



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

**mardi**

**dinsdag**

**09-12-2003**

**09-12-2003**

**Après-midi**

**Namiddag**

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

*12/12/2003, 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*

*12/12/2003, 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&amp;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><a href="http://www.laChambre.be">www.laChambre.be</a></i>	<i><a href="http://www.deKamer.be">www.deKamer.be</a></i>
<i>e-mail : <a href="mailto:publications@laChambre.be">publications@laChambre.be</a></i>	<i>e-mail : <a href="mailto:publicaties@deKamer.be">publicaties@deKamer.be</a></i>

## SOMMAIRE

Question de Mme Muriel Gerkens au vice-premier ministre et ministre du Budget et des Entreprises publiques sur « un parc d'éoliennes » (n° 831)

*Orateurs:* **Muriel Gerkens, Johan Vande Lanotte**, vice-premier ministre et ministre du Budget et des Entreprises publiques

Interpellation de Mme Nahima Lanjri à la ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Égalité des chances sur "l'hébergement d'étrangers par les CPAS sur le territoire de leur commune" (n° 115)

*Orateurs:* **Nahima Lanjri, Marie Arena**, ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et l'Égalité des chances

*Motions*

*Orateurs:* **Nahima Lanjri**

Question de M. Paul Tant au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les effets de l'annulation par la Cour d'arbitrage de la loi du 9 juillet 2001 relative au fonds d'indemnisation mis en place à la suite de la crise de la dioxine" (n° 510)

*Orateurs:* **Paul Tant, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Questions jointes de

- M. Jo Vandeurzen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le projet d'arrêté royal concernant les liens de coopération" (n° 738)

- Mme Annelies Storms au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les projets d'arrêté royal fixant les critères d'agrément des pratiques périnatales à domicile, des pratiques de soins infirmiers à domicile et des pratiques de médecins généralistes" (n° 787)

*Orateurs:* **Jo Vandeurzen, Annelies Storms, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de M. Richard Fournaux à la ministre des Classes moyennes et de l'Agriculture sur "les contrôles de l'AFSCA, Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire, concernant l'élevage des porcs et porcelets" (n° 750)

*Orateurs:* **Richard Fournaux, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

## INHOUD

Vraag van mevrouw Muriel Gerkens aan de vice-eerste minister en minister van Begroting en Overheidsbedrijven over "een windmolenpark" (nr. 831)

*Sprekers:* **Muriel Gerkens, Johan Vande Lanotte**, vice-eerste minister en minister van Begroting en Overheidsbedrijven

Interpellatie van mevrouw Nahima Lanjri tot de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de huisvesting van vreemdelingen door OCMW's in de eigen gemeente" (nr. 115)

*Sprekers:* **Nahima Lanjri, Marie Arena**, minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen

*Moties*

*Sprekers:* **Nahima Lanjri**

Vraag van de heer Paul Tant aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de gevolgen van de vernietiging door het Arbitragehof van de wet van 9 juli 2001 met betrekking tot het fonds voor schadeloosstelling ingevolge de dioxinicrisis" (nr. 510)

*Sprekers:* **Paul Tant, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Samengevoegde vragen van

- de heer Jo Vandeurzen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het ontwerp van koninklijk besluit betreffende de samenwerkingsverbanden" (nr. 738)

- mevrouw Annelies Storms aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de ontwerpen van koninklijk besluit tot vaststelling van de erkenningscriteria van thuisvoedkundepraktijken, van thuisverpleegkundepraktijken en van huisartsenpraktijken" (nr. 787)

*Sprekers:* **Jo Vandeurzen, Annelies Storms, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van de heer Richard Fournaux aan de minister van Middenstand en Landbouw over "de controles van het FAVV, het federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen, bij de houders van varkens en biggen" (nr. 750)

*Sprekers:* **Richard Fournaux, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

<p>Question de Mme Nahima Lanjri au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les antibiotiques et les infections en milieu hospitalier" (n° 779)</p> <p><i>Orateurs:</i> <b>Nahima Lanjri, Rudy Demotte</b>, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique</p>	11	<p>Vraag van mevrouw Nahima Lanjri aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "antibiotica en ziekenhuisinfecties" (nr. 779)</p> <p><i>Sprekers:</i> <b>Nahima Lanjri, Rudy Demotte</b>, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid</p>	11
<p>Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le syndrome de fatigue chronique" (n° 791)</p> <p><i>Orateurs:</i> <b>Luc Goutry, Rudy Demotte</b>, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique</p>	12	<p>Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het chronisch vermoeidheidssyndroom" (nr. 791)</p> <p><i>Sprekers:</i> <b>Luc Goutry, Rudy Demotte</b>, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid</p>	12
<p>Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le statut des kinésithérapeutes travaillant dans les maisons de repos" (n° 903)</p> <p><i>Orateurs:</i> <b>Luc Goutry, Rudy Demotte</b>, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique</p>	13	<p>Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het statuut van kinesisten werkzaam in rusthuizen" (nr. 903)</p> <p><i>Sprekers:</i> <b>Luc Goutry, Rudy Demotte</b>, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid</p>	13
<p>Questions jointes de</p> <p>- Mme Dominique Tilmans à la ministre de l'Environnement, de la Protection de la consommation et du Développement durable sur « la protection du jeune consommateur vis à vis de l'alcool »(n°780)</p> <p>- Mme Dominique Tilmans au ministre des Finances sur les « alcopops » (n° 781)</p> <p><i>Orateurs:</i> <b>Dominique Tilmans, Rudy Demotte</b>, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique</p>	14	<p>Samengevoegde vragen van</p> <p>- mevrouw Dominique Tilmans aan de minister van Leefmilieu, Consumentenzaken en Duurzame Ontwikkeling over "de bescherming van de jongeren tegen alcoholmisbruik" (nr. 780)</p> <p>- de heer Dominique Tilmans aan de minister van Financiën over "de alcopops" (nr. 781)</p> <p><i>Sprekers:</i> <b>Dominique Tilmans, Rudy Demotte</b>, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid</p>	14
<p>Question de Mme Dominique Tilmans au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'enquête de santé périodique réalisée par l'Institut scientifique de la Santé publique" (n° 829)</p> <p><i>Orateurs:</i> <b>Dominique Tilmans, Rudy Demotte</b>, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique</p>	16	<p>Vraag van mevrouw Dominique Tilmans aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de periodieke gezondheidsenquête uitgevoerd door het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid" (nr. 829)</p> <p><i>Sprekers:</i> <b>Dominique Tilmans, Rudy Demotte</b>, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid</p>	16
<p>Interpellation de M. Jo Vandeurzen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les effets inacceptables, pour notre système d'assurance maladie, du traitement de patients britanniques dans les hôpitaux belges" (n° 124)</p> <p><i>Orateurs:</i> <b>Jo Vandeurzen, Rudy Demotte</b>, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, <b>Yolande Avontroodt</b></p>	18	<p>Interpellatie van de heer Jo Vandeurzen tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de onaanvaardbare effecten op de Belgische ziekteverzekering van de behandeling van Britse patiënten in Belgische ziekenhuizen" (nr. 124)</p> <p><i>Sprekers:</i> <b>Jo Vandeurzen, Rudy Demotte</b>, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, <b>Yolande Avontroodt</b></p>	18
<p><i>Motions</i></p>	20	<p><i>Moties</i></p>	20
<p>Question de Mme Muriel Gerkens à la ministre de l'Environnement, de la Protection de la consommation et du Développement durable et au ministre des Affaires sociales et de la Santé</p>	21	<p>Vraag van mevrouw Muriel Gerkens aan de minister van Leefmilieu, Consumentenzaken en Duurzame Ontwikkeling en aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het</p>	21

publique sur "l'autorisation d'utilisation de certains pesticides ayant des conséquences néfastes sur les colonies d'abeilles" (n° 838)

*Orateurs:* **Muriel Gerkens, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

toelaten van bepaalde pesticiden met nefaste gevolgen voor de bijenkoloniën" (nr. 838)

*Sprekers:* **Muriel Gerkens, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Questions jointes de

23

Samengevoegde vragen van

23

- Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la réalisation des tests ESB" (n° 893)

23

- mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de uitvoering van BSE-analyses" (nr. 893)

23

- Mme Trees Pieters au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le financement des tests ESB" (n° 904)

23

- mevrouw Trees Pieters aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de financiering van de BSE-tests" (nr. 904)

23

*Orateurs:* **Yolande Avontroodt, Trees Pieters, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

*Sprekers:* **Yolande Avontroodt, Trees Pieters, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de Mme Marie-Claire Lambert au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les gardes de nuit dans les hôpitaux" (n° 908)

25

Vraag van mevrouw Marie-Claire Lambert aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de nachtdiensten in de ziekenhuizen" (nr. 908)

25

*Orateurs:* **Marie-Claire Lambert, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

*Sprekers:* **Marie-Claire Lambert, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de Mme Colette Burgeon au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'épidémie de grippe" (n° 898)

26

Vraag van mevrouw Colette Burgeon aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de griepidemie" (nr. 898)

26

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

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



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

du

MARDI 09 DÉCEMBRE 2003

Après-midi

COMMISSIE VOOR DE  
VOLKSGEZONDHEID, HET  
LEEFMILIEU EN DE  
MAATSCHAPPELIJKE  
HERNIEUWING

van

DINSDAG 09 DECEMBER 2003

Namiddag

La réunion publique est ouverte à 14.17 heures par M. Yvan Mayeur, président.

De vergadering wordt geopend om 14.17 uur door de heer Yvan Mayeur, voorzitter.

**01** Question de Mme Muriel Gerkens au vice-premier ministre et ministre du Budget et des Entreprises publiques sur « un parc d'éoliennes » (n° 831)

**01** Vraag van mevrouw Muriel Gerkens aan de vice-eerste minister en minister van Begroting en Overheidsbedrijven over "een windmolenpark" (nr. 831)

**01.01** Muriel Gerkens (ECOLO): L'entreprise Seanergy avait déposé une demande de permis d'environnement pour un parc d'éoliennes sur «de Vlakte van de Raan».

**01.01** Muriel Gerkens (ECOLO): Het bedrijf Seanergy had een milieuvergunningaanvraag voor de aanleg van een windmolenpark op "de Vlakte van de Raan" ingediend.

Selon la presse, cette demande a été déclarée irrecevable par l'Administration.

Volgens de pers werd deze aanvraag door de Administratie onontvankelijk verklaard.

Cette demande a-t-elle été déclarée irrecevable par vos services ?

Werd deze aanvraag door uw diensten onontvankelijk verklaard?

Quelle en serait la motivation ?

Zo ja, om welke reden?

Refuserez-vous toute demande de permis pour un parc d'éoliennes sur «de Vlakte van de Raan»?

Zou u sowieso elke milieuvergunningaanvraag voor de aanleg van een windmolenpark op "de Vlakte van de Raan" afwijzen?

**01.02** Johan Vande Lanotte, ministre (*en français*) : Le 17 octobre dernier, l'Union de Gestion du Modèle Mathématique de la Mer du Nord (UGMM) a recommandé de refuser la demande d'autorisation et de permis de construire et d'exploiter un parc d'éoliennes au nord du Vlakte van de Raan, demande introduite par l'association provisoire Electrabel-Ondernemingen Jan De Nul le 1<sup>er</sup> octobre 2003.

**01.02** Minister Johan Vande Lanotte (*Frans*): Op 17 oktober jongstleden beval de Beheerseenheid van het Mathematisch Model van de Noordzee (BMM) aan, de aanvraag van een bouw- en exploitatievergunning voor een windmolenpark ten noorden van de Vlakte van de Raan af te wijzen. Deze aanvraag werd op 1 oktober 2003 door de tijdelijke vereniging Electrabel-Ondernemingen Jan De Nul gedaan.

L'argumentation repose sur le fait que le demandeur a introduit le même rapport des effets sur l'environnement (REE) de juin 2001 qui faisait partie du dossier de la première demande.

De argumentatie stoelt op het feit dat de aanvrager hetzelfde milieu-effectenrapport (MER) van juni 2001, dat deel uitmaakte van het dossier van de eerste aanvraag, heeft ingediend.

Ce REE ne tient pas compte, entre autres, de l'évolution technologique dans la construction et l'exploitation de parc à éoliennes ni de l'évolution de l'acquis scientifique en ce qui concerne leurs effets potentiels sur l'environnement.

Ma décision a reposé sur l'avis de mes services conformément à la procédure prescrite.

Dans les semaines qui viennent, le gouvernement va devoir décider s'il accepte ou non la construction d'éoliennes. Une fois les zones fixées, chacun pourra être candidat.

**01.03 Muriel Gerkens (ECOLO)** : Vous allez donc revoir l'ensemble des sites possibles et décider des sites sur lesquels la construction d'éoliennes sera autorisée.

**01.04 Johan Vande Lanotte, ministre (en français)** : Oui, sur base des études récentes réalisées en ce domaine.

*L'incident est clos.*

**02 Interpellation de Mme Nahima Lanjri à la ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Égalité des chances sur "l'hébergement d'étrangers par les CPAS sur le territoire de leur commune" (n° 115)**

**02.01 Nahima Lanjri (CD&V)**: La loi sur les étrangers autorise le ministre à imposer à des étrangers faisant l'objet d'une procédure d'asile un lieu d'inscription. Certains CPAS prévoient des allocations financières pour ces étrangers alors qu'ils ne les hébergent pas dans leur commune. Il s'ensuit une concentration excessive de demandeurs d'asile, principalement dans les grandes villes.

Sous le précédent gouvernement, le ministre Vande Lanotte avait prévu des sanctions financières contre ces CPAS. La mesure a-t-elle fait l'objet d'une évaluation? Le ministre y est-il toujours favorable? Estime-t-il qu'il faudrait également pouvoir contraindre les étrangers à se loger dans une commune déterminée? Dans l'affirmative, ce principe pourrait-il être ancré dans la loi? Les CPAS sont-ils sanctionnés lorsqu'un étranger refuse de s'établir dans la commune qu'on lui désigne?

Je déduis de la loi-programme que la mise en œuvre de la politique de répartition et le contrôle de

In dat MER wordt onder meer geen rekening gehouden met de technologische evolutie op het stuk van de bouw en exploitatie van windmolenparken en evenmin met de evolutie van de wetenschappelijke kennis met betrekking tot de mogelijke gevolgen voor het leefmilieu.

Ik heb mij bij het nemen van mijn beslissing op het advies van mijn diensten gebaseerd, zoals de procedure dat voorschrijft.

In de loop van de volgende weken zal de regering moeten beslissen of al dan niet een windmolenpark kan worden aangelegd. Eens de zones vastliggen, kan iedereen zijn kandidatuur indienen.

**01.03 Muriel Gerkens (ECOLO)**: U neemt de sites die in aanmerking komen voor de vestiging van een windmolenpark dus onder de loep en beslist dan op welke sites windmolens mogen worden gebouwd.

**01.04 Minister Johan Vande Lanotte (Frans)**: Inderdaad, en we maken daarbij gebruik van recente studies.

*Het incident is gesloten.*

**02 Interpellatie van mevrouw Nahima Lanjri tot de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de huisvesting van vreemdelingen door OCMW's in de eigen gemeente" (nr. 115)**

**02.01 Nahima Lanjri (CD&V)**: De vreemdelingenwet laat de minister toe om vreemdelingen in een asielprocedure een verplichte plaats van inschrijving op te leggen. Sommige OCMW's voorzien wel in financiële bijdragen voor deze vreemdelingen, maar huisvesten ze niet in hun gemeente. Daardoor ontstaat vooral in de grote steden een overconcentratie van asielzoekers.

