

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

COMPTE RENDU ANALYTIQUE

BEKNOPT VERSLAG

Commission de la Santé et de l'Égalité des
chances

Commissie voor Gezondheid en Gelijke
Kansen

Mardi

20-02-2024

Matin

Dinsdag

20-02-2024

Voormiddag

N-VA	Nieuw-Vlaamse Alliantie
Ecolo-Groen	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
PS	Parti Socialiste
VB	Vlaams Belang
MR	Mouvement Réformateur
CD&V	Christen-Democratisch en Vlaams
PVDA-PTB	Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	Open Vlaamse Liberalen en Democraten
Vooruit	Vooruit
Les Engagés	Les Engagés
DéFI	Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	Indépendant - Onafhankelijk

Abréviations dans la numérotation des publications :		Afkortingen bij de nummering van de publicaties :	
DOC 55 0000/000	Document parlementaire de la 55 ^e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif	DOC 55 0000/000	Parlementair stuk van de 55 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral	CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Compte Rendu Analytique	CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral définitif et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN	Séance plénière	PLEN	Plenum
COM	Réunion de commission	COM	Commissievergadering
MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT	Moties tot besluit van interpellaties (op beigekleurig papier)

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants	Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers
Commandes :	Bestellingen :
Place de la Nation 2	Natieplein 2
1008 Bruxelles	1008 Brussel
Tél. : 02/ 549 81 60	Tel. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74	Fax : 02/549 82 74
www.lachambre.be	www.dekamer.be
e-mail : publications@lachambre.be	e-mail : publicaties@dekamer.be

SOMMAIRE

Questions jointes de	1
- Mélissa Hanus à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La pénurie de médecins en province du Luxembourg" (55040622C)	1
- Roberto D'Amico à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La pénurie de médecins généralistes" (55041119C)	1
<i>Orateurs: Mélissa Hanus, Roberto D'Amico, Frank Vandenbroucke, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique</i>	
Questions jointes de	4
- Julie Chanson à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'accès à une IVG pour les femmes en Communauté germanophone" (55041183C)	4
- Chanelle Bonaventure à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La pratique de l'IVG en Communauté germanophone" (55041263C)	4
- Julie Chanson à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La convention de rééducation sur l'accompagnement médico-psychosocial de grossesses non désirées" (55041396C)	4
<i>Orateurs: Julie Chanson, Frank Vandenbroucke, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique</i>	
Question de Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La pollution aux PCB des broyeurs à métaux" (55041067C)	6
<i>Orateurs: Caroline Taquin, Frank Vandenbroucke, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique</i>	
Questions jointes de	7
- Mieke Claes à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'arrêté royal relatif à la publicité pour l'alcool" (55041230C)	7
- Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'état d'avancement du plan alcool et de l'arrêté royal sur l'interdiction de publicité" (55041262C)	7
<i>Orateurs: Mieke Claes, Frank Vandenbroucke, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique</i>	
Question de Nathalie Muylle à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le sepsis (question de suivi)" (55041252C)	9

INHOUD

Samengevoegde vragen van	1
- Mélissa Hanus aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het artsentekort in de provincie Luxemburg" (55040622C)	1
- Roberto D'Amico aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het tekort aan huisartsen" (55041119C)	1
<i>Sprekers: Mélissa Hanus, Roberto D'Amico, Frank Vandenbroucke, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid</i>	
Samengevoegde vragen van	4
- Julie Chanson aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De toegang tot vrijwillige zwangerschapsafbreking voor vrouwen in de Duitstalige Gemeenschap" (55041183C)	4
- Chanelle Bonaventure aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Vrijwillige zwangerschapsafbreking in de Duitstalige Gemeenschap" (55041263C)	4
- Julie Chanson aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De revalidatieconventie m.b.t. de medisch-psychosociale begeleiding van ongewenste zwangerschappen" (55041396C)	4
<i>Sprekers: Julie Chanson, Frank Vandenbroucke, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid</i>	
Vraag van Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De pcb-verontreiniging bij het verwerken van schroot" (55041067C)	6
<i>Sprekers: Caroline Taquin, Frank Vandenbroucke, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid</i>	
Samengevoegde vragen van	7
- Mieke Claes aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het koninklijk besluit inzake alcoholreclame" (55041230C)	7
- Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De stand van zaken van het alcoholplan en het KB over het reclameverbod" (55041262C)	7
<i>Sprekers: Mieke Claes, Frank Vandenbroucke, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid</i>	
Vraag van Nathalie Muylle aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Sepsis (opvolgvraag)" (55041252C)	9

Orateurs: **Nathalie Muylle, Frank Vandembroucke**, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Sprekers: **Nathalie Muylle, Frank Vandembroucke**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de Catherine Fonck à Frank Vandembroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le refus de remboursement de la difelikefaline pour les patients dialysés en Belgique" (55041271C)

Orateurs: **Catherine Fonck**, présidente du groupe Les Engagés, **Frank Vandembroucke**, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Vraag van Catherine Fonck aan Frank Vandembroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De niet-terugbetaling van difelikefalin voor dialysepatiënten in België" (55041271C)

Sprekers: **Catherine Fonck**, voorzitter van de Les Engagés-fractie, **Frank Vandembroucke**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de Frieda Gijbels à Frank Vandembroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le remboursement de l'analyse du peptide natriurétique de type B (question de suivi)" (55041307C)

Orateurs: **Frieda Gijbels, Frank Vandembroucke**, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Vraag van Frieda Gijbels aan Frank Vandembroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De terugbetaling van de test 'pro brain natriuretic peptide' (opvolgvraag)" (55041307C)

Sprekers: **Frieda Gijbels, Frank Vandembroucke**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de Dominiek Sneppe à Frank Vandembroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'escroquerie à la sécurité sociale par la fraude à l'identité" (55041312C)

Orateurs: **Dominiek Sneppe, Frank Vandembroucke**, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Vraag van Dominiek Sneppe aan Frank Vandembroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De oplichting van onze sociale zekerheid door identiteitsfraude" (55041312C)

Sprekers: **Dominiek Sneppe, Frank Vandembroucke**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de Laurence Hennuy à Frank Vandembroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les tests salivaires pour détecter l'endométriose" (55041319C)

Orateurs: **Laurence Hennuy, Frank Vandembroucke**, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Vraag van Laurence Hennuy aan Frank Vandembroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Speekseltests voor endometriosescreening" (55041319C)

Sprekers: **Laurence Hennuy, Frank Vandembroucke**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de Nathalie Muylle à Frank Vandembroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'évolution du dossier de la reconnaissance des sexologues cliniciens" (55041346C)

Orateurs: **Nathalie Muylle, Frank Vandembroucke**, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Vraag van Nathalie Muylle aan Frank Vandembroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De evolutie in het dossier van de erkenning van de klinisch seksuologen" (55041346C)

Sprekers: **Nathalie Muylle, Frank Vandembroucke**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de Kathleen Depoorter à Frank Vandembroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La procédure de passation du projet rescEU" (55041209C)

Orateurs: **Kathleen Depoorter, Frank Vandembroucke**, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Vraag van Kathleen Depoorter aan Frank Vandembroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De plaatsingsprocedure voor het rescEU-project" (55041209C)

Sprekers: **Kathleen Depoorter, Frank Vandembroucke**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de Kathleen Depoorter à Frank

Vraag van Kathleen Depoorter aan Frank

Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le Flexible Freezer de Pfizer" (55041367C)

Orateurs: **Kathleen Depoorter, Frank Vandenbroucke**, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De Flexible Freezer van Pfizer" (55041367C)

Sprekers: **Kathleen Depoorter, Frank Vandenbroucke**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La destruction de vaccins contre le Covid-19" (55041377C)

Orateurs: **Kathleen Depoorter, Frank Vandenbroucke**, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

18 Vraag van Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vernietiging van COVID-19-vaccins" (55041377C)

Sprekers: **Kathleen Depoorter, Frank Vandenbroucke**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de Vanessa Matz à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les orthoptistes et optométristes" (55041374C)

Orateurs: **Vanessa Matz, Frank Vandenbroucke**, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

19 Vraag van Vanessa Matz aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De orthoptisten en optometristen" (55041374C)

Sprekers: **Vanessa Matz, Frank Vandenbroucke**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Questions jointes de

- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'Audit fédéral interne (FAI) (partie I)" (55041197C)

- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'Audit fédéral interne (FAI) (partie II)" (55041198C)

- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La recherche d'activités suspectes dans la boîte mail du SPF" (55041210C)

- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'audit fédéral interne concernant les marchés publics de logistique des vaccins contre le Covid-19" (55041265C)

Orateurs: **Kathleen Depoorter, Frank Vandenbroucke**, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, **Catherine Fonck**, présidente du groupe Les Engagés

21 Samengevoegde vragen van

21 - Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De Federale Interne Audit (FIA) (deel I)" (55041197C)

21 - Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De Federale Interne Audit (FIA) (deel II)" (55041198C)

21 - Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het onderzoek naar verdachte handelingen in de mailbox van de FOD" (55041210C)

21 - Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De interne federale audit inzake de overheidsopdrachten voor de logistiek i.v.m. de covidvaccins" (55041265C)

Sprekers: **Kathleen Depoorter, Frank Vandenbroucke**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, **Catherine Fonck**, voorzitter van de Les Engagés-fractie

**Commission de la Santé et de
l'Égalité des chances**

du

MARDI 20 FÉVRIER 2024

Matin

**Commissie voor Gezondheid en
Gelijke Kansen**

van

DINSDAG 20 FEBRUARI 2024

Voormiddag

La discussion des questions est ouverte à 14 h 26 par M. Roberto D'Amico, président.

De behandeling van de vragen vangt aan om 14.26 uur. De vergadering wordt voorgezeten door de heer Roberto D'Amico.

01 Questions jointes de

- **Mélissa Hanus à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La pénurie de médecins en province du Luxembourg" (55040622C)**
- **Roberto D'Amico à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La pénurie de médecins généralistes" (55041119C)**

01 Samengevoegde vragen van

- **Mélissa Hanus aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het artsentekort in de provincie Luxemburg" (55040622C)**
- **Roberto D'Amico aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het tekort aan huisartsen" (55041119C)**

01.01 Mélissa Hanus (PS): La province de Luxembourg connaît une pénurie importante de professionnels de la santé, particulièrement en médecine générale, dentisterie, ophtalmologie et soins infirmiers. La concurrence avec le Grand-Duché de Luxembourg aggrave la situation. Les délais d'attente pour un rendez-vous ne cessent de s'allonger et la charge de travail s'accroît. Les prestataires tendent à se déconventionner.

