



CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

COMPTE RENDU ANALYTIQUE

BEKNOPT VERSLAG

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

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

lundi

maandag

24-11-2003

24-11-2003

Après-midi

Namiddag

*Le Compte rendu analytique est un résumé des débats.
Des rectifications peuvent être communiquées par écrit
avant le*

27/11/2003, à 16 heures.

au Service de Traduction du CRA-BV

Fax: 02 549 82 33

e-mail: trad.crabv.corrections@laChambre.be

*Het Beknopt Verslag geeft een samenvatting van de
debatten. Rechtzettingen kunnen schriftelijk meegedeeld
worden vóór*

27/11/2003, om 16 uur.

aan de dienst Vertaling BV-CRA

Fax: 02 549 82 33

e-mail: vert.crabv.correcties@deKamer.be

* Est joint à la version définitive du compte rendu intégral (les documents CRIV, sur papier blanc)

* Wordt gevoegd bij de definitieve versie van het integraal verslag (CRIV-reeks, op wit papier)

<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 en Spirit</i>
<i>VLAAMS BLOK</i>	<i>Vlaams Blok</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 document 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 (sur papier vert)</i>	<i>CRIV</i>	<i>Voorlopige versie van het Integraal Verslag (op groen papier)</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 (sur papier blanc, avec les annexes)</i>	<i>CRIV</i>	<i>Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (op wit papier, bevat ook de bijlagen)</i>
<i>CRABV</i>	<i>Compte Rendu Analytique (sur papier bleu)</i>	<i>CRABV</i>	<i>Beknopt Verslag (op blauw papier)</i>
<i>PLEN</i>	<i>Séance plénière (couverture blanche)</i>	<i>PLEN</i>	<i>Plenum (witte kaft)</i>
<i>COM</i>	<i>Réunion de commission (couverture beige)</i>	<i>COM</i>	<i>Commissievergadering (beige kaft)</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 Mme Trees Pieters à la ministre de l'Environnement, de la Protection de la consommation et du Développement durable sur "l'utilisation de biocides pour le traitement des textiles" (n° 730)

Orateurs: **Trees Pieters, Freya Van den Bossche**, ministre de l'Environnement, de la Protection de la consommation et du Développement durable

Question de Mme Catherine Doyen-Fonck à la ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale et de la Politique des grandes villes sur "le report de la mise en place du Service des créances alimentaires" (n° 656)

Orateurs: **Catherine Doyen-Fonck, Marie Arena**, ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et l'Egalité des chances

Question de M. Daniel Bacquelaine au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le premier bilan de l'application de la loi sur l'euthanasie" (n° 58)

Orateurs: **Daniel Bacquelaine**, président du groupe MR, **Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de M. Daniel Bacquelaine au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'arrêté royal du 9 juin 2003 relatif à l'octroi d'un subside à une association assurant la promotion de la profession d'infirmier" (n° 61)

Orateurs: **Daniel Bacquelaine**, président du groupe MR, **Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Nahima Lanjri au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les projets pilotes dans le cadre desquels des médecins généralistes intègrent des services d'urgence" (n° 495)

Orateurs: **Nahima Lanjri, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Françoise Colinia au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "des prestations de nature médicale dans les grandes surfaces" (n° 621)

Orateurs: **Françoise Colinia, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Catherine Doyen-Fonck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la disponibilité des médicaments à

INHOUD

Vraag van mevrouw Trees Pieters aan de minister van Leefmilieu, Consumentenzaken en Duurzame Ontwikkeling over "het gebruik van biociden in textiel" (nr. 730)

Sprekers: **Trees Pieters, Freya Van den Bossche**, minister van Leefmilieu, Consumentenzaken en Duurzame Ontwikkeling

Vraag van mevrouw Catherine Doyen-Fonck aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie en Grootstedenbeleid over "het uitstel van de oprichting van de Dienst voor alimentatievorderingen" (nr. 656)

Sprekers: **Catherine Doyen-Fonck, Marie Arena**, minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen

Vraag van de heer Daniel Bacquelaine aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de eerste balans van de toepassing van de wet betreffende de euthanasie" (nr. 58)

Sprekers: **Daniel Bacquelaine**, voorzitter van de MR-fractie, **Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van de heer Daniel Bacquelaine aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het koninklijk besluit van 9 juni 2003 betreffende de toekenning van een subsidie aan een bepaalde vereniging die het beroep van verpleegkundige promoot" (nr. 61)

Sprekers: **Daniel Bacquelaine**, voorzitter van de MR-fractie, **Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Nahima Lanjri aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de proefprojecten waarbij huisartsen op spoedgevallendiensten ingezet worden" (nr. 495)

Sprekers: **Nahima Lanjri, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Françoise Colinia aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "geneeskundige verstrekkingen in warenhuizen" (nr. 621)

Sprekers: **Françoise Colinia, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Catherine Doyen-Fonck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de beschikbaarheid van

usage vétérinaire en Belgique" (n° 624)

Orateurs: **Catherine Doyen-Fonck, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

geneesmiddelen voor diergeneeskundig gebruik in België" (nr. 624)

Sprekers: **Catherine Doyen-Fonck, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de Mme Catherine Doyen-Fonck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "son programme d'action en matière de violence à l'égard des femmes" (n° 625)

Orateurs: **Catherine Doyen-Fonck, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Vraag van mevrouw Catherine Doyen-Fonck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "zijn actieplan inzake geweld tegen vrouwen" (nr. 625)

Sprekers: **Catherine Doyen-Fonck, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de Mme Jacqueline Galant au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la pédicurie médicale" (n° 702)

Orateurs: **Jacqueline Galant, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Vraag van mevrouw Jacqueline Galant aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "medische voetverzorging" (nr. 702)

Sprekers: **Jacqueline Galant, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Interpellation de Mme Catherine Doyen-Fonck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la non-signature et la non-ratification de la convention OMS de lutte anti-tabac par la Belgique" (n° 86)

Orateurs: **Catherine Doyen-Fonck, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Interpellatie van mevrouw Catherine Doyen-Fonck tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het feit dat België de WGO-kaderconventie over tabakspreventie nog niet heeft ondertekend, noch geratificeerd" (nr. 86)

Sprekers: **Catherine Doyen-Fonck, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Motions

13

Moties

13

Interpellation de Mme Catherine Doyen-Fonck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur «la mise en œuvre du Fonds de lutte contre le tabagisme » (n° 87)

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

Interpellatie van mevrouw Catherine Doyen-Fonck tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de inwerkingtreding van het Fonds ter bestrijding van het tabaksgebruik" (nr. 87)

Sprekers: **Catherine Doyen-Fonck, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, **Luc Goutry**

Motions

16

Moties

16

Question de M. Yves Leterme au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les certificats de conformité concernant les prothèses dentaires" (n° 723)

Orateurs: **Yves Leterme, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Vraag van de heer Yves Leterme aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "conformiteitstesten in verband met tandprothesen" (nr. 723)

Sprekers: **Yves Leterme, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de M. Yves Leterme au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'utilisation de cellules souches et de banques de sang ombilical et leur commercialisation éventuelle" (n° 745)

Orateurs: **Yves Leterme, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Vraag van de heer Yves Leterme aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het gebruik van stamcellen en navelstrengbloedbanken en de mogelijke commercialisering ervan" (nr. 745)

Sprekers: **Yves Leterme, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Interpellations jointes de

19

Samengevoegde interpellaties van

19

- Mme Greta D'hondt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le taux de TVA applicable au matériel médical" (n° 104)	19	- mevrouw Greta D'hondt tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het BTW-tarief voor medisch materiaal" (nr. 104)	19
- M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le taux de TVA applicable au matériel médical" (n° 112) <i>Orateurs: Greta D'hondt, Koen Bultinck, Rudy Demotte</i> , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	20	- de heer Koen Bultinck tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het BTW-tarief voor medisch materiaal" (nr. 112) <i>Sprekers: Greta D'hondt, Koen Bultinck, Rudy Demotte</i> , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	20
<i>Motions</i>	21	<i>Moties</i>	21

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

du

LUNDI 24 NOVEMBRE 2003

Après-midi

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

van

MAANDAG 24 NOVEMBER 2003

Namiddag

La séance est ouverte à 14.17 heures par M. Luc Goutry, président.

01 Question de Mme Trees Pieters à la ministre de l'Environnement, de la Protection de la consommation et du Développement durable sur "l'utilisation de biocides pour le traitement des textiles" (n° 730)

01.01 Trees Pieters (CD&V): En vertu du programme européen REACH (enregistrement des substances chimiques, évaluation des substances toxiques et agrément des produits chimiques), les États membres peuvent limiter ou interdire une série de produits chimiques. Dans notre pays, la demande des autorités d'enregistrer les produits textiles traités au moyen de biocides concerne principalement les industries textiles.

Grâce à ces biocides - qui combattent les mites, les bactéries et les acariens - les produits textiles acquièrent des propriétés positives bénéfiques pour la santé publique et l'hygiène. La question est à présent de savoir s'ils sont illégaux. Il apparaît qu'actuellement, le secteur textile doit aussi se soumettre à une procédure d'enregistrement devant le Conseil supérieur de la Santé publique. Les fabricants de textile ne sont cependant pas des chimistes. Leurs connaissances se limitent à la valeur ajoutée des biocides pour leurs produits. Non seulement les agréments et l'enregistrement posent problème, mais également les frais d'analyse. Il est évident et inacceptable que cette procédure entraîne des frais supplémentaires pour le secteur, déjà en grande difficulté.

De vergadering wordt geopend om 14.17 uur door de heer Luc Goutry.

01 Vraag van mevrouw Trees Pieters aan de minister van Leefmilieu, Consumentenzaken en Duurzame Ontwikkeling over "het gebruik van biociden in textiel" (nr. 730)

01.01 Trees Pieters (CD&V): Op grond van het Europese REACH-programma (registratie van chemische stoffen, evaluatie van schadelijke stoffen en autorisatie van chemische producten) kunnen de lidstaten een aantal chemische producten beperken of verbieden. Vooral de textielbedrijven worden in ons land geconfronteerd met de vraag van de overheid om textielproducten die zij met biociden behandelen te laten registreren.

Die biociden zorgen ervoor dat textielproducten positieve eigenschappen krijgen die de volksgezondheid en de hygiëne ten goede komen: ze worden motwerend, antibacterieel en huismijtwerend. Nu is de vraag of ze onwettig zijn. De textielsector moet nu blijkbaar ook een registratieprocedure voor de Hoge Raad van de Volksgezondheid ondergaan. Textielfabrikanten zijn nochtans geen chemici. Hun kennis is beperkt tot de toegevoegde waarde van de biociden voor hun producten. Er is niet alleen het probleem van de vergunningen en de registratie, maar ook van analysekosten. Dat het doorlopen van de procedure bijkomende kosten impliceert voor de sector, die toch al in zware problemen verkeert, is evident en niet aanvaardbaar.

Le secteur textile demande une régularisation de la situation. Quel est le point de vue de la ministre? Que compte-t-elle faire pour résoudre ce problème?

01.02 Freya Van den Bossche, ministre (*en néerlandais*): D'ici à 2010, les biocides seront subdivisés en groupes en fonction du risque qu'ils représentent. Entre-temps, les Etats membres continueront de faire ce qu'ils font aujourd'hui. Etant responsable des aspects qui ont trait à la santé publique et à l'environnement, je dois veiller au bien-être des gens à un double titre. Partant du présumé que les biocides utilisés dans l'industrie textile sont bons pour la santé, il me reste à vérifier qu'ils ne sont pas nuisibles pour l'environnement. Car une telle nocivité écologique a aussi une incidence sur les gens et leur santé.