Minister Vande Lanotte vaardigde in de vorige regering maatregelen uit om zulke OCMW's financieel te bestraffen. Werde die maatregel geëvalueerd? Staat de minister er nog achter? Meent de minister dat ook de vreemdelingen zelf zouden kunnen worden verplicht om zich ergens te huisvesten? Zo ja, kan dat principe dan wettelijk worden verankerd? Worden de OCMW's bestraft indien een vreemdeling weigert zich in de toegewezen gemeente te vestigen?

Ik begrijp uit de programmawet dat Fedasil het spreidingsbeleid zal uitvoeren en de spreiding moet



cette répartition seront confiés à Fedasil. Cette information est-elle exacte ?

Le remboursement des frais supportés par les CPAS accuse un retard. Que compte faire le ministre pour y remédier ?

Je souhaiterais obtenir une réponse spécifique sur chaque point. Je sais que le problème n'est pas simple et il n'entre nullement dans mes intentions de montrer toutes les communes du doigt. Mais nous ne pouvons pas non plus ignorer la situation. Certains CPAS contactent même des négriers du logement pour caser des demandeurs d'asile, sans se préoccuper des circonstances dans lesquelles ils sont logés. Des CPAS ont ainsi été impliqués dans un procès pénal.

**02.02** **Marie Arena**, ministre (*en français*): C'est, effectivement, une problématique compliquée. C'est pourquoi une évaluation est en cours en vue d'améliorer un certain nombre de pratiques. Nous travaillons à une loi-cadre sur l'accueil des demandeurs d'asile, qui vise à promouvoir une utilisation optimale des structures actuelles et des moyens, ainsi qu'une qualité d'accueil optimale.

La circulaire du ministre Vande Lanotte concernant les sanctions à l'encontre des CPAS qui n'accueillent pas suffisamment de demandeurs d'asile a été consolidée par un arrêté royal du 13 janvier 2003, qui a conduit plusieurs CPAS à fournir les efforts nécessaires.

En ce qui concerne les ILA de la première phase, il existe un premier niveau de plan de répartition. Un deuxième niveau de plan de répartition, concernant l'aide financière, vise à organiser la solidarité entre les communes sur la base d'un certain nombre de critères, en fonction desquels un certain nombre de communes, identifiées comme « communes noires », ne se voient pas affecter de demandeurs d'asile.

Les efforts des communes qui ont créé une ILA où le nombre de places représente deux fois celui des demandeurs d'asile doivent être reconnus. Cette notion de double critère va être préservée dans le cadre des plans de répartition.

Sur cette base, les sanctions contre la plupart des CPAS ont été levées. Nous avons opéré une régularisation des CPAS qui ne s'étaient pas mis en ordre.

Je ne suis pas d'avis qu'il faille revoir ce dispositif de solidarité, bien que des améliorations puissent

contrôler. Klopt dat?

De terugbetaling van de kosten die de OCMW's dragen loopt vertraging op. Wat onderneemt de minister om dat te verhelpen?

Ik zou graag op elk specifiek punt een antwoord krijgen. Ik weet dat het probleem niet eenvoudig is en ik wil zeker niet alle gemeenten met de vinger wijzen. Maar we kunnen ook niet doen alsof er niets aan de hand is. Er zijn zelfs OCMW's die huisjesmelkers contacteren om asielzoekers weggeborgen te krijgen, zonder oog voor de omstandigheden waarin dat gebeurt. Enkele OCMW's zijn op die manier betrokken geraakt bij een strafproces.

**02.02** **Minister Marie Arena** (*Frans*): Het is inderdaad een ingewikkeld probleem. Daarom wordt een en ander geëvalueerd teneinde bepaalde praktijken te verbeteren. Wij werken momenteel aan een kaderwet betreffende de opvang van asielzoekers, die ertoe strekt de bestaande structuren en de beschikbare middelen optimaal te laten benutten, en waarmee beoogd wordt de kwaliteit van de opvang te optimaliseren.

De circulaire van minister Vande Lanotte over de sancties waaraan OCMW's die onvoldoende asielzoekers opvangen zich blootstellen, werd bekrachtigd bij het koninklijk besluit van 13 januari 2003, dat verscheidene OCMW's er inmiddels toe genoopt heeft de nodige inspanningen te doen.

Wat de LOI (lokale opvanginitiatieven) van de eerste fase betreft, bestaat er een eerste niveau van spreidingsplan. Een tweede niveau van spreidingsplan, dat de financiële steun betreft, strekt ertoe de solidariteit tussen de gemeenten te organiseren op basis van een aantal criteria krachtens welke een aantal gemeenten die als "zwarte gemeenten" aangemerkt worden, geen asielzoekers worden toegewezen.

De inspanningen van de gemeenten die een LOI hebben opgericht met tweemaal zoveel plaatsen als asielzoekers, moeten worden erkend. In het kader van de spreidingsplannen zal het begrip dubbel criterium worden behouden.

Op basis van dit gegeven werden de sancties tegen de meeste OCMW's opgeheven. We hebben de toestand van de OCMW's die zich niet in orde hadden gesteld geregulariseerd.

Ik geloof niet dat we dit solidariteitsmechanisme opnieuw moeten bekijken. Er kunnen uiteraard

être prévues.

Je ne suis pas d'avis qu'il doive y avoir un lieu de résidence obligatoire mais bien des incitants au niveau des modalités d'accueil.

Le CPAS ne sera pas sanctionné si le demandeur d'asile ne veut pas être logé dans la commune attribuée, alors qu'une offre de logement décente lui a été faite.

Seuls des changements de forme ont été proposées en matière de missions de Fedasil dans la loi-programme 2003. Le but est que Fedasil garde le dernier mot en termes de répartition. La loi-cadre sur l'accueil des demandeurs d'asile que je déposerai l'année prochaine affinera les missions de Fedasil.

J'ai demandé à mon administration de tout mettre en œuvre pour raccourcir les délais de remboursement aux CPAS. Cette demande est formulée non seulement pour les demandeurs d'asile, mais également de façon plus générale pour renforcer l'intégration sociale. Elle concerne par exemple la Banque Carrefour.

A court terme, une simplification sera introduite grâce à la suppression des états mensuels. La créance sera remplacée par le formulaire de demande de remboursement, et les CPAS ne devront plus renvoyer un exemplaire signé des états mensuels qui sont contrôlés par l'administration.

La suppression de cette étape dans la procédure de remboursement des CPAS rendra possible l'accélération des délais de remboursement des créances des CPAS. A long terme, le rattachement à la Banque Carrefour de la sécurité sociale pourra encore réduire davantage les délais de remboursement aux CPAS. Ceux-ci pourront déposer les états mensuels directement via la Banque Carrefour, ce qui permettra à l'Administration de l'intégration sociale d'accélérer les paiements vers les CPAS. Les dispositifs sont donc déjà sur la table, et certains sont réalisés comme dans le cas de la Banque Carrefour.

**02.03 Nahima Lanjri (CD&V):** La ministre annonce une loi-cadre pour janvier 2004. Je souhaiterais qu'un débat ait lieu en commission à l'issue des évaluations pour que la loi-cadre puisse au besoin être adaptée.

verbeteringen worden aangebracht.

Volgens mij kan geen verplichte verblijfplaats worden opgelegd, maar men zou bepaalde stimuli aan de opvangmodaliteiten kunnen verbinden.

Het OCMW zal niet worden gestraft wanneer de asielzoeker zich niet in de aangewezen gemeente wil vestigen, hoewel hem een passende woning werd aangeboden.

De programmawet stelt enkel vormelijke wijzigingen voor wat de opdrachten van Fedasil betreft. Het is de bedoeling dat Fedasil inzake de spreiding het laatste woord houdt. Het ontwerp van kaderwet betreffende de opvang van asielzoekers dat ik volgend jaar zal indienen, zal de opdrachten van Fedasil verder verfijnen.

Ik heb mijn administratie gevraagd alles in het werk te stellen om de termijnen voor terugbetaling aan de OCMW's in te korten. Dat verzoek geldt niet alleen voor de asielzoekers, maar beoogt tevens meer in het algemeen de maatschappelijke integratie te bevorderen. Ook de Kruispuntbank is daarbij betrokken.

Op korte termijn wordt de procedure alvast vereenvoudigd dankzij de afschaffing van de maandelijkse staten. De schuldvordering wordt vervangen door het formulier tot aanvraag van de terugbetaling, en de OCMW's zullen niet langer een ondertekend exemplaar van de door de administratie gecontroleerde maandelijkse staten hoeven terug te sturen.

Doordat die stap in de procedure voor de terugbetaling aan de OCMW's wordt geschrapt, kunnen de termijnen voor de betaling van de schuldvorderingen van de OCMW's worden verkort. Mettertijd kunnen die termijnen zelfs nog korter worden als de OCMW's worden aangesloten op de Kruispuntbank van de sociale zekerheid. Zij zullen de maandelijkse staten dan rechtstreeks via de Kruispuntbank kunnen overleggen, waardoor de administratie van Maatschappelijke Integratie de OCMW's sneller zal kunnen uitbetalen. De desbetreffende maatregelen liggen reeds ter tafel, en sommige ervan werden reeds uitgevoerd, zoals de maatregelen met betrekking tot de Kruispuntbank.

**02.03 Nahima Lanjri (CD&V):** De minister stelt een kaderwet in het vooruitzicht voor januari 2004. Ik zou na het afronden van de evaluaties graag de zaken hier in de commissie bespreken om de kaderwet eventueel te kunnen aanpassen.

Selon la ministre, les communes doivent tout mettre en œuvre pour permettre aux demandeurs d'asile de continuer à séjourner sur leur territoire. Dans la pratique, c'est l'inverse qui se produit. Je souhaiterais que la ministre reconnaisse ce phénomène.

Comment les CPAS prouveront-ils leurs *incentives* et comment la ministre exercera-t-elle un contrôle en la matière ?

La ministre refuse de contraindre les demandeurs d'asile à s'installer dans une commune déterminée. Je plaide toutefois pour que cette obligation leur soit imposée aussi longtemps que la procédure est en cours.

Quelles mesures la ministre prendra-t-elle pour assurer le respect effectif du plan de répartition pendant le déroulement de la procédure ?

**02.04 Marie Arena**, ministre (*en français*): En ce qui concerne l'évaluation, je n'ai pas inventé ce que nous allons proposer. Les évaluations mises en place par le gouvernement précédent permettent de juger de l'efficacité des dispositifs, et de les corriger. Aujourd'hui, la capacité d'accueil pour les demandeurs d'asile s'est fortement développée. Nous souhaitons encore améliorer les choses, car le taux d'utilisation des capacités n'est pas optimum, et l'on constate une concentration dans les grandes villes.

La loi-cadre envisagée prévoit de ne plus lier les outils à la procédure, à des phases, ce qui permettra d'éventuellement améliorer la transition entre deux types d'aide (matérielle et financière) qui auparavant étaient strictement liées à une phase spécifique. Je comprends votre impatience, mais nous essayons d'avancer le plus rapidement.

**02.05 Nahima Lanjri** (CD&V): J'attends avec impatience les discussions de janvier. J'espère que, dans l'intervalle, le ministre aura effectué des visites de travail dans de grandes villes comme dans de petites communes.

### Motions

Le **président**: En conclusion de cette discussion les motions suivantes ont été déposées.

Une motion de recommandation a été déposée par Mme Nahima Lanjri et par M. Paul Tant et est libellée comme suit:

"La Chambre, ayant entendu l'interpellation de Mme Nahima

De gemeenten moeten volgens de minister alles doen om asielzoekers op hun eigen grondgebied te laten verblijven. In de praktijk gebeurt het omgekeerde. Ik zou willen dat de minister dit fenomeen erkent.

Hoe gaan de OCMW's hun *incentives* bewijzen en hoe gaat de minister dat controleren?

De minister wil de asielzoekers niet verplichten om in een bepaalde gemeente te gaan wonen. Ik pleit ervoor dat dit wel gebeurt zolang de procedure loopt.

Welke maatregelen zal de minister nemen om het spreidingsplan effectief te laten naleven tijdens de duur van de procedure?

**02.04 Minister Marie Arena** (*Frans*): Het gaat niet om een nieuwe evaluatiemethode: de vorige regering werkte evaluatiemethodes uit om de bestaande maatregelen op hun doeltreffendheid te beoordelen en zo nodig bij te sturen. De opvangcapaciteit voor asielzoekers is al sterk uitgebreid, maar er kan nog worden gewerkt aan een betere bezetting en er kan wat worden gedaan aan de concentratie in de grote steden.

In de op stapel staande kaderwet is het soort steun dat wordt toegekend niet langer afhankelijk van de fase van de procedure, zodat gemakkelijker kan worden overgeschakeld van de ene steunmaatregel naar de andere (materiële en financiële steun). Ik begrijp dat u ongeduldig bent, maar we gaan zo snel als we kunnen.

**02.05 Nahima Lanjri** (CD&V): Ik kijk uit naar de bespreking in januari. Ik hoop dat de minister intussen werkbezoeken zal afleggen in grote steden en in kleine gemeenten.

### Moties

De **voorzitter**: Tot besluit van deze bespreking werden volgende moties ingediend.

Een motie van aanbeveling werd ingediend door mevrouw Nahima Lanjri en de heer Paul Tant en luidt als volgt:

"De Kamer, gehoord de interpellatie van mevrouw Nahima

Lanjri

et la réponse de la ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale et de la Politique des grandes villes,

recommande au gouvernement

- de prendre des directives claires pour aider le FEDASIL à arrêter concrètement une politique de répartition en matière d'accueil des demandeurs d'asile;

- de veiller à ce que les demandeurs d'asile respectent eux aussi le plan de répartition;

- d'adopter des mesures positives pour amener les CPAS à respecter le plan de répartition, non seulement en aidant financièrement les demandeurs d'asile qui leur ont été attribués, mais également en leur fournissant une aide au logement."

**02.06 Nahima Lanjri (CD&V):** Le président a été mis un peu vite en possession du texte. J'aurais souhaité demander à quelques collègues de cosigner la motion qui ne fait que traduire le souhait du ministre.

Le **président:** Une motion pure et simple a été déposée par Mmes Yolande Avontroodt et Colette Burgeon.

Le vote sur les motions aura lieu ultérieurement. La discussion est close.

**03 Question de M. Paul Tant au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les effets de l'annulation par la Cour d'arbitrage de la loi du 9 juillet 2001 relative au fonds d'indemnisation mis en place à la suite de la crise de la dioxine" (n° 510)**

**03.01 Paul Tant (CD&V):** Au lendemain de la crise de la dioxine, le gouvernement a mis en place un fonds d'indemnisation des entreprises agricoles, financé au moyen de contributions de l'industrie des aliments pour bétail. Le 17 juillet de cette année, la Cour d'arbitrage a toutefois annulé la loi ratifiant la création de ce fonds "dioxine" au motif qu'elle enfreignait le principe de non-rétroactivité et que la ratification intervenait trop tard. Entre-temps, six millions d'euros ont déjà alimenté le fonds. Le secteur va à présent revendiquer les montants versés.

