



BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

INTEGRAAL VERSLAG
MET
VERTAALD BEKNOPT VERSLAG
VAN DE TOESPRAKEN

COMPTE RENDU INTÉGRAL
AVEC
COMPTE RENDU ANALYTIQUE TRADUIT
DES INTERVENTIONS

COMMISSIE VOOR DE SOCIALE ZAKEN

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

woensdag

mercredi

27-02-2002

27-02-2002

10:00 uur

10:00 heures

AGALEV-ECOLO	<i>Anders gaan leven / Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales</i>
CD&V	<i>Christen-Democratisch en Vlaams</i>
FN	<i>Front National</i>
PRL FDF MCC	<i>Parti Réformateur libéral – Front démocratique francophone-Mouvement des Citoyens pour le Changement</i>
PS	<i>Parti socialiste</i>
PSC	<i>Parti social-chrétien</i>
SP.A	<i>Socialistische Partij Anders</i>
VLAAMS BLOK	<i>Vlaams Blok</i>
VLD	<i>Vlaamse Liberalen en Democraten</i>
VU&ID	<i>Volksunie&ID21</i>

<i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties:</i>		<i>Abréviations dans la numérotation des publications:</i>	
DOC 50 0000/000	<i>Parlementair document van de 50e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer</i>	DOC 50 0000/000	<i>Document parlementaire de la 50e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif</i>
QRVA	<i>Schriftelijke Vragen en Antwoorden</i>	QRVA	<i>Questions et Réponses écrites</i>
CRIV	<i>Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (op wit papier, bevat ook de bijlagen)</i>	CRIV	<i>Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral définitif et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (sur papier blanc, avec les annexes)</i>
CRIV	<i>Voorlopige versie van het Integraal Verslag (op groen papier)</i>	CRIV	<i>Version Provisoire du Compte Rendu Intégral (sur papier vert)</i>
CRABV	<i>Beknopt Verslag (op blauw papier)</i>	CRABV	<i>Compte Rendu Analytique (sur papier bleu)</i>
PLEN	<i>Plenum (witte kaft)</i>	PLEN	<i>Séance plénière (couverture blanche)</i>
COM	<i>Commissievergadering (beige kaft)</i>	COM	<i>Réunion de commission (couverture beige)</i>

<i>Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers</i>	<i>Publications officielles éditées par la Chambre des représentants</i>
<i>Bestellingen:</i>	<i>Commandes:</i>
<i>Natieplein 2</i>	<i>Place de la Nation 2</i>
<i>1008 Brussel</i>	<i>1008 Bruxelles</i>
<i>Tel.: 02/ 549 81 60</i>	<i>Tél.: 02/ 549 81 60</i>
<i>Fax: 02/549 82 74</i>	<i>Fax: 02/549 82 74</i>
<i>www.deKamer.be</i>	<i>www.laChambre.be</i>
<i>e-mail: alg.zaken@deKamer.be</i>	<i>e-mail: aff.generales@laChambre.be</i>

INHOUD

Interpellatie van mevrouw Greta D'Hondt tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu en tot de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "het terugbetalingsbeleid voor hormonenpreparaten bij fertiliteitsbehandelingen" (nr. 1139) 1

Sprekers: **Greta D'Hondt, Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen, **Koen Bultinck**

Moties 8
Interpellatie van mevrouw Greta D'Hondt tot de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de erkenning van musculo-skeletale aandoeningen als beroepsziekte" (nr. 1147) 8

Moties 14
Sprekers: **Greta D'Hondt, Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen

SOMMAIRE

Interpellation de Mme Greta D'Hondt à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement et au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la politique de remboursement des préparations hormonales utilisées dans le cadre de traitements de fertilisation" (n° 1139) 1

Orateurs: **Greta D'Hondt, Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions, **Koen Bultinck**

Motions 8
Interpellation de Mme Greta D'Hondt au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la reconnaissance des affections musculosquelettiques en tant que maladies professionnelles" (n° 1147) 8

Motions 14
Orateurs: **Greta D'Hondt, Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

COMMISSIE VOOR DE SOCIALE
ZAKEN

van

WOENSDAG 27 FEBRUARI 2002

10:00 uur

COMMISSION DES AFFAIRES
SOCIALES

du

MERCREDI 27 FEVRIER 2002

10:00 heures

La séance est ouverte à 10.24 heures par M. Jean-Marc Delizée, président.
De vergadering wordt geopend om 10.24 uur door de heer Jean-Marc Delizée, voorzitter.

01 Interpellatie van mevrouw Greta D'Hondt tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu en tot de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "het terugbetalingsbeleid voor hormonenpreparaten bij fertiliteitsbehandelingen" (nr. 1139)

01 Interpellation de Mme Greta D'Hondt à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement et au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la politique de remboursement des préparations hormonales utilisées dans le cadre de traitements de fertilisation" (n° 1139)

(Het antwoord zal worden verstrekt door de minister van Sociale Zaken en Pensioenen.)
(La réponse sera fournie par le ministre des Affaires sociales et des Pensions.)

01.01 Greta D'Hondt (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, ik heb de twee interpellaties nogal gedetailleerd uitgeschreven omdat het om vrij technisch zaken gaat. Ik hoop dat uw medewerkers de zaken kunnen bekijken hebben zodat ik vandaag een concreet antwoord kan krijgen voor de twee categorieën van de bevolking die bij de interpellaties betrokken zijn.

Wat de terugbetaling van de hormonenpreparaten bij fertiliteitsbehandelingen betreft, heeft mijn collega Pieter De Crem u enige tijd geleden ondervraagd. Heel concreet gebeurde dat omdat het hormonenpreparaat Humegon eerstdaags van de markt verdwijnt. Op dat ogenblik heeft de heer De Crem ook een aantal denkpluizen die in kringen van specialisten en centra inzake fertiliteit circuleren gelanceerd. De centra dringen er trouwens heel sterk op aan dat er op korte termijn iets zou gebeuren omdat het hormonenpreparaat Humegon compleet van de Belgische markt verdwenen zal zijn. De bevoegde technische commissie van het Riziv heeft alternatieven uitgewerkt om het wegvallen van Humegon op te vangen. Het voorstel van de technische commissie bestaat erin een verruiming van de terugbetaling van enkele andere geneesmiddelen die een zeer degelijk equivalent voor Humegon vormen toe te staan. Het addertje onder het gras is echter dat men tegelijkertijd een beperking van het aantal cycli tot vier zou doorvoeren. De reden die door de technische commissie wordt aangehaald is dat de beperking tot vier cycli geïnspireerd wordt door het feit dat de alternatieven voor Humegon duurder zijn. De middelen die als alternatief voor Humegon zouden worden erkend zijn Menopur en Metrodyn vanaf de eerste cyclus en

01.01 Greta D'Hondt (CD&V): Une série de décisions récentes risquent d'entraîner une augmentation sensible du coût des traitements de fertilisation. Il a notamment été décidé que la préparation hormonale Humegon allait être retirée du marché belge. La commission de l'INAMI a mis au point une solution de rechange pour compenser la disparition de ce produit. Cette proposition comprend l'accroissement du remboursement de certains autres médicaments mais aussi une limite du nombre de cycles à un maximum de quatre.

La mise en œuvre de cette proposition engendrera des effets pervers, sur le plan tant médical que socio-économique. Ces effets s'appliqueront aussi bien aux traitements in vitro qu'à la procréation médicalement assistée effectués en dehors d'un centre FIV.

Puregon en Gonal F vanaf de derde cyclus. Als men dit bekijkt, is de realiteit dat men dit voorstel eerder met het oog op kostenbesparingen doet dan met het oog op het belang van het betrokken koppel of de betrokken vrouw. De vrees is volgens ons en de specialisten op het terrein reëel dat wanneer dit voorstel in praktijk zou worden omgezet, dit een aantal perverse effecten zou uitlokken, zowel op medisch als op sociaal en economisch vlak. Dat geldt zowel voor de in vitro fertiliteitsbehandelingen als voor de medisch geassisteerde voortplanting buiten de IVF-centra. Als we dit concreet proberen te verduidelijken, kunnen we stellen dat een in vitro fertiliteitsbehandeling de patiënt reeds handenvol geld kost. Gemiddeld kost dit tussen de 750 en de 1.250 euro, niet terugbetaald door de ziekteverzekering. Mijnheer de minister, dit maakt dat een aantal koppels louter uit economische overwegingen moet afzien van zo'n behandeling en dus ook van hun kindwens. Juist dat is het voorwerp van onze bezorgdheid.