La solution la plus simple consiste donc, à mon sens, à prévoir que l'industrie textile demande une déclaration d'accès à l'industrie chimique chaque fois qu'elle veut utiliser un biocide. De la sorte, l'industrie textile aura droit à toutes les informations collectées par l'industrie chimique et elle pourra, d'une part, vérifier si toutes les analyses ont été réalisées et, d'autre part, elle ne devra pas refaire les analyses qui ont déjà été effectuées. Voilà qui dissipera toute incertitude et permettra une accélération du traitement des demandes.

01.03 Trees Pieters (CD&V): L'enregistrement constitue donc surtout un problème d'interprétation et ne sera pas appliqué de manière aussi rigoureuse.

01.04 Freya Van den Bossche, ministre (*en néerlandais*): Désormais, l'industrie textile fera bien de demander d'emblée l'accès aux informations pour toute demande adressée à l'industrie chimique concernant des biocides.

01.05 Trees Pieters (CD&V): L'enregistrement est-il nécessaire ou pas ? La ministre déplace le problème.

01.06 Freya Van den Bossche, ministre (*en néerlandais*): Je demande des informations sur les applications des biocides et non une analyse ou une étude à effectuer par le secteur textile.

01.07 Trees Pieters (CD&V): Il incombe donc au fournisseur de délivrer une attestation certifiant que le produit n'est pas toxique.

01.08 Freya Van den Bossche, ministre (*en néerlandais*): Le secteur textile doit faire preuve de

De textielsector is vragende partij om de toestand te regulariseren. Wat is het standpunt van de minister? Wat zal zij doen om het probleem op te lossen?

01.02 Minister Freya Van den Bossche (*Nederlands*): Tegen 2010 worden de biociden ingedeeld in groepen op grond van het risico dat ze inhouden. Intussen doen de lidstaten voort zoals ze bezig waren. Ik moet letten op de aspecten die de volksgezondheid en het leefmilieu betreffen, dus ik moet tweemaal zorgen voor de mensen. Uitgaande van de veronderstelling dat de biociden in de textielsector de gezondheid ten goede komen, moet ik nog steeds nagaan of er geen schadelijke effecten zijn voor het leefmilieu. Ook dat heeft immers een weerslag op de mensen en hun gezondheid.

Het lijkt me het makkelijkst dat de textielindustrie, telkens wanneer ze een biocide wil gebruiken, een verklaring tot toegang vraagt aan de chemische industrie. Zo heeft de textielindustrie recht op alle info die de chemische industrie heeft verzameld en kan zij enerzijds nagaan of alle analyses zijn gebeurd, terwijl zij anderzijds de analyses die al werden uitgevoerd, niet hoeft over te doen. Daardoor wordt de onzekerheid weggenomen en kunnen de aanvragen sneller verlopen.

01.03 Trees Pieters (CD&V): De registratie is dus vooral een interpretatieprobleem en zal niet zo rigoreus worden toegepast?

01.04 Minister Freya Van den Bossche (*Nederlands*): De textielindustrie kan vanaf nu beter bij de aanvraag van biociden bij de chemische industrie meteen ook de toegang tot informatie aanvragen.

01.05 Trees Pieters (CD&V): Is de registratie nodig of niet? De minister verschuift het probleem.

01.06 Minister Freya Van den Bossche (*Nederlands*): Ik vraag informatie over de manier waarop biociden worden toegepast. Ik vraag geen analyse en onderzoek vanwege de textielsector.

01.07 Trees Pieters (CD&V): Het is dus de toeleverancier die een verklaring moet afleveren dat het product niet schadelijk is?

01.08 Minister Freya Van den Bossche (*Nederlands*): De textielsector moet waakzaam zijn

vigilance et demander une déclaration d'accès.

01.09 Trees Pieters (CD&V): Quand l'industrie chimique sera-t-elle en mesure de délivrer cette déclaration ?

01.10 Freya Van den Bossche, ministre (en néerlandais): J'ai rappelé le secteur à l'ordre au mois de juillet. La procédure est en cours. Je peux m'informer, mais le moment dépend du secteur. Mme Pieters obtiendra vraiment ce qu'elle demande.

01.11 Trees Pieters (CD&V): Il ne s'agit pas de cela. Restons rationnels. Combien de temps faudra-t-il encore ? Un mois ? Six mois ? Un an ?

01.12 Freya Van den Bossche, ministre (en néerlandais): Je vais m'informer auprès du président du Conseil supérieur d'hygiène.

L'incident est clos.

02 Question de Mme Catherine Doyen-Fonck à la ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale et de la Politique des grandes villes sur "le report de la mise en place du Service des créances alimentaires" (n° 656)

02.01 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Le service des créances alimentaires doit entrer pleinement en vigueur à partir du 1^{er} septembre 2004, mais il semblerait que soit envisagée une mise en place graduelle du dispositif. Le gouvernement fédéral ne semble guère s'être inquiété du coût qu'un nouveau dispositif engendrerait pour les CPAS.

Le gouvernement envisage-t-il de rembourser les avances consenties par les CPAS à 100%, de procéder au remboursement des avances dans un délai raisonnable et de prendre en compte les charges de personnel social et administratif ?

02.02 Marie Arena, ministre (en français): Dans l'attente de la mise en œuvre du système prévu au sein du SPF Finances, j'ai pris les dispositions nécessaires pour que les personnes en situation de précarité, au sens de l'article 68 de la loi sur les CPAS, puissent continuer à bénéficier du système d'avances émanant des CPAS. Il s'agit d'un système d'attente. De plus, des mesures ont été prises pour alléger la charge des CPAS après juin 2004 : l'entièreté de la procédure de recouvrement est prise en charge par le service des créances

en een verklaring van toegang vragen.

01.09 Trees Pieters (CD&V): Wanneer zal de chemische industrie in staat zijn om die verklaring te leveren?

01.10 Minister Freya Van den Bossche (Nederlands): Ik heb de sector in juli op het matje geroepen. De procedure loopt. Ik kan eens informeren, maar wanneer dit in orde komt, hangt echt van hen af. Mevrouw Pieters krijgt echt wat ze wil.

01.11 Trees Pieters (CD&V): Daar is het mij niet om te doen. Laten we rationeel blijven. Hoe lang zal het nog duren? Een maand? Zes maanden? Een jaar?

01.12 Minister Freya Van den Bossche (Nederlands): Ik bevraag me bij de voorzitter van de Hoge Gezondheidsraad.

Het incident is gesloten.

02 Vraag van mevrouw Catherine Doyen-Fonck aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie en Grootstedenbeleid over "het uitstel van de oprichting van de Dienst voor alimentatievorderingen" (nr. 656)

02.01 Catherine Doyen-Fonck (cdH): De Dienst voor alimentatievorderingen moet volledig in werking treden vanaf 1 september 2004, maar naar verluidt wordt een geleidelijke instelling van het systeem overwogen. De federale regering heeft zich blijkbaar niet veel zorgen gemaakt over de kosten die een nieuw systeem voor de OCMW's zou veroorzaken.

Is de regering van plan de door de OCMW's toegekende voorschotten voor 100 % terug te betalen, dit binnen een redelijke termijn te doen en de kosten voor sociaal en administratief personeel in aanmerking te nemen?

02.02 Minister Marie Arena (Frans): In afwachting van de invoering van het systeem bij de FOD Financiën heb ik de nodige maatregelen getroffen opdat mensen die in bestaansonzekerheid leven, zoals bedoeld in artikel 68 van de organieke wet betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn, verder voorschotten van het OCMW kunnen blijven ontvangen. Het gaat om een wachtregeling. Daarnaast werden er maatregelen genomen om de last voor de OCMW's na juni 2004 te verlichten: zo zal de dienst voor

alimentaires et les CPAS pourront déclarer ces créances exigibles, dès qu'ils auront exposé la dépense, avec un taux de remboursement de 95%. Pour le reste, le dispositif reste identique à ce qu'il était par le passé. La situation des CPAS est allégée. Il n'existe pas de besoin de personnel supplémentaire.

L'incident est clos.

03 Question de M. Daniel Bacquelaine au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le premier bilan de l'application de la loi sur l'euthanasie" (n° 58)

03.01 Daniel Bacquelaine (MR): Ma question porte sur l'évaluation, en cours, de la pratique de l'euthanasie dans notre pays. Normalement, elle ne devrait être publiée que dans un an, mais le président de la Commission d'évaluation a déjà fait connaître certains commentaires.

Il a fait état de la réception de 170 dossiers d'euthanasie. Le chiffre serait en dessous de la réalité. 80% des dossiers seraient néerlandophones contre 20% francophones.

Imaginez-vous susciter une approche plus pédagogique par rapport à la nécessité d'entreprendre des démarches, au cas où une euthanasie est souhaitée? Estimez-vous que l'accessibilité aux démarches est suffisante?

03.02 Rudy Demotte, ministre (*en français*): En réponse aux questions, voici les réponses que je peux communiquer:

Question 1: le nombre, fin septembre 2003, de déclarations d'euthanasies, est de 203.

Question 2: l'information des médecins et des patients devra être intensifiée; mon cabinet analyse le travail d'information réalisé aux Pays-Bas dans ce domaine, et notamment leur brochure et nous verrons, alors, si nous pouvons aller plus loin.

Question 3: cette initiative semble bonne; en Flandre, un forum similaire existe: *medecins Leif*; avant tout, je veux mesurer les besoins et les coûts et à cet effet, mon cabinet mènera les discussions utiles avec la Commission fédérale de contrôle et le SPF.

Question 4: la manière de compléter le formulaire

Alimentatievorderingen instaan voor de hele inningsprocedure. Voorts zullen de OCMW's de vorderingen opeisbaar kunnen stellen zodra ze de uitgave hebben gedaan, met een terugbetalingsgraad van 95%. Voor de rest verandert er niets aan de regeling. De OCMW's krijgen het wat gemakkelijker. Er is geen nood aan extra personeel.

Het incident is gesloten.

03 Vraag van de heer Daniel Bacquelaine aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de eerste balans van de toepassing van de wet betreffende de euthanasie" (nr. 58)

03.01 Daniel Bacquelaine (MR): Mijn vraag slaat op de lopende evaluatie van de euthanasiepraktijk in ons land. Normaal gezien worden de resultaten ervan pas over een jaar gepubliceerd, maar de voorzitter van de Evaluatiecommissie heeft al enkele kanttekeningen openbaar gemaakt.

Hij meldde dat er 170 euthanasiedossiers werden ingediend. In werkelijkheid zou dat cijfer hoger liggen. 80% van de dossiers zijn Nederlandstalig en 20% Franstalig.

Denkt u eraan de verschillende stappen die moeten ondernomen worden wanneer iemand euthanasie wil plegen toegankelijker te maken? Is u van oordeel dat de verschillende stappen voldoende toegankelijk zijn?

03.02 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Ik kan het volgende antwoorden op de gestelde vragen:

Vraag 1: eind september 2003 telden we 203 euthanasieverklaringen.

Vraag 2: artsen en patiënten moeten nog beter worden voorgelicht. Mijn kabinet analyseert momenteel de manier waarop in Nederland over deze kwestie aan voorlichting wordt gedaan, en buigt zich inzonderheid over de brochure die hierover wordt verspreid. Daarna zullen we zien of we nog meer zullen kunnen doen.

