



CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

COMPTE RENDU ANALYTIQUE

BEKNOPT VERSLAG

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

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

mardi

dinsdag

10-05-2005

10-05-2005

Matin

Voormiddag

SOMMAIRE

Question de Mme Zoé Genot au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la préparation de la nouvelle loi sur la drogue" (n° 6227)
Orateurs: **Zoé Genot, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'annonce d'un projet de loi relatif à la télémédecine" (n° 6295)
Orateurs: **Koen Bultinck, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Greta D'hondt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'affectation d'aides-soignants dans les hôpitaux" (n° 6328)
Orateurs: **Greta D'hondt, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Greta D'hondt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'introduction d'un seul dossier électronique par patient" (n° 6401)
Orateurs: **Greta D'hondt, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Greta D'hondt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la rémunération de médecins pour leur participation à des enquêtes" (n° 6405)
Orateurs: **Greta D'hondt, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Nathalie Muylle au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le marquage auriculaire des moutons" (n° 6418)
Orateurs: **Nathalie Muylle, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Questions jointes de 9

- M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le remboursement de l'anneau gastrique" (n° 6422)

- M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le remboursement de l'anneau gastrique par l'assurance maladie" (n° 6529)

INHOUD

Vraag van mevrouw Zoé Genot aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de voorbereiding van de nieuwe drugswet" (nr. 6227)

Sprekers: **Zoé Genot, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het aangekondigde wetsontwerp betreffende de behandeling op afstand" (nr. 6295)

Sprekers: **Koen Bultinck, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Greta D'hondt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het inzetten van zorgkundigen in ziekenhuizen" (nr. 6328)

Sprekers: **Greta D'hondt, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Greta D'hondt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het invoeren van één elektronisch dossier per patiënt" (nr. 6401)

Sprekers: **Greta D'hondt, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Greta D'hondt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de betaling van dokters voor hun deelname aan enquêtes" (nr. 6405)

Sprekers: **Greta D'hondt, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Nathalie Muylle aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het oormerken van schapen" (nr. 6418)

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

Samengevoegde vragen van 9

- de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de terugbetaling van de maagring" (nr. 6422)

- de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de terugbetaling van de maagring door de ziekteverzekering" (nr. 6529)

<i>Orateurs:</i> Luc Goutry, Koen Bultinck, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique		<i>Sprekers:</i> Luc Goutry, Koen Bultinck, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	
Questions jointes de	10	Samengevoegde vragen van	10
- M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le retard dans la publication de l'arrêté royal d'exécution de la loi sur l'autopsie" (n° 6423)	10	- de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het uitblijven van het koninklijk besluit tot uitvoering van de autopsiewet" (nr. 6423)	10
- Mme Marie-Claire Lambert au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la loi réglementant la pratique de l'autopsie après le décès inopiné et médicalement inexpiqué d'un enfant de moins de 18 mois" (n° 6460)	10	- mevrouw Marie-Claire Lambert aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de wet houdende regeling van een autopsie na het onverwachte en medisch onverklaarde overlijden van een kind van minder dan 18 maanden" (nr. 6460)	10
<i>Orateurs:</i> Luc Goutry, Marie-Claire Lambert, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique		<i>Sprekers:</i> Luc Goutry, Marie-Claire Lambert, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	
Question de Mme Colette Burgeon au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la concentration trop élevée de formaldéhyde dans les habitats" (n° 6430)	11	Vraag van mevrouw Colette Burgeon aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de te hoge concentratie aan formaldehyde in woningen" (nr. 6430)	11
<i>Orateurs:</i> Colette Burgeon, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique		<i>Sprekers:</i> Colette Burgeon, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	
Questions jointes de	13	Samengevoegde vragen van	13
- M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le statut et la rémunération de vétérinaires indépendants chargés de mission" (n° 6425)	13	- de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het statuut en de vergoeding van zelfstandige dierenartsen met opdracht" (nr. 6425)	13
- Mme Maggie De Block au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les vétérinaires indépendants chargés de mission" (n° 6489)	13	- mevrouw Maggie De Block aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de zelfstandige dierenartsen met opdracht" (nr. 6489)	13
<i>Orateurs:</i> Luc Goutry, Maggie De Block, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique		<i>Sprekers:</i> Luc Goutry, Maggie De Block, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	
Question de Mme Karine Jiroflée au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la dépendance au jeu" (n° 6604)	15	Vraag van mevrouw Karine Jiroflée aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de gokverslaving" (nr. 6604)	15
<i>Orateurs:</i> Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique		<i>Sprekers:</i> Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	
Question de M. Philippe Monfils au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la libre disposition des tests génétiques" (n° 6609)	16	Vraag van de heer Philippe Monfils aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de vrij verkrijgbare genetische tests" (nr. 6609)	16
<i>Orateurs:</i> Philippe Monfils, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique		<i>Sprekers:</i> Philippe Monfils, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	
Question de Mme Véronique Ghenne au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le médicament amaigrissant Réductil" (n° 6671)	18	Vraag van mevrouw Véronique Ghenne aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het vermageringsmiddel Reductil" (nr. 6671)	18
<i>Orateurs:</i> Véronique Ghenne, Rudy		<i>Sprekers:</i> Véronique Ghenne, Rudy	

Demotte, ministre des Affaires sociales et de
la Santé publique

Demotte, minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid

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

du

MARDI 10 MAI 2005

Matin

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

van

DINSDAG 10 MEI 2005

Voormiddag

La réunion publique est ouverte à 10h.24 par Mme Karine Jiroflée.

De vergadering wordt geopend om 10.24 uur door mevrouw Karine Jiroflée.

01 Question de Mme Zoé Genot au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la préparation de la nouvelle loi sur la drogue" (n° 6227)

01 Vraag van mevrouw Zoé Genot aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de voorbereiding van de nieuwe drugswet" (nr. 6227)

01.01 **Zoé Genot** (ECOLO): Au cours du mois de mars dernier, la presse a publié un ensemble de revendications favorables à la dépénalisation des drogues douces émises par la Fédération bruxelloise des institutions pour toxicomanes (FEDITO). Interrogée sur ce dossier, votre collègue de la Justice a affirmé que les premières discussions avaient commencé entre représentants de la Justice et de la Santé publique.

01.01 **Zoé Genot** (ECOLO): In maart jongstleden kwam in een aantal krantenartikels het eisenpakket ter sprake dat de "Fédération bruxelloise des institutions pour toxicomanes (FEDITO)" heeft opgesteld inzake de depenalisering van softdrugs. Op vragen over deze kwestie heeft de minister van Justitie geantwoord dat er eerste gesprekken hadden plaatsgevonden tussen de vertegenwoordigers van Justitie en van Volksgezondheid.

Un article paru dans *La Meuse* du 15 mars a rapporté certaines déclarations de votre cabinet selon lesquelles vous ne seriez favorable à la promotion d'aucune assuétude.

Een artikel dat op 15 maart in *La Meuse* is verschenen, bevat uitspraken van uw kabinetsmedewerkers volgens dewelke u geen enkele vorm van gewenning zou willen promoten.

Quels seront les principes directeurs du nouveau texte de loi ?

Welke zijn de krachtlijnen van de nieuwe wettekst?

Où en est le groupe de travail chargé d'examiner ce texte ?

Hoever is de werkgroep, die deze tekst moet onderzoeken, gevorderd?

Quels acteurs de terrain consulterez-vous et quand aura lieu cette consultation ?

Welke actoren in het veld zal u raadplegen en wanneer vindt dit overleg plaats?

01.02 **Rudy Demotte**, ministre (*en français*): Au préalable, je tiens à souligner que les propos rapportés par la presse ne le sont pas toujours de la façon la plus précise.

01.02 **Minister Rudy Demotte** (*Frans*): Allereerst zou ik willen onderstrepen dat sommige uitspraken niet altijd even accuraat in de pers worden weergegeven.

Suite à l'annulation par la Cour d'arbitrage de

Nadat het Arbitragehof artikel 16 van de wet van 3

l'article 16 de la loi du 3 mai 2003, ma collègue de la Justice a souhaité que nos services travaillent ensemble dans ce dossier.

L'annulation de l'article 16 ne requiert pas d'initiative en matière de santé dès lors qu'il vise à définir les concepts de nuisance publique et d'usage problématique en tant que critères déterminants pour les poursuites pénales.

En ma qualité de ministre de la Santé publique, je me dois d'aborder la problématique des assuétudes quelles qu'elles soient, en vue de soulager les personnes qui souffrent de ce qu'il convient d'appeler une maladie.

Tout ce qui crée des dépendances doit être suivi.

Il ne m'appartient pas de définir les principes directeurs d'une loi qui ne relève pas de ma compétence. La notion d'usage problématique sera réexaminée une fois que la loi réparatrice aura été votée. Enfin, les acteurs de terrain que je vais consulter ne sont pas les mêmes que ceux que va rencontrer la ministre de la Justice. En ce qui me concerne, il s'agira aussi de soutenir certains projets en cours actuellement et de les évaluer.

01.03 Zoé Genot (ECOLO): La balle est donc dans le camp de la ministre de la Justice. Je vais l'interroger.

01.04 Rudy Demotte, ministre (en français) : Ce dossier présente une logique dynamique. Une fois les aspects juridictionnels réglés, je le traiterai sous l'angle de la Santé publique. Toutes les assuétudes doivent être encadrées.

Président : M. Yvan Mayeur, président.

01.05 Zoé Genot (ECOLO): Ces structures doivent être soutenues. Il reste difficile de trouver une place dans un centre de désintoxication en Région bruxelloise.

L'incident est clos.

02 Question de M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'annonce d'un projet de loi relatif à la télémedecine" (n° 6295)

02.01 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Dans certaines communes flamandes, les patients chroniques sont suivis à domicile par

mei 2003 nietig verklaarde, wenste mijn collega van Justitie dat onze diensten in dit dossier zouden samenwerken.

