inscrivent dans une approche structurée basée sur un processus à dynamique descendante (top-down) qui peut aussi être alimentée par le bas (bottom-up) en terme de contenu. A partir d'objectifs de santé généraux et spécifiques, plus larges que la seule dimension de l'assurance maladie obligatoire, qui devraient être réalisés à plus long terme et qui sont déterminés en partie avec l'apport d'experts et de la population, il faut passer à des objectifs en matière de soins de santé plus précisément déterminés, qui sont finalement mis en œuvre par le biais d'initiatives concrètes réalisées à plus court terme (intervalle annuel où une continuité plus longue est possible).

Les objectifs en matière de soins de santé - dont la perspective temporelle correspond à la durée d'une législature fédérale - sont adaptés à la littérature et aux développements internationaux et doivent mettre en œuvre et répondre durablement à toutes les facettes de l'objectif dit « Quintuple Aim » : l'amélioration de la santé de l'ensemble de la population sur base de ses besoins en soins de

## Hoofdstuk 1 – Definities

### Art. 2

Aangezien een goed en eenduidig begrip van het concept gezondheidszorgdoelstellingen noodzakelijk is om de opdrachten van de commissie bedoeld onder afdeling III/1 in titel III, hoofdstuk I, te schragen, wordt verduidelijkt wat precies onder gezondheidszorgdoelstellingen moet worden begrepen. Dit aangezien het de eerste keer is dat dit concept wordt gebruikt en vermeld in de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994 (hierna GVU-wet). Om die reden wordt in artikel 2 van de GVU-wet -inzake definities- een definitie van gezondheidszorgdoelstelling ingevoegd onder x).

De gezondheidszorgdoelstellingen zijn een onderdeel van een gestructureerde benadering op basis van een proces met een top-down dynamiek dat inhoudelijk ook bottom-up kan gevoed worden. Vanuit algemene en specifieke gezondheidsdoelstellingen breder dan louter de dimensie van de verplichte ziekteverzekering die op langere termijn gerealiseerd zouden moeten worden en die mede met de inbreng van experten en van de bevolking vastgelegd worden, moet worden overgegaan naar preciezer bepaalde gezondheidszorgdoelstellingen, die uiteindelijk uitgevoerd worden via concrete initiatieven die op kortere termijn (jaarlijks interval waarbij een langere continuïteit mogelijk is) gerealiseerd worden.

De gezondheidszorgdoelstellingen -waarvan het tijdsperspectief overeenstemt met de duurtijd van een federale legislatuur- sluiten aan bij internationale literatuur en ontwikkelingen en dienen op een duurzame wijze uitvoering te geven aan en in te spelen op alle facetten van de zgn. Quintuple Aim: de verbetering van de gezondheid van de gehele bevolking op basis

santé, l'amélioration, à partir de l'expérience vécue par l'individu, de la qualité des soins, l'utilisation plus efficiente des moyens disponibles, la réduction des inégalités sociales en matière de santé et l'amélioration du bien-être des dispensateurs de soins. Tout cela guidé par les besoins des patients en tenant compte de l'offre de soins existante.

Le but est de formuler les objectifs de soins de santé comme des objectifs spécifiques, mesurables, acceptables, réalistes et temporels (la méthode « SMART ») afin de rendre la rédaction et le contrôle des objectifs aussi simples et univoques que possible.

Travailler avec des objectifs en matière de soins de santé basés sur des périodes législatives vise également à assurer une meilleure cohérence en ce qui concerne la politique des soins de santé intégrés interfédérale. Comme mentionné, les objectifs en matière de soins de santé font en principe partie d'un processus en trois étapes avec des objectifs de santé (interfédéraux) à long terme, des objectifs de soins de santé fédéraux à moyen terme et des initiatives politiques (opérationnelles) à court terme. En effet, la santé n'est pas un concept unidimensionnel. C'est d'autant plus vrai en Belgique, où cette compétence est répartie entre les différents niveaux de compétence. Par ailleurs, la santé, à tous ses niveaux, transcende la compétence des différents ministres de la santé, compte tenu des nombreux facteurs qui ont une influence (démographiques, environnementaux, socio-économiques, etc.), mais aussi en raison de l'impact sur pratiquement tous les aspects de notre vie (projets d'avenir, travail, etc.). Les objectifs interfédéraux de santé doivent assurer la convergence et l'alignement des politiques. Les objectifs de santé doivent indiquer une orientation à long terme. Si nécessaire, l'Institut pour l'avenir des soins de santé peut y être associé.

## Chapitre 2 – Conseil général

### Art. 3

Vu les matières qui peuvent être abordées au sein du Conseil général, pour lesquelles la liaison avec la politique des soins de santé doit être conservée d'un point de vue interfédéral, et en vue de

van hun gezondheidsbehoeften, de verbetering van de door het individu ervaren kwaliteit van de zorgverlening, het efficiënter gebruiken van de beschikbare middelen, de vermindering van de sociale ongelijkheden op het vlak van gezondheid en het verbeteren van het welzijn van de zorgverleners. Dit alles gestuurd vanuit de noden van de patiënten rekening houdende met het bestaande gezondheidszorgaanbod.

Er wordt naar gestreefd om de gezondheidszorgdoelstellingen op te stellen als specifieke, meetbare, aanvaarde, realistische en tijdsgebonden doelstellingen (het zgn. 'SMART-principe') om zodanig het opstellen en controleren van de doelstellingen zo eenvoudig en eenduidig als mogelijk te maken.