Vraag 3: dit lijkt een goed initiatief. In Vlaanderen bestaat er een soortgelijk forum, de "Leif-artsen". Eerst wil ik echter de behoeften in kaart brengen en het kostenplaatje inschatten. Daartoe zal mijn kabinet gesprekken voeren met de Federale Controlecommissie en de FOD.

Vraag 4: het formulier wordt al beter ingevuld, en de Commissie gaat na hoe een en ander nog kan

s'améliore et la Commission étudie les améliorations encore possibles.

03.03 Daniel Bacquelaîne (MR): Je remercie le ministre pour sa réponse. Dans ce domaine délicat, on a voulu poser des balises, tout en respectant la liberté du patient et du médecin. Je me réjouis que le ministre suive le dossier. Il faut que l'esprit de la loi rencontre la réalité.

L'incident est clos.

04 Question de M. Daniel Bacquelaîne au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'arrêté royal du 9 juin 2003 relatif à l'octroi d'un subside à une association assurant la promotion de la profession d'infirmier" (n° 61)

04.01 Daniel Bacquelaîne (MR): Le budget général des dépenses prévoit des subsides visant à encourager la promotion du métier d'infirmier. En réalité, il n'y a pas de pénurie d'infirmiers dans notre pays, mais beaucoup ne travaillent pas dans cette filière, car les conditions pécuniaires et autres ne sont pas très favorables.

Sur base de ce budget, un arrêté royal a été pris, le 9 juin 2003, octroyant un subside de 12.000 EUR à une association menant des actions en faveur de l'image de la profession d'infirmier.

Quels sont les critères d'octroi de ce subside ? Quelles actions mènent les associations concernées ? Combien d'associations ont bénéficié de subsides en 2003 ?

04.02 Rudy Demotte, ministre (en français) : En 2003, le subside a été octroyé à l'ASBL *Caritas West-Vlaanderen*, qui a pour but de promouvoir la profession de praticien infirmier.

Les critères d'octroi de ces subsides sont :

1) une analyse approfondie des coûts (les subsides s'élèvent à 50% du total des frais des projets) ;

2) une étude de l'action envisagée (une association a créé un site Internet et distribué des brochures et affiches ; une autre a aussi rédigé des brochures des affiches) ;

3) le moment de la campagne (moment adéquat : celui où les rhétoriciens choisissent leurs futures

03.03 Daniel Bacquelaîne (MR): Ik dank de minister voor zijn antwoord. In dit delicate dossier heeft men krijtlijnen willen trekken, met inachtneming van de vrijheid van de patiënt en de arts. Ik ben blij dat de minister het dossier volgt. De geest van de wet moet sporen met de realiteit.

Het incident is gesloten.

04 Vraag van de heer Daniel Bacquelaîne aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het koninklijk besluit van 9 juni 2003 betreffende de toekenning van een subsidie aan een bepaalde vereniging die het beroep van verpleegkundige promoot" (nr. 61)

04.01 Daniel Bacquelaîne (MR): De algemene uitgavenbegroting voorziet in subsidies aan organisaties die het beroep van verpleegkundige promoten. Eigenlijk zijn er in ons land niet te weinig verpleegkundigen, maar velen onder hen oefenen dat beroep niet uit, omdat de loon- en de arbeidsvoorwaarden niet zeer gunstig zijn.

Op basis van die begroting werd op 9 juni 2003 een koninklijk besluit genomen, dat een subsidie van 12.000 euro toekent aan een vereniging die acties voert om het blazoen van het verpleegkundig beroep op te poetsen.

Op grond van welke criteria werd die subsidie toegekend? Welke acties voeren die verenigingen? Hoeveel verenigingen kregen in 2003 subsidies?

04.02 Minister Rudy Demotte (Frans): In 2003 ging de subsidie naar de vzw *Caritas West-Vlaanderen*, die tot doel heeft het beroep van verpleegkundige te promoten.

De toekenningscriteria zijn de volgende:

1) een diepgaande analyse van de kosten (de subsidies bedragen 50 % van de totale kostprijs van de projecten);

2) een studie van de geplande actie (een bepaalde vereniging creëerde een webstek en verdeelde brochures en affiches, een andere vereniging stelde eveneens een brochure samen en werkte ook via affiches);

3) het ogenblik waarop de campagne wordt gepland (een gunstig moment is dat waarop de

études supérieures) ;

4) la connaissance du secteur (personnes actives dans le domaine et familiarisées à la pratique de terrain).

La démarche est de faire appel aux candidatures. De plus, on va lancer cet appel aux hôpitaux, associations professionnelles/syndicales, pour financer des actions sur l'ensemble du territoire.

En 2003, trois associations ont obtenu ces subsides : l'ASBL *Caritas West-Vlaanderen*, l'ASBL *AZ St-Lukas* à Gent, et l'ASBL *Virga Jesse ziekenhuis* à Hasselt. Il y a donc un équilibre.

Indépendamment du fait que ceux-ci ont été octroyés par mon prédécesseur, on peut se poser la question de savoir comment rendre plus transparent le système ? Il faut aussi veiller à l'équilibre entre régions.

Le **président**: Cela vous suffit ?

04.03 Daniel Bacquelaine (MR): Ce sont donc des transferts Sud-Nord ? Le saupoudrage en matière de subsides me semble inadéquat. Les pouvoirs publics doivent être à même d'organiser aux-mêmes une telle campagne, et non des associations privées défendant des intérêts particuliers. Il faut une vision de l'intérêt général, et vous êtes le mieux armé pour le faire.

L'incident est clos.

05 Question de Mme Nahima Lanjri au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les projets pilotes dans le cadre desquels des médecins généralistes intègrent des services d'urgence" (n° 495)

05.01 Nahima Lanjri (CD&V): Les services d'urgences des hôpitaux reçoivent régulièrement la visite de patients dont le problème médical ne nécessite ni l'équipement, ni le traitement d'un service d'urgences. Ces patients ne savent pas qui est le docteur de garde ou veulent être soignés immédiatement. Ce recours abusif aux services d'urgences entraîne pour ceux-ci un problème de surcharge, les empêchant d'investir toute leur énergie dans leur mission de base.

A Bruxelles, à Anvers et à Charleroi, un projet pilote a dès lors été lancé en janvier 2003. Il prévoit la présence, le week-end, de médecins de garde dans les services d'urgences ou à proximité de

laatstejaars hun toekomstige studierichting kiezen)

4) de kennis van het terrein (personen die in de sector werkzaam zijn en die vertrouwd zijn met de dagelijkse praktijk).

Wij zullen een oproep tot kandidaatstelling doen, ook bij de ziekenhuizen en de beroeps- en vakbondsverenigingen, om acties in het hele land te financieren.

In 2003 ontvingen drie verenigingen deze subsidies: de vzw *Caritas West-Vlaanderen*, de vzw *St-Lukas* te Gent en de vzw *Virga Jesseziekenhuis* te Hasselt. Er is dus een evenwicht.

Los van het feit dat deze subsidies door mijn voorganger werden toegekend, kan men zich afvragen hoe men het systeem doorzichtiger kan maken. Men dient ook toe te zien op het evenwicht tussen de gewesten.

De **voorzitter**: Voldoet dit antwoord voor u?

04.03 Daniel Bacquelaine (MR): Het zijn dus overdrachten van Zuid naar Noord? De versnippering van subsidies lijkt mij ongepast. De overheid moet in staat zijn een dergelijke campagne te organiseren; dit moet niet worden overgelaten aan particuliere verenigingen die particuliere belangen verdedigen. Het algemeen belang dient te worden nagestreefd en u bent daartoe het best geplaatst.

Het incident is gesloten.

05 Vraag van mevrouw Nahima Lanjri aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de proefprojecten waarbij huisartsen op spoedgevallendiensten ingezet worden" (nr. 495)

05.01 Nahima Lanjri (CD&V): De spoedgevallendiensten van ziekenhuizen krijgen geregeld patiënten over de vloer waarvan het medisch probleem de uitrusting noch de behandeling van een spoedgevallendienst vergt. Die patiënten weten niet wie de dokter van wacht is of zij willen onmiddellijk behandeld worden. Dit oneigenlijk gebruik zorgt voor een probleem van overbevolking in de spoedgevallendiensten, die hierdoor minder energie in hun gewone opdracht kunnen steken.

In Brussel, Antwerpen en Charleroi is men daarom in januari 2003 begonnen met een proefproject, waarbij huisartsen van wacht zich in de weekends

ceux-ci, afin d'y traiter les patients qui ne nécessitent pas l'intervention des urgences. Ces projets pilotes sont financés par les pouvoirs publics et fonctionnent jusqu'à présent à la grande satisfaction de toutes les personnes concernées.

Quelle évaluation le ministre fait-il de ces projets ? Les projets seront-ils prolongés dans les trois villes concernées ? Envisage-t-il, le cas échéant, de les étendre à la semaine, voire à tous les services d'urgences ? Les moyens nécessaires à cet effet sont-ils disponibles ? Quels sont, pour le ministre, les avantages et les inconvénients de ces projets ?

05.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Les trois projets pilotes considèrent chacun le rôle du généraliste dans le cadre des urgences médicales sous un angle différent. A Charleroi, le patient est mis en contact avec le médecin de garde par l'intermédiaire d'un numéro de téléphone central. La centrale assure également la sécurité du médecin.

À Bruxelles, on enregistre le type de patients se présentant à un service d'urgence ou auprès d'un médecin généraliste et pour quelle raison médicale pressante. Anvers est la seule ville où a été lancé un véritable système de poste de garde de médecins généralistes assurant une permanence durant les week-ends. Les projets seront évalués après une période de deux ans. On constatera alors les avantages et les inconvénients de chaque système, pour ensuite pouvoir décider d'une extension éventuelle.

05.03 Nahima Lanjri (CD&V): Ma question était prématurée. J'y reviendrai. Jusqu'à quand des subventions seront-elles accordées pour les projets actuels ?

05.04 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Je vous ferai parvenir ces données par écrit.

L'incident est clos.

06 Question de Mme Françoise Colinia au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "des prestations de nature médicale dans les grandes surfaces" (n° 621)

06.01 Françoise Colinia (MR): Il semble que certaines grandes surfaces commerciales françaises proposent des vaccinations et des prises de sang à leurs clients.

ophouden in of in de buurt van de spoedgevallendienst, om van daaruit patiënten te behandelen die de inzet van de spoedgevallendienst niet nodig hebben. Deze proefprojecten worden vanuit de overheid financieel gesteund en functioneren tot dusver tot tevredenheid van alle betrokkenen.

Hoe evalueert de minister deze projecten? Zullen de projecten in de drie steden verlengd worden? Overweegt hij om ze desgevallend uit te breiden naar de week of zelfs naar alle spoedgevallendiensten? Kunnen hiervoor de nodige middelen worden vrijgemaakt? Wat zijn volgens de minister de voor- en nadelen van deze projecten?

05.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): De drie proefprojecten benaderen de rol van de huisarts in de opvang van medische urgenties elk vanuit een andere invalshoek. In Charleroi wordt de patiënt via een centraal telefoonnummer doorverbonden naar de huisarts van wacht. De centrale zorgt ook voor de veiligheid van de arts

In Brussel registreert men welk type patiënt zich aanbiedt op een spoedopnamedienst of bij een huisarts en om welke acute medische reden. Enkel in Antwerpen werd een echte huisartsenwachtpost opgestart die tijdens de weekends een permanente verzekert. De projecten zullen na twee jaar worden geëvalueerd. De voor- en nadelen van elk systeem zullen dan worden vastgesteld, waarna over de uitbreiding kan worden beslist.

05.03 Nahima Lanjri (CD&V): Mijn vraag was voorbarig. Ik zal hierop terugkomen. Tot wanneer lopen de subsidies voor de huidige projecten?

