



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

11-01-2005

Matin

dinsdag

11-01-2005

Voormiddag

SOMMAIRE

Question de Mme Anne Barzin au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la composition du comité consultatif institué auprès de l'Agence fédérale pour la Sécurité de la Chaîne alimentaire" (n° 4621)

Orateurs: **Anne Barzin, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le nouveau système de rémunération des pharmaciens et la réduction du nombre d'officines" (n° 4635)

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

Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'information périodique du Parlement sur l'évolution des dépenses dans le secteur des soins de santé" (n° 4636)

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

Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la proposition de Pharma.be d'organiser une conférence sur les médicaments" (n° 4637)

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

Interpellation de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le rapport concernant la ventilation précise des dépenses en matière de soins de santé dans notre pays" (n° 493)

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

Motions

Question de Mme Magda De Meyer au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les élevages d'animaux à fourrure dans notre pays" (n° 4664)

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

Questions jointes de

- Mme Annemie Turtelboom au ministre des

INHOUD

Vraag van mevrouw Anne Barzin aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de samenstelling van het raadgevend comité ingesteld bij het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen" (nr. 4621)

Sprekers: **Anne Barzin, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het nieuw verloningssysteem voor apothekers en de vermindering van het aantal apotheken" (nr. 4635)

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

Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de periodieke informatie van het Parlement over de evolutie van de uitgaven in de gezondheidszorg" (nr. 4636)

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

Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het voorstel van Pharma.be voor een geneesmiddelenconferentie" (nr. 4637)

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

Interpellatie van de heer Luc Goutry tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het rapport betreffende de precieze bestedingen van de gezondheidszorgen in ons land" (nr. 493)

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

Moties

Vraag van mevrouw Magda De Meyer aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "pelsdierenkwekerijen in ons land" (nr. 4664)

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

Samengevoegde vragen van

- mevrouw Annemie Turtelboom aan de minister

Affaires sociales et de la Santé publique sur "le sort des soins psychiatriques à domicile" (n° 4721)

van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het lot van de Psychiatrische Zorg in de Thuisituatie (PZT)" (nr. 4721)

- Mme Nahima Lanjri au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les critères d'agrément et de sélection des projets pilotes relatifs aux soins psychiatriques à domicile" (n° 4803)

- mevrouw Nahima Lanjri aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de criteria voor de erkenning en selectie van de pilootprojecten psychiatrische zorg in de thuisituatie" (nr. 4803)

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

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

Question de M. Jo Vandeurzen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la refonte du système des montants de référence en un système de forfaits" (n° 4713)

Vraag van de heer Jo Vandeurzen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de vervanging van het systeem van referentiebedragen door het bepalen van forfaits" (nr. 4713)

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

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

Question de M. Daniel Bacquelaine au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la création d'un Conseil permanent de la Santé" (n° 4743)

Vraag van de heer Daniel Bacquelaine aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de oprichting van een Permanente Gezondheidsraad" (nr. 4743)

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

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

Question de Mme Hilde Dierickx au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le respect de l'interdiction de vente de cigarettes aux jeunes âgés de moins de 16 ans" (n° 4751)

Vraag van mevrouw Hilde Dierickx aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de naleving van het verbod van verkoop van sigaretten aan min-16-jarigen" (nr. 4751)

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

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

Question de Mme Nathalie Muylle au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le financement des tests ESB" (n° 4795)

Vraag van mevrouw Nathalie Muylle aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de financiering van de BSE-tests" (nr 4795)

Orateurs: **Nathalie Muylle, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Sprekers: **Nathalie Muylle, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de Mme Nathalie Muylle au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'identification des chevaux au moyen d'une puce" (n° 4796)

Vraag van mevrouw Nathalie Muylle aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het chippen van paarden" (nr. 4796)

Orateurs: **Nathalie Muylle, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Sprekers: **Nathalie Muylle, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Questions jointes de

Samengevoegde vragen van

- Mme Nathalie Muylle au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les coûts à imputer par les abattoirs dans le cadre de la santé publique" (n° 4797)

- mevrouw Nathalie Muylle aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de kosten die slachthuizen dienen aan te rekenen in het kader van de volksgezondheid" (nr. 4797)

- Mme Hilde Vautmans au ministre de la Santé publique et des Affaires sociales sur "les coûts

- mevrouw Hilde Vautmans aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de

facturés par les abattoirs dans le cadre de la santé publique" (n° 4935)

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

kosten die slachthuizen dienen aan te rekenen in het kader van de volksgezondheid" (nr. 4935)

Sprekers: **Nathalie Muylle, Hilde Vautmans, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de Mme Maya Detiège au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les effets pervers de la loi d'établissement" (n° 4816)

Orateurs: **Maya Detiège, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

20

Vraag van mevrouw Maya Detiège aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de kwalijke gevolgen van de vestigingswet" (nr. 4816)

Sprekers: **Maya Detiège, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

20

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

du

MARDI 11 JANVIER 2005

Matin

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

van

DINSDAG 11 JANUARI 2005

Voormiddag

La réunion publique est ouverte à 10h.26 par M. Yvan Mayeur, président.

01 Question de Mme Anne Barzin au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la composition du comité consultatif institué auprès de l'Agence fédérale pour la Sécurité de la Chaîne alimentaire" (n° 4621)

01.01 Anne Barzin (MR) : La loi du 4 février 2000 relative au financement de l'Agence fédérale pour la Sécurité de la Chaîne alimentaire prévoit que celle-ci est financée par des redevances des personnes, physiques ou morales, soumises au contrôle de l'AFSCA dont le secteur Horeca.

Dès lors, pourquoi ce secteur ne participe-t-il pas au comité consultatif auprès de l'agence ? Alors que ce comité comprend des représentants des secteurs concernés, l'Horeca est mis à l'écart ; n'est-ce pas injuste ? Dans quel délai comptez-vous donc faire entrer ce secteur dans le comité consultatif ? Si ce n'est pas le cas, quelles raisons justifient votre refus ?

01.02 Rudy Demotte, ministre (*en français*): L'arrêté royal du 19 mai 2000 prévoit que deux représentants du secteur du commerce doivent siéger dans le comité consultatif. Un représentant de la Fedis et un d'Unizo ont été nommés par l'arrêté royal du 1^{er} février 2001.

Votre remarque sur le secteur Horeca est

De vergadering wordt geopend om 10.26 uur door de heer Yvan Mayeur, voorzitter.

01 Vraag van mevrouw Anne Barzin aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de samenstelling van het raadgevend comité ingesteld bij het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen" (nr. 4621)

01.01 Anne Barzin (MR): De wet van 4 februari 2000 betreffende de financiering van het Federaal Agentschap voor de veiligheid van de voedselketen (FAVV) bepaalt dat bedoeld Agentschap wordt gefinancierd met retributies van zowel natuurlijke als rechtspersonen die door het Agentschap worden gecontroleerd, onder meer van de horecasector.

Waarom maakt die sector dan geen deel uit van het raadgevend comité bij dat Agentschap? In tegenstelling tot de andere betrokken sectoren, wordt de horeca geweerd; is dat niet onrechtvaardig? Binnen welk termijn wil u die sector in het raadgevend comité opnemen? Indien u dat niet van plan bent, waarom niet?

01.02 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Het koninklijk besluit van 19 mei 2000 bepaalt dat twee vertegenwoordigers van de handelssector in het raadgevend comité zitting moeten hebben. Bij koninklijk besluit van 1 februari 2001 werden die vertegenwoordigers aangeduid, één van Fedis en één van Unizo.

Al is uw opmerking over de horecasector relevant,

pertinente bien que la Fedis et Unizo comptent un certain nombre d'entreprises du secteur de l'Horeca dans leurs membres. Différentes organisations sectorielles souhaitent siéger dans le comité consultatif. Nous cherchons à cibler ces organisations par branches afin que chaque secteur soit représenté. Pour les dossiers importants, des groupes de travail spécifiques sont créés, comme ce fut le cas lors des débats concernant le financement de l'AFSCA et l'implémentation de l'autocontrôle.

Dans les deux cas, le secteur de l'Horeca était représenté par les fédérations des trois Régions. Suite à la décision du Conseil des ministres de mars 2004 à Ostende, la composition et le fonctionnement du conseil consultatif sont évalués dans le cadre de l'amélioration de l'AFSCA.

Une enquête auprès des clients, dont l'Horeca, est en cours dans ce domaine, dont les résultats pourraient amener à une modification de la composition du comité.

J'ajoute que ce comité est purement consultatif, et à ce titre ne doit pas obligatoirement comprendre les acteurs qui paient. D'autres représentants, comme les Communautés, les Régions et les consommateurs devraient aussi être mieux représentés dans ce comité.

01.03 Anne Barzin (MR): J'espère quand même que ce secteur y sera aussi davantage représenté.

L'incident est clos.

02 Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le nouveau système de rémunération des pharmaciens et la réduction du nombre d'officines" (n° 4635)

02.01 Luc Goutry (CD&V): Il y a quelques semaines, la réduction du nombre de pharmacies a été envisagée dans le cadre des mesures d'austérité projetées dans le secteur de l'assurance-maladie. Le revenu des pharmaciens est lié à leur rôle dans le secteur de la distribution de médicaments.

Ce rôle va-t-il au-delà de l'aspect commercial et le pharmacien peut-il jouer un rôle de conseiller en matière de médicaments ?

Les pharmaciens ont déjà réfléchi à une

toch wil ik erop wijzen dat zowel Fedis als Unizo een aantal horecabedrijven onder hun leden tellen. Verscheidene sectorale organisaties wensen van het raadgevend comité deel uit te maken. Wij trachten die organisaties per bedrijfstak te groeperen, opdat iedere sector een stem in het kapittel zou hebben. Voor de belangrijke dossiers worden specifieke werkgroepen opgericht, zoals bijvoorbeeld reeds het geval was tijdens de debatten over de financiering van het FAVV en de toepassing van de zelfcontrole.

In beide gevallen was de horecasector vertegenwoordigd door de federaties van de drie Gewesten. Ten gevolge van de beslissing van de Ministerraad van maart 2004 te Oostende worden de samenstelling en het functioneren van het raadgevend comité geëvalueerd in het kader van een betere werking van het FAVV.

Daarover loopt momenteel een enquête bij de cliënten, waaronder de horeca, en de resultaten ervan zouden tot een wijziging van de samenstelling van het comité kunnen leiden.

Ik voeg er nog aan toe dat het comité een louter raadgevende rol vervult en dat bijgevolg de actoren die financieel bijdragen er niet verplicht deel moeten van uitmaken. Andere instanties, zoals de Gemeenschappen en Gewesten, alsook de consumenten zouden beter vertegenwoordigd moeten zijn in dat comité.

01.03 Anne Barzin (MR): Ik hoop toch dat die sector er ook beter in vertegenwoordigd zal zijn.

Het incident is gesloten.

02 Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het nieuw verloningssysteem voor apothekers en de vermindering van het aantal apotheken" (nr. 4635)

02.01 Luc Goutry (CD&V): Enkele weken geleden werd, in het kader van besparingsplannen voor de ziekteverzekering, gesproken over een vermindering van het aantal apotheken. Het inkomen van apothekers hangt samen met hun rol in de geneesmiddelendistributiesector.

Overtreft deze rol commerciële aspecten en kan de apotheker advies geven over het geneesmiddelenaanbod?