Een initiatief op het stuk van de gezondheidszorg is niet nodig na de nietigverklaring van artikel 16, in die zin dat dit artikel ertoe strekt de begrippen "openbare overlast" en "problematisch gebruik" te definiëren als doorslaggevende criteria voor strafrechtelijke vervolging.

Als minister van Volksgezondheid moet ik de verslavingsproblematiek in het algemeen aanpakken, teneinde mensen die lijden aan wat als een ziekte omschreven kan worden, te helpen.

Alles wat verslavend is, moet daarbij de nodige aandacht krijgen.

Het komt mij niet toe de krachtlijnen te bepalen van een wet die niet onder mijn bevoegdheid valt. Het begrip "problematisch gebruik" zal opnieuw worden onderzocht na de goedkeuring van de herstellwet. De betrokken actoren die ik zal raadplegen zijn niet dezelfde als die welke de minister van Justitie zal ontmoeten. Wat mijzelf betreft, is het de bedoeling bepaalde lopende projecten te ondersteunen en te evalueren.

01.03 Zoé Genot (ECOLO): De minister van Justitie is dus aan zet. Ik zal haar hiernaar ondervragen.

01.04 Minister Rudy Demotte (Frans): Er zit een dynamische logica in het dossier. Als de juridische aspecten eenmaal geregeld zijn, zal ik het behandelen uit het oogpunt van de volksgezondheid. Er moet voor alle verslavingen in begeleiding voorzien worden.

Voorzitter: de heer Yvan Mayeur, voorzitter.

01.05 Zoé Genot (ECOLO): Die structuren moeten steun krijgen. Het blijft moeilijk om een plaats te krijgen in een afkickcentrum in het Brusselse Gewest.

Het incident is gesloten.

02 Vraag van de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het aangekondigde wetsontwerp betreffende de behandeling op afstand" (nr. 6295)

02.01 Koen Bultinck (Vlaams Belang): In een aantal Vlaamse gemeenten worden chronische patiënten via *telemonitoring* thuis opgevolgd. De

télémonitoring. La mise en œuvre de cette technologie aura d'importantes répercussions, notamment pour le secteur des soins à domicile. Le ministre a annoncé un projet de loi pendant les vacances de Pâques.

Quel est l'état d'avancement du dossier ? Le dossier médical électronique sera-t-il généralisé ? Cela nous paraît nécessaire si l'on souhaite résoudre sérieusement les problèmes inhérents à l'assurance-maladie. Comment le numéro médical sera-t-il attribué ? Quel système prévoit-on en ce qui concerne la téléconsultation de médecins ? Quand le projet de loi sera-t-il soumis au Parlement ?

02.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Des initiatives et des publications font apparaître l'intérêt du dossier médical partagé dans le cadre de soins médicaux efficaces et économiques.

En décembre 2004, j'ai transmis au Conseil des ministres une note relative à be-health, une plateforme électronique donnant aux citoyens, aux prestataires de soins et aux assureurs un accès uniforme et sécurisé à des services et à des données à valeur ajoutée, ainsi qu'à des soins de santé dans le cadre de la sécurité sociale. La note, qui a été approuvée, annonce la création de la plateforme et de services à valeur ajoutée comme le dossier médical partagé.

Des associations de médecins partagent déjà des données électroniques relatives à des patients par le biais de projets pilotes. J'espère pouvoir déposer avant les vacances parlementaires un projet de loi concernant l'informatisation de données relatives à la santé et le recours à la télémédecine.

Mon cabinet étudie ce projet complexe. Il sera présenté à la Commission de la protection de la vie privée. Celle-ci veut que le numéro d'identification du patient diffère de son numéro de sécurité sociale. Par ailleurs, plusieurs aspects techniques doivent être décrits clairement. Un groupe de travail de la commission Normes en matière de télématique pour le secteur des soins de santé se penche actuellement sur les modalités de mise en pratique et sur le numéro personnel d'identification. Celui-ci sera probablement déduit du numéro de sécurité sociale au travers d'une méthode de calcul cryptée.

toepassing van deze technologie zal ingrijpende gevolgen hebben, onder meer voor de sector van de thuiszorg. In de paasvakantie kondigde de minister een wetsontwerp aan.

Wat is de stand van zaken? Zal het elektronisch medisch dossier worden veralgemeend? Dat lijkt ons een noodzaak, wil men de problemen in de ziekteverzekering op een ernstige manier oplossen. Hoe zal het medisch nummer worden toegekend? Wat voor regeling komt er inzake de *teleconsultatie* van artsen? Wanneer wordt het wetsontwerp aan het Parlement voorgelegd?

02.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Uit initiatieven en publicaties blijkt het belang van een gedeeld medisch dossier voor efficiënte en kostenbesparende gezondheidszorg.

In december 2004 bezorgde ik de ministerraad een nota inzake be-health, een elektronisch platform dat burgers, gezondheidsverstrekkers en verzekeraars een eenvormige en beveiligde toegang verleent tot meerwaardediensten en gegevens en tot gezondheidszorg in de sociale zekerheid. De goedgekeurde nota kondigt de oprichting aan van het platform en van meerwaardediensten zoals het gedeeld medisch dossier.

Via proefprojecten delen artsenverenigingen nu al elektronische gegevens van patiënten. Ik hoop nog voor het parlementaire reces een wetsontwerp te kunnen indienen inzake de informatisering van gezondheidsgegevens en de toepassing van *telegeneeskunde*.

Mijn kabinet bestudeert het complexe project. Het zal worden voorgelegd aan de commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer. Die wil dat het identificatienummer van de patiënt verschilt van het socialezekerheidsnummer. Bovendien moeten diverse technische aspecten juist worden omschreven. Een werkgroep van de commissie Standaarden inzake telematica ten behoeve van de sector voor de gezondheidszorg buigt zich momenteel over de oprichtingsmodaliteiten en over het PGIN, het persoonlijk gezondheidsidentificatienummer. Waarschijnlijk wordt dat via een geëncrypteerde berekeningsmethode afgeleid van het socialezekerheidsnummer.

La mise à disposition peut être centralisée ou non. Le principe de la téléconsultation à l'initiative du patient ne figurera pas dans le projet de loi mais le principe du téléconsult et du télémonitoring y sera mentionné. Le téléconsult est la consultation d'un ou de plusieurs médecins par le médecin traitant. Le téléconsult permet donc d'établir un diagnostic à distance et d'appuyer la décision d'un médecin traitant.

Le télémonitoring permet par ailleurs de suivre le patient à distance.

02.03 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Nous pourrions aborder en détail les aspects techniques intéressants de cette matière lors de la discussion du projet de loi.

L'incident est clos.

03 Question de Mme Greta D'hondt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'affectation d'aides-soignants dans les hôpitaux" (n° 6328)

03.01 Greta D'hondt (CD&V): Des problèmes semblent se poser en ce qui concerne le recrutement d'aides-soignants dans les hôpitaux, les maisons de repos pour personnes âgées (MRPA) et les maisons de repos et de soins (MRS). L'engagement de personnel infirmier et d'aides-soignants supplémentaires constitue pourtant le point essentiel de l'accord fédéral pour le secteur des soins de santé.

Il m'est revenu que le ministre a rédigé un arrêté royal permettant aux aides-soignants de travailler dans les hôpitaux, les MRPA et les MRS. Dans cet arrêté royal figurerait une liste des tâches qu'un aide-soignant peut remplir sous surveillance.

Le ministre aurait également demandé un avis urgent au Conseil national de l'art infirmier et à la Commission technique de l'art infirmier. Ces deux institutions auraient refusé d'émettre un avis positif sur le recours à des aides-soignants. Leur point de vue ne correspond pas du tout à la réalité du terrain. Les MRPA et les MRS, principalement, réclament des effectifs supplémentaires pour alléger la charge de travail.

Le ministre a-t-il effectivement élaboré un arrêté royal sur l'affectation d'aides-soignants et les deux institutions précitées refusent-elles d'émettre un avis positif à ce sujet ?

De terbeschikkingstelling kan gecentraliseerd of niet gedecentraliseerd gebeuren. Het principe van *teleconsultatie* op initiatief van de patiënt zal niet worden opgenomen in het wetsontwerp, maar wel het principe van *teleconsult* en *telemonitoring*. *Teleconsult* is de consultatie van één of meer artsen door een behandelende arts. *Teleconsult* leidt dus tot een diagnose op afstand en tot het ondersteunen van de beslissing van een behandelende arts.

De *telemonitoring* staat verder toe dat de patiënt op afstand opgevolgd wordt.

02.03 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Bij de bespreking van het wetsontwerp zullen we ruimschoots kunnen ingaan op de interessante technische aspecten van deze materie.

Het incident is gesloten.

03 Vraag van mevrouw Greta D'hondt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het inzetten van zorgkundigen in ziekenhuizen" (nr. 6328)

03.01 Greta D'hondt (CD&V): Er zijn blijkbaar problemen met het inzetten van zorgkundigen in ziekenhuizen en in rustoorden voor bejaarden (ROB's) en rust-en verzorgingstehuizen (RVT's). Nochtans vormt het inzetten van extra verpleeg- en zorgkundigen het kernpunt van het federaal akkoord voor de gezondheidssector.

Ik heb vernomen dat de minister een KB heeft opgesteld dat zorgkundigen toestaat te werken in ziekenhuizen, ROB's en RVT's. Dat KB zou een lijst bevatten met de taken die een zorgkundige onder toezicht mag uitvoeren.

Ook zou de minister een dringend advies hebben gevraagd aan de Nationale Raad voor Verpleegkunde en de technische commissie voor Verpleegkunde. Beide instellingen zouden geweigerd hebben een positief advies te geven over het inzetten van zorgkundigen. Hun standpunt strookt helemaal niet met wat op het terrein gebeurt. Vooral in de ROB's en de RVT's wordt gesmeekt om extra arbeidskrachten om de werkdruk te verlichten.

Heeft de minister inderdaad een KB klaarliggen over het inzetten van de zorgkundigen en weigeren beide instellingen om daarover een positief advies te geven?

Le ministre compte-t-il rapidement soumettre cet arrêté royal à la sanction du Roi et le faire publier au *Moniteur belge* ?

