



CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

COMPTE RENDU INTÉGRAL
AVEC
COMPTE RENDU ANALYTIQUE TRADUIT
DES INTERVENTIONS

INTEGRAAL VERSLAG
MET
VERTAALD BEKNOPT VERSLAG
VAN DE TOESPRAKEN

COMMISSION DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE
L'ENVIRONNEMENT ET DU RENOUVEAU DE LA
SOCIÉTÉ

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

mardi
05-07-2005
Matin

dinsdag
05-07-2005
Voormiddag

<i>cdH</i>	<i>centre démocrate Humaniste</i>
<i>CD&V</i>	<i>Christen-Democratisch en Vlaams</i>
<i>ECOLO</i>	<i>Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales</i>
<i>FN</i>	<i>Front National</i>
<i>MR</i>	<i>Mouvement réformateur</i>
<i>N-VA</i>	<i>Nieuw-Vlaamse Alliantie</i>
<i>PS</i>	<i>Parti socialiste</i>
<i>sp.a-spirit</i>	<i>Socialistische Partij Anders – Sociaal progressief internationaal, regionalistisch integraal democratisch toekomstgericht</i>
<i>Vlaams Belang</i>	<i>Vlaams Belang</i>
<i>VLD</i>	<i>Vlaamse Liberalen en Democraten</i>

<i>Abréviations dans la numérotation des publications :</i>		<i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties :</i>	
<i>DOC 51 0000/000</i>	<i>Document parlementaire de la 51e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif</i>	<i>DOC 51 0000/000</i>	<i>Parlementair stuk van de 51e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer</i>
<i>QRVA</i>	<i>Questions et Réponses écrites</i>	<i>QRVA</i>	<i>Schriftelijke Vragen en Antwoorden</i>
<i>CRIV</i>	<i>version provisoire du Compte Rendu Intégral (couverture verte)</i>	<i>CRIV</i>	<i>voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)</i>
<i>CRABV</i>	<i>Compte Rendu Analytique (couverture bleue)</i>	<i>CRABV</i>	<i>Beknopt Verslag (blauwe kaft)</i>
<i>CRIV</i>	<i>Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral définitif et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)</i>	<i>CRIV</i>	<i>Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)</i>
	<i>(PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)</i>		<i>(PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)</i>
<i>PLEN</i>	<i>séance plénière</i>	<i>PLEN</i>	<i>plenum</i>
<i>COM</i>	<i>réunion de commission</i>	<i>COM</i>	<i>commissievergadering</i>
<i>MOT</i>	<i>motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)</i>	<i>MOT</i>	<i>moties tot besluit van interpellaties (beige gekleurd papier)</i>

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

SOMMAIRE

Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'application de la nouvelle législation sur la publicité pour les médicaments depuis le 1er octobre 2004" (n° 7105)

Orateurs: **Luc Goutry, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la rémunération du médecin coordinateur et conseiller d'une maison de repos et de soins" (n° 7172)

Orateurs: **Luc Goutry, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'octroi de l'augmentation d'index aux médecins" (n° 7173)

Orateurs: **Luc Goutry, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Karin Jiroflée au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'interdiction de fumer dans les établissements horeca" (n° 7325)

Orateurs: **Karin Jiroflée, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Hilde Dierickx au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le nombre de dentistes en Belgique" (n° 7425)

Orateurs: **Hilde Dierickx, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de M. Joseph Arens au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la maladie de la tique chez les bovins" (n° 7453)

Orateurs: **Joseph Arens, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Hilde Dierickx au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les conseils de santé aux voyageurs" (n° 7463)

Orateurs: **Hilde Dierickx, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de M. Bart Tommelein au ministre de la Mobilité sur "le transport transfrontalier en ambulance" (n° 7496)

INHOUD

Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de toepassing van de nieuwe wetgeving op reclame voor geneesmiddelen sedert 1 oktober 2004" (nr. 7105)

Sprekers: **Luc Goutry, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de vergoeding voor de coördinerend en raadgevend arts van een rust- en verzorgingstehuis" (nr. 7172)

Sprekers: **Luc Goutry, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de toekenning van de indexverhoging aan de artsen" (nr. 7173)

Sprekers: **Luc Goutry, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Karin Jiroflée aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het rookverbod in de horeca" (nr. 7325)

Sprekers: **Karin Jiroflée, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Hilde Dierickx aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het aantal tandartsen in België" (nr. 7425)

Sprekers: **Hilde Dierickx, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van de heer Joseph Arens aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "tekenziekten bij runderen" (nr. 7453)

Sprekers: **Joseph Arens, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Hilde Dierickx aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "gezondheidsadvies bij reizen" (nr. 7463)

Sprekers: **Hilde Dierickx, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van de heer Bart Tommelein aan de minister van Mobiliteit over "het grensoverschrijdend vervoer per ziekenwagen" (nr. 7496)

Orateurs: **Bart Tommelein, Rudy Demotte**,
ministre des Affaires sociales et de la Santé
publique

Sprekers: **Bart Tommelein, Rudy Demotte**,
minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid

Question de Mme Magda De Meyer au ministre
des Affaires sociales et de la Santé publique sur
"la poursuite de la mise en oeuvre du plan
national relatif aux chiens" (n° 7531)

Orateurs: **Magda De Meyer, Rudy Demotte**,
ministre des Affaires sociales et de la Santé
publique

Vraag van mevrouw Magda De Meyer aan de
minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
over "de verdere uitvoering van het nationale
hondenplan" (nr. 7531)

Sprekers: **Magda De Meyer, Rudy Demotte**,
minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid

Question de Mme Colette Burgeon au ministre
des Affaires sociales et de la Santé publique sur
"les carences en iode dénoncées par l'OMS"
(n° 7592)

Orateurs: **Colette Burgeon, Rudy Demotte**,
ministre des Affaires sociales et de la Santé
publique

Vraag van mevrouw Colette Burgeon aan de
minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
over "het door de WGO aan de kaak gestelde
jodiumtekort" (nr. 7592)

Sprekers: **Colette Burgeon, Rudy Demotte**,
minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid

Question de M. Luc Goutry au ministre des
Affaires sociales et de la Santé publique sur
"l'annonce du paiement accéléré des montants de
rattrapage en faveur des hôpitaux" (n° 7599)

Orateurs: **Luc Goutry, Rudy Demotte**,
ministre des Affaires sociales et de la Santé
publique

Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister
van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de
aangekondigde versnelde uitbetaling van
inhaalbedragen voor de ziekenhuizen" (nr. 7599)

Sprekers: **Luc Goutry, Rudy Demotte**,
minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid

COMMISSION DE LA SANTE
PUBLIQUE, DE
L'ENVIRONNEMENT ET DU
RENOUVEAU DE LA SOCIETE

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

du

van

MARDI 5 JUILLET 2005

DINSDAG 5 JULI 2005

Matin

Voormiddag

De vragen en interpellaties vangen aan om 11.39 uur.

Voorzitter: de heer Luc Goutry.

Les questions et les interpellations commencent à 11.39 heures.

Président: M. Luc Goutry.

De **voorzitter**: Vraag nr. 7630 van de heer Viseur wordt uitgesteld. Ze heeft volgens de heer Viseur trouwens ook een andere draagwijdte.

01 Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de toepassing van de nieuwe wetgeving op reclame voor geneesmiddelen sedert 1 oktober 2004" (nr. 7105)

01 Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'application de la nouvelle législation sur la publicité pour les médicaments depuis le 1er octobre 2004" (n° 7105)

01.01 Luc Goutry (CD&V): Mijnheer de minister, mijn vraag gaat over de toepassing van de nieuwe wetgeving sedert 1 oktober 2004 op de reclame voor geneesmiddelen.

Collega's, de reclame en voorlichting voor geneesmiddelen voor menselijk gebruik gericht aan artsen en apothekers moet sedert 1 oktober 2004 voldoen aan een aantal voorwaarden. Wij hebben daarover trouwens vorig jaar voor het reces ook uitvoerig gediscussieerd.

Zo zijn er een aantal essentiële gegevens die steeds deel moeten uitmaken van de reclame, zoals de samenstelling van het geneesmiddel, de indicaties waarvoor het dient, de posologie, de dosering, de contra-indicaties enzovoort. Dat moet altijd in reclameboodschappen duidelijk opgenomen zijn.

Trouwens, de verplichting bestaat dat minimum 50% van de totale publicitaire oppervlakte, dus de helft van de publicitaire oppervlakte, moet worden gereserveerd voor zogenaamd wetenschappelijke informatie. De publieksprijs moet ook steeds duidelijk leesbaar worden vermeld. Ook de medische vertegenwoordigers moeten voor elke verpakking steeds de publieksprijs vermelden.

Mijnheer de minister, de praktijk toont aan dat deze reglementering niet steeds wordt toegepast. Ik heb natuurlijk geen exhaustief

01.01 Luc Goutry (CD&V): Depuis le 1^{er} octobre 2004, la publicité pour les médicaments à usage humain doit satisfaire à une série de conditions. Ainsi, la composition du médicament, les indications, la posologie et les contre-indications doivent être clairement mentionnées.

La moitié au moins de la surface publicitaire doit être réservée à l'information scientifique. Le prix doit être indiqué clairement et lisiblement. Or, la réglementation n'est pas toujours appliquée dans la pratique.

Le ministre a-t-il connaissance d'infractions aux règles? Comment l'application de la législation est-elle contrôlée depuis le 1^{er} octobre? Comment le ministre compte-t-il intervenir contre les sociétés qui n'appliquent pas la

onderzoek. Ik baseer mij op heel wat meldingen, signaleringen van mensen, die mij worden overgemaakt. Ik kan u zelfs ook het bewijs leveren. Ik heb er eentje in het dossier van een bepaalde promotie waar men verwaarloost om die 50% objectieve informatie te verstrekken. Op die manier wordt het eigenlijk een echte reclameboodschap en dat was net hetgeen wij wilden bestrijden.

Trouwens, reclame wordt de wereld ingestuurd met de mededeling dat een bepaald medicament goedkoper is of het goedkoopste is. Dit is ook laakbaar. Dat is informatie die niet nuttig is, maar die als wetenschappelijke informatie kan aangegeven worden bij wijze van publieksprijs en remgeld.

Mijnheer de minister, mijn vragen aan u zijn de volgende.

Hebt u weet van dergelijke feiten, van feiten dat zulke reclameboodschappen niet nauwkeurig gebeuren?

Hoe wordt de toepassing van de wetgeving sinds 1 oktober gecontroleerd? Wordt dat gecontroleerd?

Wat zult u ondernemen tegen de firma's die de wet niet toepassen?

01.02 Minister **Rudy Demotte**: Mijnheer de voorzitter, ik wil eerst enkele nadere gegevens verstrekken betreffende de teneur van de wijzigingen van het koninklijk besluit van 7 april 1995 betreffende de voorlichting en de reclame inzake geneesmiddelen voor menselijk gebruik, die effectief van kracht zijn sinds 1 oktober.

Sinds deze datum moet 50% van de totale oppervlakte van alle reclame die gericht is op personen bevoegd om geneesmiddelen voor menselijk gebruik voor te schrijven of af te leveren, dus de artsen, de tandartsen, de apothekers, ingenomen worden door een reeks in het besluit gepreciseerde verplichte vermeldingen zoals de samenstelling, de indicaties, de ongewenste effecten enzovoort.

Wat betreft het aanbrengen van de verkoopprijs van het geneesmiddel aan het publiek, preciseert het besluit dat in de handel gebrachte verpakkingen rechtsboven de verkoopprijs aan het publiek moeten vermelden.

U meldt mij dat geneesmiddelen momenteel worden verkocht zonder vermelding van de verkoopprijs aan het publiek. Ook het remgeld wordt niet vermeld.

Zoals net gezegd, heeft het koninklijk besluit dat op 1 oktober 2004 in werking is getreden, geen betrekking op de verpakkingen van de geneesmiddelen maar enkel op de reclame bestemd voor de gezondheidsbeoefenaars. Ik ben op de hoogte van heel rare gevallen van reclame, waarbij de wettelijke verplichtingen niet werden nageleefd. Het ging vooral over reclame die de prijs vermeldt en waarvan 50% van de totale oppervlakte wel werd ingenomen door de wettelijke vermeldingen, die echter moeilijk leesbaar waren.

Ten tweede, conform de wet van 25 maart 1964 op de geneesmiddelen worden de inspecteurs van het Directoraat-Generaal Geneesmiddelen aangesteld om de naleving van de wet en de toepassingsbesluiten ervan, zoals het voornoemde koninklijk besluit

loi?

