



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

Mercredi

22-12-2010

Après-midi

Woensdag

22-12-2010

Namiddag

SOMMAIRE

- Question de Mme Valérie De Bue à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "le plan alcool" (n° 1436) 1
Orateurs: **Valérie De Bue, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique
- Question de M. Daniel Bacquelaine à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "les honoraires de disponibilité des médecins spécialistes" (n° 1544) 4
Orateurs: **Daniel Bacquelaine**, président du groupe MR, **Laurette Onkelinx**, vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique
- Question de Mme Rita De Bont à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "le rapport de la réunion des commissions médicales provinciales du 8 décembre 2010" (n° 1561) 5
Orateurs: **Rita De Bont, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique
- Questions jointes de 6
- M. Franco Seminara à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "les risques liés à l'allergie au latex dans les hôpitaux" (n° 1545) 6
- Mme Rita De Bont à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "les nitrosamines dans les gants en latex" (n° 1562) 6
Orateurs: **Franco Seminara, Rita De Bont, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique
- Question de M. Manu Beuselinck à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "les centres de soins palliatifs de jour" (n° 1684) 7
Orateurs: **Manu Beuselinck, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique
- Question de Mme Reinilde Van Moer à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration

INHOUD

- Vraag van mevrouw Valérie De Bue aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "het alcoholactieplan" (nr. 1436) 1
Sprekers: **Valérie De Bue, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
- Vraag van de heer Daniel Bacquelaine aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de beschikbaarheidshonoraria van geneesheren-specialisten" (nr. 1544) 4
Sprekers: **Daniel Bacquelaine**, voorzitter van de MR-fractie, **Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
- Vraag van mevrouw Rita De Bont aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "het verslag van de vergadering van de provinciale geneeskundige commissies op 8 december 2010" (nr. 1561) 5
Sprekers: **Rita De Bont, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
- Samengevoegde vragen van 6
- de heer Franco Seminara aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de risico's van een latexallergie in ziekenhuizen" (nr. 1545) 6
- mevrouw Rita De Bont aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "nitrosaminen in latex handschoenen" (nr. 1562) 6
Sprekers: **Franco Seminara, Rita De Bont, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
- Vraag van de heer Manu Beuselinck aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "palliatieve dagcentra" (nr. 1684) 7
Sprekers: **Manu Beuselinck, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
- Vraag van mevrouw Reinilde Van Moer aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke

sociale, sur "le recours abusif aux services d'urgence" (n° 1373)

Orateurs: **Reinilde Van Moer, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de M. Georges Gilkinet à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "la reconnaissance du statut d'infirmier(e) pédiatrique" (n° 1311)

Orateurs: **Georges Gilkinet, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de M. Damien Thiéry à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "l'abattage des vertébrés sans étourdissement" (n° 1380)

Orateurs: **Damien Thiéry, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, **Reinilde Van Moer**

Question de Mme Reinilde Van Moer à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "le fonctionnement de la Commission belge de coordination de la politique antibiotique" (n° 1482)

Orateurs: **Reinilde Van Moer, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Questions jointes de

- Mme Muriel Gerken à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "la plate-forme eHealth" (n° 1514)

- Mme Muriel Gerken à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "le rapport de la Cour des comptes 2010 relatif à la sécurité sociale transmis à la Chambre des représentants" (n° 1648)

Orateurs: **Muriel Gerken, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Muriel Gerken à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "la raison qui empêche l'extension du système CareNet aux médecins généralistes" (n° 1515)

Orateurs: **Muriel Gerken, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Intégratie, over "het oneigenlijk gebruik van spoeddiensten" (nr. 1373)

Spreekers: **Reinilde Van Moer, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van de heer Georges Gilkinet aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de erkenning van het statuut van pediatrisch verpleegkundige" (nr. 1311)

Spreekers: **Georges Gilkinet, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van de heer Damien Thiéry aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "het slachten van gewervelde dieren zonder verdoving" (nr. 1380)

Spreekers: **Damien Thiéry, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, **Reinilde Van Moer**

Vraag van mevrouw Reinilde Van Moer aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de werking van de Belgische Commissie voor de Coördinatie van het Antibioticabeleid" (nr. 1482)

Spreekers: **Reinilde Van Moer, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Samengevoegde vragen van

- mevrouw Muriel Gerken aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "het eHealth-platform" (nr. 1514)

- mevrouw Muriel Gerken aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "het aan de Kamer van volksvertegenwoordigers overgezonden Boek 2010 over de Sociale Zekerheid van het Rekenhof" (nr. 1648)

Spreekers: **Muriel Gerken, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Muriel Gerken aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de reden waarom het 'CareNet'-systeem niet kan worden uitgebreid tot de huisartsen" (nr. 1515)

Spreekers: **Muriel Gerken, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "la reconnaissance de la Liga Homeopathica Classica comme association professionnelle de praticiens d'une pratique non conventionnelle" (n° 1687)

Orateurs: **Thérèse Snoy et d'Oppuers, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

19

Vraag van mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de erkenning van de Liga Homeopathica Classica als beroepsorganisatie van beoefenaars van een niet-conventionele praktijk" (nr. 1687)

Sprekers: **Thérèse Snoy et d'Oppuers, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

19

Question de Mme Catherine Fonck à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "la composition du comité de management du Plan national des maladies rares" (n° 1764)

Orateurs: **Catherine Fonck**, présidente du groupe cdH, **Laurette Onkelinx**, vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

20

Vraag van mevrouw Catherine Fonck aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de samenstelling van het managementcomité van het Belgisch Plan Zeldzame Ziekten" (nr. 1764)

Sprekers: **Catherine Fonck**, voorzitter van de cdH-fractie, **Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

20

Question de Mme Reinilde Van Moer à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "les initiatives visant à revaloriser la médecine générale" (n° 1808)

Orateurs: **Reinilde Van Moer, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

22

Vraag van mevrouw Reinilde Van Moer aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de initiatieven om de huisartsgeneeskunde te herwaarderen" (nr. 1808)

Sprekers: **Reinilde Van Moer, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

22

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

du

MERCREDI 22 DÉCEMBRE 2010

Après-midi

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

van

WOENSDAG 22 DECEMBER 2010

Namiddag

La réunion publique est ouverte à 14 h 13 par M. Hans Bonte, président.

Le **président**: MM. De Vriendt et Beuselinck convertissent leurs questions orales en questions écrites.

01 Question de Mme Valérie De Bue à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "le plan alcool" (n° 1436)

01.01 Valérie De Bue (MR): Ma question porte sur le Plan d'action national alcool prévu de 2008 à 2012.

En vue de mettre fin à une incertitude juridique, la législation a été revue et l'interdiction de vente d'alcool aux moins de seize ans a été mise en application cette année. Belga a publié les premiers chiffres. Avez-vous d'autres résultats?

Plusieurs pistes dans les domaines du contrôle, de la sensibilisation et de la formation étaient en outre envisagées concernant l'alcool au volant. Pouvez-vous nous donner un bilan des actions réalisées dans ces domaines ainsi que dans celui de la publicité? Avez-vous déjà des résultats concernant l'organe de contrôle indépendant dont la création avait été évoquée?

01.02 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): La déclaration conjointe sur la politique future en matière d'alcool, signée le 17 juin 2008, touche

De vergadering wordt geopend om 14.13 uur en voorgezeten door de heer Hans Bonte.

De **voorzitter**: De heren De Vriendt en Beuselinck zetten hun mondelinge vragen om in schriftelijke vragen.

01 Vraag van mevrouw Valérie De Bue aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "het alcoholactieplan" (nr. 1436)

01.01 Valérie De Bue (MR): Mijn vraag betreft het Nationaal Alcohol Actie Plan 2008-2012.

Om komaf te maken met de heersende rechtsonzekerheid, werd de wetgeving herzien en werd dit jaar een verbod ingevoerd op de verkoop van alcohol aan personen jonger dan zestien. Belga maakte al de eerste cijfers bekend. Beschikt u nog over andere resultaten?

Er bestonden met betrekking tot alcomobilisme verschillende denksporen op het vlak van controle, sensibilisatie en opleiding. Kunt u een balans opmaken van de acties op die terreinen, alsook van de reclamecampagnes? Hoe staat met het onafhankelijk controleorgaan waarvan de oprichting in het vooruitzicht werd gesteld?

01.02 Minister Laurette Onkelinx (*Frans*): De gemeenschappelijke verklaring betreffende het toekomstige alcoholbeleid, die op 17 juni 2008 werd

différents domaines: la vente d'alcool aux mineurs, la consommation d'alcool au volant, la formation du personnel horeca ainsi que la publicité pour les boissons alcoolisées.

Concernant la vente d'alcool aux mineurs, la nouvelle loi est d'application depuis le 10 janvier 2010. L'ensemble des mesures d'interdiction de vente d'alcool existantes a été rassemblé dans le même texte. La vente de bière et de vin aux moins de seize ans est également interdite.

Une compétence de contrôle, partagée avec la police, a été octroyée au SPF Santé publique: le débat est recentré sur la santé des jeunes et le service d'inspection de la DG4 a pu gagner en expérience de terrain.

Au moins 620 automates ont été contrôlés. Parmi ceux-ci 219 (35 %) n'étaient pas conformes (présence de boissons alcoolisées ou défaut de système de contrôle de carte d'identité). Les firmes qui les gèrent ont été informées.

Dans un quart des 41 festivals contrôlés, les serveurs de boissons ne semblaient pas connaître la législation et n'avaient reçu aucune information de leurs responsables. Pour un autre quart, les organisateurs ont été plus loin que ce que prévoit la législation, en placardant des affiches rappelant la législation. Dans tous les autres festivals, les serveurs ont simplement été mis au courant de la législation.

Au moins 64 fêtes locales ont été contrôlées, dont 29 (45 %) n'étaient pas conforme. Des problèmes d'application apparaissent; autorisations spéciales accordées par les communes pour vendre des boissons spiritueuses aux moins de 18 ans, vente sans autorisation, actions de sponsoring poussant à la consommation.

Dans les cafés (560 contrôles dans l'horeca dont 48, soit 8,5 %, non conformes), le personnel souvent ne contrôle pas l'âge des consommateurs.

Le service de contrôle a identifié les problèmes principaux et travaille à trouver des solutions.

La société dans son ensemble reste très permissive vis-à-vis de la consommation de boissons alcoolisées. Ainsi les jeunes sont, dès avant 16 ans, des consommateurs réguliers. Il apparaît ainsi

ontertekend, heeft betrekking op verschillende punten: de verkoop van alcohol aan minderjarigen, het rijden onder invloed, de opleiding van het horecapersoneel en de reclame voor alcoholische dranken.

Wat de verkoop van alcohol aan minderjarigen betreft, is de nieuwe wet sinds 10 januari 2010 van toepassing. Alle bestaande maatregelen met betrekking tot het verbod op de verkoop van alcohol werden in één tekst bijeengebracht. De verkoop van bier en wijn aan personen jonger dan zestien is eveneens verboden.

De FOD Volksgezondheid kreeg een controlebevoegdheid, die ze deelt met de politie: in het debat kwam de gezondheid van de jongeren opnieuw centraal te staan en de inspectiedienst van DG4 kon bijkomende terreinervaring opdoen.

Er werden minstens 620 automaten gecontroleerd. 219 (35 procent) waren niet in orde (aanwezigheid van alcoholhoudende dranken of ontbreken van een systeem om de identiteitskaart te controleren). De bedrijven die deze automaten uitbaten, werden op de hoogte gebracht.

Op een kwart van de 41 festivals waar werd gecontroleerd, leken de drankverkopers de wetgeving niet te kennen en hadden zij geen informatie gekregen van de verantwoordelijken. Op een ander kwart gingen de organisatoren veel verder dan de wetgeving voorschrijft en waren affiches opgehangen waarop de wetgeving vermeld werd. Op de andere festivals waren de drankverkopers alleen op de hoogte gebracht van de wetgeving.

Er werden minstens 64 lokale feesten gecontroleerd, waarvan er 29 (45 procent) niet in orde waren. Hier treden er problemen op met betrekking tot de toepassing van de wetgeving: speciale toelatingen die de gemeenten geven om alcoholhoudende dranken te verkopen aan jongeren onder de 18 jaar, verkoop zonder vergunning, sponsoracties die aanzetten tot drankverbruik.

Het personeel in cafés (560 controles in de horeca waarvan 48, of 8,5 procent, niet in orde) controleert vaak de leeftijd van de gebruikers niet.