03.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): La définition plus précise de la profession d'aide-soignant constitue l'une de mes priorités. C'est à cette fin qu'un arrêté royal a été élaboré.

Le 9 novembre 2004, j'ai introduit une demande d'avis auprès du Conseil national de l'art infirmier (CNAI) et de la Commission technique de l'art infirmier (CTAI). Seule la CTAI a émis l'avis demandé, qui s'est révélé positif pour les MRPA, les MRS et les MSP.

Le projet d'arrêté royal a été adapté sur la base de cet avis. Des modifications ont été apportées aux définitions de l'équipe structurée et du contrôle. En outre, les conditions d'accès ont été étendues et une formation de 120 heures a été introduite.

L'arrêté royal qui s'applique à l'arrêté royal n°78 aura également des répercussions sur les hôpitaux. Je ne puis limiter l'exercice de la profession à un seul secteur.

J'attends l'avis du CNAI avant de faire publier les arrêtés royaux.

03.03 Greta D'hondt (CD&V): Je me réjouis que le ministre maintienne son point de vue qu'il y aura des aides-soignants dans les hôpitaux, les MRPA et les MRS.

J'espère que l'avis ne se fera pas trop attendre ou que, le cas échéant, des mesures seront prises.

Après la réponse du ministre, j'avoue que ma position envers le secteur s'est encore durcie. Etant donné la pénurie de personnel infirmier, je ne comprends pas l'attitude du secteur. La profession doit être rendue plus attrayante afin d'encourager les jeunes à choisir cette voie. Mais en attendant, les soins aux patients ne peuvent pâtir d'une volonté de protection, voire même de surprotection, du secteur.

J'espère que les arrêtés royaux entreront rapidement en vigueur pour que les aides-soignants puissent être engagés. Il faut espérer que les entités fédérées feront également le nécessaire entre-temps.

L'incident est clos.

Zal de minister het KB zo snel mogelijk door de Koning laten bekrachtigen en in het Staatsblad laten publiceren?

03.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): De verduidelijking van het beroep van zorgkundige is een van mijn prioriteiten. Daartoe werd een KB opgesteld.

Op 9 november 2004 diende ik een vraag om advies in bij de Nationale Raad voor Verpleegkunde (NRV) en de technische commissie voor Verpleegkunde (TCV). Enkel de TCV verstrekke het gevraagde advies, dat positief was voor de ROB, de RVT en de PVT.

Op basis van dit advies werd het ontwerp van KB aangepast. Er waren veranderingen in de definities van het gestructureerde team en de controle. Verder was er een uitbreiding van de toegangsvoorwaarden en de invoering van een vorming van 120 uren.

Het KB dat van toepassing is op KB 78 zal ook zijn weerslag hebben op ziekenhuizen. Ik kan de uitoefening van het beroep niet tot één sector beperken.

Ik wacht op advies van de NRV vooraleer de KB's te publiceren.

03.03 Greta D'hondt (CD&V): Ik ben blij dat de minister voet bij stuk houdt en dat de zorgkundigen er komen.

Ik hoop dat het advies niet lang uitblijft of dat er anders maatregelen worden genomen.

Na het antwoord van de minister is mijn ongenoegen jegens de sector eerlijk gezegd nog gegroeid. Gelet op het tekort aan verpleegkundigen begrijp ik hun houding niet. Het beroep moet aantrekkelijker worden zodat meer jonge mensen voor het beroep kiezen. Maar ondertussen kan men niet de verzorging van de patiënt op het spel zetten omwille van de bescherming, ja zelfs overbescherming van het beroep.

Ik hoop dat de KB's er vlug zullen komen, zodat de zorgkundigen inderdaad zullen kunnen worden ingezet. Ik hoop dat de deelstaten ondertussen ook het nodige doen.

Het incident is gesloten.

04 Question de Mme Greta D'hondt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'introduction d'un seul dossier électronique par patient" (n° 6401)

04.01 **Greta D'hondt** (CD&V): A l'examen de la littérature comme de la pratique, le CD&V est plus que jamais convaincu de la nécessité d'un dossier électronique unique par patient. Selon l'OCDE, ce dossier garantit le bon fonctionnement des soins de santé, en ce qui concerne tant le financement que l'historique médical du patient. Le spécialiste des répercussions économiques des soins de santé, le Gantois M. Annemans, parle d'une « condition essentielle au financement des trajets de soins ».

Soit le dossier médical global, soit le premier contact avec l'hôpital doit être à la base du suivi du patient qui, à partir de ce moment-là, l'est continuellement. Les spécialistes sont immédiatement informés des résultats des examens effectués chez leurs collègues. Les protocoles sur support papier deviennent superflus. Ce système permettra une organisation moderne des soins de santé dans notre pays.

Si nous souhaitons introduire un dossier électronique par patient dans un délai de cinq ans, nous devons nous mettre à la tâche dès à présent. Des procédures sont-elles déjà en cours ? Qui est en charge du dossier ? Existe-t-il un groupe de travail permanent ? Quel est le calendrier prévu ?

04.02 **Rudy Demotte**, ministre (*en néerlandais*): J'apprécie beaucoup le soutien qui m'est assuré par Mme D'hondt et son parti dans ce dossier.

Diverses pistes ont déjà été suivies. Nous avons octroyé des moyens financiers aux médecins et aux hôpitaux pour leur permettre d'acquérir du matériel et des logiciels informatiques et de stimuler l'échange de données. Le dossier médical global a constitué un pas dans la bonne direction. Un problème de cohérence se pose toutefois encore. Il en faut pourtant si l'on souhaite obtenir un aperçu correct des différents coûts en matière de soins de santé.

Les motifs ne sont pas seulement budgétaires. Un échange efficace de données garantit également un meilleur suivi. De cette manière, tout le monde y gagne.

Un groupe de travail a été constitué. L'objectif est d'en avoir terminé avant les vacances parlementaires. Cependant, vu les nombreux problèmes déjà rencontrés jusqu'ici, je doute que

04 Vraag van mevrouw Greta D'hondt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het invoeren van één elektronisch dossier per patiënt" (nr. 6401)

04.01 **Greta D'hondt** (CD&V): De literatuur en experimenten overtuigen CD&V meer dan ooit van de zin van één elektronisch dossier per patiënt. Volgens de OESO waarborgt zo een dossier de goede werking van de gezondheidszorg, zowel inzake financiën als inzake de gezondheidsloopbaan van de patiënt. De Gentse gezondheidseconoom Annemans heeft het over 'een cruciale voorwaarde voor het financieren van zorgtrajecten'.

Ofwel vormt het globaal medisch dossier de basis, ofwel het eerste contact met het ziekenhuis. Van dan af wordt de patiënt voortdurend gevolgd. Specialisten vernemen haast meteen hoe onderzoeken bij collega's verliepen. Protocolleren met papieren dragers wordt overbodig. Via het systeem kan de gezondheidszorg in ons land op een moderne manier worden gestroomlijnd.

Willen we over vijf jaar een elektronisch dossier per patiënt, dan moeten de voorbereidingen nu van start gaan. Lopen er al procedures? Wie houdt zich bezig met het dossier? Is er een vaste werkgroep? Wat is de timing?

04.02 **Minister Rudy Demotte** (*Nederlands*): Dat mevrouw D'hondt en haar partij me in dit dossier steunen, waardeer ik zeer.

Er werden al diverse sporen gevolgd. We gaven artsen en ziekenhuizen financiële middelen om informatica en software aan te kopen en gegevensuitwisseling te stimuleren. Het globaal medisch dossier was een stap in de goede richting. Coherentie ontbreekt echter nog. Nochtans is die nodig om een goed beeld te krijgen van de diverse kosten van gezondheidszorg.

Er zijn niet enkel budgettaire motieven. Efficiënte gegevensuitwisseling maakt een betere follow-up mogelijk. Zo wint iedereen.

Er werd een werkgroep opgericht. Het is de bedoeling klaar te zijn voor het parlementair reces. Gelet op de vele problemen die totnogtoe rezen, ben ik daarover echter wat sceptisch. Het gaat om

ce calendrier puisse être respecté. Il s'agit de questions sensibles. Il faut éviter de produire un texte qui n'apporte aucune solution claire.

04.03 Greta D'hondt (CD&V): Je suis heureuse que le gouvernement se soit attelé à cette tâche. Espérer obtenir du groupe de travail un produit fini avant les vacances me semble par trop optimiste. Je me satisferais déjà des grandes lignes. Le ministre fera-t-il le point au Parlement après les vacances parlementaires ?

04.04 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): La commission peut d'ores et déjà planifier une réunion en septembre. Je ne demande pas d'audition mais juste un moment pour dresser un bilan de la situation.

L'incident est clos.

05 Question de Mme Greta D'hondt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la rémunération de médecins pour leur participation à des enquêtes" (n° 6405)

05.01 Greta D'hondt (CD&V): Les médias font état du fait que les entreprises pharmaceutiques incitent les médecins à participer à des enquêtes moyennant paiement. Il s'agit d'une forme de fidélisation de la clientèle qui selon moi est contraire aux règles de déontologie. Le ministre est-il au fait de ces pratiques ?

05.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Je ne connais pas les sources d'informations dont dispose Mme D'hondt. La loi du 16 décembre 2004 stipule que les entreprises pharmaceutiques ne peuvent accorder de primes, d'avantages pécuniaires ou d'avantages en nature aux médecins. Les médecins ne peuvent accepter de tels primes ou avantages. Il existe une exception pour des indemnités versées pour des prestations fondées à caractère scientifique. Je pense à cet égard à des tests cliniques, tels que décrits dans la loi du 7 mai 2004. Un médecin peut également donner un exposé scientifique ou conclure un contrat de consultance moyennant paiement.

L'indemnité ne peut être octroyée dans le cadre d'une collaboration à des études ou à des enquêtes dans le cadre d'une opération de marketing, car celle-ci ne répond généralement pas aux exigences scientifiques de base.