De apothekers dachten reeds na over een herwaardering van hun beroep en een andere

revalorisation de leur profession et à un autre mode de financement. Ils se sont demandé si le revenu doit provenir exclusivement des marges bénéficiaires. Une allocation de cabinet forfaitaire ou une indemnité pour travail administratif a été envisagée. Le ministre souhaite se pencher sur cette matière en 2005, afin que de nouvelles mesures puissent entrer en vigueur en 2006.

À quoi le nouveau système ressemblera-t-il? Aura-t-il des conséquences pour les patients ou pour l'INAMI? Qu'en est-il de la concertation à ce sujet? Le ministre va-t-il concrétiser son projet de fermeture de 1.500 à 2.000 pharmacies? Quels critères appliquera-t-il à cet égard? Y a-t-il trop de pharmacies ou sont-elles mal réparties? Avec qui le ministre se concertera-t-il? Quelles économies entend-il réaliser?

02.02 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): Le 5 avril 2004, un accord a été signé avec des représentants des pharmaciens au sujet de la nouvelle méthode de remboursement. Divers modèles seront développés par le cabinet, l'INAMI et des représentants des pharmaciens. La nouvelle méthode de remboursement doit refléter le rôle du pharmacien en matière de soins de santé, et par exemple ses missions de conseil et de suivi. L'honoraire constituera l'essentiel du revenu mais certains aspects matériels seront rétribués par un pourcentage du prix du médicament. A cet égard, la neutralité budgétaire doit être garantie pour le patient et pour l'assurance soins de santé. Ce modèle doit entrer en vigueur le 1^{er} janvier 2006.

Ma proposition de diminuer le nombre de pharmacies a été mal comprise. Je n'envisage pas de fermer entre 1.500 et 2.500 pharmacies mais je constate que par comparaison avec nos pays voisins, la Belgique compte proportionnellement un nombre plus élevé de pharmacies.

Des représentants du secteur, des experts de la Direction générale médicaments de la Santé publique et des collaborateurs du cabinet ont constitué un groupe de travail pour étudier cette problématique. Le secteur en a pris lui-même l'initiative. Dans les zones urbaines, une concentration excessive représente une menace pour la rentabilité des officines. Cette inquiétude est fondée puisque des chaînes internationales rachètent certaines pharmacies et qu'une pression s'exerce sur la marge que peut garantir l'assurance maladie sur les médicaments remboursés.

Le groupe de travail a répertorié les moyens disponibles en s'attachant à l'accessibilité dans les

financiering. Zij vroegen zich af of het inkomen uitsluitend moet voortkomen uit winstmarges. Er werd gedacht aan een forfaitaire kabinetstoelage of een tegemoetkoming voor administratief werk. De minister wil hierover in 2005 nadenken, zodat nieuwe maatregelen in 2006 kunnen ingaan.

Hoe zal het nieuwe systeem eruit zien en zal dit gevolgen hebben voor de patiënten of voor het RIZIV? Hoever staat het overleg daarover? Zal de minister zijn plannen om 1.500 tot 2.500 apotheken te sluiten doorvoeren en welke criteria zal hij daarbij hanteren? Zijn er te veel apotheken of zijn ze slecht gespreid? Met wie zal de minister overleggen? Welke besparing wil hij bereiken?

02.02 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Op 5 april 2004 werd een akkoord ondertekend met vertegenwoordigers van de apothekers over de nieuwe terugbetalingswijze. Er worden verschillende modellen uitgewerkt door het kabinet, het RIZIV en vertegenwoordigers van de apothekers. De nieuwe betalingswijze moet de rol van de apotheker in de gezondheidszorg, zoals raadgevende en opvolgende taken, weerspiegelen. Een honorarium zal het grootste deel van het inkomen vormen, maar enkele materiële taken zullen worden vergoed door een percentage van de geneesmiddelenprijs. Hierbij moet de budgettaire neutraliteit voor de patiënt en voor de ziekteverzekering worden gegarandeerd. Dit model moet op 1 januari 2006 in werking treden.

Mijn voorstellen inzake de vermindering van het aantal apotheken werden verkeerd begrepen. Ik heb geen plannen om 1.500 tot 2.500 apotheken te sluiten, maar ik stel vast dat België in vergelijking met de buurlanden een proportioneel hoger aantal apotheken heeft.

Vertegenwoordigers van de sector, experts van het directoraat-generaal Geneesmiddelen van Volksgezondheid en kabinetsmedewerkers hebben een werkgroep opgericht om deze problematiek te bespreken. De sector nam daartoe zelf het initiatief. In stedelijke gebieden bedreigt een overconcentratie de rentabiliteit van apotheken. Deze bezorgdheid is gegrond aangezien internationale ketens bepaalde apotheken opkopen en omdat de marge op terugbetaalde geneesmiddelen die de ziekteverzekering kan garanderen, onder druk komt te staan.

De werkgroep inventariseerde de beschikbare middelen, waarbij aandacht werd besteed aan de

zones rurales. Il existe un cadastre des officines ouvertes mais l'on ne peut en déduire directement la concentration dans certaines zones en particulier. Le groupe de travail recommande à la Direction générale médicaments d'accentuer le côté pratique de ce cadastre, dont les données seront analysées par le monde académique.

Une base légale permet de limiter le nombre d'officines. Un sursis s'applique à l'heure actuelle. La possibilité d'instaurer un fonds de fermeture est examinée.

Les représentants du secteur ont également proposé des initiatives sectorielles locales. Quelques fonds de fermeture locaux sont déjà opérationnels. Il convient d'analyser ces initiatives en détail.

Le nombre actuel des officines belges ne peut être maintenu. Aucun budget n'a été inscrit au budget de 2005 pour la fermeture d'officines. Une offre plus rationnelle peut donner lieu à une économie si la marge est répartie entre un nombre réduit d'officines.

02.03 Luc Goutry (CD&V): Le ministre prendra-t-il de nouvelles initiatives pour lutter contre la création de chaînes d'officines ?

02.04 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): Ceci fait l'objet de discussions au sein du groupe de travail et j'attends d'en connaître les résultats. Le débat doit être placé dans un contexte global. Il s'agit aussi de la répartition de la marge bénéficiaire des pharmaciens. Plus notre pays comptera de pharmacies, plus les problèmes que nous connaissons à cet égard seront importants.

Un deuxième argument, sans fondement scientifique pour l'instant, est la corrélation qui existe entre le nombre de pharmacies et la consommation de médicaments.

L'incident est clos.

03 Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'information périodique du Parlement sur l'évolution des dépenses dans le secteur des soins de santé" (n° 4636)

03.01 Luc Goutry (CD&V): Dans le passé, il est apparu nécessaire de disposer des chiffres des dépenses dans le secteur de l'assurance-maladie. Le ministre est-il disposé à informer périodiquement le Parlement de l'évolution des dépenses dans le

toegankelijkheid in rurale gebieden. Er bestaat een kadaster van gevestigde apotheken, maar hieruit valt de concentratie in bepaalde zones niet onmiddellijk af te leiden. De werkgroep beveelt het directoraat-generaal Geneesmiddelen aan om dit kadaster bruikbaar te maken. Academici zullen de kadastergegevens analyseren.

Op de legale basis om het aantal apotheken te beperken rust momenteel een moratorium. De mogelijkheid om een sluitingsfonds op te richten wordt onderzocht.

De vertegenwoordigers van de sector hebben ook lokale sectorale initiatieven voorgesteld. Momenteel zijn er reeds enkele lokale sluitingsfondsen operationeel. Deze initiatieven moeten grondig worden geanalyseerd.

Het huidige aantal apotheken in België kan niet worden behouden. Voor de sluiting van apotheken werd geen budget ingeschreven in de begroting van 2005. Een rationeler aanbod kan leiden tot een besparing als de marge wordt verdeeld over een kleiner aantal apotheken.

02.03 Luc Goutry (CD&V): Zal de minister nieuwe initiatieven nemen om ketenvorming tegen te gaan?

02.04 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Dit wordt bediscussieerd in de werkgroep en ik wacht de resultaten af. Het debat moet in een globaal kader worden geplaatst. Het heeft ook te maken met de verdeling van de marge van de apothekers. Hoe meer apotheken er bestaan in ons land, hoe groter de problemen zijn die wij hebben met de marge van de apothekers.

Een tweede argument, waarvoor nog geen wetenschappelijke basis bestaat, is dat er een correlatie zou zijn tussen het aantal apothekers en de consumptie van geneesmiddelen.

Het incident is gesloten.

03 Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de periodieke informatie van het Parlement over de evolutie van de uitgaven in de gezondheidszorg" (nr. 4636)

03.01 Luc Goutry (CD&V): In het verleden is gebleken dat het nodig is om te beschikken over de cijfers van de uitgaven in de ziekteverzekering. Is de minister bereid om in de toekomst periodiek het Parlement te informeren over de evolutie van de

secteur des soins de santé?

03.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Une bonne observation des données revêt en effet une importance capitale. Dans la note de politique du 26 novembre 2004, il était demandé que l'administrateur général de l'INAMI arrête une nouvelle procédure pour prévoir les risques de dépassement des objectifs budgétaires. Les nouveaux critères de risque doivent être plus sévères qu'aujourd'hui. Dans ce cadre, les institutions doivent communiquer systématiquement les données à l'institut.

Je ne vois pas d'objection à ce que les conclusions de ce rapport, de même que l'évaluation trimestrielle menée par la Commission de contrôle budgétaire, soient transmises à la commission.

03.03 Luc Goutry (CD&V): Cela va sans nul doute nous aider et nous allons rester attentifs à ce point.

L'incident est clos.

04 Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la proposition de Pharma.be d'organiser une conférence sur les médicaments" (n° 4637)

04.01 Luc Goutry (CD&V): Récemment, Pharma.be a demandé au premier ministre et au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique de prendre l'initiative de convoquer une conférence sur les médicaments. L'industrie garantit au gouvernement une couverture financière jusqu'au 1^{er} mai 2005, date à laquelle devraient être connus les résultats de cette conférence.

Le ministre ou le gouvernement envisagent-ils de prendre une initiative de ce type ?

04.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Je juge inacceptable la proposition de Pharma.be de geler les décisions du gouvernement. Je ne peux pas me permettre de négocier pendant plusieurs mois. Aussi, je créerai à brève échéance la base légale nécessaire pour les mesures convenues.

En revanche, je reconnais qu'une concertation directe avec le secteur pharmaceutique est nécessaire afin d'examiner l'ensemble des mesures et de parvenir à un équilibre acceptable.

uitgaven in de gezondheidszorg?

03.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Een goede opvolging van de gegevens is inderdaad cruciaal. In de regeringsnota van 26 november 2004 wordt aan de administrateur-generaal van het RIZIV gevraagd een nieuwe procedure op te stellen om de risico's op overschrijding van de begrotingsdoelstellingen vroegtijdig te kunnen opsporen. De nieuwe criteria voor risico's moeten strenger zijn dan de huidige. In dit kader moeten de instellingen systematisch gegevens doorgeven aan het Rijksinstituut.

Ik heb er geen bezwaar tegen dat de conclusies van dit rapport, evenals de trimesteriele evaluatie uitgevoerd door de commissie voor de begrotingscontrole, aan de commissie worden meegedeeld.

03.03 Luc Goutry (CD&V): Dit zal ons zeker helpen en we zullen dit verder blijven bewaken.

Het incident is gesloten.