Quelles mesures le ministre compte-t-il prendre pour exécuter l'arrêt? Quel montant sera-t-il remboursé et dans quels délais? Une distinction sera-t-elle établie entre les contributions obligatoires et les versements volontaires?

Je voudrais également aborder le problème dans

Lanjri

en het antwoord van de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie en Grootstedenbeleid,

beveelt de regering aan

- om duidelijke richtlijnen uit te vaardigen die het FEDASIL bijstaan in het daadwerkelijke uitstippelen van een spreidingsbeleid inzake de opvang van asielzoekers;

- er op toe te zien dat ook in hoofde van de asielzoekers een naleving van het spreidingsplan wordt nagekomen;

- aan de hand van positieve maatregelen de OCMW's aan te zetten tot het naleven van het spreidingsplan, niet enkel door financiële ondersteuning van de hen toegewezen asielzoekers, maar ook inzake de huisvesting."

**02.06 Nahima Lanjri (CD&V):** De tekst is een beetje snel tot bij de voorzitter geraakt. Ik had graag enkele collega's gevraagd om deze motie, die niets anders vraagt dan wat de minister ook wil, mee te ondertekenen.

De **voorzitter:** Een eenvoudige motie werd ingediend door de dames Yolande Avontroodt en Colette Burgeon.

Over de moties zal later worden gestemd. De bespreking is gesloten.

**03 Vraag van de heer Paul Tant aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de gevolgen van de vernietiging door het Arbitragehof van de wet van 9 juli 2001 met betrekking tot het fonds voor schadeloosstelling ingevolge de dioxinicrisis" (nr. 510)**

**03.01 Paul Tant (CD&V):** In de nasleep van de dioxinecrisis werd er een fonds opgericht voor de schadeloosstelling van landbouwbedrijven, gefinancierd met bijdragen van de veevoederindustrie. Op 17 juli van dit jaar heeft het Arbitragehof de bekrachtigingwet betreffende dit dioxinefonds echter vernietigd omwille van de schending van het beginsel van de niet-retroactiviteit en omdat de bekrachtiging niet tijdig was gebeurd. Ondertussen werd er reeds zes miljoen euro in het fonds gestort. De sector zal nu de gestorte bedragen terugvorderen.

Welke maatregelen zal de minister nemen ter uitvoering van het arrest? Hoeveel zal er worden terugbetaald en binnen welke termijn? Wordt er een onderscheid gemaakt tussen de verplichte en de vrijwillige bijdragen?

Ik wil het probleem ook eens wat breder bekijken.

une perspective plus large. Ces derniers temps, la Cour d'arbitrage a annulé nombre de décisions du gouvernement, parmi lesquelles des lois. Or, à ce jour, le gouvernement n'a pas encore pris d'initiatives pour rétablir la légalité. Cette responsabilité lui incombe pourtant.

**03.02 Rudy Demotte**, ministre (*en néerlandais*): L'arrêt de la cour d'Arbitrage annulant la loi de confirmation se fonde uniquement sur des motifs formels. L'arrêt royal du 15 octobre 2000 instaurant le fonds « dioxine », n'a en effet pas été confirmé en temps opportun par une loi. La cour d'Arbitrage n'empêche pas le gouvernement de prendre une nouvelle initiative législative.

Mes services examinent actuellement soigneusement les conséquences de l'arrêt, en accordant une attention particulière aux éventuels problèmes de compétence. Entre-temps, la politique agricole a en effet été régionalisée. J'aimerais tout de même relativiser le montant mentionné de 6 millions d'euros. Ce montant comprend aussi bien les contributions volontaires que les contributions obligatoires. Les contributions volontaires représentent la majeure partie des sommes versées au fonds. Nous ne devons donc rembourser qu'une petite partie.

**03.03 Paul Tant** (CD&V): La réponse du ministre ne m'a pas appris grand-chose. Une nouvelle législation, si elle était adoptée, devrait rétroagir jusqu'à trois ans. On me dira évidemment que le secteur est informé depuis longtemps mais une annulation par la Cour d'arbitrage implique que la réglementation est présumée n'avoir jamais existé.

Le ministre dit que ses services examinent actuellement cette question mais cela fait déjà un certain temps qu'ils l'examinent et le moment est venu de tirer des conclusions. Les contributions soi-disant volontaires n'offraient aux entreprises qu'une seule possibilité : payer vite pour éviter de devoir payer plus par la suite. Celles qui ont payé ont ainsi perdu leur argent, les autres l'ont encore.

*L'incident est clos.*

#### **04 Questions jointes de**

- M. Jo Vandeurzen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le projet d'arrêt royal concernant les liens de coopération" (n° 738)
- Mme Annelies Storms au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les projets d'arrêt royal fixant les critères d'agrément des

De laatste tijd heeft het Arbitragehof al veel beslissingen van de regering vernietigd, waaronder ook wetten, maar de regering heeft totnogtoe geen initiatieven genomen om de wettelijkheid te herstellen. Nochtans is dat haar taak.

**03.02 Minister Rudy Demotte** (*Nederlands*): Het arrest van het Arbitragehof ter vernietiging van de bekrachtigingwet stoelde uitsluitend op formelijke gronden. Het KB van 15 oktober 2000, waardoor het dioxinefonds opgericht werd, was namelijk niet tijdig bij wet bekrachtigd. Het Arbitragehof laat de mogelijkheid open dat de regering een nieuw wetgevend initiatief zou nemen.

De gevolgen van het arrest worden op het ogenblik grondig onderzocht door mijn diensten, met bijzondere aandacht voor eventuele bevoegdheidsproblemen. Inmiddels werd het landbouwbeleid immers geregionaliseerd. Het vermelde bedrag van zes miljoen euro wil ik toch relativeren. Dit bedrag omvat zowel de vrijwillige als de verplichte bijdragen. Het grootste deel van de stortingen in het fonds betrof vrijwillige bijdragen. Wij zullen dus slechts een klein deel moeten terugbetalen.

**03.03 Paul Tant** (CD&V): Ik ben niet veel wijzer geworden uit het antwoord van de minister. Een eventuele nieuwe wetgeving zou een terugwerkende kracht van drie jaar moeten hebben. Men kan natuurlijk zeggen dat de sector al lang op de hoogte is, maar een vernietiging door het Arbitragehof betekent dat de regelgeving geacht wordt nooit bestaan te hebben.

De minister zegt dat zijn diensten de kwestie aan het onderzoeken zijn, maar dat duurt nu toch al een tijdje en het wordt tijd dat er conclusies getrokken worden. De zogenaamd vrijwillige bijdragen boden de bedrijven enkel de mogelijkheid om snel te betalen om te vermijden dat ze later meer zouden moeten betalen. Wie dat gedaan heeft, is zijn geld kwijt, de anderen niet.

*Het incident is gesloten.*

#### **04 Samen gevoegde vragen van**

- de heer Jo Vandeurzen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het ontwerp van koninklijk besluit betreffende de samenwerkingsverbanden" (nr. 738)
- mevrouw Annelies Storms aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de ontwerpen van koninklijk besluit tot vaststelling

**pratiques périnatales à domicile, des pratiques de soins infirmiers à domicile et des pratiques de médecins généralistes" (n° 787)**

**van de erkenningscriteria van thuisvroedkundepraktijken, thuisverpleegkundepraktijken en van huisartsenpraktijken" (nr. 787)**

**04.01 Jo Vandeurzen** (CD&V): Au cours de la législature précédente, il a été abondamment question des arrêtés royaux relatifs aux associations de médecine générale. Où en est l'arrêté royal fixant les critères d'agrément des associations et des pratiques de groupe de médecine générale et des centres de santé de soins de première ligne ? Le Conseil d'Etat a-t-il rendu un avis ? Lequel ? Quelles mesures de soutien le ministre envisage-t-il de prendre en faveur de ces associations en attendant la publication de l'arrêté royal ?

**04.01 Jo Vandeurzen** (CD&V): Tijdens de vorige zittingsperiode was er heel wat te doen over de KB's betreffende de samenwerkingsverbanden tussen huisartsen. Hoe ver staat het met het KB tot vaststelling van de erkenningcriteria van deze samenwerkingsverbanden, groepspraktijken en eerstelijnsgezondheidscentra? Heeft de Raad van State al een advies uitgebracht? Welk? Welke maatregelen zal de minister nemen ter ondersteuning van de samenwerking tussen huisartsen, in afwachting van de publicatie van het KB?

**04.02 Annelies Storms** (sp.a-spirit): Le Conseil des ministres du 4 avril 2003 a approuvé les projets d'arrêtés royaux relatifs aux critères d'agrément des pratiques périnatales à domicile, des pratiques de soins infirmiers à domicile et des pratiques de médecins généralistes. Le Conseil d'Etat se serait montré très critique à propos du soutien administratif fédéral en faveur de ces pratiques parce que l'organisation des soins de santé ressortit à la compétence des Communautés.

**04.02 Annelies Storms** (sp.a-spirit): De Ministerraad van 4 april 2003 keurde de ontwerp-KB's goed betreffende de erkenningcriteria van thuisvroedkunde-, thuisverpleging- en huisartsenpraktijken. De Raad van State zou nogal wat kritiek hebben uitgebracht op de federale administratieve ondersteuning van die praktijken, aangezien de organisatie van de gezondheidszorg een bevoegdheid van de Gemeenschappen is.

Quel est l'état d'avancement du dossier? Les arrêtés royaux seront-ils adaptés? Est-il exact que l'arrêté royal relatif aux pratiques médicales est resté bloqué à la concertation médicomutualiste, ce qui empêcherait aussi de traiter les autres arrêtés royaux? Les trois arrêtés royaux peuvent-ils être dissociés? Le ministre maintiendra-t-il le soutien des associations de médecins?

Wat is de stand van zaken? Zullen de KB's worden aangepast? Klopt het dat het KB betreffende de huisartsenpraktijken geblokkeerd geraakte in het overleg artsen-ziekenfondsen, waardoor ook de andere KB's niet kunnen worden afgehandeld? Kunnen de drie KB's worden ontkoppeld? Zal de minister de ondersteuning van de samenwerkingsverbanden voortzetten?

**04.03 Rudy Demotte**, ministre (*en néerlandais*): Le Conseil d'Etat a rendu un avis sur l'arrêté royal relatif aux associations et aux pratiques de groupe. L'autorité fédérale ne peut s'immiscer dans la structure et l'organisation des pratiques des professions médicales que dans la mesure où il s'agit de soins dispensés individuellement par les praticiens. Cet avis exigerait par conséquent une adaptation fondamentale de l'arrêté royal. C'est pourquoi je prendrai personnellement une initiative dans le cadre du dialogue.

**04.03** Minister **Rudy Demotte** (*Nederlands*): De Raad van State heeft advies verleend betreffende het KB-samenwerkingsverbanden en groepspraktijk. De federale overheid mag alleen zich enkel mengen met de structuur en de organisatie van de praktijk van de gezondheidsberoepen in de mate dat dit de zorgverstrekking betreft die individueel door de praktiserende artsen wordt verleend. Dit advies zou bijgevolg een grondige aanpassing van het KB vergen. Ik zal daarom zelf een initiatief nemen in het kader van de dialoog.

La concertation médico-mutualiste n'est compétente que pour les aspects financiers des pratiques médicales. Cet aspect dépend de l'existence d'un arrêté royal qui règle les normes et les modalités de l'agrément. Or, cet arrêté n'existe pas et il n'y a donc rien à bloquer. Il n'y a pas non plus de corrélation avec d'autres arrêtés royaux et il

Het overleg artsen-ziekenfondsen is enkel bevoegd voor de financiële aspecten van de medische praktijken. Dit is afhankelijk van het bestaan van een KB dat de normen en modaliteiten van de erkenning regelt. Zo'n KB is er niet en bijgevolg valt er niets te blokkeren. Er is ook geen sprake van

n'est pas question de bloquer ceux-ci.

**04.04 Jo Vandeurzen (CD&V):** Je m'étonne de votre réponse. Après toutes ces années de discussion au sujet des pratiques de groupe et de la revalorisation des soins de première ligne, le dossier est toujours au point mort. Les acteurs de terrain ont cependant nourri de grands espoirs. Collaborer avec les Communautés constitue la seule solution pour progresser en la matière. Toutefois, les médecins-généralistes ne salueront pas avec enthousiasme une telle initiative.

**04.05 Annelies Storms (sp.a-spirit):** Le secteur des soins de santé se distingue par sa complexité. J'espère que le ministre mettra néanmoins tout en œuvre pour promouvoir la création de cabinets de groupe et pour en assurer le soutien administratif.

**04.06 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais):** Nous voulons tendre vers un renforcement de la cohérence dans le secteur. Soit nous évoluons vers des blocs de compétences cohérents, soit il faudra intensifier la concertation entre les deux niveaux. Le bon fonctionnement du système est notre souci majeur. Je ne vous cacherai pas que je suis moi-même déçu de cette situation, mais il s'agit à présent de ne pas baisser les bras.

**04.07 Jo Vandeurzen (CD&V):** Le ministre ne nous suggère tout de même pas de modifier la répartition des compétences ! Celle-ci a été fixée par la Constitution. En outre, il est clair que les conceptions de la Flandre et la Wallonie en matière de soins de santé diffèrent totalement. C'est la raison pour laquelle le protocole des soins de santé mentale a récemment été rejeté. Que doit-il alors advenir du protocole relatif aux soins de première ligne ?

**04.08 Rudy Demotte, ministre (en français):** Il est important de coopérer avec les Communautés dans un souci de cohérence. Une approche différente n'est guère opportune. Par ailleurs, il existe également des différences importantes au sein d'une même Communauté. Il s'agit là d'un débat difficile.

*L'incident est clos.*

**05 Question de M. Richard Fournaux à la ministre des Classes moyennes et de l'Agriculture sur "les contrôles de l'AFSCA, Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire, concernant l'élevage des porcs et porcelets" (n° 750)**

een koppeling aan of blokkering van andere KB's.

**04.04 Jo Vandeurzen (CD&V):** Dit antwoord is verbijsterend. Na al die jaren praten over groepspraktijken en herwaardering van de eerstelijnszorg staan we nog nergens. Op het terrein werden echter grote verwachtingen gekoesterd. Alleen samenwerking met de Gemeenschappen maakt vooruitgang mogelijk. Dit zal niet met enthousiasme worden onthaald bij de huisartsen.

**04.05 Annelies Storms (sp.a-spirit):** De sector van de gezondheidszorgen is zeer complex. Ik hoop dat de minister toch alles in het werk stelt voor de administratieve ondersteuning en de aanmoediging van de groepspraktijken.

**04.06 Minister Rudy Demotte (Nederlands):** Wij zoeken naar meer coherentie in de sector. Ofwel komen er coherente bevoegdheidspakketten, ofwel meer overleg tussen de twee niveaus. Onze grootste bezorgdheid is dat het systeem werkt. Ik ben zelf ontgoocheld door deze situatie, maar we mogen niet bij de pakken blijven zitten.