Une indemnité doit être raisonnable par rapport à la prestation et il ne peut y avoir d'avantage ou de prime cachés.

gevoelige kwesties. Een tekst die geen duidelijke oplossing biedt, moet worden vermeden.

04.03 Greta D'hondt (CD&V): Ik ben blij dat de regering bezig is met de zaak. Het lijkt me al te optimistisch om nog voor de vakantie een afgewerkt product van de werkgroep te verwachten. Met de grote lijnen zou ik al tevreden zijn. Zal de minister na het zomerreces een stand van zaken meedelen aan het Parlement ?

04.04 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): De commissie kan nu al een septembervergadering plannen. Ik vraag geen hoorzitting, maar een moment om een stand van zaken op te maken.

Het incident is gesloten.

05 Vraag van mevrouw Greta D'hondt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de betaling van dokters voor hun deelname aan enquêtes" (nr. 6405)

05.01 Greta D'hondt (CD&V): De media berichten dat artsen door geneesmiddelenproducenten worden aangespoord om tegen betaling deel te nemen aan enquêtes. Dit is een vorm van klantenbinding die volgens mij indruist tegen de deontologische regels. Is de minister op de hoogte van deze praktijken ?

05.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Ik weet niet op welke informatie mevrouw D'hondt zich baseert. De wet van 16 december 2004 bepaalt dat farmaceutische firma's geen premies, geldelijke voordelen of voordelen in natura aan artsen mogen verstrekken. Artsen mogen dergelijke premies en voordelen niet aannemen. Er is een uitzondering voor vergoedingen voor gewettigde prestaties met een wetenschappelijk karakter. Ik denk daarbij aan klinische proeven, zoals ze worden beschreven in de wet van 7 mei 2004. Men kan ook tegen betaling een wetenschappelijke uiteenzetting geven of een consultantcontract afsluiten.

De vergoeding mag niet worden toegekend voor medewerking aan studies of enquêtes in het kader van een marketingoperatie, aangezien die meestal niet aan de wetenschappelijke basisvereisten voldoen.

Een vergoeding moet redelijk zijn ten opzichte van een prestatie en mag geen verborgen premie of

voordeel zijn.

05.03 Greta D'hondt (CD&V): Il est logique que les médecins qui s'investissent dans la recherche scientifique soient indemnisés. Je tiens mes données d'un article paru dans *Het Belang van Limburg*, dans lequel M. Stevaert déclare avoir l'intention de demander au ministre de mener une enquête sur de telles pratiques. Toujours selon le quotidien, on paierait jusqu'à 250 euros pour remplir un formulaire. De telles dérives sont difficiles à contrôler. J'espère que le ministre restera attentif au problème et à ses développements.

L'incident est clos.

06 Question de Mme Nathalie Muylle au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le marquage auriculaire des moutons" (n° 6418)

06.01 Nathalie Muylle (CD&V): Aux termes de la directive européenne existante, il est permis d'attendre jusqu'à six mois après la naissance du mouton pour procéder à son marquage auriculaire. Mais en Wallonie, on voudrait marquer les moutons dans le mois qui suit la naissance, ce qui n'est pas une bonne chose pour le bien-être de l'animal, a fortiori si les agneaux reçoivent la grande marque auriculaire Sanitel, car le risque de déchirures, d'ulcérations, voire de rejet par la brebis est élevé. Aussi les éleveurs préconisent-ils le marquage le troisième ou le quatrième mois au moyen de la marque Dalton, qui est plus petite.

Est-il exact que les éleveurs de moutons voudraient abaisser l'âge du marquage ? L'AFSCA a-t-elle déjà pris position à ce sujet ?

06.02 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): En vertu du règlement européen 21/2004, les moutons doivent être marqués dans les six mois de leur naissance et en tout cas avant de quitter leur lieu de naissance.

De plus, les Etats membres peuvent fixer librement l'âge du marquage auriculaire. Nous avons élaboré un projet d'arrêté royal en ce sens.

La question a été examinée le 17 mars 2005 au sein du Fonds sanitaire. Les Régions n'étant pas parvenues à s'entendre sur l'âge auquel il doit être procédé au marquage auriculaire, notre projet d'arrêté royal prévoit un compromis : tous les moutons et toutes les chèvres nés après le 9 juillet 2005 doivent être identifiés à l'âge du sevrage, c'est-à-dire au plus tard à six mois s'il intervient

05.03 Greta D'hondt (CD&V): Het is logisch dat artsen vergoed worden indien ze deelnemen aan wetenschappelijk onderzoek. Mijn gegevens komen uit een artikel in *Het Belang van Limburg*, waarin de heer Stevaert verklaarde de minister om een onderzoek naar dergelijke praktijken te vragen. Er zou volgens de krant voor het invullen van een formulier tot 250 euro worden betaald. Dergelijke uitwassen zijn moeilijk te controleren. Ik hoop dat de minister attent blijft en dit probleem zal opvolgen.

Het incident is gesloten.

06 Vraag van mevrouw Nathalie Muylle aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het oormerken van schapen" (nr. 6418)

06.01 Nathalie Muylle (CD&V): Volgens de bestaande Europese richtlijn mag men met het oormerken van een schaap wachten tot zes maanden na de geboorte. In Wallonië wil men de lammeren echter binnen de maand na de geboorte oormerken. Dat is niet bevorderlijk voor het dierenwelzijn, zeker wanneer de lammeren worden gemerkt met de grote Sanitel-oormerken. De kans op uitscheuringen, verzweringen en zelfs verstoting door de ooi is immers groot. De Vlaamse schapenhouders pleiten daarom voor het aanbrengen van de kleinere Dalton-oormerken in de derde tot vierde maand.

Is het correct dat de Waalse schapenhouders de oormerkleeftijd willen vervroegen? Heeft het FAVV hierover al een standpunt ingenomen?

06.02 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Ingevolge de Europese verordening 21/2004 moeten schapen binnen de zes maanden na de geboorte en zeker voordat zij het geboorteverblijf verlaten, worden geoormerkt.

Verder staat het de lidstaten vrij de oormerkleeftijd vast te leggen. Wij hebben daartoe een ontwerp-KB opgesteld.

Het punt werd besproken binnen het Sanitair Fonds op 17 maart 2005. Omdat de Gewesten het niet eens werden over de oormerkleeftijd, bevat ons ontwerp-KB een compromis: alle schapen en geiten geboren na 9 juli 2005 moeten worden geïdentificeerd als ze worden gespeend, uiterlijk op zes maanden indien dit later gebeurt en zeker voordat ze het geboortebedrijf verlaten. Door

plus tard et en tout cas avant que l'animal quitte son exploitation de naissance. S'ils tiennent compte de l'âge auquel les moutons sont sevrés et manipulés, les fermiers wallons ont parfaitement le droit de poser des marques auriculaires sur des agneaux d'un mois.

Le projet d'arrêté royal sera soumis aux Régions et à l'AFSCA. L'avis du Conseil d'Etat sera également demandé. L'AFSCA se chargera de contrôler le respect de la législation.

L'incident est clos.

07 Questions jointes de

- **M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le remboursement de l'anneau gastrique" (n° 6422)**

- **M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le remboursement de l'anneau gastrique par l'assurance maladie" (n° 6529)**

07.01 Luc Goutry (CD&V): Il y a quelques semaines, nous avons appris par la presse qu'il serait recouru à l'assurance maladie obligatoire pour le remboursement de la pose d'un anneau gastrique. Si cette intervention paraît justifiée en cas d'obésité pathologique, le but ne saurait être d'étendre cette intervention à toute personne obèse.

Quelle intervention l'assurance prévoira-t-elle et pour quelles indications? Existe-t-il une directive scientifique d'une portée internationale et, dans l'affirmative, que dit-elle? Quand les nouvelles conditions d'intervention seront-elles publiées?

07.02 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Le ministre a répondu à ma question écrite du 29 décembre 2004 qu'une modification de la nomenclature était en cours en chirurgie bariatrique. L'avis du conseil technique médical est-il prêt et qu'en ressort-il?

Un avis du conseil technique pour les implants recommanderait de faire prendre en charge par l'assurance-maladie la pose d'un anneau gastrique. Le ministre va-t-il se rallier à cet avis? Pour quelle raison?

07.03 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): En septembre 2003, un groupe de travail a commencé à étudier la possibilité d'intégrer le remboursement de l'anneau gastrique dans la nomenclature. En février 2004, ce groupe de travail

rekening te houden met de leeftijd waarop de schapen worden gespeend en gemanipuleerd, kunnen de Waalse boeren de lammeren volkomen wettelijk oormerken na één maand.

Het ontwerp-KB werd voorgelegd aan de Gewesten en het FAVV. Daarna zal ook de Raad van State om advies worden gevraagd. De controle op de toepassing gebeurt door het FAVV.

Het incident is gesloten.

07 Samengevoegde vragen van

- **de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de terugbetaling van de maagring" (nr. 6422)**

- **de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de terugbetaling van de maagring door de ziekteverzekering" (nr. 6529)**

07.01 Luc Goutry (CD&V): Enkele weken geleden meldde de pers dat de verplichte ziekteverzekering zou meebetalen voor het plaatsen van een maagring. In geval van een pathologische obesitas lijkt dat gerechtvaardigd, maar het kan toch niet de bedoeling zijn dit te doen voor iedere zwaarlijvige.

In welke tegemoetkoming zal worden voorzien en bij welke indicaties? Bestaat er een internationale wetenschappelijke richtlijn en zo ja, wat vermeldt ze? Wanneer zullen de nieuwe voorwaarden voor de tegemoetkoming worden afgekondigd?

07.02 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Op mijn schriftelijke vraag van 29 december 2004 antwoordde de minister dat er een nomenclatuurwijziging op til is inzake bariatrische heilkunde. Is het advies van de technisch geneeskundige raad klaar en wat houdt het in?

Naar verluidt ligt er bij de technische raad voor implantaten een advies om de maagring ten laste te nemen van de ziekteverzekering. Zal de minister dat advies volgen? Waarom?