05.04 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Ik zal u die data schriftelijk bezorgen.

Het incident is gesloten.

06 Vraag van mevrouw Françoise Colinia aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "geneeskundige verstrekkingen in warenhuizen" (nr. 621)

06.01 Françoise Colinia (MR): Blijkbaar bieden sommige Franse grootwarenhuizen hun klanten vaccinaties en bloedafnames aan. Dergelijke praktijken houden risico's in voor de

Ce type de pratique médicale présente des risques pour la santé tels que la survenance d'allergies et l'ignorance de pathologies dirimantes.

Par ailleurs, il s'agit d'un précédent dangereux d'une médecine à caractère commerciale, sans préjudice de la responsabilité civile des actes posés.

Pourriez-vous nous informer de l'existence de pratiques similaires, sur l'émergence possible de celles-ci en Belgique ainsi que sur le dispositif légal susceptible d'éviter cet écueil ?

06.02 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Le code de déontologie médicale belge interdit ce type d'activité en ses articles 23 et 25.

Cependant, les activités de promotion de la santé et de prévention sont du ressort des Communautés. Notons que les activités envisagées ici ne sont pas à proprement parler d'ordre médical. En outre, leurs programmes et leurs règles de fonctionnement sont préétablis et approuvés par les pouvoirs publics. Ces actions sont souvent bénévoles ou sans but lucratif.

Des activités telles que des prélèvements sanguins organisés par la Croix Rouge peuvent se dérouler dans des lieux publics. Il s'agit alors d'activités bénévoles autorisées par une législation spécifique.

06.03 Françoise Colinia (MR): Que se passe-t-il lorsque ces activités sont rémunérées ?

06.04 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Elles sont interdites par la loi.

L'incident est clos.

07 Question de Mme Catherine Doyen-Fonck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la disponibilité des médicaments à usage vétérinaire en Belgique" (n° 624)

07.01 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Fin 2002, l'Union européenne constatait une forte réduction du nombre de médicaments vétérinaires, en raison, notamment, de la multiplicité des pathologies et de la diversité des situations régionales. Ainsi et pour des motifs économiques, les usines pharmaceutiques ne font pas enregistrer certaines molécules, en Belgique, alors qu'elles le font dans les pays limitrophes.

gezondheid zoals allergieën en het miskennen van vernietigende pathologieën.

Bovendien is het een gevaarlijk precedent in de evolutie naar een commerciële geneeskunde, onverminderd het probleem van de burgerlijke aansprakelijkheid met betrekking tot de gestelde handelingen.

Bent u op de hoogte van het bestaan van dergelijke toestanden in België? Op grond van welke wetsbepalingen kunnen die voorkomen worden?

06.02 Minister Rudy Demotte (*Frans*): De artikelen 23 en 25 van de Code van medische plichtenleer verbieden dergelijke activiteiten.

Promotiecampagnes en preventie op het vlak van de gezondheid behoren evenwel tot de bevoegdheid van de Gemeenschappen. Dergelijke activiteiten zijn evenwel niet medisch van aard. Programma's en werkingsregels zijn op voorhand bepaald en door de overheid goedgekeurd. Het gaat meestal om vrijwillige activiteiten of activiteiten zonder winstoogmerk.

Activiteiten zoals bloedafnames door het Rode Kruis mogen in openbare plaatsen worden georganiseerd. Het gaat in dat geval om vrijwilligerswerk, toegelaten op basis van een specifieke wetgeving.

06.03 Françoise Colinia (MR): Wat gebeurt er indien die activiteiten worden vergoed?

06.04 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Dat is door de wet verboden.

Het incident is gesloten.

07 Vraag van mevrouw Catherine Doyen-Fonck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de beschikbaarheid van geneesmiddelen voor diergeneeskundig gebruik in België" (nr. 624)

07.01 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Eind 2002 stelde de Europese Unie vast dat het aantal diergeneesmiddelen sterk was afgenomen, meer bepaald ingevolge het grote aantal pathologieën en de regionale verschillen. Om economische redenen laten de farmaceutische bedrijven bepaalde moleculen wel in onze buurlanden, maar niet in België, registreren.

Aujourd'hui, des vétérinaires se voient contraints d'importer illégalement des médicaments, pour soigner certaines pathologies. En outre, on a constaté que certains animaux traversent nos frontières uniquement pour bénéficier de traitements indisponibles sur notre territoire.

Comptez-vous assurer une plus grande disponibilité des médicaments vétérinaires en Belgique, lorsqu'ils sont enregistrés dans les pays limitrophes? Dans l'affirmative, comment envisagez-vous de le faire?

Envisagez-vous de préciser l'AR du 29 juin 1999 et de l'étendre?

07.02 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Je suis conscient de cette problématique. Par ailleurs, il s'agit d'un problème à caractère européen. Actuellement, des discussions sont en cours avec l'ensemble des partenaires concernés à savoir, l'EMEA, la Commission européenne, les représentants de l'industrie et des praticiens.

Des solutions sont envisagées et dépassent notre territoire national.

Un groupe de travail s'est déjà réuni deux fois et devrait apporter ses conclusions, dans le courant du mois de décembre 2003. Après quoi, nous pourrions envisager des solutions concrètes.

Enfin, je vous fais parvenir mes documents à ce sujet.

07.03 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Je suis contente d'apprendre qu'un groupe de travail a déjà été constitué.

L'incident est clos.

08 Question de Mme Catherine Doyen-Fonck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "son programme d'action en matière de violence à l'égard des femmes" (n° 625)

08.01 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Le Conseil des ministres a approuvé, le 11 mai 2001, la note de l'Etat fédéral contenant son plan d'action en matière de violence à l'égard des femmes. L'adoption de ce programme faisait suite à la décision de la Conférence interministérielle de l'Egalité des chances, réunie le 14 novembre 2000, de faire de la lutte contre les violences conjugales

De dierenartsen kunnen vandaag dan ook niet anders, om bepaalde aandoeningen te verzorgen, dan illegaal geneesmiddelen invoeren. Bovendien werd vastgesteld dat een aantal dieren over de grens wordt gebracht met de enige bedoeling er een behandeling te krijgen die in ons land niet wordt toegediend.

Bent u van plan ervoor te zorgen dat de diergeneesmiddelen die in onze buurlanden geregistreerd zijn, ook in België op de markt komen? Zo ja, welke maatregelen zal u daartoe nemen? Bent u van plan het koninklijk besluit van 29 juni 1999 te verduidelijken en uit te breiden?

07.02 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Ik ben op de hoogte van dit – overigens Europees – probleem.

Op dit ogenblik worden besprekingen gevoerd met alle actoren: EMEA, de Europese Commissie en de vertegenwoordigers van de industrie en van de sector.

Er worden oplossingen uitgewerkt en ze overschrijden de grenzen van het nationale grondgebied.

De werkgroep die hierover al twee keer vergaderde zou in de loop van december 2003 zijn conclusies moeten indienen. Daarna zullen we concrete oplossingen kunnen overwegen.

Ik zal u ten slotte mijn documenten ter zake bezorgen.

07.03 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Het verheugt me te vernemen dat al een werkgroep is samengesteld.

Het incident is gesloten.

08 Vraag van mevrouw Catherine Doyen-Fonck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "zijn actieplan inzake geweld tegen vrouwen" (nr. 625)

08.01 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Op 11 mei 2001 keurde de Ministerraad de federale beleidsnota goed die het actieplan inzake het geweld tegen vrouwen bevat. De goedkeuring van dit programma volgde op de beslissing van de Interministeriële Conferentie voor Gelijke Kansen van 14 november 2000 om de strijd tegen het partnergeweld bovenaan de agenda te plaatsen.

une priorité.

Ledit plan retenait un certain nombre d'actions à réaliser sur une période de deux ans et une évaluation globale devait être réalisée pour le mois de mai 2003.

Un certain nombre de mesures devaient être prises par le ministère, principalement attirer l'attention du secteur médical sur ce problème social, en l'incitant, ainsi que d'autres acteurs, à formuler des propositions.

Un groupe de travail a été constitué pour présenter des suggestions relatives à la manière de sensibiliser les médecins à cette problématique ; ce groupe devait rendre ses conclusions fin 2002. Quelles sont les conclusions dégagées par ce groupe de travail ?

De même, Mme Aelvoet avait émis le souhait de faire appel à l'expertise de médecins spécialisés, en vue d'élaborer des directives sous forme d'une recommandation dans le cadre d'un projet de recherche, cette recommandation s'accompagnant d'une proposition de stratégie globale et d'un planning pour la sensibilisation et la formation complémentaire des médecins.

Qu'est-il advenu de ce projet de recommandation ?

08.02 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Votre première question relève de la Conférence interministérielle et concerne donc Mme Arena.

En réponse à votre deuxième question, je précise qu'une recherche sur la violence intrafamiliale a été effectuée du 15 décembre 2002 au 15 novembre 2003 par deux équipes, l'une de la SSMG et l'autre du WWVH.

Le but de cette étude est l'élaboration d'un guide destiné aux intervenants de première ligne qui devront porter un regard sur les questions déontologiques et éthiques.

Les équipes ont rencontré les personnes concernées sur le terrain et le projet de guide a été soumis à des spécialistes.

Ces guides seront identiques, dans tout le pays, à l'exception de certaines spécificités du Nord et du Sud de celui-ci.

Une version provisoire de ce guide a été présentée, le 23 octobre, et sa diffusion se fera par voie de presse et via le Net.

08.03 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Chaque médecin recevra-t-il des formulaires types ?

08.04 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Il n'est pas prévu d'envoi individualisé, mais le guide

Het plan voorzag in een aantal acties die binnen een termijn van twee jaar dienden te worden ondernomen alsook in een algemene evaluatie die tegen mei 2003 diende te worden uitgevoerd.

Het ministerie diende een aantal maatregelen te treffen, die er hoofdzakelijk in bestonden de aandacht van de medische sector op dit sociaal probleem te vestigen, door de sector én andere actoren ertoe aan te zetten voorstellen te doen.

Er werd een werkgroep samengesteld die ideeën zou verzamelen om de artsen bewust te maken van dit probleem; deze werkgroep zou haar conclusies eind 2002 naar voren brengen.

Tot welke conclusies kwam deze werkgroep?

Minister Aelvoet wenste eveneens een beroep te doen op de ervaring van geneesheren-specialisten, teneinde richtlijnen te ontwikkelen die als een aanbeveling in een onderzoeksproject zouden kaderen. Deze aanbeveling zou gepaard gaan met een voorstel van algemene strategie en met een tijdsbestek voor de sensibilisering en de aanvullende opleiding van de artsen.

Hoever is dit ontwerp van aanbeveling gevorderd?

08.02 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Uw eerste vraag gaat over de Interministeriële Conferentie en is dus bestemd voor mevrouw Arena.

Op uw tweede vraag kan ik antwoorden dat er van 15 december 2002 tot 15 november 2003 een onderzoek naar intrafamiliaal geweld werd gevoerd door twee teams, één van de SSMG en één van de WWVH.

Het doel van deze studie bestaat erin een gids samen te stellen voor de hulpverleners van de eerste lijn, die een blik zullen dienen te werpen op de deontologische en ethische kwesties.

De teams hebben de in de praktijk betrokken personen ontmoet en het ontwerp van gids werd aan specialisten voorgelegd.

De inhoud van de gids zal dezelfde zijn in heel België, met uitzondering van enkele items die eigen zijn aan het noorden en het zuiden van het land.