De CD&V kan er niet mee akkoord gaan dat het aantal koppels dat van een behandeling moet afzien omwille van financiële redenen nog zou stijgen en op die manier aan hun kindwens niet kunnen voldoen omdat het product Humegon van de markt wordt gehaald en vervangen door andere en duurere preparaten. De gespecialiseerde centra en de specialisten stellen dat een beperking van de terugbetaling tot 4 cycli op medisch vlak een aantal negatieve effecten dreigt te ressorteren. Als de preparaten slechts tot 4 cycli worden terugbetaald zal de patiënt wensen dat de zwangerschapkans per poging zo hoog mogelijk is. Dat zal mee brengen dat de artsen onder druk zullen worden gezet om zoveel mogelijk embryo's in te planten. Met meer embryo's is immers de kans op zwangerschap groter. De artsen van de fertiliteitscentra verwachten een explosieve toename van het aantal meerlingen. Men kijkt naar het buitenland. De dreiging is reëel - op dit ogenblik is dit reeds het geval in Amerika - dat 5 à 6 embryo's teruggeplaatst worden, wat leidt tot meerlingenzwangerschappen, waarna later overgegaan wordt tot embryoreductie of selectieve abortus zodat een eenling zwangerschap of maximaal een tweeling zwangerschap bekomen wordt.

Een dergelijk beleid is volgens mij ethisch onverantwoord en ik hoop dat, samen met mij, iedereen van mening is dat terzake maatregelen worden genomen om zo'n wanpraktijken niet te laten aarden in ons land. Trouwens, op die manier dreigt de bestaande consensus inzake het transferbeleid van embryo's te worden ondermijnd.

Ik heb veel bewondering voor de personen op het terrein, want het vergde heel wat inspanningen om tot die consensus te komen. Ik herinner u overigens aan het opbouwend werk dat door de werkgroepen tijdens de vorige legislatuur werd geleverd. Ik volgde van zeer nabij het werk van onze collega Ingrid Van Kessel op dat vlak, thans gemeenschapssensor, maar die via de centra trachtte werkbare overeenkomsten te maken inzake het aantal cycli die niet alleen medisch verantwoord zijn voor de vrouw, maar die ook ethisch verantwoord zijn. Het zou bijzonder jammer zijn mocht de consensus inzake het transferbeleid met betrekking tot embryo's zou worden ondermijnd omwille van economische motieven.

Mijnheer de minister, moet ik u erop wijzen dat de geboorte van een aanzienlijk groter aantal meerlingen, naast sociale en medische

A l'heure actuelle, un traitement de fertilité in vitro coûte cher au patient: de l'ordre de 750 à 1250 euros, non remboursés par l'assurance maladie. Il en résulte que certains couples doivent, uniquement pour des raisons financières, renoncer à un traitement de fertilité.

Si la proposition de l'INAMI se réalise, les frais d'un traitement FIV augmenteront fortement à partir de la cinquième tentative. Dans certains cas, il sera même question d'un doublement du prix. Aussi, encore davantage de couples devront renoncer à un traitement en raison du prix.

Sur le plan médical également, il risque d'y avoir des effets négatifs. Si le remboursement ne se fait que pour quatre cycles, la patiente demandera pour chaque tentative une probabilité maximale d'aboutir à une grossesse, ce qui amènera les médecins à réimplanter le plus grand nombre possible d'embryons. Les médecins prévoient que cela entraînera une augmentation considérable des naissances multiples. Une telle politique est à mes yeux injustifiable du point de vue éthique. Aux Etats-Unis, on constate que le nombre élevé d'embryons multiples réimplantés va de pair avec un recours croissant à l'avortement sélectif. J'espère qu'on n'en arrivera jamais là en Belgique. Chez nous, on est parvenu à trouver un consensus en matière de politique de transfert d'embryons. Il ne faut pas que ce consensus soit remis en cause.

L'augmentation du nombre de naissances multiples influencera sensiblement le budget de l'INAMI. Mais l'augmentation du nombre de naissances prématurées, liée au nombre plus élevé de naissances multiples, grève également le budget de l'assurance maladie, outre les risques accrus en matière de santé.

gevolgen, ook belangrijke budgettaire meerkosten zou teweegbrengen voor de ziekteverzekering?

De toename van het aantal meerlingenzwangerschappen houdt bovendien automatisch de verhoging in van het aantal premature geboortes. Voor de sector van de gezondheidszorgen is het verschil tussen de kostprijs voor een gewone geboorte en voor een premature geboorte zeer groot. Dit verschil in kostprijs is uiteraard volledig verantwoord wanneer de premature geboorte een spijtig verloop is van de bevalling. Zodra evenwel premature geboortes worden uitgelokt door het bewerkstelligen of het verhogen van meerlingenzwangerschappen, dan is de kostprijs hiervan heel wat minder te verantwoorden.

Omdat de situatie volgens mij en de betrokkenen op het terrein uiterst dringend is, heb ik het mij veroorloofd een interpellatie in te dienen. Het medicament Humegon verdwijnt en als er niet vlug een regeling komt, vreest men dat het product illegaal zal worden ingevoerd. Mijnheer de minister, is het moment niet aangebroken om een nieuw, positief terugbetalingsbeleid uit te voeren en enkele problemen aan te pakken en op te lossen? Ik heb deze toestand trachten te regelen door op 4 mei van vorig jaar een wetsvoorstel in te dienen. Ik had gehoopt dat dit voorstel zou kunnen worden behandeld vóór Humegon van de markt ging. Dit is jammer genoeg niet gelukt. Om die reden was ik wel genooddaakt om deze interpellatie te houden.

Mijnheer de minister, in het kader van de terugbetaling van de hormonenpreparaten kunt u volgens mij vandaag reeds werk maken van een medisch en ethisch meer verantwoord beleid inzake medisch geassisteerde voortplanting. Ik zou u dan ook willen vragen of het niet mogelijk is om de terugbetaling van Menopur, Metrodin, Puregon of Gonazal-F voor bijvoorbeeld maximaal acht pogingen per bevalling te koppelen aan een strenger terugplaatsingsbeleid voor embryo's om de reden die ik daarstraks heb uiteengezet, een terugbetalingsbeleid en een strenger terugplaatsingsbeleid dat rekening houdt met de leeftijd van de vrouw en de rangorde van de cyclus. Ik meen dat slechts een beperkt aantal embryo's mag worden teruggeplaatst wanneer u daarop zou kunnen ingaan. Daardoor zou de kans op meerlingen en premature geboortes sterk afnemen. De meerkost die de terugbetaling van de geciteerde preparaten met zich brengt, zou voor een groot deel kunnen worden bespaard in de kosten die nu gaan naar meerlingen en premature geboortes.

Als men niets doet, zouden die eigenlijk nog verhogen. Dat wordt bevestigd door heel wat studies en door specialisten op het terrein.

Als dit kan worden uitgevoerd, zou een dergelijk beleid terdege rekening houden met recente bevindingen inzake single embryo transfer zoals voorgesteld op de internationale consensusconferentie inzake IVF die vorig jaar in Brussel plaatsvond op 21 april. Bovendien blijken de bestaande centra voor medisch begeleide voortplanting in ons land op dezelfde lijn te zitten. Mocht dit beleid kunnen worden uitgevoerd, dan zou ons land de strengste regelgeving kennen inzake toegestaan aantal terug te plaatsen embryo's. In plaats van de staartpositie te bekleden zoals nu, zouden wij dan koploper worden. Op een dergelijk belangrijk domein waar economie, ethiek en sociale reflexen elkaar raken, zou dat geen slechte zaak zijn. Het voorstel zou vrij streng zijn: het aantal cycli zou worden beperkt en het aantal

Dans ce contexte, j'ai déposé une proposition de loi visant à assurer le remboursement intégral des traitements de FIV. Jusqu'à présent. Cette proposition n'a toujours pas été examinée. Il faut s'atteler à la mise en oeuvre d'une politique de procréation médicalement assistée qui soit réfléchie sur le plan médical et sur le plan éthique.

Je plaide pour que le remboursement de produits tels que le Menopur, le Metrodin, le Puregon et le Gonazal-F, utilisés dans le cadre des traitements de fertilité, pour par exemple maximum huit tentatives par accouchement, soit lié à une politique plus stricte en matière de réimplantation des embryons, tenant compte de l'âge de la femme et du cycle. Cela permettra entre autres de réduire le risque des naissances multiples et prématurées. Cette proposition a déjà été évoquée dans le cadre des discussions entre le ministre et le secteur et se situe d'ailleurs dans le prolongement des récentes constatations faites sur le plan scientifique.