01.02 **Rudy Demotte**, ministre: Depuis l'entrée en vigueur de l'arrêté royal du 7 avril 1995, 50% de la surface publicitaire de toute publicité relative à des médicaments à usage humain doit être réservée à des informations obligatoires concernant la composition du médicament, les indications, etc.

Le prix de vente doit figurer en haut à droite de la publicité. L'arrêté royal qui est entré en vigueur 1er octobre 2004 ne concerne, en effet, que la publicité pour les médicaments, pas celle sur les emballages.

Les inspecteurs de la Direction générale Médicaments contrôlent l'application de la loi en procédant à des coups de sonde. Ils donnent également suite à toute plainte qui leur est transmise.

La loi du 25 mars 1964 prévoit les sanctions et les amendes aux infractions à l'arrêté royal du 7 avril 1995 précité.

Mes services ne manqueront pas d'intervenir. Les messages publicitaires doivent être contrôlables et ne peuvent induire

van 7 april 1995, te controleren.

In de praktijk voert de afdeling Goed Gebruik van het Geneesmiddel van het Directoraat-Generaal deze controles uit. De inspecteurs voeren willekeurige controles uit onder de vorm van steekproeven, met name door de medische pers door te nemen. Zij geven ook gevolg aan elke klacht die hen wordt bezorgd.

Ten derde, de wet van 25 maart 1964 op de geneesmiddelen voorziet in straffen en boetes voor degenen die bepalingen uit het voormelde koninklijk besluit van 7 april 1995 overtreden. Mijn diensten zullen niet nalaten om op te treden, zoals zij overigens nu al doen, wanneer zij kennis krijgen van omstreden reclameboodschappen.

U verwijst ook naar reclame waarin wordt gesteld dat een bepaald geneesmiddel het goedkoopste is, hoewel dat niet klopt. Ik breng hier het koninklijk besluit van 7 april 1995 in herinnering, dat bepaalt dat elke reclame voor een geneesmiddel controleerbaar moet zijn en niet mag misleiden. Dat geldt echter voor de wetenschappelijke gegevens die in de reclame worden overgenomen en die niet tijdens de registratieprocedure werden goedgekeurd. Wanneer het reclameargument betrekking heeft op een vergelijking van de prijs van verschillende geneesmiddelen, is de economische regelgeving van toepassing.

Die materie behoort dus tot de bevoegdheid van mijn collega van Economie, Energie, Buitenlandse Handel en Wetenschapsbeleid.

01.03 Luc Goutry (CD&V): Mijnheer de minister, ik onthoud vooral dat u inderdaad ook weet dat dergelijke dingen gebeuren en dat u absoluut bevestigt dat u het belangrijk vindt dat er controles zouden gebeuren.

Ik wil in mijn repliek toch nog even benadrukken dat ik daarop indertijd, bij de bespreking van het wetsontwerp ter bestrijding van de uitwassen van de geneesmiddelenpromotie, heel sterk de nadruk gelegd heb. Als wij regels uitvaardigen, dan moeten wij ook een handhavingsbeleid hebben, dan moeten wij ervoor zorgen dat wij de dingen kunnen controleren en bestraffen. U zegt terecht dat elke klacht wordt onderzocht. Dat is ook een zeer goede houding.

Ik maak natuurlijk toch een beetje voorbehoud voor de tijd die inspecteurs hebben om op het terrein dit allemaal te controleren. Ik weet ook hoe het eraan toegaat in het directoraat-generaal voor de geneesmiddelen. Dat is een dienst met zeer veel taken, met een beperkt aantal mensen, waarvan ik zelfs hoor dat men er moeilijk in slaagt om het werk te kunnen volgen, dat men soms klinische proeven niet kan verifiëren, dan men de registratie niet kan volgen.

Daarom bekommer ik mij toch een beetje om het feit of er voldoende mensen voorhanden zijn om die controles te doen. Ik heb dat indertijd ook gevraagd. U hebt toen gezegd dat u geen personeel ging toevoegen, dat het zo moest kunnen. Het zou echter nuttig zijn.

Het doet mij er trouwens aan denken dat ik u misschien bij gelegenheid even zal vragen hoe het staat met het meldpunt dat bij wet werd opgericht. Ik zou graag eens weten hoeveel meldingen er zijn, hoe dat werkt enzovoort. Dat is dan natuurlijk het onderwerp van

les consommateurs en erreur. Lorsque des comparaisons de prix sont effectuées, la législation économique est d'application.

01.03 Luc Goutry (CD&V): Le ministre confirme donc qu'il est au courant du problème et que des contrôles sont nécessaires. Le fait que chaque plainte est examinée est également une bonne chose. Nous nous demandons cependant si les effectifs sont suffisants pour effectuer les contrôles. A l'occasion, je demanderai également au ministre quel est l'état de la situation en ce qui concerne le point de contact.

een andere vraag.

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

De **voorzitter**: Vraag nr. 7163 van de heer Chevalier wordt uitgesteld omdat de heer Chevalier ziek is.

02 Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de vergoeding voor de coördinerend en raadgevend arts van een rust- en verzorgingstehuis" (nr. 7172)

02 Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la rémunération du médecin coordinateur et conseiller d'une maison de repos et de soins" (n° 7172)

02.01 **Luc Goutry** (CD&V): Collega's, volgens de RVT-erkenningennormen is een rust- en verzorgingstehuis verplicht om een coördinerend en raadgevend arts aan te stellen. Voor een dergelijke arts wordt een ereloon bepaald per erkend RVT-bed in de instelling. Hoe meer erkende RVT-bedden, hoe groter het honorarium van zo'n coördinerende arts. Dit ereloon komt volledig ten laste van het RIZIV. De taakomschrijving van zo'n coördinerend arts is eerder beperkt en is enkel een soort aanvulling, in overleg met de behandelende dokters en de residenten. Die arts komt niet in de plaats van de behandelende dokters en kan hoogstens een soort coördinator zijn of een overlegpunt met de behandelende dokters.

In hoofdzaak komen de taken van een coördinerend arts neer op het vormen van het personeel, adviezen in verband met medicatie en vaccinatie, overleg met de artsen enzovoort. Het betreft een welomlijnd takenpakket dat weinig afhankelijk is van het aantal verblijvende residenten. Dit aantal residenten zal wel enige invloed hebben maar dat zal niet van groot belang zijn.

Mijnheer de minister, ik maak mij een beetje zorgen. U zegt soms terecht dat wij te weinig voorstellen doen om mee te helpen besparen. Dit zou misschien een besparingsvoorstel kunnen zijn. De ratio ontgaat mij een beetje waarom zo'n artsen moeten worden betaald op grond van het aantal bedden. De opdracht is in elke instelling ongeveer gelijk. Misschien zou het beter zijn om die betaling te bepalen en te forfaitariseren. Ofwel moet men die arts grotere taken toekennen zodat tegenover een grotere vergoeding ook een grotere taak staat.

Ik heb een aantal vragen aan u. Deelt de minister mijn stelling dat de omvang van de taak van coördinerend en raadgevend arts momenteel weinig beïnvloed wordt door het aantal residenten? Zou het derhalve niet nuttiger zijn om per rusthuis een bepaald forfait te bepalen voor zo'n arts en niet langer overeenkomstig het aantal bedden? Denkt de minister eraan om het takenpakket uit te breiden en over te gaan tot een soort volwaardige instellingsarts? Dit laatste is ook mogelijk natuurlijk. De behandelende arts moet dan niet meer in de instelling komen. Men zou dan één arts kunnen benoemen voor de hele instelling wat natuurlijk zijn consequenties zou hebben.

02.02 Minister **Rudy Demotte**: Mijnheer de voorzitter, de ideeën die u aanhaalt, zijn interessant. Ik kan me vinden in een aantal van uw opmerkingen. Een herziening van de financiering van de coördinerende artsen zou in de context van het huidig budget echter neerkomen op een andere verdeling van de bedragen tussen de instellingen. In het kader van een toekomstige reconversie van

02.01 **Luc Goutry** (CD&V): Une maison de repos et de soins est obligée d'engager un médecin coordinateur et conseiller (MCC). Ses honoraires sont fixés par lit MRS agréé. Etant donné que les tâches dont est investi le MCC sont décrites de manière précise et ne dépendent pas, en fait, du nombre de résidents, il vaudrait mieux opter pour un système forfaitaire.

Le ministre est-il d'accord avec cette analyse ou, a-t-il, au contraire, l'intention d'élargir les tâches du MCC pour en faire un médecin d'établissement à part entière?

02.02 **Rudy Demotte**, ministre: L'éventuelle révision de la rémunération du MCC permettrait une redistribution budgétaire entre les établissements mais l'idée est intéressante et je n'en exclus

bedden sluit ik niet uit dat wij nieuwe financieringsmodaliteiten opstellen voor de coördinerende artsen. Tot daar mijn antwoord.

certainement pas la possibilité.

02.03 Luc Goutry (CD&V): Ik begrijp dat u mijn vraag ontvankelijk verklaart in de zin dat u bereid bent om verder aandacht te besteden aan die problematiek. Het lijkt mij nuttig dat er een betere taakstelling komt ofwel een forfaitaire bepaling die de juiste waarde van de taak zou weergeven.

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

03 Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de toekenning van de indexverhoging aan de artsen" (nr. 7173)

03 Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'octroi de l'augmentation d'index aux médecins" (n° 7173)

03.01 Luc Goutry (CD&V): Mijnheer de minister, als u ermee akkoord gaat, zou ik mijn vraag toch een beetje anders willen stellen dan in de tekst. De vraag dateert van 25 mei. Door allerlei omstandigheden heb ik de vraag toen en tot nu toe niet kunnen stellen, maar ondertussen is 1 juli natuurlijk al voorbij. Het heeft dus geen zin dat ik u vraag of u de index zal toekennen op 1 juli. We weten ondertussen natuurlijk hoe de zaak in mekaar zit. Als u het mij toelaat omdat het toch een actuele zaak is, zal ik u gewoon een aantal vragen stellen en zou het misschien nuttig zijn dat we daar een klein debat over kunnen houden.

Mijnheer de minister, het gaat niet zo goed tussen u en de artsen. Verleden week is er zelfs een betoging geweest aan het RIZIV door de artsen. Men is kwaad omdat men vindt dat de zaak van de index niet meer klaar en duidelijk is. De minister beroept zich op de conventie om te zeggen dat hij de index afhankelijk maakt van een aantal voorwaarden en dan zal men zien of ze de index kunnen krijgen of niet. Nu zegt men van de kant van de artsen dat dit eigenlijk geen punt van de conventie is. Er stond ook niet in dat die binding er moest zijn met het significatief voorschrijfgedrag. Normaal moesten zij hun index krijgen: die is onaantastbaar, maar de minister weerhoudt hen van de index. Dat is eigenlijk de woede van de artsen: zij betwisten dat dit enig uitstaans zou hebben met het zogenaamd voorschrijfgedrag.

Ondertussen is het protest wel een beetje verzwaard in die zin dat aanvankelijk voornamelijk de Vlaamse huisartsen in de bres zijn gesprongen en al het hele jaar door de index hebben gevraagd en geëist. Ik heb u daar in het verleden zelf twee vragen over gesteld. Ik heb u voorspeld dat dit een heikel dossier was en ik heb u ook voorspeld dat er misschien toch een beetje aandacht voor moest zijn dat wanneer u het probleem niet zou oplossen, het overleg met de artsen wellicht ook niet de goede kant uit zou gaan. Eigenlijk staan we daar wel voor, want ik lees dat ondertussen ook het BVAS in de bres is gesprongen.

Zo kom ik tot de vragen die ik u wil stellen. Ten eerste, het BVAS heeft zelfs gezegd dat ze u en de Medicomut in gebreke zouden stellen. Zij gaan uit van de stelling dat ze de index niet kregen en hun stelling is dat ze die vanaf 1 juli zouden moeten krijgen, omdat er geen enkele reden is om hen die niet te geven en dat het zelfs niet

03.01 Luc Goutry (CD&V): La semaine dernière, les médecins ont manifesté à la suite du refus du ministre d'appliquer l'indexation. Le ministre lie en effet cette indexation à une modification significative du comportement prescripteur qui fait pour l'instant défaut. Les médecins estiment toutefois que subordonner l'index à leur comportement prescripteur ne figure nulle part dans la convention et que leur droit à l'application de l'index est un droit intangible. Entre-temps, l'ABSyM s'est ralliée à l'avis des médecins flamands et a même l'intention de mettre le ministre et la commission médico-mutualiste en demeure.