Op 23 oktober werd een voorlopige versie van de gids voorgesteld. Hij zal via de pers en het internet worden verspreid.

08.03 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Zal iedere arts standaardformulieren krijgen ?

08.04 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Geïndividualiseerde zendingen zijn niet voorzien

sera téléchargeable.

L'incident est clos.

09 Question de Mme Jacqueline Galant au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la pédicurie médicale" (n° 702)

09.01 Jacqueline Galant (MR): L'arrêté royal du 15 octobre 2001 a reconnu le titre professionnel de podologue et les conditions requises pour en obtenir la qualification. La pédicurie médicale n'est pas visée par ce texte et, à ce jour, les pédicures ne sont pas reconnues. Cependant, à la lecture de l'arrêté royal, on constate que certaines de ces prestations sont accessibles et de pratique courante pour les pédicures.

De plus, l'assurance maladie rembourse des prestations de soins de pédicurie médicale pour les diabétiques dans le cadre de conventions.

Enfin, il existe des formations de pédicurie médicale, dont le diplôme est agréé, notamment par la Communauté française.

Envisagez-vous de reconnaître la profession de pédicure ?

Si oui, quelles conditions de qualification seraient requises ?

Quelles prestations pourraient être pratiquées ?

Pourrait-on prévoir des mesures transitoires pour ceux et celles qui effectuent des actes de pédicurie médicale, depuis de nombreuses années ?

09.02 Rudy Demotte, ministre(en français): La Commission technique des professions paramédicales a émis, le 7 décembre 2000, un avis sur les conditions de qualification minimales et sur la liste des actes de la profession de podologue. Les dispositions transitoires applicables aux professions paramédicales sont déjà réglées par l'arrêté royal 78 dont le texte est très clair.

Sous peine de perdre le bénéfice de cet arrêté, les personnes sont tenues de se faire connaître au ministre de la Santé publique, au terme d'une procédure fixée par le Roi, procédure qui déterminera la manière dont la preuve de l'exécution des prestations ou des actes sera rapportée.

Je tiens à préciser que cet arrêté royal n'a pas encore été pris. Il apparaît donc que des prestations de podologie pourront être effectuées, par exemple, par des pédicures qui répondent aux conditions fixées dans les dispositions transitoires.

maar de gids zal kunnen worden gedownload.

Het incident is gesloten.

09 Vraag van mevrouw Jacqueline Galant aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "medische voetverzorging" (nr. 702)

09.01 Jacqueline Galant (MR): Het koninklijk besluit van 15 oktober 2001 erkende de beroepstitel van podoloog en bepaalde de voorwaarden om die titel te mogen voeren. Die tekst heeft echter geen betrekking op de medische voetverzorging en tot op heden bestaat geen erkenning voor pedicures. Wanneer men echter de tekst van het koninklijk besluit leest, kan men vaststellen dat sommige van die handelingen vaak door pedicures worden uitgevoerd.

Bovendien betaalt de ziekteverzekering in het kader van conventies de kosten voor medische voetverzorging terug aan diabetici.

Tot slot bestaan er ook opleidingen medische voetverzorging waarvan het diploma door de Franse Gemeenschap wordt erkend.

Overweegt u het beroep van pedicure te erkennen?

Zo ja, wat zouden de kwalificatievereisten zijn?

Welke verstrekkingen zouden mogen worden uitgevoerd? Komen er overgangsmaatregelen voor de mensen die al jaar en dag aan medische voetverzorging doen?

09.02 Minister Rudy Demotte (Frans): De Technische Commissie voor de paramedische beroepen bracht op 7 december 2000 een advies uit over de minimum kwalificatievereisten en over de lijst van de handelingen van het beroep van podoloog. De overgangsbepalingen van toepassing op de paramedische beroepen worden geregeld door koninklijk besluit nr. 78, waarvan de tekst zeer duidelijk is.

Op straffe van verlies van het voordeel verleend bij dit besluit, moeten die personen zich bij de minister van Volksgezondheid bekend maken volgens een door de Koning vastgestelde procedure. Die procedure zal onder meer de wijze vaststellen waarop het bewijs van de uitvoering van de prestaties of handelingen moet worden geleverd.

Ik wijs erop dat dat koninklijk besluit nog niet werd genomen. Podologische zorgen kunnen dus, bijvoorbeeld, worden toegediend door pedicuren die voldoen aan de voorwaarden opgenomen in de overgangsbepalingen.

L'incident est clos.

10 Interpellation de Mme Catherine Doyen-Fonck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la non-signature et la non-ratification de la convention OMS de lutte anti-tabac par la Belgique" (n° 86)

10.01 Catherine Doyen-Fonck (cdH): La consommation de tabac provoque au niveau mondial plus de quatre millions de morts par an et est la première cause de mortalité évitable. En mai dernier, les 192 membres de l'OMS ont adopté à l'unanimité la convention-cadre pour la lutte antitabac, premier instrument juridique international conçu pour faire diminuer dans le monde la mortalité due au tabac.

Cette convention demande aux pays d'imposer des restrictions sur la publicité en faveur des produits du tabac, la parrainage et la promotion, d'imposer de nouveaux conditionnements et étiquetages, de contrôler l'air ambiant à l'intérieur des locaux et de renforcer la législation pour réprimer la contrebande.

Actuellement, 77 pays ont signé la convention et seulement trois l'ont ratifiée.

La Belgique ne l'a ni signée ni ratifiée.

Comment expliquer ce retard, alors que notre pays se veut être le leader mondial grâce à l'efficacité de son système de soins de santé ?

10.02 Rudy Demotte, ministre (*en français*): La convention-cadre pour la lutte antitabac est un pas très important et je partage votre point de vue quant à sa signature et sa ratification. Ceci dit, cette convention doit être signée par le fédéral, le régional et le communautaire.

La réglementation de ces matières est susceptible d'avoir des répercussions sur d'autres politiques, comme l'emploi dans le secteur du tabac, qui freinent parfois la procédure de ratification. Mon point de vue est, clairement, la santé. Cependant, je dois rester réaliste.

En ce qui concerne la signature, chaque autorité compétente doit déléguer les pleins pouvoirs au ministre des Affaires étrangères, qui peut alors signer la convention. Seule la Région wallonne doit encore le faire. Pour l'assentiment, le ministre des Affaires étrangères recevra copie conforme de la

Het incident is gesloten.

10 Interpellatie van mevrouw Catherine Doyen-Fonck tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het feit dat België de WGO-kaderconventie over tabakspreventie nog niet heeft ondertekend, noch geratificeerd" (nr. 86)

10.01 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Het tabaksverbruik veroorzaakt jaarlijks meer dan vier miljoen doden wereldwijd en is de eerste vermijdbare doodsoorzaak.

In mei jongstleden, hebben de 192 leden van de WGO de kaderconventie voor de bestrijding van tabaksverbruik eenparig aangenomen. Dit is het eerste internationaal rechtsinstrument dat ontworpen is om het aantal sterfgevallen bij rokers in de wereld te verminderen.

Die conventie vraagt aan de deelnemende landen om de reclame, sponsoring en promotie voor tabaksproducten aan beperkingen te onderwerpen, om nieuwe verpakkingen en etiketteringen op te leggen, om de omgevingslucht binnen de lokalen te controleren en om de wetgeving ter beteugeling van de smokkelhandel te versterken.

Tot nu toe hebben 77 landen de conventie ondertekend en hebben slechts drie landen ze bekrachtigd.

België heeft ze noch getekend noch geratificeerd.

Hoe verklaart u die achterstand, terwijl ons land zich als de wereldleider wil profileren dankzij de efficiëntie van zijn systeem van gezondheidszorg ?

10.02 Minister Rudy Demotte (*Frans*): De kaderconventie voor de bestrijding van tabaksverbruik vormt een zeer belangrijke stap en ik ben het met u eens wat de ondertekening en de ratificering ervan betreft.

Dit gezegd zijnde, moet deze conventie door de federale Staat, de Gewesten en de Gemeenschappen ondertekend worden.

De reglementering van deze materies kan een weerslag hebben op andere beleidsvlakken, zoals de tewerkstelling in de tabakssector, waardoor de ratificatieprocedure soms vertraging oploopt. Mijn grootste bekommernis is de gezondheid, laat dat duidelijk zijn. Ik moet echter realistisch blijven.

Iedere bevoegde overheid moet volmacht verlenen aan de minister van Buitenlandse Zaken, die het verdrag aldus kan ondertekenen. Alleen het Waalse Gewest moet dit nog doen. Voor de goedkeuring zal de minister van Buitenlandse zaken een eensluidend verklaard afschrift van het verdrag,

convention destinée à la Belgique et la transmettra au Conseil d'Etat et aux autorités fédérées, dont les autorités devront donner leur assentiment. A cette fin, un avant-projet pour l'assentiment a déjà été préparé par mon département. Dès que l'assentiment aura été donné, l'instrument de ratification sera établi par le ministre des Affaires étrangères, qui pourra être soumis à la signature du Roi. Il ne s'agit pas ici d'un cas d'exception. Le processus doit être respecté et il est relativement long et complexe. Mais j'insiste pour que nous donnions l'exemple sur le plan international.

bestemd voor België, ontvangen en voorleggen aan de Raad van State en de overheden van de deelgebieden, die hun toestemming zullen moeten geven. Daartoe heeft mijn departement reeds een voorontwerp voor de instemming voorbereid. Van zodra de goedkeuring is gegeven, zal de minister van Buitenlandse Zaken het instrument voor de ratificatie opstellen, dat ter ondertekening aan de Koning kan worden voorgelegd. Dit is geen uitzonderlijk geval. De procedure dient te worden geëerbiedigd en deze is tamelijk lang en ingewikkeld. Maar ik sta erop dat wij op internationaal vlak het voortouw nemen.

10.03 Catherine Doyen-Fonck (cdH): En Belgique, quand on veut voter une loi rapidement, on y arrive en quelques jours. Dans le cas présent, les mois commencent à passer. D'autres pays fédérés ont signé cette convention sans difficultés. La santé publique pèse tout de même plus lourd dans la balance que l'emploi. Je dépose donc une motion.

10.03 Catherine Doyen-Fonck (cdH): In België kan een wet op een paar dagen tijd worden goedgekeurd. Dit geval sleept al maanden aan. Andere federale staten hebben dit verdrag zonder problemen ondertekend. De volksgezondheid is toch belangrijker dan de werkgelegenheid. Ik zal dus een motie indienen.

10.04 Le président: A la vitesse que l'on pratique à Francorchamps...

10.04 Le président: Met de snelheid die men in Francorchamps haalt...

10.05 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Je voudrais éviter que l'on sombre dans la caricature. Je laisse donc trois points de suspension...

10.05 Minister **Rudy Demotte** (*Frans*): Ik zou willen voorkomen dat men in het karikaturale vervalt. Ik plaats dus drie gedachtepuntjes...

10.06 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Certains ont, précisément, justifié leur position sur Francorchamps par le fait que l'on avait signé la convention OMS, alors qu'elle n'a jamais été signée en Belgique....

10.06 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Sommigen hebben hun standpunt over Francorchamps precies verantwoord op grond van de ondertekening van de WHO-Conventie terwijl ze in België nooit ondertekend werd.

10.07 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Je n'ai fait aucune allusion à Francorchamps car je n'hésite pas ; la priorité de la santé passe avant l'économie. Mais il y a avantage à travailler sur des mesures concrètes plutôt que sur des déclarations d'intention. Les forces politiques de ce pays l'ont compris.