**04.07 Jo Vandeurzen (CD&V):** De minister suggereert toch niet dat wij de bevoegdheidsverdeling moeten wijzigen? Die werd grondwettelijk vastgelegd. Bovendien is duidelijk dat Vlaanderen en Wallonië een totaal verschillende visie hebben op gezondheidszorg. Het protocol geestelijke gezondheidszorg werd daardoor onlangs nog afgeschoten, hoe moet het dan met een protocol eerstelijnszorg?

**04.08 Minister Rudy Demotte (Nederlands):** Coherentie opbouwen met de Gemeenschappen is belangrijk. Een verschillende benadering is niet goed. Bovendien bestaan er ook binnen één Gemeenschap aanzienlijke verschillen. Het is een moeilijk debat.

*Het incident is gesloten.*

**05 Vraag van de heer Richard Fournaux aan de minister van Middenstand en Landbouw over "de controles van het FAVV, het federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen, bij de houders van varkens en biggen" (nr. 750)**

(La réponse sera fournie par le ministre des Affaires sociales et de la Santé publique)

(Het antwoord zal worden verstrekt door de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid)

**05.01 Richard Fournaux** (cdH): Depuis quelques temps, l'Agence Fédérale pour la Sécurité de la Chaîne Alimentaire (AFSCA) renforce ses contrôles sur l'élevage des porcs et porcelets. De nombreux procès-verbaux sont dressés à des éleveurs qui, selon l'AFSCA, ne respecteraient pas à la lettre la législation.

Ces éleveurs contestent l'interprétation qui est faite de la législation par l'AFSCA et plus particulièrement de l'article 5 de l'arrêté royal du 15 février 1995.

La question est de savoir, avant que le porc ne soit transféré dans un élevage approprié, donc tant qu'il est dans l'élevage où il est né, s'il doit être marqué ou pas.

Les procès-verbaux doivent-ils être décernés ou pas ?

Ceux qui l'ont été, dans les cas où ils ne devaient pas l'être, ne doivent-ils pas faire l'objet d'une annulation ?

**05.02 Rudy Demotte**, ministre (*en français*): L'article 5 § 1<sup>er</sup> de l'arrêté royal du 15 février 1995 relatif à l'identification des porcs prévoit que : « chaque porc doit au plus tard lors du sevrage et en tout cas avant la sortie du troupeau où il est né, être marqué par l'apposition d'une marque auriculaire agréée ».

Le «et» a, ici, une valeur cumulative. Cela veut dire que l'identification doit toujours avoir lieu avant le sevrage et que, si la sortie du troupeau a lieu avant le sevrage, l'identification doit avoir lieu avant la sortie du troupeau. Votre interprétation serait correcte si le «et» était remplacé par «ou».

L'interprétation de cet article est fondamentale, dans le cadre de l'identification et de la traçabilité des porcs.

Cette discussion a eu lieu avec les secteurs concernés, avant l'adoption de la réglementation dans le cadre du Fonds de la santé et de la qualité des animaux et des produits animaux.

**05.03 Richard Fournaux** (cdH): L'interprétation à laquelle vous réferez n'est pas la mienne, mais celle que des avocats ont émise dans le cadre des procès-verbaux dressés à certains agriculteurs. Je pense pouvoir dire que ma question a le mérite de clarifier la situation.

Ceci dit, ne pourriez-vous pas vérifier s'il n'y a pas lieu de corriger la situation dans le cadre des

**05.01 Richard Fournaux** (cdH): Het Federaal Agentschap voor de veiligheid van de voedselketen (FAVV) voert sinds enige tijd meer controles uit op varkens- en kippenhouderijen. Tegen boeren die volgens het FAVV de wetgeving niet naar de letter naleven, worden heel wat processen-verbaal opgemaakt. Die kwekers vechten de interpretatie die het FAVV van de wetgeving en meer bepaald van artikel 5 van het KB van 15 februari 1995 geeft, aan.

Alles draait rond de vraag of het varken moet worden gemerkt zolang het wordt gehouden in de varkenshouderij waar het geboren werd.

Moeten al dan niet processen-verbaal worden opgesteld?

Moeten de pv's die onterecht werden opgemaakt, niet worden geannuleerd?

**05.02 Minister Rudy. Demotte** (*Frans*): Artikel 5 van het koninklijk besluit van 15 februari 1995 betreffende de identificatie van varkens, bepaalt dat elk varken ten laatste bij het spenen en in elk geval vooraleer het afgevoerd wordt van het beslag waar het werd geboren, moet worden gemerkt door het aanbrengen van een erkend oormerk.

De "en" heeft hier een cumulatieve waarde, wat wil zeggen dat de identificatie steeds moet gebeuren vóór het spenen en dat, indien het varken wordt afgevoerd van het beslag waar het werd geboren voor het werd gespeend, het varken moet worden gemerkt vóór het de varkenshouderij verlaat. Uw interpretatie zou kloppen indien er "of" stond.

De interpretatie van dat artikel is fundamenteel voor de identificatie en de traceerbaarheid van de varkens.

Die discussie werd trouwens met de betrokken sectoren gevoerd, voor de reglementering in het kader van het Fonds voor de gezondheid en de kwaliteit van de dieren en de dierlijke productie werd goedgekeurd.

**05.03 Richard Fournaux** (cdH): De interpretatie waarnaar u verwijst, is niet de mijne. Zij werd door advocaten verwoord in het kader van de processen-verbaal die tegen sommige landbouwers werden opgemaakt. Ik meen te kunnen stellen dat mijn vraag de verdienste heeft dat zij de toestand verduidelijkt.

Dit gezegd zijnde, zou u niet kunnen nakijken of de toestand in het kader van de opgemaakte



procès-verbaux dressés alors que les agriculteurs étaient de bonne foi ?

**05.04 Rudy Demotte**, ministre (*en français*): Je ne peux agir dans le cadre de ces procès-verbaux. Par contre, vous avez raison sur un point : votre question et ma réponse offrent maintenant une possibilité pour tout un chacun, si doute il y avait, de ne plus en avoir.

*L'incident est clos.*

**06 Question de Mme Nahima Lanjri au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les antibiotiques et les infections en milieu hospitalier" (n° 779)**

**06.01 Mme Nahima Lanjri** (CD&V): Le problème des infections nosocomiales prend de plus en plus d'ampleur et devient de plus en plus aigu. 2.800 personnes en meurent chaque année, nombre qui est supérieur à celui des victimes d'accidents de la route. A la fin de 2000 a été lancée une campagne d'information fédérale destinée à promouvoir une consommation plus efficace des antibiotiques. Après cette campagne, 75 % des Belges se déclaraient prêts à absorber moins d'antibiotiques. Toutefois, les médecins n'ont modifié que légèrement leur comportement prescripteur. Je pense cependant que des campagnes répétées pourraient produire un effet, à condition d'être organisées pendant une période d'au moins sept ans. Cela serait profitable non seulement pour la santé publique mais aussi pour le budget, chaque euro dépensé pour la prévention de ces infections équivalant en bout de course à 4,1 euros d'économies.

A quels résultats tangibles cette campagne d'information a-t-elle abouti ? D'autres campagnes seront-elles organisées ? S'attache-t-on à mettre au point un système de transmission continue des informations ?

Qu'en est-il exactement du comportement prescripteur des médecins en matière d'antibiotiques ? On sait que 90 % des antibiotiques sont prescrits par des médecins qui exercent en mode ambulatoire. Certaines propositions ont-elles été préparées afin de décourager ou de mieux contrôler cette pratique ?

Où en est la recherche scientifique dans le domaine des infections nosocomiales ? N'est-il pas nécessaire de la financer davantage ? Ne pourrait-on, le cas échéant, investir dans la fabrication d'antibiotiques d'un type nouveau ?

processen-verbaal niet dient te worden bijgestuurd, vermits de landbouwers te goeder trouw waren?

**05.04 Minister Rudy Demotte** (Frans): Ik kan in het kader van die processen-verbaal niet optreden. Op één punt heeft u echter gelijk: dankzij uw vraag en mijn antwoord zal nu niemand meer twijfelen, als dat al het geval mocht zijn geweest.

*Het incident is gesloten.*

**06 Vraag van mevrouw Nahima Lanjri aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "antibiotica en ziekenhuisinfecties" (nr. 779)**

**06.01 Mevr. Nahima Lanjri** (CD&V): Ziekenhuisinfecties vormen een steeds groter en acuut probleem. Jaarlijks sterven er 2.800 mensen aan, meer dus dan de verkeersdoden. Eind 2000 werd een federale informatiecampaagne gelanceerd voor een doelmatiger antibioticagebruik. Na de campagne verklaarde 75 percent van de bevolking zich bereid om minder antibiotica te gebruiken. Het voorschrijfgedrag van de artsen wijzigde echter niet zo erg. Toch zouden herhaalde campagnes kunnen helpen, liefst gedurende een periode van minstens zeven jaar. Dat zou niet alleen de volksgezondheid ten goed komen, maar ook het budget. Elke euro die op dit vlak aan preventie wordt uitgegeven, levert er 4,1 op aan besparingen.

Wat zijn de concrete resultaten van de informatiecampaagne? Volgen er nog campagnes? Wordt gewerkt aan een meer continue informatiedoorstroming?

Hoe is het nu precies gesteld met het voorschrijfgedrag ten aanzien van antibiotica? Negentig percent van de antibiotica wordt voorgeschreven door ambulante artsen. Zijn er voorstellen om dit te ontmoedigen of meer te controleren?

Hoe ver staat het wetenschappelijk onderzoek naar ziekenhuisinfecties? Is het niet nodig dit extra te subsidiëren? Kan eventueel worden geïnvesteerd in het maken van nieuwe antibiotica?

**06.02 Rudy Demotte**, ministre (*en néerlandais*): Trois constatations importantes ressortent des résultats concrets des campagnes d'information. Auprès du grand public, on constate une baisse significative du nombre de personnes ayant demandé des prescriptions d'antibiotiques. Un tiers des médecins généralistes a déclaré avoir prescrit considérablement moins d'antibiotiques après la première campagne, et deux tiers après la deuxième campagne. La vente totale d'antibiotiques a finalement baissé de 11,7 pour cent après la première campagne et de 9,6 pour cent après la deuxième campagne. Les campagnes ont donc atteint leur objectif.

Une campagne de rappel à petite échelle sera menée en 2003 et en 2004 et s'adressera principalement aux médecins généralistes et aux pharmaciens.

Une vaste campagne médiatique est prévue pour 2004 et 2005. Dans le cadre du changement permanent des mentalités, des modules de cours portant sur les infections et les antibiotiques seront élaborés.

En ce qui concerne le comportement prescripteur, on constate dans la pratique ambulatoire une augmentation frappante et préoccupante des prescriptions d'antibiotiques de la troisième génération. Un groupe de travail a été institué afin de décourager et de mieux contrôler l'utilisation des antibiotiques. Ce groupe de travail analysera la surconsommation et formulera des propositions.

La presse spécialisée belge prend, elle aussi, le problème des infections nosocomiales très au sérieux. L'ISSP a lancé différents programmes de surveillance et fournit un feedback intéressant aux hôpitaux.

**06.03 Nahima Lanjri** (CD&V): Nous nous réjouissons des campagnes prévues, principalement de celles organisées à grande échelle dans les médias. Pour quelle raison prévoit-on d'organiser seulement une campagne de plus petite envergure cette année ?

**06.04 Rudy Demotte**, ministre (*en néerlandais*): Si nous organisons trop de campagnes de grande envergure, nous perdons notre crédibilité.

**06.05 Nahima Lanjri** (CD&V): Nous continuerons de suivre ce dossier et d'insister pour que le comportement des médecins prescripteurs soit mieux contrôlé.

**06.02 Minister Rudy Demotte** (*Nederlands*): Inzake de concrete resultaten van de informatiecampagnes zijn er drie belangrijke vaststellingen. Bij het grote publiek was er een significante daling van het aantal personen die om antibioticavoorschriften vroegen. Bij de huisartsen meldde een derde na de eerste campagne en twee derde na de tweede campagne dat ze significant minder antibiotica hadden voorgeschreven. Uiteindelijk daalde de totaalverkoop van antibiotica met 11,7 procent na de eerste campagne en met 9,6 procent na de tweede campagne. De campagnes missen dus hun doel niet.

In 2003 en 2004 zal er een kleinschalige herinneringscampagne worden gevoerd, vooral gericht op huisartsen en apothekers.

In 2004 en 2005 wordt er een grootschalige mediacampagne gepland. In het kader van de permanente mentaliteitswijziging zullen er lessenpakketten worden uitgewerkt betreffende infecties en antibiotica.

Inzake het voorschrijfgedrag is er een opvallende en verontrustende toename van het voorschrijven van antibiotica van de derde generatie in de ambulante praktijk. Om het antibioticagebruik te ontmoedigen en beter te controleren is er een werkgroep opgericht. Deze werkgroep zal de overconsumptie in beeld brengen en voorstellen formuleren.

Het probleem van de ziekenhuisinfecties wordt ook in de Belgische gespecialiseerde pers zeer ernstig genomen. De WIV heeft enkele surveillanceprogramma's opgestart en levert interessante feedback aan de ziekenhuizen.

**06.03 Nahima Lanjri** (CD&V): Wij zijn zeer blij met de geplande campagnes, vooral met de grootschalige mediacampagne. Waarom is er dit jaar enkel een kleinere campagne gepland?

**06.04 Minister Rudy Demotte** (*Nederlands*): Als we teveel grootschalige campagnes organiseren verliezen we onze geloofwaardigheid.

**06.05 Nahima Lanjri** (CD&V): We zullen dit dossier blijven opvolgen en blijven aandringen op een betere controle van het voorschrijfgedrag.

*L'incident est clos.*

**07** Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le syndrome de fatigue chronique" (n° 791)

**07.01** Luc Goutry (CD&V): Sous l'ancien ministre, cinq centres de référence, chargés d'étudier le syndrome de fatigue chronique, ont été créés. Ces centres sont cependant confrontés à d'interminables listes d'attente et appliquent des critères d'admission très stricts.

Combien de patients bénéficient-ils d'un traitement au sein de ces cinq centres et combien figurent-ils sur la liste d'attente ? Quels critères de sélection sont-ils utilisés ? Comment les patients qui ne satisfont pas à ces critères sont-ils pris en charge ? Le ministre préconise-t-il la mise sur pied d'un centre d'expertise de coordination qui centraliserait toutes les données relatives aux patients ? Le ministre est-il disposé à organiser une concertation à ce sujet avec l'association de patients existante ?

**07.02** Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Les cinq centres SFC peuvent démarrer chaque année 450 programmes de revalidation et ont traité 700 patients entre le 1<sup>er</sup> avril 2002 et le 31 août 2003. Les longues listes d'attente constituent une réalité, mais il s'agit probablement d'une ruée vers les nouveaux centres qui devrait décroître graduellement. Je chargerai l'INAMI d'interpeller les centres à ce sujet.

Pour être admis, un patient doit être envoyé par son médecin de famille, muni d'un formulaire standard, et le diagnostic doit être confirmé lors de la consultation. Les critères d'admission correspondent aux critères de Fokuda acceptés à l'échelle internationale. Les centres SFC ne peuvent se débarrasser des patients, ils peuvent uniquement les orienter vers d'autres services.