Met het werken met gezondheidszorgdoelstellingen geënt op legislatuurperiodes wordt ook betracht om te zorgen voor een betere coherentie betreffende het interfederaal geïntegreerd gezondheidszorgbeleid. Zoals vermeld maken de gezondheidszorgdoelstellingen in principe deel uit van een drietrapsproces, met (interfederale) gezondheidsdoelstellingen op lange termijn, federale gezondheidszorgdoelstellingen op middellange termijn en (operationele) beleidsinitiatieven op korte termijn. Gezondheid is immers geen eendimensionaal begrip. Dat geldt des te meer in België, waar deze bevoegdheid over de verschillende bevoegdheidsniveaus is verdeeld. Gezondheid, in al haar geledingen, overstijgt bovendien de bevoegdheid van de verschillende ministers van volksgezondheid gezien de vele factoren die een invloed hebben (demografische, ecologische, sociaal-economische, enz.), maar ook door de impact op zo goed als alle aspecten van ons leven (toekomstplannen, werk, enz.). Interfederale gezondheidsdoelstellingen moeten ervoor zorgen dat de beleidslijnen convergeren en op elkaar afgestemd worden. De gezondheidsdoelstellingen moeten een richting aangeven op lange termijn. Het Toekomstinstituut van de Gezondheidszorg kan hier desgevallend bij betrokken worden.

## Hoofdstuk 2 – Algemene Raad

### Art. 3

Gelet op materies die aan bod kunnen komen in de Algemene raad waarbij de verbinding met het gezondheidszorgbeleid vanuit interfederaal oogpunt bewaard dient te worden, én met het

l'alignement sur la composition de la Commission pour les objectifs en matière de soins de santé créée, il est prévu la possibilité pour les différentes entités fédérées de déléguer chacune un représentant avec voix consultative afin d'assister aux réunions du Conseil général, à l'exception, d'une part, de la Communauté flamande qui dispose de deux représentants, et d'autre part, de la Commission communautaire flamande qui ne dispose pas d'un représentant. Les représentants des différentes entités fédérées suivantes sont visées par la présente disposition : la Communauté flamande (2), la Communauté française (Fédération Wallonie-Bruxelles) (1), la Communauté germanophone (1), la Région wallonne (1), la Commission communautaire commune (1) et la Commission communautaire française (1).

Le mode de représentation des membres nouvellement insérés sous f) doit être réglé par le Roi conformément au contenu de l'article 92ter, alinéa 1er, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles.

**Art. 4**

Compte tenu des objectifs en matière de soins de santé proposés par la Commission pour les objectifs en matière de soins de santé pour la prochaine législature, conformément à la disposition nouvellement insérée à l'article 18/2, § 1er, alinéa 1er, de la loi SSI, il appartient au Conseil général de déterminer, au moins après la première Déclaration de gouvernement du nouveau gouvernement fédéral, les objectifs en matière de soins de santé qui seront poursuivis au cours de la législature dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé, et ce compte tenu du trajet budgétaire décidé par le nouveau gouvernement fédéral. Il est censé consulter le Comité de l'assurance à cet effet. L'avis du Comité de l'assurance n'est pas contraignant, et l'absence éventuelle d'avis n'est pas un facteur bloquant pour que le Conseil général prenne une décision finale. Même si le Conseil général ne demande pas expressément un avis au Comité de l'assurance à ce sujet, le Comité de l'assurance a au moins la possibilité d'émettre un avis sur la proposition d'objectifs de soins de santé pour la prochaine législature émanant de la Commission pour les objectifs en matière de soins de santé, étant donné que ce document de la Commission est également transmis au Comité de

oog op alignering qua samenstelling met de opgerichte Commissie voor gezondheidszorgdoelstellingen, wordt voor de verschillende deelstaten de mogelijkheid voorzien om elk één vertegenwoordiger met raadgevende stem af te vaardigen, met uitzondering van enerzijds de Vlaamse Gemeenschap die over 2 vertegenwoordigers beschikt en anderzijds de Vlaamse Gemeenschapscommissie die niet over een vertegenwoordiger beschikt, om zodoende de vergaderingen van de Algemene raad bij te wonen. Vertegenwoordigers van de volgende deelstaten worden geviseerd met deze bepaling: de Vlaamse Gemeenschap (2), de Franse Gemeenschap (Federatie Wallonië-Brussel) (1), de Duitstalige Gemeenschap (1), het Waalse Gewest (1), de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (1) en de Franse Gemeenschapscommissie (1).

De wijze van vertegenwoordiging van de nieuw ingevoegde leden onder f) dient door de Koning geregeld te worden overeenkomstig de inhoud van de bepaling uit artikel 92ter, eerste lid, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen.

**Art. 4**

Rekening houdende met de door de Commissie voor gezondheidszorgdoelstellingen voorgestelde gezondheidszorgdoelstellingen voor de eerstvolgende legislatuur overeenkomstig de nieuw ingevoegde bepaling uit artikel 18/2, § 1, eerste lid, GVU-wet komt het aan de Algemene Raad toe, minstens na de eerste Regeringsverklaring van de nieuwe federale regering, om te bepalen welke gezondheidszorgdoelstellingen nagestreefd zullen worden gedurende de legislatuur binnen het kader van de verplichte ziekteverzekering, dit rekening houdend met een door de federale regering beslist budgettair traject. Hij wordt geacht hiertoe het Verzekeringscomité te raadplegen. Het advies van het Verzekeringscomité is niet bindend, en de eventuele afwezigheid van het advies is geen blokkerende factor voor het nemen van een uiteindelijke beslissing door de Algemene Raad. Ook wanneer de Algemene Raad niet uitdrukkelijk een advies ter zake vraagt aan het Verzekeringscomité, heeft het Verzekeringscomité tenminste de mogelijkheid om een advies uit te brengen op het voorstel tot gezondheidszorgdoelstellingen voor de eerstkomende legislatuur vanuit de Commissie