10.07 Minister **Rudy Demotte** (*Frans*): Ik heb niet naar Francorchamps verwezen omdat er voor mij geen twijfel over bestaat dat de gezondheid belangrijker is dan de economie. Maar concrete maatregelen zijn beter dan intentieverklaringen. De politieke krachten van dit land hebben dit begrepen.

Motions

En conclusion de cette discussion les motions suivantes ont été déposées.

Une motion de recommandation a été déposée par Mme Catherine Doyen-Fonck et est libellée comme suit:

"La Chambre, ayant entendu l'interpellation de Mme Catherine Doyen-Fonck et la réponse du ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Moties

Tot besluit van deze bespreking werden volgende moties ingediend.

Een motie van aanbeveling werd ingediend door mevrouw Catherine Doyen-Fonck en luidt als volgt:

"De Kamer, gehoord de interpellatie van mevrouw Catherine Doyen-Fonck en het antwoord van de minister van Sociale

recommande au gouvernement fédéral et au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique en particulier de mettre en œuvre immédiatement la signature et la ratification de la convention OMS pour la lutte antitabac."

Une motion pure et simple a été déposée par Mmes Colette Burgeon, Hilde Dierickx et Karin Jiroflée.

Le vote sur les motions aura lieu ultérieurement.

La discussion est close.

11 Interpellation de Mme Catherine Doyen-Fonck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur «la mise en œuvre du Fonds de lutte contre le tabagisme » (n° 87)

11.01 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Voilà plus de trois ans que l'on parle d'un Fonds de lutte contre le tabac.

Le fonds prévu, dans votre note de politique générale, est-il différent du fonds prévu par les accords de coopération négociés en 2002 et du Fonds de lutte contre le tabagisme prévu par la loi du 26 août 2003 interdisant la publicité contre le tabac ? Si oui, quel est leur forme juridique ? Quel est le ministre de tutelle de ce(s) fonds ? Qui les gère ? Outre le budget d'un million que vous avez décidé d'affecter au Fonds tabac, d'autres budgets sont-ils prévus pour alimenter ce(s) fonds ?

Est-il normal qu'il n'y ait pas d'affectation plus importante des recettes fiscales à la lutte contre le tabagisme ? Est-il normal que l'industrie du tabac puisse profiter de l'augmentation du prix de la cigarette ?

11.02 Rudy Demotte, ministre (en français) : Dans le cadre du plan fédéral de lutte contre le tabac et de la ratification de la convention OMS, la création d'un Fonds anti-tabac constitue une priorité, mais j'ai néanmoins soumis un projet d'accord de coopération aux Communautés et Régions. Il s'agirait d'un fonds budgétaire, ce qui le différencie du fonds prévu en mars 2003, initiative qui avait reçu un avis négatif du Conseil d'Etat et pas d'accord du Budget.

Le budget 2004 prévoit que l'Etat fédéral s'engage

Zaken en Volksgezondheid, vraagt de federale regering en inzonderheid de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid onverwijld werk te maken van de ondertekening en de ratificatie van de WGO-kaderconventie over tabakspreventie."

Een eenvoudige motie werd ingediend door de dames Colette Burgeon, Hilde Dierickx en Karin Jiroflée.

Over de moties zal later worden gestemd.

De bespreking is gesloten.

11 Interpellatie van mevrouw Catherine Doyen-Fonck tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de inwerkingtreding van het Fonds ter bestrijding van het tabaksgebruik" (nr. 87)

11.01 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Al meer dan drie jaar heeft men het over een Fonds ter bestrijding van het tabaksgebruik.

Verschilt het Fonds waarvan sprake in uw beleidsnota, van het fonds waarin de samenwerkingsakkoorden van 2002 voorzagen en van het Fonds ter bestrijding van het tabaksgebruik opgericht bij de wet van 26 augustus 2003 houdende verbod op de reclame voor tabaksproducten ? Zo ja, wat is hun respectieve juridische statuut ? Wie is de toezichhoudende minister van dat fonds/die fondsen ? Wie beheert ze ? Gaan er, naast de begroting van een miljoen die u voor het tabaksfonds bestemt, nog andere begrotingsmiddelen naar dat/die fonds(en) ?

Vindt u het normaal dat de fiscale ontvangsten slechts in zo'n beperkte mate naar de strijd tegen het tabaksgebruik gaan ? Is het normaal dat de tabaksindustrie voordeel haalt uit de hogere tabaksprijs ?

11.02 Minister Rudy Demotte (Frans): De oprichting van een antitabaksfonds vormt in het kader van het federaal plan voor tabaksbestrijding en van de ratificatie van de WGO-conventie een prioriteit. Toch heb ik de Gemeenschappen en de Gewesten een ontwerp-samenwerkingsakkoord voorgelegd. Het zou om een begrotingsfonds gaan, wat niet het geval was met het fonds dat men in maart 2003 in gedachten had. Dat fonds doorstond de toets van de Raad van State niet en er werden geen begrotingsmiddelen voor uitgetrokken.

In de begroting 2004 wordt bepaald dat de federale

à verser pour sa part à ce fonds 1 million, suivi de deux millions l'année suivante. Des moyens humains peuvent compléter ces crédits. Le but est que le fonds soit opérationnel en juillet 2004.

J'exercerai la tutelle sur ce fonds. Un comité de gestion sera chargé de le gérer en concertation permanente avec les parties. Il s'agit d'une belle avancée, mais je n'ai pas l'intention de m'en tenir à cet acquis.

Il est, en effet, choquant de constater que les producteurs de tabac bénéficient de la hausse des prix, alors qu'aucun moyen significatif n'est octroyé à la lutte contre le tabagisme. C'est pourquoi, dans le cadre du plan global de lutte contre le tabagisme, j'envisage l'apport de moyens spécifiques, tels des instruments de soutien au sevrage ou la révision de la fiscalité sur le tabac

11.03 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Une question précise: le budget prévu dans la Note de politique générale correspond-il au Fonds de Francorchamps ?

11.04 Rudy Demotte, ministre (*en français*) : Non. Ce problème a été abordé en son temps. Le Conseil d'Etat a dit que cela déborde les compétences de l'Etat fédéral, qui ne peut alimenter un Fonds servant à financer les compétences d'autres niveaux de pouvoir.

Nous revenons à une logique plus concrète et réalisable : le Fonds budgétaire est un réceptacle financé à hauteur d'un million EUR, de notre côté, pour commencer. L'an prochain, nous doublerons le montant, mais nous invitons les autres parties à apporter leur contribution.

11.05 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Mme Maréchal (Communauté française) va vous écrire à ce sujet, car elle ne semble avoir aucune idée de ce fonds ni de son financement. A la Communauté française, ils n'ont aucune piste en la matière et ils vous soumettront la problématique du financement.

11.06 Rudy Demotte, ministre (*en français*) : D'un point de vue juridique, je me limite aux compétences de l'Etat fédéral. Mon job, c'est de prévoir des moyens à ce niveau. Il y a une

overheid zich ertoe verbindt 1 miljoen in dat fonds te storten, en volgend jaar nog eens 2 miljoen. Die kredieten kunnen worden aangevuld met extra personeel. Het is de bedoeling dat het fonds tegen juli 2004 operationeel is.

Ik zal als toeziend minister over dat fonds gaan. Het beheer ervan wordt toevertrouwd aan een beheerscomité, dat permanent overleg moet plegen met de betrokken partijen. Daarmee wordt alvast een grote stap vooruit gezet, maar ik ben niet van plan het daarbij te laten.

Het is inderdaad stuitend dat de tabaksproducenten profiteren van de prijsstijging, terwijl er geen noemenswaardige middelen worden uitgetrokken voor de strijd tegen het tabaksgebruik. Daarom ben ik van plan om in het kader van het globaal plan ter bestrijding van het tabaksgebruik specifieke middelen in de strijd te werpen, zoals steunmaatregelen voor mensen die met roken willen stoppen of een herziening van de belastingen op tabak.

11.03 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Ik heb nog een concrete vraag. Is het budget waarvan sprake in de beleidsnota even hoog als het bedrag in het zogenaamde Francorchamps-fonds?

11.04 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Neen. Het probleem werd indertijd aan de orde gesteld. De Raad van State heeft geoordeeld dat de federale regering hiermee buiten haar boekje gaat. De federale overheid mag immers geen middelen in een fonds storten dat moet dienen om materies waarvoor andere beleidsniveaus bevoegd zijn, te financieren.

Wij komen weer uit bij een concretere en haalbare logica: het begrotingsfonds is een pot waarin wij om te beginnen 1 miljoen euro storten. Volgend jaar zullen wij dat bedrag verdubbelen, maar wij nodigen ook de andere partijen uit hun steentje bij te dragen.

11.05 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Mevrouw Maréchal (Franse Gemeenschap) zal u hierover schrijven, want ze weet blijkbaar niets van dit fonds, noch van zijn financiering. In de Franse Gemeenschap staan ze nog nergens wat dat betreft en ze zullen u de problematiek van de financiering voorleggen.

11.06 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Ik beperk me op juridisch vlak tot de bevoegdheden van de federale Staat. Mijn taak bestaat erin dat ik op dat niveau voor de nodige middelen moet zorgen. Er

expression « si l'on veut manger ensemble, l'un ne va pas payer pour tout le monde ». Il y a aussi l'expression anglo-saxonne *Dutch eating*, à savoir que chacun vient avec sa nourriture.

bestaat een uitdrukking die stelt dat "als men samen wil eten iedereen zijn steentje moet bijdragen". Daarnaast is er nog de uitdrukking *Dutch eating*, wat betekent dat iedereen zijn eigen eten meebrengt.

11.07 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Oui, mais en attendant deux personnes décèdent par heure en Belgique en raison du tabac ! Un Fonds tabac d'un million, en regard des centaines de millions EUR de recettes fiscales du tabac, c'est insuffisant ! Par conséquent, je dépose une motion.

11.07 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Ja, maar intussen sterven er in België elk uur twee mensen aan de gevolgen van tabaksgebruik. Een fonds van een miljoen euro terwijl er honderden miljoenen euro via de fiscale ontvangsten op tabak worden binnengerijfd, dat volstaat niet! Bijgevolg dien ik een motie in.

11.08 Luc Goutry (CD&V): Le groupe CD&V partage la réflexion de Mme Doyen-Fonck. La volonté du ministre de créer lui-même un fonds l'honore mais où en sont concrètement les accords de coopération ? Il s'agit principalement de projets de prévention, ce qui rend la coopération des Communautés absolument indispensable.

11.08 Luc Goutry (CD&V): De CD&V-fractie volgt hetzelfde denkspoor als mevrouw Doyen-Fonck. Het siert de minister dat hij zelf een fonds wil oprichten, maar hoe ver staat het concreet met de samenwerkingsakkoorden? Het gaat in hoofdzaak om preventieprojecten, zodat samenwerking met de Gemeenschappen absoluut noodzakelijk is.

11.09 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Je partage cet avis. Je ne veux pas attendre qu'un accord soit conclu entre les différents gouvernements. Je souhaite lancer un important signal politique et entamer des démarches concrètes dès le mois de juillet. Aussi un million suffit-il pour le moment. Par ailleurs, nous aurons ainsi le temps de nous concerter avec les Communautés.

11.09 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Ik ben dezelfde mening toegedaan. Ik wil niet wachten tot er een akkoord is tussen de diverse regeringen. Ik wil een belangrijk politiek signaal geven en concrete stappen zetten vanaf juli. Daarom volstaat een miljoen voorlopig. Bovendien hebben we zo de tijd om overleg te plegen met de Gemeenschappen.