De controledienst heeft de belangrijkste problemen kunnen achterhalen en werkt aan oplossingen.

De maatschappij blijft globaal gesproken heel tolerant ten opzichte van het verbruik van alcoholhoudende dranken. Zo zijn jongeren al van vóór hun zestiende regelmatige gebruikers. Tevens

important de sensibiliser les bourgmestres responsables de l'octroi de patentes et des autorisations spéciales et de les impliquer dans la lutte contre les abus d'alcool. Le SPF Santé publique cherche également à renforcer sa collaboration avec l'ensemble des acteurs pour agir dans ce cadre: commune, police, organisme de prévention.

Par ailleurs, dans le cadre du Fonds de lutte contre les assuétudes 2011, un projet d'information mis en place par Information sur les drogues et l'alcool (iDA) et lié à l'interdiction de vente de boissons alcoolisées aux moins de 16 ans devrait permettre d'améliorer le respect de l'interdiction de vente de boissons alcoolisées aux mineurs.

Il est également nécessaire d'intensifier les contrôles routiers et de mener une politique plus sévère au niveau des amendes et/ou des interdictions prononcées à l'égard des récidivistes.

La déclaration commune recommande en outre d'institutionnaliser la convention existante en matière de publicité, signée en 2005 entre le secteur, les consommateurs et le ministre de la Santé publique, qui l'a renforcée par voie d'amendement. Sa publication par arrêté royal exige toutefois un gouvernement de plein exercice.

Par ailleurs, l'avis du Conseil supérieur de la santé a été demandé concernant les risques de consommation d'alcool avant et pendant la grossesse ainsi que pendant la période d'allaitement. En 2011, une initiative de formation et de sensibilisation auprès des généralistes et des gynécologues est prévue.

En 2008, le Fonds de lutte contre les assuétudes a accordé un subside de plus de 673 000 euros à l'ASBL iDA pour l'organisation d'une campagne d'information nationale autour de l'alcool, destinée directement au groupe d'âge 15-34 ans et visant à informer des risques de consommation abusive d'alcool. Le Fonds a également financé des projets pour améliorer l'accueil des enfants et des jeunes ayant des parents avec un problème de consommation abusive d'alcool.

La détection et la prévention précoce sont des techniques importantes pour éviter les conséquences néfastes de la consommation d'alcool. Le site web www.alcoholhulp.be dispose d'une offre efficace et facilement accessible.

blijkt het belangrijk te zijn de burgemeesters die verantwoordelijk zijn voor het toekennen van (speciale) drankvergunningen, te sensibiliseren en ze te betrekken bij de strijd tegen alcoholmisbruik. De FOD Volksgezondheid streeft ook naar een versterkte samenwerking met alle betrokken actoren: gemeente, politie, preventiedienst.

Voorts moet een informatieproject dat door Informatie over Drugs en Alcohol in het kader van het Fonds tot bestrijding van de verslavingen (2011) werd opgezet en dat verband houdt met het verbod op alcoholhoudende dranken voor minzestienjarigen, de mogelijkheid bieden het verbod op de verkoop van alcoholhoudende dranken aan minderjarigen beter te doen naleven.

Ook de wegcontroles moeten worden opgevoerd en er moet een strenger beleid gevoerd worden op het stuk van boetes en/of het opleggen van een rijverbod aan recidivisten.

Bovendien staat in de gemeenschappelijke verklaring een aanbeveling om de bestaande overeenkomst inzake reclame, die in 2005 ondertekend werd door de sector, de verbruikers en de minister van Volksgezondheid – die ze met een amendement nog krachtiger maakte – te institutionaliseren. Om het koninklijk besluit te publiceren is evenwel een regering met volle bevoegdheid nodig.

Tevens werd het advies van de Hoge Gezondheidsraad gevraagd over de risico's van alcoholverbruik vóór en tijdens de zwangerschap en tijdens de periode waarin borstvoeding wordt gegeven. Voor 2011 is er een opleidings- en sensibiliseringsinitiatief gepland bij de huisartsen en de gynaecologen.

In 2008 heeft het Fonds tot bestrijding van de verslavingen een subsidie van meer dan 673.000 euro toegekend aan iDA vzw voor de organisatie van een nationale informatiecampaagne rond alcohol, die rechtstreeks gericht was op de leeftijdsgroep van de 15- tot 34-jarigen en die informatie moest verstrekken over de risico's van overmatig alcoholgebruik. Het Fonds heeft tevens projecten gefinancierd die de opvang van kinderen en jongeren wier ouders een drankprobleem hebben, moeten verbeteren.

Vroegtijdige opsporing en preventie zijn belangrijke technieken om de nefaste gevolgen van alcoholmisbruik te voorkomen. De website www.alcoholhulp.be reikt doeltreffende, makkelijk toegankelijke hulpmiddelen aan.

Courant 2011, l'étude relative aux médicaments psychoactifs, drogues illégales, alcool et tabac, financée par l'Université de Gand, doit nous fournir de nouveaux chiffres pour tous les aspects liés à la problématique de l'alcool.

01.03 Valérie De Bue (MR): Il serait effectivement judicieux de travailler au niveau communal.

Vous avez évoqué la piste de la publicité et l'institutionnalisation de la convention Arnoldus? Y a-t-il eu une évaluation?

01.04 Laurette Onkelinx, ministre (en français): Nous pourrions effectivement entreprendre une évaluation avec les services de contrôle.

L'incident est clos.

02 Question de M. Daniel Bacquelaine à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "les honoraires de disponibilité des médecins spécialistes" (n° 1544)

02.01 Daniel Bacquelaine (MR): L'arrêté royal du 29 avril 2008 détermine les conditions et les modalités selon lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé paie des honoraires de disponibilité aux médecins spécialistes de garde dans un hôpital.

À la suite d'une requête du Mouvement belge des médecins spécialistes, le Conseil d'État a rendu le 16 décembre 2009 un arrêt qui en annule l'article 3, qui reprenait la liste des spécialités qui ouvrent le droit aux honoraires de disponibilité, instaurant ainsi une limitation estimée non conforme, ne reposant pas sur un critère objectif. Le Comité de l'assurance soins de santé de l'INAMI a rendu, en mars 2010, un avis positif à un projet de modification de l'arrêté royal. Cependant, il apparaît que cet arrêté royal n'a jamais été pris et que les honoraires de disponibilité ne sont plus versés aux médecins spécialistes depuis plusieurs mois.

Pouvez-vous nous informer sur ce dossier? Quelle est la raison de la non-publication de cet arrêté royal?

02.02 Laurette Onkelinx, ministre (en français):

In de loop van 2011 zal de door de Universiteit Gent gefinancierde studie over psychoactieve geneesmiddelen, illegale drugs, alcohol en tabak ons nieuwe cijfers verschaffen met betrekking tot alle aspecten van de alcoholproblematiek.

01.03 Valérie De Bue (MR): Het is inderdaad verstandig om op gemeentelijk niveau te werken.

U hebt het ook gehad over de reclame en over de institutionalisering van het Arnoldusconvenant. Is er al een evaluatie geweest?

01.04 Minister Laurette Onkelinx (Frans): Wij zouden effectief samen met de controlediensten een evaluatie kunnen uitvoeren.

Het incident is gesloten.

02 Vraag van de heer Daniel Bacquelaine aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de beschikbaarheidshonoraria van geneesheren-specialisten" (nr. 1544)

02.01 Daniel Bacquelaine (MR): Het koninklijk besluit van 29 april 2008 stelt de voorwaarden en de nadere regels vast overeenkomstig welke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging de beschikbaarheidshonoraria betaalt aan de geneesheren-specialisten die deelnemen aan de in een ziekenhuis georganiseerde wachtdiensten.

Naar aanleiding van een verzoekschrift van de Belgische beroepsvereniging van geneesheren-specialisten, werd door de Raad van State op 16 december 2009 een arrest gewezen dat artikel 3 van bovenvermelde wet vernietigt. In dit artikel werd de lijst opgenomen van de specialismen die het recht geven op beschikbaarheidshonoraria, waarmee een beperking wordt ingevoerd die niet conform wordt geacht omdat zij niet op een objectief criterium is gestoeld. Het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het RIZIV verstrekke in maart 2010 een positief advies over een voorstel tot wijziging van het koninklijk besluit. Blijkbaar werd dit koninklijk besluit nooit uitgevaardigd en worden de beschikbaarheidshonoraria al enkele maanden niet meer aan de geneesheren-specialisten uitbetaald.

Kunt u ons meer informatie geven over dit dossier? Waarom werd dit koninklijk besluit niet uitgevaardigd?

02.02 Minister Laurette Onkelinx (Frans): Ik heb

J'ai transmis le projet d'arrêté royal à la signature royale mais, en raison de la période d'affaires courantes, il n'a pas été signé.

02.03 Daniel Bacquelaine (MR): C'était prévu dans l'accord médico-mutualiste de l'année passée. Je me demande, dès lors, dans quelle mesure cet arrêté royal ne pourrait pas, malgré tout, être pris en période d'affaires courantes, vu l'urgence.

02.04 Laurette Onkelinx, ministre (en français): M. Bacquelaine a raison. Une série de projets sont malheureusement bloqués, nous allons entamer de nouvelles démarches auprès du Palais.

De **voorzitter**: Le fait que certains arrêtés royaux soient signés et d'autres pas, sans qu'il y ait apparemment à cela une raison objective, est en effet un problème. Il faut attendre les effets de l'action du ministre.

L'incident est clos.

03 Question de Mme Rita De Bont à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "le rapport de la réunion des commissions médicales provinciales du 8 décembre 2010" (n° 1561)

03.01 Rita De Bont (VB): Quelle décision a été prise par les commissions médicales provinciales le 8 décembre dernier en ce qui concerne le service de garde des dentistes? D'autres décisions importantes ont-elles également été prises en ce qui concerne les services dentaires?

03.02 Laurette Onkelinx, ministre (en néerlandais): Une réunion, au cours de laquelle les services de garde des dentistes en Belgique ont été comparés et analysés, a eu lieu le 8 décembre dernier entre les commissions médicales et mon administration. Les présidents me transmettront début 2011 une note comportant les normes pour les services de garde des dentistes. Le Conseil de l'art dentaire a également demandé à l'INAMI les chiffres concernant les prestations des services de garde des dentistes et il les analysera sous peu en coordination avec le groupe de travail des commissions médicales.

Aucun consensus ne s'est dégagé en ce qui concerne le problème particulier des services de garde au Limbourg. La commission estime que le nombre de membres de la *Vlaamse Beroepsvereniging Tandartsen* (VBT), qui

het ontwerp van koninklijk besluit ter ondertekening voorgelegd aan de Koning, maar door de periode van lopende zaken werd het niet ondertekend.

02.03 Daniel Bacquelaine (MR): Een en ander was opgenomen in het akkoord geneesheren-ziekenfondsen van vorig jaar. Ik stel mij dan ook de vraag in welke mate dit koninklijk besluit toch niet had kunnen worden uitgevaardigd in een periode van lopende zaken, gelet op het dringende karakter ervan.

02.04 Minister Laurette Onkelinx (Frans): De heer Bacquelaine heeft gelijk. Een aantal maatregelen zit jammer genoeg vast. We zullen opnieuw stappen doen bij het Paleis.

De **voorzitter**: Het is inderdaad een probleem dat sommige KB's wel en andere niet ondertekend worden, zonder dat daarvoor een objectieve reden lijkt te bestaan. We moeten afwachten wat de actie van de minister zal opleveren.

Het incident is gesloten.

03 Vraag van mevrouw Rita De Bont aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "het verslag van de vergadering van de provinciale geneeskundige commissies op 8 december 2010" (nr. 1561)

03.01 Rita De Bont (VB): Wat hebben de provinciale geneeskundige commissies op 8 december beslist over de organisatie van de wachtdienst van de tandartsen? Zijn er nog andere belangrijke beslissingen genomen over de tandheelkundige diensten?

03.02 Minister Laurette Onkelinx (Nederlands): De geneeskundige commissies hebben op 8 december met mijn administratie vergaderd en hebben de tandartsenwachtdiensten in België vergeleken en geanalyseerd. De voorzitters zullen mij begin 2011 een nota bezorgen met normen voor de tandartsenwachtdienst. De Raad van de Tandheelkunde heeft het RIZIV ook cijfers over de verrichtingen van de tandartsenwachtdienst gevraagd en zal die binnenkort, in coördinatie met de werkgroep van de geneeskundige commissies, analyseren.