Je suis favorable à toute initiative constructive visant à améliorer les connaissances sur la maladie ainsi que les soins prodigués. C'est pourquoi l'enregistrement et le traitement de l'ensemble des données relatives aux patients sont désormais centralisés. Le rapport d'évaluation de ce centre est attendu pour la fin 2005. Je suis toujours disposé à me concerter avec les associations de patients.

**07.03** Luc Goutry (CD&V): J'apprécie que la réponse du ministre ne ferme aucune porte aux personnes atteintes de l'affection. Je conseillerai à l'association de patients de prendre contact avec le

*Het incident is gesloten.*

**07** Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het chronisch vermoeidheidssyndroom" (nr. 791)

**07.01** Luc Goutry (CD&V): Onder de vorige minister werden vijf referentiecentra opgericht waar onderzoek gebeurt naar het chronisch vermoeidheidssyndroom. Deze centra kampen echter met overvolle wachtlijsten en blijken ook zeer strenge toelatingscriteria te hanteren.

Hoeveel patiënten zijn er in deze vijf centra in behandeling en hoeveel staan er op de wachtlijst? Welke toelatingscriteria worden gehanteerd? Welke opvang is er voor patiënten die niet voldoen aan de criteria? Is de minister een voorstander van een overkoepelend expertisecentrum dat alle patiëntengegevens centraliseert? Is de minister bereid hierover te overleggen met de bestaande patiëntenvereniging?

**07.02** Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): De vijf CVS-centra kunnen jaarlijks 450 revalidatieprogramma's opstarten en hebben tussen 1 april 2002 en 31 augustus 2003 700 patiënten behandeld. De lange wachtlijsten zijn een feit, maar het betreft hier wellicht een stormloop op de nieuwe centra die gaandeweg zal afnemen. Ik zal het RIZIV opdracht geven om de centra ter zake te interpellieren.

Om toegelaten te worden moet een patiënt doorverwezen worden door de huisarts aan de hand van een standaardformulier en moet de diagnose bevestigd worden in de consultatie. De toelatingscriteria komen overeen met de internationaal aanvaarde criteria van Fokuda. De CVS-centra mogen geen patiënten dumpen, ze mogen ze enkel doorverwijzen.

Ik ben een voorstander van elk constructief initiatief dat een betere kennis van de ziekte en een betere zorgverlening beoogt. Daarom worden nu ook alle patiëntengegevens centraal geregistreerd en verwerkt. Het evaluatierapport van dit centrum wordt verwacht tegen einde 2005. Ik ben steeds bereid tot overleg met patiëntenverenigingen.

**07.03** Luc Goutry (CD&V): Het is positief dat het antwoord van de minister geen deuren sluit voor mensen die met de aandoening te kampen hebben. Ik zal de patiëntenvereniging aanraden om contact

cabinet du ministre.

*L'incident est clos.*

**08** Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le statut des kinésithérapeutes travaillant dans les maisons de repos" (n° 903)

**08.01** **Luc Goutry** (CD&V): Que pense le ministre du projet visant à travailler uniquement avec les kinésithérapeutes qui font partie du cadre du personnel permanent d'une maison de repos et qui appliquent le régime forfaitaire? Quelles initiatives existent-elles en la matière? Quelle en est l'incidence budgétaire? Le ministre appuie-t-il la description de la fonction proposée par le secteur durant la table ronde?

**08.02** **Rudy Demotte**, ministre (*en néerlandais*): Je suis favorable à ce que les kinésithérapeutes travaillent au forfait dans les hôpitaux. Cette mesure - d'ailleurs inscrite dans l'accord de gouvernement- exigera encore une concertation approfondie au sein de l'INAMI, avec les maisons de repos et de soins, les kinésithérapeutes et les organismes assureurs. Les conséquences budgétaires dépendront de l'option politique choisie, par exemple en matière de normes du personnel. A l'heure actuelle, les prestations des kinésithérapeutes dans le secteur des soins de santé représentent un montant de 300.000 euros.

**08.03** **Luc Goutry** (CD&V): S'agit-il des prestations de kinésithérapeutes ambulatoires ou de kinésithérapeutes travaillant dans les liens d'un contrat de travail?

**08.04** **Rudy Demotte**, ministre (*en néerlandais*): Je vais devoir faire vérifier cela.

*L'incident est clos.*

**09** Questions jointes de

- Mme Dominique Tilmans à la ministre de l'Environnement, de la Protection de la consommation et du Développement durable sur « la protection du jeune consommateur vis à vis de l'alcool »(n°780)

- Mme Dominique Tilmans au ministre des Finances sur les « alcopops » (n° 781)

(La réponse sera donnée par le ministre des Affaires sociales et de la Santé publique)

**09.01** **Dominique Tilmans** (MR): On parle beaucoup du problème des drogues et du tabac,

op te nemen met het kabinet van de minister.

*Het incident is gesloten.*

**08** Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het statuut van kinesisten werkzaam in rusthuizen" (nr. 903)

**08.01** **Luc Goutry** (CD&V): Wat denkt de minister ervan om nog uitsluitend te werken met kinesisten die opgenomen zijn in het vaste personeelskader van een rusthuis en die werken volgens het forfaitstelsel? Welke plannen bestaan hiervoor? Wat zijn hiervan de budgettaire gevolgen? Steunt de minister de functieomschrijving die de sector heeft voorgelegd op de rondetafelconferentie?

**08.02** **Minister Rudy Demotte** (*Nederlands*): Ik ben ervoor gewonnen om de kinesitherapeuten forfaitair te laten werken in de rusthuizen. Deze maatregel - die trouwens in het regeerakkoord staat ingeschreven - zal nog extra overleg vereisen binnen het RIZIV met de rust- en verzorgingstehuizen, de kinesisten en de verzekeringsinstellingen. De budgettaire gevolgen zullen afhangen van de beleidslijn die wordt gekozen, bijvoorbeeld inzake personeelsnormen. Momenteel kosten de prestaties van kinesisten in de rusthuissector 300.000 euro.

**08.03** **Luc Goutry** (CD&V): Gaat het hierbij om prestaties van ambulante kinesisten of om prestaties van kinesisten in vaste dienst?

**08.04** **Minister Rudy Demotte** (*Nederlands*): Ik zal dit moeten controleren.

*Het incident is gesloten.*

**09** **Samengevoegde vragen van**

- mevrouw Dominique Tilmans aan de minister van Leefmilieu, Consumentenzaken en Duurzame Ontwikkeling over "de bescherming van de jongeren tegen alcoholmisbruik" (nr. 780)

- de heer Dominique Tilmans aan de minister van Financiën over "de alcopops" (nr. 781)

(Het antwoord zal worden verstrekt door de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid)

**09.01** **Dominique Tilmans** (MR): Er wordt tegenwoordig veel over de drugs- en

mais pas suffisamment de l'alcool. Or c'est la première des drogues. Elle génère violence, dépression, absentéisme. C'est une question qui nécessite une approche pluridisciplinaire, mais je m'adresse à vous. D'après une étude réalisée dans la province de Luxembourg, 29.5% des gens connaissent des problèmes liés à l'utilisation d'alcool, et 7% ont une dépendance à l'alcool.

Par ailleurs, une étude de la fondation Rodin montre que les jeunes consomment de l'alcool de plus en plus jeunes. Aujourd'hui, l'alcool est banalisé, n'est plus perçu comme un danger. Les produits sont bon marché, il y a des campagnes de pub tapageuses dans les journaux pour jeunes. Il est effrayant que les bals de jeunes soient sponsorisés par des marques d'alcools, qui offrent le premier verre gratuitement aux participants. De plus les boissons douces et sucrées qui accompagnent ces alcools encouragent à la consommation.

Comment la protection des jeunes par rapport à cette publicité est-elle organisée ? Si elle n'existe pas, comment peut-on renforcer la protection juridique ? Comment se déroulent les contrôles ? Sont-ils fréquents ?

**09.02 Rudy Demotte**, ministre (*en français*): J'ai pris connaissance par la presse de l'étude mentionnée, qui concernait les jeunes Wallons. Cela confirme ce que nous savions déjà sur la banalisation de l'alcool auprès des jeunes. D'autant plus qu'un tiers des personnes interrogées déclarent ne jamais consommer d'alcool, ce qui ne me semble pas correspondre à la réalité. Moi qui ne consomme jamais d'alcool, je me sens souvent très seul. Par ailleurs, je constate effectivement que la publicité annonçant des soirées fait abondamment référence à l'alcool ou au niveau sonore, en vantant le nombre de watts émis.

Les secteurs industriels et commerciaux concernés ont pris des initiatives en vue de limiter l'influence du message publicitaire sur les mineurs. Il s'agit du code d'éthique publicitaire volontaire auquel a souscrit la Fédération belge des vins et spiritueux (FBVS) et du code d'éthique volontaire «Arnoldus» approuvé par l'association des Brasseurs Belges (BB). Le code de la FBVS a été complété en 1996 par des recommandations professionnelles relatives aux *alcopops*

Un projet est à l'étude en vue de restreindre l'accessibilité aux jeunes des boissons alcooliques

tabaksproblematiek gepraat maar niet genoeg over de problemen met alcohol. Toch is alcohol de belangrijkste drug en leidt alcoholmisbruik tot geweld, depressie en absentéisme. De problematiek van alcoholmisbruik vereist weliswaar een multidisciplinaire aanpak maar ik richt mij tot u. Volgens een in de provincie Luxemburg uitgevoerde onderzoek heeft 29,5 % van de mensen te kampen met problemen die verband houden met alcoholmisbruik en is 7 % verslaafd aan alcohol.

Bovendien toont een studie van de Rodin Stichting aan dat jongeren zich steeds vroeger aan alcohol wagen. Vandaag de dag is alcohol iets banaals geworden en wordt het niet langer als een gevaar aanzien. Alcohol is goedkoop en de jongerenbladen staan vol met schreeuwerige reclame. Het is schrikwekkend te zien dat fuiven worden gesponsord door alcoholmerken, die het eerste glas gratis aan de deelnemers aanbieden. De lichte, gesuikerde dranken die bij de alcohol worden gevoegd, zetten de jongeren bovendien tot consumptie aan.

Hoe worden jongeren beschermd tegen dat soort reclame? Hoe kan de juridische bescherming worden versterkt? Hoe gebeuren de controles? Wordt vaak gecontroleerd?

**09.02 Minister Rudy Demotte (Frans)**: Ik las in de pers over het bestaan van die studie, die over Waalse jongeren gaat. De studie bevestigt wat we al wisten, namelijk dat jongeren alcoholgebruik heel gewoon vinden. Een derde van de jongeren verklaart trouwens nooit alcohol te drinken, wat wellicht niet strookt met de werkelijkheid. Als niet-drinker sta ik vaak alleen. Ik stel overigens vast dat de reclame voor het uitgangleven uitvoerig verwijst naar alcoholgebruik en aantal decibels.

De betrokken industrie en handel hebben initiatieven genomen om de beïnvloeding van minderjarigen door de reclameboodschappen af te zwakken. Het gaat om de vrijwillige ethische reclamecode die de Belgische Federatie van wijn en gedistilleerd (BFWG) heeft ondertekend, en om de vrijwillige ethische code "Arnoldus", die goedgekeurd werd door de Belgische Brouwers. De code van de BFWG werd in 1996 aangevuld met beroepsmatige aanbevelingen aangaande de zogenaamde *alcopops*.

Onderzocht wordt hoe de verkoop van alcohol uit drankautomaten aan jongeren ingeperkt kan

via des distributeurs automatiques. Enfin, la publicité pour les boissons alcooliques est réglementée par une directive des communautés européennes qui interdit notamment que les messages publicitaires s'adressent spécifiquement aux mineurs ou montrent des mineurs consommant ces boissons.

En ce qui concerne le contrôle, celui-ci est exercé par les autorités de police et les agents des douanes et accises. Je vous invite donc, étant donné qu'il faut considérer ce problème comme un problème de société, à interroger également le ministre des Finances afin d'obtenir des informations sur la fréquence de ces contrôles.

**09.03 Dominique Tilmans (MR):** Je suis contente de voir que vous êtes sensible à cette problématique. Les dépenses entourant l'alcool représentent 2.5% du PIB.

**09.04 Rudy Demotte**, ministre (*en français*): Davantage que l'argent, ce sont les vies humaines qui me préoccupent, et les enfants qui meurent dans des accidents de la route, ou victimes en tant que piétons. Ceci m'interpelle d'autant plus qu'il y a là un effet dynamique. Je me souviens de la bière de table, peu alcoolisée, dont la fonction était d'habituer les jeunes au goût de la bière.

**09.05 Dominique Tilmans (MR):** Aujourd'hui l'alcool n'est plus une boisson de « vieux », mais de « jeunes ». Il me semble à cet égard que la gratuité, par exemple, devrait être interdite. Nous sommes plus laxistes dans ce domaine que d'autres Etats européens. Nous envisageons d'importantes actions par rapport au tabac, aux drogues. Il conviendrait d'y inclure l'alcool.

*L'incident est clos.*

**10 Question de Mme Dominique Tilmans au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'enquête de santé périodique réalisée par l'Institut scientifique de la Santé publique" (n° 829)**

**10.01 Dominique Tilmans (MR):** L'institut scientifique de la Santé Publique a effectué deux enquêtes Santé par interview, en 1997 et 2001. Réalisées en partenariat entre l'Etat fédéral, les Communautés et les Régions, ces enquêtes visent

worden. Reclame voor alcohol wordt gereguleerd bij een Europese richtlijn. Die richtlijn verbiedt meer bepaald reclame die specifiek gericht is op minderjarigen of waarin minderjarigen getoond worden die alcohol drinken. De controles worden uitgevoerd door de politie en de ambtenaren van douane en accijnzen.

Aangezien het hier toch ook om een maatschappelijk probleem gaat, stel ik voor dat u ook de minister van Financiën hierover vragen stelt, meer bepaald over de frequentie van de controles.

**09.03 Dominique Tilmans (MR):** Het verheugt me dat u oog heeft voor deze problematiek. 2,5 percent van het BBP wordt besteed aan alcoholhoudende dranken.

**09.04 Minister Rudy Demotte (Frans):** Ik maak me niet zozeer zorgen om de financiële implicaties als wel om de mensenlevens en de kinderen die om het leven komen bij verkeersongevallen, soms gewoon terwijl ze op de stoep lopen. Deze problematiek houdt me erg bezig temeer daar het alcoholisme een eigen dynamiek ontwikkelt. Zo denk ik aan tafelbier met weinig alcohol dat gebruikt werd om de jongeren te wennen aan de smaak van bier.

**09.05 Dominique Tilmans (MR):** Vandaag de dag is alcohol niet langer de drank van de "ouden" maar is het die van de "jeugd" geworden. Ik meen dat bijvoorbeeld het gratis aanbieden van alcoholhoudende dranken zou moeten verboden worden. In vergelijking met andere Europese landen treden we ter zake laks op. We plannen allerlei grote acties rond het tabaks- of het drugsgebruik. We zouden alcohol daarin moeten betrekken.

*Het incident is gesloten.*

**10 Vraag van mevrouw Dominique Tilmans aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de periodieke gezondheidsenquête uitgevoerd door het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid" (nr. 829)**

**10.01 Dominique Tilmans (MR):** Het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid heeft in 1997 en in 2001 een gezondheidsenquête uitgevoerd waarbij gebruik werd gemaakt van de interviewtechniek. Deze enquêtes worden

à connaître les besoins de santé, pour mener une politique cohérente dans ce domaine.