07.03 Minister Rudy Demotte (Nederlands): In september 2003 startte een werkgroep het onderzoek naar de eventuele opname tot terugbetaling van de maagring in de nomenclatuur. In februari 2004 heeft die werkgroep een voorstel

a fourni au conseil technique médical une liste provisoire de prestations médicales pour pouvoir commencer la fourniture de matériel. Il a été proposé de rembourser les prestations médicales dès lors que les critères de l'International Federation for Surgery of Obesity sont respectés et de répartir les types de traitement en fonction du BMI.

Le 14 mars 2005, la commission médico-mutualiste nationale a approuvé cinq nouvelles prestations médicales concernant la morbide obésité. Ces prestations sont remboursées aux patients qui satisfont à plusieurs conditions restrictives comme un BMI élevé et le suivi d'un régime strict pendant au moins un an mais sans résultat. Par ailleurs, l'indication d'intervention chirurgicale doit être donnée en concertation bariatrique multidisciplinaire et validée par trois spécialistes. Ceux-ci prennent la responsabilité conjointe de l'indication d'intervention.

Le 11 avril 2005, le Comité de l'assurance a décidé de garder cette proposition de nomenclature en suspens jusqu'à ce qu'une proposition de nomenclature pour le matériel soit formulée.

Sur la base des cinq nouvelles prestations médicales, le groupe de travail du conseil technique pour les implants se penchera sur les fournitures de matériel lors d'une prochaine réunion.

07.04 Luc Goutry (CD&V): Apparemment, la médecine collective et le nombre d'opérations esthétiques diverses explosent, ce qui risque de mettre en danger notre système d'assurance maladie. Le ministre se doit de réagir fermement et à tous les niveaux. Il est évident que l'obésité pathologique doit être traitée, mais le ministre prévoit à juste titre des conditions très sévères pour le remboursement d'un tel traitement. Il faut éviter que les moyens de l'assurance obligatoire maladie-invalidité soient gaspillés. J'insiste pour que le groupe de travail « Définitions » entame ses travaux dans les meilleurs délais. Il faut circonscrire très précisément le matériel et les implants mis en oeuvre, pour éviter que des suppléments soient indûment réclamés aux patients.

07.05 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Votre réponse me rassure. Des conditions strictes s'appliqueront en ce qui concerne l'indice BMI, ce qui réduit pratiquement à néant les risques de voir le déficit de l'assurance maladie augmenter de manière exponentielle pour cette raison.

van lijst van medische verstrekkingen aan de technisch geneeskundige raad bezorgd om te kunnen starten met de materiaalverstrekkingen. Er werd voorgesteld om de medische verstrekkingen terug te betalen indien er voldaan is aan de criteria van de *International Federation for Surgery of Obesity* en om de behandeling in te delen naargelang van de BMI.

Op 14 maart 2005 heeft de nationale commissie artsen-ziekenfondsen vijf nieuwe medische verstrekkingen inzake morbide obesitas goedgekeurd. Ze zijn vergoedbaar voor patiënten die aan een aantal restrictieve voorwaarden voldoen, zoals een hoge BMI hebben en gedurende minstens een jaar zonder resultaat een strikt dieet gevolgd hebben. Bovendien moet de indicatie voor een heelkundige ingreep worden vastgesteld tijdens een multidisciplinair bariatrisch overleg en door drie specialisten worden ondertekend. Zij nemen gezamenlijk de verantwoordelijkheid voor de indicatie tot operatie.

Op 11 april 2005 heeft het verzekeringscomité besloten om dit nomenclatuurvoorstel in beraad te houden totdat er een nomenclatuurvoorstel voor het materiaal wordt voorgelegd.

Op basis van de vijf nieuwe medische verstrekkingen zal de werkgroep van de technische raad voor implantaten materiaalverstrekkingen uitwerken in een van haar volgende vergaderingen.

07.04 Luc Goutry (CD&V): Er is blijkbaar een enorme toename van collectieve geneeskunde en van allerlei ingrepen om esthetische redenen. Dat bedreigt de ziekteverzekering. De minister moet streng en volledig ingrijpen. Pathologische obesitas moet uiteraard worden behandeld. De minister koppelt dit terecht aan zeer strenge voorwaarden. Misbruik van de middelen van de verplichte ziekteverzekering moet worden vermeden. Ik dring erop aan dat zo vlug mogelijk wordt gestart met de werkgroep Definities. De materialen en implantaten die worden gebruikt moeten zeer goed gedefinieerd worden om te vermijden dat men via supplementen probeert oneigenlijke inningen te doen bij de patiënt.

07.05 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Dit is een geruststellend antwoord. Er zullen strenge eisen worden gesteld in verband met de BMI-index, waardoor de kans dat het tekort in de ziekteverzekering hierdoor uit de pan rijst bijna onbestaand is.

L'incident est clos.

08 Questions jointes de

- M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le retard dans la publication de l'arrêté royal d'exécution de la loi sur l'autopsie" (n° 6423)
- Mme Marie-Claire Lambert au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la loi réglementant la pratique de l'autopsie après le décès inopiné et médicalement inexpliqué d'un enfant de moins de 18 mois" (n° 6460)

08.01 Luc Goutry (CD&V): Initialement, la loi sur l'autopsie devait également permettre de pratiquer l'autopsie sur de jeunes enfants, notamment en cas de mort subite du nourrisson. En février 2004, le ministre avait demandé plus de temps pour élaborer les arrêtés d'exécution. Quel est l'état de la situation ?

08.02 Marie-Claire Lambert (PS): L'article 4 de la loi relative à la pratique de l'autopsie après le décès inopiné et médicalement inexpliqué d'un enfant de moins de dix-huit mois comporte des précisions relatives au transfert du corps de l'enfant et au soutien psychologique des parents. Par ailleurs, cette loi prévoit les règles financières en matière de transport, d'autopsie et de soutien psychologique en précisant que les parents ne doivent pas en supporter les frais. Dès lors, à qui incombera cette charge financière ? Comment entendez-vous mettre en œuvre un mécanisme de prise en charge ? Quelles sont vos intentions et dans quels délais paraîtront les arrêtés d'exécution de ladite loi ?

08.03 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): La loi réglementant la pratique de l'autopsie sur les enfants de moins de dix-huit mois doit entrer en vigueur avant la fin de l'année. Les moyens afférents à cette décision ont déjà été inscrits au budget 2005. Le Conseil technique médical de l'INAMI prépare actuellement une proposition de modification de la nomenclature afin de régler le remboursement de l'autopsie par l'assurance obligatoire.

(En français) J'ai chargé le Collège des médecins-directeurs de l'INAMI de modifier les conventions conclues entre le comité de l'assurance et les centres de mort subite en vue d'effectuer des autopsies en application de cette loi. Lorsque cela sera chose faite, je proposerai au Conseil des

Het incident is gesloten.

08 Samengevoegde vragen van

- de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het uitblijven van het koninklijk besluit tot uitvoering van de autopsiewet" (nr. 6423)
- mevrouw Marie-Claire Lambert aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de wet houdende regeling van een autopsie na het onverwachte en medisch onverklaarde overlijden van een kind van minder dan 18 maanden" (nr. 6460)

08.01 Luc Goutry (CD&V): Oorspronkelijk was het de bedoeling dat de autopsiewet ook autopsie bij jonge kinderen mogelijk zou maken, onder meer bij wiegendood. In februari 2004 vroeg de minister nog meer tijd om de desbetreffende uitvoeringsbesluiten uit te werken. Wat is de huidige stand van zaken?

08.02 Marie-Claire Lambert (PS): Artikel 4 van de wet betreffende de autopsie na overwacht en medisch onverklaard overlijden van een kind van minder dan achttien maanden bevat bepalingen met betrekking tot de overbrenging van het lichaam van het kind en de psychologische bijstand aan de ouders. Die wet voorziet tevens in financiële regels met betrekking tot het vervoer, de autopsie en de psychologische bijstand en preciseert dat de ouders niet voor die kosten moeten opdraaien. Wie moet derhalve die kosten voor zijn rekening nemen? Welke regeling voor de tenlasteneming van de kosten zal u uitwerken? Wat zijn uw plannen terzake en wanneer zullen de uitvoeringsbesluiten van voornoemde wet worden gepubliceerd?

08.03 Minister Rudy Demotte (Nederlands): De wet op de autopsie van kinderen jonger dan achttien maanden moet nog dit jaar in werking treden. Hiermee werd rekening gehouden in de begroting voor 2005. De technische geneeskundige raad van het RIZIV werkt momenteel een voorstel uit tot wijziging van de nomenclatuur, met het oog op de terugbetaling van de autopsie door de verplichte verzekering.

(Frans) Ik heb het College van geneesheren-directeurs van het RIZIV opgedragen de overeenkomsten die door het verzekeringscomité met de centra voor wiegendood gesloten werden, te wijzigen met het oog op het verrichten van de autopsie overeenkomstig deze wet. Als dat gebeurd

ministres d'approuver un projet d'arrêté royal en vue de l'entrée en vigueur de ladite loi.

08.04 Luc Goutry (CD&V): Le ministre déclare donc expressément que la question sera réglée cette année encore et que des moyens suffisants seront également dégagés en 2006 pour assurer le suivi.

08.05 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Je soumettrai l'arrêté royal au gouvernement dès que je serai en possession de l'avis du collège des médecins-directeurs.

L'incident est clos.

09 Question de Mme Colette Burgeon au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la concentration trop élevée de formaldéhyde dans les habitats" (n° 6430)

09.01 Colette Burgeon (PS): Appartenant à la catégorie des composés organiques volatils (COV), le formaldéhyde est un composant polluant largement utilisé dans la fabrication des matériaux de construction et dans la composition des produits d'entretien et de combustion. Les émanations de formaldéhyde varient en fonction des conditions climatiques et peuvent se produire durant des années. Les risques de forte concentration sont plus élevés dans des espaces chauds et humides.

A noter que certains pays scandinaves ainsi que les Pays-Bas interdisent les mousses isolantes de polyuréthane utilisées pour l'isolation par injection dans les murs et les cloisons.