Over de bijzondere problematiek van de wachtdiensten in Limburg is er geen consensus bereikt. De commissie is van mening dat het ledenaantal van de Vlaamse Beroepsvereniging Tandartsen (VBT) die een aparte wachtdienst wil

souhaitent organiser un service de garde distinct, est insuffisant. Les dentistes limbourgeois peuvent toutefois organiser la continuité des soins sur une base individuelle.

La commission médicale fonctionne de manière tout à fait autonome et je ne puis donc pas lui imposer quoi que ce soit. En revanche, une association ou un citoyen peut contester la décision devant la juridiction compétente.

J'espère que la proposition que je recevrai permettra de mettre en place une réglementation uniforme pour le service de garde des dentistes. Les dentistes affiliés auprès d'une certaine organisation peuvent également prendre part au service de garde d'une autre organisation. Pour obtenir un agrément, il suffit que le dentiste apporte la preuve qu'il a participé à un service de garde, sans que l'organisateur de celui-ci ne doive être mentionné.

03.03 Rita De Bont (VB): Il n'y a pas encore de véritable avancée dans la discussion entre les associations de dentistes. Il est toujours possible que plusieurs services de garde soient organisés dans certaines provinces. J'espère que l'on pourra trouver le plus rapidement possible une solution, avec notamment l'instauration d'un numéro de téléphone central. Les services de garde devraient par ailleurs être organisés en des lieux qui ne soient pas excentrés.

L'incident est clos.

04 Questions jointes de

- **M. Franco Seminara à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "les risques liés à l'allergie au latex dans les hôpitaux" (n° 1545)**

- **Mme Rita De Bont à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "les nitrosamines dans les gants en latex" (n° 1562)**

04.01 Franco Seminara (PS): Environ 6 % de la population est concernée par l'allergie au latex et les réactions peuvent être sévères, voire mortelles. Le latex est omniprésent dans les hôpitaux. Un hôpital liégeois a récemment pris la décision de bannir le latex de sa structure, malgré le coût d'un tel remplacement.

Avez-vous connaissance de ce genre d'incidents? Une sensibilisation du personnel soignant pourrait-elle être envisagée?

organiseren, te klein is. De Limburgse tandartsen kunnen wel individueel de zorgcontinuïteit organiseren.

De geneeskundige commissie werkt volledig autonoom, dus ik kan geen beslissing opdringen. Een vereniging of burger kan de beslissing wel aanvechten bij het bevoegde rechtscollege.

Ik hoop dat het voorstel dat ik zal ontvangen, het mogelijk zal maken om een uniforme regelgeving voor de tandartsenwachtdienst op te stellen. Tandartsen die bij een bepaalde organisatie zijn aangesloten, kunnen ook deelnemen aan de wachtdienst van een andere organisatie. Om een erkenning te bekomen, moet een tandarts aantonen dat hij aan een wachtdienst heeft deelgenomen, zonder dat de organisator ervan vermeld moet worden.

03.03 Rita De Bont (VB): Er is nog geen doorbraak in de discussie tussen de tandartsenverenigingen. Het kan nog altijd dat er in bepaalde provincies meerdere wachtdiensten worden opgericht. Ik hoop dat er zo snel mogelijk een oplossing komt en een centraal telefoonnummer. Wachtdiensten zouden ook op centrale plaatsten georganiseerd moeten worden.

Het incident is gesloten.

04 Samengevoegde vragen van

- **de heer Franco Seminara aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de risico's van een latexallergie in ziekenhuizen" (nr. 1545)**

- **mevrouw Rita De Bont aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "nitrosaminen in latex handschoenen" (nr. 1562)**

04.01 Franco Seminara (PS): Zo'n 6 procent van de bevolking is allergisch aan latex. De gevolgen kunnen ernstig en zelfs dodelijk zijn. In ziekenhuizen wordt erg veel latex gebruikt. Een Luiks ziekenhuis besliste onlangs, ondanks de hoge kosten, latex te bannen.

Heeft u weet van problemen in dit verband? Kan er aan een sensibilisatie van het verzorgend personeel worden gedacht?

04.02 Rita De Bont (VB): La plupart des prestataires de soins utilisent chaque année un grand nombre de gants en latex. Ces gants peuvent libérer de petites quantités de nitrosamines et de composés nitrosés, des substances cancérigènes. C'est ainsi que les Pays-Bas souhaitent imposer une norme de sécurité légale pour les émissions de nitrosamines.

Ne conviendrait-il pas de prendre une initiative similaire en Belgique?

04.03 Laurette Onkelinx, ministre (en français): L'allergie au latex semble être en progression. Sa prévalence varie selon les sources entre 1 % et 6 % de la population. Les manifestations sont variables, allant de l'urticaire de contact à l'asthme et au choc anaphylactique en passant par l'eczéma et la rhinite allergique.

Les réactions les plus sévères sont heureusement peu fréquentes. On estime qu'elles surviennent dans 1 cas sur 10 000 opérations. On déplore un décès sur 100 000 cas.

Le CHC de Liège, en prenant cette décision, devient le premier hôpital européen sans latex. Cette opération n'est pas sans conséquence financière.

(En néerlandais) Il s'indique d'attendre les résultats de l'expérience avant de prendre des mesures plus générales.

L'incident est clos.

La réunion publique de commission est suspendue de 14 h 42 à 15 h 17.

Président: Thérèse Snoy et d'Oppuers.

05 Question de M. Manu Beuselinck à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "les centres de soins palliatifs de jour" (n° 1684)

05.01 Manu Beuselinck (N-VA): Un des objectifs formulés dans le cadre du Plan national cancer de 2008 consistait à développer les soins palliatifs ainsi que des structures de soins spécifiques.

Qu'en est-il du dossier des centres palliatifs de jour? Avec qui la ministre s'est-elle concertée à ce sujet? Ces centres de jour bénéficieront-ils d'un financement structurel? La ministre a-t-elle fixé un calendrier en la matière? À quels critères légaux

04.02 Rita De Bont (VB): De meeste zorgverstrekkers gebruiken jaarlijks een groot aantal latexhandschoenen. Deze handschoenen kunnen kleine hoeveelheden nitrosamine en nitroseerbare verbindingen vrijgeven, kankerverwekkende stoffen dus. Daarom wil Nederland een wettelijke veiligheidsnorm vaststellen voor de afgifte van nitrosamine.

Is het niet aangewezen dat ook wij een afdwingbare veiligheidsnorm zouden vastleggen?

04.03 Minister Laurette Onkelinx (Frans): Latexallergie lijkt steeds vaker voor te komen. Volgens de bronnen zou 1 à 6 procent van de bevolking allergisch zijn voor latex. De symptomen variëren van contacturticaria, eczeem en allergische rinitis tot astma en anafylactische shock.

Uitermate heftige allergische reacties zijn gelukkig zeldzaam. Naar schatting doen ze zich voor bij 1 op de 10.000 operaties en is de kans op een overlijden 1 op de 100.000.

Het Centre Hospitalier Chrétien in Luik is het eerste ziekenhuis in Europa dat ervoor kiest om geen latex meer te gebruiken. Die beslissing heeft natuurlijk wel financiële consequenties.

(Nederlands) Het is aangewezen om het verloop van het experiment af te wachten vooraleer meer algemene maatregelen te nemen.

Het incident is gesloten.

De openbare commissievergadering wordt geschorst van 14.42 uur tot 15.17 uur.

Voorzitter: Thérèse Snoy et d'Oppuers.

05 Vraag van de heer Manu Beuselinck aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "palliatieve dagcentra" (nr. 1684)

05.01 Manu Beuselinck (N-VA): In het raam van het nationaal kankerplan van 2008 werd de doelstelling geformuleerd om de palliatieve zorgen en specifieke zorgstructuren uit te bouwen.

Hoe staat het met het dossier van de palliatieve dagcentra? Met wie heeft de minister hierover overlegd? Zullen deze dagcentra structureel worden gefinancierd? Heeft de minister een verdere tijdsplanning? Aan welke wettelijke criteria zouden

devraient se conformer ces centres? Quels patients pourront s'y adresser?

05.02 Laurette Onkelinx, ministre (*en néerlandais*): Le financement des centres palliatifs de jour par le biais de l'assurance obligatoire soins de santé ainsi que leur reconnaissance par les Communautés et Régions ont été évoqués lors de la conférence interministérielle Santé publique dans le cadre de la recherche d'une solution structurelle. Approuvée le 14 décembre 2009, cette solution englobe une reconnaissance spécifique ainsi qu'un financement par l'assurance maladie, en principe à concurrence de 83 euros par jour. Ces centres seraient spécialisés dans le contrôle de la douleur et des symptômes en cas de souffrance psychique et/ou physique, les soins complémentaires adaptés, le soutien psychosocial, l'appui des soins de proximité, la resocialisation et la réhabilitation des personnes concernées par un contact avec d'autres patients et, enfin, l'offre d'activités adaptées.

Le centre fera office de passerelle entre les soins intra- et extra-muros de manière à garantir la continuité des soins. Il devra proposer une solution de remplacement dès que traitements et examens médicaux deviendront vains et devra ouvrir ses portes au moins cinq jours par semaine pour un traitement de six heures minimum. L'agrément est délivré pour cinq places au moins.

Pour ce qui est de l'encadrement, un médecin est chargé de la coordination des activités, de dresser un bilan lors de l'admission, d'établir les programmes et prescriptions de soins. Ce médecin doit être présent au moins un demi-jour par semaine et sa formation correspond au minimum à celle d'un médecin chef d'un service Sp pour soins palliatifs.

Les factures sont établies par prestation. Par quinze utilisateurs, l'encadrement infirmier, soignant et paramédical est de 2,5 infirmiers équivalents temps plein, 2 soignants équivalents temps plein et 1,5 équivalent temps plein pour la réactivation, dont 0,5 psychologue clinique équivalent temps plein.

Nous préparons un arrêté royal comportant les normes d'agrément dont un premier projet a déjà été présenté au groupe de travail MRS du Conseil national des établissements hospitaliers. Il figure à nouveau à l'ordre du jour du 13 janvier 2011. Il faut également rédiger un arrêté royal prévoyant des normes de programmation, qui dépend d'une décision des Communautés et des Régions. Dans le cadre d'un arrêté royal relatif aux modalités d'intervention, un groupe de travail du comité de

de dagcentra moeten voldoen? Welke patiënten zullen daar terecht kunnen?

05.02 Minister Laurette Onkelinx (*Nederlands*): Met het oog op een structurele oplossing voor de palliatieve dagcentra werd op de interministeriële conferentie Volksgezondheid gesproken over een financiering via de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en een erkenning door de Gemeenschappen en Gewesten. Die oplossing is goedgekeurd op 14 december 2009. Er is een specifieke erkenning en een financiering via de ziekteverzekering van in principe 83 euro per dag. Het zou gaan om pijn- en symptoomcontrole bij psychisch en/of fysisch lijden, aangepaste aanvullende zorg, psychosociale ondersteuning, ondersteuning van de mantelzorg, resocialisatie en rehabilitatie door contact met andere patiënten en een gepast activiteitenaanbod.

Het centrum zal een brug vormen tussen intra- en extramurale zorg om de continuïteit van de zorg te verzekeren. Het zal een alternatief moeten bieden wanneer behandelingen en onderzoeken zinloos worden, en minstens vijf dagen per week open zijn voor een behandeling van tenminste zes uren. De erkenning wordt verleend aan minstens vijf plaatsen.

Voor de omkadering is een arts belast met de coördinatie van de activiteit, de balans bij opname, de zorgplannen en de zorgvoorschriften. Deze arts moet minstens een halve dag per week aanwezig zijn en zijn vorming is minstens gelijk aan die van een arts die aan het hoofd staat van een Sp-dienst voor palliatieve zorgen.

Er wordt gefactureerd per prestatie. Er is een verpleegkundige, verzorgende en paramedische omkadering per vijftien gebruikers van 2,5 voltijds equivalent verpleegkundigen, 2 voltijds equivalent verzorgenden en 1,5 voltijds equivalent personeelslid voor reactivering, waarvan 0,5 voltijds equivalent klinisch psycholoog.