l'assurance conformément au nouvel article 18/2, § 2, de la loi SSI. L'avis du Comité de l'assurance n'est pas contraignant, et l'absence éventuelle d'avis n'est pas un facteur bloquant pour que le Conseil général prenne une décision finale. Le Conseil général peut accepter dans leur intégralité les objectifs en matière de soins de santé proposés par la Commission, mais il a également la compétence de décider de ne poursuivre que certains des objectifs en matière de soins de santé proposés ou d'ajouter lui-même certaines objectifs en matière de soins de santé à poursuivre. Les objectifs de soins de santé fixés finalement par le Conseil général sont communiqués à la Chambre des représentants, au Comité de l'assurance, à la Commission pour les objectifs en matière de soins de santé et aux commissions de conventions et d'accords. Ils sont également publiés au Moniteur belge et sont rendus disponibles en ligne sur le site internet de l'Institut.

voor gezondheidszorgdoelstellingen, gelet op het feit dat dit document van de Commissie ook aan het Verzekeringscomité wordt overgemaakt overeenkomstig het nieuwe artikel 18/2, § 2, GVU-wet. Het advies van het Verzekeringscomité is niet bindend, en de eventuele afwezigheid van het advies is geen blokkerende factor voor het nemen van een uiteindelijke beslissing door de Algemene Raad. De Algemene Raad kan de door de Commissie voorgestelde gezondheidszorgdoelstellingen integraal overnemen, maar heeft tevens ook de bevoegdheid om te beslissen om slechts bepaalde van de voorgestelde gezondheidszorgdoelstellingen na te streven of om zelf bepaalde na te streven gezondheidszorgdoelstellingen nog toe te voegen. De finaal door de Algemene Raad bepaalde gezondheidszorgdoelstellingen worden vervolgens meegedeeld aan de Kamer van Volksvertegenwoordigers, het Verzekeringscomité, de Commissie voor gezondheidszorgdoelstellingen en de verschillende overeenkomsten- en akkoordencommissies. Ze worden tevens gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad en online beschikbaar gesteld op de website van het Instituut.

Le Conseil général détermine également, compte tenu du trajet budgétaire décidé par le nouveau gouvernement fédéral, comment les objectifs en matière de soins de santé qu'il détermine sont traduits plus concrètement dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé. Le Conseil général peut en tout temps formuler des adaptations aux modalités d'exécution des objectifs en matière de soins de santé, en tenant compte du trajet budgétaire décidé par le gouvernement fédéral.

De Algemene Raad bepaalt ook, rekening houdend met een door de federale regering beslist budgettair traject, hoe de door hem bepaalde gezondheidszorgdoelstellingen concreter vertaald worden binnen het kader van de verplichte ziekteverzekering. De Algemene Raad kan ten allen tijde aanpassingen aan de modaliteiten van de uitvoering van de gezondheidszorgdoelstellingen formuleren, rekening houdend met een door de federale regering beslist budgettair traject.

Tant le budget annuel – c'est-à-dire la proposition à cet effet du Comité de l'assurance qui aboutit finalement au budget tel qu'établi par le Conseil général – que les conventions et accords nationaux établis par les différentes Commissions de conventions ou d'accords doivent ensuite suivre au maximum le contenu du cadre établi pour la législature par le Conseil général en ce qui concerne les objectifs en matière de soins de santé et la traduction concrète de ces objectifs dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé, et leur incorporation dans le document budgétaire annuel. Il appartient au Conseil général de vérifier la conformité avec les objectifs de soins de santé et, le cas échéant, de valider cette conformité, en

Zowel de jaarlijkse begroting – zijnde het voorstel daartoe van het Verzekeringscomité dat finaal uitmondt in de begroting zoals opgemaakt door de Algemene Raad – als de nationale overeenkomsten en akkoorden opgemaakt binnen de schoot van de verschillende overeenkomsten- en akkoordencommissies dienen vervolgens maximaal inhoudelijk het door de Algemene Raad vastgestelde legislatuurkader met betrekking tot de gezondheidszorgdoelstellingen en de concrete GVU-vertaling te volgen en deze te veruitwendigen in het jaarlijks begrotingsdocument. Het komt aan de Algemene Raad toe om de conformiteit met de

tenant compte respectivement de l'avis de la Commission sur la proposition budgétaire annuelle, du rapport annuel de la Commission, de même que du trajet budgétaire décidé par le gouvernement fédéral.

## Chapitre 3 – Commission pour les objectifs de soins de santé

### Art. 5

La création de la Commission pour les objectifs en matière de soins de santé nécessite l'insertion d'une nouvelle section III/1 au titre III, chapitre Ier de la loi SSI, comportant deux articles : un article relatif à la composition de cette commission (art. 6) et un article relatif à ses compétences (art. 7).

### Art. 6

Contrairement à ce qui est le cas pour les commissions existantes, la Commission pour les objectifs en matière de soins de santé n'intervient pas tant dans des mesures politiques concrètes et spécifiques mais a pour mission d'orienter d'un point de vue scientifique la politique des soins de santé pour une législature à venir et aussi d'évaluer et le cas échéant d'actualiser ces orientations à l'approche des budgets annuels des soins de santé.