04 Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het voorstel van Pharma.be voor een geneesmiddelenconferentie" (nr. 4637)

04.01 Luc Goutry (CD&V): Onlangs vroeg Pharma.be dat de eerste minister en de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid het initiatief zouden nemen om een geneesmiddelenconferentie samen te roepen. De industrie garandeert de regering een financiële rugdekking tot 1 mei 2005, wanneer de resultaten van de conferentie zouden moeten bekend zijn.

Overweegt de minister of de regering een dergelijk initiatief te nemen?

04.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Het voorstel van Pharma.be om de beslissingen van de regering te bevriezen, zijn niet aanvaardbaar. Ik kan het mij niet veroorloven enkele maanden te onderhandelen. Daarom zal op korte termijn de nodige legale basis voor de afgesproken maatregelen worden gecreëerd.

Ik ben het er wel mee eens dat een direct overleg met de farmaceutische sector nodig is om het geheel van maatregelen te onderzoeken en om tot een aanvaardbaar evenwicht te komen.

04.03 Luc Goutry (CD&V): J'en conclus que le ministre considère qu'une conférence est à la fois superflue et obsolète.

L'incident est clos.

05 Interpellation de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le rapport concernant la ventilation précise des dépenses en matière de soins de santé dans notre pays" (n° 493)

05.01 Luc Goutry (CD&V): La discussion au sujet des différences entre la Flandre, la Wallonie et Bruxelles en matière de consommation de soins de santé est en cours depuis de nombreuses années déjà.

Le groupe de travail Jadot a été mis sur pied pour apporter des éclaircissements dans ce domaine. Il y a quelques années, la publication du rapport Jadot a été interrompue car le ministre de l'époque, M. Vandenbroucke, avait annoncé un projet de responsabilisation qui devait permettre de connaître les dépenses par dispensateur individuel et par établissement et de mettre en lumière des différences inexplicables.

A ce jour, aucun progrès n'a été réalisé dans ce domaine. Le Parlement ne dispose pas de données transparentes, alors que celles-ci sont nécessaires pour éviter les mesures d'économie linéaires.

Le ministre est-il disposé à créer, à très court terme, une cellule spéciale qui mènerait une étude comparative sur les différences de consommation médicale entre tous les prestataires de soins de santé belges ?

Le ministre pourrait-il s'engager à commenter chaque année les résultats de cette étude au Parlement ?

05.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Je compte soumettre sous peu au Parlement un inventaire des mesures prises et à prendre. J'entends plus particulièrement créer une cellule spécifique chargée d'orienter les actions de lutte contre les différences de consommation médicale, dans le but de trouver une explication aux écarts objectifs et de lutter contre ceux qui ne le sont pas.

05.03 Luc Goutry (CD&V): Nous soutiendrons le

04.03 Luc Goutry (CD&V): Ik besluit dat de minister een conferentie niet nodig acht en achterhaald vindt.

Het incident is gesloten.

05 Interpellatie van de heer Luc Goutry tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het rapport betreffende de precieze bestedingen van de gezondheidszorgen in ons land" (nr. 493)

05.01 Luc Goutry (CD&V): Reeds vele jaren is er discussie over de verschillen in het gebruik van gezondheidszorg tussen Vlaanderen, Wallonië en Brussel.

Om hierin meer transparantie te brengen werd de werkgroep-Jadot opgericht. Een paar jaar geleden werd de publicatie van het rapport-Jadot gestopt omdat toenmalig minister Vandenbroucke een responsabiliseringsproject aankondigde, om de uitgaven per individuele verstrekker en per instelling in beeld te brengen en onverklaarbare verschillen aan te tonen.

Tot op vandaag werd op dit vlak geen enkele vooruitgang geboekt. Het Parlement beschikt niet over transparante gegevens, hoewel deze noodzakelijk zijn om lineaire besparingsingrepen te vermijden.

In de minister bereid om op zeer korte termijn een bijzondere cel te installeren, die een vergelijkende studie maakt inzake de medische consumptieverschillen tussen alle Belgische zorgverstrekkers?

Wil de minister zich engageren om op basis van dit onderzoek een jaarlijkse toelichting te geven in het Parlement?

05.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Zeer binnenkort leg ik aan het Parlement een document voor met een overzicht van de maatregelen die reeds genomen zijn en die nog genomen zullen worden. Meer in het bijzonder ben ik van plan om een bijzondere cel op te richten die de aanpak van de medische consumptieverschillen moet sturen. Dit moet het mogelijk maken de objectieve verschillen te verklaren en de niet-objectieve te bestrijden.

05.03 Luc Goutry (CD&V): Wij zullen de minister

ministre dans cette démarche. Dans son communiqué de presse, le ministre insiste surtout sur la responsabilisation des établissements. Or, nous devons aller plus loin et combattre également la surconsommation médicale dans les soins ambulatoires et auprès des prestataires de soins individuels.

05.04 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Cela fait également partie des missions de la cellule.

05.05 Luc Goutry (CD&V): Le Parlement sera-t-il informé annuellement de l'état d'avancement de ce dossier ?

05.06 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Des informations seront fournies régulièrement, mais je ne suis pas encore en mesure de dire si cela se fera annuellement. Cela dépend évidemment des choix budgétaires que nous opérons.

05.07 Luc Goutry (CD&V): Comme «moyen de pression», je dépose une motion dans laquelle je demande au gouvernement d'instaurer un organe spécial et de faire régulièrement rapport au Parlement.

Motions

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

Une motion de recommandation a été déposée par M. Luc Goutry et est libellée comme suit:

“La Chambre, ayant entendu l'interpellation de M. Luc Goutry et la réponse du ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, considérant qu'une grande confusion règne en ce qui concerne l'importance et la justification des différences entre la Flandre, la Wallonie et Bruxelles en matière de consommation des soins de santé, demande au gouvernement

- de créer un organe spécifique chargé de réaliser annuellement une étude comparative des différences de consommation médicale entre tous les prestataires de soins au niveau individuel comme au niveau des établissements;
- de présenter un rapport annuel en la matière au Parlement.”

Une motion pure et simple a été déposée par Mme Colette Burgeon et par M Daniel Bacquellaine.

hierin steunen. De persmededeling van de minister legt vooral de nadruk op de responsabilisering van de instellingen. We moeten echter verder gaan en ook de strijd aanbinden tegen de medische overconsumptie bij individuele zorgverstrekkers en in de ambulante zorg.

05.04 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Ook dat maakt deel uit van de opdrachten van de cel.

05.05 Luc Goutry (CD&V): Zal het Parlement jaarlijks geïnformeerd worden over de stand van zaken?

05.06 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Er zal op regelmatige basis informatie worden verstrekt, maar ik kan nog niet zeggen of dit jaarlijks of anderszins zal gebeuren. Dit hangt natuurlijk samen met de budgettaire keuzes die we maken.

05.07 Luc Goutry (CD&V): Als “stok achter de deur” dien ik een motie in waarin ik de regering vraag om een speciaal orgaan op te richten en regelmatig verslag uit te brengen aan het Parlement.

Moties

Tot besluit van deze bespreking werden volgende moties ingediend.

Een motie van aanbeveling werd ingediend door de heer Luc Goutry en luidt als volgt:

“De Kamer, gehoord de interpellatie van de heer Luc Goutry en het antwoord van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, overwegende dat er grote onduidelijkheid bestaat over de omvang en de verklaarbaarheid van de verschillen inzake het gebruik van gezondheidszorgen tussen Vlaanderen, Wallonië en Brussel, vraagt de regering

- een specifiek orgaan te installeren dat jaarlijks een vergelijkende studie maakt inzake de medische consumptieverschillen tussen alle zorgverstrekkers zowel op individuele basis als op instellingsniveau;
- hiervoor jaarlijks een verslag uit te brengen aan het Parlement.”

Een eenvoudige motie werd ingediend door mevrouw Colette Burgeon en door de heer Daniel Bacquellaine.

Le vote sur les motions aura lieu ultérieurement.

Over de moties zal later worden gestemd.

La discussion est close.

De bespreking is gesloten.

06 Question de Mme Magda De Meyer au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les élevages d'animaux à fourrure dans notre pays" (n° 4664)

06 Vraag van mevrouw Magda De Meyer aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "pelsdierenkwekerijen in ons land" (nr. 4664)

06.01 **Magda De Meyer** (sp.a-spirit): L'organisation de défense des animaux GAIA a récemment publié un sondage d'opinion indiquant que pas moins de 79% des Belges sont favorables à une interdiction de l'élevage d'animaux à fourrure. La Grande-Bretagne a déjà instauré une telle interdiction en 2003. L'Autriche devrait suivre en 2005. Le ministre envisage-t-il d'introduire pareille interdiction dans notre pays ?

06.01 **Magda De Meyer** (sp.a-spirit): Onlangs pakte dierenrechtenorganisatie GAIA uit met een opiniepeiling waaruit blijkt dat liefst 79 procent van de Belgen voorstander is van een verbod op de kweek van pelsdieren. In Groot-Brittannië werd reeds in 2003 een dergelijk verbod ingevoerd. Oostenrijk volgt in 2005. Overweegt de minister de invoering van een verbod in ons land?

06.02 **Rudy Demotte**, ministre (*en néerlandais*) : Je me réjouis de l'intérêt croissant pour le bien-être des animaux, tel qu'il apparaît à travers ce sondage. Nous examinons actuellement la possibilité d'introduire une telle interdiction. Les Britanniques ont dû mettre beaucoup d'argent sur la table pour indemniser les éleveurs. Or, depuis la régionalisation de l'agriculture, le paiement d'éventuelles indemnités ou aides à la reconversion relève de la compétence des Régions. Je tiens enfin à souligner que toute infraction à la loi relative au bien-être des animaux est inacceptable et sera poursuivie.

06.02 Minister **Rudy Demotte** (*Nederlands*): Ik verheug mij over de stijgende aandacht voor dierenwelzijn, die uit de enquête blijkt. De mogelijke invoering van een verbod wordt op dit ogenblik onderzocht. Bij de invoering in Groot-Brittannië is er veel geld op tafel gelegd om de kwekers te vergoeden. Sinds de regionalisering van de landbouw behoort het betalen van eventuele schadevergoedingen of reconversiesteun echter tot de bevoegdheid van de Gewesten. Ten slotte herhaal ik dat alle inbreuken op de wet op het dierenwelzijn onaanvaardbaar zijn en vervolgd zullen worden.

06.03 **Magda De Meyer** (sp.a-spirit): J'espère qu'une concertation sera organisée avec les Régions à propos du paiement d'une aide à la reconversion. Cela devrait pouvoir se faire dans un délai relativement court puisque le nombre d'entreprises concernées est peu élevé.