01.01 Mélissa Hanus (PS): De provincie Luxemburg kampt met een groot tekort aan practitioners, in het bijzonder huisartsen, tandartsen, oogartsen en verpleegkundigen. De concurrentie met het Groothertogdom Luxemburg verergert de situatie nog. Patiënten moeten steeds langer wachten om een afspraak te krijgen en de werkdruk in de gezondheidssector neemt toe. Zorgverstrekkers zijn niet langer geneigd zich te conventioneren.

Le budget 2024 prévoit 2,26 millions pour les médecins généralistes en formation afin de soutenir l'exercice en milieu rural ou dans une zone en pénurie. De quoi s'agit-il? La pénurie de médecins est-elle intégrée aux réflexions sur la réforme de la nomenclature et des honoraires en l'adaptant à la faible densité de population et de prestataires en milieu rural?

In de begroting voor 2024 is er 2,26 miljoen euro opgenomen voor huisartsen in opleiding, om degenen die praktiseren in landelijke gebieden of in gebieden waar er een groot huisartsentekort is, te ondersteunen. Wat is precies de bedoeling? Wordt er rekening gehouden met het artsentekort in de discussies over de hervorming van de nomenclatuur en van de erelonen door die af te stemmen op de geringe bevolkingsdichtheid en het lagere aantal zorgverstrekkers per inwoner in landelijke gebieden?

01.02 Roberto D'Amico (PVDA-PTB): La pénurie de médecins généralistes s'aggrave. La dernière enquête du gouvernement flamand montre qu'en 2020, 87 % étaient satisfaits de l'offre de médecins généralistes alors qu'aujourd'hui, ils ne sont plus que 67 %. À Ninove, par exemple, ils sont moins de la moitié. On entend souvent qu'il n'y a pas de pénurie,

01.02 Roberto D'Amico (PVDA-PTB): Het huisartsentekort wordt groter. Uit de jongste enquête van de Vlaamse regering blijkt dat 87 % van de respondenten in 2020 tevreden was over het huisartsenaanbod, terwijl dat tegenwoordig nog maar 67 % is. In Ninove is bijvoorbeeld minder dan de helft tevreden. Men hoort vaak dat er geen sprake

mais seulement une mauvaise répartition. Or, en Région flamande, la satisfaction de la population envers l'offre médicale ne s'est pas dégradée dans seulement cinq communes!

Manque-t-il de généralistes? Établissez-vous un lien avec l'examen d'entrée en médecine? Comment assurerez-vous un nombre suffisant de médecins généralistes dans tout le pays?

01.03 **Frank Vandenbroucke**, ministre (en français): Lors de la confection du budget 2024 de l'assurance maladie, 2,26 millions ont été débloqués pour soutenir les médecins généralistes en formation qui travaillent dans une zone rurale ou dans une zone où la pénurie de généralistes est élevée. Cela peut être une indemnité de déplacement ou de frais plus élevés. L'accord médico-mutualiste 2024-2025 prévoit que l'affectation de ces moyens sera poursuivie en concertation avec l'ICHO et le CCFFMG. L'INAMI envisage d'octroyer une compensation plus élevée à l'ICHO et au CCFFMG pour des médecins généralistes en formation opérant dans une zone en pénurie en médecins généralistes. J'ai insisté auprès de l'INAMI pour accélérer les travaux car c'est essentiel.

La révision de la nomenclature et des honoraires vise un système transparent et équitable. Les honoraires devraient varier en fonction de l'intervention: sa complexité, le temps investi, la responsabilité et la formation nécessaire. Les différencier sur base du lieu paraît difficile. Il faut plutôt favoriser un système de primes dans les zones en pénurie et cela relève des régions. J'agirai au niveau de la formation via les ASBL.

Nous devons investir dans l'augmentation du nombre de généralistes et leur meilleure répartition sur le territoire. Les quotas de médecins ont été largement rehaussés. Celui de 2030 est fixé à 2 277, soit 61 % de plus qu'à la fin de la législature précédente.

Il incombe aux entités fédérées de décider combien de généralistes et de spécialistes doivent être formés dans le cadre de ce quota fédéral. Un consensus existe pour orienter les étudiants vers la formation de généraliste. Il faut aussi une meilleure répartition territoriale.

is van een tekort, maar louter van een slechte spreiding. In het Vlaams Gewest is de tevredenheid van de bevolking over het medisch aanbod echter in slechts vijf gemeenten niet afgenomen!

Is er een tekort aan huisartsen? Is er volgens u een verband met het toelatingsexamen voor de geneeskundestudie? Hoe zult u garanderen dat er in het hele land voldoende huisartsen zullen zijn?

01.03 **Minister Frank Vandenbroucke (Frans)**: Bij de opmaak van de begroting voor de ziekteverzekering 2024 werd er 2,26 miljoen euro ingeschreven voor de ondersteuning van huisartsen in opleiding die werken in een landelijk gebied of een gebied met een groot huisartsentekort. Die ondersteuning kan de vorm aannemen van een hogere verplaatsings- of onkostenvergoeding. In het akkoord artsen-ziekenfondsen 2024-2025 is er overeengekomen dat er voor de toewijzing van die middelen overleg zal worden gepleegd met de vzw ICHO en haar Franstalige tegenhanger CCFFMG. Het RIZIV overweegt een hogere compensatie toe te kennen aan ICHO en aan CCFFMG voor huisartsen in opleiding die praktiseren in gebieden met een huisartsentekort. Ik heb er bij het RIZIV op aangedrongen om die werkzaamheden te bespoedigen, want het betreft een essentieel probleem.

De herziening van de nomenclatuur en van de erelonen heeft tot doel een transparant en billijk systeem uit te werken. De erelonen zouden afhankelijk van de ingreep moeten variëren: de complexiteit van de ingreep, de benodigde tijd, de verantwoordelijkheid en de vereiste opleiding. Differentiatie naar plaats lijkt moeilijk. In gebieden waar er tekorten zijn, moet men veeleer een systeem van premies bevorderen, wat een bevoegdheid van de gewesten is. Ik zal via de vzw's actie ondernemen op het vlak van de opleiding.

We moeten investeren in de verhoging van het aantal huisartsen en in een betere spreiding van de huisartsen over het grondgebied. De artsenquota werden fors opgetrokken. Het quotum voor 2030 is op 2.277 vastgesteld, d.i. 61 % meer dan op het einde van de vorige legislatuur.

De beslissing over het aantal huisartsen en specialisten die opgeleid moeten worden in het kader van de federale quota is een bevoegdheid van de deelgebieden. Over het toeleiden van de studenten naar de opleiding tot huisarts is er een consensus. Er moet ook werk gemaakt worden van een betere spreiding van de huisartsen over het grondgebied.

Ensuite, il faut alléger les tâches administratives des généralistes, pour qu'ils se concentrent sur leur métier: la suppression des certificats d'un jour et la digitalisation des médicaments/chapitre IV y contribueront. J'ai incité mes collègues à supprimer les formalités inutiles et ils y ont répondu, notamment en organisant un *screening* de celles-ci en vue de diminuer leur nombre.

Par ailleurs, pour ceux qui y ont souscrit, le modèle "New Deal", qui sera lancé le 1^{er} avril, prévoit un soutien pour un infirmier et pour la gestion des cabinets. En outre, un budget de 16,5 millions est dégagé pour soutenir la pratique généraliste dans son ensemble.

Ce montant sera utilisé en 2024 sous deux formes.

D'une part, une intervention forfaitaire pour les coûts de formation et de fonctionnement pour un premier engagement par un généraliste d'un collaborateur employé au moins 13 heures/semaine. L'intervention s'élève à 7 500 euros maximum, dans l'hypothèse d'un nombre global de 1 000 engagements.

D'autre part, pour les pratiques ayant déjà du personnel, une intervention forfaitaire pour la gestion de ce dernier et l'élaboration de protocoles de soins. Elle équivaudra au montant trimestriel prévu par le "New Deal", soit 1 794 euros pour 1 000 DMG, 2 392 euros pour 1 500 DMG, 3 588 euros pour 2 000 DMG.

J'ai pressé les acteurs de la médico-mut et les organisations de médecins d'aboutir. J'insiste également auprès de l'INAMI, ce budget étant disponible depuis la fin 2022. Il est temps de décider.

01.04 Méliissa Hanus (PS): Nous espérons que votre proposition aura des retombées positives.

La problématique s'étend au-delà des médecins généralistes. J'ai cité les dentistes, les ophtalmologues, les dermatologues. Il y a des mois d'attente pour les habitants des zones rurales.

Voorts moet de administratieve taaklast van de huisartsen verlicht worden, opdat ze zich op het uitoefenen van hun beroep kunnen concentreren. De afschaffing van de ziektebriefjes voor één dag en de digitalisering van de aanvragen voor geneesmiddelen van hoofdstuk IV zullen daartoe bijdragen. Ik heb mijn collega's ertoe aangespoord om overbodige formaliteiten af te schaffen en zij zijn daarop ingegaan, meer bepaald door een screening van zulke formaliteiten uit te voeren met het oog gericht op het terugdringen ervan.

Overigens voorziet het New Dealmodel, dat op 1 april gelanceerd zal worden, voor diegenen die erop ingetkend hebben in een tegemoetkoming voor een verpleegkundige en voor het beheer van de praktijk. Bovendien wordt er een bedrag van 16,5 miljoen euro uitgetrokken om de huisartsenpraktijk in het algemeen te ondersteunen.

Dat bedrag zal in 2024 op twee manieren aangewend worden.

Eenzijds zal er een forfaitaire tegemoetkoming in de opleidings- en werkingskosten worden toegekend voor een eerste aanwerving door een huisarts, indien de medewerker voor ten minste 13 uur per week tewerkgesteld wordt. De tegemoetkoming bedraagt maximaal 7.500 euro, in de veronderstelling dat het in totaal over 1.000 aanwervingen zal gaan.