Considérant, d'une part, le fait que, dans le cadre de l'assurance obligatoire, les objectifs en matière de soins de santé proposés par la Commission ne peuvent être atteints que par la mise en œuvre d'initiatives concrètes dans le cadre du trajet budgétaire prévu par le gouvernement fédéral pour lesquelles les autres organes concernés existants, tels que la Commission de contrôle budgétaire, le Comité de l'assurance et le Conseil général, disposent d'une compétence d'avis ou d'un pouvoir de décision - et bien entendu les conservent intégralement - et d'autre part vu la considération que cette Commission s'inscrit dans la sphère de l'évolution au sein de l'INAMI, depuis plus d'une décennie de réflexion et de travail, vers l'Evidence - Based Medicine, il semble approprié pour la composition de cette Commission de s'assurer qu'une approche scientifique forte et indépendante peut être donnée aux missions et aux travaux de la Commission.

gezondheidszorgdoelstellingen na te gaan en desgevallend te valideren, hierbij ook rekening houdende met respectievelijk het advies van de Commissie op het jaarlijks begrotingsvoorstel, het jaarlijkse Commissierapport, alsook een door de federale regering beslist budgettair traject.

## Hoofdstuk 3 – Commissie voor gezondheidszorgdoelstellingen

### Art. 5

De oprichting van de Commissie voor gezondheidszorgdoelstellingen noopt tot het invoegen van een nieuwe afdeling III/1 in titel III, hoofdstuk I, van de GVU-wet, bestaande uit twee artikels: één artikel betreffende de samenstelling van die commissie (art. 6) en één artikel betreffende de bevoegdheden ervan (art. 7)

### Art. 6

Anders dan wat het geval is voor de reeds bestaande commissies, komt de Commissie voor gezondheidszorgdoelstellingen niet zozeer tussen in concrete en specifieke beleidsmaatregelen, maar heeft zij als opdracht om vanuit wetenschappelijk oogpunt richtinggevend te zijn voor het gezondheidszorgbeleid voor een komende legislatuur en deze oriëntaties ook te evalueren en desgewenst te actualiseren in aanloop naar de jaarlijkse gezondheidszorgbegrotingen.

Gelet op enerzijds het feit dat in het kader van de verplichte ziekteverzekering de door de commissie voorgestelde gezondheidszorgdoelstellingen slechts uitwerking kunnen krijgen door de uitvoering van concrete initiatieven binnen een door de federale regering voorzien budgettair traject waarvoor de andere bestaande instanties zoals de Commissie voor begrotingscontrole, het Verzekeringscomité en de Algemene Raad een advies of beslissingsbevoegdheid hebben -en deze uiteraard volledig blijven behouden- en anderzijds de beschouwing dat deze commissie zich inschrijft in de sfeer van de omslag binnen het RIZIV sedert reeds meer dan een decennium naar het evidence-based medicine denken en werken, komt het aangewezen voor om bij de samenstelling van deze commissie te bewaken dat een sterke wetenschappelijke en onafhankelijke insteek kan worden gegeven aan de opdrachten en opleveringen van de commissie.

Outre la présence des institutions de soins de santé fédérales, il est vrai avec voix consultative en ce qui concerne l'INAMI, le SPF Santé publique et l'AFMPS, dans cette Commission une représentation substantielle et équilibrée du monde scientifique et académique est donc également prévue. Sont visées ici les personnes qui ont une expertise particulière dans des matières telles que par exemple la santé sociale, l'économie de la santé, la santé publique, les sciences comportementales, santé environnementale, bio-éthique, etc.

Naast de aanwezigheid van federale gezondheidszorginstellingen -weliswaar met raadgevende stem voor wat betreft het RIZIV, de FOD VVVL en het FAGG- in deze commissie wordt dus ook een substantiële en evenwichtige vertegenwoordiging vanuit de wetenschappelijke en academische wereld voorzien. Hierbij worden personen geviseerd met een bijzondere expertise in materies zoals bijvoorbeeld maatschappelijke gezondheid, gezondheidseconomie, volksgezondheid, gedragswetenschappen, milieugezondheid, bio-ethiek, etc.

Comme d'autre part, il faut s'assurer que les objectifs en matière de soins de santé déterminés scientifiquement par la Commission sont également en rapport avec le travail concret sur le terrain, sont prévus dans cette Commission des représentants des dispensateurs de soins -parmi lesquels figurent également les institutions de soins- et des organismes assureurs, avec voix consultative.

Aangezien anderzijds dient te worden bewaakt dat de door de commissie wetenschappelijk bepaalde gezondheidszorgdoelstellingen ook voeling houden met het concrete werkterrein wordt in deze commissie voorzien in vertegenwoordigers van de zorgverleners - waaronder ook de zorginstellingen behoren- en de verzekeringsinstellingen, met raadgevende stem.

Vu les missions de la Commission et pour un travail efficace de sa part, il est nécessaire que l'ensemble de ses membres représentent l'intérêt général en partant de la perspective de leur expertise et non pas les groupes d'intérêts spécifiques auxquels ils sont susceptibles d'appartenir.

Gelet op de doeleinden van de Commissie en voor een efficiënte werking ervan is het noodzakelijk dat alle leden het algemeen belang uit het perspectief van hun expertise vertegenwoordigen, en niet de specifieke belangengroepen waartoe ze mogelijk zouden behoren.