Er komt een KB met erkenningsnormen, waarvan een eerste ontwerp al werd voorgelegd aan de werkgroep RVT van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen. Op 13 januari 2011 staat dit weer op de agenda. Er moet ook een KB met programmatienormen worden opgesteld, wat afhangt van een beslissing van de Gemeenschappen en Gewesten. In het raam van een KB inzake de tegemoetkomingsmodaliteiten heeft een werkgroep van het verzekeringscomité

l'assurance a rendu un avis positif quant à la modification de l'arrêté royal existant. Un arrêté ministériel concernant le financement s'impose également et une proposition est en préparation. Étant donné le volume de travail, le comité de l'assurance a approuvé en novembre dernier l'allongement de la phase de transition jusqu'au 31 décembre 2011, ce qui a entre-temps été confirmé.

05.03 **Manu Beuselinck** (N-VA): S'agit-il uniquement de cinq places? Nous sommes partisans des centres de jour parce qu'ils permettent de sortir les gens d'une situation d'isolement tout en les empêchant de s'adresser aux hôpitaux. À cet égard, je souhaiterais que le groupe cible soit conçu de manière aussi large que possible.

L'incident est clos.

06 **Question de Mme Reinilde Van Moer à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "le recours abusif aux services d'urgence" (n° 1373)**

06.01 **Reinilde Van Moer** (N-VA): En 2009, le nombre de patients qui se sont présentés aux services d'urgence des hôpitaux, le plus souvent sans lettre d'un médecin généraliste, a atteint un record. C'est une évolution fâcheuse parce qu'elle coûte d'autant plus cher à l'assurance maladie. Le problème est général mais il se produit surtout à Bruxelles. Nous préconisons un ticket modérateur forfaitaire pour les personnes qui se présentent aux services d'urgence.

La ministre envisage-t-elle de prendre des mesures pour lutter contre ce phénomène? Ne faudrait-il pas organiser une campagne pour sensibiliser les citoyens à cette question? Ne serait-il pas judicieux de cibler certains groupes spécifiques, comme les allochtones? La ministre est-elle toujours opposée au ticket modérateur?

Président: Hans Bonte.

06.02 **Laurette Onkelinx**, ministre (*en néerlandais*): En 2009, le taux d'activité des services d'urgence n'a pas battu de record. Il est inférieur au chiffre retenu dans le budget. Cela fait plus de dix ans que l'usage abusif d'un service d'urgence est sanctionné par l'ajout d'une somme de plus de 18 euros au ticket modérateur. Je ne suis pas favorable à des mesures additionnelles.

Personnellement, je pense qu'un renforcement des

un positif advies gegeven over de aanpassing van het bestaande KB. Er moet ook een ministerieel besluit worden genomen over de financiering en momenteel wordt gewerkt aan een voorstel daartoe. Gezien al deze werkzaamheden heeft het verzekeringscomité in november een positief advies gegeven om de overgangsfase te verlengen tot uiterlijk 31 december 2011, wat inmiddels ook is bevestigd.

05.03 **Manu Beuselinck** (N-VA): Gaat het slechts om vijf plaatsen? Wij zijn voorstander van de dagcentra omdat zij mensen uit hun isolement halen en hen er tevens van weerhouden om naar ziekenhuizen te stappen. Ik zou de doelgroep daarbij zo breed mogelijk houden.

Het incident is gesloten.

06 **Vraag van mevrouw Reinilde Van Moer aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "het oneigenlijk gebruik van spoeddiensten" (nr. 1373)**

06.01 **Reinilde Van Moer** (N-VA): In 2009 heeft zich een recordaantal patiënten aangeboden op spoeddiensten van ziekenhuizen, doorgaans zonder verwijfsbrief van een huisarts. Dat is een kwalijke evolutie, omdat het de ziekteverzekering zoveel meer geld kost. Het probleem doet zich algemeen voor, maar in het bijzonder in Brussel. Wij pleiten voor een forfaitair remgeld voor wie naar een spoeddienst komt.

Plant de minister maatregelen om het oneigenlijk gebruik van spoeddiensten tegen te gaan? Zou een campagne niet nuttig kunnen zijn om mensen bewuster te maken van het probleem? Is het niet zinnig ze te richten op specifieke doelgroepen zoals allochtonen? Is de minister nog steeds tegen het vragen van remgeld?

Voorzitter: Hans Bonte.

06.02 **Minister Laurette Onkelinx** (*Nederlands*): Het activiteitenpeil van de spoeddiensten in 2009 breekt geen records. Het ligt lager dan het cijfer waarmee in de begroting rekening werd gehouden. Het oneigenlijk gebruik van een spoeddienst wordt al meer dan tien jaar afgestraft met een bedrag in het remgeld van meer dan 18 euro. Ik ben geen voorstander van nog meer maatregelen.

Ik denk persoonlijk dat een versterking van de

soins de première ligne allègerait la tâche des services d'urgence. J'ai pris diverses initiatives pour consolider la médecine générale et plus particulièrement les services de garde.

Je pense qu'il devrait également être possible de réduire la consommation d'examens biologiques ou radiologiques. J'ai récemment pris une série de mesures dans ce domaine, comme la suppression du remboursement de certaines analyses de biologie clinique. En 2011, une étude sera réalisée sur la pertinence de la radiographie en cas de lésions de la cheville, souvent à l'origine d'une visite au service d'urgence.

Je n'ai pas de chiffres sur la nationalité des patients qui se rendent dans les services d'urgence.

06.03 Reinilde Van Moer (N-VA): Je me réjouis que la ministre ait la volonté de donner davantage de moyens aux médecins généralistes pour leur permettre de s'attaquer à ce problème.

L'incident est clos.

07 Question de M. Georges Gilkinet à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "la reconnaissance du statut d'infirmier(e) pédiatrique" (n° 1311)

07.01 Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!): Vous m'aviez répondu le 16 février 2009 que la reconnaissance officielle du titre d'infirmier spécialisé en pédiatrie et néonatalogie pourrait être publiée dans le courant de 2009. Or, d'après votre réponse du 15 septembre dernier à une question écrite, cela n'est pas possible en raison des affaires courantes.

Ce dossier n'ayant pas d'impact budgétaire faisant l'objet d'un large consensus, n'est-il pas imaginable de le finaliser sans attendre un nouvel exécutif fédéral?

07.02 Laurette Onkelinx, ministre (en français): Dès réception du nouvel avis du Conseil national de l'art infirmier (CNAI), rendu d'initiative en juin 2009, le texte a été préparé.

Tout le parcours préalable à la publication est accompli. L'avis du Conseil d'État a été rendu le 24 septembre 2010. Étant donné l'arrêté royal du 22 juin 2010, qui accorde une prime annuelle aux infirmiers détenteurs d'un titre professionnel

eerste lijn de spoeddiensten zou ontlasten. Ik heb verschillende initiatieven genomen om de huisartsengeneeskunde te versterken en de wachtdiensten in het bijzonder.

Ik denk ook dat het mogelijk is om de consumptie inzake biologische onderzoeken of radiologie te verminderen. In dat raam heb ik onlangs een aantal maatregelen genomen, zoals het opheffen van de terugbetaling van sommige biologische klinische analyses. In 2011 komt er een onderzoek naar de indicatie van de radiografie bij de enkelletsels, die vaak aan de basis liggen van een bezoek aan een spoeddienst.

Ik heb geen cijfers over de nationaliteit van de patiënten die de spoeddiensten opzoeken.

06.03 Reinilde Van Moer (N-VA): Ik ben blij dat de minister de huisartsen wil versterken om het probleem aan te pakken.

Het incident is gesloten.

07 Vraag van de heer Georges Gilkinet aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de erkenning van het statuut van pediatriesch verpleegkundige" (nr. 1311)

07.01 Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!): Op 16 februari 2009 hebt u me geantwoord dat de officiële erkenning van de beroepstitel van verpleegkundige gespecialiseerd in pediatrie en neonatalogie in de loop van 2009 zou kunnen worden bekendgemaakt. In uw antwoord van 15 september jongstleden op een schriftelijke vraag hebt u echter gesteld dat zulks tijdens deze periode van lopende zaken onmogelijk is.

Kan dit dossier, dat geen budgettaire impact heeft en waarover een brede consensus bestaat, niet worden afgerond zonder dat er een nieuwe federale regering in het zadel zit?

07.02 Minister Laurette Onkelinx (Frans): Zodra we het nieuwe advies hebben ontvangen dat de Nationale Raad voor Verpleegkunde (NRV) in juni 2009 op eigen initiatief heeft uitgebracht, zijn we begonnen met de voorbereiding van de tekst.

Heel het traject dat aan de bekendmaking voorafgaat, werd doorlopen. De Raad van State heeft op 24 september 2010 advies uitgebracht. Gelet op het koninklijk besluit van 22 juni 2010, krachtens hetwelk verpleegkundigen met een

particulier, l'impact de cette publication ne sera pas neutre financièrement. Les infirmiers actifs dans les programmes de soins pour enfants en bénéficieront.

Jusqu'ici, j'ai préféré la prudence, compte tenu de la gestion en affaires courantes. Je voulais éviter qu'un recours ne soit introduit auprès du Conseil d'État par une personne qui s'estimerait lésée par les critères fixés, avec pour conséquence une remise en cause de tous les titres accordés.

07.03 Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!): Lorsque le titre existera, les infirmières et infirmiers concernés auront droit à une prime. Mais il faudra attendre un gouvernement de plein exercice.

L'incident est clos.

08 Question de M. Damien Thiéry à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "l'abattage des vertébrés sans étourdissement" (n° 1380)

08.01 Damien Thiéry (MR): En vertu de l'article 16 de la loi du 14 août 1986, l'abattage des vertébrés ne peut se pratiquer qu'après étourdissement ou, en cas de force majeure, suivant la méthode la moins douloureuse possible. Ces dispositions ne s'appliquent pas aux abattages prescrits par un rite religieux.

La Direction générale de la santé et des consommateurs de la Commission européenne estimait qu'en Belgique, les abattages selon des rites religieux concernaient 10 % des bovins, 21 % des veaux, 40 % des agneaux et 92 % des ovins. Face à cette problématique, vous aviez déclaré attendre un avis de la part du Conseil du bien-être des animaux. Cet organisme a mis en place un groupe de travail réunissant scientifiques, défenseurs des animaux, vétérinaires et représentants des religions juive et musulmane.

Vous aviez précisé que si les travaux de ce Conseil ne permettaient pas d'aboutir à un avis unanime auquel adhèrent les deux communautés religieuses, vous prendriez vos responsabilités sur la base des études scientifiques, afin de généraliser la pratique de l'étourdissement à tous les abattages.

bijzondere beroepstitel een jaarlijkse premie ontvangen, dient toch te worden benadrukt dat die bekendmaking wel degelijk gevolgen zal hebben voor de begroting. Verpleegkundigen die meewerken aan zorgprogramma's voor kinderen zullen er voordeel van trekken.

Tot op heden ben ik met de nodige omzichtigheid te werk gegaan, aangezien we ons in een periode van lopende zaken bevinden. Ik wilde immers voorkomen dat iemand die zich door de vastgelegde criteria benadeeld zou voelen, beroep zou aantekenen bij de Raad van State, waardoor alle toegekende beroepstitels ter discussie zouden worden gesteld.

07.03 Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!): Wanneer de titel bestaat, zullen de betrokken verpleegkundigen recht hebben op een premie. Maar daarvoor is het wachten op een regering met volle bevoegdheid.

Het incident is gesloten.

08 Vraag van de heer Damien Thiéry aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "het slachten van gewervelde dieren zonder verdoving" (nr. 1380)

08.01 Damien Thiéry (MR): Artikel 16 van de wet van 14 augustus 1986 bepaalt dat het slachten van gewervelde dieren slechts na bedwelming van het dier of, in geval van heikracht, volgens de minst pijnlijke methode mag plaatshebben. Die bepalingen zijn evenwel niet van toepassing op slachtingen voorgeschreven door de ritus van een eredienst.

Volgens het Directoraat-generaal Gezondheid en consumenten van de Europese Commissie zouden in België 10 procent van de runderen, 21 procent van de kalveren, 40 procent van de lammeren en 92 procent van de schapen worden geslacht in het kader van de ritus van een eredienst. In verband met deze problematiek, zei u eerder te wachten op een advies van de Raad voor Dierenwelzijn. Die instantie bracht een werkgroep op de been met wetenschappers, verdedigers van de dierenrechten, dierenartsen en vertegenwoordigers van de joodse en de islamitische godsdienst.

Indien de werkzaamheden van de Raad niet zouden leiden tot een unaniem advies waarmee beide religieuze gemeenschappen kunnen instemmen, zou u uw verantwoordelijkheid opnemen en op grond van de bestaande wetenschappelijke studies de bedwelming verplicht maken voor alle

slachtingen.