Les effets du formaldéhyde varient selon les individus. Il s'agit notamment de maux de tête, de nausées ainsi que d'effets neurophysiologiques tels les pertes de mémoire et la dépression.

Selon Test-Achats et l'asbl Bois et Habitat, le taux de formaldéhyde présent dans 91% des maisons contrôlées dépasse le seuil de concentration moyenne fixé à 10mg/m³ par l'OMS.

Confirmez-vous les chiffres mentionnés par Test-Achats et l'asbl Bois et Habitat ?

Existent-ils des produits de substitution à toxicité moindre ? Si tel est le cas, une interdiction progressive du formaldéhyde dans la composition des matériaux de construction est-elle envisageable ?

Dans la négative, serait-il possible de mener une

is, zal ik de ministerraad voorstellen een ontwerp van koninklijk besluit goed te keuren tot regeling van de inwerkingtreding van de wet.

08.04 Luc Goutry (CD&V): De minister zegt dus uitdrukkelijk dat de kwestie nog dit jaar zal worden geregeld en dat er in 2006 ook voldoende middelen zullen zijn om dit verder uit te werken.

08.05 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Zogauw ik het advies van het college van geneesheren-directeurs ontvangen heb, zal ik het KB aan de regering voorstellen.

Het incident is gesloten.

09 Vraag van mevrouw Colette Burgeon aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de te hoge concentratie aan formaldehyde in woningen" (nr. 6430)

09.01 Colette Burgeon (PS): Formaldehyde is een vluchtige organische verbinding. Het wordt op grote schaal gebruikt bij de fabricage van bouwmaterialen en zit onder meer in onderhouds- en verbrandingsproducten. Producten die het vervuilen formaldehyde bevatten, kunnen nog jaren aan een stuk dampen afgeven, afhankelijk van de weersomstandigheden. Sterke formaldehydeconcentraties komen meer voor in warme en vochtige ruimten.

Nederland en een aantal Scandinavische landen verbieden het gebruik van isolerend polyurethaanschuim dat in muren en wanden gespoten wordt.

De gevolgen van de inwerking van formaldehyde variëren afhankelijk van de persoonlijke gevoeligheid. Symptomen zijn onder meer hoofdpijn, misselijkheid en neurofysiologische verschijnselen zoals geheugenverlies en depressie.

Volgens Test-Aankoop en de vzw Bois et Habitat overschrijdt de formaldehydeconcentratie in 91% van de gecontroleerde woningen de door de WGO vastgestelde gemiddelde norm van 10 mg/m³.

Bevestigt u de cijfers van Test-Aankoop en de vzw Bois et Habitat? Bestaan er minder giftige vervangingsproducten? Zo ja, behoort een geleidelijk ingevoerd verbod op het gebruik van formaldehyde bij de fabricage van bouwmaterialen tot de mogelijkheden? Zo neen, kan er geen sensibilisatiecampagne worden gevoerd ten aanzien van de bouwsector in het bijzonder en het

politique de sensibilisation auprès des professionnels de la construction et de nos concitoyens ?

publiek in het algemeen?

09.02 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Je ne m'étonne pas des résultats des enquêtes effectuées par Test-Achats et l'asbl Bois et Habitat. A ma connaissance, aucune étude spécifique n'a été réalisée par mes services puisqu'une telle étude relève du service d'inspection du SPF Environnement. Je vous invite à vous en référer à mon collègue de l'Environnement pour cette question.

Cependant, les résultats des études effectuées sur deux produits ménagers à savoir Ajax et Saint-Marc sont positifs tandis qu'une contre-expertise est actuellement en cours. Mes services travaillent en collaboration avec le département de l'Environnement dans ce dossier.

En réponse à votre seconde question, je tiens à préciser qu'une décision d'interdiction générale de plusieurs substances doit toujours être précédée d'évaluations scientifiques élargies à l'échelle européenne et internationale.

Je souhaite que le gouvernement introduise une demande officielle auprès de l'Union européenne pour que le formaldéhyde soit rangé dans la catégorie des produits interdits. La procédure sera longue. Par ailleurs, je solliciterai l'avis du Conseil supérieur de l'hygiène à propos des produits de substitution et de leur toxicité, pour savoir s'il s'agit d'une alternative sûre. Enfin, j'organiserai une consultation avec d'autres collègues sur l'opportunité d'une campagne de sensibilisation des professionnels.

09.03 Colette Burgeon (PS): Pourriez-vous nous transmettre les résultats de la contre-expertise relative aux produits désodorisants d'intérieur ? Si oui, pour quand ?

09.04 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Je vous les transmettrai, mais je ne puis fixer de date. Je suis toujours prudent à cet égard.

09.05 Colette Burgeon (PS): La suppression totale du formaldéhyde implique-t-elle celle des produits qui en contiennent ?

09.06 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Le problème est que nous ne disposons d'aucune étude scientifique sur la portée exacte des substituts. Nous n'avons toujours pas d'alternative offrant des garanties de moindre toxicité.

09.02 Minister Rudy Demotte (*Frans*): De resultaten van het onderzoek dat Test-Aankoop en de vzw Bois et Habitat hebben laten uitvoeren, verbazen me niet. Voor zover ik weet, hebben mijn diensten geen specifieke studie uitgevoerd omdat een dergelijk onderzoek tot de bevoegdheden van de inspectiedienst van de FOD Leefmilieu behoort. Ik vraag u dan ook deze vraag aan mijn collega van Leefmilieu te stellen.

Voor de huishoudproducten Ajax en Saint-Marc zijn de onderzoeksresultaten echter positief. Momenteel vindt er een tegenonderzoek plaats. Mijn diensten werken in dit dossier samen met het departement Leefmilieu.

In antwoord op uw tweede vraag, wil ik erop wijzen dat we een algemeen verbod op meerdere stoffen slechts kunnen uitvaardigen nadat er een wetenschappelijke evaluatie op Europese en internationale schaal werd uitgevoerd.

Ik wil dat de regering een officiële aanvraag bij de Europese Unie indient om formaldehyde in de categorie van de verboden producten te rangschikken. De procedure zal lang aanslepen. Voorts zal ik het advies van de Hoge Gezondheidsraad vragen over de vervangingsproducten en de giftigheid ervan teneinde na te gaan of het een veilig alternatief is. Ten slotte zal ik ook andere collega's raadplegen over het nut van een bewustmakingscampagne ten behoeve van de vakmensen.

09.03 Colette Burgeon (PS): Kan u ons de resultaten van de tegenexpertise met betrekking tot de luchtverfrissers bezorgen? Zo ja, wanneer?

09.04 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Ik zal ze u meedelen, maar ik kan geen datum vooropstellen. Ik ben altijd voorzichtig in dat verband.

09.05 Colette Burgeon (PS): Betekent een algemeen verbod op formaldehyde dat de producten die dit bestanddeel bevatten, ook uit de handel zullen worden genomen?

09.06 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Het probleem is dat wij over geen enkele wetenschappelijke studie beschikken die de precieze uitwerking van de vervangproducten aantoonst. Er is nog steeds geen alternatief dat een

lagere toxiciteit waarborgt.

09.07 Colette Burgeon (PS): Ce n'est pas un problème spécifiquement belge. Il faut que l'Union européenne s'en saisisse, sur base d'analyses complémentaires.

L'incident est clos.

10 Questions jointes de

- **M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le statut et la rémunération de vétérinaires indépendants chargés de mission" (n° 6425)**

- **Mme Maggie De Block au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les vétérinaires indépendants chargés de mission" (n° 6489)**

10.01 Luc Goutry (CD&V): Le précédent ministre a déjà été interrogé à maintes reprises sur le phénomène des faux indépendants parmi les vétérinaires chargés de mission. L'AFSCA recourt généralement à des vétérinaires indépendants pour le contrôle de la viande et du poisson. Le travail des inspecteurs n'est pas apprécié à sa juste valeur selon nous. Ils ne bénéficient d'aucune sécurité d'emploi et ne gagnent que 15 euros nets par jour.

Les problèmes relatifs au statut et à la rémunération des inspecteurs sont-ils toujours d'actualité ? Les vétérinaires chargés de mission sont-ils des indépendants ou des employés de l'AFSCA ? Des négociations sont-elles toujours en cours et des groupes de travail recherchent-ils encore une solution ? Quelle solution le ministre propose-t-il ?

10.02 Maggie De Block (VLD): J'ai posé plusieurs fois à la ministre précédente la question du statut des vétérinaires chargés de mission. J'ai retenu de ses réponses que le dossier serait abordé dans le cadre d'un dialogue avec le ministre des Affaires sociales de l'époque mais que le travail des vétérinaires devait conserver un caractère flexible. La ministre avait aussi admis que les vétérinaires travaillant pour le compte de l'AFSCA ne pouvaient plus conserver le statut de vétérinaire indépendant chargé de mission. L'administrateur délégué de l'époque avait été chargé d'élaborer une série de propositions concrètes tendant à les intégrer dans l'Agence.

Quatre ans plus tard, aucune solution n'est encore en vue. L'administrateur délégué a-t-il entre-temps

09.07 Colette Burgeon (PS): Dat probleem doet zich niet alleen in België voor. De Europese Unie moet zich er op grond van bijkomende onderzoeken over buigen.

Het incident is gesloten.

10 Samengevoegde vragen van

- **de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het statuut en de vergoeding van zelfstandige dierenartsen met opdracht" (nr. 6425)**

- **mevrouw Maggie De Block aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de zelfstandige dierenartsen met opdracht" (nr. 6489)**

10.01 Luc Goutry (CD&V): De vorige minister heeft tal van vragen gekregen over de problematiek van de schijnzelfstandigheid van dierenartsen met opdracht. Voor de controles van vlees en vis doet het FAVV meestal een beroep op zelfstandige dierenartsen. Volgens ons krijgen de keurders niet voldoende waardering voor hun werk. Ze hebben geen werkzekerheid en krijgen slechts 15 euro netto per uur.