Si cette proposition était traduite en texte de loi, la Belgique disposerait en ce qui concerne le nombre d'embryons pouvant être réimplantés de la réglementation la plus sévère au monde, ce qui est loin d'être le cas actuellement.

A court terme, les experts ne prévoient aucune évolution technologique importante dans ce domaine. Il n'y aura donc pas lieu d'adapter à nouveau la réglementation.

Quelles seront les conditions de remboursement des préparations hormonales Menopur, Metrodin, Puregon et Gonazal-F, dès lors que l'Humegon disparaît du marché?

Une concertation est-elle organisée avec les centres de

terugplaatsingen zou drastisch worden ingekrompen. Toch zou dergelijk streng beleid nog enige dynamiek toelaten om in bepaalde gevallen een beperkte keuze te maken van het aantal terug te plaatsen embryo's.

Nog een aanwijzing om dit nu te doen is de stelling van de experts dat men in de medische evolutie op dit domein en op korte termijn geen belangrijke ingrijpende technologische evoluties meer verwacht. Het veld is blijkbaar vrij stabiel op dit ogenblik en men denkt dit zo te kunnen houden gedurende een vrij lange periode qua medische vooruitgang. Men stelt dus dat een aanpassing van de regelgeving nu voor een aantal jaren zou kunnen dienen.

Tot slot wil ik er ook nog op wijzen dat zich op het gebied van de medisch geassisteerde voorplanting buiten de centra – IWI en ovariumstimulatie – een regeling opdringt om te vermijden dat meerlingzwangerschappen zich in dat segment zouden concentreren.

Ik heb mijn betoog en mijn bekommernissen samengevat in de drie vragen. Het is echter ruimer dan dat. Welke terugbetalingsvoorwaarden zullen er nu vanaf eind deze week gelden voor de hormonenpreparaten Metropur, Metrodyn, Puregon en Gonal F bij het verdwijnen van Humegon van de Belgische markt? Is er voor de beslissing om die terugbetaling te voorzien zoals dat nu het geval is als u niet ingaat op de vragen die ik zonet gesteld heb overleg gepleegd met de erkende fertiliteitscentra? Zo ja, op welke wijze werd er dan rekening gehouden met hun bekommernissen en bemerkingen? Blijkbaar hebben wij dan toch verschillende bekommernissen en bemerkingen doorgekregen van die centra. Zal in het terugbetalingsbeleid de koppeling gemaakt worden met het terugdringen van het aantal meerlingzwangerschappen bij IVF-behandelingen?

Mijnheer de minister, afgezien van de economische en financiële aspecten ligt daar op sociaal en ethisch vlak voor ons toch een enorme verantwoordelijkheid als wij om economische en financiële redenen zouden besluiten geen maatregelen te nemen waardoor het koppel dat de kindervens heeft door de financiële impact gedreven zou worden naar technieken die aanleiding geven tot een explosie van meerlingzwangerschappen. Die meerlingzwangerschappen kunnen dan sociaal, financieel en economisch door het betrokken gezin niet gedragen worden en geven aanleiding tot embryoreductie en selectieve abortussen.

Mijnheer de minister, in naam van de vele betrokken koppels waarvan het cijfer zeer dikwijls onderschat wordt hoop ik dat u hiervoor een sociaal en ethisch verantwoorde en betaalbare oplossing kunt vinden.

01.02 Minister **Frank Vandenbroucke**: Mijnheer de voorzitter, het probleem dat mevrouw D'Hondt aankaart is me heel goed bekend en houdt me reeds geruime tijd bezig. Jonge koppels die geen kinderen kunnen krijgen is een menselijk drama dat heel veel problemen en bezorgdheid meebrengt. Als daarenboven de vraag of men een dikke geldbeugel heeft belangrijk wordt, dan kan men spreken van een sociaal drama. Zowel om menselijke als om sociale redenen moeten we, mijns inziens, de hele problematiek van de in-vitrofertilisatie opnieuw bekijken. Ik ben daar reeds geruime tijd mee bezig. Ik heb zeer uitvoerig overleg met de vertegenwoordigers van de

fertilité agréés?

Dans votre politique de remboursement, allez-vous établir le lien avec l'objectif d'une réduction du nombre de grossesses multiples consécutives à des traitements FIV?

01.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre: Ce problème me tient particulièrement à cœur. L'impossibilité pour un jeune couple d'avoir un enfant constitue un drame humain en soi mais lorsque viennent s'y greffer des problèmes financiers, cette situation tourne au drame social.

fertiliteitscentra van ons land. Sinds enige tijd word ik geconfronteerd met het probleem dat een Nederland bedrijf Humegon niet meer zal leveren. Ik heb een oplossing uitgewerkt. U vroeg welk overleg ik heb gepleegd. Ik herhaal dat ik zeer uitvoerig overleg heb gepleegd met de fertiliteitscentra omdat ik een nieuw beleid wil voorbereiden. Bovendien heb ik alle betrokken bedrijven persoonlijk bij mij geroepen om te onderzoeken wat er precies aan de hand was en wat de verschillende standpunten waren over de beschikbare geneesmiddelen. Bedrijven hebben terzake uiteenlopende standpunten. Ze beconcurreren mekaar immers met verschillende producten.

Ik heb een zeer praktische oplossing uitgewerkt die vanaf morgen ingaat. Morgen verschijnt een ministerieel besluit in het Belgisch Staatsblad waarbij Menopur en Metrodin HP zullen terugbetaald worden bij in-vitrofertilisatie en fertiliteitsbehandeling zoals dat het geval was bij Humegon.

Daarmee wordt meteen een oplossing geboden voor de vele koppels die omwille van het verdwijnen van Humegon riskeerden nog heel wat meer te moeten betalen voor in vitro fertiliteitsbehandeling.

Morgen verschijnt in het Belgisch Staatsblad een ministerieel besluit waarbij Menopur en Metrodin HT op dezelfde wijze terugbetaalbaar worden gesteld als Humegon dat inderdaad uit de markt verdwijnt.

Ik opteerde voor een onmiddellijke oplossing voor het onmiddellijke financiële probleem dat zich stelt voor al die jonge koppels, omdat zulks mij inmiddels toelaat om in alle rust en kalmte en in overleg met de fertiliteitcentra, de meest fundamentele kwestie verder te bespreken, met name hoe in vitro-fertilisatie gemakkelijker financieel haalbaar maken voor alle koppels in ons land. Met andere woorden, hoe kan men tot een betere terugbetaling komen, niet alleen van de geneesmiddelen, maar ook van de nodige laboratoriumonderzoeken en handelingen.

Ik pleit voor een globale terugbetaling die evenwel wordt gekoppeld aan strenge eisen op het vlak van de kwaliteit teneinde het aantal meerlingenzwangerschappen drastisch te kunnen verminderen, alsook aan eisen op het vlak van de planning van de ingreep, het aantal keren dat zulks mag gebeuren en dergelijke.

Mocht de samenleving wat genereuzer zijn ten aanzien van de vele jonge koppels die worden geconfronteerd met dit probleem – en dat moet zij zijn want het is onaanvaardbaar dat een in vitro fertiliteitbehandeling afhangt van de dikte van de portemonnee – dan moet zij ook strenge kwaliteitsnormen opleggen ten opzichte van de behandeling en van de centra waar deze worden uitgevoerd en dan moet zij afbakenen in welke omstandigheden terugbetaling al dan niet mogelijk is. Op dat vlak kan een en ander worden geleerd uit het buitenland, in die zin dat in een aantal landen de terugbetaling wel vlotter verloopt, maar het aantal cycli waarop de behandeling kan worden uitgevoerd worden beperkt.

In eigen land beschikken wij nochtans over enorm veel ervaring op wetenschappelijk vlak, in die zin dat wij worden omringd door heel wat personen die ons kunnen vertellen welke de kwaliteitseisen zijn die moeten worden gesteld om meerlingenzwangerschappen en al wat

A l'issue de la concertation que j'ai organisée avec les centres de fertilité, il se confirme, en effet, que l'Humegon ne sera bientôt plus fourni par la société néerlandaise qui le produit. Dans le cadre de la concertation précitée, j'ai élaboré une solution pratique aux problèmes qui ne manqueront pas de se poser lorsque la livraison de l'Humegon aura effectivement pris fin. Demain paraîtra au *Moniteur belge* un arrêté ministériel organisant le remboursement, au même titre que l'Humegon par le passé, des produits Menopur et Metrodin HP. Cette solution immédiate me permet de poursuivre la concertation avec les centres de fertilité à propos de questions fondamentales telles que l'accès de tous aux traitements de fertilité. La société doit faire preuve d'une plus grande générosité pour que l'accès à la FIV ne dépende pas de la situation matérielle des demandeurs. J'estime toutefois qu'un remboursement plus important des médicaments mais également des traitements doit être assorti de normes plus sévères. Les centres de fertilité doivent, en effet, se voir imposer des critères de qualité plus stricts. Par ailleurs, les limites du remboursement doivent également être définies. Le nombre de grossesses multiples doit être limité, les interventions doivent être programmées et leur nombre doit être fixé.