Quelle est la position du ministre? A-t-il le droit de subordonner l'application de l'indexation à un changement significatif du comportement prescripteur des médecins? Que pense le ministre de l'initiative du Syndicat des généralistes flamands et de l'ABSyM d'introduire une procédure devant le tribunal du travail? Quelle est la position actuelle du ministre en ce qui concerne la concertation avec les médecins? Tout cela ne met-il pas en péril la sécurité tarifaire? Les médecins appliqueront, en effet, quoi qu'il en soit l'indexation et il est clair que si les remboursements ne sont pas adaptés, cette situation aura un impact sur le ticket modérateur. Le

wettelijk zou zijn hen die niet te geven.

Ten tweede, ik wil nu graag van u iets vernemen over het standpunt van de huisartsen dat dit er niet in stond en dat de voorwaarden niet aan elkaar gekoppeld waren. De minister heeft wel gezegd dat hij zou kijken of er een significatieve trendbreuk was in het voorschrijfgedrag, maar hij kan dit niet gebruiken als hefboom om hen de index te ontnemen. Dat is de tweede vraag: wat is uw zienswijze daarop?

Ten derde, ik hoor ook dat zowel het BVAS als het Syndicaat van Vlaamse Huisartsen zich zullen beroepen op een procedure voor de arbeidsrechtbank. Zij hebben een onderzoek laten uitvoeren en juridisch advies gevraagd en komen tot de vaststelling dat er eigenlijk een inbreuk is in uwen hoofde. Vandaar dat zij de index gaan vorderen via een procedure voor de arbeidsrechtbank.

Ten vierde, graag vernam ik hoe u aankijkt tegen het overleg met de artsen. Ik denk dat u toch ook een grote bekommernis hebt om een goed overleg te hebben met de zorgverstrekkers. Zoals het er nu uitziet met de enquête van verleden week waarin 85% zegt dat zij op het ogenblik boos is op u, schept dit natuurlijk geen goede sfeer om tot een goed overleg te komen.

Ten vijfde, brengt dit de tariefzekerheid niet in gevaar?

Ik hoor dat van de kant van de artsen sowieso de index toegepast zal worden. Als de terugbetaling niet mee evolueert, dan ontstaat er een groter remgeld en dan kan de tariefzekerheid in gevaar komen.

Mijn laatste vraag is hoe u, vanuit uw politiek aanvoelen, kijkt naar het feit dat er een hypotheek zou kunnen liggen op een volgende conventie met de artsen.

Mijnheer de minister, ik had die vragen niet op voorhand schriftelijk ingediend, maar ik zou u dank weten als u de moeite zou nemen ze te beantwoorden, aangezien ze tot de actualiteit behoren.

03.02 Minister **Rudy Demotte**: Mijnheer Goutry, ik begrijp dat perfect.

Ten eerste, wat betreft de verschillende standpunten, zal ik alleen de teksten van de Medicomut gebruiken om aan te tonen dat volgens mij het volgende zeer duidelijk was. De voorwaarden waarvan sprake op 29 november bij de Medicomut, met betrekking tot de indexering, waren tweërlei.

De eerste voorwaarde ging over de trendbreuk in twee geneesmiddelenklassen, de antihypertensiva en de antibiotica. Daarover stond duidelijk vermeld dat een significatieve trendbreuk moest gebeuren. Men mag toch niet zeggen dat de trendbreuk zo evident is. Er bestaat nu literatuur over die bewijst dat het geïnterpreteerd kan worden. Er is dus nog geen duidelijk teken van een verandering in het voorschrijfgedrag.

Er was nog een tweede, andere voorwaarde voorzien, volgens mij nog belangrijker, met name de volgende. De voorwaarde was over een budgettaire marge te beschikken om die indexering te starten. Wat zien we? In 2005, op basis van de technische ramingen van het RIZIV, bestaat er een overschrijding van ongeveer 9 miljoen euro. Ik

ministre estime-t-il, enfin, que cette situation pourrait hypothéquer la future convention qui doit être conclue avec les médecins?

03.02 **Rudy Demotte**, ministre: D'après les textes de la commission médico-mutualiste, l'octroi de l'augmentation d'index était lié à deux conditions, le 29 novembre. La première portait sur un changement significatif de la tendance en matière de prescription de médicaments contre l'hypertension et d'antibiotiques. Toutefois, aucun élément ne démontre jusqu'ici que le comportement prescripteur des médecins ait changé. La deuxième condition portait sur l'existence d'une marge budgétaire. Or, le dépassement budgétaire atteint 9 millions d'euros environ en 2005 alors que je m'efforce par tous les moyens de réaliser des économies. La hausse se chiffre à

ben op zoek naar besparingen in alle sectoren. Als ik de cijfers objectief bekijk tussen 2003 en nu, dan is er een gemiddelde stijging van 6,96%. Ik spreek nu zonder notities, maar dat is toch een percentage dat me correct lijkt. Dat is een belangrijke gemiddelde stijging voor de artsen. U kunt zeggen dat er meer artsen op de markt zijn. Daarover ben ik ook altijd zeer duidelijk geweest, hetgeen voor een Franstalige toch een beetje verbazend was in het kader van de vorige besprekingen over de medische quota.

Ik heb gezegd dat ik natuurlijk voor een beperking van het aanbod van de verschillende medische beroepen was en ik heb dat tot het einde volgehouden. U weet dat ik terzake, wat de kinesitherapeuten en de artsen betreft, altijd zeer duidelijk ben geweest en ik blijf dat.

Wat de gemiddelde verhoging betreft van de lonen van de artsen, die zou ik aan alle burgers van ons land wensen: een verhoging van 6,96% per jaar, dat lijkt mij toch een goede behandeling van hun beroep!

Men mag dus niet zeggen dat de minister de artsen niet respecteert. Ik meen dat het een slechte indruk geeft en een slecht gevoel geeft, wanneer men de weigering om de indexverhoging te storten interpreteert als een teken dat de minister zijn woord niet respecteert. Integendeel, de artsen hebben terzake hun woord gegeven op 29 november. Zij zijn het misschien vergeten maar zij hadden gezegd dat zij overleg gingen plegen om die indexmassa alleen te storten indien daar een budgettaire marge voor bestaat. Dat is tot nu toe niet bewezen. Integendeel, een overschrijding van het budget is in de technische raming van het RIZIV naar voren gebracht.

Ik wil nog zeggen dat ik, in tegenstelling tot de juridische interpretatie van de BVAS en het SVH, een andere juridische interpretatie heb gekregen. Die geeft aan dat de indexmassa niet gestort moet worden omdat de engagementen van de overeenkomst tot nu toe niet gerespecteerd zijn.

Ik ben er dan ook niet van overtuigd dat men terzake een juist debat voert. Ik ben zelf voor een evenwicht tussen de specialisten en de huisartsen. Wanneer men zegt dat men voorstander is van een lineaire indexering van de honoraria zegt men feitelijk: wij willen een onevenwichtige verdeling van de financiële middelen. Ik zou, indien wij een kleine marge zouden hebben, voorstander zijn van niet-lineaire maatregelen, zoals ik nu al gedaan heb. Dat moet ik ook herhalen tegen de artsen. Ik kan niet begrijpen dat de artsen zeggen dat zij niet tevreden zijn over mijn beleid. Ik spreek nu over de huisartsen. In feite hebben zij nooit, sinds de jaren '60, zulk een grote loonsverhoging gekregen. Ik heb het gevoel dat hoe meer men geeft, hoe meer de mensen vragen. Ik ben hier de verdediger van een rechtvaardiger beleid dat evenwicht tracht te garanderen. Men is echter bezig met vooroordelen, en met verschillende benaderingen die niet steunen op feiten maar op interpretaties. Dat kan ik, in alle eerlijkheid, niet begrijpen.

03.03 Luc Goutry (CD&V): Mijnheer de minister, ik dank u voor uw antwoord. Ik had mijn vragen wat aangepast aan de actualiteit en u bent toch zo vriendelijk geweest erop te antwoorden.

Uw antwoord heeft volgens mij trouwens een belangrijke politieke

6,96% entre 2003 et aujourd'hui. On peut évidemment rétorquer que les médecins sont aussi plus nombreux.

Les honoraires des médecins ont, en moyenne, augmenté de 6,96 pour cent par année. Je souhaite la même chose à tous les citoyens.

Il n'est pas juste de dire que le ministre ne respecte pas les médecins. Ce serait plutôt le contraire. Le 29 novembre, les médecins ont accepté que l'indexation ne soit réalisée que si une rupture de tendance intervenait dans le comportement prescripteur et si le budget nécessaire était disponible. En exigeant quand même l'indexation sans que les conditions soient remplies, ils ont violé l'accord.

Les syndicats de médecins interprètent autrement l'accord sur le plan juridique mais, en réalité, cela signifie qu'ils renoncent à leur engagement, qui est à l'origine de l'accord.

Pour le reste, je ne suis pas non plus partisan d'une mesure linéaire mais d'une mesure non linéaire. Jamais depuis les années soixante, les médecins généralistes n'ont bénéficié d'autant d'augmentations. Leurs protestations aujourd'hui ne reposent pas sur des faits mais sur des interprétations.

03.03 Luc Goutry (CD&V): La réponse du ministre revêt une signification politique. Je continue à considérer – uniquement pour une question de principe – qu'il est

betekenis omdat de zaak nu immers volop aan de gang is.

Ik heb een korte repliek. Ten eerste, ik heb vroeger al gezegd dat ik het - louter principieel - gevaarlijk vind de index te wijzigen voor een bepaalde beroepsgroep. Dat heeft immers een zeer grote symboolwaarde. Het is voor ons een belangrijk principe dat de inkomens worden geïndexeerd omdat dit immers de terugslag van de inflatie is.

03.04 Minister **Rudy Demotte**: (...) 90%. Vorig jaar was er een tekort van 500 miljoen euro.

03.05 **Luc Goutry** (CD&V): Mijnheer de minister, wat het tekort betreft, ook andere beroepsgroepen zullen tekorten hebben in de ziekteverzekering.

03.06 Minister **Rudy Demotte**: Als we geen rekening houden met de geneesmiddelen, gaat het hier om de grootste overschrijding in ons budget. Vorig jaar ging het om 75 miljoen euro.

03.07 **Luc Goutry** (CD&V): De tactiek zou dan ook kunnen zijn na te gaan wat de precieze oorzaken zijn van een overschrijding. Dat gebeurt immers op die manier voor alle deelbudgetten. We weten vandaag immers niet goed wat de oorzaken zijn.

Ten eerste, als men begint te sleutelen aan de index, dan raakt men aan een belangrijk principe dat boven alles staat. Het is iets dat de mensen niet zomaar willen afgeven, wat ik begrijp. Ik heb u dit al gezegd. Ik heb u daarover al geïnterpelleerd vóór nieuwjaar. Ik heb u gezegd op te passen, want dit zou een boemerang worden en zou de verhouding verzuren met de artsenverstrekkers. Ik had u gezegd de index gerust te laten en er niet aan te komen.

Ten tweede, het inkomen is inderdaad verhoogd. We gaan zelfs naar een verhoging van 20 tot 30% op het einde van het jaar. We moeten er echter aan toevoegen dat de waardering voor het beroep van huisarts zeer moeilijk was. Als we de tarieven van vroeger bekijken, als we zien waarvoor huisartsen het moesten doen, moeten we toegeven dat we bij de laagsten waren van de ons omringende landen. Wat dat betreft, was een inhaalbeweging noodzakelijk.

Als we echter een inhaalbeweging maken, is er op een kortere tijd een hoger stijgingspercentage. Men mag dan achteraf echter niet zeggen dat we te veel zijn gestegen. We moeten dat wat spreiden over een langere termijn en nagaan of dit beantwoordt aan de reële nood aan herwaardering van het beroep.

03.08 Minister **Rudy Demotte**: Ik wil hierop even reageren. We moeten er eerst en vooral mee akkoord gaan, maar we moeten de financiële middelen hebben om dat te garanderen.

Ik kan in het huidige stelsel niet tegelijkertijd het evenwicht garanderen en overschrijdingen toelaten. Het is niet de minister die heeft besloten de indexering niet toe te kennen, maar de partners zelf. De ziekenfondsen en de artsen hebben gezegd dat zij, als zij niet tot een evenwicht konden komen, ermee akkoord gingen om geen indexmassa te krijgen. Zij beweren nu dat zij dat nooit hebben gezegd. Dat is niet de waarheid.

dangereux de toucher à l'index d'une catégorie professionnelle donnée.

03.07 **Luc Goutry** (CD&V): Il faut lier ce dépassement aux causes. Il est dangereux d'utiliser l'index pour corriger des anomalies. Personne ne renonce volontiers à des certitudes.

Les généralistes ont effectivement obtenu des augmentations mais celles-ci étaient indispensables. Ils se trouvaient au bas du classement européen en ce qui concerne leurs honoraires et il était impératif de revaloriser leur profession.