06.03 **Magda De Meyer** (sp.a-spirit): Ik hoop dat er over de betaling van reconversiesteun overleg zal gepleegd worden met de Gewesten. Aangezien het maar over een beperkt aantal bedrijven gaat, moet het mogelijk zijn dit op korte termijn te realiseren.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

07 Questions jointes de

- Mme Annemie Turtelboom au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le sort des soins psychiatriques à domicile" (n° 4721)

- Mme Nahima Lanjri au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les critères d'agrément et de sélection des projets pilotes relatifs aux soins psychiatriques à domicile" (n° 4803)

07 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Annemie Turtelboom aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het lot van de Psychiatrische Zorg in de Thuisituatie (PZT)" (nr. 4721)

- mevrouw Nahima Lanjri aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de criteria voor de erkenning en selectie van de pilootprojecten psychiatrische zorg in de thuisituatie" (nr. 4803)

07.01 **Annemie Turtelboom** (VLD): Le ministre a décidé de prolonger le financement des projets pilotes de soins psychiatriques à domicile qui

07.01 **Annemie Turtelboom** (VLD): De minister heeft beslist om de financiering voor de proefprojecten psychiatrische thuiszorg, die

prenait normalement fin en novembre 2004. Aujourd'hui encore, le flou règne dans le secteur. Le 20 octobre, le ministre a annoncé que tous les projets se poursuivraient et même, que d'autres s'y ajouteraient. Seul un projet serait arrêté en raison d'une mauvaise évaluation. Des moyens supplémentaires seraient également débloqués.

L'administration est-elle déjà au courant de la décision du ministre ? Combien de nouveaux projets vont-ils voir le jour ? Quel est le projet qui va disparaître ? Quels moyens le ministre va-t-il débloquent ?

07.02 Nahima Lanjri (CD&V): Le 17 novembre, j'avais déjà interrogé le ministre concernant les critères qui seraient appliqués pour la reconnaissance de projets supplémentaires dans le domaine des soins psychiatriques à domicile, ce à quoi il a répondu que l'élaboration des critères était encore en cours.

Celle-ci est-elle maintenant achevée ? Dans l'affirmative, quels critères ont-ils été définis ? Quelles sont les conditions formelles auxquelles les candidatures doivent satisfaire ? De quelle manière et quand ces critères seront-ils rendus publics ? A combien de projets complémentaires peut-on s'attendre ? Quand les nouveaux projets pourront-ils débiter ?

07.03 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): Nous avons pris la décision de prolonger les projets existants et d'en lancer de nouveaux en concertation avec l'administration. Nous informons les responsables de tous les projets. Nous prolongeons les contrats existants et n'en abandonnons aucun. En outre, nous en intégrons douze nouveaux. L'objectif que nous cherchons à atteindre est d'étoffer l'offre de soins en attendant l'intégration des projets relatifs aux soins psychiatriques à domicile dans les circuits et réseaux de soins. Nous n'avons pas encore fixé les critères pour l'agrément mais nous nous y emploierons dans les prochaines semaines.

07.04 Annemie Turtelboom (VLD): Je me réjouis de ce que vous n'abandonniez aucun projet. J'espère que vous fixerez rapidement les critères. Que vous disposiez d'une marge de manœuvre pour douze nouveaux projets est une bonne chose. Avez-vous dégagé des budgets supplémentaires aux fins du financement des frais de personnel ?

07.05 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais) : Je ferai parvenir une réponse écrite à ce sujet à

normaal gezien in november 2004 aflopen, te verlengen. Tot op vandaag heerst er nog onduidelijkheid in de sector. Op 20 oktober verklaarde de minister dat alle projecten zouden blijven voortlopen en dat het aantal zelfs nog zou worden uitgebreid. Slechts één project zou stopgezet worden wegens een slechte evaluatie. Er zouden ook extra middelen vrijgemaakt worden.

Is de administratie reeds op de hoogte van de beleidsbeslissing van de minister? Hoeveel nieuwe projecten komen er bij? Welk project verdwijnt? Hoeveel middelen zal de minister vrijmaken?

07.02 Nahima Lanjri (CD&V): Op 17 november ondervroeg ik de minister reeds over de criteria die zouden worden gehanteerd om bijkomende projecten psychiatrische thuiszorg te erkennen. Hij antwoordde dat aan de uitwerking van de criteria nog gewerkt werd.

Is dit werk intussen voltooid? Zo ja, welke zijn de criteria? Wat zijn de formele voorwaarden waaraan de kandidaturen moeten voldoen? Hoe en wanneer zullen de criteria worden bekendgemaakt? Hoeveel bijkomende projecten verwacht men? Wanneer kunnen de nieuwe projecten van start gaan?

07.03 Minister Rudy Demotte (Nederlands): De beslissing om de bestaande projecten te verlengen en de beslissing om nieuwe projecten op te starten is genomen in overleg met de administratie. Alle projecten worden op de hoogte gebracht. De bestaande contracten worden verlengd; geen enkel project verdwijnt. Daarnaast komen er twaalf nieuwe projecten. Het is de bedoeling het zorgaanbod te vergroten in afwachting van de integratie van de projecten psychiatrische thuiszorg in de zorgcircuits en -netwerken. De criteria voor de erkenning zijn nog niet vastgelegd, maar dat zal in de komende weken gebeuren.

07.04 Annemie Turtelboom (VLD): Ik ben blij dat er toch geen projecten zullen verdwijnen. Ik hoop dat de criteria spoedig worden vastgelegd. Het is positief dat er ruimte is voor twaalf nieuwe projecten. Zijn er extra budgetten vrijgemaakt voor de financiering van de personeelskosten?

07.05 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Ik zal mevrouw Turtelboom hierover een schriftelijk

Mme Turtelboom.

07.06 Annemie Turtelboom (VLD): J'espère que vous ferez publier les critères aussi vite que possible de façon à pouvoir démarrer les projets.

07.07 Nahima Lanjri (CD&V): Après des mois d'attente, je n'ai toujours pas obtenu de réponse à ma question essentielle, à savoir: quels critères utilisera-t-on ?

07.08 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Je ne puis fournir ici de réponse précise parce que je ne dispose pas de données spécifiques. Je ne connais pas les critères. Je suis un ministre, non un technicien.

L'incident est clos.

08 Question de M. Jo Vandeuren au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la refonte du système des montants de référence en un système de forfaits" (n° 4713)

08.01 Jo Vandeuren (CD&V): Ma question est quelque peu dépassée en raison de la loi relative à la santé.

Le ministre a annoncé l'instauration d'un système forfaitaire en remplacement du système des montants de référence. Par conséquent, dans les hôpitaux, à un traitement équivalent correspondrait une même indemnisation. Plusieurs acteurs contribuent à ce traitement. Que veut dire ministre sur le plan technique lorsqu'il parle d'un montant par traitement ? S'agit-il d'un montant total pour les divers acteurs et comment la répartition est-elle organisée ? Que se passe-t-il en cas de soins ambulatoires ? Sur la base de quel concept va-t-on procéder ? Qu'en sera-t-il de la responsabilité civile si les prestations techniques sont plus nombreuses que ce que permet le montant forfaitaire ?

08.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Le dossier est encore dans la phase politique. Nous ne disposons pas encore des moyens techniques pour appliquer les forfaits. Des études réalisées par plusieurs universités belges traitent de différents aspects de la question, mais il n'existe pas d'approche globale à ce jour. Nous pouvons nous inspirer de différents modèles. Le modèle américain est trop différent du nôtre pour pouvoir être appliqué ici. Le modèle australien est plus proche du nôtre. L'Allemagne a une certaine expérience. L'Irlande me semble disposer du meilleur modèle.

antwoord bezorgen.

07.06 Annemie Turtelboom (VLD): Ik hoop dat de criteria zo vlug mogelijk verschijnen zodat de projecten kunnen worden opgestart.

07.07 Nahima Lanjri (CD&V): Na maanden heb ik nog steeds geen antwoord gekregen op mijn essentiële vraag welke criteria men zal hanteren.

07.08 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Ik kan hier geen precies antwoord geven, omdat ik niet over specifieke gegevens beschik. Ik ken de criteria niet. Ik ben een minister, geen technicus.

Het incident is gesloten.

08 Vraag van de heer Jo Vandeuren aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de vervanging van het systeem van referentiebedragen door het bepalen van forfaits" (nr. 4713)

08.01 Jo Vandeuren (CD&V): Mijn vraag is enigszins achterhaald door de gezondheidswet.

De minister heeft aangekondigd dat er een forfaitsysteem komt ter vervanging van de referentiebedragen. Hierdoor zou in ziekenhuizen voor een gelijke behandeling een gelijke vergoeding worden betaald. Bij deze behandeling zijn verschillende actoren betrokken. Wat bedoelt de minister technisch wanneer hij het heeft over één bedrag per behandeling ? Gaat het om een totaalbedrag voor de verschillende actoren en hoe gebeurt dan de verdeling ? Wat gebeurt er als er ambulante zorgen aan te pas komen ? Volgens welk concept gaat men dit organiseren ? Hoe zit het met de aansprakelijkheid als men meer technische prestaties heeft uitgevoerd dan het forfait toelaat ?

08.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): De problematiek zit nog in de politieke fase. Men beschikt nog niet over de technische middelen om de forfaits uit te voeren. Er zijn studies van verschillende Belgische universiteiten die verschillende onderdelen van de problematiek behandelen. Er bestaat echter nog geen globale aanpak. We kunnen ons inspireren op verschillende modellen. Het Amerikaanse model verschilt te zeer van het onze, zodat het hier niet kan worden toegepast. Het Australische leunt dichter aan bij het onze. In Duitsland heeft men enkele ervaringen. Ierland lijkt mij het beste model

Le financement du volet hospitalier est de facto forfaitaire. Le forfait *all in* comprend les sommes versées par le biais de l'assurance-maladie obligatoire.

J'ai demandé à la structure de concertation un avis sur les modalités d'exécution. Je ne veux pas préjuger de cet avis. Je suis prêt à discuter en détail du dossier en commission une fois qu'il sera en ma possession. Les coûts doivent être maîtrisés et la qualité garantie. Le défi est de taille. Lorsque l'avis de la structure de concertation nous sera parvenu, nous devons disposer de réponses et d'exemples très précis.

08.03 Jo Vandeurzen (CD&V): Il doit tout de même y avoir une date précise pour l'entrée en vigueur de la mesure.

08.04 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Je ne me prononce pas à cet égard. Nous commençons par le plus simple, à savoir la majoration des montants de référence. Je souhaiterais qu'un certain nombre de forfaits soient d'application en 2006, mais il faut voir à quelle vitesse les études se dérouleront.

08.05 Jo Vandeurzen (CD&V): Cette mesure a été présentée comme l'oeuf de Colomb. Or, il s'agit d'une affaire complexe. Je crains que ce débat soit complexe. Aujourd'hui, nous n'avons qu'un slogan du ministre. Il eut été préférable de d'abord faire en sorte que le dossier électronique des patients voie le jour. Ce problème est nettement plus complexe qu'il n'y paraît à première vue.

Le **président**: Nous pourrions aller en Irlande pour nous rendre compte de la situation et implémenter ici un système kiwi.

08.06 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Il n'est pas idiot de profiter de la mission en Irlande, que nous avons du reporter, sur les dispositions anti-fumeurs, pour la coupler au débat sur les systèmes de forfaits qui existent là-bas. Tout modèle étranger est intéressant à étudier.

L'incident est clos.

09 Question de M. Daniel Bacquelaine au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la création d'un Conseil permanent de la Santé" (n° 4743)

te hebben.

De financiering van het ziekenhuisgedeelte is de facto forfaitair. Het *all in* forfait omvat wat hierboven via de verplichte ziekteverzekering wordt uitbetaald.

Ik heb de overlegstructuur gevraagd om een advies over de modaliteiten. Ik wil niet vooruitlopen op dat advies. Ik ben bereid om na het advies de zaak grondig te bespreken in de commissie. Men moet de kosten in de hand houden en tegelijk de kwaliteit waarborgen. Dit is een heel grote uitdaging. Na het advies zal men over heel precieze voorbeelden en antwoorden moeten beschikken.