Anderzijds komt er geld vrij voor de praktijken die al over personeel beschikken, in de vorm van een forfaitaire tegemoetkoming in de kosten voor het personeelsbeheer en de uitwerking van zorgprotocollen. Die tegemoetkoming zal gelijk zijn aan het kwartaalbedrag zoals vastgesteld in de New Deal, met name 1.794 euro voor 1.000 GMD's, 2.392 euro voor 1.500 GMD's en 3.588 euro voor 2.000 GMD's.

Ik heb er bij de leden van de nationale commissie artsen-ziekenfondsen en bij de artsenorganisaties op aangedrongen om tot een beslissing te komen. Ook bij het RIZIV blijf ik druk uitoefenen, aangezien dat budget al sinds eind 2022 beschikbaar is. Het is tijd om een beslissing te nemen.

01.04 Méliissa Hanus (PS): We hopen dat uw voorstel een positief effect zal sorteren.

Het probleem beperkt zich niet tot de huisartsen. Ik heb ook naar de tandartsen, de oogartsen en de dermatologen verwezen. De inwoners van de landelijke gebieden moeten maandenlang wachten op een afspraak.

En province de Luxembourg, 39 communes sur 44 connaissent une pénurie de médecins généralistes. On y compte 165 dentistes pour 290 000 habitants. En province de Hainaut, il y a un dentiste pour 1 700 habitants.

L'institution provinciale de la province de Luxembourg et les associations ont fait un travail important, notamment Santé Ardenne pour accompagner les étudiants en médecine.

Cette pénurie médicale et les conséquences pour le déconventionnement et l'accessibilité à la santé m'inquiètent.

Nous vous avons fait une proposition clé sur porte co-construite avec la Mutualité socialiste du Luxembourg et d'autres acteurs. Vos suggestions de mesures incitatives n'ont, à mon sens, qu'un caractère temporaire.

01.05 Roberto D'Amico (PVDA-PTB): Les nouveaux médecins refusent des patients car ils ne veulent plus travailler 80 heures par semaine comme les anciens. Je respecte ce choix. Augmenter le nombre de médecins est indispensable, mais cela ne résoudra pas tout. Il faut supprimer l'examen d'entrée en médecine et attribuer un numéro INAMI à chaque diplômé.

L'incident est clos.

02 Questions jointes de

- Julie Chanson à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'accès à une IVG pour les femmes en Communauté germanophone" (55041183C)
- Chanelle Bonaventure à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La pratique de l'IVG en Communauté germanophone" (55041263C)
- Julie Chanson à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La convention de rééducation sur l'accompagnement médico-psychosocial de grossesses non désirées" (55041396C)

02.01 Julie Chanson (Ecolo-Groen): Je souhaite vous faire part de la difficulté pour les femmes de la Communauté germanophone à avoir accès à une IVG, notamment au niveau de l'accompagnement qui ne se fait pas en allemand. Il n'existe aucun

In de provincie Luxemburg is er in 39 van de 44 gemeenten een huisartsentekort. Er zijn in dat gebied 165 tandartsen voor 290.000 inwoners. In de provincie Henegouwen is er een tandarts voor elke 1.700 inwoners.

De provinciale instelling van de provincie Luxemburg en de verenigingen hebben grote inspanningen geleverd. Zo heeft de organisatie Santé Ardenne heel wat initiatieven genomen om geneeskundestudenten te begeleiden.

Dit artsentekort en de gevolgen ervan op het stuk van de deconventionering en van de toegankelijkheid van de gezondheidszorg baren me zorgen.

We hebben u een kant-en-klaar voorstel overgemaakt, dat in samenwerking met het socialistisch ziekenfonds van Luxemburg en andere actoren opgesteld werd. Uw voorstellen van stimulerende maatregelen zijn volgens mij slechts van tijdelijke aard.

01.05 Roberto D'Amico (PVDA-PTB): De nieuwe artsen weigeren patiënten omdat ze geen 80 uur per week meer willen werken zoals hun oudere collega's. Ik respecteer die keuze. Het is absoluut noodzakelijk om het aantal artsen op te trekken, maar dat zal niet alles oplossen. Het toelatingsexamen voor de studenten geneeskunde moet worden afgeschaft en elke gediplomeerde arts moet een RIZIV-nummer krijgen.

Het incident is gesloten.

02 Samengevoegde vragen van

- Julie Chanson aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De toegang tot vrijwillige zwangerschapsafbreking voor vrouwen in de Duitstalige Gemeenschap" (55041183C)
- Chanelle Bonaventure aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Vrijwillige zwangerschapsafbreking in de Duitstalige Gemeenschap" (55041263C)
- Julie Chanson aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De revalidatieconventie m.b.t. de medisch-psychosociale begeleiding van ongewenste zwangerschappen" (55041396C)

02.01 Julie Chanson (Ecolo-Groen): Ik wil u wijzen op het moeilijke traject dat vrouwen in de Duitstalige Gemeenschap moeten afleggen om toegang te hebben tot abortus, vooral wat de begeleiding betreft, die niet in het Duits beschikbaar is. Er

planning familial en Communauté germanophone.

bestaat in de Duitstalige Gemeenschap geen centrum voor gezinsplanning.

Depuis de longues années, l'ASBL Prisma est en charge de nombreuses compétences et pratique les entretiens pré-IVG. À sa connaissance, seuls deux gynécologues d'Eupen pratiquent des IVG. Elle n'a pas d'accord de coopération avec un centre hospitalier. Le centre Prisma est dans l'incapacité de donner des informations plus précises sur le déroulement de l'IVG, de l'accompagnement psychosocial ou des prix.

De Duitstalige vzw Prisma oefent al jarenlang heel wat bevoegdheden in dat verband uit; zo voert de vzw de aan een vrijwillige zwangerschapsafbreking voorafgaande gesprekken. Voor zover bekend bij Prisma zijn er slechts twee gynaecologen in Eupen die vrijwillige zwangerschapsafbrekingen uitvoeren. Prisma heeft echter geen samenwerkingsakkoord met een ziekenhuis. De vzw is dan ook niet in staat om nadere informatie te verstrekken over het verloop van de vrijwillige zwangerschapsafbreking, de psychosociale begeleiding of de tarieven.

En juin 2023, après avoir trouvé deux médecins généralistes d'accord de pratiquer des IVG dans ses locaux et après avoir formé deux psychologues, l'ASBL Prisma a demandé une reconnaissance de l'INAMI.

In juni 2023 heeft Prisma een aanvraag tot erkenning ingediend bij het RIZIV, nadat de vzw twee huisartsen bereid had gevonden om vrijwillige zwangerschapsafbrekingen in haar gebouwen uit te voeren en twee psychologen had opgeleid.

Après plus de six mois, l'INAMI a renvoyé une réponse en demi-teinte, qui recommande d'apporter des précisions sur ses compétences, son rôle et le travail qu'elle fait depuis plusieurs années.

Meer dan zes maanden later heeft het RIZIV een halfslachtig antwoord gestuurd, waarin het de vzw aanraadt haar bevoegdheden, haar rol en het werk dat ze al jarenlang doet, te verduidelijken.

Je retiens de la réponse de l'INAMI que la situation est compliquée et encore méconnue et que l'ASBL Prisma se retrouve dans un *no man's land*.

Uit het antwoord van het RIZIV kan ik opmaken dat de situatie complex en nog onbekend is en dat de vzw Prisma zich in een *no man's land* bevindt.

Avez-vous connaissance de médecins qui pratiquent l'IVG? Il est difficile de les répertorier. Qu'attend-on de l'ASBL Prisma pour qu'elle puisse obtenir un numéro INAMI? Dans quel délai la nouvelle mouture évoquée par l'INAMI concernant la convention de rééducation en matière d'accompagnement médico-psychosocial des grossesses non désirées peut-elle être attendue?

Weet u of er artsen VZA's toepassen? Het is moeilijk om een lijst van die artsen te vinden. Wat verwacht men van de vzw Prisma alvorens ze een RIZIV-nummer kan krijgen? Binnen welke termijn mogen we de door het RIZIV vermelde nieuwe versie van de revalidatieconventie betreffende medisch-psychosociale begeleiding bij ongewenste zwangerschap verwachten?

02.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre (en français): L'IVG peut être remboursée via les centres mais aussi via la nomenclature des prestations pour curetage utérin, qui n'est pas spécifique à l'IVG. Les données de facturation ne permettent donc pas de savoir pour quelle indication il est réalisé. Pour cette raison et car elle ne compte pas de centre conventionné, je ne peux dire combien de médecins pratiquent l'IVG en Communauté germanophone.

02.02 **Minister Frank Vandenbroucke (Frans):** Zwangerschapsafbrekingen kunnen terugbetaald worden via de centra, maar ook via de nomenclatuur van de verstrekkingen voor baarmoedercurettage, die niet specifiek is voor abortus. Men kan dus niet uit de facturatiegegevens afleiden voor welke indicatie de ingreep toegepast werd. Om die reden en omwille van het feit dat er in de Duitstalige Gemeenschap geen geconventioneerde centra zijn, kan ik niet zeggen hoeveel artsen er in die gemeenschap zwangerschapsafbrekingen uitvoeren.

Le Collège des médecins directeurs de l'INAMI a analysé la demande de l'ASBL Prisma d'accéder à la convention conclue avec les centres de grossesse non désirée. Sa demande n'était pas complète et son expérience de l'IVG n'était pas suffisamment étayée. En outre, le dossier ne respectait pas

Het College van artsen-directeurs van het RIZIV heeft de aanvraag van de vzw Prisma om tot de met de centra voor medische en psychosociale begeleiding van ongewenste zwangerschappen gesloten overeenkomst toe te treden geanalyseerd. De aanvraag was onvolledig en de ervaring van die

certaines dispositions de la convention comme le nombre d'heures minimum de permanences, l'absence de contrat pour le traitement des déchets médicaux et le manque de garantie pour la collaboration avec un hôpital.

L'ASBL Prisma a été informée que la convention sur les grossesses non désirées serait révisée. Le Collège a donc estimé qu'il n'était pas opportun de conclure la convention sous sa forme actuelle avec un nouveau centre. L'ASBL Prisma pourra demander d'accéder à la nouvelle convention si elle respecte les conditions requises. Le Comité de l'assurance statuera sur le projet de la future nouvelle convention proposée par le Collège des médecins directeurs, ainsi que sur une éventuelle demande de conclure cette convention avec un centre supplémentaire.