03.08 **Rudy Demotte**, ministre: Cela nécessite des moyens financiers et ces moyens financiers ne sont pas disponibles! Ce n'est pas le ministre qui a décidé de ne pas accorder d'indexation; ce sont les partenaires eux-mêmes, notamment les mutuelles, qui ont pris cette décision.

03.09 Luc Goutry (CD&V): Dat verziekt het hele verhaal.

Aanvankelijk hebt u vooral gespeeld op de significante trendbreuk in het voorschrijfgedrag, maar de overschrijding hebt u toen niet sterk aangepakt.

03.10 Minister Rudy Demotte: (...) gedefinieerd door de partners zelf.

03.11 Luc Goutry (CD&V): Ook omdat er op een bepaald moment uit de eerste ramingen bleek dat er zelfs een zekere "onderschrijding" zou zijn. Dat argument zou dan niet gebruikt kunnen worden. Er is nu een zeer lichte overschrijding, ongeveer 0,1%, maar het wordt nu als pasmunt gebruikt. Ik begrijp dat in die zin de sfeer verziekt wordt. Ik maak mij vooral zorgen over de tariefzekerheid. Daarover gaat het tenslotte. Index of geen index, de prijs wordt gevraagd en men zal toch de index toepassen. Uiteindelijk zou de patiënt daarvan de dupe kunnen zijn. Het is een grote bezorgdheid van ons allemaal, de vertegenwoordigers van het volk, dat dit niet zou gebeuren.

Ik dring in elk geval erop aan dat er zo snel mogelijk opnieuw een constructiever overleg komt, want ik denk niet dat juridische procedures ons veel vooruit zullen helpen. Het zal alleen maar de situatie verzieken. Ik stel mij vragen over hoe wij er zullen uitgeraken met de volgende conventie.

03.12 Minister Rudy Demotte: Wij zullen zien, maar ik denk dat bijvoorbeeld uw wetsvoorstel het voor de artsensyndicaten ook moeilijker zal maken.

03.13 Luc Goutry (CD&V): De voorzitter zegt dat het incident nu gesloten is. U brengt mij voortdurend in moeilijke posities, mijnheer de minister.

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

De **voorzitter**: De samengevoegde vragen nr. 7304 en 7642 van mevrouw D'hondt en de heer Drèze worden uitgesteld.

04 Vraag van mevrouw Karin Jiroflée aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het rookverbod in de horeca" (nr. 7325)

04 Question de Mme Karin Jiroflée au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'interdiction de fumer dans les établissements horeca" (n° 7325)

04.01 Karin Jiroflée (sp.a-spirit): Mijnheer de minister, naar aanleiding van de besprekingen van de Smokefree Europe conferentie, die vorige week in Luxemburg plaatsvond, wordt het mij steeds meer duidelijk dat het succes van het rookvrij maken van de horeca in Ierland, waar u terecht vaak naar verwijst, alles te maken heeft met het creëren van een breed draagvlak, dat door vele acties tegelijkertijd werd ondersteund. Ik heb onlangs ook deelgenomen aan een debat met de horeca in Leuven, dat werd ingericht door het Lokaal Gezondheidsoverleg. Ook daar werd opnieuw hetzelfde

03.11 Luc Goutry (CD&V): Mais le ministre n'a cessé de mettre l'accent sur la nécessité de conditionner l'indexation à une rupture de tendance sur le plan du comportement de prescription des généralistes.

03.11 Luc Goutry (CD&V): La situation s'est détériorée. On se sert d'un dépassement budgétaire pour passer une indexation au bleu. Si seulement les patients n'étaient pas les dindons de la farce... J'espère qu'une concertation constructive s'engagera rapidement car des procédures juridiques ne feront pas avancer les choses.

03.12 Rudy Demotte, ministre: La proposition de loi déposée par M. Goutry relative aux syndicats de médecins ne fera pas avancer le dossier non plus.

04.01 Karin Jiroflée (sp.a-spirit): Le succès de la mesure d'interdiction de fumer dans les établissements horeca en Irlande est dû selon moi à l'assise importante que les autorités ont réussi à donner à cette mesure. Dans notre pays, le débat devrait être ouvert à un maximum

duidelijk: het is gewoon heel erg nodig om met heel veel actoren te praten.

Het breed maatschappelijk debat dat voorafging aan de maatregelen in Ierland, werd inderdaad niet alleen gevoerd door de overheid en de horeca, maar ook door heel veel andere organisaties. Ik denk aan consumenten- en gezondheidszorgorganisaties, syndicaten, lokale verenigingen. Iedereen die een beetje de publieke opinie uitmaakte, was daarbij betrokken. Het was eigenlijk een zeer belangrijk politiek thema geworden.

Ik ben ervan overtuigd dat men, om goede resultaten te behalen, dat debat fris moet houden en moet opentrekken naar heel veel andere gesprekspartners. Initiatieven zoals het Logo Leuven van een paar weken geleden zouden ook in andere steden moeten worden georganiseerd. Ik denk dat dat de enige manier is om een heel breed draagvlak te creëren en van het onderwerp een heel belangrijk politiek thema te maken.

Ik denk dat wij daardoor ook veel sneller bij het gemeenschappelijk doel zouden uitkomen, namelijk het volledig rookvrij maken van de horeca. Ik pleit er dus voor om een heel breed maatschappelijk debat te voeren.

Mijnheer de minister, ik wou weten hoe u tegenover dat standpunt staat en of u van plan bent om het debat uit te breiden en er meer actoren bij te betrekken en niet alleen de horecafederaties, zoals u tot nu toe hebt gedaan?

04.02 Minister **Rudy Demotte**: Mevrouw Jiroflée, het ontwerp van besluit volgt op een uitgebreide reflectie die in januari 2004 van start ging toen het federaal plan ter bestrijding van het tabaksverbruik werd aangenomen. Die reflectie is niet in afzondering verlopen, zoals u zelf hebt kunnen vaststellen bij onze bezoeken aan Ierland en Italië.

Gelet op de vele peilingen over de kwestie, zowel van de verenigingen die strijden tegen tabaksgebruik als van de verenigingen voor de consumentenbescherming of van de horeca zelf, gelet op de resultaten van de studies over de economische impact van de maatregelen, gelet op de prioriteiten verwoord door de vertegenwoordigers van de horecasector, uiteraard rekening houdend met de gewoonten en verlangens van hun klanten, gelet ook op de vele positieve reacties van het publiek die mij van overal bereiken en gelet op de vergaderingen in het Parlement en de talloze debatten die plaatsvonden, denk ik te kunnen bevestigen dat het ontwerp van besluit, dat is voorgelegd aan de Hoge Gezondheidsraad, veel steun geniet van de maatschappij. Het beantwoordt ook aan de wil van de horecafederaties om een systeem te vermijden met oneerlijke concurrentie tussen de instellingen en om 86% van de werknemers in de sector te beschermen.

Het is juist om de instemming met maatregelen te doen toenemen en bijgevolg het succes ervan te verhogen, dat ik bij het begin heb besloten het project open en luisterend op te bouwen.

Ik heb geen al te radicale maatregelen willen invoeren voor de maatschappij, die niet klaar is. Er bovendien beduidende inspanningen en middelen voor de controle nodig zijn.

d'autres organisations.

Quelle est la position du ministre à cet égard? Le ministre a-t-il l'intention d'associer un nombre plus important d'acteurs à ce débat et pas uniquement les fédérations de l'horeca?

04.02 **Rudy Demotte**, ministre: Le projet d'arrêté à l'examen est né d'une réflexion approfondie menée début 2004. Cette réflexion n'a pas été organisée de manière isolée. Il est inexact que seules les fédérations horeca ont eu leur mot à dire dans ce dossier. Les nombreuses réactions positives de l'opinion publique qui me sont parvenues en sont la preuve.

Le projet bénéficie d'un soutien important de la communauté et du secteur de l'horeca. L'adhésion importante à une mesure est bien sûr essentielle et c'est précisément la raison pour laquelle cette mesure ne doit pas être considérée comme trop radicale. Après l'avis du Conseil supérieur des soins de santé et du Conseil d'État, je finaliserai ce projet l'esprit serein.

In die zin denk ik rekening te hebben gehouden met de maatschappelijke, economische en culturele realiteiten van ons land. Ik heb me ertoe verbonden na de ontvangst van de adviezen van de Hoge Gezondheidsraad en de Raad van State een nieuw overleg te beleggen met de sector en met de verenigingen ter bestrijding van tabaksgebruik.

04.03 Karin Jiroflée (sp.a-spirit): Mijnheer de voorzitter, ik dank de minister voor zijn antwoord.

Mijnheer de minister, ik ben het met u eens dat u enorm veel inspanningen hebt geleverd. We hebben dat ook allemaal kunnen zien. Mijn vraag houdt geen kritiek in; laat dat heel duidelijk zijn. Ik heb alleen de bedenking dat op dit moment het debat niet breed genoeg wordt gevoerd.

U hebt inderdaad een aantal organisaties ontmoet en bevraagd. Wat ik echter mis, is wat er in Ierland wél was. De kwestie was er namelijk een hot item. Het was een item op de trein en de tram. De mensen praatten erover. Het was een politiek item dat vooraan op de agenda stond. Dat mis ik in België.

U zegt dat onze maatschappij niet klaar is om het verbod volledig door te voeren. Daarmee ben ik het volkomen eens. U neemt op dat vlak een goede tussenstap. Ik ben het er volledig mee eens. Als we er echter in slagen om van het verbod een hot item te maken, ook onder de bevolking en voor Jan-met-de-pet, zouden we veel sneller kunnen komen tot wat u en ook ik graag zouden zien, namelijk dat de horeca volledig rookvrij wordt gemaakt.

Mijn vraag beoogt niets anders dan daarvoor een pleidooi te houden. Ik dank u in ieder geval.

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

05 Vraag van mevrouw Hilde Dierickx aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het aantal tandartsen in België" (nr. 7425)

05 Question de Mme Hilde Dierickx au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le nombre de dentistes en Belgique" (n° 7425)

05.01 Hilde Dierickx (VLD): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, collega's, ik verwijs naar mijn vraag met hetzelfde onderwerp die ik vorig jaar omstreeks dit tijdstip heb gesteld. Men zal mij altijd een beetje corporatistische neigingen verwijten als ik dit onderwerp aansnijd. Ik meen evenwel te mogen zeggen dat ik enige ervaring heb in de sector.

Volgens de planningscommissie zullen er tot 2009 jaarlijks een 140-tal tandartsen in België mogen afstuderen waarvan 84 in Vlaanderen, 7 omnipracticisti, 7 paradontologen en 7 orthodontisten. De laatste jaren studeren in Vlaanderen maximum 50 studenten af. De helft ervan vertrekt bijna onmiddellijk naar het buitenland. Zeker in Nederland en Zwitserland zijn Belgische tandartsen erg gegeerd. Ook de tandartsen zelf wijken graag uit naar deze landen. De voornaamste redenen hiervoor zijn betere lonen en betere werkvoorwaarden. In Nederland begint men wel iets vroeger met werken maar eindigt de

04.03 Karin Jiroflée (sp.a-spirit):

Le ministre a en effet déjà fourni des efforts considérables. J'estime cependant que cette question mérite un débat beaucoup plus large, comme ce fut le cas en Irlande, où l'instauration de l'interdiction de fumer dans le secteur horeca était une priorité politique également largement débattue au sein de la population. Le ministre a raison lorsqu'il déclare que notre société n'est pas encore prête à accepter une interdiction de fumer dans le secteur horeca, mais si le citoyen moyen se sentait davantage concerné par le débat, la mesure d'interdiction pourrait voir le jour plus rapidement. Le seul but de ma question était en effet de tenir un plaidoyer en ce sens.

05.01 Hilde Dierickx (VLD):

D'après les calculs de la Commission de planification, 140 dentistes peuvent terminer leurs études en Belgique d'ici à 2009 inclus, dont 84 en Flandre. Ces dernières années en Flandre, le nombre de diplômés est de cinquante au maximum, dont la moitié environ partent immédiatement à l'étranger, où les conditions de travail sont meilleures. La Commission de planification ne tient pas compte de cette donnée, aussi assiste-t-on à une pénurie de dentistes en

dagtaak omstreeks 17 à 18 uur.

In Vlaanderen is er de voorbije jaren stilaan een tekort aan tandartsen opgedoken. Tientallen vacatures kunnen niet worden ingevuld op een totaal van ongeveer 3.000 praktiserende tandartsen. De dalende trend heeft zich reeds voor de invoering van het toegangsexamen gemanifesteerd, dus van 1995-1996. Vooral in Vlaanderen zal het tekort blijven toenemen. Ook in Wallonië zullen in de toekomst problemen rijzen. Recent verscheen een studie van een UCL-professor die duidelijk maakte dat binnen een paar jaar ook Wallonië met een tekort aan tandartsen te kampen zal hebben.