08.03 Jo Vandeurzen (CD&V): Er moet toch een welbepaalde datum zijn waarop de maatregel ingaat.

08.04 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Ik spreek mij niet uit over een precieze datum. We beginnen met het eenvoudigste, namelijk de uitbreiding van de referentiebedragen. Ik zou graag hebben dat de toepassing van enkele forfaits er in 2006 is, maar we moeten zien hoe vlug de studies vorderen.

08.05 Jo Vandeurzen (CD&V): Men heeft dit aangekondigd als het ei van Columbus. Het gaat hier om een complexe zaak. Ik vrees dat we naar een ingewikkeld debat gaan. Nu hebben we enkel een oneliner van de minister. Het was beter geweest om eerst het elektronisch patiëntendossier te hebben. Deze problematiek is veel complexer dan ze op het eerste gezicht lijkt.

De **voorzitter**: We zouden naar Ierland kunnen reizen om er ons ter plaatse van de situatie te vergewissen en hier een "kiwi"-systeem kunnen invoeren.

08.06 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Het is een wijze beslissing geweest om ons bezoek aan Ierland, dat in eerste instantie door de invoering van een rookverbod in dat land was ingegeven, te koppelen aan het debat over de forfaitregelingen die ginds van toepassing zijn. Elk buitenlands model verdient onze aandacht.

Het incident is gesloten.

09 Vraag van de heer Daniel Bacquelaine aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de oprichting van een Permanente Gezondheidsraad" (nr. 4743)

09.01 Daniel Bacquelaine (MR): On a souvent plaidé pour plus de cohérence entre les médecines préventive et curative. Je soutiens d'ailleurs une refédéralisation de la médecine préventive, car la limite entre les deux est artificielle et illusoire. La proposition de création d'un Conseil permanent de la santé m'a donc intéressé.

Or, il existe déjà une Conférence interministérielle de la santé. En quoi se distingue-t-elle d'un Conseil permanent de la Santé ? A quelle fréquence se réunit-elle et quand s'est-elle tenue pour la dernière fois ? Quels thèmes sont abordés lors de ses réunions, et avec quelle perspective ?

Cette conférence devrait peut-être aussi se lier davantage au terrain, en menant des opérations de concertation avec les acteurs pour trouver des solutions intéressantes, en matière de tabagisme, d'obésité ou d'autres sujets de médecine aussi bien curative que préventive. Quelle structure efficace envisagez-vous pour la cohérence des soins de santé ?

09.02 Rudy Demotte, ministre (en français): Je partage votre point de vue sur la cohérence ; c'est dans ce but que la conférence interministérielle a d'ailleurs été constituée.

Une petite remarque sur la répartition des compétences. Si la compétence de prévention primaire relève des Communautés, la prévention secondaire, liée à la prestation médicale, ressortit toujours à la compétence fédérale.

La Conférence interministérielle de la santé permet aux différents niveaux de pouvoir tenir un dialogue et d'aboutir à des formes d'action commune. Certains éléments limitent son efficacité, comme son caractère ponctuel, sa fermeture aux acteurs de terrain et à l'implication d'autres ministres ayant des compétences en matières de santé. Cet organe officiel doit pouvoir fonctionner. Il permet à tous les ministres de notre État fédéral d'échanger leurs expériences et de dégager des points communs.

En ce qui concerne la spécificité des synergies développée en Communauté française, l'échange d'informations et la concertation doivent être mieux structurés et surtout pérennisés. Il est aussi essentiel que les décisions politiques thématiques associent plus intensément les acteurs de la santé

09.01 Daniel Bacquelaine (MR): Het is niet de eerste keer dat voor meer samenhang tussen de preventieve en de curatieve geneeskunde wordt gepleit. Ik ben trouwens voorstander van een herfederalisering van de preventieve geneeskunde, vermits de grens tussen beide sectoren kunstmatig en denkbeeldig is. Het voorstel om een Permanente Gezondheidsraad op te richten lijkt me dus interessant.

Er bestaat echter reeds een Interministeriële Conferentie Volksgezondheid. Waarin onderscheidt deze zich van een Permanente Gezondheidsraad? Hoe vaak komt zij samen en wanneer vond de laatste vergadering plaats? Welke thema's worden er aangesneden en hoe ziet de verdere planning eruit?

Wellicht moet die Conferentie ook meer toenadering zoeken tot de mensen die in de praktijk staan, door overleg met hen te plegen om interessante oplossingen aan te dragen over tabaksgebruik, obesitas of andere onderwerpen die zowel in de curatieve als de preventieve geneeskunde aan bod komen. Welke doeltreffende structuur overweegt u in het leven te roepen om de samenhang in de gezondheidszorg te bevorderen?

09.02 Minister Rudy Demotte (Frans): Ik deel uw standpunt over de samenhang; het is trouwens met dat doel voor ogen dat de Interministeriële Conferentie werd opgericht.

Toch een kleine opmerking over de bevoegdheidsverdeling: al staan de Gemeenschappen in voor de primaire preventie, toch blijft het federale niveau bevoegd voor de secundaire preventie, die met de medische zorgverlening verband houdt.

De Interministeriële Conferentie Volksgezondheid stelt de diverse bevoegdheidsniveaus die met die materies belast zijn in staat een dialoog te voeren en gemeenschappelijke acties te ontwikkelen. Sommige elementen beperken de efficiëntie ervan, zoals het eenmalig karakter en het feit dat de pratici er niet bij betrokken worden en dat ook andere ministers met bepaalde bevoegdheden op het gebied van gezondheid er niet aan deelnemen. Dat officieel orgaan moet kunnen functioneren. Het biedt alle ministers van onze federale staat de gelegenheid hun ervaringen uit te wisselen en gemeenschappelijke beleidslijnen uit te werken.

Wat het specifiek karakter van de samenwerkingsverbanden in de Franse Gemeenschap betreft, moeten de uitwisseling van informatie en het overleg beter worden gestructureerd en een duurzaam karakter krijgen.

et permettent un meilleur échange. La Flandre a intégré sa structure de manière plus cohérente vu sa logique institutionnelle unitaire.

Dans le cadre des synergies développées entre Régions et Communautés, il y a lieu de renforcer les échanges.

Il n'est pas moins indispensable de disposer d'un organe permanent qui serait l'adjuvant de ce qui existe pour le moment, sans occulter pour autant les missions liées à la Conférence interministérielle de la Santé.

Présidence: M. Luc Goutry.

En réponse à vos deuxième et troisième questions, je précise que cette conférence interministérielle se réunit deux fois par an, en fin d'année et en juin. La dernière a eu lieu le 6 décembre 2004.

Pour répondre à votre dernière question, le 6 décembre, nous avons abordé les matières suivantes : les vaccinations, les maladies infectieuses, le plan national Nutrition-Santé, la plate-forme des toxi-infections alimentaires, le dépistage du cancer du sein, la première ligne en matière de soins, le dépistage dentaire, les recommandations en matières d'IVG, les échanges de données entre les entités fédérale et fédérées, le dépistage néonatal de la surdité, les soins des personnes âgées et des patients à l'état végétatif, les maladies du système nerveux chez les moins de 65 ans, l'organisation d'enquêtes de santé, la politique de santé mentale, les drogues, les maladies graves et chroniques chez les enfants, la question des régions de soins, la programmation des SMUR, la commission de recours pour les hôpitaux, la formation des praticiens de l'art infirmier et, enfin, le calendrier des constructions (hôpitaux, infrastructures).

09.03 Daniel Bacquelaine (MR) : Si vous avez abordé tous ces thèmes, c'est remarquable ! D'un autre côté, cela fait plus penser à une table des matières qu'à un investissement en profondeur.

La fréquence des réunions de la Conférence interministérielle me fait douter de la capacité d'aboutir à des mesures concrètes dans tous ces dossiers.

Présidence: M. Yvan Mayeur

Het is tevens van essentieel belang dat de actoren van de gezondheidszorg nauwer bij de thematische politieke beslissingen worden betrokken en dat er een beter overleg tot stand komt. Vlaanderen beschikt over een coherenter structuur aangezien het Gewest en de Gemeenschap er samenvallen.

In het kader van de samenwerkingsverbanden tussen de Gewesten en Gemeenschappen, moet er naar een betere uitwisseling worden gestreefd.

Het is evenzeer noodzakelijk over een permanent orgaan te beschikken dat een aanvullende rol zou spelen, zonder dat de taken die verband houden met de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid naar de achtergrond worden gedrongen.

Voorzitter: Luc Goutry.

In antwoord op uw tweede en derde vraag, kan ik u meedelen dat die Interministeriële Conferentie tweemaal per jaar samenkomt, op het einde van het jaar en in juni. De laatste vergadering dateert van 6 december 2004.

Zo kom ik tot uw laatste vraag. Op 6 december kwamen volgende onderwerpen aan bod: de vaccinaties, de besmettelijke ziekten, het nationaal voedings-gezondheidsplan, het platform inzake voedselinfecties en -vergiftigingen, borstkankerscreening, eerstelijnszorg, preventief tandonderzoek, aanbevelingen inzake zwangerschapsonderbreking, informatie-uitwisseling tussen de federale overheid en de deelstaten, gehooronderzoek bij zuigelingen, de zorg voor bejaarden en voor patiënten in vegetatieve toestand, zenuwziekten bij patiënten jonger dan 65, de organisatie van gezondheidsonderzoeken, het geestelijke gezondheidsbeleid, drugs, ernstige en chronische ziekten bij kinderen, de zorgregio's, de MUG-programmatie, de beroepscommissie voor de ziekenhuizen, de opleiding van de verpleegkundigen en, ten slotte, de timing van de bouwwerken (ziekenhuizen, infrastructuur).

09.03 Daniel Bacquelaine (MR): Een hele prestatie als al die onderwerpen aan bod kwamen. Voor mij heeft dit meer weg van een inhoudstafel en lijkt er niet echt sprake van een behandeling ten gronde.

Gezien de frequentie van de vergaderingen van de Interministeriële Conferentie durf ik betwijfelen of men erin zal slagen concrete maatregelen te treffen in al die dossiers.

Voorzitter: Yvan Mayeur.

09.04 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Je pense, comme vous, que nous avons intérêt à parfaire l'outil.

09.05 Daniel Bacquelaine (MR): Nous devons pouvoir disposer d'une structure, quel que soit son nom, permettant une plus grande cohérence dans la définition des politiques de santé aux différents niveaux de pouvoir.

L'incident est clos.

10 Question de Mme Hilde Dierickx au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le respect de l'interdiction de vente de cigarettes aux jeunes âgés de moins de 16 ans" (n° 4751)

10.01 Hilde Dierickx (VLD): Depuis le 1er décembre 2004, il est interdit de vendre des cigarettes à des jeunes de moins de seize ans. Que le gouvernement veuille protéger la jeunesse est une bonne chose mais l'efficacité de cette mesure est douteuse. L'Institut flamand pour la promotion de la santé indique que des mesures de sensibilisation sont aussi indispensables.

Les contrôles sont-ils effectués par les inspecteurs de la Santé publique ou de l'Economie? Combien d'inspecteurs sont-ils mis à contribution? Sont-ils répartis de façon équilibrée entre les Régions, entre les villes et la campagne? Quelles dérogations à l'interdiction de faire de la publicité pour des produits dérivés sont-elles envisageables?