Compte tenu du fait que les objectifs proposés en matière de soins de santé peuvent orienter l'ensemble de la politique des soins de santé et peuvent donc également être pertinents pour certains aspects de la politique de soins de santé régionalisée, et vu le souci de faciliter davantage la cohérence de la politique des soins de santé d'un point de vue interfédéral, il est également donné aux différentes entités fédérées, au moyen d'un représentant de leur administration de santé respective, la possibilité d'assister aux réunions de la Commission.

Rekening houdende met het feit dat de vooropgestelde gezondheidszorgdoelstellingen richtinggevend kunnen zijn voor het gehele gezondheidszorgbeleid en bijgevolg ook relevant kunnen zijn voor aspecten van het geregionaliseerde gezondheidszorgbeleid, alsook vanuit de bekommernis om de coherentie van het gezondheidszorgbeleid vanuit een interfederaal oogpunt verder te faciliteren, wordt ook aan de verschillende deelstaten de mogelijkheid gegeven om door middel van een vertegenwoordiger van hun respectieve gezondheidsadministraties de vergaderingen van deze commissie bij te wonen.

La compétence est donnée au Roi de déterminer, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, les règles plus précises de cette Commission (comme, par exemple, les règles de répartition des voix) ainsi que la manière dont les membres sont désignés (par exemple, le processus de désignation des experts scientifiques/académiques et la manière dont le Comité de l'assurance désigne les représentants

Er wordt aan de Koning de bevoegdheid gegeven om, bij een in Ministerraad overlegd besluit, de nadere regels van deze commissie uit te werken (zoals bijvoorbeeld de regels inzake stemverhoudingen) alsook de wijze waarop de leden worden voorgedragen (bijvoorbeeld het proces voor het aanstellen van de wetenschappelijke/academische experten en de wijze waarop het Verzekeringscomité de

des organismes assureurs et des dispensateurs de soins) et la durée du mandat des membres.

Dans le cadre du fonctionnement de cette Commission, il sera veillé au respect de l'équilibre linguistique e.a. via le règlement d'ordre intérieur visé à l'article 18/2, § 3. Par ailleurs, un équilibre des genres est également recherché dans la composition de la Commission et un équilibre est recherché dans la représentation du monde scientifique et/ou académique dans la délégation des différentes institutions scientifiques et universitaires de ce pays.

Enfin, la Commission doit pouvoir, en fonction des matières en cause, faire appel à des tiers *ad hoc* ayant une grande expertise dans le domaine et pouvant enrichir les discussions de la Commission, comme les organisations de patients, sans que ces tiers n'aient davantage d'influence sur les travaux finaux de la Commission. Il est précisé à cet égard que la Commission s'appuiera également sur une enquête sur le vaste domaine des soins de santé afin qu'une approche variée puisse être garantie.

**Art. 7**

La mission primordiale de la Commission est de donner une perspective à long terme à la politique des soins de santé en proposant des objectifs en matière de soins de santé. Ceci se concrétise par une triple compétence accordée en vertu du paragraphe 1er de l'article 18/2 nouvellement inséré et comporte une dimension autant proactive que réactive.

La première et la plus importante tâche de la Commission se situe dans la période précédant une nouvelle législature fédérale, c'est-à-dire dans les quarante jours suivant chaque dissolution de la Chambre des représentants, et consiste à proposer les objectifs en matière de soins de santé qui devraient être poursuivis au cours de la prochaine législature. Le document dans lequel ces objectifs en matière de soins de santé sont proposés peut servir de source d'inspiration pour la rédaction du nouvel accord de gouvernement, et constitue également la base à partir de laquelle le Conseil général définit le cadre des objectifs de soins de santé tel que visé à l'article 4. Ce rapport

vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen en de zorgverleners aanduidt) en de duurtijd van de mandaten van de leden.

In het kader van de werking van deze Commissie zal er rekening worden gehouden met het eerbiedigen van het taalevenwicht e.d. via het huishoudelijk reglement bedoeld in artikel 18/2, § 3. Daarnaast wordt in de samenstelling van de Commissie ook een genderevenwicht nagestreefd en wordt voor de vertegenwoordiging uit de wetenschappelijke en/of academische wereld een evenwicht beoogd in de afvaardiging vanuit de verschillende wetenschappelijke en universitaire instellingen van dit land.

Tenslotte moet het voor de Commissie mogelijk zijn om in functie van de voorliggende materies ad hoc een beroep te doen op derden met een grote expertise ter zake, zoals de patiëntenorganisaties, die de besprekingen van de commissie kunnen verrijken, zonder dat deze derden verder enige invloed hebben op de finale opleveringen vanuit deze Commissie. Er wordt hierbij op gewezen dat de Commissie zich ook zal baseren op een bevraging bij het brede werkveld van de gezondheidszorg, zodat een gevarieerde insteek kan gewaarborgd worden.

**Art. 7**

De overkoepelende opdracht van de commissie is het geven van een langetermijnperspectief aan het gezondheidszorgbeleid via het voorstellen van gezondheidszorgdoelstellingen. Dit concretiseert zich aan de hand van een drievoudige bevoegdheid die wordt toegekend in paragraaf 1 van het nieuw ingevoegde artikel 18/2 en omvat zowel een proactieve als een reactieve dimensie.