S'il est exact que nous pouvons tirer de nombreux enseignements des situations vécues à l'étranger, nous ne manquons pas de savoir-faire dans notre pays. Je poursuivrai la concertation en la matière.

Un effort financier s'impose et il appartient à la société tout entière de le fournir. A partir de l'année prochaine, nous devons pouvoir travailler sur une autre base.

hiermee gepaard gaat, te vermijden. Het overleg op dat vlak zal worden voortgezet.

Dit zal hoe dan ook een financiële inspanning vergen van de samenleving, maar deze moet hiertoe bereid zijn. Momenteel heb ik hiervoor geen budgettaire enveloppe klaarliggen, hoewel ik werd geconfronteerd met heel wat noden en behoeften. Het is echter mijn bedoeling die als een prioriteit te beschouwen voor de toekomst.

Morgen verschijnt het ministerieel besluit via hetwelk kan worden tegemoetgekomen aan de onmiddellijke nood van de betrokken koppels en inmiddels zal ik het gesprek met de centra voortzetten om een samenhangende regeling uit te werken en hiervoor de nodige middelen zoeken, zodanig dat ik vanaf volgend jaar werkelijk op een andere basis kan werken.

01.03 Greta D'Hondt (CD&V): Mijnheer de minister, het drama van gezinnen die hun kinderwens niet kunnen vervullen is ontzettend groot. Een dergelijke situatie drukt geweldig op hun relatie, maar als daarbij ook nog een financieel aspect bijkomt, dan wordt de situatie onhoudbaar.

Het verheugt mij dan ook, mijnheer de minister, dat wij dezelfde bekommernis hebben.

Het verheugt mij eveneens dat morgen in het Staatsblad een ministerieel besluit zal verschijnen dat een praktische oplossing biedt voor dit probleem. Om er zeker van te zijn dat deze praktische oplossing mij evenzeer verheugt, wou ik toch duidelijk weten of deze oplossing niet zou inhouden – zoals door het RIZIV werd gesteld – dat de terugbetaling zou worden beperkt tot vier cycli, want dan blijven de perverse effecten die ik daarnet ontwikkelde overeind.

Als het ministerieel besluit dat morgen verschijnt een terugbetaling zou voorzien zonder beperking van de cycli van de preparaten die een degelijke vervanging zijn van Humegon, dan zou ik mij zeer gelukkig prijzen voor een eerste stap in dit dossier. Mocht dit niet het geval zijn en mocht het ministerieel besluit een beperking inhouden dan zou ik graag aanmoedigen om het budget vrij te krijgen om voort te doen. Van het antwoord dat ik nu krijg op die vraag zal afhangen of ik mij genoodzaakt zie om een motie in te dienen ter ondersteuning van uw beleid.

01.04 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, ook vanuit de Vlaams-Blokfractie wil ik nog eens terugkomen op een mondelinge vraag die ik destijds samen met collega Van de Casteele op 15 maart 2000 aan u stelde. Ik noteer dat er nu toch enige positieve evolutie in het dossier komt.

Mijnheer de minister, vanuit zowel een ethische als sociale invalshoek kan onze fractie zich inhoudelijk aansluiten bij de interpellatie van mevrouw D'Hondt. Wij nemen positief akte van het feit dat u streeft naar een betere globale terugbetaling. Wij kunnen u volgen in uw houding inzake strengere kwaliteitseisen. Wij zijn van mening dat men iets moet doen aan de problematiek meerlingzwangerschappen. Als u zegt dat daarvoor de nodige financiële ruimte nodig is dan komt dit neer op het leggen van de juiste politieke prioriteiten. U weet zeer goed wat ik op dat vlak vanuit de fractie zal zeggen. Wij hebben ons

01.03 Greta D'Hondt (CD&V): Je remercie le ministre pour l'intérêt qu'il porte à la question. Le désir d'enfant inassouvi constitue pour de nombreux ménages un drame qui peut nuire à la qualité de la relation.

Je me félicite de la publication de l'arrêté ministériel, demain. J'espère que celui-ci ne se limitera pas à quatre cycles. Quant à savoir si je déposerai une motion, cela dépendra de la réponse à cette question.

01.04 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Le groupe Vlaams Blok a déjà interrogé le ministre sur cette question en mars 2000. Nous partageons les préoccupations de Mme D'hondt. Nous prenons acte de la réponse du ministre et nous y souscrivons en grande partie.

Le ministre évoque une fois de plus les restrictions budgétaires. Le Vlaams Blok estime qu'il faut fixer des priorités et qu'en toute circonstance, il faut défendre la cause de la vie. Aussi

destijds met hand en tand verzet tegen het feit dat u in een betere terugbetaling wou voorzien van abortussen in abortuscentra. Onze fractie heeft steeds gezegd dat voor ons de prioriteit moet worden gelegd bij het creëren van nieuw leven. Vanuit die visie voor een keuze voor het leven vonden wij dat die maatregel geen prioriteit verdiende. Wij hadden veel liever gezien dat de beperkte budgettaire ruimte zou gaan naar een betere terugbetaling van IVF en alle technieken van medisch begeleide voortplanting.

Mijnheer de minister, vandaar dat wij ervoor hebben gekozen deze interpellatie van collega D'Hondt aan te grijpen om een motie van aanbeveling in te dienen. In die motie vragen wij aan de regering te voorzien in een betere terugbetaling van technieken van medisch begeleide voortplanting. Bovendien vragen wij de terugbetaling van abortussen op te schorten.

01.05 Minister **Frank Vandenbroucke**: Mijnheer de voorzitter, ik kan heel duidelijk zijn ten aanzien van wat mevrouw D'Hondt heeft gezegd. Wij gaan met het besluit dat morgen verschijnt Metrodin, HP en Menopur terugbetalen zoals we Humegon terugbetaalden, zonder beperking.

In de Technische Raad Farmaceutische Specialiteiten van het Riziv werd een voorstel uitgewerkt met strenge beperkingen dat ik evenwel niet zal volgen. Dit voorstel moet volgens mij verder worden onderzocht maar dit kadert in een groter geheel en het hangt ook samen met het soort van kwaliteitseisen dat we willen stellen. Ik heb nu echter een oplossing gezocht waardoor er in de praktijk voor de koppels die daarmee bezig zijn eigenlijk niets verandert. Zij kunnen nu overgaan op de andere gonadotropines Menopur en Metrodin HP. Dit betekent dat er voor die betrokken koppels geen meerkosten zijn hoewel er wel meer kosten zijn voor ons budget.

Volgens mij is dit de beste manier van werken want u heeft zelf reeds onderstreept dat het hier om een ingewikkelde kwestie gaat waarbij heel wat komt kijken. Onze fertiliteitscentra zijn het volgens mij grosso modo wel eens over wat er moet gebeuren. Als u de verschillende bedrijven daarover hoort dan zult u vaststellen dat zij er zeer tegengestelde meningen op nahouden. Op mijn kabinet is zeer stevig gediscussieerd tussen de verschillende bedrijven over wat nu de meest aangewezen medicatie is en in welke omstandigheden. We mogen terzake niet over één nacht ijs gaan. Om ons toe te laten niet over één nacht ijs te gaan voor de definitieve regeling heb ik nu een voorlopige oplossing gezocht. Volgens mij zal dit de mensen ook het meeste geruststellen want deze mensen zijn daarmee bezig.

Ze hebben één of twee cycli gedaan en willen daarmee doorgaan. Dat leidt tot heel wat stress en zorgen. Ik dacht dat dit de beste oplossing was. We moeten het fundamentele debat voortzetten maar ik meen dat er geen enkele tegenspraak is tussen ons.