De beroepsverenigingen van tandartsen blijven een beetje aan de oppervlakte. Zij vertonen protectionistische trekjes. De ene beroepsvereniging verkiest veeleer mondhygiënisten in het leven te roepen. Andere verenigingen zoals het VVT, kiest veeleer voor tandarts-assistenten. Men wil nieuwe dentale beroepen in het leven roepen om zo de tandartsen van een deel van hun taken te ontlasten zodat ze meer werk kunnen verrichten.

Het werk in de mond moet voorbehouden blijven voor de tandartsen. Er moet een duidelijke lijn in getrokken worden. Een tandarts heeft daarvoor trouwens een goede academische en klinische opleiding aan de universiteit gevolgd.

Voor tandartsassistenten kunnen eerder algemene maatregelen genomen worden. Men moet niet speciaal een beroep in het leven roepen. Dat is te vergelijken met een medische assistente, met een assistente in het algemeen, met een secretaresse.

Mijnheer de minister, bent u van plan bent om maatregelen te nemen om het tekort aan tandartsen in België op te vangen?

Wilt u bijvoorbeeld de jongeren, de 17-, 18-, 19-jarigen, die beslissen welke studies zij eventueel in september of oktober zullen aanvatten, sensibiliseren om tandheelkunde te studeren?

Wilt u ijveren voor een verbetering van de arbeidsvoorwaarden en de verloning van de tandartsen?

Wilt u maatregelen nemen om de gevestigde tandartsen te stimuleren om in het beroep te investeren?

Zullen er wijzigingen voorkomen bij het ingangsexamen? In Vlaanderen is er een ingangsexamen, ook voor artsen. In Wallonië spreekt men erover. Wat is uw mening daarover?

05.02 Minister **Rudy Demotte**: Mijnheer de voorzitter, mevrouw Dierickx, de creatie van extra beroepen die de opsporing van tandproblemen en de opvoeding in tandhygiëne op zich kunnen nemen betekent niet dat de tandartsen het monopolie in tandverzorging verliezen. De planningcommissie voor het aanbod heeft mij een verhoging van tandartscijfers voorgesteld. Ik deel uw advies dat deze maatregel onvoldoende is om het beroep aantrekkelijker te maken.

De sensibilisatie van jongeren over de studiekeuze, die beantwoordt aan een reële behoefte in de maatschappij, is een

Flandre. La diminution du nombre d'étudiants en dentisterie date déjà d'avant l'instauration de l'examen d'entrée. Une étude récente de l'UCL fait craindre des problèmes similaires en Wallonie à l'avenir.

Les associations professionnelles de dentistes proposent de créer de nouvelles professions médicales. La "Vlaamse Beroepsvereniging Tandartsen" propose des hygiénistes buccaux, le "Verbond Vlaamse Tandartsen" suggère de remédier au déficit en permettant aux assistants dentaires de prendre une partie du travail à leur compte. Personnellement, je ne suis pas partisane des hygiénistes buccaux et j'estime que les soins dentaires doivent toujours être prodigués par un dentiste, qui a suivi une formation universitaire à cet effet. Les assistants dentaires peuvent assumer des tâches administratives mais ils ne peuvent procéder aux soins dentaires.

Le ministre prendra-t-il des mesures pour remédier à la pénurie de dentistes, telles que la promotion des études de dentisterie auprès des jeunes, l'amélioration des conditions de travail, l'encouragement des dentistes à investir dans cette profession ou la modification de l'examen d'entrée, qui existe déjà en Flandre et dont il est question en Wallonie?

05.02 **Rudy Demotte**, ministre: Les dentistes ne perdront pas leur position de monopole dans le domaine des soins dentaires en raison de l'introduction de nouvelles professions médicales. La commission de planification m'a proposé une augmentation du nombre de dentistes. Je conviens que cette mesure est insuffisante pour accroître l'attrait de la

gemeenschapsbevoegdheid. Binnen de perken van het beschikbare budget ben ik bereid de maatregelen te nemen die de tandartsen een betere vergoeding en betere arbeidsomstandigheden bieden.

Ten slotte herinner ik eraan dat in het kader van maatregelen om beroepsinvesteringen aan te moedigen er sinds eind 2003 een budget van 3,5 miljoen euro is vrijgemaakt. Daarvan is 1 miljoen euro voor de preventie voor alle lagereschoolkinderen. 2,5 miljoen euro is voor de Denti-Passoperatie, voor de opname van de tandverzorging van 15.000 kinderen uit minderbedeelde gezinnen.

Wij hebben dus reeds initiatieven genomen.

Natuurlijk kan ik uw mening ook delen wat betreft de sensibilisatie die moet gevoerd worden op basis van de Gemeenschapsbevoegdheden.

profession.

La promotion des études de dentisterie auprès des jeunes est une compétence qui relève des Communautés.. Pour autant que le budget le permette, je suis disposé à prendre des mesures pour améliorer les conditions de travail. Depuis la fin 2003, un montant de 3,5 millions d'euros a été libéré en faveur de mesures telles que la prévention dans les écoles primaires et l'opération Denti-pass destinée aux enfants de familles défavorisées.

Encourager les dentistes à investir dans leur profession est une bonne chose, mais c'est de la compétence des Communautés.

05.03 Hilde Dierickx (VLD): Mijnheer de minister, van dat monopolie te verliezen hebben de tandartsen eigenlijk geen schrik. Wij moeten geen monopolie hebben: wij willen gewoon dat de patiënt een goede verzorging heeft en dat die gebeurt door mensen die daar professioneel voor opgeleid zijn. Een monopolie hebben wij zeker niet nodig.

Ik ben blij dat u zegt dat u de vergoeding en de arbeidsvoorwaarden wilt verbeteren, maar de 3,5 miljoen euro die u besteedt dienen natuurlijk om mensen te sensibiliseren om naar de tandarts te gaan. Dat kunnen we alleen maar toejuichen, ook al ga ik niet altijd volledig akkoord met de modaliteiten, dat weet u. Dat verandert natuurlijk niets aan de werkvoorwaarden van de tandarts. Integendeel, daardoor zullen ze eerder nog meer werk krijgen. Dat is goed voor de patiënt, want die moet centraal staan, niet de tandarts. De lonen blijven daardoor hetzelfde: de tandartsen hebben meer dan voldoende werk, maar het probleem is dat er te weinig tandartsen zijn. Structureel wordt daar niets aan gedaan.

Ik ben het er volledig mee eens, mijnheer de minister, dat het een Gemeenschapsbevoegdheid is om de studies tandheelkunde te stimuleren. Ik hoop dat u dat met uw collega's bespreekt, maar eigenlijk heb ik geen concreet antwoord op mijn vraag wat er structureel wordt gedaan aan het tekort aan tandartsen? Kan men inspelen op de planningscommissie?

Mijn laatste vraag in verband met het ingangsexamen had ik niet gesteld toen ik de vraag indiende, maar ondertussen is er een zekere evolutie wat het ingangsexamen in Wallonië betreft, komt daar verandering in? Nu is er geen ingangsexamen, maar is men daar iets van plan?

05.04 Minister Rudy Demotte: Ik heb dat nog niet vernomen. Bijgevolg zal ik op deze vraag geen antwoord geven. De verschillende maatregelen die al dan niet de tandartsen moeten beperken, gaan natuurlijk over de bevoegdheden van de planningscommissie. Ik ben

05.03 Hilde Dierickx (VLD): Les dentistes ne craignent pas de perdre leur monopole. Cela dit, il est nécessaire de veiller à ce que quiconque veut prodiguer des soins dentaires ait suivi une formation professionnelle. Je me réjouis des mesures que le ministre a déjà prises mais elles ont pour finalité d'encourager nos concitoyens à consulter plus souvent un dentiste, non d'améliorer les conditions de travail des dentistes. Il est impératif de prendre des mesures structurelles pour pallier notre carence en dentistes. La commission de planification adoptera-t-elle des dispositions tendant à combler cette carence? Un examen d'entrée pour la dentisterie sera-t-il instauré en Wallonie?

05.04 Rudy Demotte, ministre: Je l'ignore. C'est de la compétence de la commission de planification. Je ne pense pas que

ervan overtuigd dat het niet alleen over het bepalen van de cijfers gaat, maar ook over de verschillende maatregelen die moeten genomen worden. Ik heb een deel van die maatregelen al genomen, bijvoorbeeld wat betreft de toegang voor kinderen uit een beetje minder rijke gezinnen. Ik denk dat dit ook een inspanning is. Waarom? Omdat de verschillende tandartsen die via hun beroepsorganisatie met ons contact hebben genomen, ook aangeduid hebben dat er niet genoeg werd gedaan om die mensen de neiging te geven bij hen te gaan. Dat is misschien een gedeeltelijk antwoord, maar toch een begin van antwoord. Er zullen nog andere initiatieven genomen worden.

Ik kan dat nu nog niet bepalen, omdat wij nog verschillende gesprekken moeten voeren met de artsen in het algemeen en daarna ook nog over de verschillende specialismen. Dat vergt nog een beetje tijd.

les difficultés que nous connaissons se réduisent au nombre insuffisant de dentistes. Ce sont les organisations professionnelles qui m'ont demandé de prendre ces mesures destinées à faire en sorte que les enfants des milieux défavorisés se rendent plus souvent chez le dentiste. Pour l'heure, je ne puis que fournir une réponse partielle aux questions de Mme Dierickx parce que nous devons encore nous concerter avec les médecins en général et avec les spécialistes, notamment les dentistes, en particulier. A l'issue de cette concertation, je prendrai certainement d'autres mesures.

*L'incident est clos.
Het incident is gesloten.*

06 Question de M. Joseph Arens au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la maladie de la tique chez les bovins" (n° 7453)

06 Vraag van de heer Joseph Arens aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "tekenziekten bij runderen" (nr. 7453)

06.01 Joseph Arens (cdH): Monsieur le président, monsieur le ministre, depuis plusieurs années, nous sommes confrontés à des problèmes récurrents survenant au bétail dans les prairies. Ces pâturages sont infectés de tiques porteuses d'un protozoaire qui, une fois en contact avec l'animal, s'attaque aux globules rouges et les détruit. Trois jours suffisent pour faire mourir un bovin. Cette invasion de tiques porteuses proviendrait apparemment du réchauffement du climat de nos régions. En Belgique, aucun traitement n'est apparemment prévu pour combattre cette maladie très dévastatrice. Il existe bien un vaccin français non autorisé en Belgique, dénommé le Carbésia, qui agit aussi bien en prévention sur une période de six semaines qu'en traitement, à condition que l'animal ne soit pas à un stade trop avancé de la maladie, soit le premier ou le deuxième jour après l'infestation.

Ce vaccin, paraît-il, peut être délivré sur le sol belge via une procédure dite "système en cascade" qui, une fois la maladie détectée dans le troupeau, demande trois semaines pour obtenir l'autorisation du vaccin, alors qu'un bovin attaqué par les tiques peut mourir trois jours après les premières attaques. Cette procédure est bien trop longue et bien loin des réalités du terrain.

Monsieur le ministre, quelle est votre politique face à cette problématique? Pouvez-vous envisager la possibilité d'autoriser ce vaccin en Belgique sans passer par cette procédure longue et inutile? Ne croyez-vous pas qu'il serait intéressant d'obtenir pour certains médicaments, un agrément au niveau européen – je sais que le marché belge est très limité –, ce qui éviterait pas mal de problèmes à nos vétérinaires?

06.01 Joseph Arens (cdH): In onze weiden komen al jarenlang teken voor die gastheer zijn van een protozoön dat de rode bloedcellen van besmette runderen aantast en vernietigt. De dood treedt in na drie dagen. In België is er geen behandeling mogelijk. Er bestaat wel een Frans vaccin, maar dat is in ons land verboden. Dit product, Carbesia genaamd, mag niettemin in België worden verstrekt, maar dat moet gebeuren via een procedure die drie weken duurt na de vaststelling van de infectie, terwijl een rund dus zoals gezegd al drie dagen na de eerste tekenbeten kan sterven.

Zal u dat vaccin in België toelaten zonder dat die lange en nutteloze procedure moet worden doorlopen? Denkt u niet dat een Europese erkenning voor sommige geneesmiddelen interessant zou zijn en onze dierenartsen bovendien heel wat problemen zou besparen?