Avez-vous reçu l'avis attendu du Conseil du bien-être des animaux? Pourriez-vous me communiquer les mesures prévues en vue de généraliser à nouveau la pratique de l'étourdissement et donner les résultats des contrôles?

08.02 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): Le Conseil conclut que l'abattage sans étourdissement est inacceptable. Il conseille d'imposer l'étourdissement préalable pour tout abattage en Belgique.

Pour votre deuxième question, je parlerai sous le contrôle de l'ex-présidente de cette commission. Nous avons dit que sur la base de cet avis, il devait y avoir un travail parlementaire, un débat et une décision.

Les contrôles dans les abattoirs sont de la compétence de l'AFSCA qui est sous la tutelle de Mme Laruelle.

08.03 Damien Thiéry (MR): Avez-vous une idée de la manière dont on envisageait le travail parlementaire à ce sujet?

08.04 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): On en avait déjà un peu discuté à l'époque et on avait dit qu'on attendait le dépôt du rapport, qu'il devait y avoir des auditions, qui n'ont pas eu lieu pour cause de chute du gouvernement. C'est à vous de voir comment vous vous organisez.

L'incident est clos.

Le **président**: Mme De Bue a quitté la réunion. Je propose que sa question n° 1384 soit transformée en question écrite.

08.05 Reinilde Van Moer (N-VA): Je transforme ma question n° 1480 en question écrite.

09 Question de Mme Reinilde Van Moer à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "le fonctionnement de la Commission belge de coordination de la politique antibiotique" (n° 1482)

09.01 Reinilde Van Moer (N-VA): La Commission belge de coordination de la politique antibiotique (BAPCOC) a été fondée en 1999 en vue de promouvoir un usage responsable des

Heeft u het advies van de Raad voor Dierenwelzijn intussen ontvangen? Welke maatregelen zullen er worden genomen met het oog op de herinvoering van de verplichte bedwelmingsmiddelen voor alle slachtingen? Wat waren de resultaten van de controles in dit verband?

08.02 Minister Laurette Onkelinx (*Frans*): De Raad komt tot het besluit dat slachten zonder verdoving onaanvaardbaar is. Hij adviseert om slachten zonder voorafgaande verdoving in heel België te verbieden.

Wat uw tweede vraag betreft, zal ik spreken onder het toezicht van de voormalige voorzitter van deze commissie. We hebben gezegd dat dit advies de grondslag zou vormen van parlementair werk, een debat en een beslissing.

De controle in de slachthuizen is een bevoegdheid van het FAVV, dat onder het toezicht staat van minister Laruelle.

08.03 Damien Thiéry (MR): Hoe zouden die parlementaire werkzaamheden volgens u kunnen verlopen?

08.04 Minister Laurette Onkelinx (*Frans*): We hebben het er in het verleden al eens over gehad, en we hebben toen gezegd dat we zouden wachten tot de indiening van het verslag en dat er hoorzittingen dienden te worden georganiseerd. Die hebben echter niet plaatsgevonden als gevolg van de val van de regering. Het is aan u om uit te maken hoe u uw werkzaamheden organiseert.

Het incident is gesloten.

De **voorzitter**: Mevrouw De Bue heeft de vergadering verlaten. Ik stel voor dat haar vraag nr. 1384 wordt omgezet in een schriftelijke vraag.

08.05 Reinilde Van Moer (N-VA): Ik zet mijn vraag nr. 1480 om in een schriftelijke vraag.

09 Vraag van mevrouw Reinilde Van Moer aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de werking van de Belgische Commissie voor de Coördinatie van het Antibioticabeleid" (nr. 1482)

09.01 Reinilde Van Moer (N-VA): In 1999 werd het Belgian Antibiotic Policy Coordination Committee (BAPCOC) opgericht om een verantwoord antibioticagebruik te promoten.

antibiotiques. En dépit des efforts déployés, il n'a pas encore été possible de mettre fin au recours abusif à ces médicaments.

Le fonctionnement de la BAPCOC n'est guère encore transparente. Où peut-on trouver des rapports annuels détaillés sur cette commission? De quels budgets dispose la BAPCOC et comment sont-ils utilisés? Le fonctionnement de la BAPCOC fait-il l'objet d'un suivi et d'une évaluation?

09.02 Laurette Onkelinx, ministre (en néerlandais): La BAPCOC reçoit une enveloppe annuelle de 165 000 euros de l'INAMI. En outre, l'INAMI libère un budget spécifique pour les campagnes annuelles à destination du public. D'autres initiatives sont financées par des moyens financiers destinés aux hôpitaux.

L'octroi du budget de 165 000 euros fait l'objet d'une discussion annuelle au sein du Comité de l'assurance. Cet examen est fondé sur le dossier rendu par la BAPCOC, qui comporte un récapitulatif des dépenses de l'année précédente ainsi que les projets pour l'année suivante. Les engagements basés sur le compte de trésorerie de la BAPCOC sont contrôlés par le service d'encadrement Budget et Contrôle de la gestion du SPF Santé publique, l'inspecteur des Finances et la Cour des comptes.

Sur le site web de la BAPCOC, l'on pourra consulter à la rubrique "médecine hospitalière" les rapports d'activité des groupes de gestion de l'antibiothérapie existant au sein des hôpitaux belges. À la rubrique "médecine générale", l'on trouvera des directives de pratique médicale ayant trait à certaines infections courantes spécifiques. Le guide belge des traitements anti-infectieux en pratique ambulatoire y est également disponible, de même que les résultats des campagnes de promotion de l'hygiène des mains.

Sur un site web distinct, on trouvera des informations relatives aux campagnes multimédia annuelles de promotion de la consommation justifiée des antibiotiques.

09.03 Reinilde Van Moer (N-VA): Un véritable rapport annuel est-il également élaboré?

09.04 Laurette Onkelinx, ministre (en néerlandais): Oui.

L'incident est clos.

10 Questions jointes de
- Mme Muriel Gerken à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé

Ondanks alle inspanningen kon het gebruik nog niet uit de wereld worden geholpen.

Er is weinig openbaarheid rond de werking van het BAPCOC. Waar kunnen wij gedetailleerde jaarverslagen vinden? Over welke budgetten beschikt het BAPCOC en hoe worden ze besteed? Wordt de werking van het BAPCOC opgevolgd en geëvalueerd?

09.02 Minister Laurette Onkelinx (Nederlands): Het BAPCOC krijgt elk jaar 165.000 euro van het RIZIV. Daarnaast zorgt het RIZIV voor een specifiek budget voor de jaarlijkse publiekscampagnes. Enkele andere initiatieven worden gefinancierd uit de financiële middelen voor de ziekenhuizen.

De toekenning van het budget van 165.000 euro wordt jaarlijks besproken door het Verzekeringscomité op basis van een dossier van het BAPCOC met een overzicht van de bestedingen van het vorige jaar en plannen voor het volgende jaar. De vastleggingen vanuit de thesaurierekening van het BAPCOC worden gecontroleerd door de dienst Budget- en Beheerscontrole van de FOD Volksgezondheid, de inspecteur van Financiën en het Rekenhof.

Op de website van het BAPCOC kunnen onder de rubriek 'ziekenhuisgeneeskunde' de activiteitenrapporten van de antibioticabeleidsgroepen in de Belgische ziekenhuizen worden geraadpleegd. Onder de rubriek 'huisartsenpraktijk' staan praktijkrichtlijnen over specifieke courante infecties. Ook de Belgische gids voor anti-infectieuze behandelingen in de ambulante praktijk is daar beschikbaar, evenals de resultaten van de campagnes ter bevordering van handhygiëne.

Op een aparte website staat informatie over de jaarlijkse multimediacampagnes ter bevordering van het verantwoord antibioticagebruik.

09.03 Reinilde Van Moer (N-VA): Is er ook een echt jaarverslag?

09.04 Minister Laurette Onkelinx (Nederlands): Ja.

Het incident is gesloten.

10 Samengevoegde vragen van
- mevrouw Muriel Gerken aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en

publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "la plate-forme eHealth" (n° 1514)

- Mme Muriel Gerkens à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "le rapport de la Cour des comptes 2010 relatif à la sécurité sociale transmis à la Chambre des représentants" (n° 1648)

10.01 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen!): J'avais déposé une question concernant la plate-forme eHealth. Le contrôle démocratique et la possibilité de pouvoir favoriser l'usage de eHealth, y compris auprès des médecins généralistes, risquaient de poser problème. Deux ans après, le comité de concertation n'est toujours pas mis en place! M. de Toeuf, président du comité de gestion de la plate-forme, a répondu que c'était parce que le gouvernement était en affaires courantes.

Par ailleurs, il n'y a toujours pas de directeur francophone nommé. M. de Toeuf a indiqué qu'il y avait une annonce sur le site de Selor, mais je n'ai pas trouvé d'annonce pour ce poste sur le site de Selor!

10.02 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): Depuis lors, l'annonce est sur le site.

10.03 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen!): J'ai consulté le site le 9 décembre.

Le Dr de Toeuf a aussi indiqué qu'il y avait deux médecins néerlandophones aux postes-clés et toujours pas de médecin francophone dans l'équipe. La perception et l'utilisation de cette plate-forme est différente dans les Communautés flamande et française. Comme il s'agit d'un instrument utile, il faut désigner aux postes-clés des personnes qui correspondent aux nécessités.

Avez-vous le cadre général? Comment ces postes à responsabilité et surtout ceux de représentation sont-ils répartis, en termes d'expérience et en termes linguistiques?

Quand nous avons adopté le projet, j'ignorais que le personnel d'eHealth n'était pas engagé directement, mais détaché de l'ASBL Smals. Pourquoi passer par ce genre de subterfuge? M. de Toeuf dit que c'est la seule manière de payer convenablement les gens. Je n'ai rien contre le fait de bien payer des personnes, mais les choses doivent être claires.

Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "het eHealth-platform" (nr. 1514)

- mevrouw Muriel Gerkens aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "het aan de Kamer van volksvertegenwoordigers overgezonden Boek 2010 over de Sociale Zekerheid van het Rekenhof" (nr. 1648)

10.01 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen!): Ik had een vraag ingediend in verband met het eHealth-platform. Er bestond immers een risico dat de democratische controle en de mogelijkheid om het gebruik van dit platform te bevorderen, onder meer bij de huisartsen, een aantal problemen zouden meebrengen. Twee jaar later is het overlegcomité nog steeds niet ingesteld! De heer de Toeuf, voorzitter van het beheerscomité van het platform, heeft verklaard dat deze situatie te wijten was aan het feit dat dit een periode van lopende zaken is.

Voor de rest wachten we nog steeds op de benoeming van een Franstalige directeur. Volgens de heer de Toeuf stond er een advertentie voor deze functie op de site van Selor, maar ik heb die nergens kunnen vinden!

10.02 Minister Laurette Onkelinx (*Frans*): Ondertussen is de advertentie op de site geplaatst.

10.03 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen!): Ik heb de site op 9 december geraadpleegd.

Dokter de Toeuf heeft er ook op gewezen dat er twee Nederlandstalige artsen op sleutelposten zitten en dat er nog steeds geen enkele Franstalige arts is in het team. De perceptie en het gebruik van dat platform in de Vlaamse en in de Franstalige Gemeenschap lopen uiteen. Aangezien het om een nuttig instrument gaat, dient men voor de sleutelposten personen aan te wijzen waarvan het profiel overeenstemt met de bestaande noden.

Kent u het ruimere plaatje? Hoe staat het met de verdeling van de verantwoordelijke functies en vooral van de functies die het platform vertegenwoordigen, wat ervaring en wat taal betreft?

Toen we het ontwerp goedkeurden, wist ik niet dat het personeel van eHealth niet rechtstreeks in dienst genomen werd, maar door de vzw Smals gedetacheerd werd. Waarom gebruik maken van dat soort achterdeurtjes? De heer de Toeuf zegt dat het de enige manier is om de mensen behoorlijk te betalen. Ik heb er niets op tegen dat die mensen goed worden betaald, maar er is nood aan meer

duidelijkheid.

L'omniprésence d'un homme à la tête de eHealth, de la Banque-Carrefour, de Smals – le même étant aussi membre de la Commission de la protection de la vie privée – pose enfin question. Je m'interroge sur les problèmes de conflits d'intérêts, sur la convergence d'accès à des données, ce qui peut porter préjudice aux systèmes de protection de chaque base de données.