De eerste en meest voorname taak van de commissie wordt gesitueerd in het tijdsframe in aanloop naar een nieuwe federale legislatuur, zijnde binnen de veertig dagen volgend op elke ontbinding van de Kamer van Volksvertegenwoordigers, en betreft het voorstellen van de gezondheidszorgdoelstellingen die gedurende de eerstvolgende legislatuur zouden moeten nagestreefd worden. Het werkstuk waarin deze gezondheidszorgdoelstellingen voorgesteld worden kan als inspiratiebron dienen voor het schrijven van het nieuwe regeerakkoord, en is tevens de basis waarvan de Algemene Raad

est établi d'une part sur la base d'une enquête structurée dans le vaste domaine des soins de santé et d'autre part sur des preuves scientifiques et sur l'ensemble des données et rapports nationaux et internationaux disponibles sur la performance des systèmes de santé, des systèmes de soins de santé et des systèmes de sécurité sociale en matière de santé, en tenant compte tant des objectifs de santé que des objectifs de soins de santé qui valaient pour la législature précédente (si d'application). En ce qui concerne le délai de quarante jours susmentionné, il convient de préciser par souci de clarté que cela n'implique pas que la Commission ne dispose *de facto* que de quarante jours pour produire un tel rapport. En effet, il n'est pas nécessaire d'attendre (au moins dans un cycle législatif régulier) la dissolution de la Chambre pour commencer les travaux de rédaction de ce rapport. Les travaux préparatoires concernant la rédaction de ce document peuvent ainsi déjà commencer avant la dissolution de la Chambre.

vertrekt bij het bepalen van de gezondheidszorgdoelstellingen zoals bedoeld in artikel 4. Dit rapport wordt opgesteld op basis van enerzijds een gestructureerde bevraging bij het brede werkveld van de gezondheidszorg en anderzijds wetenschappelijke evidentie en alle beschikbare nationale en internationale gegevens en rapporten betreffende de performantie van gezondheidssystemen, gezondheidszorgsystemen en sociale zekerheidssystemen inzake gezondheid, rekening houdende met zowel de gezondheidsdoelstellingen als de gezondheidszorgdoelstellingen die golden voor de vorige legislatuur (indien van toepassing). Met betrekking tot de voornoemde termijn van veertig dagen dient voor alle duidelijkheid vermeld te worden dat dit niet inhoudt dat de Commissie de facto slechts over een termijn van veertig dagen zou beschikken om dergelijk rapport op te leveren. Immers, er hoeft niet gewacht te worden (in een reguliere legislatuurcyclus tenminste) tot de ontbinding van de Kamer om de werkzaamheden betreffende het opstellen van dit rapport aan te vatten. De voorbereidende werken betreffende het opmaken van dit document kunnen immers reeds aanvangen voorafgaandelijk aan de ontbinding van de Kamer.

Etant donné que dans les années où les objectifs en matière de soins de santé sont déterminés en raison du passage à une nouvelle législature, il n'est pas possible pour la Commission d'élaborer le rapport annuel visé à l'article 18/2, § 1er, alinéa 2, ce document de travail dans lequel sont proposés les objectifs en matière de soins de santé doit également contenir le contenu des éléments qui figureraient normalement dans le rapport annuel.

Aangezien in de jaren wanneer er ten gevolge van de overgang naar een nieuwe legislatuur gezondheidszorgdoelstellingen bepaald worden het niet mogelijk is voor de Commissie om het in het tweede lid van artikel 18/2, § 1, bedoelde jaarlijks rapport op te maken, moet dit werkstuk waarin de gezondheidszorgdoelstellingen voorgesteld worden ook inhoudelijk de elementen bevatten die normaal in het jaarlijks rapport zouden voorkomen.

En ce qui concerne les références faites à l'alinéa 1er du paragraphe 1er vers les objectifs en matière de soins de santé de la législature précédente - et cela tant lors de la proposition des objectifs en matière de soins de santé pour la première prochaine législature qu'en tenant compte du fait que l'évaluation de la réalisation des objectifs en matière de soins de santé au cours de la législature précédente doit également être produite – il est en effet logique que cela ne s'applique et n'est possible qu'avant le début d'une deuxième législature à compter de l'entrée en vigueur des présentes dispositions légales.

Voor wat betreft de verwijzingen in het eerste lid van paragraaf 1 naar de gezondheidszorgdoelstellingen van de voorgaande legislatuur -en dit zowel bij het voorstellen van gezondheidszorgdoelstellingen voor de eerstvolgende legislatuur als bij het feit dat ook een evaluatie van de realisatie gezondheidszorgdoelstellingen tijdens de voorgaande legislatuur dient opgeleverd te worden- is het logischerwijs uiteraard zo dat dit pas van toepassing is en überhaupt mogelijk is voorafgaand aan de aanvang van een tweede legislatuur vanaf de inwerkingtreding van deze wetsbepalingen.

Sous réserve des années où les objectifs de soins de santé sont proposés conformément à l'alinéa 1er du paragraphe 1er, chaque année la Commission soumet un rapport au plus tard le 30 juin. Comme mentionné clairement dans la disposition légale, ce rapport comprend une évaluation des progrès accomplis au cours de l'année passée dans la réalisation des objectifs en matière de soins de santé, tels que déterminés par le Conseil général comme visé par la nouvelle disposition de l'article 16, § 1er, 18°, de la loi SSI. Compte tenu des évolutions scientifiques et sociales, la Commission peut formuler des propositions d'ajustement ou d'actualisation tant des objectifs de soins de santé que des initiatives concrètes décidés par les organes compétents. Il a été spécifiquement opté pour la date du 30 juin de telle sorte que ce rapport puisse être utilisé comme une orientation vers la préparation du budget, et ce tant en ce qui concerne la proposition de budget du Comité de l'assurance que l'adoption du budget par le Conseil général.