01.06 **Greta D'Hondt** (CD&V): Mijnheer de voorzitter, omwille van de verklaring van de minister dat het ministerieel besluit dat morgen verschijnt geen beperking van het aantal cycli waarvoor zal worden terugbetaald inhoudt, trek ik de motie die we zojuist ingediend hebben in. Ik heb het ministerieel besluit uiteraard niet onder ogen gekregen maar ik vertrouw de minister als hij stelt dat voor koppels die een kinderwens hebben die alleen kan worden vervuld via medisch

déposerons-nous une motion de recommandation afin de dégager un espace budgétaire suffisant pour le traitement des fertilisations in vitro tout en limitant le régime de financement des centres d'interruption volontaire de grossesse.

01.05 **Frank Vandenbroucke**, ministre: L'arrêté qui sera publié demain prévoira le remboursement du Menopur et du Metrodin HP de la même façon qu'on a prévu le remboursement du Puregon. Une proposition de loi fixant des restrictions sévères a été élaborée mais le présent arrêté ministériel n'exécute pas cette proposition.

Les opinions divergent, surtout entre les entreprises. Il ne faut pas légiférer à la hâte. C'est précisément pour cette raison que nous prévoyons maintenant un règlement provisoire.

01.06 **Greta D'Hondt** (CD&V): Puisqu'il apparaît à présent que l'arrêté ministériel qui sera publié demain ne comporte aucune limitation du nombre de cycles remboursés, je retire ma motion.

begeleide voortplanting geen bijkomende kosten zullen ontstaan. Mijnheer de voorzitter, ik vraag u om er bij de vaste voorzitter van de commissie op aan te dringen het wetsvoorstel, dat reeds een jaar hangende is, op korte termijn in deze commissie te behandelen. De minister zal terzake zeker ook voorstellen hebben maar dit zou mee de aanzet kunnen vormen om het grondige debat op korte termijn te kunnen voeren.

Wellicht kunnen de nodige middelen voor de financiële implicaties van dit grondige debat in de begroting voor dit jaar en de komende worden voorzien. Als we met het wetsvoorstel een steuntje in de rug kunnen geven, zullen we dat zeer graag doen. Ik dring erop aan dat dit wetsvoorstel op korte termijn zou kunnen worden behandeld. Dit is een gedeeltelijke en tijdelijke oplossing voor een dringend probleem. Ik ben de minister er dankbaar voor maar de discussie ten gronde moet eigenlijk nog worden gevoerd.

J'insiste pour que la proposition de loi, en suspens depuis un an, soit examinée à brève échéance en commission, pour que nous puissions organiser un débat approfondi, y compris sur les implications financières du dossier, de manière à ce que les moyens budgétaires nécessaires puissent être prévus.

Moties **Motions**

Tot besluit van deze bespreking werden volgende moties ingediend.
En conclusion de cette discussion les motions suivantes ont été déposées.

Een motie van aanbeveling werd ingediend door de heren Koen Bultinck en Guy D'haeseleer en luidt als volgt:

"De Kamer,
gehoord de interpellatie van mevrouw Greta D'Hondt
en het antwoord van de minister van Sociale Zaken en Pensioenen,
vraagt de regering
- ten eerste te voorzien in een betere terugbetaling van technieken van medisch begeleide voortplanting, waaronder IVF (in vitro fertilisatie);
- ten tweede de terugbetaling van abortus, uitgevoerd in ziekenhuizen en abortuscentra, op te schorten."

Une motion de recommandation a été déposée par MM. Koen Bultinck et Guy D'haeseleer et est libellée comme suit:

"La Chambre,
ayant entendu l'interpellation de Mme Greta D'Hondt
et la réponse du ministre des Affaires sociales,
demande au gouvernement
- en premier lieu, d'améliorer le remboursement des techniques de procréation médicale assistée, parmi lesquelles la FIV, la fertilisation in vitro;
- en second lieu, de suspendre le remboursement de l'avortement pratiqué dans les hôpitaux et dans les centres d'avortement."

Een eenvoudige motie werd ingediend door de heren Jean-Marc Delizée en Bruno Van Grootenbrulle en de dames Pierrette Cahay-André en Zoé Genot.

Une motion pure et simple a été déposée par MM. Jean-Marc Delizée et Bruno Van Grootenbrulle et Mmes Pierrette Cahay-André et Zoé Genot.

Over de moties zal later worden gestemd. De bespreking is gesloten.
Le vote sur les motions aura lieu ultérieurement. La discussion est close.

02 Interpellatie van mevrouw Greta D'Hondt tot de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de erkenning van musculo-skeletale aandoeningen als beroepsziekte" (nr. 1147)

02 Interpellation de Mme Greta D'Hondt au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la reconnaissance des affections musculosquelettiques en tant que maladies professionnelles" (n° 1147)

02.01 Greta D'Hondt (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, om de moeilijke naam niet te veel in de mond te moeten nemen, noemen we de aandoening kortweg MSA. Over deze aandoening heb ik reeds heel wat vragen gesteld. Ik zag me genoodzaakt een interpellatie in te dienen omdat er zeer weinig schot komt in dit dossier dat – ik geef dit grif toe – geen eenvoudig dossier is. Op het terrein ervaren de mensen die het slachtoffer zijn van MSA-aandoeningen het echter als een grote onrechtvaardigheid dat deze aandoeningen niet erkend worden als beroepsziekte.

Tegen de gewoonte van deze commissie en van de Kamer in heb ik mijn interpellatie gestoffeerd met een aantal statistieken en tabellen die u wellicht bekend zijn. Voor de collega-commissieleden heb ik de bron vermeld zodat men de betrokken website kan consulteren. Uit de statistieken van 1999 blijkt dat 65% van de aanvragen bij het Fonds voor Beroepsziekten tot erkenning van MSA-aandoeningen als beroepsziekte verworpen werden in het open systeem. De aanvraag wordt meestal verworpen omdat de aanvrager niet het rechtstreeks en determinerend verband kon aantonen tussen de ziekte en de beroepsuitoefening. Dat is het nadeel van het open systeem. De werknemer moet immers zelf aantonen dat er een oorzakelijk en determinerend verband bestaat tussen de aandoening en zijn beroep. In 12% bleken de betrokkenen niet te lijden aan een ziekte die onder de MSA-aandoeningen valt. Mij is het vooral te doen over die 65%. Het Fonds stelt zelf dat deze 65% wel symptomen van MSA-aandoening vertoont maar dat het oorzakelijk en determinerend verband ervan onvoldoende kan worden aangetoond.

Mijnheer de minister, tal van internationale studies tonen aan dat MSA een niet te verwaarlozen probleem is voor bepaalde beroepen en functies, zeker voor de beroepen in de verzorgende sector. We weten dat dit een groeisector is, een vrouwelijke sector en een sector die in de toekomst nood zal hebben aan beroepskrachten. Dat de te schaarse beroepskrachten te vroeg moeten uittreden omwille van beroepsziekten kan deze sector missen als kiespijn. Daarom juich ik al de initiatieven inzake preventie van deze aandoeningen toe.

Wij kunnen niet blijven beweren dat preventie alle aandoeningen voorkomt. Er moet inderdaad aan preventie worden gedaan, maar ondanks de beste preventie zullen er altijd personen zijn wier tewerkstellingsmogelijkheden worden beperkt omwille van het feit dat hun fysische capaciteiten precies worden ondermijnd door MSA-aandoeningen die te wijten zijn aan hun werksituatie.

Het was tekenend dat de Europese stichting voor de verbetering van de levens- en arbeidsomstandigheden die in 1995 een grootschalig onderzoek beval, waarbij ongeveer vijftienduizend werknemers werden onderzocht – een duizendtal per lidstaat van de Europese Unie – en waaruit bleek dat, na een top-5 van de gezondheidsproblemen te hebben opgesteld, precies de MSA-aandoeningen zeer hoog scoorden. Rugklachten kwamen op de eerste plaats, onmiddellijk gevolgd door spierpijnen.

Misschien zult u zeggen dat het onderzoek van duizend personen nauwelijks iets voorstelt. Welnu, uit twee belangrijke en grootschalige studies die in België werden verricht, de ene door de UCL en de andere door het ACV en FNV uit Nederland, blijkt dat zij de

02.01 Greta D'Hondt (CD&V): Le dossier de la reconnaissance des affections musculosquelettiques en tant que maladie professionnelle ne progresse guère. J'ai déjà posé plusieurs questions sur ce sujet. A l'heure actuelle, ces affections ne figurent toujours pas dans la liste des maladies professionnelles. Elles relèvent toujours du régime dit ouvert, ce qui implique que le patient doit lui-même prouver l'existence d'un rapport de cause à effet entre l'affection dont il souffre et l'exposition au risque.