De alomtegenwoordigheid van één man aan het hoofd van eHealth, van de Kruispuntbank, van Smals – diezelfde persoon is trouwens ook lid van de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer – doet vragen rijzen. Ik plaats vraagtekens bij de mogelijke belangenvermenging en bij de toegang tot de gegevens van verscheidene databanken, omdat zulks de beschermingssystemen van elke afzonderlijke databank in het gedrang kan brengen.

Les commissaires du gouvernement assignés à la surveillance de la plate-forme ont-ils fait des remarques à ce propos?

Hebben de regeringscommissarissen die toezicht moeten houden op het platform daarover opmerkingen geformuleerd?

10.04 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): Depuis le début, les utilisateurs de la plate-forme eHealth sont impliqués dans l'exécution de ses missions. Le Comité de gestion composé de représentants du secteur de la santé était déjà constitué avant le début des activités de la plate-forme. Le Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé, qui veille à la protection de la vie privée dans les traitements de données à caractère personnel, était également opérationnel lors de la création de la plate-forme. Les utilisateurs potentiels de ses services étaient impliqués dès le début dans le développement des projets.

10.04 Minister Laurette Onkelinx (*Frans*): De gebruikers van het eHealth-platform werden van meet af aan betrokken bij de uitvoering van de opdrachten. Het beheerscomité, dat samengesteld is uit vertegenwoordigers uit de gezondheidszorgsector, bestond al voordat de activiteiten van het platform van start gingen. Het Sectoraal Comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid, dat toeziet op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer bij de behandeling van persoonsgegevens, was ook al operationeel toen het platform opgericht werd. De potentiële gebruikers van de diensten van het platform werden vanaf het begin betrokken bij de ontwikkeling van de projecten.

En collaboration avec un groupe de travail dans lequel siègent des représentants des prestataires de soins et des mutuelles, a été développé le projet du "*hub and meta-hub*" qui chapeaute les réseaux d'échanges électroniques de données dans le secteur de la santé. La plate-forme eHealth a également soumis plusieurs documents de travail à une enquête publique pour créer une large assise pour ses projets.

In samenwerking met een werkgroep waarin vertegenwoordigers van de zorgverleners en de ziekenfondsen zetelen, werd het hub & metahub-project ontwikkeld. Dat is het overkoepelende project voor de elektronische gegevensuitwisselingssystemen in de gezondheidszorgsector. Het eHealth-platform organiseerde ook een openbaar onderzoek voor diverse werkdocumenten om een zo breed mogelijk draagvlak voor zijn projecten te creëren.

Les représentants, au Comité de concertation des utilisateurs de la plate-forme, des instances visées dans l'arrêté royal du 17 novembre 2009 ont été désignés. Le président du Comité de concertation des utilisateurs est nommé par le Roi. Le gouvernement étant en affaires courantes, cette nomination n'a pas encore eu lieu.

De vertegenwoordigers van de instanties zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 17 november 2009, die deel uitmaken van het Overlegcomité met de gebruikers van het eHealth-platform, werden aangesteld. De voorzitter van het Overlegcomité wordt door de Koning benoemd, maar dat is nog niet gebeurd omdat dit een periode van lopende zaken is.

Actuellement, il y a 21 travailleurs francophones contre 19 néerlandophones. Dans le management, il s'agit de 3 néerlandophones dont l'administrateur général, et de 5 francophones.

Vandaag zijn er 21 Franstalige werknemers en 19 Nederlandstalige. Het management bestaat uit 3 Nederlandstaligen, waaronder de administrateur-generaal, en 5 Franstaligen.

La plate-forme eHealth occupe deux médecins néerlandophones. L'un est responsable des programmes projets et clients; l'autre travaille dans la section standard et gestion des services ICT, dirigée par un francophone.

Il est difficile d'attirer des médecins qualifiés en matière d'ICT. La qualité et la compétence constituent dès lors les principales exigences d'un engagement. Ces médecins sont polyglottes. En outre, la plate-forme recrute un directeur général médecin via le Selor.

Les comptes de l'exercice 2009 de la plate-forme ont été révisés par un réviseur. La Cour des comptes a rédigé un rapport relatif à une fonction d'audit interne au sein des institutions publiques de sécurité sociale. Elle y constate que la plate-forme est soumise à des risques spécifiques sur le plan technique et informatique. Enfin, elle a rédigé des rapports relatifs au suivi et au traitement comptable des entreprises informatiques des pouvoirs publics.

Pour répondre à votre question relative au statut du personnel, je renvoie à la difficulté pour les institutions publiques de trouver du personnel qualifié et expérimenté en ICT. Le détachement d'agents par l'ASBL Smals, prévu par la loi (article 17*bis*, § 3), constitue la seule manière efficace d'engager de tels profils.

L'administrateur général de la plate-forme eHealth, M. Robben, a été explicitement choisi en tant qu'administrateur général de la Banque-Carrefour de la Sécurité sociale afin de garantir une politique cohérente au sein de la sécurité sociale et dans les soins de la santé. Entre-temps, l'expérience de la Banque-Carrefour a permis de réaliser des processus de réforme structurelle. La plate-forme eHealth a de nombreuses réalisations à son nom.

Par ailleurs, en tant qu'administrateur délégué de Smals, M. Robben a délégué la gestion journalière de cette institution à deux autres personnes pour pouvoir se consacrer exclusivement aux aspects stratégiques.

Quant à l'accès potentiel de M. Robben aux clés de déchiffrement des données, les données personnelles de patients enregistrées par la Smals sont chiffrées à l'aide de clés gérées par les utilisateurs, par exemple les médecins; ni la plate-forme eHealth, ni M. Robben n'ont accès à ces clés.

Er werken twee Nederlandstalige geneesheren voor het eHealth-platform. De ene is verantwoordelijk voor de programma's, projecten en klanten; de andere werkt in de afdeling Standaarden en beheer van de ICT-diensten, die geleid wordt door een Franstalige.

Het is moeilijk om artsen te vinden met kennis van ICT. Kwalificaties en bekwaamheid zijn derhalve de voornaamste vereisten bij een indienstneming. Deze artsen zijn meertalig. Het platform is via Selor ook op zoek naar een directeur-generaal die tevens arts is.

De rekeningen van het jaar 2009 van het platform werden gecontroleerd door een revisor. Het Rekenhof stelde een verslag op betreffende een interne-auditfunctie bij de openbare instellingen van sociale zekerheid. Het hof merkt daarin op dat er voor het platform specifieke risico's bestaan op technisch en ICT-vlak. Het hof stelde ook verslagen op betreffende de follow-up en de boekhoudkundige verwerking met betrekking tot de informaticabedrijven van de overheid.

Als antwoord op uw vraag met betrekking tot het personeelsstatuut verwijs ik naar de problemen die de openbare instellingen hebben om gekwalificeerd personeel met kennis van en ervaring met ICT te vinden. De enige doeltreffende manier om dergelijke profielen in te vullen is het detacheren van ambtenaren van de vzw Smals, zoals in de wet is bepaald (artikel 17*bis*, § 3).

De administrateur-generaal van het eHealth-platform, de heer Robben, werd als administrateur-generaal van de Kruispuntbank gekozen om op die manier een coherent beleid te garanderen voor de sociale zekerheid en de gezondheidszorg. Intussen konden op basis van de ervaringen met de Kruispuntbank structurele hervormingsprocessen worden doorgevoerd. Het eHealth-platform heeft een groot aantal zaken gerealiseerd.

Bovendien heeft de heer Robben, als afgevaardigd bestuurder van Smals, de dagelijkse leiding van deze instelling overgedragen aan twee andere personen, zodat hij zich volledig kan toewijden op de strategische aspecten.

Wat de potentiële toegang van de heer Robben tot de sleutels voor de decodering van de gegevens betreft, worden de persoonlijke gegevens van door Smals geregistreerde patiënten gecodeerd met behulp van sleutels die beheerd worden door de gebruikers, zoals bijvoorbeeld de artsen; het eHealth-platform noch dokter Robben hebben toegang tot die sleutels.

Pour la qualité de M. Robben, en tant que membre de la Commission de la protection de la vie privée, c'est au ministre de la Justice de répondre. Conformément à la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée, il est interdit aux membres de la Commission d'être présents lors de délibérations pour lesquelles ils ont un intérêt personnel.

En ce qui concerne l'intervention des commissaires du gouvernement auprès de la plate-forme eHealth, le Comité de gestion fonctionne à la satisfaction de tous. Les intéressés n'ont signalé aucun problème.

Pour le reste, je vous propose de consulter le site portail de la plate-forme eHealth. Pour la procédure de nomination du directeur général, l'appel à candidatures est publié sur le site de Selor depuis le 20 décembre.

La meilleure façon de recevoir tous les éclaircissements est de prendre contact avec eHealth et M. Robben qui se tient à la disposition des parlementaires.

10.05 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen!): J'ai rendez-vous avec M. Robben le 4 janvier.

10.06 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): Vous me raconterez.

10.07 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen!): Il me semble primordial qu'eHealth se développe. Elle n'est pas employée abondamment du côté francophone. Et je suis persuadée que c'est parce que plusieurs caractéristiques ne sont pas prises en compte et que des mauvais choix de personnes ont été opérés.

J'en discuterai avec M. Robben. Lui et quelques personnes maîtrisent l'outil, tandis que les autres doivent suivre. On préfère parfois des lieux de concertation informels aux véritables groupes de décision composés officiellement.

Je reconnais que ce personnel est bilingue, voire polyglotte. Néanmoins, il faut avoir chez eHealth des gens qui connaissent la pratique des terrains flamand, francophone, wallon, bruxellois afin de convaincre d'autres personnes d'y adhérer.

M. Robben a été choisi pour mener une politique cohérente. Il a délégué la gestion journalière et a conservé la gestion stratégique en rapport avec ses compétences. Mais celle-ci n'est pas partagée. Cela

In verband met de hoedanigheid van dokter Robben als lid van de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer is het de minister van Justitie die moet antwoorden. Overeenkomstig de wet van 8 december 1992 betreffende de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, is het de leden van de Commissie verboden aanwezig te zijn op beraadslagingen waar ze een persoonlijk belang bij hebben.

Wat het optreden van de regeringscommissarissen bij het eHealth-platform betreft, doet het Beheerscomité zijn werk tot eenieders tevredenheid. De betrokkenen hebben geen enkel probleem gemeld.

Voorts stel ik voor dat u de portaalsite van het eHealth-platform zou raadplegen. Wat de procedure voor de benoeming van de directeur-generaal betreft, werd op 20 december een oproep tot kandidaatstelling op de site van Selor gepubliceerd.

De beste manier om volledige duidelijkheid te krijgen, bestaat erin om contact op te nemen met eHealth en met dokter Robben, die zich ter beschikking houdt van de parlementsleden.

10.05 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen!): Ik heb een afspraak met de heer Robben op 4 januari.

10.06 Minister Laurette Onkelinx (*Frans*): Brengt u me dan maar verslag uit van uw ontmoeting!

10.07 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen!): Het lijkt me van essentieel belang dat eHealth verder uitbreidt. Aan Franstalige kant wordt er niet veel gebruik van gemaakt. En ik ben ervan overtuigd dat dit komt omdat er met tal van bijzonderheden geen rekening wordt gehouden en de verkeerde personen werden aangesteld.

Ik zal een en ander met de heer Robben bespreken. Hij en nog een paar mensen hebben dat instrument onder de knie, terwijl de anderen moeten volgen. Soms verkiest men informele overlegmogelijkheden boven officieel samengestelde besluitvormingsorganen.

Ik erken dat deze personeelsleden tweetalig of zelfs meertalig zijn. Toch moeten er bij eHealth mensen werken die de praktijk in het Vlaamse, Waalse en Brusselse Gewest kennen om anderen te kunnen overtuigen mee te doen.

De heer Robben werd aangesteld om een coherent beleid te voeren. Hij heeft het dagelijks bestuur aan anderen overgedragen en oefent het strategisch management in het kader van zijn bevoegdheden

permet d'expliquer pourquoi certains outils ne sont pas bien employés.

10.08 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): Je trouve extraordinaire la mauvaise réputation que vous avez faite à un outil pareil. Vos propos inexacts vont renforcer la méfiance d'une partie du pays, alors qu'on devrait beaucoup plus utiliser eHealth, auquel on recourt pour toute une série de projets en conformité avec ce que le terrain veut. Des rapports constants sont en effet établis avec les acteurs de terrain.