Behoudens dus in de jaren dat gezondheidszorgdoelstellingen worden voorgesteld overeenkomstig het eerste lid van paragraaf 1, levert de Commissie jaarlijks een rapport op tegen uiterlijk 30 juni. Zoals duidelijk vermeld in de wetsbepaling omvat dit rapport een evaluatie van de voortgang in het voorbije jaar van de realisatie van de gezondheidszorgdoelstellingen zoals bepaald door de Algemene Raad zoals bedoeld in de nieuwe bepaling uit artikel 16, § 1, 18°, GVU-wet. Rekening houdend met wetenschappelijke en maatschappelijke evoluties kan de Commissie voorstellen tot bijsturing of actualisering van zowel de gezondheidszorgdoelstellingen als van de concrete initiatieven beslist door de bevoegde organen formuleren. Er wordt specifiek geopteerd voor de timing van 30 juni zodanig dat dit rapport gebruikt kan worden als oriëntatie naar de opmaak van de begroting toe, en dit zowel met betrekking tot het begrotingsvoorstel van het Verzekeringscomité als met het vastleggen van de begroting door de Algemene Raad.

Enfin, la Commission est habilitée à donner un avis sur la proposition de budget global pour l'année T du point de vue de la conformité de cette proposition (qui comprend des mesures budgétaires concrètes) avec les objectifs en matière de soins de santé en vigueur. Cet avis complète l'avis que la Commission de contrôle budgétaire donne également sur la proposition de budget global. Compte tenu des délais stricts du processus budgétaire annuel, qui ne peut en aucun cas être atteint jusqu'à présent, cette compétence d'avis est fixée dans le temps c'est-à-dire au plus tard le deuxième lundi d'octobre de l'année T-1. Cet avis est transmis en même temps au Comité de l'assurance qui peut se réunir avant le troisième lundi d'octobre pour, le cas échéant, adapter sa proposition, cette dernière devant être faite pour le premier lundi d'octobre. En d'autres termes, quand la Commission pour les objectifs en matière de soins de santé rend son avis, le Comité de l'assurance a encore l'occasion de répliquer ensuite le cas échéant.

Tenslotte wordt aan de Commissie de bevoegdheid verleend om een advies te geven over het globale begrotingsvoorstel voor het jaar T vanuit het oogpunt van de conformiteit van dat voorstel (waarin concrete begrotingsmaatregelen zijn opgenomen) met de vigerende gezondheidszorgdoelstellingen. Dit advies complementeert het advies dat ook de Commissie voor Begrotingscontrole geeft op het globale begrotingsvoorstel. Gelet op de strikte termijnen in het jaarlijks begrotingsproces, waar op heden in geen geval aan geraakt mag worden, wordt deze adviesbevoegdheid in de tijd vastgelegd op uiterlijk de tweede maandag van oktober van het jaar T-1. Dit advies wordt tegelijkertijd toegezonden aan het Verzekeringscomité, dat vóór de derde maandag van oktober bijeen kan komen om zijn voorstel, dat gedaan dient geweest te zijn op uiterlijk de eerste maandag van oktober, zo nodig aan te passen. Met andere woorden is het zo dat wanneer de Commissie voor gezondheidszorgdoelstellingen diens advies geeft, het Verzekeringscomité nog de mogelijkheid geeft om daarop vervolgens te reageren in voorkomend geval.

Le deuxième paragraphe de cet article stipule que le document en vue de la proposition des objectifs en matière de soins de santé ainsi que le rapport annuel doit être soumis pour information et/ou feedback aux acteurs mentionnés (ministres de la

Paragraaf twee van dit artikel bepaalt dat het werkstuk tot het voorstellen van de gezondheidszorgdoelstellingen alsook het jaarlijks rapport voor kennisname en/of feedback moeten worden overgemaakt aan de vermelde

santé fédéraux et des entités fédérées, Chambre des représentants, Comité de l'assurance et Conseil général). La transmission des documents de la Commission au(x) ministre(s) fédéral(aux) compétent(s) a pour raison d'alimenter une éventuelle discussion au sein de la Conférence Interministérielle de Santé publique.

Compte tenu de la pertinence sociale des considérations de la Commission pour les objectifs en matière de soins de santé sous la forme des documents qu'elle a produits et dans un souci de promotion de transparence vis-à-vis du public, il est également prévu de publier ces documents dans leur intégralité sur le site internet de l'INAMI.

## Chapitre 4 – Le budget de l'assurance soins de santé

### Art. 8

Sans qu'il ne soit porté préjudice aux compétences existantes des organes actuels au sein du Service des soins de santé de l'INAMI, cet article prévoit une certaine cohérence entre les rapports annuels et les avis de la Commission nouvellement créée et les activités budgétaires du Conseil général visées à l'article 40, § 1er, alinéa 1er, de la loi SSI.

## Hoofdstuk 5 – Voorzitter voor de Commissie voor gezondheidszorgdoelstellingen

### Art. 9

Par analogie avec le conseiller budgétaire et financier à temps plein désigné en vertu de l'article 190 de la loi SSI, qui est également président de la Commission de contrôle budgétaire, le nouvel article 190bis prévoit un président à temps plein de la Commission pour les objectifs en matière de soins de santé.