La méthodologie de ces enquêtes, et notamment la constitution de leur échantillon, pose cependant problème. Le nombre d'interviews pour la nouvelle enquête 2004 a été fixé à 10.000 au total, ce qui semble suffisant au niveau national et régional, mais pas provincial (où l'on estime à 1.300 le nombre nécessaire). Or, certaines provinces auront un échantillonnage nettement inférieur (le Luxembourg a eu, en 2001, 278 interviews). Certes, une sur-représentation est envisagée dans certains cas, mais cela entraîne un charge financière considérable (près de 2.000.000 EUR pour le Luxembourg).

uitgevoerd in samenwerking met de federale overheid, de Gemeenschappen en de Gewesten en dienen om de behoeften op het vlak van de gezondheidszorg te kennen zodat er op dit terrein een coherent beleid kan gevoerd worden.

De methodologie die gevolgd wordt voor deze enquêtes, en dan meer bepaald de samenstelling van het staal, vormt evenwel een probleem. Voor de nieuwe enquête 2004 werd het aantal interviews vastgesteld op in totaal 10.000. Op nationaal en regionaal niveau lijkt dit te volstaan. Maar op provinciaal niveau gelden andere normen (men schat dat er 1.300 interviews moeten worden afgenomen). In sommige provincies zullen er echter minder stalen worden genomen (in 2001 werden er in Luxemburg 278 interviews afgenomen). Het klopt dat er in sommige gevallen een oververtegenwoordiging wordt overwogen, maar dat veroorzaakt een aanzienlijke meeruitgave (ongeveer 2.000.000 euro in het geval van Luxemburg).

Ne peut-on dès lors envisager un échantillonnage de base plus conséquent pour toutes les provinces ? La sélection des communes où a lieu l'enquête ne peut-elle être répartie plus équitablement ? Alors que la prochaine enquête Santé se prépare, a-t-on évalué les résultats de la précédente, au niveau fédéral notamment ? Ne devrait-on pas approfondir les résultats des enquêtes précédentes avant d'en lancer une nouvelle ?

Zou men dan niet een representatievere steekproef kunnen opzetten voor alle provincies? Kunnen de gemeenten waar de enquête wordt gehouden niet beter uitgekozen worden? Nu men voorbereidingen treft voor de volgende gezondheidsenquête rijst de vraag of men de resultaten van de vorige, zeker op federaal niveau, al heeft geanalyseerd. Zou men niet eerst de resultaten van de vroegere enquêtes aan een grondig onderzoek moeten onderwerpen vooraleer men een nieuwe enquête opstart?

**10.02 Rudy Demotte**, ministre (*en français*): En réponse à la première question, je souligne que l'enquête de Santé a résulté d'une volonté commune des autorités fédérales et fédérées. Les experts ont estimé qu'un échantillon de 3.000 à 3.500 personnes était nécessaire pour une région, ce qui explique qu'on ait fixé à 10.000 personnes l'échantillon d'ensemble. Au niveau provincial, la taille de celui-ci est proportionnelle à celle de la population.

**10.02 Minister Rudy Demotte** (*Frans*): In antwoord op de eerste vraag wil ik onderstrepen dat zowel de federale overheid als de overheden van de deelgebieden voorstander waren van een Gezondheidsenquête. De deskundigen hebben berekend dat een steekproef van 3.000 tot 3.500 personen vereist was voor één gewest, wat verklaart dat het totale aantal deelnemers op 10.000 werd vastgelegd. Op provinciaal niveau stemt de grootte van de steekproef overeen met het bevolkingsaantal.

Cette enquête est une avancée importante, qui a accru l'information. Sa qualité est reconnue au niveau européen.

Dankzij deze enquête werd aanzienlijke vooruitgang geboekt op het stuk van de informatieverzameling. De kwalitatieve waarde van de enquête wordt op Europees niveau erkend.

Les différentes autorités qui y participent financent la réalisation de l'enquête, ce qui représente pour chacun un effort. Pour 2004, on a décidé de sur-échantillonner les personnes âgées (2.500 de plus).

De verschillende deelnemende overheden financieren de verwezenlijking van de enquête, wat voor elk van hen een inspanning vormt. Voor 2004 wordt er voorzien in een overbevraging van de bejaarden (2.500 meer).

Pour amener toutes les provinces à égalité, il

Om alle provincies op gelijke voet te vertegenwoordigen, zou men 5 à 6.000 personen

faudrait interroger 5 à 6.000 personnes de plus, ce qui représenterait un coût prohibitif, et une augmentation considérable de travail pour l'Institut de Santé publique et les enquêteurs.

A la deuxième question, je réponds que l'enquête est basée sur un échantillon représentatif tiré au hasard dans une Région et/ou Communauté. La chance des communes d'être tirées est proportionnelle à la taille de leur population. Si l'on concentrait l'enquête dans certaines d'entre-elles, cela introduirait un biais de sélection.

En outre, l'enquête n'est pas prévue pour analyser des petites entités comme les communes, ce qui pose des problèmes statistiques.

Concernant les résultats de l'enquête, je dirai qu'ils ont été analysés par les épidémiologistes de l'Institut scientifique de santé publique. Un rapport circonstancié a été remis aux autorités fédérales, aux entités fédérées et un rapport succinct à chacune des provinces. Une trentaine de projets de recherche sont en cours au sein de différentes universités et institutions de santé publique. Une commission veille au déroulement harmonieux de l'enquête et à l'exploitation des résultats par les différents niveaux de pouvoir. Il est prévu d'organiser une journée de réflexion à ce sujet au cours de l'année 2004.

La conférence interministérielle a décidé qu'à l'avenir, les enquêtes auront lieu tous les quatre ans.

**10.03** **Dominique Tilmans** (MR): Cette réunion, en 2004, permettra un échange méthodologique qui pourra être intéressant aussi pour l'Institut de santé publique.

*L'incident est clos.*

**11** **Interpellation de M. Jo Vandeurzen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les effets inacceptables, pour notre système d'assurance maladie, du traitement de patients britanniques dans les hôpitaux belges" (n° 124)**

**11.01** **Jo Vandeurzen** (CD&V): Le précédent ministre des Affaires sociales avait conclu un

meur dienen te bevragen. Dit zou de enquête onbetaalbaar maken en de werklust van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid en de enquêteurs aanzienlijk doen toenemen.

Op de tweede vraag kan ik antwoorden dat de enquête is gebaseerd op een representatieve steekproef die in een Gewest en/of een Gemeenschap bij lottrekking wordt bepaald. De kans dat gemeenten worden uitgekozen, is evenredig aan hun bevolkingsaantal. Indien de enquête zich op bepaalde gemeenten zou toespitsen, zou er een systematische fout in de selectie sluipen.

Bovendien is de enquête niet voorzien op kleine eenheden zoals gemeenten, wat statistische problemen doet rijzen.

Wat de resultaten van de enquête betreft, deze werden door de epidemiologen van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid geanalyseerd. Zij maakten een omstandig verslag over aan de federale en gefedereerde overheden, alsook een beknopt verslag aan elk van de provincies. Binnen diverse universiteiten en openbare gezondheidsinstellingen lopen er een dertigtal onderzoeksprojecten. Een commissie ziet erop toe dat de enquête op een evenwichtige manier verloopt en dat de resultaten op een correcte manier door de verschillende beleidsniveaus worden benut. In de loop van 2004 zal er een studiedag over dit onderwerp worden georganiseerd.

De interministeriële conferentie heeft beslist dat de enquêtes in de toekomst om de vier jaar zullen plaatsvinden.

**10.03** **Dominique Tilmans** (MR): Op de vergadering die in 2004 wordt georganiseerd zal men van gedachten kunnen wisselen over de gevolgde methodes. Ook het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid kan hier baat bij hebben.

*Het incident is gesloten.*

**11** **Interpellatie van de heer Jo Vandeurzen tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de onaanvaardbare effecten op de Belgische ziekteverzekering van de behandeling van Britse patiënten in Belgische ziekenhuizen" (nr. 124)**

**11.01** **Jo Vandeurzen** (CD&V): De vorige minister van Sociale Zaken heeft een principeakkoord



accord de principe avec les autorités britanniques concernant le traitement de patients britanniques dans nos hôpitaux. Le traitement de patients non assurés en Belgique influe en effet sur le financement des hôpitaux et sur le régime d'assurance maladie belge.

La libre circulation en Europe des marchandises et des patients va avoir pour effet que de plus en plus de patients vont venir se faire soigner chez nous. Les patients néerlandais et britanniques sont confrontés chez eux à de longues listes d'attente. Il serait inacceptable que cette situation menace la mission première de nos hôpitaux qui est de traiter les patients assurés en Belgique. De même, un prix correct doit être demandé aux patients étrangers pour que le traitement dont il font l'objet ne mette pas en péril le financement de notre régime de soins de santé. Dans la mesure où il n'est possible que de réclamer un prix de la journée forfaitaire pour les interventions importantes, la Belgique finance en fait les soins de santé étrangers.

Une autre constatation est que le traitement de patients étrangers augmente le volume de l'activité justifiée d'un hôpital, alors que le budget national des hôpitaux reste une enveloppe fermée. Les hôpitaux qui ne traitent pas de patients étrangers sont désavantagés et les autres voient augmenter leur budget. Etant donné le sous-financement des hôpitaux et le rythme de croissance prévu de 4,5 pour cent à peine, cette situation ne se justifie pas.

Il faut donc d'une part un système transparent pour le traitement de patients étrangers et d'autre part un système de financement correct.

Le ministre peut-il me dire combien d'hôpitaux ont déjà exprimé la volonté de traiter des patients britanniques? De combien de patients s'agit-il? Le ministre partage-t-il mon analyse? Que va-t-il faire pour résoudre ce problème le plus rapidement possible?

**11.02 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais):** Le 31 octobre 2003, six hôpitaux ont manifesté leur intention de soigner des patients britanniques. 121 patients étaient concernés à cette date.

Je partage l'analyse de M. Vandeurzen. Il convient d'évaluer l'incidence sur le financement. C'est la raison pour laquelle mon administration a rédigé une note qui sera examinée par le Conseil national des équipements hospitaliers. J'attends l'avis du conseil avant de prendre une décision.

gesloten met de Britse overheid over de behandeling van Britse patiënten in onze ziekenhuizen. De behandeling van niet in België verzekerde patiënten heeft echter een effect op de financiering van de ziekenhuizen en op de Belgische ziekteverzekering.

Door het vrije verkeer binnen Europa van goederen en patiënten zullen er steeds meer buitenlandse patiënten naar ons komen. Zeker Nederlandse en Britse zieken staan onder druk door de lange wachtlijsten in hun land. Het zou onaanvaardbaar zijn mocht daardoor de hoofdpdracht van onze ziekenhuizen, het behandelen van in België verzekerde zieken, in het gedrang komen. Ook moeten de buitenlandse patiënten een correcte prijs betalen zodat hun behandeling de financiering van onze gezondheidszorg niet in moeilijkheden brengt. Omdat voor zware ingrepen slechts een forfaitaire ligdagprijs kan worden aangerekend, subsidieert België in feite buitenlandse gezondheidszorg.

Een andere vaststelling is dat het behandelen van buitenlandse patiënten de verantwoorde activiteit van een ziekenhuis verhoogt, terwijl het nationaal budget voor ziekenhuizen een gesloten budget blijft. Ziekenhuizen die geen buitenlandse patiënten behandelen, worden dus benadeeld, terwijl de andere hun budget zien stijgen. Gezien de onderfinanciering van de ziekenhuizen en het voorspelde groeiritme van slechts 4,5 procent is dit niet verantwoord.

Er is dus nood aan een transparant systeem voor het behandelen van buitenlandse patiënten enerzijds en aan een correct financieel systeem anderzijds.

Kan de minister mij zeggen hoeveel ziekenhuizen al hebben gemeld dat ze Britse patiënten willen behandelen? Over hoeveel patiënten gaat het? Deelt de minister mijn analyse? Hoe zal hij dit probleem zo snel mogelijk oplossen?

**11.02 Minister Rudy Demotte (Nederlands):** Op 31 oktober 2003 hebben zes ziekenhuizen gemeld dat zij Britse patiënten wilden behandelen. Op die datum ging het over 121 patiënten.

Ik kan mij vinden in de analyse van de heer Vandeurzen. De weerslag op de financiering moet worden nagegaan. Mijn administratie heeft daarom een nota opgesteld die door de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen zal worden besproken. Ik wacht met beslissingen nemen op het advies van die Raad.

Il n'y aura pas d'incidence sur le financement avant 2005 au plus tôt.

**11.03 Jo Vandeurzen** (CD&V): Il est important de demander l'avis du Conseil national mais attendre 2005 avant de prendre une décision me paraît trop long. Nous avons rapidement besoin d'un système cohérent.

**11.04 Yolande Avontroodt** (VLD): Ce débat a déjà eu lieu au cours de la précédente législature. Les pièges avaient déjà été soulignés à l'époque. La pratique révèle que ce système n'est pas tenable pour les hôpitaux.

**11.05 Rudy Demotte**, ministre (*en néerlandais*): Je préconise une approche pragmatique. Je souhaite évidemment une solution dans les plus brefs délais mais il n'est pas bon non plus d'agir dans la précipitation. Au fil des nombreuses discussions sur ce sujet, nous ne sommes toujours pas parvenus à trouver la solution idéale.

**11.06 Yolande Avontroodt** (VLD): A la lumière des accords bilatéraux, je demande au ministre de prendre en considération le principe de réciprocité.

**11.07 Jo Vandeurzen** (CD&V): Mon expérience et mon intuition m'inclinent à penser que le ministre ne pourra pas régler grand-chose s'il attend 2005. On ne peut donc plus parler de politique proactive. Le système était simple mais le prédécesseur du ministre l'a compliqué. Je recommande néanmoins au ministre actuel de faire diligence.

Le **président**: En matière de financement des hôpitaux, nous sommes actuellement dans un système du genre « marche ou crève ». Ce système - je le crains - va nous mettre en difficulté. Le problème du sous-financement structurel des hôpitaux est essentiel. Nous devons en reparler.

### Motions

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

Une motion de recommandation a été déposée par M. Jo Vandeurzen et par Mme Trees Pieters et est intitulée comme suit:

“La Chambre, ayant entendu l'interpellation de M. Jo Vandeurzen et la réponse du ministre des Affaires sociales et de

De weerslag op de financiering is ten vroegste voor 2005.

**11.03 Jo Vandeurzen** (CD&V): Een advies van de Nationale Raad is belangrijk, maar met beslissingen wachten tot 2005 lijkt mij te lang. Wij hebben snel een coherent systeem nodig.

**11.04 Yolande Avontroodt** (VLD): Dit debat is ook al tijdens de vorige regeerperiode gevoerd. Er is toen al gewezen op de valkuilen. De praktijk leert dat dit systeem niet houdbaar is voor de ziekenhuizen.