02.03 Julie Chanson (Ecolo-Groen): J'espère que la nouvelle mouture de cette convention sera favorable à l'ASBL Prisma afin qu'elle puisse poursuivre son travail entamé il y a de nombreuses années. Les femmes de la Communauté germanophone qui veulent une IVG suivent un parcours du combattant car elles sont envoyées loin de chez elles, à Liège ou Verviers, où l'on ne parle pas allemand.

L'incident est clos.

03 Question de Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La pollution aux PCB des broyeurs à métaux" (55041067C)

03.01 Caroline Taquin (MR): La ministre wallonne de l'Environnement a favorisé les valeurs cibles au détriment des valeurs limites pour les broyeurs à métaux industriels. Le potentiel cancérigène, les dépressions immunitaires et les atteintes endocriniennes dues aux PCB constituent un réel danger.

Quelles informations avez-vous demandées au SPW Environnement? Étiez-vous informé du choix de ces valeurs? Quelles mesures a prises le SPF Santé publique contre la pollution de l'air à proximité des broyeurs à métaux? L'AFSCA a-t-elle analysé la contamination des produits cultivés dans ces zones? Avez-vous des informations sur le biomonitoring?

vzw met zwangerschapsafbrekingen was onvoldoende onderbouwd. Bovendien werden een aantal bepalingen in de overeenkomst niet in acht genomen in het dossier, bijvoorbeeld met betrekking tot het minimale aantal uren permanentie. Zo ontbrak er ook een contract voor de verwerking van het medisch afval en waren er onvoldoende garanties op het stuk van de samenwerking met een ziekenhuis.

De vzw Prisma werd ervan op de hoogte gebracht dat de conventie over de ongewenste zwangerschappen zou worden herzien. Het College heeft dan ook geoordeeld dat het niet opportuun was om de conventie in haar huidige vorm met een nieuw centrum te sluiten. De vzw Prisma zal kunnen vragen om tot de nieuwe conventie toe te treden als zij aan de vereiste voorwaarden voldoet. Het Verzekeringscomité zal zich uitspreken over het door het College van artsen-directeurs voorgestelde ontwerp van toekomstige nieuwe conventie, net als over een eventueel verzoek om die conventie met een bijkomend centrum te sluiten.

02.03 Julie Chanson (Ecolo-Groen): Ik hoop dat de nieuwe versie van die conventie gunstig zal uitvallen voor de vzw Prisma zodat zij het werk dat ze al vele jaren verricht zal kunnen voortzetten. Voor vrouwen uit de Duitstalige Gemeenschap die hun zwangerschap willen afbreken is dit een hindernissenkoers, want ze worden doorverwezen naar het verre Luik of Verviers, waar men de Duitse taal niet machtig is.

Het incident is gesloten.

03 Vraag van Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De pcb-verontreiniging bij het verwerken van schroot" (55041067C)

03.01 Caroline Taquin (MR): De Waalse minister van Leefmilieu heeft voor industriële metaalshredders de voorkeur gegeven aan richtwaarden in plaats van aan grenswaarden. Het kankerverwekkende potentieel van pcb's, en de onderdrukking van het immuunsysteem en de endocriene stoornissen als gevolg van blootstelling aan deze stoffen vormen een reëel gevaar.

Welke informatie hebt u bij de SPW Environnement opgevraagd? Was u op de hoogte van de keuze voor deze waarden? Welke maatregelen heeft de FOD Volksgezondheid genomen tegen de luchtvervuiling in de buurt van metaalshredders? Heeft het FAVV een analyse gemaakt van de contaminatie van producten die in die gebieden geteeld worden? Hebt u informatie over de biomonitoring?

03.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre (en français): Nous n'avons pas été informés de ces choix. Les permis d'environnement octroyés aux entreprises relèvent uniquement des régions tout comme les émissions air-eau-sol.

La production, l'utilisation et la mise sur le marché des PCB sont interdites en Belgique et dans l'UE. Cette dernière cherche à établir un seuil maximal sous lequel les PCB formés lors de la confection de pigments ne sont pas considérés comme des polluants organiques persistants.

Mon administration défend une approche protectrice à ce sujet.

La qualité de l'air extérieur relève des régions. Je n'ai pas reçu d'information sur les conséquences de cette pollution de l'air sur la chaîne alimentaire. L'AFSCA a été contactée par l'Agence wallonne de l'air et du climat pour un éventuel problème de contamination de la chaîne alimentaire autour d'une entreprise de broyage de mitraille à Courcelles. L'explication se trouve sur son site.

En Wallonie, l'ISSeP gère le biomonitoring sur demande du SPW. Les informations sur le projet Biopro sont disponibles sur environnement.santewallonie.be et sur issep.be/biomonitoring.

03.03 **Caroline Taquin (MR)**: J'aurais souhaité une prise de conscience sur le risque pour la santé publique des broyeurs à métaux installés sur tout notre territoire. Vous ne m'apportez aucun élément neuf. J'ai dû faire pression sur la ministre wallonne pour obtenir un biomonitoring minimal. J'aurais aimé savoir si vous le trouvez utile pour déterminer si la pollution provient d'une activité économique de type broyeur à métaux.

L'incident est clos.

04 Questions jointes de

- Mieke Claes à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'arrêté royal relatif à la publicité pour l'alcool" (55041230C)
- Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'état d'avancement du plan alcool et de l'arrêté royal sur l'interdiction de publicité" (55041262C)

03.02 **Minister Frank Vandenbroucke (Frans)**: Wij werden niet op de hoogte gebracht van die keuzes. Voor de milieuvergunningen die aan bedrijven toegekend worden, zijn uitsluitend de gewesten bevoegd en hetzelfde geldt voor de emissies die de lucht, het water en de bodem verontreinigen.

De productie, het gebruik en het in de handel brengen van pcb's zijn verboden in België en in de EU. De EU probeert om een maximumgrens te bepalen waaronder de pcb's die gevormd worden tijdens de vervaardiging van pigmenten niet beschouwd worden als persistente organische polluenten.

Mijn administratie staat op dat vlak een beschermende aanpak voor.

De buitenluchtkwaliteit ressorteert onder de bevoegdheid van de gewesten. Ik heb geen informatie ontvangen over de impact van zulke luchtverontreiniging op de voedselketen. Het FAVV werd door het Agence wallonne de l'air et du climat gecontacteerd in verband met de mogelijke verontreiniging van de voedselketen in de nabijheid van een bedrijf dat schroot vermaakt te Courcelles. Het agentschap geeft op zijn website toelichting over dat mogelijke probleem.

In Wallonië beheert het ISSeP de biomonitoring op verzoek van de SPW. Informatie over het Bioproject is beschikbaar op environnement.santewallonie.be en issep.be/biomonitoring.

03.03 **Caroline Taquin (MR)**: Ik had graag gehoord dat u beseft welk gezondheidsrisico er uitgaat van de metaalshredders die in het hele land geïnstalleerd zijn. U reikt geen nieuwe elementen aan. Ik heb hard moeten aandringen bij de Waalse minister om een minimale biomonitoring uit de brand te slepen. Ik had graag vernomen of u het nuttig acht om na te gaan of de vervuiling afkomstig is van een economische activiteit zoals een metaalshredder.

Het incident is gesloten.

04 Samengevoegde vragen van

- Mieke Claes aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het koninklijk besluit inzake alcoholreclame" (55041230C)
- Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De stand van zaken van het alcoholplan en het KB over het reclameverbod" (55041262C)

04.01 Mieke Claes (N-VA): Où en est le ministre dans la rédaction d'un arrêté royal relatif à la publicité pour l'alcool? Quels en sont les points prioritaires?

04.02 Frank Vandenbroucke, ministre (*en néerlandais*): Conformément à la stratégie interfédérale sur la consommation nocive d'alcool, un projet d'arrêté royal a été rédigé et a été notifié à la Commission européenne dans le cadre de la procédure TRIS. La période de *statu quo* prend fin le 22 avril. Si des observations sont formulées, nous devons attendre encore trois mois. Nous examinons les mesures que nous pouvons prendre au niveau national dans l'intervalle, comme l'obtention d'un avis du Conseil d'État.

L'arrêté royal comporte quatre points prioritaires.

Premièrement, nous allons imposer des restrictions à la publicité pour l'alcool, comme le prévoit la convention en la matière. Ainsi, la publicité pour l'alcool sera interdite dans les journaux et les périodiques, pendant les séances de cinéma, par le biais des médias numériques et cinq minutes avant et après les émissions destinées principalement à un public mineur.

Lorsque la publicité sera autorisée, une communication relative à la santé devra être ajoutée au message publicitaire. Un arrêté ministériel reprendra les différents messages en cours d'identification par le Conseil Supérieur de la Santé.

Il sera également interdit d'offrir gratuitement des boissons alcoolisées dans le cadre d'une campagne promotionnelle, sauf lorsqu'un consommateur achète un produit alcoolisé ou lors de dégustations.

Enfin, le service d'inspection du SPF Santé publique pourra contrôler le respect des dispositions de l'arrêté royal.

04.03 Mieke Claes (N-VA): Ces points correspondent-ils aux dispositions du plan alcool ou d'autres éléments y ont-ils encore été ajoutés?

04.04 Frank Vandenbroucke, ministre (*en néerlandais*): Non, nous ancrons les mesures prévues dans la convention dans la législation. Ainsi, l'inspection pourra également contrôler ces points, et pas seulement le Jury d'Éthique Publicitaire (JEP), comme c'est le cas sur la base de la convention. Cet arrêté royal ne modifie donc pas le contenu, mais la méthode d'inspection.

04.01 Mieke Claes (N-VA): Hoever staat de minister met het uitwerken van een koninklijk besluit inzake reclame voor alcohol? Wat zijn de speerpunten van dat besluit?

04.02 Minister Frank Vandenbroucke (*Nederlands*): Conform de interfederale strategie inzake schadelijk gebruik van alcohol werd een ontwerp van koninklijk besluit opgesteld, dat nu bij de Europese Commissie is aangemeld in het kader van de TRIS-procedure. De standstillperiode verloopt op 22 april. Als er opmerkingen zijn, moeten we nog eens drie maanden wachten. We bekijken welke stappen we intussen op nationaal niveau kunnen zetten, bijvoorbeeld het inwinnen van een advies bij de Raad van State.