Il ressort des statistiques pour 1999 que 65 pour cent des demandes rejetées dans le cadre du régime ouvert résultent de l'incapacité de la victime à démontrer le lien direct entre la maladie et l'exercice de son activité professionnelle.

Dans 12 pour cent des cas, il s'est avéré que l'intéressé ne souffrait pas d'une maladie pour laquelle une demande d'indemnisation avait été introduite.

Les AMS constituent un problème grave, qu'il s'agit de prendre au sérieux. En 1995, la Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail a procédé à une étude à grande échelle sur les conditions de travail. Dans chaque état européen, 1.000 travailleurs ont été interrogés. L'étude a été répétée en 2000. Parmi les plaintes des travailleurs en matière de santé, les ASM figurent au premier plan. Au cours de la période de 1995 à 2000, aucune amélioration de la situation n'a pu être constatée. Des études effectuées en Belgique débouchent sur les mêmes conclusions. Les ASM ont été étudiées, entre autres, par l'UCL et l'ACV. De cette dernière étude, il ressort que 39,4 pour cent des employés ayant répondu au questionnaire ont souffert de l'un

bevindingen van de Europese studie niet alleen beamen, maar zelfs overstijgen. Dat betekent toch dat ons land wordt geconfronteerd met de dringende vraag om over te gaan tot erkenning van de MSA-aandoeningen als beroepsziekten.

Uit de studie die in ons land werd uitgevoerd blijkt dat meer dan 39% van de werknemers die de vragenlijst invulden, in de loop van de voorbije twaalf maanden symptomen van MSA van de bovenste ledematen vertoonden.

Ik gaf u de cijfers dienaangaande bij de ontwikkeling van mijn interpellatie en u zult moeten toegeven dat het gaat om indrukwekkende gegevens.

De werkgroep die zich hierover buigt in de Technische Raad voor het Fonds van Beroepsziekten en waarnaar u terecht verwees in de diverse opeenvolgende vragen die ik u stelde over dit probleem, mijnheer de minister, stelde in september van vorige jaar de volgende adviezen op inzake MSA.

Men adviseerde de meniscusaandoeningen niet op te nemen in de lijst omdat er onvoldoende argumenten voorhanden waren om de beroepsoorsprong van de ziekte te aanvaarden.

De aandoeningen veroorzaakt door overmatige inspanningen van de peesscheden, de zogenaamde tendinitis, worden momenteel uitsluitend opgenomen in de lijst van de erkende beroepsziekten voor schouwspelartiesten. Schouwspelartiesten mogen dan nog geen statuut hebben, maar voor hen is tendinitis wel erkend als een beroepsziekte. In het open systeem daarentegen, dus naast de schouwspelartiesten, wordt tendinitis slechts in een beperkt aantal gevallen erkend. Welnu, de werkgroep adviseert op dat vlak prioritair onderzoek te verrichten om deze aandoening in de lijst van beroepsziekten op te nemen.

Mijnheer de minister, ik heb daarover een aantal vragen gesteld. Werd er ondertussen verder onderzoek gedaan om tendinitis op te nemen op de officiële lijst van de beroepsziekten? Wat is de stand van zaken?

Er wordt regelmatig verwezen naar de evolutie op Europees vlak. Het gaat hier om de fameuze lijst met in bijlage I de officieel erkende beroepsziekten en in bijlage II de wachtkamer voor ziekten of aandoeningen waarvan men meent dat er op dat ogenblik nog niet voldoende wetenschappelijke onderbouw bestaat om ze over te dragen naar bijlage I. De Belgische lijst stemt nagenoeg overeen met de bijlage I van de Europese lijst. Er zijn enkele uitzonderingen en dat zijn nu precies de letsels aan de meniscus ten gevolge van het werken in gehurkte houding.

Mijnheer de minister, op Europees niveau is er een werkgroep actief die ook vertegenwoordigers heeft vanuit ons land. Deze werkgroep is reeds een hele tijd bezig om na te gaan welke ziekten van bijlage II naar bijlage I kunnen worden overgeplaatst en welke ziekten aan bijlage II kunnen worden toegevoegd. Ik zou graag hebben dat wij ooit eens uit de vicieuze cirkel geraken want men verwijst zowel naar het Fonds voor Beroepsziekten als naar Europa. Ik heb heel veel bewondering voor mensen die zich voortdurend inzetten maar men

ou de l'autre symptôme ASM au cours des douze derniers mois.

En outre, une AMS est très rarement localisée: environ 85% des travailleurs se plaignant de tels troubles ont indiqué que la douleur ne se manifestait pas qu'à un seul endroit précis.

Sur la base des constatations du groupe de travail, le Fonds des maladies professionnelles a rendu un certain nombre d'avis au mois de septembre 2001. Une étude devrait être menée quant à la possibilité d'inscrire les tendinites sur la liste des maladies professionnelles. Cette étude a-t-elle eu lieu? Dans l'affirmative, quelles en sont les conclusions?

Une liste établie au niveau européen se compose de deux annexes. L'annexe 1 énumère les maladies professionnelles officiellement reconnues. L'annexe 2 fait office "d'antichambre" pour les affections pour lesquelles il n'existe pas encore suffisamment de données scientifiques permettant de les ajouter à l'annexe 1.

Un groupe de travail européen cherche actuellement à déterminer quelles affections pourraient être transférées de l'annexe 2 à l'annexe 1 et quelles maladies pourraient être ajoutées à l'annexe 2. Ce groupe de travail a-t-il déjà formulé des conclusions concrètes?

Un groupe de travail spécial chargé d'examiner les douleurs dorsales a par ailleurs été créé au sein du Fonds des maladies professionnelles. Ce groupe de travail a été invité à formuler des propositions de mesures préventives en vue d'éviter les lésions au dos. En ce qui concerne les douleurs lombaires provoquées par un travail sollicitant particulièrement le dos, le groupe de travail plaide en faveur d'une double approche:

moet toch eens tot resultaten en adviezen komen.

Op 14 november antwoordde u mij dat het Fonds voor Beroepsziekten geen precieze inlichtingen kon verschaffen over de wijzigingen op die Europese lijst. Zijn daarover vandaag al meer gegevens bekend? Mij interesseert vooral te weten welke ziektes, die nu voorkomen op bijlage II, zullen worden overgedragen naar bijlage I.

Bij het Fonds voor Beroepsziekten is een bijzondere werkgroep bezig met de rugklachten. Die werkgroep moest u een advies uitbrengen over de opportuniteit om rugletsels als gevolg van herhaaldelijk tillen of langdurig dragen van zware lasten op te nemen in de Belgische lijst van erkende beroepsziekten, de zogenaamde bijlage I, en preventieve maatregelen te nemen om dergelijke letsels te voorkomen. Mijnheer de minister, ik heb de indruk dat men met de medewerking van de sectoren – vooral dan de sector van de gezondheidszorg - en het sectoraal overleg heel wat inspanningen heeft gedaan inzake preventie. Men blijft volgens mij echter veel te lang haperen om die rugletsels als gevolg van herhaaldelijk tillen en/of langdurig dragen van lasten over te dragen van bijlage II naar bijlage I.

De werkgroep heeft haar werkzaamheden beëindigd en haar advies doorgespeeld aan de technische raad. Wat is de stand van zaken in het Fonds voor Beroepsziekten? Wat is de stand van zaken van uw aanbevelingen aan het Fonds voor Beroepsziekten om die rugklachten op te nemen in de officiële lijst voor beroepsziekten? Op 14 november antwoordde u mij dat het beheerscomité een advies aan het voorbereiden is. Heeft u dit advies reeds ontvangen? Wat is de inhoud van dat advies? Ik hoop dat u mij terzake net zo positief nieuws zult kunnen geven als daarjuist. Ik weet dat de procedure voor de beroepsziekten anders is maar ik zou zeer verheugd zijn, mocht u mij kunnen zeggen dat er morgen in het Belgisch Staatsblad een ministerieel besluit zal verschijnen dat de MSA-aandoeningen opneemt in de lijst voor beroepsziekten. Heel de sector van de gezondheidszorg en voornamelijk de verpleegkundigen en de verzorgenden zouden u daarvoor heel hun leven dankbaar zijn. Ik kan u enkel verzekeren dat, als uw antwoord niet positief is, wij met paardenmiddelen zullen moeten werken om dit dossier te forceren.