En tout cas, cette réunion entre M. Robben et Mme Gerkens me semble intéressante dans la mesure où les craintes de cette dernière pourront être levées. Il faut savoir que, dans des tas de directives européennes, on en parle et on en demande l'utilisation, y compris à l'échelle européenne. Vous imaginez?

10.09 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen!): Un congrès européen sur l'utilisation de cet outil a même eu lieu à Bruxelles! L'outil est beaucoup moins utilisé en Belgique qu'ailleurs. C'est un outil important, mais qui devrait être géré avec des acteurs de terrain, et pour le moment, je ne perçois pas la volonté de le faire.

Quand j'aurai rencontré M. Robben, je reviendrai et je donnerai aussi mon appréciation de manière honnête et franche, tout comme maintenant.

Le **président**: Dans la mesure où il s'agit d'un sujet extrêmement sensible, je donne exceptionnellement mon accord.

L'incident est clos.

11 Question de Mme Muriel Gerkens à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "la raison qui empêche l'extension du système CareNet aux médecins généralistes" (n° 1515)

11.01 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen!): Le système CareNet, opérationnel pour les soins infirmiers à domicile, le sera bientôt pour les hôpitaux.

Qu'est-ce qui empêche l'extension de ce système aux généralistes?

11.02 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): Plusieurs projets sont en préparation,

uit. Maar hij deelt dat niet met anderen. Dit verklaart waarom sommige instrumenten niet goed worden benut.

10.08 Minister Laurette Onkelinx (*Frans*): Ik vind het onvoorstelbaar hoe u zo'n instrument een slechte reputatie bezorgt. Met uw foute uitspraken versterkt u nog het wantrouwen in een deel van het land, terwijl eHealth veel meer zou moeten worden gebruikt. Men doet er een beroep op voor een verscheidenheid van projecten die in de lijn liggen van wat men in het veld wil. Men staat voortdurend in verbinding met de veldwerkers.

In ieder geval lijkt me die ontmoeting tussen de heer Robben en mevrouw Gerkens interessant voor zover daardoor haar wantrouwen uit de weg kan worden geruimd. U moet weten dat men het er in een groot aantal Europese richtlijnen over heeft en erop aandringt dat men er gebruik van maakt, ook op Europese schaal. Kan u zich dat voorstellen?

10.09 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen!): In Brussel werd er zelfs een Europees congres georganiseerd over het gebruik van dit instrument! Dit instrument wordt minder vaak gebruikt in België dan in andere landen. Het gaat om een belangrijk instrument, dat samen met de betrokken actoren zou moeten worden beheerd en momenteel bespeur ik geen wil om dit te doen.

Na mijn ontmoeting met de heer Robben, zal ik hierop terugkomen en, zoals vandaag, ook eerlijk en oprecht mijn mening geven.

De **voorzitter**: Omdat het een zo gevoelig thema is, laat ik het voor één keer toe.

Het incident is gesloten.

11 Vraag van mevrouw Muriel Gerkens aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de reden waarom het 'CareNet'-systeem niet kan worden uitgebreid tot de huisartsen" (nr. 1515)

11.01 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen!): Het CareNet-systeem, dat al operationeel is voor thuisverpleging, wordt binnenkort uitgebreid tot de ziekenhuizen.

Waarom kunnen ook de huisartsen niet in dat systeem worden opgenomen?

11.02 Minister Laurette Onkelinx (*Frans*): Dankzij de samenwerking tussen het RIZIV, de

suite à la collaboration entre l'INAMI, les représentants des prestataires, des organismes assureurs et eHealth.

Pour être utilisé par les médecins généralistes, le réseau MyCareNet doit d'abord être intégré à l'application de gestion du dossier médical électronique, ce qui suppose une connexion avec le service de base de MyCareNet, après une identification-authentification du prestataire et un horodatage de la transaction via eHealth.

Cette fonctionnalité est progressivement introduite dans la prescription électronique. L'INAMI pilote depuis un an un projet nommé eFact eAttest dans lequel la facturation et l'attestation pourront être adressées aux organismes assureurs via MyCareNet. L'accord médico-mutualiste du 13 décembre pose les jalons de ces échanges pour le tiers payant social.

L'accès à l'assurabilité et à la gestion électronique des demandes de remboursement des médicaments du chapitre 4 et la première demande des médecins généralistes en matière de simplification administrative sont abordés dans le projet eEasy. Projet-pilote et développement sont planifiés respectivement en 2011 et 2012.

L'incident est clos.

12 Question de Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "la reconnaissance de la Liga Homeopathica Classica comme association professionnelle de praticiens d'une pratique non conventionnelle" (n° 1687)

12.01 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen!): Quels critères ont présidé à la reconnaissance de la Liga Homeopathica Classica, constituée de médecins mais aussi d'homéopathes qui n'ont pas suivi de formation de médecine, comme organisation professionnelle?

12.02 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): L'arrêté royal a reconnu treize associations comme organisations professionnelles d'une pratique non conventionnelle. Les treize associations répondent aux conditions fixées par l'arrêté royal du 4 juillet 2001. La qualité de médecin des membres n'est pas une exigence de l'arrêté. C'est la raison pour laquelle la Liga Homeopathica Classica a été reconnue au même titre que l'Unio Homeopathica Belgica.

vertegenwoordigers van de zorgverstrekkers en de verzekeringsinstellingen en eHealth, staan er momenteel diverse projecten op stapel.

Om bruikbaar te zijn voor de huisartsen, moet het MyCareNet-netwerk eerst worden geïntegreerd in de toepassing voor het beheer van het elektronisch medisch dossier. Daartoe moet er een verbinding worden gemaakt met de basisdienst van MyCareNet, na een identificatie-authenticatie van de zorgverstrekker en een tijdsregistratie van de transactie via eHealth.

Die functionaliteit wordt stapsgewijs ingevoerd in het elektronisch voorschrift. Het RIZIV leidt sinds een jaar een zogenaamd 'eFact eAttest'-project, dat toelaat facturen en attesten via MyCareNet naar de verzekeringsinstellingen te versturen. Het akkoord artsen-ziekenfondsen van 13 december zet de bakens uit voor die uitwisseling in het kader van het systeem van de sociale derde betaler.

De toegang tot de verzekerbaarheid en tot het elektronisch beheer van de terugbetalingsaanvragen voor geneesmiddelen uit hoofdstuk IV en de eerste aanvraag van de huisartsen inzake administratieve vereenvoudiging komen aan bod in het 'eEasy'-project. Het proefproject en de ontwikkeling zijn respectievelijk gepland voor 2011 en 2012.

Het incident is gesloten.

12 Vraag van mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de erkenning van de Liga Homeopathica Classica als beroepsorganisatie van beoefenaars van een niet-conventionele praktijk" (nr. 1687)

12.01 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen!): Welke criteria lagen aan de basis van de erkenning als beroepsorganisatie van de Liga Homeopathica Classica, die uit artsen bestaat maar eveneens uit homeopaten die geen opleiding als arts genoten hebben?

12.02 Minister Laurette Onkelinx (*Frans*): Overeenkomstig het koninklijk besluit werden dertien verenigingen erkend als beroepsorganisaties van een niet-conventionele praktijk. Die dertien verenigingen voldoen aan de door het koninklijk besluit van 4 juli 2001 vastgelegde voorwaarden. De hoedanigheid van arts van de leden is geen vereiste in het kader van het besluit. Daarom werd naast de Unio Homeopathica Belgica ook de Liga Homeopathica

Classica erkend.

Il s'agit là d'un des objectifs de la loi de 1999 qui doit permettre sous des conditions strictes l'exercice de ces pratiques non conventionnelles à des personnes qui ne disposent pas d'un titre de médecin ou d'une profession paramédicale.

La portée donnée par la loi à cette reconnaissance est limitée. L'unique prérogative de ces associations reconnues est de pouvoir soumettre une liste de praticiens qu'elle souhaiterait voir siéger dans la chambre relative à leur pratique.

J'ai demandé au KCE en octobre 2008 la fameuse étude sur les quatre pratiques non conventionnelles. Le rapport sur l'ostéopathie et la chiropraxie devrait m'être communiqué dans les prochains jours. Celui sur l'homéopathie et l'acupuncture devrait m'être communiqué en mars 2011. C'est sur ces bases que nous verrons si la loi doit être adaptée.

Het gaat om een van de doelstellingen van de wet van 1999 die onder strenge voorwaarden moet toelaten dat personen die niet over de titel van arts of van een paramedisch beroep beschikken die niet-conventionele praktijken uitoefenen.

De draagwijdte die de wet aan die erkenning geeft, is beperkt. Het enige prerogatief van die erkende verenigingen is dat ze een lijst van beoefenaars kunnen voorleggen die ze graag willen zien zetelen in de desbetreffende kamer voor hun praktijk.

In oktober 2008 heb ik aan het KCE gevraagd de bewuste studie over de vier niet-conventionele praktijken uit te voeren. Het rapport over de osteopathie en de chiropraxie zou ik in de komende dagen moeten krijgen en het rapport over de homeopathie en de acupunctuur zou mij in maart 2011 worden bezorgd. Het is op basis van die rapporten dat we zullen nagaan of de wet moet worden aangepast.

12.03 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen!): J'espère qu'il y aura aussi une reconnaissance mutuelle entre ces associations. J'espère aussi que nous pourrons travailler le plus vite possible à une réforme plus complète de la loi de 1999.

12.03 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen!): Ik hoop dat die verenigingen elkaar ook zullen erkennen en dat we zo snel mogelijk werk kunnen maken van een grondige hervorming van de wet van 1999.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

13 Question de Mme Catherine Fonck à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "la composition du comité de management du Plan national des maladies rares" (n° 1764)

13 Vraag van mevrouw Catherine Fonck aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de samenstelling van het managementcomité van het Belgisch Plan Zeldzame Ziekten" (nr. 1764)

13.01 Catherine Fonck (cdH): Le comité de management du Plan national des maladies rares a été mis en place. Quelle est la composition exacte et complète de ce comité? Quels sont les critères qui ont présidé à la composition de ce comité? Sur base de quelle procédure? L'hôpital universitaire Saint-Luc (UCL), qui est un centre d'expertise et de référence pour toute une série de matières, compte nombre de laboratoires de recherche réputés et jouit d'une expertise dans les maladies rares, est-il associé à ce comité de management?

13.01 Catherine Fonck (cdH): Het managementcomité van het Belgisch Plan Zeldzame Ziekten werd opgericht. Hoe werd dat comité precies samengesteld? Welke criteria en procedures werden hierbij gehanteerd? Werden de Cliniques universitaires Saint-Luc (UCL) bij dat managementcomité betrokken? Als kennis- en referentiecentrum voor een reeks materies telt dat ziekenhuis namelijk veel gereputeerde onderzoekslaboratoria en heeft het een grote expertise op het gebied van zeldzame ziekten in huis.

13.02 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): Le Fonds des maladies rares et des médicaments orphelins est géré par la Fondation Roi Baudouin. Il s'est donné pour objectif de favoriser la mise en œuvre d'une politique cohérente qui améliore la

13.02 Minister Laurette Onkelinx (*Frans*): Het Fonds Zeldzame Ziekten en Weesgeneesmiddelen wordt beheerd door de Koning Boudewijnstichting. Het Fonds wil tot een coherent beleid komen dat de levenskwaliteit van patiënten met een zeldzame

qualité de vie des patients touchés par une maladie rare et de leur entourage.

Un comité de gestion a été créé afin de soutenir le Fonds pour la réalisation de ses objectifs. Il s'agit donc d'un comité de management du Fonds des maladies rares et des médicaments orphelins. Conformément à la philosophie de la Fondation, lors de la création de ce comité, une attention particulière a été portée à une composition équilibrée, avec la participation d'un grand nombre d'acteurs d'affiliations diverses.

Étant donné la diversité et la multiplicité d'acteurs concernés, la Fondation a choisi, pour des raisons opérationnelles, que le comité serait composé par des représentants mandatés par les principales coupes d'organisations ou institutions.

La mission confiée au Fonds des maladies rares et des médicaments orphelins consiste uniquement en l'élaboration de propositions et de recommandations dans la perspective d'un Plan belge pour les maladies rares.

Le Fonds propose notamment la création d'une plate-forme nationale pour les maladies rares qui serait composée des représentants des parties impliquées dans le domaine des maladies rares. L'actuel Comité de gestion du Fonds pourrait constituer le socle de la plate-forme nationale.