06.02 Rudy Demotte, ministre: Monsieur le député, la maladie dont il s'agit est une babésiose bovine qui est due effectivement à un hémoparasite transmis par le véhicule des tiques. Cette maladie est saisonnière et son apparition correspond à la période d'activité des tiques, c'est-à-dire de mai à octobre, comme tout le monde le sait. Le Carbésia est un médicament qui contient de l'imidocarbe, il est babésicide anaplasmeicide et est utilisé pour prévenir et traiter les babésioses et l'anaplasmose. Il ne s'agit donc pas d'un vaccin. Le Carbésia n'est pas enregistré en Belgique parce que la firme n'a pas introduit de demande d'enregistrement auprès de mes services.

L'imidocarbe figure néanmoins, depuis six ans, dans la liste des quinze principes actifs autorisés à l'importation d'un autre Etat membre de l'Union européenne par un pharmacien d'officine belge, selon l'arrêté royal du 29 juin 1999 déterminant les conditions et les modalités d'importation et de détention de certains médicaments à usage vétérinaire.

Les modalités d'application décrites dans cet arrêté sont les suivantes. Le médecin vétérinaire remplit son bon de commande habituel ou une prescription; il le transmet au pharmacien d'officine qui, sur la base de ces documents, peut importer le médicament contenant le principe actif comme le Carbésia, d'un autre Etat membre. Il le délivre alors au médecin vétérinaire qui peut l'administrer. Comme vous pouvez le constater, cette procédure est simple.

L'imidocarbe n'est donc pas délivré selon la procédure dite du système en cascade. La babésiose bovine est un problème de santé animale qui peut avoir des conséquences économiques et saisonnières importantes. La législation précitée permet de l'arrêter. Il n'y a donc pas lieu de prévoir de mesures particulières de lutte contre cette maladie puisque les dispositifs actuels suffisent.

06.03 Joseph Arens (cdH): Monsieur le président, je remercie le ministre pour sa réponse.

Même si, via la procédure que vous venez d'expliquer – sur la base du bon de commande –, il est possible d'importer, quel est le délai pour ce faire? Si je vous ai bien compris, ce délai est très court; cela peut être le jour même, surtout si l'on habite le long de la frontière.

Je suis donc réellement surpris de constater que certains médecins vétérinaires ne sont probablement pas au courant de la bonne procédure. Je vérifierai sur le terrain.

06.04 Rudy Demotte, ministre: Grâce à votre question et à ma réponse, ils seront désormais au courant.

06.05 Joseph Arens (cdH): Nous avons donc été tous les deux très utiles.

*L'incident est clos.
Het incident is gesloten.*

07 Vraag van mevrouw Hilde Dierickx aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "gezondheidsadvies bij reizen" (nr. 7463)

07 Question de Mme Hilde Dierickx au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les

06.02 Minister Rudy Demotte: Carbesia is niet geregistreerd in België omdat de fabrikant geen registratieaanvraag heeft ingediend.

Op basis van een bestelbon of een voorschrift van de dierenarts, kunnen apothekers evenwel Carbesia invoeren. Het betreft een eenvoudige procedure.

Babesiose bij runderen kan belangrijke economische en seizoensgebonden gevolgen met zich brengen. Die ziekte kan dank zij de vigerende wetgeving worden bestreden. Er is dus geen reden om in bijzondere maatregelen te voorzien.

06.03 Joseph Arens (cdH): Dat product kan dus op basis van een bestelbon worden ingevoerd. Ik ben echt verbaasd dat sommige dierenartsen wellicht niet op de hoogte zijn van de ter zake geldende procedure.

conseils de santé aux voyageurs" (n° 7463)

07.01 Hilde Dierickx (VLD): Mijnheer de minister, ik dank u, omdat u wil blijven om op onze vragen te antwoorden.

Het is juli. Het is vakantiemaand. Velen zijn al op vakantie. Het Parlement is echter nog actief en sommige parlementsleden zullen misschien geen vakantie nemen en verder blijven werken. Voor vele mensen is op reis gaan evenwel een manier om zich te ontspannen. Spijtig genoeg verloopt de vakantie niet altijd zo ontspannend. Er kunnen zich al eens gezondheidsproblemen voordoen. Achteraf bekeken, hadden ze zeker kunnen worden vermeden, omdat de betrokkenen niet het juiste gezondheidsadvies kregen.

De reiziger moet natuurlijk in de eerste plaats zelf maatregelen nemen. Of hij nu in eigen land of in een exotisch oord vakantie neemt, het is aan de reiziger om zich op alles voor te bereiden.

Sommige maatregelen zijn bekend. Bijvoorbeeld, tegen malaria kan hij malariapillen nemen. Hij kan zich een muggennet aanschaffen. Soms moet hij een internationaal erkend bewijs van inenting hebben, het fameuze gele boekje. Dat bewijs moet worden verstrekt door de arts of door het geneeskundig centrum dat de inenting doet.

Er zijn instellingen in België, zoals het Instituut voor Tropische Geneeskunde in Antwerpen, die algemene informatie geven over inenting en voorzorgsmaatregelen wanneer tropische landen worden bezocht. Ook op de website www.diplomatie.be kan de burger alle nodige informatie terugvinden om in de meest gunstige omstandigheden zijn reis te laten verlopen.

Mijnheer de minister, toch ben ik de mening toegedaan dat niet iedereen op de hoogte is van de manier waarop hij zich juist kan informeren. Ik herhaal dat het in de eerste plaats van de reiziger zelf afhangt. Zich informeren voor de gezondheid, wanneer iemand op reis vertrekt, is natuurlijk heel breed te nemen. Het gaat zowel over zonnecrème als over gezondheidsproblemen in het algemeen.

Mijnheer de minister, ik had dan ook graag van u geweten welke informatie door het ministerie van Volksgezondheid wordt verstrekt aan de reiziger, dit met de bedoeling om de gezondheidsrisico's zoveel mogelijk te beperken.

Beperkt de informatie zich tot de verschillende instellingen en tot de website waarover ik heb gesproken?

Stimuleert u ook het bezorgen van brochures aan de reisbureaus?

Zijn er andere communicatiemiddelen? Zo ja, welke middelen zijn er?

07.02 Minister Rudy Demotte: Mijnheer de voorzitter, mevrouw Dierickx, de autoriteiten in Volksgezondheid, waaronder ikzelf, zijn in elk land verplicht het internationaal gezondheidsreglement toe te passen dat werd opgesteld door de WGO.

Elk jaar werkt een wetenschappelijke studiegroep van reisgeneeskunde, onder andere samengesteld uit experts van het Instituut voor tropische geneeskunde en het Wetenschappelijk

07.01 Hilde Dierickx (VLD): Les voyageurs doivent prendre des mesures supplémentaires pour préserver leur santé. Il faut parfois un certificat international de vaccination, le "carnet jaune", délivré par le médecin ou le centre médical qui administre les vaccinations. Certaines institutions, telles que l'Institut de Médecine Tropicale d'Anvers et le site web www.diplomatie.be, dispensent des informations générales sur le sujet.

Comment informer davantage le citoyen? Des brochures sont-elles également disponibles dans les agences de voyage? Existe-t-il encore d'autres moyens de communication?

07.02 Rudy Demotte, ministre: Tous les pays sont tenus d'appliquer le règlement sanitaire international de l'OMS. Chaque année se réunit un groupe d'experts de l'Institut de Médecine Tropicale, de l'Institut scientifique de Santé publique et du Conseil

instituut voor volksgezondheid en onder toezicht van de Hoge gezondheidsraad, in een document de aanbevelingen van toepassing op het volgend seizoen bij. Op die manier voorziet het document van de vergadering van 20 mei 2005 de aanbevelingen voor het jaar 2005-2006. Dat document is de verwijzing op het terrein. Het wordt onder andere uitgedeeld in de erkende centra voor vaccinatie en de centra voor reisgeneeskunde, waarvan ik u de lijst zal bezorgen opdat u ze niet zou moeten opzoeken.

Er zijn elf of twaalf adressen met telefoonnummers. Aan de leden van de commissie die geïnteresseerd zijn, kan die lijst bezorgd worden.

Die centra zijn erkend in het kader van een overeenkomst die met ons gesloten werd. Zij zijn samen met het instituut voor tropische geneeskunde de meest betrouwbare informatiebron op het gebied van reisgeneeskunde. Die vaccinatiecentra zijn toegankelijk voor het publiek en verspreiden nuttige en noodzakelijke raad.

Te uwer informatie, het Instituut voor tropische geneeskunde beschikt over een heel goed gedocumenteerde website waar u alle nuttige bronnen terugvindt: www.itg.be. De reizigers richten zich meestal tot hun huisarts die het bestaan van het tropisch instituut en de vaccinatiecentra in de buurt goed kent.

Andere informatiebronnen bestaan, hetzij in het kader van de verenigingen zoals Question Santé, hetzij bij reisbureaus of zelfs farmaceutische bedrijven. Ik ben niet bevoegd om die instanties te controleren, maar ik durf te geloven dat zij hun informatie halen bij de daarnet vermelde referentie.

Wat de webstek www.diplomatie.be betreft, kan ik enkel zeggen dat ze behoort tot de bevoegdheid van mijn collega voor Buitenlandse Zaken.

07.03 Hilde Dierickx (VLD): Dank u wel, mijnheer de minister.

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

08 Vraag van de heer Bart Tommelein aan de minister van Mobiliteit over "het grensoverschrijdend vervoer per ziekenwagen" (nr. 7496)

08 Question de M. Bart Tommelein au ministre de la Mobilité sur "le transport transfrontalier en ambulance" (n° 7496)

08.01 Bart Tommelein (VLD): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, ik stel u deze vraag ook in naam van mijn collega Maya Detiège, die voorzitter is van de commissie voor Volksgezondheid van het Beneluxparlement. Ik stel deze vraag ook als lid en Belgisch vice-voorzitter van hetzelfde Beneluxparlement.

Eind vorig jaar hebben wij een aanbeveling goedgekeurd waarin wordt gevraagd deze problematiek zo snel mogelijk op te lossen. Mevrouw Dieu heeft op 1 februari van dit jaar van u gehoord dat eind 2005 tot de ondertekening van een overeenkomst inzake grensoverschrijdend ambulancevervoer zou kunnen worden overgegaan, onder het voorbehoud dat de financieringsproblematiek is opgelost.

De commissie van mevrouw Detiège heeft een hoorzitting gehouden

supérieur de la Santé. Le 20 mai 2005, ces experts ont rédigé le document comportant les recommandations 2005-2006. Ce document sera distribué dans les centres reconnus de vaccination et de médecine de voyage. Il s'agit de centres reconnus, accessibles au public, qui constituent, avec l'Institut de Médecine Tropicale, la source d'information la plus fiable en matière de médecine de voyage. Généralement, les voyageurs se tournent vers leur médecin traitant, qui connaît ces centres. L'Institut de Médecine Tropicale possède également un très bon site web, www.itg.be. Le site www.diplomatie.be relève de la compétence de mon collègue des Affaires étrangères.

08.01 Bart Tommelein (VLD): En décembre 2004, le Parlement Benelux a adopté à l'unanimité une recommandation relative au transport transfrontalier par ambulance dans le Benelux. Le 1^{er} février dernier, le ministre a annoncé que la voie était libre à la conclusion d'une convention. La commission de la Culture, de l'Enseignement et de la Santé publique du Parlement Benelux a pour sa part constaté que les problèmes ne sont pas insolubles.

met de heren Feider, Kliphuis en Van Hoegaerden en de werkgroep Ambulancevervoer van de BEU. De conclusie van de aanwezige Beneluxparlementsleden was dat het blijkbaar niet onmogelijk is om de problemen inzake het grensoverschrijdende ambulancevervoer op korte termijn op te lossen.

Quand cette convention sera-t-elle signée? Comment se fait-il que le dossier traîne tellement en longueur?

Ondertussen heb ik ook kennis genomen van een brief van de minister van Binnenlandse Zaken van Nederland, de heer Remkes, aan de voorzitter van de Tweede Kamer, waarin hij eveneens aangeeft dat de knelpunten die er op dit moment nog zijn inderdaad zeer snel zouden kunnen worden opgelost.

Aangezien het Beneluxparlement al in december eenparig een aanbeveling heeft aangenomen waarin de regeringen worden uitgenodigd om binnen een zo kort mogelijke termijn over te gaan tot de ondertekening van de ontwerpovereenkomst, lijkt eind 2005 toch een moeilijk te verantwoorden lange termijn. Wij horen langs alle kanten dat er in feite niet veel problemen zijn, maar toch hebben wij het gevoel dat dit blijft aanslepen.

Kunt u mij meedelen wanneer de ondertekening van die overeenkomst kan gebeuren? Is er een verklaring waarom het dossier zo lang blijft aanslepen? Het zou beter zijn dat de zaken zo snel mogelijk worden opgelost, voor het geval er zich op het terrein dergelijke situaties voordoen, zeker in de grensstreek.