Het koninklijk besluit bevat vier speerpunten.

In de eerste plaats gaan we beperkingen opleggen op het vlak van alcoholreclame, zoals bepaald in het convenant ter zake. Zo zal reclame voor alcohol verboden worden in kranten en tijdschriften, tijdens bioscoopvertoningen, via digitale media en 5 minuten voor en na uitzendingen die voornamelijk gericht zijn op een minderjarig publiek.

Wanneer het wel is toegelaten, zal aan de reclameboodschap een gezondheidsmededeling moeten worden toegevoegd. In een ministerieel besluit zullen de verschillende boodschappen worden opgenomen die momenteel door de Hoge Gezondheidsraad worden geïdentificeerd.

Er komt ook een verbod op het gratis aanbieden van alcoholhoudende dranken in het kader van een promotiecampagne, behalve wanneer een consument een alcoholhoudend product aankoopt of bij degustaties.

Ten slotte zal de inspectiedienst van de FOD Volksgezondheid de naleving van de bepalingen uit het KB kunnen controleren.

04.03 Mieke Claes (N-VA): Komen die punten overeen met de bepalingen uit het alcoholplan of zijn er nog andere zaken aan toegevoegd?

04.04 Minister Frank Vandenbroucke (*Nederlands*): Neen, we zetten de maatregelen uit het convenant om in harde wetgeving. Daardoor kan ook de inspectie die zaken controleren, en niet alleen de Jury voor Ethische Praktijken inzake reclame (JEP), zoals bij het convenant het geval is. Het is dus niet de inhoud maar de inspectiemethode die verandert met dit KB.

L'incident est clos.

05 Question de Nathalie Muylle à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le sepsis (question de suivi)" (55041252C)

05.01 Nathalie Muylle (cd&v): Chaque année, la septicémie touche 41 000 personnes dans notre pays et est responsable de plus de 7 600 décès. Même guéris, les patients continuent encore souvent de souffrir de séquelles graves. Durant le débat à ce sujet en séance plénière, le ministre avait annoncé la création d'un groupe de travail, qui devait permettre de disposer d'un rapport scientifique dans les quatre à six mois et devait être placé sous la direction de Mme Erika Vlieghe. Entre-temps, d'autres groupes de travail ont été lancés.

Où en sommes-nous aujourd'hui? Sera-t-il encore possible d'exécuter les recommandations formulées par ces groupes de travail?

05.02 Frank Vandenbroucke, ministre (en néerlandais): La Pr Vlieghe a rassemblé autour d'elle un groupe de personnes représentatif, outre des représentants de l'ASBL Sepsibel, qui représente les victimes. En janvier 2024, l'on a lancé une évaluation de la situation et de la littérature, qui sera achevée en février. L'objectif est, d'ici fin mars, de disposer d'un premier projet de recommandations et de les soumettre à des externes. D'ici fin avril, le document final devrait être disponible. Ce calendrier est serré et mai est considéré comme un mois tampon. Si le calendrier est respecté, nous pourrions encore orienter le dossier et confier certaines missions pour poursuivre le travail. En période d'affaires courantes, nous pourrions également encore lancer des points de travail, pour autant qu'ils bénéficient d'un soutien politique.

Présidente: Laurence Hennuy.

05.03 Nathalie Muylle (cd&v): J'espère que cette commission pourra encore donner une orientation aux travaux, de sorte que nous puissions démarrer rapidement après les élections, avec ou sans travail législatif. Pour moi, c'est certainement possible dans le cadre des affaires courantes.

L'incident est clos.

06 Question de Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le refus de remboursement de la difelikefaline pour les patients dialysés en Belgique" (55041271C)

Het incident is gesloten.

05 Vraag van Nathalie Muylle aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Sepsis (opvolgvraag)" (55041252C)

05.01 Nathalie Muylle (cd&v): Jaarlijks worden 41.000 patiënten in ons land getroffen door sepsis, met meer dan 7.600 overlijdens als gevolg. Vaak blijft men zelfs na genezing toch nog kampen met ernstige klachten. De minister kondigde tijdens het plenaire debat over deze problematiek een werkgroep aan, die binnen 4 à 6 maanden tot een wetenschappelijk rapport moet leiden. Ze staat onder leiding van mevrouw Erika Vlieghe. Intussen werden er nog andere werkgroepen opgestart.

Waar staan we vandaag? Zal er nog werk kunnen worden gemaakt van de aanbevelingen van de werkgroepen?

05.02 Minister Frank Vandenbroucke (Nederlands): Professor Vlieghe heeft een representatieve groep mensen rond zich verzameld, naast vertegenwoordigers van de vzw Sepsibel, die de slachtoffers vertegenwoordigt. In januari 2024 werd gestart met een beoordeling van de situatie en de literatuur, die in februari wordt afgerond. Het is de bedoeling tegen eind maart klaar te zijn met een eerste ontwerp van aanbevelingen en die voor te leggen aan externen. Tegen eind april zou het einddocument klaar moeten zijn. Die timing is scherp en mei wordt als buffermaand beschouwd. Indien de timing wordt gehaald, kunnen wij nog richting geven aan het dossier en bepaalde opdrachten toevertrouwen om daarop voort te werken. Ook in een periode van lopende zaken kunnen nog werkpunten worden gelanceerd, wanneer er daarvoor een politiek draagvlak bestaat.

Voorzitster: Laurence Hennuy.

05.03 Nathalie Muylle (cd&v): Ik hoop dat deze commissie alsnog richting kan geven aan de werkzaamheden, zodat wij na de verkiezingen snel van start kunnen gaan, al dan niet met wetgevend werk. Voor mij kan dat zeker in lopende zaken.

Het incident is gesloten.

06 Vraag van Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De niet-terugbetaling van difelikefalin voor dialysepatiënten in België" (55041271C)

06.01 Catherine Fonck (Les Engagés): Environ 30 % des patients dialysés souffrent de prurit insupportable, résistant à tous les traitements symptomatiques. Cela mine leur qualité de vie. Un nouveau traitement, la difelikefaline, a un effet prouvé pour les soulager, mais son remboursement vient d'être refusé.

Pourquoi cette décision alors que quasi tous les autres pays ont validé le remboursement? Sur quels critères et quelles données cliniques se base-t-elle?

Président: Roberto D'Amico.

06.02 Frank Vandenbroucke, ministre (*en français*): La valeur thérapeutique de Kapruvia se base sur deux études pivots de phase 3 qui l'ont comparé avec un traitement placebo durant 12 semaines. La première étude KALM-1 montre que 51 % des patients traités avec le Kapruvia ont obtenu une amélioration contre 28 % dans le groupe témoin placebo. Dans la deuxième étude KALM-2, c'étaient 54 % contre 42 %. Les différences sont statistiquement significatives et cliniquement pertinentes, mais l'intensité du prurit n'a pas été suivie après 12 semaines. Il existe des données jusqu'à 52 semaines recueillies lors d'une étude d'extension ouverte KALM-2 mais elle a été clôturée prématurément entraînant trop de données manquantes et un caractère exploratoire. On ne peut dès lors exclure un effet décroissant au fil du temps.

La procédure de la Commission de remboursement des médicaments de l'INAMI n'a pas inscrit le Kapruvia. J'ai suivi cette conclusion. La commission et la firme n'ont pas trouvé d'accord sur le prix. Cette dernière voulait un coût 50 fois supérieur à celui des antihistaminiques. De plus, aucune agence HTA des pays remboursant ce produit ne lui a attribué de valeur ajoutée.

Au Royaume-Uni, NICE mentionne une incertitude quant à la durée d'action du Kapruvia et à sa capacité à améliorer la qualité de vie. Selon la G-BA en Allemagne, la valeur ajoutée n'a pas été prouvée. La durée de l'étude est considérée comme trop courte pour une évaluation des bénéfices de l'évolution des maladies chroniques. En France, on considère que Kapruvia apporte une amélioration

06.01 Catherine Fonck (Les Engagés): Ongeveer 30 % van de dialysepatiënten heeft last van ondraaglijke jeuk, die resistent is voor alle symptomatische behandelingen. Dat ondermijnt de levenskwaliteit van die patiënten. Een nieuwe behandeling, met difelikefalin, heeft een bewezen effect om de jeuk te verlichten, maar de aanvraag tot terugbetaling van het geneesmiddel werd recent afgewezen.

Vanwaar die beslissing, terwijl in haast alle andere landen de terugbetaling ervan wel goedgekeurd werd? Op basis van welke criteria en klinische gegevens werd die beslissing genomen?

Voorzitter: Roberto D'Amico.

06.02 Minister Frank Vandenbroucke (*Frans*): De therapeutische waarde van Kapruvia is gebaseerd op twee pivotale fase 3-studies, waarin het gebruik van het geneesmiddel gedurende 12 weken vergeleken werd met een placebobehandeling. De eerste studie – KALM-1 – toont aan dat 51 % van de patiënten die met Kapruvia behandeld werden, een verbetering ondervond, tegenover 28 % in de controlegroep met het placebo. Bij de tweede studie – KALM-2 – was dat 54 % tegenover 42 %. De verschillen zijn statistisch significant en klinisch relevant, maar de hevigheid van de jeuk werd na 12 weken niet meer opgevolgd. Er zijn gegevens tot 52 weken beschikbaar bij een open-label uitbreidingsstudie, maar die studie werd voortijdig stopgezet waardoor er te veel gegevens ontbreken en dat onderzoek slechts een verkennende aard heeft. Men kan dan ook niet uitsluiten dat er na verloop van tijd een afnemend effect is.

Het resultaat van de procedure bij de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen (CTG) van het RIZIV was dat Kapruvia niet in de lijst van vergoedbare geneesmiddelen werd opgenomen. Ik heb die conclusie gevolgd. De CTG en de fabrikant raakten het niet eens over de prijs. De fabrikant wilde een prijs die 50 keer hoger ligt dan de prijs van antihistaminica. Bovendien heeft geen enkel HTA-agentschap in de landen waarin dit geneesmiddel terugbetaald wordt, er een meerwaarde aan toegekend.