Bestaan de problemen in verband met het statuut en de vergoeding van de keurders nog? Zijn de dierenartsen met opdracht zelfstandigen of werknemers van het FAVV? Zijn er nog onderhandelingen bezig en bestaan er nog werkgroepen die naar een oplossing zoeken? Welke oplossing stelt de minister voor?

10.02 Maggie De Block (VLD): Ik heb het probleem van het statuut van de dierenartsen met opdracht meermaals aangekaart bij de vorige minister. Uit haar antwoorden heb ik onthouden dat het probleem in samenspraak met de toenmalige minister van Sociale Zaken zou worden aangepakt, maar dat er toch een zekere flexibiliteit moest behouden worden in het werk van de dierenartsen. De minister gaf toen ook toe dat de dierenartsen die voor rekening van het FAVV werkten niet langer het statuut van zelfstandig dierenarts met opdracht konden behouden. De toenmalige gedelegeerd bestuurder kreeg de opdracht om een aantal concrete voorstellen uit te werken voor hun integratie in het Agentschap.

Vier jaar later blijkt er nog steeds geen oplossing te zijn. Welke voorstellen heeft de gedelegeerd

élaboré des propositions ? Si oui, quelles sont-elles ?

10.03 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): L'arrêté royal réglementant le statut des vétérinaires chargés de mission a été publié le 11 janvier 2005. Cet arrêté royal a été rédigé par l'AFSCA.

En 1999, l'ONSS a examiné le contexte dans lequel travaillaient les vétérinaires chargés de mission et a estimé qu'ils n'étaient pas des indépendants mais des travailleurs salariés. Je rappelle que lors de la constitution de l'IEV, le Parlement avait explicitement formulé le souhait de travailler avec des vétérinaires indépendants. Cette volonté a encore été confirmée en 1999, lors de la constitution de l'AFSCA.

Ni l'IEV, ni l'AFSCA, ni le ministre compétent n'ont jamais déclaré que plus aucun vétérinaire indépendant ne travaillerait pour l'Agence. D'ailleurs, dans son jugement du 24 février 2005, le tribunal du travail de Bruxelles a confirmé le statut de travailleurs indépendants des vétérinaires.

L'Agence a élaboré, en concertation avec l'organisation professionnelle des vétérinaires, un nouveau système en vue de la collaboration avec les vétérinaires chargés de mission, qui a débouché sur l'arrêté royal précité. Un appel aux candidats a été publié au Moniteur belge du 25 mars 2005. Les candidatures doivent être introduites avant la fin du mois de mai et toutes les conventions de services doivent être conclues pour la fin de cette année.

Compte tenu de l'évolution de l'index depuis 1986 et de la comparaison du revenu net correspondant à une heure de prestation d'un vétérinaire indépendant et d'un vétérinaire-fonctionnaire, les honoraires sont passés de 32,20 euros – et non 15 euros comme il a été dit – à 35 euros par heure, majorés de la TVA.

Tous les vétérinaires concernés ont été informés du nouveau businessplan de l'AFSCA et des nouvelles dispositions lors de quatre réunions d'information. Dans l'ensemble, leurs réactions sont positives, d'autant que le businessplan leur donne plus de sécurité.

10.04 Luc Goutry (CD&V): Je me réjouis qu'il existe désormais un cadre.

10.05 Maggie De Block (VLD): Je me réjouis

bestuurder destijds uitgewerkt, als er al werden uitgewerkt?

10.03 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Op 11 januari werd een KB tot regeling van het statuut van de dierenartsen met opdracht (DMO's) gepubliceerd. Dit KB was opgesteld door het FAVV.

In 1999 oordeelde de RSZ dat de DMO's, omwille van de context waarin zij werkten, werknemers waren en geen zelfstandigen. Ik herinner eraan dat het Parlement bij de oprichting van het IVK expliciet de wens had geuit om met zelfstandige dierenartsen te werken. Deze wil werd nog eens bevestigd bij de oprichting van het FAVV in 1999.

Noch het IVK, noch het FAVV, noch de bevoegde minister hebben ooit gezegd dat er geen zelfstandigen meer zouden werken voor het Agentschap. In zijn vonnis van 24 februari 2005 heeft de arbeidsrechtbank van Brussel overigens het zelfstandigenstatuut van deze dierenartsen bevestigd.

Het Agentschap heeft in overleg met de beroepsorganisatie van de dierenartsen een nieuw systeem voor de samenwerking met de DMO's uitgewerkt, wat geresulteerd heeft in het vermelde KB. In het *Belgisch Staatsblad* van 25 maart 2005 verscheen een oproep tot kandidaten. De kandidaturen moeten ingediend zijn voor einde mei en tegen het einde van dit jaar moeten alle dienstenovereenkomsten rond zijn.

Rekening houdend met de evolutie van de index sinds 1986 en de vergelijking van de netto-opbrengst van één uur prestatie van een zelfstandige dierenarts en een dierenarts-ambtenaar, worden de erelonen opgetrokken van 32,20 euro – en niet 15 euro zoals vermeld – naar 35 euro per uur plus BTW.

Alle betrokken dierenartsen werden van het nieuwe businessplan van het FAVV en van de nieuwe bepalingen op de hoogte gebracht tijdens vier informatievergaderingen. Hun reacties zijn over het algemeen positief, vooral omdat het businessplan hun meer zekerheid biedt.

10.04 Luc Goutry (CD&V): Ik ben blij dat er nu een kader is.

10.05 Maggie De Block (VLD): Ook mij verheugt

aussi qu'au bout de cinq ans, un règlement ait enfin été trouvé. J'espère que ce règlement permettra de résoudre les problèmes avec l'ONSS.

10.06 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Je pense que des contacts entre les départements de la Santé publique et des Affaires sociales nous permettront d'éviter des problèmes. A ma connaissance, de tels contacts ont eu lieu.

L'incident est clos.

11 Question de Mme Karine Jiroflée au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la dépendance au jeu" (n° 6604)

11.01 Karine Jiroflée (sp.a-spirit): Selon une étude récente de la fondation Rodin et de la VUB, pas moins de 100.000 Belges souffrent d'une quelconque forme d'assuétude aux jeux. Parmi eux, 15 % auraient déjà commis une tentative active de suicide, 20 % souffrent également d'alcoolisme et pas moins de 72 % sont des fumeurs acharnés.

L'industrie du jeu n'entreprend rien pour lutter contre cette situation, bien au contraire. Elle adopte une attitude négative à l'égard de toute forme de prévention.

Le ministre prendra-t-il des mesures pour mettre fin à ce problème ?

11.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Les assuétudes ont des origines diverses. Elles peuvent résulter d'un trouble de la santé, mais également de phénomènes sociaux et culturels. Il existe en théorie autant de formes d'assuétude que de personnes. Les conséquences sont en effet souvent considérables. Elles peuvent affecter la santé, bien que je sois convaincu que le problème de l'assuétude aux jeux relève plutôt de la compétence des ministres de l'Economie et de la Justice.

11.03 Karine Jiroflée (sp.a-spirit): Je les interrogerai à ce propos. Il est parfois beaucoup moins évident de trouver de l'aide pour l'assuétude aux jeux que pour l'alcoolisme et la toxicomanie.

L'incident est clos.

12 Question de M. Philippe Monfils au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la libre disposition des tests génétiques" (n° 6609)

het dat er na vijf jaar eindelijk een regeling gevonden is. Ik hoop dat deze regeling een oplossing biedt voor de geschillen met de RSZ.

10.06 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Ik denk dat problemen kunnen worden vermeden door contacten tussen Volksgezondheid en Sociale Zaken. Bij mijn weten zijn die er geweest.

Het incident is gesloten.

11 Vraag van mevrouw Karine Jiroflée aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de gokverslaving" (nr. 6604)

11.01 Karine Jiroflée (sp.a-spirit): Volgens een recent onderzoek van de Rodin-stichting en de VUB kampen liefst 100.000 Belgen met een of andere vorm van gokverslaving. Hiervan zou al 15 procent een actieve zelfmoordpoging hebben ondernomen, 20 procent kampt ook met alcoholverslaving en liefst 72 procent rookt stevig.

De gokindustrie doet niets om deze toestand tegen te gaan, wel integendeel. De gokindustrie staat negatief ten aanzien van elke vorm van preventie.

Zal de minister maatregelen nemen om paal en perk te stellen aan dit probleem?

11.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Verslavingen hebben diverse oorzaken. Ze kunnen het resultaat zijn van een gezondheidsstoornis, maar ook van sociale en culturele fenomenen. Er zijn in theorie evenveel verslavingsvormen als er mensen zijn. De gevolgen zijn inderdaad vaak bijzonder groot. Ze kunnen de gezondheid aantasten, al ben ik ervan overtuigd dat de problematiek van de gokverslaving toch eerder een zaak is van de ministers van Economische Zaken en van Justitie.

11.03 Karine Jiroflée (sp.a-spirit): Ik zal hen hierover aanspreken. Hulp vinden voor gokverslaving is vaak veel minder evident dan voor alcohol- of drugverslaving.

Het incident is gesloten.

12 Vraag van de heer Philippe Monfils aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de vrij verkrijgbare genetische tests" (nr. 6609)

12.01 Philippe Monfils (MR): Le comité de bioéthique a rendu un avis sur la libre disposition des tests génétiques. Tous les membres du comité s'accordent sur l'importance d'une information du public, les garanties de qualité et le respect de la législation sur la vie privée. Mais il y a débat sur la distribution des auto-tests génétiques.

Vous connaissez mieux que moi les tests diagnostics, prédictifs et de susceptibilité. Certains affirment qu'ils relèvent d'une relation professionnelle médicale, seule garante d'un résultat fiable vu la difficulté d'interprétation. D'autres disent même qu'il faut les interdire. Selon d'autres, il est difficile de les bloquer car internet permet de se les procurer et de les utiliser librement. Les partisans de la vente libre disent qu'il faut assurer l'autonomie de l'utilisateur tout en veillant aux conditions de qualité du test et à l'information du public.