**11.05 Minister Rudy Demotte** (*Nederlands*): Ik ben voorstander van een pragmatische aanpak. Natuurlijk wil ik zo snel mogelijk een oplossing, maar te snel handelen is ook niet goed. Tijdens de vele besprekingen over deze kwestie zijn wij nog immers nog steeds niet tot de ideale oplossing gekomen.

**11.06 Yolande Avontroodt** (VLD): Ik vraag de minister om, met het oog op bilaterale akkoorden, het principe van de wederkerigheid in aanmerking te nemen.

**11.07 Jo Vandeurzen** (CD&V): Mijn ervaring en intuïtie zeggen me dat de minister nog weinig te regelen zal hebben als hij wacht tot 2005. Dat kan geen proactief beleid meer worden genoemd. Het systeem was eenvoudig, maar de voorganger van de minister heeft het ingewikkeld gemaakt. Ik raad de huidige minister toch aan om snel te zijn.

De **voorzitter**: Het huidige systeem voor de financiering van de ziekenhuizen is er een van "pompen of verzuipen". Dat systeem zal ons, vrees ik, in moeilijkheden brengen. De structureel ontoereikende financiering van de ziekenhuizen is een fundamenteel probleem. Wij zullen hier nog op moeten terugkomen.

### Moties

Tot besluit van deze bespreking werden volgende moties ingediend.

Een motie van aanbeveling werd ingediend door de heer Jo Vandeurzen en door mevrouw Trees Pieters en luidt als volgt:

“De Kamer, gehoord de interpellatie van de heer Jo Vandeurzen

la Santé publique,  
demande au ministre

- d'adapter immédiatement les règles de financement des hôpitaux de manière telle que le traitement de patients étrangers soit sans effet sur le financement des établissements hospitaliers pour les patients assurés dans le système de l'assurance-maladie obligatoire;  
- de mettre au point une méthode qui permette aux pouvoirs publics de déterminer, de préférence sur la base des systèmes d'enregistrement existants, l'incidence du traitement de patients étrangers sur l'accessibilité des soins pour les patients assurés dans le système de l'assurance-maladie obligatoire."

Une motion pure et simple a été déposée par Mmes Yolande Avondtroodt, Karin Jiroflée et Marie-Claire Lambert.

Le vote sur les motions aura lieu ultérieurement. La discussion est close.

**12** Question de Mme Muriel Gerkens à la ministre de l'Environnement, de la Protection de la consommation et du Développement durable et au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'autorisation d'utilisation de certains pesticides ayant des conséquences néfastes sur les colonies d'abeilles" (n° 838)

(La réponse sera fournie par le ministre des Affaires sociales et de la Santé publique)

**12.01** Muriel Gerkens (ECOLO): Dans plusieurs pays européens, l'apiculture connaît des problèmes liés à l'utilisation de nouvelles molécules d'insecticides.  
Même avec des concentrations faibles, ces produits provoquent des dégâts très importants dans les colonies d'abeilles.

Une étude réalisée en France met en évidence ce phénomène inquiétant, d'autant que ces insecticides sont non seulement présents dans le pollen et les plantes, mais aussi dans les sols. Quant aux apiculteurs, ils sont atteints de maladies graves provoquées par ces insecticides.

Les apiculteurs français sont soutenus par le Conseil d'Etat mais les produits incriminés ne font pas partie des priorités européennes.

Une étude a également été réalisée par le CARI. Quels en sont les résultats ?

Que comptent faire le ou les ministres concernés quant à l'agrément de ces produits ?

en het antwoord van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

vraagt de minister

- onmiddellijk de financieringsregels voor de ziekenhuizen aan te passen zodat de behandeling van buitenlandse patiënten geen enkel effect heeft op de ziekenhuisfinanciering voor patiënten die verzekerd zijn in het stelsel van de verplichte ziekteverzekering;

- een methode te ontwikkelen die de overheid toe laat om, bij voorkeur op basis van de bestaande registratiesystemen, op te volgen welk effect het behandelen van buitenlandse patiënten heeft op de toegankelijkheid van de zorg voor patiënten, verzekerd in de verplichte ziekteverzekering."

Een eenvoudige motie werd ingediend door de dames Yolande Avondtroodt, Karin Jiroflée en Marie-Claire Lambert.

Over de moties zal later worden gestemd. De bespreking is gesloten.

**12** Vraag van mevrouw Muriel Gerkens aan de minister van Leefmilieu, Consumentenzaken en Duurzame Ontwikkeling en aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het toelaten van bepaalde pesticiden met nefaste gevolgen voor de bijenkoloniën" (nr. 838)

(Het antwoord zal worden verstrekt door de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid)

**12.01** Muriel Gerkens (ECOLO): In verscheidene Europese landen kampt de bijenteelt met problemen tengevolge van het gebruik van nieuwe insecticidemoleculen. Zelfs bij lage concentraties richten die producten heel wat schade aan in de bijenkolonies.

Uit een Franse studie blijkt dat dit verschijnsel buitengewoon zorgwekkend is. Niet alleen in pollen en planten, maar ook in de bodem zijn immers sporen van de insecticiden terug te vinden. Imkers lijden aan ernstige aandoeningen tengevolge van blootstelling aan die insecticiden.

De Franse bijenboeren worden gesteund door de Raad van State, maar de betrokken producten vormen geen prioriteit voor Europa. De CARI heeft ook een studie uitgevoerd. Wat zijn daarvan de resultaten? Wat denkt of denken de betrokken minister of ministers te ondernemen met betrekking tot de erkenning van die producten?

**12.02 Rudy Demotte** , ministre (*en français*) : L'imidaclopride et le fipronil sont des substances actives insecticides connues pour leur toxicité élevée vis-à-vis des abeilles.

Mais en plus de la toxicité, l'exposition des abeilles à l'insecticide doit aussi être prise en compte. Si les tests ont démontré qu'une exposition directe des abeilles est inacceptable, une exposition indirecte, comme le traitement de semences de maïs, ne cause pas de mortalité inacceptable.

C'est la raison pour laquelle ces deux produits pourraient être autorisés pour le traitement de semences ou pour le traitement de sols.

Les produits à base d'imidaclopride destinés à la pulvérisation ne peuvent être utilisés pendant la floraison pour éviter l'exposition directe des abeilles.

Avant qu'un pesticide ne soit autorisé, il est vérifié s'il a des effets inacceptables ou pas sur les abeilles en prenant en compte son mode d'emploi.

C'est ce qui a été fait pour les deux produits en question. Dans les deux cas, l'évaluation a démontré que le risque était acceptable ; ces produits répondent donc à toutes les conditions pour être mis sur le marché et il n'existe pas de base légale pour retirer ces agréments.

Le rapport de l'étude réalisée en France sera évalué par le Comité d'agrément belge dans les mois qui suivent. Celui-ci n'hésitera pas à prendre des mesures de précaution complémentaires s'il échet, mesures pouvant aller d'une modification du mode d'emploi jusqu'au retrait des autorisations.

La législation européenne ne prévoit pas la modification de toutes les mesures de précaution, mais bien le retrait des autorisations, ce que je ferai le cas échéant.

Comme pour la plupart des études financées par le Fonds des matières premières, la publication de l'étude du CARI n'est pas envisagée.

S'il résulte de l'évaluation de l'étude française que des études complémentaires s'imposent, le Fonds pourra éventuellement les financer. Néanmoins, c'est d'abord aux détenteurs de l'autorisation qu'il incombe de le faire.

**12.03 Muriel Gerkens** (ECOLO): Votre réponse m'étonne. Les conclusions de l'étude française

**12.02 Minister Rudy Demotte** (*Frans*): Imidaclopride en fipronil zijn insecticiden waarvan bekend is dat zij zeer giftig zijn voor bijen. Afgezien van de toxiciteit, moet ook rekening worden gehouden met de blootstelling van de bijen aan het bestrijdingsmiddel.

De tests hebben weliswaar aangetoond dat een rechtstreekse blootstelling van de bijen onaanvaardbaar is, maar een onrechtstreekse blootstelling, zoals bij een behandeling met die producten van maïszaad, veroorzaakt geen onaanvaardbare sterfte.

Daarom zou het gebruik van die twee producten kunnen worden toegestaan voor de behandeling van zaad of voor de behandeling van de bodem.

De producten op basis van imidaclopride die worden gesproeid, mogen niet tijdens de bloeitijd worden gebruikt om rechtstreekse blootstelling van bijen te voorkomen.

Voordat een bestrijdingsmiddel mag worden gebruikt, wordt nagegaan of het al dan niet onaanvaardbare effecten heeft op bijen, rekening houdend met de gebruiksaanwijzing van het product.

Dat is ook gebeurd voor de desbetreffende twee producten. In beide gevallen heeft de evaluatie aangetoond dat het risico aanvaardbaar was; die producten voldoen dus aan alle voorwaarden om in de handel te worden gebracht en er is geen enkele wettelijke grondslag op basis waarvan die erkenningen kunnen worden ingetrokken.

Het verslag van de Franse studie zal in de komende maanden door het Belgisch erkenningscomité worden geëvalueerd. Het Comité zal indien nodig niet aarzelen om bijkomende voorzorgsmaatregelen te treffen. Dat kan gaan van een wijziging van de gebruiksaanwijzing tot een intrekking van de vergunningen.

De Europese wetgeving voorziet niet in de wijziging van alle voorzorgsmaatregelen, maar in de intrekking van de vergunningen, wat ik in voorkomend geval zal doen.

Zoals voor de meeste studies die door het Fonds voor de grondstoffen gefinancierd worden het geval is, wordt niet overwogen het onderzoek van het CARI te publiceren.

Blijkt uit de evaluatie van de Franse studie dat bijkomende onderzoeken noodzakelijk zijn, dan kunnen die eventueel door het Fonds worden gefinancierd. Het is niettemin in de eerste plaats de taak van de vergunninghouders om daarvoor te zorgen.

**12.03 Muriel Gerkens** (ECOLO): Uw antwoord verbaast me. In de conclusies van de Franse studie

mentionnent qu'il convient de poursuivre les études. Quand les abeilles présentent de tels symptômes, c'est qu'un problème général de se pose.

Votre réponse n'indique pas d'échéance.

**12.04 Rudy Demotte**, ministre (*en français*): Non. J'attendrai que l'administration avance des propositions concrètes. Mais j'observe qu'aujourd'hui l'étude française ne comporte aucune indication de nature à justifier des études complémentaires.

**12.05 Muriel Gerken**s (ECOLO): Disposez-vous d'informations relatives à des cas de maladie grave en France ?

**12.06 Rudy Demotte**, ministre (*en français*): Les informations dont je dispose n'en font pas état.

**12.07 Muriel Gerken**s (ECOLO): Je vous en ferai parvenir.

**12.08 Rudy Demotte**, ministre (*en français*): J'en tiendrai compte, le cas échéant.

*L'incident est clos.*

### **13 Questions jointes de**

- Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la réalisation des tests ESB" (n° 893)

- Mme Trees Pieters au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le financement des tests ESB" (n° 904)

**13.01 Yolande Avontroodt** (VLD): Les tests ESB sont actuellement réalisés par des laboratoires privés. L'Agence fédérale pour la Sécurité de la Chaîne alimentaire (AFSCA) a annoncé qu'elle confierait désormais 75 pour cent des analyses à deux laboratoires publics et qu'elle lancera un appel d'offres au niveau européen pour les 25 pour cent restants. Je ne suis pas ici pour défendre les intérêts des laboratoires privés, mais je me demande si la réalisation effective de l'ensemble des tests relève des missions principales des pouvoirs publics. Je ne prétends pas que les laboratoires publics ne fournissent pas du travail de qualité, mais ils ne présentent probablement pas la flexibilité requise pour s'adapter permanence aux nouveaux développements.

Au niveau international, les laboratoires privés belges ont recueilli de nombreux éloges pour leurs

wordt gesteld dat er meer onderzoek nodig is. Het feit dat bijen dergelijke symptomen vertonen, betekent dat er een algemeen gezondheidsprobleem is.

U vermeldt geen termijnen in uw antwoord.

**12.04 Minister Rudy Demotte** (*Frans*): Nee, dat klopt. Ik wacht tot de administratie concrete voorstellen doet. Ik stel echter vast dat de Franse studie geen aanwijzingen bevat waaruit zou blijken dat aanvullend onderzoek noodzakelijk is.

**12.05 Muriel Gerken**s (ECOLO): Beschikt u over informatie over personen in Frankrijk die hierdoor mogelijk ernstig ziek zijn geworden?

**12.06 Minister Rudy Demotte** (*Frans*): Daar is alvast geen sprake van in de informatie waarover ik beschik.

**12.07 Muriel Gerken**s (ECOLO): Ik zal u die gegevens bezorgen.

**12.08 Minister Rudy Demotte** (*Frans*): Daar zal ik dan gebeurlijk rekening mee houden.

*Het incident is gesloten.*

### **13 Samengevoegde vragen van**

- mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de uitvoering van BSE-analyses" (nr. 893)

- mevrouw Trees Pieters aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de financiering van de BSE-tests" (nr. 904)

**13.01 Yolande Avontroodt** (VLD): De BSE-tests worden momenteel uitgevoerd door privé-laboratoria. Het Federaal Agentschap voor de Voedselveiligheid (FAVV) heeft nu laten weten dat het voortaan 75 procent van de analyses gaat toevertrouwen aan twee publieke laboratoria en dat het voor de overige 25 procent een Europese prijsaanvraag zal uitschrijven. Ik zit hier niet om de belangen van de particuliere laboratoria te verdedigen, maar ik vraag mij af of het tot de kerntaken van de overheid behoort om alle testen zelf uit te voeren. Ik beweer niet dat de publieke laboratoria geen kwaliteit leveren, maar zij missen wellicht de flexibiliteit om zich voortdurend aan de nieuwste ontwikkelingen aan te passen.

De Belgische privé-laboratoria hebben internationaal veel lof ge oogst voor hun werk naar

travaux à la suite de la crise de l'ESB. Pourquoi a-t-on décidé précisément maintenant de leur retirer les tests ESB ? En effet, cette décision aura des conséquences sur l'emploi et les investissements. Si on demande aux laboratoires de se conformer à des normes très strictes, ils vont devoir consentir d'importants investissements. Ne sont-ils pas dès lors en droit d'attendre une certaine permanence. L'AFSCA s'est-elle déjà concertée à ce sujet avec les laboratoires concernés ? Qu'en est-il de la qualité des analyses ? Du reste, rien n'oblige à poursuivre les tests après 2005, puisque l'ESB sera éradiquée pour cette date. Pourquoi la majorité investit-elle encore de l'argent supplémentaire dans les tests ESB ?

**13.02** **Trees Pieters** (CD&V): Le ministre a proposé récemment d'étendre le financement des tests ESB sur les bovins à l'ensemble du secteur viandeux (y compris les secteurs porcin et avicole) au moyen de prélèvements à charge des abattoirs. Les agriculteurs craignent que les abattoirs ne répercutent sur eux ces frais supplémentaires. J'ai posé la même question à la secrétaire d'Etat, Mme Laruelle, mais elle n'était pas au courant de votre proposition et elle m'a invitée à m'adresser à vous.