10.02 Rudy Demotte, ministre (*En néerlandais*): L'interdiction de la vente de tabac aux jeunes de moins de seize ans a été adoptée dans le cadre du plan global de lutte contre le tabagisme. Cette disposition est devenue obligatoire après la ratification par le Parlement de la convention-cadre de l'Organisation mondiale de la santé.

Il a été convenu avec les fédérations du secteur de la distribution de donner la priorité aux mesures volontaires. Les fédérations se sont engagées à faire respecter la nouvelle réglementation. Des campagnes d'information seront menées pour aider les commerçants. L'efficacité de la mesure sera évaluée et des contrôles plus stricts pourront être menés. Etant donné que cette mesure modifie la loi du 24 janvier 1997, les contrôles relèvent du SPF Santé publique.

Dans le cadre du plan anti-tabac, le nombre de

09.04 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Net als u meen ik dat wij dit instrument verder moeten optimaliseren.

09.05 Daniel Bacquelaine (MR): We moeten over een structuur kunnen beschikken, ongeacht het etiket dat erop geplakt wordt, waarmee een coherenter gezondheidsbeleid kan worden uitgestippeld op de onderscheiden beleidsniveaus.

Het incident is gesloten.

10 Vraag van mevrouw Hilde Dierickx aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de naleving van het verbod van verkoop van sigaretten aan min-16-jarigen" (nr. 4751)

10.01 Hilde Dierickx (VLD): Sinds 1 december 2004 is het verboden om sigaretten te verkopen aan jongeren onder de 16 jaar. Dat men jongeren wil beschermen is positief, maar aan de doeltreffendheid van de maatregel wordt getwijfeld. Het Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie wijst erop dat er ook sensibiliseringsmaatregelen nodig zijn.

Controleren de inspecteurs van Volksgezondheid of van Economie? Hoeveel inspecteurs worden ingeschakeld? Is er een evenwichtige spreiding over de Gewesten, over steden en platteland? Wat zijn de mogelijke uitzonderingen op het reclameverbod van afgeleide producten?

10.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Het verbod op de verkoop van tabak aan min-16-jarigen werd aangenomen in het kader van het globaal plan ter bestrijding van het tabaksgebruik. Deze bepaling werd verplicht nadat het Parlement de kaderconventie van de Wereldgezondheidsorganisatie ratificeerde.

Met de federaties van de distributiesector werd overeengekomen voorrang te geven aan vrijwillige maatregelen. De federaties hebben zich ertoe verbonden de nieuwe reglementering te doen naleven. Ter ondersteuning van de handelaars zullen er informatiecampagnes worden gevoerd. De efficiëntie van de maatregel zal worden geëvalueerd en er wordt in een mogelijkheid voorzien om striktere controles uit te voeren. Aangezien deze maatregel de wet van 24 januari 1997 wijzigt, komt de controle toe aan de controleurs van de FOD Volksgezondheid.

In het kader van het tabaksplan werd het aantal

contrôleurs a déjà été doublé. Leur nombre devrait finalement être triplé. Etant donné que je n'ai pas encore demandé aux contrôleurs de réaliser des contrôles, aucune infraction n'a encore été constatée à ce jour.

La publicité en faveur d'une marque connue pour ses produits du tabac est autorisée dans certains cas. Le chiffre d'affaires généré par les produits du tabac doit être inférieur à la moitié du chiffre d'affaires des produits dérivés. La marque doit initialement être déposée pour un produit qui n'est pas un produit du tabac. La publicité est également autorisée dans des publications éditées hors de l'Union européenne et lors d'événements à l'étranger. Par ailleurs, cette publicité est également permise dans les devantures de points de vente, dans les publications destinées aux commerces qui vendent les produits concernés ou lorsqu'une autorisation du ministre de la Santé publique a été obtenue.

10.03 Hilde Dierickx (VLD): Le Parlement a ratifié cette disposition, mais cela n'empêche pas de faire observer que sa mise en œuvre laisse à désirer. Selon le ministre, le nombre d'inspecteurs a doublé et devrait en définitive être triplé. Mais combien d'inspecteurs y a-t-il réellement ?

10.04 Rudy Demotte, ministre (En néerlandais): Je fournirai une réponse écrite à Mme Dierickx à ce propos.

L'incident est clos.

11 Question de Mme Nathalie Muylle au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le financement des tests ESB" (n° 4795)

11.01 Nathalie Muylle (CD&V): M. Verhaegen a déjà posé cette question pendant les discussions budgétaires. La réponse écrite promise ne lui étant pas encore parvenue, je la repose.

L'Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire est financée par les pouvoirs publics aussi bien que par le biais de prélèvements et de redevances au sein du secteur. Au total, le secteur agricole contribue à ce financement à hauteur de 26%.

En ce qui concerne les tests ESB, la cotisation maximum de chaque éleveur de bétail a été fixée à 10,70 euros par test, le coût réel d'un test étant d'environ 40 euros. Les différents secteurs de la

contrôleurs reeds verdubbeld. Uiteindelijk zal dit aantal worden verdrievoudigd. Aangezien ik de controleurs nog niet heb opgedragen om controles uit te voeren, werden er nog geen inbreuken vastgesteld.

Reclame van een merk dat bekend is omwille van tabaksproducten is toegestaan in bepaalde gevallen. De omzet van tabaksproducten moet lager zijn dan de helft van de omzet van afgeleide producten. Het merk moet oorspronkelijk gedeponeerd zijn voor een product dat geen tabaksproduct is. Deze reclame is eveneens toegestaan in publicaties die buiten de Europese Unie worden uitgegeven en op evenementen in het buitenland. Verder is deze reclame mogelijk in het uitstalraam van verkooppunten, in publicaties die bestemd zijn voor handelaars in de betrokken producten of indien men toestemming heeft verkregen van de minister van Volksgezondheid.

10.03 Hilde Dierickx (VLD): Het Parlement heeft deze bepaling geratificeerd, maar dat betekent niet dat men er niet op kan wijzen dat de uitvoering ervan niet efficiënt verloopt. De minister zei dat het aantal inspecteurs werd verdubbeld en dat men uiteindelijk moet komen tot een verdrievoudiging. Hoeveel inspecteurs zijn er echter?

10.04 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Ik zal mevrouw Dierickx daarop schriftelijk antwoorden.

Het incident is gesloten.

11 Vraag van mevrouw Nathalie Muylle aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de financiering van de BSE-tests" (nr 4795)

11.01 Nathalie Muylle (CD&V): Deze vraag werd tijdens de begrotingsbesprekingen reeds gesteld door de heer Verhaegen. Ik stel ze opnieuw aangezien het beloofde schriftelijke antwoord nog niet is toegekomen.

Het Federale Voedselagentschap wordt zowel door de overheid als door heffingen en retributies binnen de sector gefinancierd. In totaal wordt daarvan 26 procent door de landbouwsector betaald.

Inzake de BSE-testen werd bepaald dat de maximale bijdrage voor de veehouder 10,70 euro per test zou bedragen. De werkelijke kosten van een test bedragen ongeveer 40 euro. De

chaîne alimentaire paient les diverses formes de surcoût mais le ministre a promis que le secteur agricole ne devrait en payer que 20 %. Toutefois, lors du dernier Conseil des ministres, il a été décidé de lui faire payer 26 % de ce surcoût. Pourquoi le ministre n'a-t-il pas tenu promesse ?

meerkosten worden betaald door de verschillende sectoren van de voedselketen, maar de minister beloofde dat de landbouwsector daarvan slechts 20 procent moest betalen. Op de laatste Ministerraad werd echter besloten de landbouwsector 26 procent van deze meerkosten te laten betalen. Waarom heeft de minister zijn belofte niet gehouden?

11.02 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): En décembre 2003, une proposition portant sur la perception d'une cotisation de 17 euros par bovin testé a été formulée. Le coût restant aurait été supporté par le secteur de la viande mais la cotisation aurait été récupérée auprès des consommateurs. Le secteur agricole craignait que l'ensemble du coût des tests ESB soit répercuté sur les agriculteurs.

11.02 Minister Rudy Demotte (Nederlands): In december 2003 werd een voorstel uitgewerkt waarbij een retributie van 17 euro per getest rund werd geïnd. De rest van de kostprijs werd gedragen door de vleessector, maar de bijdrage zou worden doorgerekend aan de eindconsument. De landbouwsector vreesde dat de volledige kosten van de BSE-tests op de landbouwers zouden worden verhaald.

Une autre formule de financement a été mise au point au printemps 2004. L'éleveur paie 10,70 euros par bovin testé et le reste du coût est intégré dans le nouveau financement de l'Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire. Une réduction sensible du coût a par ailleurs été obtenue, de même qu'un étalement du remboursement du préfinancement et il n'y a pas eu de facturation de la TVA sur les frais d'analyse. Sur une base annuelle, les éleveurs de bovins paient 3,85 millions d'euros en cotisations ESB alors que les secteurs de la chaîne alimentaire contribuent à concurrence de 17 millions d'euros.

In het voorjaar van 2004 werd een alternatieve financiering uitgewerkt. De veehouder betaalt 10,70 euro per getest rund, de rest van de kostprijs wordt geïntegreerd in de nieuwe financiering van het Voedselagentschap. Daarnaast werd een aanzienlijke reductie van de kostprijs bekomen, was er een spreiding van de terugbetaling van de prefinanciering en kwam er geen doorrekening van de BTW op de analysekosten. Op jaarbasis betalen de rundveehouders 3,85 miljoen euro aan BSE-retributies, terwijl de sectoren in de voedselketen instaan voor een bijdrage van 17 miljoen euro.

Aucune promesse explicite de réduire à 20 pour cent la part du secteur agricole dans les taxes ESB n'a été faite. La part du secteur agricole dans les nouvelles taxes s'élève à 26,08 %.

Er werd geen uitdrukkelijke belofte gedaan om het aandeel van de landbouwsector in de BSE-heffingen te beperken tot 20 procent. Het aandeel van de landbouwsector in de nieuwe heffingen bedraagt 26,08 procent.

La cotisation supplémentaire de 17 millions d'euros pour les tests ESB, ce qui signifiait presque une multiplication par deux des cotisations, a fortement compliqué la concertation. Il n'a pas été simple de convaincre les secteurs de participer au coût des tests ESB.

De bijkomende heffing van 17 miljoen euro voor BSE-tests, wat bijna een verdubbeling van de heffingen betekende, heeft het overleg sterk bemoeilijkt. Het was niet eenvoudig om de sectoren te overtuigen om te participeren in de kostprijs van de BSE-tests.

Limiter la participation du secteur agricole à 20% signifie que les autres secteurs vont devoir payer un million d'euros de plus, ce qu'ils ne peuvent accepter.

Het aandeel van de landbouwsector beperken tot 20 procent, betekent dat andere sectoren 1 miljoen euro meer moeten betalen, waarmee zij niet akkoord kunnen gaan.

C'est pourquoi nous avons élaboré une solution de rechange. Le secteur agricole devra moins contribuer au Fonds sanitaire. Pour l'année 2005, il s'agit de compensations d'un montant de 850.000 euros.

Daarom hebben we een alternatief uitgewerkt. De landbouwsector moet minder bijdragen aan het Sanitair Fonds. Voor 2005 gaat het over 850.000 euro aan compensaties.