11.10 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Un million sur six mois, qu'est-ce que cela représente par rapport aux recettes fiscales ?

11.10 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Wat betekent één miljoen op zes maanden ten opzichte van de fiscale ontvangsten?

11.11 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Rien du tout !

11.11 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Helemaal niets!

11.12 Catherine Doyen-Fonck (cdH): A un moment, il faut faire avancer les choses !

11.12 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Op een bepaald moment moet er iets gebeuren!

11.13 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Modestement, un pas, même insuffisant, vaut mieux que rien du tout. Pour la première fois, on a établi un Fonds indépendant !

11.13 Minister Rudy Demotte (*Frans*): In alle bescheidenheid is één, zelfs ontoereikende, stap beter dan niets. Voor de eerste keer werd een onafhankelijk Fonds opgericht!

11.14 Catherine Doyen-Fonck (cdH) : C'est vrai, mais ce Fonds est actuellement vide ! Quand il le faut, on fait voter dans l'urgence la loi sur Francorchamps, mais quand on y associe un Fonds, on en parle pendant des mois.

11.14 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Inderdaad, maar dat Fonds is momenteel leeg! Als het moet, laat men bij hoogdringendheid de Francorchampswet goedkeuren, maar als een Fonds moet worden opgericht, wordt er maanden over gepalaverd.

Motions

En conclusion de cette discussion les motions

Moties

Tot besluit van deze bespreking werden volgende

suivantes ont été déposées.

Une motion de recommandation a été déposée par Mme Catherine Doyen-Fonck et est libellée comme suit:

“La Chambre,
ayant entendu l'interpellation de Mme Catherine Doyen-Fonck
et la réponse du ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
recommande au gouvernement,
- de mettre en œuvre immédiatement un Fonds indépendant de lutte contre le tabagisme;
- de le doter d'un montant suffisant qui corresponde aux recommandations minimales telles que prévues par l'Académie Royale de Médecine, pour une lutte efficace contre le tabagisme (les sommes prévues dans la note de politique générale pour 2004 et 2005 sont largement suffisantes).”

Une motion pure et simple a été déposée par Mmes Colette Burgeon, Hilde Dierickx et Karin Jiroflée.

Le vote sur les motions aura lieu ultérieurement .

La discussion est close.

12 Question de M. Yves Leterme au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur “les certificats de conformité concernant les prothèses dentaires” (n° 723)

12.01 Yves Leterme (CD&V): La politique doit poursuivre un objectif précis : permettre à tous les citoyens d'accéder aux meilleurs soins de santé, à un prix acceptable. Les prothèses dentaires sont partiellement remboursées pour certaines catégories de bénéficiaires. Pour garantir à la fois la qualité et la transparence de la formation des prix, il faudrait pouvoir instaurer des déclarations de conformité au devis, qui accompagneraient les prothèses de la production à la délivrance par le dentiste.

Quel est le point de vue du ministre ? Quelles initiatives prendra-t-il pour garantir l'objectif de base de la déclaration de gouvernement en matière de transparence des prix ?

12.02 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): La loi n'oblige pas de fournir un aperçu détaillé de la facturation des prothèses. Les dentistes conventionnés tiennent toutefois compte des honoraires prescrits. Je vais solliciter l'avis du centre fédéral d'expertise des soins de santé. Par ailleurs, j'ai l'intention de prendre en considération

moties ingediend.

Een motie van aanbeveling werd ingediend door mevrouw Catherine Doyen-Fonck en luidt als volgt:

“De Kamer,
gehoord de interpellatie van mevrouw Catherine Doyen-Fonck
en het antwoord van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
vraagt de regering
- onverwijld werk te maken van een onafhankelijk Fonds ter bestrijding van het tabaksgebruik;
- dit Fonds voldoende middelen - en minstens het bedrag vooropgesteld door de Académie royale de Médecine - toe te kennen, om een doeltreffende strijd tegen het tabaksgebruik mogelijk te maken (de bedragen waarin de beleidsnota voor 2004 en 2005 voorziet, zijn ruim onvoldoende).”

Een eenvoudige motie werd ingediend door de dames Colette Burgeon, Hilde Dierickx en Karin Jiroflée.

De stemming over de moties zal later plaatsvinden.

De bespreking is gesloten.

12 Vraag van de heer Yves Leterme aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "conformiteitstesten in verband met tandprothesen" (nr. 723)

12.01 Yves Leterme (CD&V): Het beleid moet erop gericht zijn om de beste gezondheidszorg tegen een aanvaardbare prijs toegankelijk te maken voor iedereen. Tandprothesen worden gedeeltelijk terugbetaald voor bepaalde categorieën gerechtigden. Om op dit vlak zowel de kwaliteit als de transparante prijsvorming te garanderen zou men kunnen werken met conformiteitsverklaringen met prijsopgave, die traceerbaar blijven van bij de productie tot de verstrekking door de tandarts.

Wat is het standpunt van de minister? Welke initiatieven neemt hij om de in het regeerakkoord opgenomen basisdoelstelling van de transparante prijsvorming te garanderen?

12.02 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Er bestaat geen wettelijke verplichting om een gedetailleerd overzicht te geven van de facturering van prothesen. Tandartsen die tot de overeenkomst zijn toegetreden nemen wel de vastgelegde honoraria in acht. Ik vraag een advies aan het Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg. Verder

les recommandations des organisations professionnelles de prothésistes dentaires, qui proposent à leurs membres un modèle permettant de calculer le prix des prothèses.

12.03 Yves Leterme (CD&V): Cette réponse me satisfait. Je continuerai en tout cas à suivre attentivement le dossier.

L'incident est clos.

13 Question de M. Yves Leterme au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'utilisation de cellules souches et de banques de sang ombilical et leur commercialisation éventuelle" (n° 745)

13.01 Yves Leterme (CD&V): Les avantages que présente l'utilisation de cellules souches dans la lutte contre certaines maladies et affections sont de plus en plus reconnus. Cette technique est étroitement liée à l'utilisation du sang de cordon ombilical et à la conservation de ce sang dans les banques de sang de cordon ombilical. Au Gasthuisberg, l'équipe du professeur Boogaerts de la KUL développe depuis 1996 déjà une banque de sang de cordon. A cet égard, cette équipe peut uniquement compter sur ses fonds propres ou sur des dons.

Dans l'intervalle, une société privée, *Cryo-Cell*, a également débuté la collecte de sang de cordon et la conservation de ce sang pour une période de vingt ans. La conservation est uniquement destinée à une utilisation personnelle et coûte 1000 euros au patient. Ces pratiques soulèvent un certain nombre d'objections d'ordre scientifique, politique et éthique. La législation en vigueur est cependant floue et présente des lacunes. Dans l'intervalle, il serait question de plaintes déposées par le SPF Santé publique auprès du procureur du Roi de Malines, d'une décision du Conseil d'Etat en la matière et d'une proposition de loi qui aurait déjà été déposée en 2001 en vue d'affiner la législation actuelle.

Quelles suites seront-elles données aux plaintes déposées à Malines ? Le ministre a-t-il connaissance des pratiques de *Cryo-Cell* ? Qu'en pense-t-il ? Le Conseil supérieur d'hygiène aurait élaboré une proposition qui tend à l'instauration d'une réglementation spécifique et aurait été transmise pour avis au Conseil d'Etat. Quel est l'état d'avancement de ce dossier ? Quelle législation est-elle actuellement d'application : la loi du 13 juin 1986 ou celle du 5 juillet 1994, en ce compris les arrêtés d'exécution ? Est-il exact que le

ben ik van plan de aanbevelingen van de beroepsverenigingen voor tandprothesisten, die hun leden een model voorstellen om de prijs van prothesen te berekenen, in acht te nemen.

12.03 Yves Leterme (CD&V): Dit antwoord stemt me tevreden. Ik zal het dossier alleszins van nabij blijven volgen.

Het incident is gesloten.

13 Vraag van de heer Yves Leterme aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het gebruik van stamcellen en navelstrengbloedbanken en de mogelijke commercialisering ervan" (nr. 745)

13.01 Yves Leterme (CD&V): Het nut van het gebruik van stamcellen bij de bestrijding van ziektes en aandoeningen wordt steeds meer erkend. Deze techniek hangt nauw samen met het gebruiken van navelstrengbloed en de bewaring hiervan in zogenaamde navelstrengbloedbanken. In Gasthuisberg is de ploeg van KUL-professor Boogaerts al sinds 1996 bezig met de uitbouw van een navelstrengbloedbank. Men is hierbij nog altijd aangewezen op eigen middelen en giften.

Ondertussen is er ook een privé-bedrijf, *Cryo-Cell*, begonnen met het verzamelen van navelstrengbloed en de bewaring ervan voor een periode van twintig jaar. De bewaring gebeurt enkel voor individueel gebruik en kost aan de patiënt 1000 euro. Deze praktijken stuiten op nogal wat bezwaren van wetenschappelijke, politieke en ethische aard. De vigerende wetgeving is echter onduidelijk of bevat hiaten. Toch zou er ondertussen sprake zijn van klachten van de FOD Volksgezondheid bij de procureur des Konings in Mechelen, van een uitspraak terzake van de Raad van State en van een wetsvoorstel dat al in 2001 werd ingediend met de bedoeling de wetgeving te verfijnen.

Welk gevolg werd er aan die klachten in Mechelen gegeven? Is de minister op de hoogte van de praktijken van *Cryo-Cell*? Wat denkt hij erover? De Hoge Gezondheidsraad zou een voorstel voor een specifieke reglementering hebben uitgewerkt dat voor advies aan de Raad van State werd voorgelegd. Wat is de stand van zaken? Welke wetgeving is vandaag van toepassing: de wet van 13 juni 1986 of die van 5 juli 1994, inclusief de uitvoeringsbesluiten? Klopt het dat de Raad van State zich al heeft uitgesproken over de

Conseil d'Etat s'est déjà prononcé sur l'insuffisance de la législation ? Dispose-t-on d'une marge budgétaire pour soutenir des initiatives telles que la banque de sang de cordon du professeur Boogaerts à Louvain ? La précédente ministre de la Santé publique, Mme Aelvoet, avait en effet évoqué cette perspective au mois d'avril 2002.

13.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Il va de soi que je ne peux rien révéler au sujet des plaintes devant le procureur du Roi de Malines. La justice s'en occupe actuellement.

Le SPF Santé publique est informé des pratiques de *Cryo-Cell*. On fait signer au client un contrat par lequel la société devient propriétaire du sang ombilical pour une période de vingt ans. La loi de 1986 fait l'objet d'un examen au Conseil d'Etat cependant que l'application de la loi de 1994 et des arrêtés d'exécution est exclue en l'espèce car le sang ombilical n'est pas considéré comme un produit sanguin. Le SPF Santé publique comme moi-même sommes opposés à des contrats de ce type entre des particuliers et une banque privée de sang du cordon ombilical. Il s'agit d'une matière non commerciale par excellence: le sang ombilical a une application médico-scientifique et ne peut donc pas faire l'objet de contrats de nature commerciale. En outre, il existe des doutes quant à l'utilisation du propre sang ombilical d'un individu en cas de maladie.

La proposition du Conseil supérieur de la Santé a été soumise pour avis au Conseil d'Etat et elle est devenue la base de l'arrêté royal du 23 décembre 2002. L'article relatif aux banques de tissus d'origine humaine a toutefois fait l'objet d'un avis négatif du Conseil d'Etat.

Les banques de sang du cordon ombilical sans but lucratif, comme celle du professeur Boogaerts, ne reçoivent pas d'aides structurelles des pouvoirs publics. L'INAMI rembourse toutefois des prestations médicales spécifiques dans le domaine de l'utilisation du sang ombilical.