Ere wie ere toekomt. Als het goed is zeg ik het ook. Ik dank u omdat u, waarschijnlijk naar aanleiding van deze interpellatie, de diensten van het Fonds aan het werk hebt gezet. Ik werd gecontacteerd door de diensten van het Fonds om ter plaatse kennis te komen maken met de vooruitgang dan wel stilstand die men in dit dossier kent. Dit zijn echter allemaal incentives die het dossier slechts vooruit kunnen helpen.

Ik hoop dat ik naar het Fonds voor Beroepsziekten zal kunnen gaan met een ander dossier, ik heb er immers nog, omdat u mij zegt dat dit eerstdaags geregeld wordt.

02.02 Minister **Frank Vandenbroucke**: Mijnheer de voorzitter, ik kan mevrouw D'Hondt niet beloven dat ik dat morgen met een ministerieel besluit zal regelen, maar het gaat vooruit. De reden waarom ik dit morgen niet met een ministerieel besluit kan regelen is dat wij hier heel veel overleg voeren en met heel wat studies te maken hebben. Overleg is hier wel nodig. Deze materie moet worden uitgesproken

d'une part, la mise en place de mesures de prévention afin d'empêcher l'évolution de douleurs aiguës vers des douleurs chroniques et, d'autre part, l'octroi d'indemnités en cas de pathologies spécifiques. Quelles mesures sont-elles proposées dans ce contexte? Quels critères d'agrément seront-ils pris en compte? Le remboursement de formes graves de *repetitive stress injuries* (RSI) est-il envisagé?

02.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre: Je ne puis, en effet, vous promettre que ce problème sera réglé demain par la publication d'un arrêté ministériel. En revanche, je puis vous annoncer

tussen werkgevers en vakbonden. Dat gebeurt in het Fonds voor Beroepsziekten. Het gaat ook over zaken waarin wij echt aan het vernieuwen zijn, maar dat moet op een verstandige manier gebeuren, om later niet te moeten vaststellen dat wij een of andere domme beslissing hebben genomen. Om die reden zal het overleg, morgen, niet meteen naar een oplossing leiden, maar het vordert wel.

Ik wil eerst de studies wat situeren, vervolgens het verband leggen tussen het Europese en het Belgische niveau en dan een paar aanduidingen geven met betrekking tot de vragen die u hebt gesteld. De uitdrukking "musculo-skeletale aandoeningen" of MSA zoals u het afkort, is een verzamelnaam voor een geheel van aandoeningen en klachten die betrekking hebben op de nek, de schouders, de rug, de ellebogen en de polsen. In de discussie zijn er een aantal termen die wat gemeenschappelijks hebben of elkaar wat overlappen. Als wij spreken over tendinitis als aandoening, verwijst dat inderdaad deels naar gevolgen van RSI of repetitive strain injury en dat als onderdeel van arbeidsomstandigheden. Dit is een tamelijk complex domein, waar verschillende soorten van aandoeningen en verschillende oorzaken in het geding zijn.

Binnen het Fonds voor Beroepsziekten is de technische raad als een wetenschappelijk adviesorgaan al een hele tijd bezig om dergelijke moderne beroepsziekten – denk aan mensen die met een klavier werken – nauwgezet te onderzoeken om de lijst eventueel uit te breiden. Gelijktijdig werd het Fonds van op Europees niveau gevraagd om deel te nemen aan een aantal werkgroepen. Dergelijke werkgroepen verrichten voorbereidend werk. Ik verwijs naar de studie van Eurogip waarvoor opdracht werd gegeven door het Europees Forum voor de Verzekering van Arbeidsongevallen en Beroepsziekten, een studie over de voorwaarden voor aangifte, erkenning en schadevergoeding voor de beroepsziekten in dertien Europese landen. Dergelijk werk bestaat voornamelijk in het samenbrengen van informatie over de manier waarop een bepaald probleem of een bepaalde pathologie in de diverse lidstaten wordt benaderd. Bij de vergelijking worden telkens studies van gevallen weergegeven over de voorwaarde van benadering. De studie van september 2000 betrof een geval van asbestose en een geval uit de MSA-groep. Het document is ter beschikking bij Eurogip, rue de la Fédération 55 in Parijs, of bij de dienst Arbeidsongevallen en beroepsziekten van het ministerie.

De studie 2002 waarvan de precieze doelstelling in juni 2002 zal worden toegewezen, betreft een geval van astma en een geval van lumbalgie. Van de andere kant heeft het voorbereidende werk, uitgevoerd door de eenheid gezondheid op de Europese Commissie, ertoe geleid dat de regeringsvertegenwoordigers van de lidstaten met het oog op de bijwerking van de Europese lijst van beroepsziekten al verschillende keren zijn samengebracht. Op basis van de adviezen uitgebracht door die laatste, heeft de Commissie een document uitgewerkt dat momenteel wordt onderzocht door het raadgevend comité.

Het Raadgevend Comité heeft de wens geuit dat bijkomende inlichtingen van de lidstaten verkregen zouden worden. De volgende vergadering is gepland in het voorjaar. Ik wil maar schetsen hoeveel instellingen met de zaak bezig zijn, hoe het debat op verschillende niveaus loopt en hoe het ene niveau terugkoppelt naar een ander

que le dossier avance bien, même s'il requiert une intense concertation.

L'appellation "affections musculosquelettiques" (ou MSA) constitue une appellation générique désignant un ensemble d'affections et de plaintes pouvant concerner la nuque, les épaules, le dos, les coudes, les poignets, etc. Le conseil technique du Fonds des maladies professionnelles se penche actuellement sur ce type de maladies professionnelles modernes en vue de l'allongement éventuel de la liste de ces maladies. Le Fonds fait partie de plusieurs groupes de travail chargés de réaliser un travail préparatoire et de collecter des informations à propos de la manière dont des problèmes et des pathologies spécifiques sont abordés dans les Etats membres de l'Union.

Ces études comparatives se fondent chaque fois sur l'analyse de cas particuliers. En septembre 2000, l'asbestose et une maladie du groupe des MSA ont ainsi été examinées. Les conclusions de cette étude peuvent être obtenues auprès d'Eurogip ou du Service des accidents du travail et des maladies professionnelles de mon département. L'étude 2002 portera sur l'asthme et la lombalgie.

Les représentants des gouvernements des différents Etats membres se sont réunis à plusieurs reprises en vue de la mise à jour de la liste européenne des maladies professionnelles. Sur la base de leurs avis, la Commission a élaboré un document qui est actuellement examiné par le Comité consultatif.

Le conseil technique a achevé les préparatifs en ce qui concerne le RSI et la tendinite. Le dossier sera présenté devant le conseil fin avril; un avis sera formulé et transmis au comité de gestion.

niveau, bijkomende inlichtingen vraagt, enzovoort.

Ik geef enkele concrete aanduidingen over twee specifieke problemen. Ten eerste, zijn er RSI en tendinitis. Het voorbereidende studiewerk daarvoor is al binnen de Technische Raad van het Fonds voor Beroepsziekten afgerond. Het dossier zal eind april aan de Technische Raad worden voorgesteld en op basis daarvan zal de Technische Raad een advies formuleren dat nadien aan het Beheerscomité bezorgd wordt. Eigenlijk is dat dus voor redelijk binnenkort.

Ten tweede, zijn er de rugklachten en de noodzakelijke nieuwe benadering daarvan. Op 30 januari 2002 heeft een werkgroep binnen het Beheerscomité een hele dag over dat thema vergaderd. Het was de bedoeling om inzake rugaandoeningen tot een consequente houding vanwege het Fonds voor de Beroepsziekten te komen, ongeacht de professionele oorzaak van de aandoening: of het nu gaat over mechanische trillingen, of het gaat over het tillen van lasten. Dat maakt het nodig een nieuwe en uniforme reeks van erkenningvoorwaarden op te stellen wat de diagnostiek en de vergoeding betreft. Daarover bestaat echter al een principiële consensus.

Wel is er een voorstel van het Beheerscomité om de nieuwe erkenningvoorwaarden en de nieuwe houding inzake de preventie van rugklachten nauw met elkaar te gaan verbinden. Men wil de twee zaken – wat op de lijst gezet wordt, en onder welke voorwaarden men een erkenning en terugbetaling kan krijgen enerzijds, en het voorkomen van problemen anderzijds – heel duidelijk met elkaar verbinden. Men wil die zaken samen concretiseren. Ik denk dat dit ook de goede benadering is. Aan de werkgroep van de Technische Raad is dan ook opdracht gegeven om prioritair en op korte termijn concrete voorstellen met betrekking tot de preventieve aanpak te ontwikkelen. Ik moet wel zeggen dat dit ook onder de invloed valt van mijn collega van Arbeid en Tewerkstelling, mevrouw Onkelinx. Zij heeft het dan over gezondheid en veiligheid op het werk, over preventie, enzovoort.