Outre la prise en charge de l'organisation de la coordination de la gestion de la Commission, ce président doit assurer le relais entre les orientations à long terme données par la Commission et les réflexions de fond plus concrètes menées dans les organes et commissions existants tels que le Comité de l'assurance, le Conseil général et les commissions de conventions et d'accords et par extension même la conférence interministérielle de santé publique. Ceci afin, à côté de l'expertise

actoren (federale en deelstatelijke gezondheidsministers, Kamer van Volksvertegenwoordigers, Verzekeringscomité en Algemene Raad). Het overmaken van de Commissie-documenten aan de bevoegde federale minister(s) heeft als ratio het voeden van een eventuele bespreking in de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid.

Gelet op de maatschappelijke relevantie van de beschouwingen van de Commissie voor gezondheidszorgdoelstellingen in de vorm van de door hen opgeleverde stukken en met het oog op het stimuleren van de transparantie naar de bevolking toe, wordt ook voorzien in een integrale publicatie van deze documenten op de website van het RIZIV.

## Hoofdstuk 4 – De begroting van de verzekering voor geneeskundige verzorging

### Art. 8

Zonder dat enige afbreuk wordt gedaan aan de bestaande bevoegdheden van de huidige organen binnen de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV, schrijft dit artikel een zekere samenhang in tussen de jaarlijkse rapporten en adviezen van de nieuw opgerichte Commissie en de begrotingswerkzaamheden van de Algemene Raad bedoeld in artikel 40, § 1, eerste lid, GVU-wet.

## Chapitre 5 – Président pour la Commission pour les objectifs en matière de soins de santé

### Art. 9

Naar analogie met de voltijdse begrotings- en financieel adviseur ingesteld bij artikel 190 van de GVU-wet die ook de voorzitter van de Commissie voor begrotingscontrole is, wordt bij het nieuwe artikel 190bis een voltijdse voorzitter van de Commissie voor gezondheidszorgdoelstellingen voorzien.

Deze voorzitter dient naast het op zich nemen van de organisatie van de coördinatie van de aansturing van de commissie, de verbindingsfiguur te zijn tussen de langetermijnoriëntaties gegeven door de Commissie en de meer concrete inhoudelijke besprekingen in de bestaande organen en commissies zoals het Verzekeringscomité, de Algemene Raad en de overeenkomsten- en akkoordencommissies en bij uitbreiding zelfs de interministeriële conferentie volksgezondheid. Dit teneinde, naast

scientifique, de garder un maximum de contact avec le terrain afin de créer le plus grand soutien possible aux objectifs de soins de santé et d'œuvrer pour une mise en œuvre rationalisée au sein de l'assurance obligatoire soins de santé.

Le président nommé en vertu de l'article 190bis fera également le même lien substantiel avec les évolutions futures au niveau (inter)fédéral en matière d'objectifs de santé, avec l'intention, moyennant un cadre prévu à cet effet dans la réglementation y relative, d'être associé lors de la poursuite des travaux et gouvernance en matière d'objectifs de santé (inter)fédéraux (par exemple, mais sans s'y limiter, via sa participation à des structures de concertation dans le cadre des objectifs de santé).

Compte tenu des compétences et de la charge de travail correspondante de la Commission, il est également donné, par le biais d'une délégation au Roi, la possibilité d'assurer dans ce cadre un appui et un secrétariat à la Commission afin de la soutenir d'une manière correcte dans son travail.

Cet article remplace l'ancien article 190bis de la loi SSI, inséré par la loi du 27 avril 2005 relative à la maîtrise du budget des soins de santé et portant diverses dispositions en matière de santé, qui n'a jamais été mis en œuvre et était donc totalement inutilisé jusqu'à présent.

**Chapitre 6 – Entrée en vigueur**

**Art. 10**

Compte tenu du calendrier des missions de la Commission où le point d'attention le plus crucial est la transition entre deux législatures, l'entrée en vigueur de la présente loi est prévue début 2024.

Le Ministre des Affaires sociales,

de wetenschappelijke expertise, maximaal voeling te houden met het terrein om zodoende een zo groot mogelijk draagvlak te creëren voor de gezondheidszorgdoelstellingen en een gestroomlijnde uitvoering ervan na te streven binnen de verplichte ziekteverzekering.

De bij artikel 190bis ingestelde voorzitter zal dezelfde inhoudelijke verbinding ook maken met de toekomstige ontwikkelingen op (inter)federaal vlak inzake gezondheidsdoelstellingen, met als opzet, mits kader daartoe in de desbetreffende regelgeving, dat deze betrokken wordt bij de verdere werkzaamheden en governance inzake (inter)federale gezondheidsdoelstellingen (bijvoorbeeld, maar niet gelimiteerd tot, het ten dien einde deelnemen aan overlegstructuren in het kader van gezondheidsdoelstellingen).

Gelet op de bevoegdheden en de daarmee corresponderende werklast van de Commissie wordt via delegatie aan de Koning ook de mogelijkheid gelaten om in dit kader een ondersteuning en secretariaat te verstrekken aan de commissie om zodoende de werking daarvan op een correcte manier te ondersteunen.

Dit artikel vervangt het oude artikel 190bis van de GVU-wet, ingevoegd bij de 27 wet april 2005 betreffende de beheersing van de begroting van de gezondheidszorg en houdende diverse bepalingen inzake gezondheid, dat nooit werd geïmplementeerd en tot op heden dus volstrekt onbenut was.

**Hoofdstuk 6 – Inwerkingtreding**

**Art. 10**

Gelet op de timing van de opdrachten van de Commissie waarbij het meest cruciale ijkpunt de overgang tussen twee legislaturen is, wordt de inwerkingtreding van deze wet voorzien vanaf begin 2024.

De Minister van Sociale Zaken,

Frank VANDENBROUCKE