13.03 Yves Leterme (CD&V): Je préconise un soutien structurel des autorités aux banques de sang ombilical situées en dehors de la sphère commerciale. Il faut actuellement se débrouiller en récoltant des dons et en organisant des concerts et autres événements de ce type.

Actuellement, la Cellule Cryo enfreint-elle ou non la loi? Dans l'affirmative, la justice intervient-elle pour réprimer cette infraction? Sur la base de quels

ontoreikende wetgeving? Is er budgettaire ruimte om instellingen zoals de navelstrengbank van professor Boogaerts in Leuven te ondersteunen? Dit werd door de voormalige minister van Volksgezondheid, mevrouw Aelvoet, in april 2002 immers in het vooruitzicht gesteld.

13.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Over de klachten bij de procureur des Konings in Mechelen kan ik vanzelfsprekend niets zeggen. Het gerecht is er mee bezig.

De FOD Volksgezondheid is op de hoogte van de praktijken van *Cryo-Cell*. Men laat de klanten een contract ondertekenen waarbij de firma voor een periode van twintig jaar eigenaar wordt van het navelstrengbloed. De wet van 1986 is het voorwerp van discussie bij de Raad van State, terwijl de toepassing van de wet van 1994 en de uitvoeringsbesluiten in deze aangelegenheid uitgesloten is, omdat navelstrengbloed niet als een bloedproduct wordt beschouwd. Zowel de FOD Volksgezondheid als ikzelf zijn gekant tegen dergelijke contracten tussen particulieren en een privé-navelstrengbloedbank. Het gaat om een bij uitstek niet-commerciële zaak: navelstrengbloed heeft een medisch-wetenschappelijke toepassing en mag dus niet het voorwerp worden van contracten van commerciële aard. Bovendien bestaan er twijfels over het gebruik van eigen navelstrengbloed in geval van ziekte.

Het voorstel van de Hoge Gezondheidsraad werd voor advies voorgelegd aan de Raad van State en is de basis geworden van het KB van 23 december 2002. Het artikel over banken van weefsel van menselijke oorsprong kreeg echter een negatief advies van de Raad van State.

Navelstrengbloedbanken zonder winstoogmerk, zoals dat van professor Boogaerts, krijgen geen structurele overheidssteun. Het RIZIV betaalt wel bepaalde medische prestaties op het vlak van het gebruik van navelstrengbloed terug.

13.03 Yves Leterme (CD&V): Ik pleit voor een structurele overheidssteun aan navelstrengbloedbanken die buiten de commerciële sfeer liggen. Nu moet men zich behelpen met giften en de organisatie van concerten en dergelijke.

Overtreedt *Cryo-Cell* nu al dan niet de wet? Zo ja, wordt hiertegen door het gerecht opgetreden? Op basis van welke wetsartikels gebeurt dit dan?

articles de loi le fait-elle?

13.04 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Je ne puis rien vous dire au sujet des démarches entreprises par la Justice. Je ferai répondre par écrit à la question de M. Leterme à la question relative aux articles de loi.

13.04 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Over de stappen die het gerecht onderneemt kan ik niets zeggen. Ik zal de heer Leterme schriftelijk laten antwoorden op de vraag over de wetsartikels.

Le Conseil d'État a rendu un avis négatif sur l'article de l'arrêté royal de 2002 relatif aux banques de tissus d'origine humaine car la définition manquait de précision. Nous y remédierons dans la prochaine loi-programme. On saura alors clairement ce qui est interdit et ce qui est autorisé en cette matière.

Over het artikel in het KB van 2002 inzake de banken van weefsel van menselijke oorsprong heeft de Raad van State een negatief advies uitgebracht omdat de definitie niet precies genoeg was. We zullen dit in de volgende programmawet rechtzetten. Dan zal het duidelijk worden wat verboden en wat toegelaten is in deze aangelegenheid.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

14 Interpellations jointes de

- Mme Greta D'hondt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le taux de TVA applicable au matériel médical" (n° 104)
- M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le taux de TVA applicable au matériel médical" (n° 112)

14 Samengevoegde interpellaties van

- mevrouw Greta D'hondt tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het BTW-tarief voor medisch materiaal" (nr. 104)
- de heer Koen Bultinck tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het BTW-tarief voor medisch materiaal" (nr. 112)

14.01 Greta D'hondt (CD&V): La TVA sur le matériel médical est de 21 %. C'est le taux appliqué aux produits de luxe alors que le matériel médical est constitué de produits utiles dans le cadre de la pratique médicale quotidienne. Ce taux élevé entraîne des conséquences financières pour les patients et le budget des soins de santé. Il pourrait être ramené à 6 %.

14.01 Greta D'hondt (CD&V): De BTW op medisch materiaal bedraagt 21 procent. Dat is het tarief voor luxeproducten, terwijl het hier toch gaat om producten voor de dagelijkse medische praktijk. Dit hoge tarief heeft financiële gevolgen voor de patiënten en voor het budget gezondheidszorgen. Kan het BTW-tarief worden verlaagd tot zes procent?

14.02 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Je me joins à l'interpellation de Mme D'hondt tout en faisant référence à une étude des mutualités chrétiennes montrant que sept patients chroniques sur dix connaissent des problèmes financiers et que six pour cent seulement perçoivent l'allocation maximum de 967 euros par mois. Les mutualités chrétiennes proposent de ramener à 6 % le taux de TVA sur le matériel médical. La législation européenne permet de le faire et la Commission européenne a même formulé une proposition de taux réduit. Quelle position adopte le gouvernement dans ce dossier ?

14.02 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Ik sluit mij aan bij de interpellatie van mevrouw D'hondt en verwijst naar een recente CM-studie waaruit blijkt dat zeven op tien chronische zieken financiële problemen hebben en slechts zes procent de maximumuitkering van 967 euro per maand geniet. De christelijke mutualiteit stelt voor het BTW-tarief op medisch materiaal te verlagen naar zes procent. De Europese wetgeving laat toe dit te doen en de Europese Commissie deed zelf een voorstel tot verlaagd BTW-tarief. Wat is het standpunt van de regering?

14.03 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Il s'agit d'un problème complexe. Je suis personnellement favorable à une réduction des tarifs mais la compétence en la matière relève du ministre Reynders, à qui j'ai adressé une lettre à ce sujet. Il n'existe toutefois pas de transparence des prix et je crains qu'une réduction de la TVA ne soit

14.03 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): De problematiek is zeer ingewikkeld. Zelf ben ik voorstander van een tariefverlaging, maar dit is een bevoegdheid van minister Reynders aan wie ik terzake al een brief schreef. Er bestaat echter geen prijstransparantie en ik vrees dat een BTW-daling onmiddellijk zou worden gecompenseerd door een

immédiatement compensée par une augmentation des bénéfices sur ces produits médicaux. De nombreuses initiatives ont déjà été prises pour accroître la transparence mais de nombreux produits médicaux restent toutefois très onéreux, sans qu'il n'y ait de lien avec leur plus-value médicale. Une réduction de la TVA ne résoudrait donc qu'en partie le problème, même si je peux approuver une telle réduction.

14.04 Greta D'hondt (CD&V): Je poserai également ma question au ministre Reynders. La formation des prix manque de transparence, mais il n'empêche qu'un problème se pose également concernant la TVA. Ce problème subsistera, même si la formation des prix est rendue plus transparente. Les trois aspects doivent être abordés globalement. S'y emploie-t-on ? Ma motion de recommandation va en tout cas dans ce sens.

14.05 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Est-ce là la position du gouvernement ? Dans ce cas, je n'importunerai pas le ministre Reynders. L'objectif ne consiste évidemment pas à réduire la TVA pour augmenter les bénéfices de l'industrie pharmaceutique. Je dépose également une motion de recommandation pour que le gouvernement continue à plaider pour un abaissement du taux au niveau européen et applique un taux réduit dans notre pays.

14.06 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): Je ne peux m'exprimer au nom de l'ensemble du gouvernement. Je suis personnellement favorable à une réduction du taux de TVA, mais le problème de la transparence des prix ne doit pas être perdu de vue non plus.

Motions

En conclusion de cette discussion les motions suivantes ont été déposées.

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

"La Chambre,
ayant entendu les interpellations de Mme Greta D'hondt et de M. Koen Bultinck
et la réponse du ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
demande au gouvernement de prendre les mesures et les initiatives requises pour ramener de 21% à 6% le taux de TVA applicable au matériel médical."

Une deuxième motion de recommandation a été

verhoging van de winst op die medische producten. Er werd al heel wat ondernomen om die transparantie te vergroten, maar vele medische producten zijn en blijven zeer duur en dat niet op basis van hun medische meerwaarde. De BTW-verlaging is dus slechts een deel van de oplossing, maar ik ga ermee akkoord.

14.04 Greta D'hondt (CD&V): Ik zal mijn vraag ook aan minister Reynders stellen. Er is een probleem van transparantie bij de prijsvorming, maar dat belet niet dat er ook een BTW-probleem is. Zelfs als de prijszetting nog transparanter wordt, blijft dat probleem bestaan. De drie aspecten moeten samen worden aangepakt. Wordt daaraan gewerkt? Ik dring daar in elk geval op aan in mijn motie van aanbeveling.

14.05 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Is dit het standpunt van de regering? Dan kan ik minister Reynders met rust laten. Het is inderdaad niet de bedoeling dat een daling van de BTW zou leiden tot een verhoging van de winst in de farmaceutische industrie. Ook ik dien een motie van aanbeveling in opdat de regering op Europees niveau het verlaagde tarief zou blijven verdedigen en het op Belgisch niveau zou toepassen.

14.06 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Ik kan niet spreken voor de hele regering. Zelf vind ik de BTW-verlaging een goed idee, maar het probleem van de transparantie van de prijzen mag niet uit het oog worden verloren.

Moties

Tot besluit van deze bespreking werden volgende moties ingediend.

Een eerste motie van aanbeveling werd ingediend door mevrouw Greta D'hondt en luidt als volgt:

"De Kamer,
gehoord de interpellaties van mevrouw Greta D'hondt en van de heer Koen Bultinck
en het antwoord van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
verzoekt de regering de nodige maatregelen en initiatieven te nemen om het BTW-tarief voor medisch materiaal terug te brengen van 21% naar 6%."

Een tweede motie van aanbeveling werd ingediend

déposée par M. Koen Bultinck et est libellée comme suit:

“La Chambre,
ayant entendu les interpellations de Mme Greta D’hondt et de M. Koen Bultinck
et la réponse du ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
demande au gouvernement
- de plaider au niveau européen pour un abaissement du taux de TVA applicable au matériel médical;
- de réduire le taux de TVA applicable en Belgique au matériel médical.”

door de heer Koen Bultinck en luidt als volgt:

“De Kamer,
gehoord de interpellaties van mevrouw Greta D’hondt en van de heer Koen Bultinck
en het antwoord van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
vraagt de regering
- op Europees niveau een verlaagd BTW-tarief op medisch materiaal te verdedigen;
- op Belgisch niveau een verlaagd BTW-tarief op medisch materiaal toe te passen.”

Une motion pure et simple a été déposée par Mmes Colette Burgeon et Hilde Dierickx.

Een eenvoudige motie werd ingediend door de dames Colette Burgeon en Hilde Dierickx.

Le vote sur les motions aura lieu ultérieurement.

Over de moties zal later worden gestemd.

La discussion est close.

De bespreking is gesloten.

La réunion publique de commission est levée à 16.30 heures.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 16.30 uur.