We hopen dat we voor de zomervakantie een globaal voorstel van het Beheerscomité van het Fonds voor Beroepsziekten zullen kunnen formuleren. Zoals de zaken nu lijken te evolueren, zal dat voorstel er enerzijds in bestaan de lijst van de erkende beroepsziekten uit te breiden tot de ergste gevallen van RSI, tendinitis en rugklachten, ook als die het gevolg zijn van het beroepshalve tillen van zware lasten. Anderzijds zal het voorstel erin bestaan om via goede vormen van preventie dat soort van aandoeningen zoveel mogelijk te vermijden. Het Beheerscomité zal waarschijnlijk precieze erkenningvoorwaarden voorstellen.

Mevrouw D'Hondt, ik beseft dat er een ogenschijnlijk een trage vooruitgang is. Maar er is wel vooruitgang. Ik wil het sociaal overleg daarbij respecteren. Ik krijg voortdurend twee soorten verwijten. Aan de ene kant verwijt men mij dat ik veel te snel ga, dat ik het sociaal overleg niet respecteer, en aan de andere kant hoor ik voortdurend dat ik niet snel genoeg vooruit ga. Ik probeer dus vooruit te gaan en het sociaal overleg te respecteren.

Ik wil nog een laatste bedenking uiten. Misschien zijn

Le 30 janvier 2002, un groupe de travail créé au sein du comité de gestion s'est réuni pendant une journée pour examiner la nouvelle approche des maux de dos, dans le but de définir une attitude cohérente à prendre par le Fonds des maladies professionnelles, quelle que soit la cause professionnelle de l'affection. D'où la nécessité de nouvelles conditions de reconnaissance uniformes. Un consensus a déjà été atteint sur le principe. Le comité de gestion propose de ne pas dissocier les nouvelles modalités de la reconnaissance d'une part et la nouvelle attitude par rapport à la prévention des maux de dos de l'autre, et de concrétiser ces deux éléments simultanément. Aussi le groupe de travail du conseil technique a-t-il été chargé de formuler à brève échéance des propositions sur l'approche préventive, aspect qui relève cependant également de la compétence de la ministre de l'Emploi.

Nous espérons qu'une proposition globale émanant du comité de gestion pourra être avancée encore avant les vacances d'été. La liste des maladies professionnelles doit être étendue aux cas les plus graves de RSI et de mal de dos, y compris les affections causées par le fait que le patient a été contraint, de par la profession qu'il a exercée, de soulever de lourdes charges. Par ailleurs, il convient de prendre des mesures prophylactiques afin de prévenir, dans la mesure du possible, ce type d'affections.

Je peux comprendre qu'on a l'impression que le dossier ne progresse que très lentement, mais je souhaite respecter la concertation sociale. Du reste, si le dossier n'avance que lentement, il avance sûrement.

rugaandoeningen het typevoorbeeld van multi-causale ziekten. Ze vormen een goede case om de dubbele benadering van het nieuwe Fonds voor Beroepsziekten te testen, te weten: preventie waar die mogelijk is, vergoeding waar die noodzakelijk is. Dat is een van de redenen waarom we scrupuleus onderzoeken hoe dat moet gebeuren. We moeten niet sneller willen vooruitgaan dan we kunnen, maar toch gestadig vooruitgang boeken.

02.03 De voorzitter: Dat is een goed antwoord. Mevrouw D'Hondt, wilt u repliceren?

02.04 Greta D'Hondt (CD&V): Mijnheer de minister, ik dank u voor het antwoord. U zegt dat wij heel veel overleg moeten plegen - en daar ben ik het mee eens - om domme beslissingen te vermijden. Ik meen echter dat er in deze regering excellenties zijn die een groter patent hebben op domme beslissingen dan u. Ik zou dus zeggen dat u het wel aankunt om iets sneller te gaan zonder daarom domme dingen te doen.

Mijnheer de minister, ik zal toch een motie van aanbeveling indienen, al was het maar omdat ik het de heer Peeters niet kan aandoen dat hij zijn vooraf ingediende eenvoudige motie zou moeten intrekken. Ik respecteer het werk van iedereen, ook het schrijfwerk. Ik zal mijn motie van aanbeveling dus indienen, ook al heb ik ze later ingediend dan de eenvoudige motie. Ik weet niet of dat reglementair gezien kan maar het kan mijns inziens geen kwaad.

Ik twijfel immers niet aan de goede intenties van het Fonds. Ik weet echter dat wij niet enkel op goede intenties moeten rekenen om op korte termijn tot een oplossing te komen: er hangen namelijk ook financiële consequenties aan vast. De ingediende motie zie ik dus niet als een vorm van twijfel, maar wel van aanmoediging en ondersteuning om er nu werk van te maken. Als men voor de zomervakantie resultaten wil, kan deze motie daar mee dienstig toe zijn, ook wat de consequenties betreft. Ik ben het volkomen met u eens dat preventie maximaal en waar ook maar mogelijk moet gebeuren. Ook de erkenning als beroepsziekte waar nodig, is noodzakelijk. Daarvoor wil ik u graag een duwtje in de rug geven.

Als u verwijst naar de u toegestuurde verwijten als zou u te snel of niet snel genoeg willen gaan en dat u ook het overleg moet respecteren, zijn er toch genoeg bewijzen dat men met overleg en met respect daarvoor ook zeer snel terreinwinst kan boeken, als de politieke wil er maar is. Recent werd dat nog bewezen. Als de politieke wil er maar is, kan men overleggen, snel vorderen en zelfs in een lege Schatkist nog geld vinden. Mijn motie van aanbeveling is in die zin opgesteld. Een oplossing nog voor de zomer zou een goede zaak zijn voor de verzorgingssector en andere beroepen die het meest onderhevig zijn aan deze tot nu toe niet erkende beroepsziekte.

Moties

Motions

Tot besluit van deze bespreking werden volgende moties ingediend.
En conclusion de cette discussion les motions suivantes ont été déposées.

Een motie van aanbeveling werd ingediend door mevrouw Greta D'Hondt en luidt als volgt:
"De Kamer,

02.04 Greta D'Hondt (CD&V):
Une large concertation est en effet requise. Cependant, le ministre pourrait agir avec davantage de célérité sans pour autant commettre des erreurs.

Je vais déposer une motion de recommandation. Ainsi, M. Peeters ne devra pas retirer sa motion pure est simple. Je ne mets pas en doute la bonne volonté du Fonds des maladies professionnelles. Cependant, les conséquences financières ne peuvent être perdues de vue. Ma motion a pour but de vous inciter à remédier à ce problème. La prévention est importante mais la reconnaissance comme maladie professionnelle l'est aussi. Même si une large concertation est menée, on peut avancer rapidement dans ce dossier si la volonté politique est présente. J'espère qu'une solution pourra être trouvée pour l'été.

gehoord de interpellatie van mevrouw Greta D'Hondt
en het antwoord van de minister van Sociale Zaken en Pensioenen,
vraagt de minister

- een doorgedreven preventiebeleid te voeren om zo musculo-skeletale aandoeningen (MSA) bij alle werknemers maximaal te voorkomen;
- om het Fonds voor Beroepsziekten aan te zetten om, op korte termijn, uitspraak te doen over de officiële erkenning van MSA als beroepsziekte."

Une motion de recommandation a été déposée par Mme Greta D'Hondt et est libellée comme suit:

"La Chambre,

ayant entendu l'interpellation de Mme Greta D'Hondt

et la réponse du ministre des Affaires sociales et des Pensions,

demande au ministre

- de mener une politique de prévention efficace pour prévenir au mieux les affections musculosquelettiques (AMS) auprès de tous les travailleurs;
- d'inciter le Fonds des maladies professionnelles à se prononcer rapidement sur la reconnaissance officielle des AMS comme maladie professionnelle."

Een eenvoudige motie werd ingediend door de heren Bruno Van Grootenbrulle en Jan Peeters en de dames Pierrette Cahay-André en Zoé Genot.

Une motion pure et simple a été déposée par MM. Bruno Van Grootenbrulle en Jan Peeters et Mmes Pierrette Cahay-André et Zoé Genot.

Over de moties zal later worden gestemd. De bespreking is gesloten.
Le vote sur les motions aura lieu ultérieurement. La discussion est close.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 11.25 uur.

La réunion publique de commission est levée à 11.25 heures.