11.03 Nathalie Muylle (CD&V): Je suis en grande

11.03 Nathalie Muylle (CD&V): Ik ben in grote

partie d'accord avec le ministre mais j'ai un avis différent sur certains points.

Le secteur agricole aurait bénéficié d'un accord pour ramener à 20% la participation au coût des tests ESB. Les 850.000 euros de compensations sont un point positif mais auparavant, les autres secteurs ne payaient souvent rien.

Je ne souscris pas non plus aux propos du ministre lorsqu'il déclare que les étapes précédant et suivant le travail agricole seraient soumises à des charges moins élevées et que cela profiterait aux agriculteurs.

Dans la première proposition, il était question d'un montant de 32 millions d'euros, lequel ne s'élève plus maintenant qu'à 17 millions d'euros. Un suivi sera toutefois nécessaire à de nombreux égards. Le ministre évoque la TVA. À l'heure actuelle, nous n'avons encore aucune garantie en la matière pour le secteur. Il faudra également voir ce qu'il adviendra des 850.000 euros.

L'incident est clos.

12 Question de Mme Nathalie Muylle au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'identification des chevaux au moyen d'une puce" (n° 4796)

12.01 Nathalie Muylle (CD&V): Voilà plusieurs semaines, le ministre s'exprimait en faveur de l'utilisation d'une puce pour le marquage des chevaux. Le secteur est également favorable à cette proposition. L'arrêté royal n'existe pas encore et la banque de données centrale n'est pas encore prête. Pourtant, le temps presse.

Quand l'arrêté sera-t-il prêt ? A-t-on déjà confié à une société informatique le développement d'une plate-forme commune ? Le système sera-t-il compatible avec les systèmes actuels ? Quand l'ensemble sera-t-il opérationnel ?

12.02 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): L'arrêté royal concernant l'identification et l'encodage des chevaux dans une banque de données centrale se trouve au Conseil d'Etat et devrait entrer en vigueur dans le courant de cette année.

L'identification se déroulera en trois phases: d'abord, les chevaux destinés à l'abattoir, ensuite les poulains nés en 2006, les chevaux qui participent à des rassemblements et ceux qui changent de propriétaire, et enfin, tous les autres

lijnen akkoord met de minister, maar op sommige punten verschil ik van mening.

De landbouwsector zou een akkoord gehad hebben om het aandeel van de BSE-tests tot 20 procent te verminderen. De 850.000 euro aan compensaties is positief, maar de andere sectoren betaalden vroeger vaak niets.

Ik ben het er ook niet mee eens dat de stappen voor en na de landbouw minder zwaar zouden zijn waardoor ze ten goede komen aan de landbouw.

In het eerste voorstel ging het over 32 miljoen euro, nu slechts over 17 miljoen euro. Er zijn echter heel wat punten die opvolging zullen vragen. De minister vermeldt de BTW. Wij hebben daarover voor de sector vandaag nog geen garanties. Wij zullen ook nog moeten zien wat er gebeurt met de 850.000 euro.

Het incident is gesloten.

12 Vraag van mevrouw Nathalie Muylle aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het chippen van paarden" (nr. 4796)

12.01 Nathalie Muylle (CD&V): De minister pleitte enkele weken geleden voor het chippen van paarden. Ook de sector is te vinden voor dit voorstel. Het KB is er nog niet en de centrale databank is nog niet gebruiksklaar. De tijd dringt echter.

Wanneer komt het KB er? Is er reeds een informaticabedrijf belast met de ontwikkeling van een gemeenschappelijk platform? Zal het systeem compatibel zijn met de huidige systemen? Wanneer zal het geheel operationeel zijn?

12.02 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Het KB betreffende de identificatie en de codering van de paarden in een centrale gegevensbank bevindt zich bij de Raad van State en zou in de loop van dit jaar van kracht moeten worden.

In de eerste fase zullen paarden, bestemd voor het slachthuis, geïdentificeerd moeten worden. In de tweede fase gaat het om de veulens, geboren in 2006, paarden die deelnemen aan verzamelingen en deze die van eigenaar veranderen. Ten slotte worden de overige paarden geïdentificeerd. De drie

chevaux. Les trois phases doivent être finalisées dans les trois ans.

La gestion de la banque de données centrale sera attribuée par voie d'adjudication. Actuellement, il n'existe qu'une banque de données des associations d'éleveurs.

Le système devrait être opérationnel au plus tard en janvier 2006.

L'incident est clos.

13 Questions jointes de

- Mme Nathalie Muylle au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les coûts à imputer par les abattoirs dans le cadre de la santé publique" (n° 4797)

- Mme Hilde Vautmans au ministre de la Santé publique et des Affaires sociales sur "les coûts facturés par les abattoirs dans le cadre de la santé publique" (n° 4935)

13.01 Nathalie Muylle (CD&V): Etant donné que certains abattoirs ne transfèrent pas leur contribution au Fonds sanitaire, il a été décidé de faire payer directement les éleveurs bovins. Dès lors, depuis le 1^{er} janvier 2005, la contribution au fonds ne peut plus être perçue via l'abattoir, mais certains abattoirs la facturent cependant toujours. L'on peut donc dans ce cas parler de tromperie.

Depuis le 1^{er} décembre 2004, les abattoirs doivent facturer des tests de dépistage de l'ESB pour un montant de 10, 70 euros. Or, certains abattoirs réclament 13 euros par test et des frais sont également facturés pour des animaux non soumis aux tests de dépistage de l'ESB.

Comment le ministre compte-t-il contraindre les abattoirs à respecter la loi ? Comment compte-t-il sanctionner les fraudes commises par les abattoirs ?

13.02 Hilde Vautmans (VLD): Prendre des mesures pour détecter la maladie de la vache folle est une bonne chose mais il règne une grande confusion à propos des paiements.

En vertu de ces mesures, quelle sera la contribution du marchand de bétail ou de l'agriculteur ? Le ministre peut-il fournir un aperçu des différents fonds auxquels l'agriculteur ou le marchand de bétail devra contribuer et en communiquer le coût ?

fases moeten worden uitgevoerd binnen de drie jaar.

Het beheer van de centrale gegevensbank zal worden aangeduid na een aanbestedingsprocedure. Momenteel is er enkel een gegevensbank van de fokverenigingen.

Ten laatste januari 2006 zou het systeem operationeel moeten zijn.

Het incident is gesloten.

13 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Nathalie Muylle aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de kosten die slachthuizen dienen aan te rekenen in het kader van de volksgezondheid" (nr. 4797)

- mevrouw Hilde Vautmans aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de kosten die slachthuizen dienen aan te rekenen in het kader van de volksgezondheid" (nr. 4935)

13.01 Nathalie Muylle (CD&V): Omdat sommige slachthuizen de bijdrage voor het Sanitair Fonds niet doorstorten, werd beslist de rundveehouders rechtstreeks te laten betalen. Sinds 1 januari 2005 mag de fondsbijdrage dan ook niet meer via het slachthuis worden geïnd, maar sommige slachthuizen rekenen ze toch nog aan. Hier is dus sprake van bedrog.

Sinds 1 december 2004 dienen de slachthuizen BSE-testkosten van 10,70 euro aan te rekenen. Bepaalde slachthuizen rekenen echter 13 euro aan per test en er worden ook kosten aangerekend bij dieren die niet onderworpen zijn aan de BSE-test.

Hoe wil de minister de slachthuizen controleren op het juist toepassen van de wetgeving? Hoe zal de minister de frauderende slachthuizen sanctioneren?

13.02 Hilde Vautmans (VLD): Het is een goede zaak dat er maatregelen worden genomen om de gekkekoeienziekte op te sporen, maar er heerst grote verwarring over de betalingen.

Hoeveel moet de veehandelaar of boer bijdragen volgens de maatregelen? Kan de minister een overzicht geven van de verschillende fondsen waaraan de boer of veehandelaar moet bijdragen, alsook de kostprijs ervan?

Kan de minister een overzicht geven van de

Le ministre peut-il fournir un aperçu des différents coûts supportés par la santé publique pour chaque animal conduit à l'abattoir ? Est-il exact que le prix de revient total peut grimper jusqu'à 4.650 francs hors TVA ?

En Belgique, la retenue pour le test ESB est de 10,70 euros. Quel en est le coût réel ? Les pays voisins utiliseraient un test meilleur marché, ce qui n'empêche nullement cette viande de circuler librement au sein de l'UE.

La règle actuellement en vigueur au sein de l'UE impose l'incinération de tous les os, même lorsque le test est négatif. Cette opération revient à six euros le kilo. Est-il exact que de la farine d'os peut toutefois être importée des Etats-Unis ?

13.03 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Je suis informé des plaintes concernant des prélèvements indûment perçus. La contribution payée au fonds par les abattoirs pour chaque bovin ou chaque veau abattu a été recouvrée jusqu'au 31 décembre 2003. A partir de l'année budgétaire 2004, les contributions sont recouvrées directement auprès du responsable de chaque cheptel de bovins. Un communiqué de presse a été publié sur mon site Internet et a été envoyé à tous les abattoirs, avec l'obligation de l'afficher visiblement à l'entrée.

L'arrêté royal constituant la base juridique de l'annulation des cotisations prélevées par les abattoirs a été publié le 9 juin. Le nouveau système de cotisation a été fixé par l'arrêté royal du 8 juillet 2004. Les abattoirs qui ont encore facturé les prélèvements entre le 1^{er} janvier et le 9 juin doivent les rembourser aux producteurs. Les abattoirs qui auraient également continué à facturer les cotisations après le 9 juin 2004 sont manifestement en tort. Il est évident que les dispositions pénales de la loi du 23 mars 1998 ne visent pas les cotisations indues. L'arrêté royal relatif au financement des tests ESB ne contient pas de dispositions particulières concernant les modalités de répercussion de ces frais. Les mesures de contrôle visées à l'article 4 de l'arrêté se rapportent uniquement au paiement correct des droits dont l'abattoir est redevable à l'Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire. Cette dernière n'est toutefois pas compétente pour le contrôle de la répercussion des montants par les abattoirs. Je ne peux pas confirmer si certains abattoirs répercutent des montants plus élevés. Le montant cité de 13 euros peut représenter la somme de plusieurs prélèvements. Mes services examinent comment les plaintes des producteurs peuvent être centralisées en un point de contact unique.

verschillende kosten voor de volksgezondheid wanneer de boer een dier naar het slachthuis brengt? Kan het dat de totale kostprijs oploopt tot 4.650 frank plus BTW?

In België wordt 10,70 euro afgehouden voor de BSE-test. Wat is de werkelijke kostprijs? In onze buurlanden zou men een goedkopere test hanteren, wat niet belet dat dat vlees vrij verhandeld wordt in de EU.

Momenteel geldt in de EU dat alle beenderen moeten worden verbrand, ook al is de test negatief. Dit kost zes euro per kilo. Klopt het dat er niettemin beendermeel uit de VS mag ingevoerd worden?

13.03 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Ik ben op de hoogte van klachten over onterecht geïnde heffingen. De fondsbijdrage die voor elk geslacht rund of kalf werd betaald door de slachthuizen werd geïnd tot 31 december 2003. Vanaf het begrotingsjaar 2004 worden de bijdragen rechtstreeks geïnd bij de verantwoordelijke van elk rundveebeslag. Een persmededeling hierover werd op mijn website gezet en naar alle slachthuizen verstuurd, met de verplichting om deze duidelijk zichtbaar aan de ingang uit te hangen.