**13.03** **Rudy Demotte**, ministre (*en néerlandais*): Je rappelle brièvement la réponse que j'ai fournie à M. Chastel la semaine dernière. Aucune décision formelle n'a encore été prise quant au nombre de tests ESB qui seront effectués par l'AFSCA elle-même. La mesure proposée s'inscrit dans une optique de rationalisation et d'économie. Lorsque la crise de l'ESB a éclaté, faire appel aux laboratoires privés constituait notre seule option car ceux-ci étaient les seuls à pouvoir effectuer ces tests. Entre-temps, l'AFSCA s'est développée et pourra bientôt effectuer elle-même une partie des tests, ce qui constituera un bénéfice financier et qualitatif. Une demande de prix à l'échelle européenne viendra compléter cette solution. Une concertation a eu lieu entre l'AFSCA et les laboratoires privés au début du mois de novembre.

Je puis répondre à Mme Pieters que le dossier du financement des tests ESB est en souffrance depuis deux ans. Les frais qu'il occasionne ne sont plus supportés par le Trésor depuis le 1er janvier 2002. Le montant qui fait l'objet d'un préfinancement du BIRB s'est entre-temps enchéri à 60 millions d'euros. Non seulement les tests ESB doivent être financés mais leur préfinancement doit être remboursé. De surcroît, l'Union européenne conditionne leur financement au respect de règles strictes. Notre proposition prévoit tout d'abord la

aanleiding van de BSE-crisis. Waarom wordt er juist nu beslist om hun de BSE-tests uit handen te nemen? Deze beslissing heeft immers consequenties voor de tewerkstelling en de investeringen. Als men eerst van de laboratoria verlangt dat zij zich schikken naar heel strenge normen, zodat zij belangrijke investeringen moeten doen, dan mogen zij in ruil toch een zekere duurzaamheid verwachten. Heeft het FAVV hierover met de betrokken laboratoria overlegd? Wat met de kwaliteit van de analyses? Er is overigens geen wetenschappelijke verantwoording om de testen na 2005 nog verder te zetten, omdat BSE tegen die tijd uitgeroeid zal zijn. Waarom investeert de overheid dan nog extra in de BSE-tests?

**13.02** **Trees Pieters** (CD&V): Recent heeft de minister voorgesteld om de financiering van de BSE-tests op runderen te verhalen op de hele vleessector (inclusief de varkens- en pluimveesector) door middel van heffingen te betalen door de slachthuizen. Bij de landbouwers bestaat de vrees dat de slachthuizen deze meerkost aan hen zullen doorrekenen. Ik heb dezelfde vraag gesteld aan staatssecretaris Laruelle, maar zij was niet op de hoogte van uw voorstel en heeft mij dan ook naar u doorverwezen.

**13.03** **Minister Rudy Demotte** (*Nederlands*): Ik herhaal kort het antwoord dat ik vorige week aan de heer Chastel gaf. Er is nog geen formele beslissing genomen over het aantal BSE-tests dat door het FAVV zelf uitgevoerd zal worden. De voorgestelde maatregel past in een optiek van rationalisering en besparing. Toen de BSE-crisis uitbrak hadden wij geen andere keuze dan beroep te doen op privé-laboratoria, omdat zij als enige in staat waren deze tests uit te voeren. Ondertussen werd het FAVV uitgebouwd en zal het binnenkort in staat zijn om een deel van de tests zelf uit te voeren. Dat zal prijs en kwaliteit ten goede komen. De rest van de oplossing moet komen uit een Europese prijsaanvraag. Begin november is er overleg geweest tussen het FAVV en de privé-laboratoria.

Aan mevrouw Pieters kan ik antwoorden dat het dossier van de financiering van de BSE-testen al twee jaar aansleept. Deze kosten worden sinds 1 januari 2002 niet meer gedragen door de schatkist. Het bedrag dat het BIRB prefinanciert, is inmiddels opgelopen tot 60 miljoen euro. Niet alleen moeten de BSE-tests gefinancierd worden, ook de prefinanciering moet terugbetaald worden. Bovendien legt Europa strenge regels op voor de financiering. Ons voorstel behelst vooreerst de inning van de bijdragen bij de slachthuisuitbaters,

perception des cotisations auprès des exploitants d'abattoirs, ce qu'autorise la Commission européenne. Nous voulons éviter une répercussion du coût sur les producteurs et cherchons dès lors à mettre au point un système permettant de le répercuter plutôt sur les consommateurs. Deuxièmement, notre proposition vise à accorder une rétribution par bovin abattu. Troisièmement, une cotisation "santé" sera prélevée sur toutes les bêtes abattues. La moitié de cette cotisation sera financée par le secteur des ruminants. Les autres secteurs intervenant dans la production de viande ont la garantie que, si la nécessité s'en fait sentir, la solidarité jouera également en leur faveur s'ils sont confrontés à des problèmes de santé. Quatrièmement, une partie de cette cotisation de santé sera réservée au remboursement, dans un délai de cinq ans, du montant ayant fait l'objet d'un préfinancement par le BIRB. Le Conseil des ministres statuera prochainement sur cette proposition.

**13.04 Yolande Avontroodt (VLD):** L'Agence doit-elle procéder à de nouveaux investissements à cet effet?

**13.05 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais):** L'Agence peut effectuer ces tests avec les moyens dont elle dispose actuellement. Aujourd'hui, le prix de ces tests est artificiellement élevé. Un test réalisé par un laboratoire privé coûte près de 20 euros de plus qu'un test effectué par l'Agence elle-même.

**13.06 Trees Pieters (CD&V):** Les coûts liés au préfinancement du Bureau d'intervention et de restitution belge (BIRB) s'élèvent à 60 millions d'euros. Qu'en est-il à présent des coûts inhérents à la cotisation de santé, c'est-à-dire la taxe ESB ?

**13.07 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais):** Le secteur lui-même prend en charge la moitié des coûts. Les autres secteurs de la viande, c'est-à-dire le secteur avicole et porcin, supportent l'autre moitié. Il peut également être question de solidarité dans l'autre sens.

*L'incident est clos.*

**14 Question de Mme Marie-Claire Lambert au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les gardes de nuit dans les hôpitaux" (n° 908)**

**14.01 Marie-Claire Lambert (PS):** La presse s'est fait l'écho d'un projet concernant les gardes « dormantes » dans les hôpitaux. L'arrêté royal du

wat mag van de Europese Commissie. Wij willen vermijden dat de kosten verhaald worden op de producenten en zoeken naar een systeem om de kosten aan de consument te laten doorrekenen. Ten tweede behelst ons voorstel een retributie per geslacht rond. Ten derde wordt er een gezondheidsbijdrage geheven op alle geslachte dieren. De helft van die bijdrage wordt gefinancierd door de sector van de herkauwers. De andere vleessectoren krijgen de garantie dat indien nodig de solidariteit ook voor hen zal gelden als zij getroffen worden door gezondheidsproblemen. Ten vierde wordt er in de gezondheidsbijdrage een deel gereserveerd voor de terugbetaling van het door de BIRB geprefinancierde bedrag binnen de vijf jaar. De Ministerraad zal eerstdaags een beslissing nemen over dit voorstel.

**13.04 Yolande Avontroodt (VLD):** Moet het Agentschap daar nu extra voor investeren?

**13.05 Minister Rudy Demotte (Nederlands):** Het Agentschap kan deze testen met de huidige middelen organiseren. De prijzen voor de testen zijn nu kunstmatig hoog. Een test in particuliere laboratoria is ongeveer 20 euro duurder dan in de eigen laboratoria.

**13.06 Trees Pieters (CD&V):** De kosten voor de prefinanciering van het Belgisch Interventie- en Restitutiebureau (BIRB) zijn opgelopen tot 60 miljoen euro. Hoe zit het nu met de kosten van de gezondheidsbijdrage, de zogenaamde BSE-taks?

**13.07 Minister Rudy Demotte (Nederlands):** De kosten worden voor de helft door de sector zelf gedragen en voor de helft door de andere vleessectoren, zoals de pluimvee- en varkenssector. Er kan ook sprake zijn van solidariteit in de andere richting.

*Het incident is gesloten.*

**14 Vraag van mevrouw Marie-Claire Lambert aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de nachtdiensten in de ziekenhuizen" (nr. 908)**

**14.01 Marie-Claire Lambert (PS):** De pers heeft gewag gemaakt van een ontwerp met betrekking tot de "slapende" wachtdiensten in de ziekenhuizen.

1<sup>er</sup> septembre limite, en effet, la durée de travail hebdomadaire à 48 heures. Les heures de garde pendant lesquelles les médecins d'hôpital dorment ne seraient ainsi plus prises en compte pour la rémunération. Ceci pourrait susciter des recours, comme cela a déjà été le cas auprès de la Cour de Justice des Communautés européennes de Luxembourg qui a donné raison à un médecin allemand dont les périodes de repos à l'hôpital n'étaient pas considérées comme du temps de travail.

Qu'envisagez-vous à cet égard? Comment comptez-vous éviter l'écueil des recours? Quelles mesures prévoyez-vous pour garantir la continuité des soins, et les coûts engendrés pour les hôpitaux par le besoin d'engager de nouveaux personnels, alors que le budget de ces hôpitaux est déjà très difficile à équilibrer?

**14.02 Rudy Demotte**, ministre (*en français*): Je suis préoccupé par cette législation et son impact. Il faut effectivement, tant pour le bien-être du personnel soignant que pour celui des patients, que le temps de travail ne soit pas trop long. D'autre part, le maintien de la qualité de la formation impose souvent une présence en journée, temps auquel l'activité hospitalière est la plus importante.

Ce problème relève également des compétences du ministre Vandembroucke. J'examinerai avec lui ce qu'il convient de faire dans le cadre du problème des gardes dormantes. On pourrait, par exemple, que ces 48 heures par semaine représentent une moyenne calculée sur huit semaines maximum. Par ailleurs, je tiens à rappeler ici que je n'ai jamais dit que les médecins ne devaient pas être rémunérés pour les services de gardes dormantes.

**14.03 Marie-Claire Lambert (PS)**: Je me réjouis de ces précisions. Effectivement la piste de la moyenne faite sur huit semaines représente la voie que nous suivons actuellement dans les discussions.

*L'incident est clos.*

**15 Question de Mme Colette Burgeon au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'épidémie de grippe" (n° 898)**

**15.01 Colette Burgeon (PS)**: Selon le rapport de l'Institut scientifique de Santé publique, le seuil épidémique de la grippe est franchi. Vous rappelez, dans votre communiqué du 2 décembre 2003, la recommandation de se faire vacciner

Het koninklijk besluit van 1 september beperkt de wekelijkse arbeidsduur tot 48 uur. De tijd gedurende welke ziekenhuisartsen met wachtdienst slapen, zou niet meer in aanmerking worden genomen voor hun bezoldiging. Dat zou tot gevolg kunnen hebben dat sommige artsen naar de rechtbank stappen. Onlangs gaf het Hof van Justitie van de Europese Gemeenschappen nog gelijk aan een Duitse arts wiens rusttijden in het ziekenhuis als niet deel uitmakend van de arbeidstijd werden aangemerkt.

Wat zijn uw plannen ter zake? Op welke manier zal u de klip van de gerechtelijke procedures omzeilen? Welke maatregelen zal u treffen om de continuïteit van de zorg te garanderen en de kosten voor de ziekenhuizen van de indienstneming van nieuwe personeelsleden te financieren, wetende dat de ziekenhuizen nu al de grootste moeite hebben om hun begroting in evenwicht te krijgen?

**14.02 Minister Rudy Demotte (Frans)**: Deze wetgeving en haar impact verontrusten mij. Voor het welzijn van zowel het verplegend personeel als de patiënten moet de arbeidsduur inderdaad niet te lang zijn. Bovendien vereist de instandhouding van de kwaliteit van de opleiding vaak een aanwezigheid overdag wanneer de ziekenhuisactiviteit het grootst is.

Deze kwestie valt ook onder de bevoegdheden van minister Vandembroucke. Samen met hem zal ik onderzoeken wat dient te worden gedaan inzake het probleem van de slapende wachtdienst. We zouden er bijvoorbeeld van kunnen uitgaan dat die 48 uur/week een gemiddelde vertegenwoordigen dat over maximaal 8 weken wordt berekend. Ik wil u er wel op wijzen dat ik nooit gezegd heb dat artsen niet bezoldigd moeten worden voor die slapende wachtdienst.

**14.03 Marie-Claire Lambert (PS)**: Die nadere toelichting stelt me tevreden. De discussie gaat ook de richting uit van de denkpiste van het gemiddelde over 8 weken.

*Het incident is gesloten.*

**15 Vraag van mevrouw Colette Burgeon aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de griepepidemie" (nr. 898)**

**15.01 Colette Burgeon (PS)**: Volgens het verslag van het Wetenschappelijk Instituut voor Volksgezondheid is de epidemische drempel van de griep overschreden. In uw bericht van 2 december 2003 herinnerde u eraan dat het voor de



pour les personnes à risques.

Pouvez-vous nous indiquer si : comme en France, nos services d'urgence sont débordés ; s'il n'y a pas lieu de renforcer le système de l'échelonnement des soins, notamment pour diminuer la pression sur les services d'urgence et sur les médecins spécialistes ; si les vaccins administrés jusqu'à présent sont aussi efficaces que prévu ; enfin si les antiviraux spécifiques des virus influenza ne devraient pas être remboursés.

**15.02 Rudy Demotte**, ministre (*en français*) : Selon les données que nous avons reçues, il n'y a pas de débordements. Il est évident que le recours aux médecins généralistes est le plus indiqué. Les nouveaux vaccins ne sont effectivement pas les plus adéquats puisqu'une nouvelle souche est apparue en Australie, cet été, alors que les vaccins avaient déjà été confectionnés. Néanmoins il y a une protection croisée, efficace notamment sur les effets secondaires de la grippe.

Enfin, une distribution gratuite serait à prévoir dans le cas d'une épidémie observée au niveau mondial. En période normale, il faut que les sociétés productrices fassent une demande visant au remboursement du produit.

*L'incident est clos.*

*La réunion publique de commission est levée à 17.28 heures.*

risicopersonen aanbeveling verdient om zich te laten inenten. Graag kreeg ik een antwoord op de volgende vragen.

Worden onze spoedgevallendiensten overrompeld zoals in Frankrijk? Moet het systeem van echelonnering van de zorgverstrekking niet worden versterkt, met name om de druk op de spoedgevallendiensten en de gespecialiseerde artsen te verlichten? Zijn de totnogtoe toegediende inentingen even doeltreffend als verwacht en moeten de specifieke middelen tegen het influenzavirus niet worden terugbetaald?

**15.02 Minister Rudy Demotte (Frans)**: Volgens de gegevens waarover we beschikken, zijn de spoeddiensten niet overbelast. Het spreekt vanzelf dat bij voorkeur een beroep moet worden gedaan op de huisarts. De nieuwe vaccins bieden inderdaad geen volledige bescherming, aangezien voorbij zomer in Australië een nieuwe stam is opgedoken, toen de vaccins al waren samengesteld. De vaccins bieden echter een kruisbescherming, die een goede bescherming biedt tegen mogelijke verwickelingen.

Vaccins kunnen gratis worden verstrekt wanneer wereldwijd een epidemie woedt. In een normale periode moet de farmaceutische industrie een aanvraag indienen met het oog op de terugbetaling.

*Het incident is gesloten.*

*De openbare commissievergadering wordt gesloten op 17.28 uur.*