In het Verenigd Koninkrijk vermeldt NICE dat het onzeker is hoe lang Kapruvia werkzaam is en of het middel de levenskwaliteit effectief verbetert. Volgens de G-BA in Duitsland is de meerwaarde van het geneesmiddel niet aangetoond. De duur van de studie wordt als te kort beschouwd om een oordeel te kunnen vellen over de voordelen voor de evolutie van chronische ziekten. In Frankrijk is men van

mineure. Par conséquent, je ne peux pas me prononcer sur le coût que les différentes juridictions ont accordé à Kapruvia.

06.03 Catherine Fonck (Les Engagés): Les études KALM-1 et KALM-2 donnent des résultats significatifs et positifs sur le plan clinique. Les interrogations portent sur des arrêts d'étude et sur un effet à plus long terme.

Il ne s'agit pas de donner ce traitement à la place d'un antihistaminique, mais de le réserver à des patients résistants aux traitements conventionnels, et pour lesquels la situation clinique est compliquée.

Dans vos experts, y avait-il un néphrologue qui puisse aussi prendre en compte les patients en dialyse?

Vous prenez une décision sur le plan budgétaire. S'il n'y a pas d'accord avec la firme pour un prix que vous considérez comme raisonnable, je ne veux pas que ces patients soient oubliés. Ils n'occupent jamais la une de la presse, or leurs situations sont invalidantes et pénibles.

Si vous persistez à refuser ce remboursement, je propose que – pour les pharmacies, les officines hospitalières et les centres de dialyse – un accord puisse être conclu sur la base du prix pratiqué en France.

L'incident est clos.

07 Question de Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le remboursement de l'analyse du peptide natriurétique de type B (question de suivi)" (55041307C)

07.01 Frieda Gijbels (N-VA): L'analyse du peptide natriurétique de type B (proBNP) aide à diagnostiquer ou à exclure l'insuffisance cardiaque. Le ministre a déclaré précédemment que le remboursement de cette analyse était souhaitable.

Pourquoi n'est-ce pas encore le cas? Le ministre dispose-t-il de chiffres sur le nombre d'analyses effectuées et sur le prix demandé? Quel est le budget nécessaire pour financer ce remboursement? Ces analyses permettraient-elles de réaliser des économies au niveau d'un autre poste?

mening dat Kapruvia een kleine verbetering teweegbrengt. Ik kan bijgevolg geen uitspraken doen over de kosten die door de verschillende jurisdicties aan Kapruvia verbonden worden.

06.03 Catherine Fonck (Les Engagés): De studies KALM-1 en KALM-2 wijzen op significante en positieve resultaten op klinisch vlak. De vragen gaan over de stopzetting van studies en over een effect op langere termijn.

Het is niet de bedoeling om deze behandeling in de plaats van een antihistaminicum te verstrekken, maar om dit middel voor te behouden aan patiënten die resistentie ontwikkeld hebben voor de conventionele behandelingen en wier klinische situatie complex is.

Was er onder uw experts ook een nefroloog, die ook rekening kon houden met de dialysepatiënten?

U neemt een beslissing die budgettair gemotiveerd is. Indien er geen akkoord is met de firma over een prijs die u als redelijk beschouwt, mag dat er voor mij niet toe leiden dat die patiënten vergeten worden. Ze halen met hun probleem nooit de voorpagina's, maar de situatie is voor deze patiënten zeer hinderlijk en slopend.

Als u de terugbetaling blijft weigeren, stel ik voor dat er – voor de apotheken, de ziekenhuisapotheken en de dialysecentra – een overeenkomst gesloten zou worden op basis van de in Frankrijk gehanteerde prijs.

Het incident is gesloten.

07 Vraag van Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De terugbetaling van de test 'pro brain natriuretic peptide' (opvolgvraag)" (55041307C)

07.01 Frieda Gijbels (N-VA): De pro brain natriuretic peptide-test (proBNP) kan helpen om hartfalen te diagnosticeren of uit te sluiten. Eerder zei de minister dat de terugbetaling van deze test wenselijk is.

Waarom is dat nog niet het geval? Heeft de minister cijfers over het aantal keren dat deze test wordt uitgevoerd en de vraagprijs daarvan? Hoeveel budget is er nodig voor de terugbetaling? Kan deze test elders besparingen opleveren?

07.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre (en néerlandais): Actuellement, l'assurance obligatoire ne rembourse pas encore ces analyses. Le Conseil technique médical avait décidé à l'époque qu'un remboursement n'était pas indiqué compte tenu des coûts et des budgets disponibles. De ce fait, l'INAMI n'a aucune idée du nombre d'analyses effectuées annuellement.

Le budget requis dépend notamment des honoraires réclamés pour l'analyse et de la taille du groupe cible qui bénéficierait du remboursement. Un dossier a récemment été introduit et pour ce faire, on a suivi la procédure de demande de remboursements des diagnostics in vitro. Ce dossier sera traité suivant les procédures d'usage. Toutes les informations concernant la procédure sont disponibles sur le site internet de l'INAMI. Lors de l'examen du dossier, le Conseil technique médical étudiera l'incidence budgétaire ainsi que les économies qui pourront potentiellement être réalisées grâce à l'utilisation de ces analyses pour certains groupes cibles. Je ne puis anticiper sur les résultats.

07.03 **Frieda Gijbels** (N-VA): Le test devrait être largement disponible et devrait à terme présenter pas mal d'avantages sur le plan de la santé. Étant donné que le test est de toute façon déjà disponible, je trouve étrange qu'une étude approfondie des coûts et bénéfices n'ait pas encore été réalisée. Malheureusement, le ministre ne s'appuie que sur les décisions du Conseil technique médical.

L'incident est clos.

08 **Question de Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'escroquerie à la sécurité sociale par la fraude à l'identité" (55041312C)**

08.01 **Dominiek Sneppe** (VB): Le 31 janvier, *Doorbraak* a publié un article sur des Belges d'origine marocaine qui ont permis à des membres de leur famille non assurés vivant au Maroc de venir se faire soigner dans des hôpitaux belges. Pour ce faire, ces personnes utilisent l'identité de membres de leur famille possédant la nationalité belge pour se faire rembourser des prestations médicales ou des médicaments au préjudice de notre sécurité sociale. Un travailleur marocain qui a fait soigner des compatriotes en son nom à l'hôpital Middelheim pendant trois ans a défrayé la chronique. En outre, un audit réalisé dans un hôpital bruxellois aurait révélé qu'un directeur a transféré des millions vers l'Espagne et s'est livré à une contrebande de médicaments vers l'Azerbaïdjan.

07.02 **Minister Frank Vandenbroucke (Nederlands)**: Momenteel betaalt de verplichte verzekering deze test nog niet terug. In de Technisch Geneeskundige Raad is destijds beslist dat dit in het licht van de kosten en de beschikbare budgetten niet aangewezen is. Daardoor heeft het RIZIV ook geen zicht op het aantal jaarlijkse tests.

Het vereiste budget hangt onder meer af van het honorarium voor de test en van de omvang van de doelgroep waarvoor de terugbetaling zou gelden. Via de aanvraagprocedure voor terugbetalingen voor in-vitrodiagnostiek werd recent een dossier ingediend. Dat zal worden behandeld volgens de gangbare procedures. Alle informatie over de procedure staat op de website van het RIZIV. De Technisch Geneeskundige Raad zal bij de bespreking van dit dossier de budgetimpact bekijken, alsook mogelijke besparingen door het gebruik van deze tests voor bepaalde doelgroepen. Daarop kan ik nu niet vooruitlopen.

07.03 **Frieda Gijbels** (N-VA): De test zou breed beschikbaar moeten zijn en kan op termijn vrij veel gezondheidswinst opleveren. Aangezien de test toch al beschikbaar is, vind ik het vreemd dat er nog geen grondig onderzoek is gebeurd naar de kosten en de baten. Helaas gaat de minister enkel af op wat de Technisch Geneeskundige Raad beslist.

Het incident is gesloten.

08 **Vraag van Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De oplichting van onze sociale zekerheid door identiteitsfraude" (55041312C)**

08.01 **Dominiek Sneppe** (VB): *Doorbraak* berichtte op 31 januari over Marokkaanse Belgen die niet-verzekerde familieleden uit het thuisland laten behandelen in Belgische ziekenhuizen. De identiteit van de Belgische verwanten wordt daarbij gebruikt en de medische prestaties of geneesmiddelen worden dus vergoed door onze sociale zekerheid. Er is sprake van een Marokkaans personeelslid dat in het Middelheimziekenhuis landgenoten gedurende drie jaar op zijn naam liet behandelen. Ook zou een audit in een Brussels ziekenhuis aan het licht hebben gebracht dat een directeur miljoenen versluisde naar Spanje en geneesmiddelen smokkelde naar Azerbeïdjan.

Le ministre est-il au courant? Quelle suite a-t-on déjà donnée à ces informations? Comment peut-on signaler une fraude à l'identité? Le ministre estime-t-il que les audits obligatoires dans les hôpitaux dans le cadre de la prévention ou de la détection des fraudes sont une bonne idée? Comment le Service du contrôle administratif de l'INAMI procède-t-il à des contrôles?

08.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre (en néerlandais): L'INAMI encourage fortement et déploie l'utilisation généralisée de la carte d'identité électronique, l'eID, dans les soins de santé en vue d'identifier les citoyens de manière unique pour assurer une facturation et un suivi corrects du patient dans le cadre du parcours de santé. La transmission de l'eID est évidemment une forme d'abus. La détection proactive de cet abus, par exemple par l'analyse des données, n'est pas évidente parce que la facturation est effectuée sur l'eID d'un patient ayant droit au remboursement des soins de santé en Belgique.

L'INAMI possède deux services d'inspection: le Service du contrôle administratif et le Service d'évaluation et de contrôle médicaux. Ils sont chargés de détecter les situations inhabituelles et de les traiter immédiatement. Ces services n'ont pas eu connaissance de signalements d'éventuelles fraudes à l'identité au cours des dernières années.