Op 9 juni werd het KB gepubliceerd dat de rechtsgrond vormt voor het op nul zetten van de bijdragen op slachthuisniveau. Het nieuwe bijdragesysteem werd vastgelegd bij KB van 8 juli 2004. Slachthuizen die tussen 1 januari en 9 juni de inningen nog hebben aangerekend, moeten deze terugbetalen aan de producenten. Slachthuizen die ook nog na 9 juni 2004 de bijdragen verder zouden hebben aangerekend, zijn duidelijk in fout. De strafbepalingen in de wet van 23 maart 1998 slaan natuurlijk niet op onverschuldigde bijdragen. Het KB betreffende de financiering van de BSE-tests, bevat geen bijzondere bepalingen met betrekking tot de wijze waarop deze kosten doorgerekend worden. De controlemaatregelen bedoeld in artikel 4 van het besluit hebben enkel betrekking op de correcte betaling van de rechten die door het slachthuis verschuldigd zijn aan het Voedselagentschap. Het Voedselagentschap is evenwel niet bevoegd voor het toezicht op het doorrekenen van bedragen door de slachthuizen. Ik kan niet bevestigen of sommige slachthuizen hogere bedragen doorrekenen. Het aangehaalde bedrag van 13 euro kan de som zijn van meerdere heffingen. Mijn diensten onderzoeken hoe klachten van producenten kunnen worden verzameld bij één meldpunt.

L'AFSCA facture mensuellement des droits aux exploitants des abattoirs conformément aux arrêtés royaux du 28 septembre 1999 et du 15 octobre 2004. Un droit d'expertise est perçu pour l'enquête de santé avant l'abattage et pour l'expertise après celui-ci. Le montant par animal pour la détection de résidus s'élève à 3,18 euros par bovin de plus d'un an et à 0,53 euro par bovin de moins d'un an.

Un montant qui est différent pour les abattoirs agréés pour les échanges intracommunautaires et pour les autres est également perçu. Les montants précis figurent en annexe de l'arrêté royal précité. En outre, les droits sont majorés de 23,85 euros par animal ou groupe d'animaux qui sont présentés sans identification valable.

De plus, un montant de 10,7 euros par bovin est perçu pour le financement des tests ESB. Le montant réel des frais de prélèvement d'échantillons et de l'analyse s'élève à environ 50 euros par bovin. Lors de la mise en oeuvre du test systématique sur les bovins de plus de 30 mois, l'AFSCA a opté pour un test bien particulier jugé extrêmement performant. Les prix des kits de test ont considérablement baissé entre-temps et les coûts en Belgique sont pratiquement identiques à ceux des pays voisins.

L'Union européenne n'impose pas l'incinération de tous les os. Ceux qui sont déclarés propres à la consommation humaine peuvent être utilisés pour fabriquer du collagène alimentaire et de la gélatine. Les os peuvent également être utilisés en tant que matière de catégorie 3 à des fins diverses, telles que les aliments pour animaux, les engrais, les colles, etc. Il devient en outre plus intéressant d'incinérer les sous-produits animaux en vue de produire de l'électricité verte.

Moyennant un certificat sanitaire en bonne et due forme, de la farine à base d'os provenant de matières de catégorie 3 peut être importée des États-Unis. Cette farine est surtout destinée à l'industrie des aliments pour animaux.

13.04 Nathalie Muylle (CD&V): Je déduis de la réponse du ministre qu'en ce qui concerne la retenue pour le fonds sanitaire, il ne dispose pas des moyens légaux pour intervenir. Le financement des tests ESB n'est pas de la compétence de l'AFSCA. Je me réjouis que le ministre se dise prêt à créer un point de contact. Les abus commis par certains abattoirs portent atteinte à la crédibilité de la législation. Par conséquent, il faut vite les

Het FAVV factureert elke maand rechten aan de exploitanten van slachthuizen overeenkomstig het KB van 28 september 1999 en het KB van 15 oktober 2004. Een keurrecht wordt geïnd voor het gezondheidsonderzoek vóór de slachting en voor de keuring na de slachting. Het bedrag per dier voor de opsporing van residuen bedraagt 3,18 euro per rund ouder dan één jaar en 0,53 euro per rund jonger dan één jaar.

Daarnaast wordt een bedrag geïnd dat verschillend is voor de slachthuizen die erkend zijn voor het intracommunautaire handelsverkeer en de andere slachthuizen. De exacte bedragen staan in de bijlage bij bovenvermeld KB. Bovendien worden de rechten verhoogd met 23,85 euro per dier of groep van dieren die worden aangeboden zonder geldige identificatie.

Verder wordt voor de financiering van de BSE-tests een recht geïnd van 10,7 euro per rund. De werkelijke kostprijs voor de staalname en de analyse bedraagt ongeveer 50 euro per rund. Bij het opstarten van de systematische tests op runderen ouder dan 30 maanden opteerde het FAVV voor één bepaalde test wegens de hoge performantie ervan. Ondertussen zijn de prijzen voor de testkits sterk gedaald en is de kostprijs in België ongeveer gelijk aan die in de buurlanden.

Het is onjuist dat de EU zou opleggen dat alle beenderen verbrand moeten worden. Beenderen die goedgekeurd zijn voor menselijke consumptie kunnen gebruikt worden voor de fabricage van voedingscollageen en gelatine. Ook als categorie 3-materiaal kunnen beenderen gebruikt worden voor diverse toepassingen, zoals *pet food*, meststoffen, lijmen enzovoort. Bovendien wordt het interessanter om dierlijke bijproducten te verbranden voor de opwekking van groene stroom.

Mits een geldig gezondheidscertificaat, kan beendermeel afkomstig van categorie 3-materiaal uit de VS ingevoerd worden. De bestemming hiervan is voornamelijk de *pet food*-industrie.

13.04 Nathalie Muylle (CD&V): Uit het antwoord van de minister begrijp ik dat hij inzake de afhouding voor het sanitair fonds niet de wettelijke middelen heeft om op te treden. De financiering van de BSE-tests valt niet onder de bevoegdheid van het FAVV. Het is positief dat de minister bereid is om een meldpunt op te richten. De misbruiken door bepaalde slachthuizen zetten de geloofwaardigheid van de wetgeving op het spel. Er moet dan ook snel

combattre.

13.05 Hilde Vautmans (VLD): Je dois vérifier certains éléments de la réponse. Pourquoi le négociant en bétail doit-il payer pour la destruction d'os alors que moyennant une attestation, il est permis de les importer des Etats-Unis ? Si un test effectué sur un animal se révèle négatif, les frais gonflent et cela provoque le mécontentement. Il est impératif de diffuser des informations par des sites web et d'autres canaux. La législation belge et les tests sont bons. Je suis satisfaite des explications fournies au sujet du prix coûtant mais il faut davantage d'éclaircissements. Car le secteur me pose beaucoup de questions à ce sujet.

L'incident est clos.

14 Question de Mme Maya Detiège au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les effets pervers de la loi d'établissement" (n° 4816)

14.01 Maya Detiège (sp.a-spirit): La loi d'implantation des officines pharmaceutiques visait à réduire le nombre de pharmacies dans certaines régions et à lutter contre les effets secondaires qui en découlaient. L'inconvénient de cette loi est que les jeunes diplômés en pharmacie doivent payer des sommes considérables pour reprendre une officine. L'arrêté royal du 13 avril 1977 n'apporte pas une solution suffisante dans la pratique.

Le ministre dispose-t-il de données à ce sujet ? Envisage-t-il de rendre la loi plus efficace ? L'inspection pharmaceutique pourrait-elle jouer un rôle dans ce cadre ?

14.02 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais) : Mes services ne disposent pas de statistiques sur les prix de reprise. Rendre la réglementation plus efficace ne me semble pas vraiment nécessaire. Les prix maxima sont fixés par l'arrêté royal et sont bien contrôlés. A chaque cession d'officine, le service Enregistrement de la Direction générale médicaments contrôle le mobilier, les équipements, le stock et la valeur de la pharmacie. Les dérives en matière de prix sont exceptionnelles. En pareil cas, le cédant doit rembourser le trop perçu au repreneur. Des solutions pratiques peuvent être trouvées en ce qui concerne l'aspect immobilier. Je vais examiner la question en détail avec les représentants des pharmaciens.

14.03 Maya Detiège (sp.a-spirit): Il ressort de contacts que j'ai eus avec de jeunes pharmaciens

tegen opgetreden worden.

13.05 Hilde Vautmans (VLD): Een aantal zaken uit het antwoord moet ik checken. Waarom moet de veehandelaar betalen voor de vernietiging van beenderen wanneer men ze met een attest mag invoeren vanuit de VS? Indien een dier negatief wordt getest, dan lopen de kosten op. Dit wekt wrevel op. Er moet informatie komen via websites en andere kanalen. De Belgische wetgeving en de tests zijn goed. Ik ben blij met de uitleg over de kostprijs, maar er moet nog verduidelijking komen. Ik krijg daar vanuit de sector veel vragen over.

Het incident is gesloten.

14 Vraag van mevrouw Maya Detiège aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de kwalijke gevolgen van de vestigingswet" (nr. 4816)

14.01 Maya Detiège (sp.a-spirit): De vestigingswet voor apotheken wilde het aantal apotheken in bepaalde regio's inperken en de bijhorende neveneffecten tegengaan. De wet heeft als nadeel dat nieuw afgestudeerde apothekers te maken hebben met absurde overnameprijzen. Het KB van 13 april 1977 blijkt in de praktijk onvoldoende.

Heeft de minister daar gegevens over? Wil hij de wet meer sluitend maken? Ziet hij een rol voor de farmaceutische inspectie?

14.02 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Mijn diensten beschikken niet over statistieken van de overnameprijzen. Het meer sluitend maken van de reglementering lijkt mij niet echt noodzakelijk. Er bestaat een vrij goede controle op de maximumprijzen die door het KB gereguleerd zijn. De dienst Registratie van het directoraat-generaal Geneesmiddelen controleert bij elke overdracht het meubilair, de uitrusting, de voorraad en de waarde van de apotheek. Er blijkt slechts uitzonderlijk iets mis te zijn met de prijs. In dat geval moet de overlater het bedrag dat hij te veel kreeg terugbetalen aan de overnemer. Inzake onroerend goed vindt men praktische oplossingen. Ik zal de zaak ernstig bekijken met de vertegenwoordigers van de apothekers.

14.03 Maya Detiège (sp.a-spirit): Uit contacten met jonge apothekers blijkt dat de verkoper dikwijls

que le vendeur ne veut souvent pas déclarer une partie du prix de reprise. Si des plaintes officielles étaient déposées par le biais de la direction générale, des mesures pourraient être prises.

14.04 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Nous devons en effet être informés des données. Nous ne sommes pas au courant de données officielles dans le cadre d'une reprise.

L'incident est clos.

La réunion publique de commission est levée à 12h.36.

een deel van de overnameprijs niet wenst aan te geven. Indien er officieel klachten kwamen via het directoraat-generaal zou men maatregelen kunnen nemen.

14.04 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): De gegevens moeten inderdaad kenbaar zijn. Van officiële gegevens bij een overname hebben wij geen kennis.

Het incident is gesloten.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 12.36 uur.