Le lancement d'un Plan belge des maladies rares ainsi que le choix des futures mesures qui le composeront dépendront de la décision des ministres des Affaires sociales et de la Santé publique dans le cadre d'un futur gouvernement. De plus, l'élaboration et l'opérationnalisation éventuelle de propositions élaborées par le Fonds seront confiées aux institutions compétentes, telles que l'INAMI ou le SPF, et leur mise en œuvre respectera bien entendu les procédures et instances habituelles qui impliquent notamment des concertations avec les représentants des acteurs concernés.

13.03 Catherine Fonck (cdH): Je vous ai bien écoutée et j'avoue n'avoir toujours pas bien compris.

Vous ne m'avez pas donné tous les noms mais, vu les personnes citées, je ne puis que constater que l'ULB et l'ULG sont singulièrement bien ancrées dans ce comité. Pourtant, rien n'indique que ces deux hôpitaux universitaires aient des compétences

ziekte en hun omgeving verbeterd.

Er werd een bestuurscomité opgericht om het Fonds te steunen bij de verwezenlijking van haar doelstellingen. Het is dus een managementcomité voor het Fonds Zeldzame Ziekten en Weesgeneesmiddelen. In de lijn van de filosofie van de Stichting werd er bij de oprichting van het bestuurscomité bijzondere aandacht besteed aan een evenwichtige samenstelling en de deelname van een groot aantal stakeholders.

In het licht van de diversiteit en het grote aantal betrokken actoren, besliste de Stichting uit operationele overwegingen dat het comité zou bestaan uit vertegenwoordigers die door de belangrijkste overkoepelende organisaties of instanties worden gemandateerd.

De enige opdracht die aan het Fonds Zeldzame Ziekten en Weesgeneesmiddelen werd toevertrouwd, is het uitwerken van voorstellen en aanbevelingen met het oog op een Belgisch Plan Zeldzame Ziekten.

Het Fonds stelt meer bepaald voor een nationaal platform voor de zeldzame ziekten op te richten, dat zou bestaan uit vertegenwoordigers van de betrokken partijen in het domein van de zeldzame ziekten. Het huidige bestuurscomité van het Fonds zou de basis van het nationale platform kunnen vormen.

De lancering van een Belgisch Plan Zeldzame Ziekten en de keuze van de toekomstige maatregelen in het kader daarvan, zullen afhangen van de beslissing die de ministers van Sociale Zaken en Volksgezondheid in een volgende regering nemen. Voorts zullen de uitwerking en de eventuele uitvoering van voorstellen van het Fonds toevertrouwd worden aan de bevoegde instanties, zoals het RIZIV of de FOD. In het kader van de uitvoering zullen de gebruikelijke procedures en de bevoegde instanties uiteraard gerespecteerd worden, wat met name overleg met de vertegenwoordigers van de betrokken actoren veronderstelt.

13.03 Catherine Fonck (cdH): Ik heb goed naar u geluisterd en ik moet bekennen dat ik een en ander nog steeds niet goed heb begrepen.

U heeft mij niet alle namen gegeven, maar als ik zie welke personen er werden genoemd kan ik alleen maar vaststellen dat de ULB en de ULG bijzonder sterk vertegenwoordigd zijn in dat comité. Nochtans wijst niets erop dat men in die twee universitaire

particulières dont ne dispose pas le troisième hôpital universitaire. Bien au contraire.

13.04 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): Je ne peux pas faire autrement. Je dirai donc sur le même ton que c'est une question qui m'est posée alors qu'elle ne me regarde pas. Ce qui me dérange, c'est que vous posiez une question, puis que vous repreniez la parole comme si je n'avais pas répondu. Soit vous ne comprenez pas, soit vous êtes de mauvaise foi.

13.05 Catherine Fonck (cdH): Vous vous énervez alors qu'il n'y a pas matière à s'énerver.

13.06 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): Je n'aime pas qu'on m'accuse pour quelque chose qui n'est pas de ma compétence. Vous ne comprenez pas mes réponses!

13.07 Catherine Fonck (cdH): Je ne peux que constater que vous vous retranchez derrière la fondation. Il y a deux poids deux mesures; c'est dommageable. J'insiste pour que vous interveniez pour que l'ensemble des hôpitaux universitaires, au nord et au sud du pays, soient représentés.

L'incident est clos.

14 Question de Mme Reinilde Van Moer à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "les initiatives visant à revaloriser la médecine générale" (n° 1808)

14.01 Reinilde Van Moer (N-VA): On annonce dans toutes sortes de conventions des mesures destinées à revaloriser la médecine générale. Les trajets de soins sont budgétisés dans les conventions depuis 2006, mais leur mise en œuvre ne date que de 2009. Dans une phase ultérieure, on a organisé depuis 2009 le plan de soutien Impulseo, qui s'adresse aux généralistes travaillant seuls. Ce plan n'a pas encore été réalisé. Quant au projet le plus important qui n'ait pas encore été mis en œuvre, il s'agit du module de prévention dans le cadre du dossier médical global, pour lequel on a débloqué 15 millions d'euros. Cependant, eu égard à l'accélération du vieillissement de la population, il s'indiquerait de se préoccuper davantage de la situation des médecins généralistes. Les 10 000 euros prévus pour chaque médecin généraliste depuis 2006 ne leur sont jamais parvenus. Les budgets qui n'ont pas été utilisés pour les soins de première ligne ont été engloutis par les soins hospitaliers.

ziekenhuizen over specifieke kennis beschikt die het derde universitaire ziekenhuis niet in huis heeft. Het tegendeel is waar.

13.04 Minister Laurette Onkelinx (*Frans*): Ik kan u geen andere uitleg geven. Ik zeg u dus op dezelfde toon dat die vraag aan mij werd gesteld alhoewel het onderwerp niet tot mijn bevoegdheden behoort. Wat mij vooral stoort is dat u een vraag stelt en dan opnieuw het woord neemt alsof ik niet heb geantwoord. Ofwel begrijpt u het antwoord niet, ofwel bent u van slechte wil.

13.05 Catherine Fonck (cdH): U windt zich op terwijl er daartoe geen reden is.

13.06 Minister Laurette Onkelinx (*Frans*): Ik betreur dat men ons zaken verwijt waarvoor we niet bevoegd zijn. U begrijpt mijn antwoorden niet!

13.07 Catherine Fonck (cdH): Ik kan alleen maar vaststellen dat u zich achter de stichting verschuilt. Er wordt met twee maten gemeten; dit is schadelijk. Ik dring erop aan dat u tussenbeide zou komen opdat alle universitaire ziekenhuizen, in het noorden en het zuiden van het land, vertegenwoordigd zijn.

Het incident is gesloten.

14 Vraag van mevrouw Reinilde Van Moer aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de initiatieven om de huisartsgeneeskunde te herwaarderen" (nr. 1808)

14.01 Reinilde Van Moer (N-VA): In allerlei conventies worden maatregelen aangekondigd om de huisartsgeneeskunde te herwaarderen. Sinds 2006 worden de zorgtrajecten gebudgetteerd in de conventies, maar de uitvoering kwam er pas vanaf 2009. Vanaf 2009 werd een volgende fase in de Impulseo-ondersteuning gepland, gericht op de huisartsen die alleen werken. Ook dat werd nog niet uitgevoerd. Het belangrijkste project dat ook nog niet werd uitgevoerd, is de preventiemodule bij het globaal medisch dossier, waarvoor 15 miljoen euro werd uitgetrokken. Nochtans is door de toenemende vergrijzing meer aandacht voor de huisartsen nodig. Sinds 2006 is de geplande 10.000 euro per huisarts nooit bij de huisartsen terechtgekomen. De budgetten die niet aan de eerstelijnszorg werden besteed, werden opgesoupeerd in de ziekenhuiszorg.

Quelles initiatives la ministre prendra-t-elle pour soutenir les soins de première ligne? Comment les budgets perdus seront-ils malgré tout encore affectés aux médecins? Les budgets futurs seront-ils effectivement consacrés au soutien des médecins?

14.02 Laurette Onkelinx, ministre (*en néerlandais*): J'ai effectivement déjà pris de nombreuses initiatives pour revaloriser les soins de première ligne. Des mesures financières importantes ont été prises pour les médecins, telles qu'une augmentation des honoraires de plus de 40 % en cinq ans, le triplement des subsides pour le développement des services de garde, le Fonds Impulseo II, l'extension du Fonds Impulseo I et la revalorisation financière du dossier médical global.

Les budgets cités par Mme Van Moer sont destinés à couvrir les actes pour les patients mais n'octroient pas de droits de tirage aux prestataires de services. Des budgets doivent être fixés afin de pouvoir développer et exécuter des projets. Certains projets dont parle Mme Van Moer sont déjà en cours d'exécution. Les trajets de soins ont démarré en juin 2009. L'argent qui n'a pas été dépensé pour les trajets de soins diabète et insuffisance rénale a été utilisé pour la revalorisation des consultations vespérales des médecins généralistes.

Concernant le module de prévention dans le cadre du dossier médical global, cinq projets d'arrêté royal sont examinés par le Conseil d'État. Le module de prévention entrera en vigueur le 1^{er} avril 2011; la prévention en matière de soins de première ligne pour les patients âgés de 45 à 75 ans s'en trouvera améliorée.

Le Fonds Impulseo III pour les cabinets individuels suit la procédure administrative ordinaire et sera opérationnel dans les prochains mois. Il s'agit en l'occurrence de dossiers complexes, qui exigent une longue concertation avec les intéressés.

Les budgets n'ont certainement pas été utilisés pour payer la technologie hospitalière. Je continuerai à soutenir le développement des soins de première ligne, car ils doivent rester le principal pilier de notre système de soins de santé.

14.03 Reinilde Van Moer (N-VA): Les médecins généralistes se réjouiront certainement de vos propos. Nous devons veiller à ce que les gens s'adressent d'abord à leur médecin de famille et qu'ils ne fassent pas trop rapidement appel aux

Welke initiatieven zal de minister nemen om de eerstelijnszorg te steunen? Hoe zullen de verloren budgetten toch nog bij de huisartsen terecht komen? Zullen de toekomstige budgetten effectief besteed worden aan de ondersteuning van de huisartsen?

14.02 Minister Laurette Onkelinx (*Nederlands*): Ik heb inderdaad al veel initiatieven genomen om de eerstelijnszorg te herwaarderen. Er werden belangrijke financiële maatregelen genomen voor de huisartsen, zoals een verhoging van de erelonen met meer dan 40 procent op vijf jaar tijd, de verdrievoudiging van de subsidies voor de ontwikkeling van wachtdiensten, het Impulseo II-fonds, de uitbreiding van het Impulseo I-fonds en de financiële herwaardering van het globaal medisch dossier.

De budgetten die mevrouw Van Moer aanhaalt, zijn bedoeld om de verrichtingen voor de patiënten te dekken, maar geven de dienstverleners geen trekkingsrechten. Budgetten moeten worden vastgelegd om projecten te kunnen ontwikkelen en uitvoeren. Sommige projecten waarover mevrouw Van Moer het heeft, zijn al in werking getreden. In juni 2009 gingen de zorgtrajecten van start. Het niet-uitgegeven geld voor de zorgtrajecten diabetes en nierinsufficiëntie werd gebruikt om de avondconsultaties van de huisartsen te herwaarderen.

Inzake de preventiemodule in het kader van het globaal medisch dossier liggen er vijf ontwerp-KB's bij de Raad van State. De preventiemodule treedt vanaf 1 april 2011 in werking en zal ervoor zorgen dat de preventie in de eerstelijnszorg voor patiënten tussen 45 en 75 jaar verbeterd.

Het Impulseo III-fonds voor de solopraktijken volgt de gewone, administratieve procedure en zal de komende maanden in werking treden. Het gaat over ingewikkelde dossiers waarover lang met de betrokkenen moet worden overlegd.

De budgetten zijn zeker niet gebruikt om de ziekenhuistechnologie te betalen. Ik zal de ontwikkeling van de eerstelijnszorg blijven steunen, want het moet de spil van ons zorgsysteem blijven.

14.03 Reinilde Van Moer (N-VA): Dat zullen de huisartsen graag horen. We moeten ervoor zorgen dat mensen eerst naar de huisarts stappen en niet te snel naar de spoeddiensten.

services d'urgence.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

*La réunion publique de commission est levée à
16 h 37.*

*De openbare commissievergadering wordt gesloten
om 16.37 uur.*