Estimez-vous donc que l'interdiction est inefficace vu l'impossibilité de contrôler la vente par internet ? Les directives européennes et notre législation permettent-elles de garantir la fiabilité des tests et une information suffisante du public ? Pensez-vous que l'interdiction soit contre-productive ou qu'elle peut aboutir à des résultats positifs ? Est-il possible de renforcer le contrôle et l'information du public en cas de vente à des particuliers ?

12.02 Rudy Demotte, ministre (en français): J'ai posé la question à des éthiciens. Ils m'ont suggéré de ne pas répondre concrètement à vos questions, mais de replacer ces tests génétiques dans leur contexte, celui des batteries globales de tests diagnostics.

Ces tests font en effet partie d'un processus global, avec des résultats à interpréter au cas par cas, par un médecin compétent ou un autre professionnel de la Santé.

Je ne réponds donc pas plus avant à vos questions, car ces tests ne sont pas fondés hors de leur contexte.

12.03 Philippe Monfils (MR): Allez-vous expliquer cela au public ? Il faut pouvoir répondre aux questions des gens !

12.01 Philippe Monfils (MR): Het Raadgevend Comité voor Bio-ethiek heeft een advies uitgebracht over vrij verkrijgbare genetische tests. Alle leden van het Comité zijn het erover eens dat het publiek moet worden voorgelicht, dat kwaliteitswaarborgen moeten worden geboden en dat de privacywetgeving moet worden nageleefd. Over de verdeling van genetische zelftests bestaat echter discussie.

U bent beter dan ik op de hoogte van diagnostische, predictieve en susceptibiliteitstests. Volgens sommigen moeten die tests in het kader van een professionele medische relatie plaatsvinden. Omdat ze zo moeilijk te interpreteren zijn, zou dit de enige waarborg voor een betrouwbaar resultaat zijn. Anderen oordelen zelfs dat ze moeten worden verboden. Nog anderen zijn van mening dat ze moeilijk te verbieden vallen; via het internet kan men ze immers vrij verkrijgen en gebruiken. De aanhangers van de vrije verkoop menen dat de autonomie van de gebruiker moet worden verzekerd en dat tegelijkertijd op de kwaliteit van de tests en de voorlichting van het publiek moet worden toegezien.

Vindt u ook dat een verbod geen uitwerking zou hebben, vermits de verkoop via het internet niet kan worden gecontroleerd? Bieden de Europese richtlijnen en onze wetgeving voldoende waarborgen voor de betrouwbaarheid van de tests en een afdoende voorlichting van het publiek? Denkt u dat een verbod contraproductief zou zijn of dat het positieve resultaten kan opleveren? Kan de controle worden opgevoerd en meer informatie aan het publiek worden verstrekt in geval van verkoop aan privé-personen?

12.02 Minister Rudy Demotte (Frans): Ik heb de kwestie aan ethici voorgelegd. Ze hebben me aangeraden geen concreet antwoord op uw vragen te geven, maar die genetische tests in hun context van algemene reeks van diagnostische tests te situeren.

Die tests maken inderdaad deel uit van een globaal proces, waarbij de resultaten geval per geval door een deskundig geneesheer of een andere gezondheidswerker moeten worden bekeken.

Ik ga dus niet verder in op uw vragen vermits die tests enkel zin hebben in een bepaalde context.

12.03 Philippe Monfils (MR): Zal u de bevolking hiervan op de hoogte stellen? Uw moet toch een antwoord kunnen bieden op de vragen die de

bevolking zich stelt!

Les journaux en ont parlé, et les gens croient que ces tests leur permettront d'établir un diagnostic, avec parfois des conséquences dramatiques. Envisagez-vous une action d'information et de prévention en ce domaine ?

Die kwestie is in de kranten aan bod gekomen en de mensen geloven dat ze met die tests een diagnose kunnen stellen, wat soms tot tragische toestanden leidt. Is u van plan terzake een informatie- en preventiecampagne te organiseren?

12.04 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Votre question nous donne l'opportunité de lancer un débat public. Je répète que ces batteries de tests n'ont pas de sens hors du contexte d'un diagnostic médical, suivi par des professionnels.

12.04 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Dankzij uw vraag kunnen we hierover een publiek debat op gang brengen. Ik herhaal dat deze testreeksen enkel zin hebben binnen de context van een medische diagnose door gezondheidswerkers.

Les questions soulevées sont nombreuses ; celle de la pharmacopée sur internet se pose de la même manière. Aujourd'hui, des personnes peuvent croire qu'acheter un médicament en vente libre sur internet est une façon de se soigner. Or, il faut toujours se référer aux professionnels et intégrer la problématique dans le contexte. Quand je communique, j'insiste tout particulièrement sur cet aspect des choses auprès de la population : "Méfiez-vous des simplismes quelconques" !

U brengt meerdere kwesties ter sprake. Het aanbieden van geneesmiddelen op internet roept evenveel vragen op. Sommige mensen kunnen vandaag de indruk hebben dat ze zichzelf kunnen behandelen door een geneesmiddel te kopen dat vrij op internet wordt aangeboden. Maar men moet zich steeds tot de gezondheidswerkers wenden en de aandoening in haar context te plaatsen. Wanneer ik me tot de bevolking richt, dring ik sterk op dit aspect aan en waarschuw ik voor simplistische redeneringen.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

13 Question de Mme Véronique Ghenne au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le médicament amaigrissant Réductil" (n° 6671)

13 Vraag van mevrouw Véronique Ghenne aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het vermageringsmiddel Reductil" (nr. 6671)

13.01 Véronique Ghenne (PS): Depuis juin 2001, est commercialisée en Belgique une molécule, la sibutramine (sous le nom de Réductil), destinée au traitement de l'obésité et des surcharges pondérales dangereuses.

13.01 Véronique Ghenne (PS): De molecule sibutramine (onder de merknaam Reductil) is sinds juni 2001 in ons land in de handel te verkrijgen. Dat product wordt gebruikt bij de behandeling van zwaarlijvigheid en gevaarlijke vormen van overgewicht.

Depuis lors, les controverses sur les effets de cette molécule se multiplient, et certains - la revue anglaise *Drugs and Therapeutics Bulletin*, la revue française *Prescrire* - émettent des doutes sérieux à ce sujet, voire crient au danger. Une procédure d'évaluation a été engagée auprès du Comité européen des spécialités Pharmaceutiques. Après deux décès, les autorités italiennes ont retiré ce médicament du marché, ce que réclament également les associations de consommateurs américains, après le décès de 29 personnes aux Etats-Unis. Le directeur adjoint de la Food and Drug Administration indiquait que le risque lié à ce médicament était extrêmement élevé.

Sindsdien woeden tal van controverses over de effecten van die molecule en sommigen - onder meer het Engels tijdschrift *Drugs and Therapeutics Bulletin*, het Frans tijdschrift *Prescrire* - hebben daar ernstige bedenkingen bij, of stellen zelfs ronduit dat het gebruik ervan gevaarlijk is. Er werd een evaluatieprocedure bij het Europees Comité voor Farmaceutische Specialiteiten ingesteld. Na twee overlijdens hebben de Italiaanse autoriteiten dat geneesmiddel uit de handel gehaald, een maatregel die ook door de Amerikaanse consumentenverenigingen wordt geëist nadat in de Verenigde Staten 29 mensen zijn overleden. De adjunct-directeur van de *Food and Drug Administration* heeft aangegeven dat het risico dat met het gebruik van dat geneesmiddel gepaard

gaat, uiterst hoog ligt.

Qu'en est-il en Belgique; un suivi national de pharmacovigilance est-il en place ? Des effets indésirables, voire des décès, ont-ils été signalés sur le territoire national ?

13.02 Rudy Demotte, ministre (en français): Ce médicament est disponible sur prescription médicale. Son utilisation est limitée à certaines indications. La notice intègre des informations essentielles.

La licence de mise sur le marché implique la mention d'effets indésirables. Ceux-ci sont établis par compilation d'expériences acquises par rapport aux molécules contenues dans le produit. Des réévaluations périodiques de ces effets ont lieu. A ce jour 22 effets indésirables ont été notifiés pour le Reductil. Mes services demeurent attentifs et prendront les mesures qui s'imposent le cas échéant.

13.03 Véronique Ghenne (PS): Il est possible de se procurer ce médicament par Internet. Ne faudrait-il pas bloquer certains sites qui nuisent à la santé des Belges ?

13.04 Rudy Demotte, ministre (français): Cela relève de la compétence du ministre de l'Economie. Mais bloquer un site demeure une opération difficile. Cette problématique dépasse d'ailleurs le domaine du médicament.

L'incident est clos.

La réunion publique de commission est levée à 12h. 23.

Hoe zit het in België; is er in een nationale follow-up op het gebied van de geneesmiddelenbewaking voorzien? Werden in ons land ongewenste bijwerkingen of sterfgevallen gemeld?

13.02 Minister Rudy Demotte (Frans): Dit geneesmiddel is verkrijgbaar op medisch voorschrift. Het gebruik ervan is tot bepaalde medische indicaties beperkt. De bijsluiter bevat essentiële informatie.

De vergunning voor het in de handel brengen van een geneesmiddel houdt in dat ongewenste bijwerkingen moeten worden vermeld. Die worden bepaald op grond van tests met de moleculen waaruit het product is samengesteld. Op geregelde tijdstippen worden de bijwerkingen opnieuw beoordeeld. Tot op heden werden voor Reductil 22 ongewenste bijwerkingen gemeld. Mijn diensten blijven waakzaam en zullen indien nodig maatregelen nemen.

13.03 Véronique Ghenne (PS): Men kan dit geneesmiddel via het internet aankopen. Ware het niet gepast bepaalde websites die de gezondheid van de Belgen schaden, te sluiten?

13.04 Minister Rudy Demotte (Frans): Daarvoor is de minister van Economie bevoegd. De toegang tot een website verhinderen, blijft evenwel een moeilijke ingreep. Dat probleem geldt trouwens niet alleen de farmaceutische sector.

Het incident is gesloten.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 12.23 uur