Par le biais du plan d'action en matière de contrôle des soins de santé 2024-2026, l'INAMI et les organismes assureurs accordent une grande attention à l'utilisation de la carte d'identité électronique dans différents secteurs des soins de santé. Ce plan prévoit des actions dont un *reality check*, une vérification électronique obligatoire de l'identité du patient comme condition préalable à la facturation. Dans ce cadre, différents objectifs sont poursuivis: le déploiement de l'utilisation de la carte d'identité électronique dans les hôpitaux et chez les dentistes, les pharmaciens, les kinésithérapeutes, les médecins, les sages-femmes et les logopèdes; une analyse de l'identification biométrique en remplacement de la carte d'identité électronique, qui constituerait une solution accessible au plus grand nombre et moins sujette à la fraude afin de lier les soins facturés aux contacts réels avec les assurés; une analyse de la possibilité de datation électronique d'eHealth; une évaluation de l'option de double lecture, qui se veut proportionnelle à la charge administrative supplémentaire.

La Commission antifraude de l'INAMI assure le suivi de ce plan d'action dont l'exécution ne fera pas l'objet d'un rapport annuel au conseil d'administration.

Heeft de minister hiervan weet? Wat is er met deze informatie al gedaan? Hoe kan men identiteitsfraude melden? Vindt de minister verplichte audits in ziekenhuizen in het kader van fraudepreventie of -detectie een goed idee? Hoe worden de controles door de Dienst voor administratieve controle van het RIZIV uitgevoerd?

08.02 **Minister Frank Vandenbroucke** (Nederlands): Het veralgemeend gebruik van de eID in de gezondheidszorg wordt door het RIZIV sterk gestimuleerd en uitgerold, dit met het oog op de unieke identificatie van de burger om een correcte facturatie en opvolging van de patiënt in het gezondheidstraject te verzekeren. Het doorgeven van eID's is uiteraard een vorm van misbruik. Het proactief opsporen van dat misbruik, bijvoorbeeld via data-analyse, is niet evident omdat de tarifiëring gebeurt op de eID van een patiënt met recht op terugbetaling van gezondheidszorg in België.

Het RIZIV heeft twee inspectiediensten: de Dienst voor administratieve controle en de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle. Zij moeten ongewone situaties opmerken en onmiddellijk aanpakken. Deze diensten hebben geen weet van meldingen van mogelijke identiteitsfraude in de afgelopen jaren.

Het RIZIV en de verzekeringsinstellingen besteden veel aandacht aan het gebruik van eID in diverse sectoren van de gezondheidszorg via het actieplan 'Handhaving in de gezondheidszorg 2024-2026'. Daarin staat als actiepunt vermeld: "realiteitscheck, verplichte elektronische verificatie van de identiteit van de patiënt als voorwaarde voor de facturatie." In dat raam streeft men naar: de uitrol van het gebruik van de eID in de ziekenhuizen en bij de tandartsen, de apothekers, de kinesitherapeuten, de artsen, de vroedvrouwen en de logopedisten; een analyse van de biometrische identificatie in plaats van de eID als alternatief voor een laagdrempelige en minder fraudegevoelige manier om aangerekende zorgen te linken aan daadwerkelijke contacten met de verzekerde; een analyse van de mogelijkheid van eHealth *timestamping*; de evaluatie van de optie dubbele lezing, die in verhouding staat tot de bijkomende administratieve lasten.

De opvolging van het actieplan gebeurt via de Anti-fraudecommissie van het RIZIV. Er is geen jaarlijkse rapportering aan de algemene raad over de uitvoering van het actieplan.

L'INAMI n'a reçu aucun signalement concernant de possibles abus dans les hôpitaux. L'Unité Audit Hôpitaux de l'INAMI se concentre plutôt sur les audits relatifs à l'amélioration de la qualité, la performance, la conformité et l'efficacité des soins de santé dans les hôpitaux.

08.03 Dominiek Sneepe (VB): Il existe apparemment de nombreuses possibilités de lutter contre la fraude, mais à en croire l'article publié par *Doorbraak*, elles ne sont pas suffisamment efficaces. Les Marocains auxquels j'ai fait allusion dans ma question sont fautifs, mais les prestataires de soins qui participent à ces pratiques le sont tout autant.

L'incident est clos.

09 Question de Laurence Hennuy à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les tests salivaires pour détecter l'endométriose" (55041319C)

09.01 Laurence Hennuy (Ecolo-Groen): En France, la Haute Autorité de Santé (HAS) a évalué l'Endotest, un test salivaire détectant l'endométriose de manière moins invasive, grâce au prélèvement de salive. La HAS demande des études complémentaires avant de généraliser le remboursement. Vendu dans plusieurs pays, le test coûte 800 euros en raison de la technique de séquençage utilisée. Une nouvelle version est en préparation pour mieux cibler les traitements.

L'AFMPS l'a-t-elle autorisé en Belgique? Quelles mesures comptez-vous prendre pour faciliter l'accès à ce test, tout en garantissant son utilisation appropriée et en minimisant son coût?

09.02 Frank Vandenbroucke, ministre (en français): Avec le marquage CE, les dispositifs médicaux de diagnostic *in vitro* (IVD) peuvent circuler librement sur le marché européen. Pour mettre sur le marché européen un IVD, le fabricant doit appliquer la procédure d'évaluation de la conformité du *In vitro diagnostic regulation* (IVDR). Le marquage CE garantit le respect des exigences de sécurité et de performance. Pour la plupart des IVD, l'apposition du marquage CE doit être approuvée par un organisme notifié.

L'AFMPS n'a pas connaissance de la disponibilité de

Over een mogelijk misbruik in de ziekenhuizen kreeg het RIZIV geen meldingen. De Eenheid Audit Ziekenhuizen van het RIZIV richt zich eerder op audits over het verhogen van de kwaliteit, de performantie, de conformiteit en de doelmatigheid van de gezondheidszorg in de ziekenhuizen.

08.03 Dominiek Sneepe (VB): Er zijn blijkbaar veel mogelijkheden om fraude tegen te gaan, maar ze zijn niet doeltreffend genoeg als we het artikel in *Doorbraak* mogen geloven. De Marokkanen waarvan sprake in mijn vraag gaan in de fout, maar de zorgverstrekkers die daaraan meewerken, evenzeer.

Het incident is gesloten.

09 Vraag van Laurence Hennuy aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Speekseltests voor endometriosescreening" (55041319C)

09.01 Laurence Hennuy (Ecolo-Groen): De Franse Haute Autorité de Santé (HAS) heeft de Endotest geëvalueerd, een speekseltest waarmee endometriose op een minder invasieve manier opgespoord kan worden met een speekselafname. De HAS vraagt verder onderzoek vooraleer in een algemene terugbetaling voorzien wordt. De test wordt in verschillende landen verkocht en kost 800 euro door de gebruikte sequencingtechniek. Er wordt gewerkt aan een nieuwe versie, die het mogelijk moet maken om de behandelingen beter toe te spitsen.

Heeft het FAGG deze test toegelaten in België? Welke maatregelen zult u nemen om de toegang tot de test te bevorderen, ervoor te zorgen dat hij correct gebruikt wordt en de kosten zoveel mogelijk te drukken?

09.02 Minister Frank Vandenbroucke (Frans): Medische hulpmiddelen voor in-vitrodiagnostiek die de CE-markering dragen, kunnen vrij op de Europese markt verhandeld worden. Fabrikanten die in-vitrodiagnostica (IVD) op de Europese markt willen brengen, moeten de conformiteitsbeoordelingsprocedure van de verordening betreffende medische hulpmiddelen voor in-vitrodiagnostiek (IVDR) toepassen. De CE-markering garandeert dat de veiligheids- en prestatievereisten in acht genomen werden. Voor de meeste IVD's moet de CE-markering goedgekeurd worden door een aangemelde instantie.

Het FAGG is niet op de hoogte van de

ce dispositif sur le territoire belge.

Une étude du KCE est en cours sur l'endométriose. Les résultats aideront les décideurs politiques à organiser plus efficacement les soins aux personnes atteintes. En l'absence d'unanimité sur l'origine et les traitements de cette maladie, le rapport du KCE est une première étape essentielle pour l'optimisation du diagnostic et des traitements. J'ai demandé au KCE de clôturer l'étude au premier trimestre 2024.

Un test salivaire semble permettre de détecter l'endométriose avec une fiabilité importante. À ce jour, l'INAMI n'a pas reçu de demande de remboursement.

09.03 Laurence Hennuy (Ecolo-Groen): J'espère que le test salivaire sera pris en compte dans l'étude du KCE. Il serait déjà positif d'éviter à certaines personnes cinq ans d'errance de diagnostic.

L'incident est clos.

10 Question de Nathalie Muylle à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'évolution du dossier de la reconnaissance des sexologues cliniciens" (55041346C)

10.01 Nathalie Muylle (cd&v): Qu'en est-il de la reconnaissance des sexologues cliniciens? Les avis rendus sont assez divergents. Le Conseil Supérieur de la Santé a en effet clairement évoqué l'autonomie des sexologues cliniciens, tandis que le Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale voudrait davantage en faire une sorte de discipline subalterne. Devons-nous encore nous attendre à ce que le ministre prenne une initiative en la matière?

10.02 Frank Vandenbroucke, ministre (en néerlandais): Je ne suis actuellement pas en mesure de vous faire part de développements dans ce dossier. Mon administration, ainsi que le Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale, a été très occupé, au cours des derniers mois, par d'autres dossiers prioritaires tels que l'organisation du stage professionnel. En outre, il s'agit d'un sujet complexe. Je voudrais encore avancer dans ce dossier avant la fin de la législature, mais je ne puis pas garantir des résultats ni, dès lors, me prononcer sur un calendrier.

10.03 Nathalie Muylle (cd&v): Le ministre pourrait,

disponibilité van dat hulpmiddel op het Belgische grondgebied.

Het KCE voert momenteel een studie uit naar endometriose. De resultaten zullen de beleidsmakers helpen om de zorg voor patiënten met endometriose efficiënter te organiseren. Aangezien er geen eensgezindheid bestaat over de oorzaak en de behandelingen van die aandoening, vormt het rapport van het KCE een eerste essentiële stap om de diagnose en de behandelingen te optimaliseren. Ik heb het KCE gevraagd de studie in het eerste kwartaal van 2024 af te ronden.

Blijkbaar bestaat er een speekseltest waarmee er een betrouwbare diagnose van endometriose gesteld kan worden. Tot op heden heeft het RIZIV nog geen aanvraag tot terugbetaling ontvangen.