08.02 Minister **Rudy Demotte**: Mijnheer de voorzitter, mijnheer Tommelein, ik wil uw aandacht erop vestigen dat in de hoorzitting die plaats had in de commissie voor Cultuur, Onderwijs en Volksgezondheid van het Beneluxparlement de vertegenwoordigers van de drie overheden duidelijk gesteld hebben dat het aantal grensoverschrijdende interventies heel laag is.

08.02 **Rudy Demotte**, ministre: Lors de l'audition organisée par la commission de la Culture, de l'Enseignement et de la Santé publique du Parlement Benelux, il est apparu que le nombre d'interventions transfrontalières demeure très limité. Après une analyse globale des risques, il a été décidé de ne pas considérer ce dossier comme prioritaire. La convention existante restera applicable. La Belgique et les Pays-Bas se sont réunis le 18 mai 2005, et le projet de convention établi sera signé en automne.

Na een globale risicoanalyse werd besloten dat het niet gerechtvaardigd is dat dit dossier prioriteit zou krijgen boven dringendere dossiers. De agenda van mijn verbintenissen terzake loopt verder, zo zijn in het kader van de overeenkomst tussen België en Nederland de twee overheden samengekomen in Brussel op 18 mei laatstleden. Uit deze werkgroep is een ontwerp van tekst gekomen die de Nederlandse administratie zal indienen. Het akkoord zal in de herfst ondertekend worden en dus binnen de meegedeelde termijn.

08.03 **Bart Tommelein** (VLD): Mijnheer de minister, ik dank u voor uw antwoord. Ik kan mij inbeelden dat een aantal zaken niet de absolute prioriteit hebben, als het niet over 10 miljoen Belgen, of 6 miljoen Vlamingen, mijnheer Bultinck, gaat. Het is nogal logisch dat in niet zo dicht bevolkte grensstreken de cijfers en statistieken niet zo hoog liggen. Desalniettemin is het toch wel aangewezen dat deze problematiek wordt opgelost, zodat in geval van dergelijke incidenten een patiënt naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis kan worden gebracht en niet om administratieve redenen naar een verderaf gelegen ziekenhuis. Een mensenleven dat gered kan worden, mijnheer de minister, is wel een prioriteit.

08.03 **Bart Tommelein** (VLD): Aussi faible que soit le nombre d'interventions, le patient doit pouvoir être transporté à l'hôpital le plus proche. Il faut toujours donner la priorité aux démarches qui permettent de sauver des vies humaines.

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

09 Vraag van mevrouw Magda De Meyer aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de verdere uitvoering van het nationale hondenplan" (nr. 7531)

09 Question de Mme Magda De Meyer au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la poursuite de la mise en oeuvre du plan national relatif aux chiens" (n° 7531)

09.01 Magda De Meyer (sp.a-spirit): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, mijn vraag handelt over de verdere uitvoering van het nationaal hondenplan. Zoals u weet werd het nationaal hondenplan vorig jaar door de minister gelanceerd. Er werd een hele reeks maatregelen aangekondigd, onder andere naar aanleiding van een aantal bijtincidenten met agressieve honden. Ondertussen zijn wij een jaar verder en worden wij opnieuw geconfronteerd met een aantal bijtincidenten van agressieve honden en is er op het terrein nog niet veel veranderd. Voor zover ik weet is er van het hele plan alleen nog maar de brochure gerealiseerd die aan nieuwe hondenbaasjes wordt overhandigd. Ik weet zelfs niet of die al in gedrukte vorm beschikbaar is. Ik ken alleen de internetversie.

Wij hebben in de Kamer ook nog niet de gelegenheid gehad om over het plan van de minister te discussiëren. Ik betreur dat, want ik denk dat daarin een aantal zaken stond die zeker niet onbelangrijk waren. Ik denk bijvoorbeeld aan de maatregelen met betrekking tot de fokkers, de winkeliers en de hondenscholen. Het was een totaal plan waarin zeker een aantal lovenswaardige elementen stond. Wij hadden zelf echter graag gezien dat er meer nadruk lag op de socialisatie van jonge pups. Er wordt vaak gezegd dat bepaalde hondenrassen moeten worden verboden. Dat is volgens ons niet de piste die moet worden gevolgd. Wij zijn ervan overtuigd dat elke hond kan worden getraind tot een moordmachine. Dat is onafhankelijk van het ras. Alles ligt volgens ons aan de opvoeding, de training en de socialisatie van de hond. Het is precies daar waar het in België mank loopt, op het vlak van de fokkers, de winkeliers en de hondenscholen. Wij hadden hiervoor graag meer aandacht gehad

Mijnheer de minister, hoever staat het met het hondenplan? Wat is reeds gerealiseerd naast de brochure? Wat zit nog in de pipeline? Wat kunnen wij nog verwachten?

09.02 Minister Rudy Demotte: Mijnheer de voorzitter, mevrouw De Meyer, eerst en vooral wens ik de nadruk te leggen op een belangrijke verwezenlijking van het plan, namelijk de informatiebrochure ter preventie van hondenbeten. Sinds eind april 2005 is deze brochure gratis beschikbaar op internet en ze zal binnenkort ook geleverd worden aan elke nieuwe hondeneigenaar met de identificatiedocumenten van het dier.

Zoals u ook weet, werken mijn diensten momenteel aan een herziening van het koninklijk besluit van 17 februari 1997 houdende de erkenningsvoorwaarden voor hondenkwekerijen, kattenkwekerijen, dierenasielen, dierenpensions en andere zaken voor dieren en de voorwaarden inzake de verhandeling van dieren. De publicatie van dit besluit is voorzien voor dit najaar. Door deze wijziging zal een andere maatregel van het plan uitgevoerd worden, namelijk het geven van een grotere verantwoordelijkheid aan de hondenkwekers en handelaars. Zo zal de verkoper er onder andere toe verplicht worden om adequate informatie te geven aan de koper over de opvoeding en het voorkomen van gedragsproblemen bij de hond. Verder worden in dit besluit ook maatregelen genomen om de socialisatie van de pups

09.01 Magda De Meyer (sp.a-spirit): L'an dernier le ministre a lancé le plan national relatif aux chiens qui annonçait un certain nombre de mesures visant à prévenir les problèmes de morsures. Un an plus tard aucun changement significatif ne s'est produit sur le terrain. Il n'existe pour le moment qu'une version internet de la brochure qui devrait finalement être distribuée à tous les nouveaux propriétaires de chiens. Il est regrettable aussi que nous n'ayons pas encore eu l'occasion de discuter à la Chambre du plan national relatif aux chiens. Nous aurions notamment apprécié que l'on insiste davantage sur la socialisation des jeunes chiots, problème plus important que l'interdiction de certaines races.

Où en est le plan national relatif aux chiens? Quelles mesures ont déjà été prises? Quelles autres initiatives doivent encore être prises?

09.02 Rudy Demotte, ministre: La brochure d'information relative à la prévention des morsures de chiens constitue une réalisation importante. La brochure est disponible gratuitement depuis fin avril 2005 sur l'internet et un exemplaire papier en sera également fourni prochainement à tout nouveau propriétaire d'un chien. Mes services travaillent actuellement à la révision de l'arrêté royal du 17 février 1997 portant les conditions d'agrément des élevages de chiens, élevages de chats, refuges pour animaux et pensions pour animaux. La publication de ce nouvel arrêté est prévue pour l'automne. Les élevages et commerces de chiens

te bevorderen. Zo worden een minimale personeelsbezetting en aanwezigheid voorzien. Ten slotte zal in dit besluit ook de mogelijkheid voorzien zijn om opleidingen voor hondenkwekers en handelaars te verplichten.

Op dit moment onderzoeken mijn diensten welke concrete maatregelen dan nog genomen kunnen worden om het aantal bijtincidenten te verminderen. Hierbij wordt onder andere gedacht aan het stimuleren van de socialisatie en opvoeding van honden en het vastleggen van normen om hondenscholen te laten erkennen.

Uit de verschillende adviezen die ik ondertussen heb ingewonnen, waaronder het advies van de Raad voor Dierenwelzijn, is gebleken dat verschillende ideeën uit het oorspronkelijk voorgestelde plan niet gerealiseerd kunnen worden. Zo is bijvoorbeeld gebleken dat de voorgestelde bezinningsperiode bij de aankoop van een hond niet alleen oncontroleerbaar is, maar bovendien een onmiskenbaar negatief effect heeft op het welzijn en de socialisatie van het dier.

Ten laatste, ik ben het met u eens dat socialisatie van honden cruciaal is in het debat rond de problematiek van bijtincidenten met honden. Zoals ik daarnet reeds heb uiteengezet, zal om deze redenen door een wijziging van het koninklijk besluit van 17 februari 1997 de verantwoordelijkheid van de fokker hierin vergroot worden en zullen mijn diensten de mogelijkheid bestuderen om bijkomende maatregelen te nemen om de socialisatie en opvoeding van honden te stimuleren.

Tot daar mijn antwoord.

09.03 Magda De Meyer (sp.a-spirit): Ik dank de minister voor zijn uitgebreid antwoord. Ik hoop inderdaad dat er nu snel werk wordt gemaakt van dat KB, want ondertussen is er toch alweer een jaar verstreken.

De tijd gaat snel. Ik zal ook blij zijn wanneer de brochure de facto beschikbaar is. Een brochure via internet is immers maar voor een select publiek beschikbaar. Het lijkt mij belangrijk dat elke hondenkoper over een dergelijke brochure kan beschikken.

Ik ben ook geïnteresseerd in het advies van de Raad voor Dierenwelzijn over het hondenplan. Ik weet niet of ik dit kan krijgen? Zoals gezegd, hebben we hier nog niet de kans gehad over uw plan te discussiëren, wat ik betreurt. Dat is in de Senaat wel gebeurd.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

10 Question de Mme Colette Burgeon au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les carences en iode dénoncées par l'OMS" (n° 7592)

10 Vraag van mevrouw Colette Burgeon aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het door de WGO aan de kaak gestelde jodiumtekort" (nr. 7592)

10.01 Colette Burgeon (PS): Monsieur le président, monsieur le ministre, la carence en iode est la principale cause de lésions cérébrales dans l'enfance. Il en résulte une altération du développement cognitif et moteur de l'enfant. Elle peut entraîner une perte de 15 points de QI.

assumeront alors une responsabilité beaucoup plus importante et seront tenus d'informer les acheteurs sur la prévention de problèmes comportementaux chez les chiens. Des mesures seront également prises pour favoriser la socialisation des chiots. Il est également possible de rendre les formations pour éleveurs et commerçants de chiens obligatoires. Mes services examinent actuellement les possibilités de réduire le nombre de plaintes relatives à des morsures. L'avis du Conseil du bien-être des animaux montre également que la période de réflexion prévue lors de l'achat d'un chien est non seulement incontrôlable mais peut également avoir un effet négatif sur la socialisation de l'animal.

Enfin, je suis d'accord pour dire que la socialisation des chiens est essentielle et la responsabilité de l'éleveur sera dès lors renforcée.

09.03 Magda De Meyer (sp.a-spirit): J'espère que l'arrêté royal sera rapidement mis en œuvre et que la brochure sur papier sera disponible dans les meilleurs délais. Pouvons-nous également disposer d'une copie de l'avis du Conseil du bien-être des animaux sur le plan relatif aux chiens?

10.01 Colette Burgeon (PS): Jodiumtekort is de belangrijkste oorzaak van hersenletsels bij kinderen.

Il est particulièrement important pour la femme enceinte d'avoir suffisamment d'iode dans son alimentation. C'est en effet un nutriment essentiel pour le développement du fœtus, notamment au niveau du cerveau. En dehors des lésions cérébrales pour le fœtus, la carence en iode pendant la grossesse entraîne aussi des problèmes de poids à la naissance, de prématurité et une augmentation de la mortalité périnatale et infantile.

Les jeunes enfants sont aussi particulièrement exposés, car leur cerveau a encore besoin d'iode pour se développer au cours des deux premières années de vie. Chez l'enfant, la carence en iode perturbe le développement physique et cognitif et peut provoquer une hypothyroïdie.

L'Académie royale de Médecine de Belgique et sa consœur néerlandophone estiment que des mesures de prévention doivent être prises pour corriger la carence modérée en iode existant au niveau de la population belge.

C'est à cause de ces effets indésirables sur le développement cérébral que la 58^e Assemblée mondiale de la Santé a adopté, à la fin du mois de mai, une résolution invitant la communauté internationale, et notamment l'OMS et l'UNICEF, à redoubler d'efforts pour combattre la carence en iode dans les 54 pays les plus touchés.

Mes questions, monsieur le ministre, sont les suivantes:

1. Vos services confirment-ils cet état de carence modérée et persistante en iode en Belgique décelé par l'Académie royale de Médecine et sa consœur néerlandophone?
2. Sachant que toute introduction d'iode dans la chaîne alimentaire doit se faire de manière progressive et contrôlée en évitant de dépasser la limite supérieure des apports nutritionnels recommandés en Belgique, comment peut-on corriger cet état de carence à l'échelle de la population?
3. Est-il envisageable de diffuser auprès des professionnels de la santé et du grand public, en collaboration avec les Communautés, une information adaptée sur l'importance d'une prise alimentaire adéquate d'iode et des manières les plus efficaces pour augmenter l'apport iodé?
4. Est-il possible de mettre en place des mesures favorisant la mise à disposition de la femme, en période de grossesse ou d'allaitement, de compléments nutritionnels - vitamino-minéraux - adaptés?
5. L'OMS préconise une méthode consistant à ioder le sel de table: n'existe-t-il pas un risque de surconsommation de denrées réputées potentiellement nocives pour la santé comme le sel de table?

Zwangere vrouwen moeten ervoor zorgen dat hun voeding voldoende jodium bevat. Een jodiumtekort tijdens de zwangerschap veroorzaakt niet alleen hersenletsels bij de foetus, maar heeft ook een negatieve invloed op het geboortegewicht, leidt tot vroeggeboorte en tot een stijging van de kindersterfte. Jodiumtekort verstoort ook de ontwikkeling van kleine kinderen.

De "Académie royale de Médecine de Belgique" stelt voor maatregelen te nemen om het beperkte jodiumtekort bij de Belgische bevolking bij te sturen. De 58^{ste} Wereldgezondheidsvergadering heeft de internationale gemeenschap opgeroepen haar inspanningen om dat tekort in de 54 meest getroffen landen weg te werken, te verdubbelen.

Bevestigen uw diensten dat in België een jodiumtekort bestaat, zoals door de Académie royale de Médecine onder de aandacht werd gebracht? Het toevoegen van jodium aan de voeding moet geleidelijk en gecontroleerd gebeuren. Hoe kan het tekort op het niveau van de bevolking worden weggewerkt?

Zullen de gezondheidssector en de burger worden geïnformeerd over het belang van een voldoende jodiuminname en over de manier waarop daar best voor kan worden gezorgd?

Is de minister van plan aangepaste voedings-supplementen ter beschikking te stellen van zwangere vrouwen en van vrouwen die borstvoeding geven?

De WHO pleit voor het toevoegen van jodium aan tafelzout; loert hier niet het gevaar van een overmatig zoutgebruik om de hoek?

10.02 Rudy Demotte, ministre: Madame Burgeon, je partage vos inquiétudes concernant la carence iodée en Belgique. Elle apparaît dans le cadre du Plan national Nutrition et Santé et dans les

10.02 Minister Rudy Demotte: Ik deel uw bezorgdheid over de jodiumdeficiëntie in België. Het

considérations de base; c'est un des sept objectifs nutritionnels de ce plan.

1. Le statut iodé est particulièrement précaire en Belgique. Un travail récent a montré que la valeur observée au sein de la population n'est que de 80 microgrammes par jour, c'est-à-dire environ la moitié de la valeur recommandée par l'OMS. Pour gagner du temps, je ne vais pas vous citer en détail toutes les sources dont je dispose mais je vous transmettrai le texte de ma réponse.

2. Il existe des moyens simples et efficaces à mettre en œuvre pour résoudre cette carence iodée. Comme le préconisent le Conseil supérieur de l'Hygiène, l'International Council for Control of Iodine Deficiency Disorders, ainsi que l'Académie royale de Médecine, il faut d'abord remplacer le sel de table par du sel enrichi. Ensuite, il convient d'utiliser le sel iodé dans l'industrie alimentaire (boulangeries, nourritures pour animaux, etc). Enfin, la mise en place de campagnes pour encourager la consommation de produits de la mer et de sel iodé par la population et la promotion des compléments iodés chez la femme enceinte s'imposent.

3. Le Plan national Nutrition et Santé sera élaboré en collaboration étroite avec mes collègues, les ministres des Régions et des Communautés qui prévoient de telles mesures. On peut donc espérer que la situation s'améliore très prochainement.

4. La carence en iode est préjudiciable aux futures mamans et au fœtus car l'iode joue un rôle important dans le développement du cerveau. Il y a donc de bonnes raisons de s'en préoccuper.

5. Il est effectivement important de ne pas encourager la consommation de sel mais bien sa substitution en sel iodé. Les actions autour du sel iodé s'inscrivent dans le cadre de la modération de la consommation globale de sel, en ce compris de celui qui est utilisé dans chacun de nos ménages.

gaat om een van de zeven doelstellingen van het Voedselactieplan.

Jodiumhoudend zout wordt in België onvoldoende ingenomen. Uit een recente studie blijkt dat de bevolking gemiddeld slechts 80 microgram per dag inneemt, met andere woorden de helft van de door de WHO aanbevolen hoeveelheid. Ik zal u alle informatie schriftelijk meedelen.

Er bestaan eenvoudige en efficiënte manieren om dit tekort weg te werken. Volgens de Hoge Raad voor de Volksgezondheid, de "International Council for Control of Iodine Deficiency Disorders" en de Koninklijke Academie voor Geneeskunde moet tafelsout door verrijkt zout worden vervangen, moet jodiumhoudend zout in de voedingsnijverheid worden gebruikt en de consumptie van zeeproducten en jodiumhoudend zout door de bevolking en van jodiumsupplementen door zwangere vrouwen aangemoedigd.

Ik zal het Voedselactieplan in samenwerking met de gewest- en gemeenschapsministers opstellen. Er zullen dus snel resultaten worden geboekt.

10.03 Colette Burgeon (PS): Monsieur le ministre, je vous remercie pour votre réponse complète.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

De **voorzitter**: Ik heb de eer zelf de laatste vraag van vandaag te stellen. Alle andere vragen, ook die van de heer Bultinck die zo geduldig heeft gewacht, komen volgende week aan bod. De minister heeft zich geëngageerd hier volgende week opnieuw te zijn, zodat wij misschien dan alle vragen kunnen behandelen.

11 Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de aangekondigde versnelde uitbetaling van inhaalbedragen voor de ziekenhuizen" (nr. 7599)

11 Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'annonce du paiement accéléré des montants de rattrapage en faveur des hôpitaux" (n° 7599)

11.01 Luc Goutry (CD&V): Mijnheer de minister, bij de opmaak van de begroting voor 2005 in de maanden september en oktober van vorig jaar nam u de beslissing de inhaalbedragen tot en met het dienstjaar 1998 versneld uit te betalen via een eenmalige storting. Op

11.01 Luc Goutry (CD&V): Lors de la confection du budget de 2005, le ministre avait décidé de procéder à un paiement accéléré

die manier komt u werkelijk tegemoet aan een belangrijk probleem van de ziekenhuizen, die kampen met de laattijdige herziening van de verpleegdagbudgetten uit het verleden, wat natuurlijk leidt tot structurele onderfinanciering.

U hebt in uw begroting een bedrag vooropgesteld van 349 miljoen euro, of afgerond zo'n 13,6 miljard Belgische frank. Intussen zou ook bepaald zijn, door een beslissing van de Ministerraad, dat de versnelde uitbetaling in twee fases zou verlopen. Normaliter – en daar wringt een beetje het schoentje – zouden de bedragen die op 1 januari 2005 uit de budgetten werden gehaald – men zei dat die snel zouden volgen – betaald worden vanaf 1 april 2005. De dossiers van 1997 en 1998, die in de loop van 2005 door de Nationale Raad zullen worden behandeld, zouden dan op 1 september aanstaande uitbetaald kunnen worden.

De uitbetaling moet gebeuren door het RIZIV, uiteraard. Er wordt echter vastgesteld dat de bedragen die op 1 april uitbetaald zouden moeten zijn nog steeds niet bij de instellingen zijn aangekomen. Nu ben ik een beetje voorzichtig omdat mijn vraag dateert van 2 juni en ik mij nog baseer op de gegevens van eind mei, begin juni.

Mijn vragen aan u, mijnheer de minister, zijn de volgende. Hoe verklaart u dat de bedragen die moesten uitbetaald zijn op 1 april nog altijd niet aan de instellingen zijn gestort? Wat moet er gebeuren om dat zo snel mogelijk in orde te brengen? Tegen wanneer kunnen wij een oplossing verwachten? En blijft u garanderen dat voor de inhaalbedragen voor 1997 en 1998 de uitbetaling zal kunnen gebeuren op 1 september?

11.02 Minister **Rudy Demotte**: Mijnheer de voorzitter, ik u geruststellen dat de aangekondigde maatregel onverminderd in uitvoering is. Deze uitbetaling dient bij KB te worden geregeld. Dit KB ligt momenteel bij de Raad van State die het onderzoekt binnen een termijn van 30 dagen. Een eerdere vraag om dit bij hoogdringendheid te behandelen binnen een termijn van 5 dagen had volgens hen geen juridische grond. Eens dit KB is gepubliceerd, kan met de uitbetaling worden begonnen en dit naarmate de individuele dossiers zijn afgerond zonder dat het RIZIV moet wachten op een eerste en tweede voorschot om deze bedragen te kunnen uitbetalen.

11.03 **Luc Goutry** (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, ik begrijp dat een ontwerp van KB voor advies naar de Raad van State werd verzonden. Dit ontwerp van KB moet het RIZIV de gelegenheid geven om deze uitbetaling te doen. Begrijp ik het correct dat de twee fases die gepland waren – 1 augustus en 1 september – samen zullen worden genomen en de betaling in eenmaal zal geschieden zodra het KB verschenen is? Ondertussen zal het wellicht september zijn.

11.04 Minister **Rudy Demotte**: Mijnheer de voorzitter, mijnheer Goutry, ik moet mijn antwoord interpreteren zoals ik het ontvang. Ik zal het evenwel checken. Ik denk dat het de juiste interpretatie is, mijnheer Goutry.

des montants de rattrapage jusqu'à l'exercice 1998 inclus, et ce par le biais d'un versement unique. Un montant total de 349 millions d'euros a été réservé à cette fin. Entre-temps, le Conseil des ministres a décidé que le paiement serait effectué en deux étapes. En principe, les montants qui avaient été réservés dans les budgets au 1^{er} janvier 2005 devraient être versés à partir du 1^{er} avril 2005. Les dossiers de 1997 et 1998, que le Conseil national examinera au cours de l'année 2005, pourraient alors être réglés au 1^{er} septembre.

Or, les paiements qui auraient dû être effectués au 1^{er} avril seraient toujours en attente. Pourquoi ce retard? Quand le problème sera-t-il réglé? Le ministre peut-il toujours garantir que le versement des montants de rattrapage pour les années 1997 et 1998 interviendra au 1^{er} septembre?

11.02 **Rudy Demotte**, ministre: La mesure annoncée sera exécutée telle quelle. Un arrêté royal définira les modalités de paiement.

L'arrêté royal a été soumis au Conseil d'État, qui dispose d'un délai de 30 jours pour rendre un avis. Une demande antérieure de traiter le projet dans les cinq jours avait été rejetée par le Conseil. Dès que l'arrêté royal sera publié, l'on pourra procéder au paiement.

11.03 **Luc Goutry** (CD&V): Ai-je bien compris que les deux phases qui étaient prévues seront maintenant exécutées en une seule fois dès la publication de l'arrêté royal?

11.04 **Rudy Demotte**, ministre: Je dois encore le vérifier mais je pense que cette interprétation est la bonne.

11.05 Luc Goutry (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, tot op heden was er in twee fasen voorzien. Mocht alles in een fase gebeuren, biedt dit een beetje soelaas voor het feit dat het niet op 1 april is gebeurd.

11.06 Minister Rudy Demotte: Normaliter zal het in een fase gebeuren.

11.07 Luc Goutry (CD&V): Dat zou goed nieuws zijn voor de ziekenhuizen die vanaf augustus-september de vergoeding zullen ontvangen.

Ik dank de diensten die ons trouw over het middaguur heen hebben bijgestaan. Ik dank ook de minister en collega Bultinck. Volgende week zullen we onze werkzaamheden voortzetten.

11.07 Luc Goutry (CD&V): La nouvelle ravira dès lors les hôpitaux qui recevront le remboursement dès août ou septembre.

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

*De openbare commissievergadering wordt gesloten om 13.01 uur.
La réunion publique de commission est levée à 13.01 heures.*