09.03 Laurence Hennuy (Ecolo-Groen): Ik hoop dat de speekseltest in aanmerking zal worden genomen in de KCE-studie. Het zou al positief zijn mocht men sommige patiënten een omzwerving van vijf jaar langs tal van artsen alvorens een correcte diagnose te kunnen krijgen zou kunnen besparen.

Het incident is gesloten.

10 Vraag van Nathalie Muylle aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De evolutie in het dossier van de erkenning van de klinisch seksuologen" (55041346C)

10.01 Nathalie Muylle (cd&v): Hoe staat het met de erkenning van de klinisch seksuologen? De verstrekte adviezen liggen nogal ver uit elkaar. De Hoge Gezondheidsraad sprak immers duidelijk van een autonome invulling van de klinisch seksuologen, terwijl de Federale Raad voor de geestelijke gezondheidszorgberoepen veeleer wil uitgaan van een soort subdiscipline. Mogen we in dezen nog een initiatief verwachten van de minister?

10.02 Minister Frank Vandenbroucke (Nederlands): Ik kan momenteel geen nieuwe ontwikkelingen melden. Mijn administratie en de Federale Raad voor de geestelijke gezondheidszorgberoepen zijn de laatste maanden zeer druk bezig geweest met andere prioritaire dossiers, zoals de organisatie van de professionele stage. Het is ook een complex onderwerp. Ik zou in deze regeerperiode nog stappen vooruit willen zetten, maar dat kan ik niet garanderen en daarom kan ik ook geen verdere timing geven.

10.03 Nathalie Muylle (cd&v): In de Kamer liggen

le cas échéant, tirer parti des initiatives y relatives qui sont disponibles à la Chambre.

L'incident est clos.

11 Question de Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La procédure de passation du projet rescEU" (55041209C)

11.01 Kathleen Depoorter (N-VA): Le 22 mars 2022, l'UE a attribué le projet rescEU à la Belgique. Dès lors, comment a-t-on pu réaliser une étude de marché le 4 mars 2022? Le ministre peut-il donner des détails sur le calendrier suivi?

D'autres entreprises que Movianto ont été contactées au cours des procédures. Le ministre peut-il me transmettre les notes desquelles il ressort que Movianto était le seul partenaire restant? Peut-il également me fournir les procès-verbaux des discussions? Est-il exact que les firmes ont été contactées la première fois le 4 mars?

11.02 Frank Vandenbroucke, ministre (en néerlandais): La Commission européenne a souhaité lancer le projet rescEU Ukraine pour apporter une réponse aux entreprises qui désiraient donner du matériel médical et pharmaceutique à l'Ukraine, mais qui ne voyaient pas de possibilité logistique de le faire dans l'immédiat. Le SPF Intérieur a été informé de ce projet et a pris contact avec le SPF Santé publique en février 2022. Le premier courriel à ce sujet a été reçu par le SPF le 2 mars 2022.

Après une série d'entretiens informels, la Commission européenne a lancé l'appel officiel à candidatures le 17 mars 2022. Le 23 mars 2022, le service Gestion de crises du SPF a introduit sa demande, assortie d'une évaluation budgétaire, comme l'exigeait l'appel à candidatures. Pour autant que nous le sachions, la Belgique était la seule candidate.

Le premier contact avec Movianto, ainsi qu'avec d'autres entreprises, a été pris le 4 mars 2022 lors de l'enquête de marché. Ce contact était nécessaire pour pouvoir décrire les capacités logistiques réelles et un budget réaliste dans la proposition.

Le rapport d'attribution a été communiqué en tant qu'élément de la réponse à la question n° 55039504C de Mme Depoorter.

Lors de l'étude de marché, des collaborateurs ont pris contact par courriel et par téléphone avec

dienaangaande initiatieven voor, waarvan de minister desgevallend baat kan hebben.

Het incident is gesloten.

11 Vraag van Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De plaatsingsprocedure voor het rescEU-project" (55041209C)

11.01 Kathleen Depoorter (N-VA): Op 22 maart 2022 gunde de EU het rescEU-project aan België. Hoe kon men dan op 4 maart 2022 al een marktbevraging doen? Kan de minister details geven over de gehanteerde tijdslijn?

Tijdens de procedures werden naast Movianto ook andere bedrijven gecontacteerd. Kan de minister mij nota's bezorgen waaruit blijkt dat dit de enige overblijvende partner was? Kan hij ook de pv's van de gesprekken bezorgen? Klopt het dat de firma's voor het eerst op 4 maart werden gecontacteerd?

11.02 Minister Frank Vandenbroucke (Nederlands): De Europese Commissie wilde het project rescEU Ukraine opstarten om een antwoord te bieden aan de bedrijven die medisch en farmaceutisch materiaal aan Oekraïne wilden doneren, maar daarvoor niet direct een logistieke mogelijkheid zagen. De FOD Binnenlandse Zaken werd op de hoogte gebracht van dat project en contacteerde de FOD Volksgezondheid in februari 2022. De eerste e-mail daarover werd ontvangen bij de FOD op 2 maart 2022.

Na een aantal informele gesprekken werd de officiële oproep vanuit de Europese Commissie tot het indienen van aanvragen gelanceerd op 17 maart 2022. Op 23 maart 2022 heeft de dienst Crisisbeheer van de FOD zijn aanvraag ingediend met een bijgevoegde budgetbeoordeling, zoals vereist in de oproep tot het indienen van aanvragen. Voor zover wij weten, was België de enige kandidaat.

Movianto werd gecontacteerd, naast andere bedrijven, tijdens het marktonderzoek, allemaal voor de eerste keer op 4 maart 2022. Dat was nodig om de reële logistieke capaciteiten en een realistisch budget in het voorstel te kunnen beschrijven.

Het toekenningsverslag is meegedeeld als onderdeel van het antwoord op vraag nr. 55039504C van mevrouw Depoorter.

Tijdens het marktonderzoek namen medewerkers via e-mail en telefonisch contact op met

différentes entreprises. Il leur a été clairement indiqué que le stockage devait avoir lieu à brève échéance et que le volume total était encore incertain. Movianto était la seule entreprise qui était en mesure de prendre en charge ce projet à brève échéance. Une concertation en ligne, dont un procès-verbal a été établi, a eu lieu avec Movianto le 8 mars 2022.

Comme il ressort de la chronologie, l'urgence était de mise. Les étapes ont fait l'objet d'une documentation interne, comme les courriels du 4 mars 2022.

11.03 Kathleen Depoorter (N-VA): Y a-t-il également eu des échanges téléphoniques? Pourquoi le ministre ne fournit-il pas les rapports au Parlement, comme cela a pourtant été demandé? Je vais devoir m'adresser à la Commission d'accès aux documents administratifs (CADA). Le ministre répète à chaque fois, en la matière, qu'il souhaite faire jouer la concurrence, mais comment se fait-il que le partenaire de l'époque, Medista, n'ait même pas été consulté lorsqu'il est apparu que Movianto était la seule entreprise encore en lice? Comme dans tant d'autres dossiers importants du ministre, la chronologie ne colle pas.

L'incident est clos.

12 Question de Kathleen Depoorter à Frank Vandebroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le Flexible Freezer de Pfizer" (55041367C)

12.01 Kathleen Depoorter (N-VA): Pfizer investit à Puurs dans la construction de deux modules de congélation pour le stockage de vaccins à ARNm. Le SPF Santé publique ou l'AFMPS ont-ils été impliqués dans ce projet de construction? Des subsides fédéraux ou européens ont-ils été dégagés à cet effet? Quel est l'état d'avancement de ce projet?

Un seul module de congélation a été validé et certifié par l'AFMPS. Quand le deuxième module devrait-il être opérationnel? Ce projet s'inscrit-il dans le cadre du programme "L'UE pour la santé", du réseau "EU FAB" ou du cadre plus large de l'HERA? Quels moyens y ont été alloués?

12.02 Frank Vandebroucke, ministre (en néerlandais): L'AFMPS est compétente pour la validation des installations. Les inspections ont été réalisées en différentes phases au fur et à mesure de l'achèvement des installations. Mes services n'ont pas octroyé de subsides. Les installations ont été achevées et validées. Les deux espaces de

verschillende bedrijven. Er werd duidelijk gesteld dat de opslag op korte termijn zou moeten kunnen gebeuren en dat de totale omvang nog onduidelijk was. Movianto was het enige bedrijf dat in staat was om dat project op korte termijn op zich te nemen. Op 8 maart 2022 was er een online overleg met Movianto, dat werd genoteerd.

Zoals blijkt uit het tijdsverloop was er sprake van urgentie. De stappen werden intern gedocumenteerd, zoals de e-mails van 4 maart 2022.

11.03 Kathleen Depoorter (N-VA): Werd er ook onderling getelefoneerd? Waarom bezorgt de minister, zoals nochtans gevraagd, de verslagen niet aan het Parlement? Ik zal dan toch naar de Commissie voor de toegang tot bestuursdocumenten (CTB) moeten stappen. De minister geeft in deze kwestie telkens aan de concurrentie te willen invoeren, maar hoe komt het dat de toenmalige partner Medista niet eens werd bevestigd toen bleek dat Movianto als enige overbleef? Net zoals in zoveel andere grote dossiers van de minister klopt de tijdslijn niet.

Het incident is gesloten.

12 Vraag van Kathleen Depoorter aan Frank Vandebroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De Flexible Freezer van Pfizer" (55041367C)

12.01 Kathleen Depoorter (N-VA): Pfizer investeert in Puurs in de bouw van twee vriezers voor de stockering van mRNA-vaccins. Worden de FOD Volksgezondheid of het FAGG betrokken bij deze bouw? Werden er hiervoor federale of Europese subsidies toegekend? Wat is de stand van zaken?

Er werd maar één vriezer gevalideerd en gecertificeerd door het FAGG. Tegen wanneer zou de tweede vriezer operationeel zijn? Kadert dit project in het EU4Health-programma, het EU FAB-netwerk of het grotere HERA? Hoeveel middelen werden hiervoor gealloceerd?

12.02 Minister Frank Vandebroucke (Nederlands): Het FAGG is bevoegd om de installaties te valideren. De inspecties werden in verschillende fases uitgevoerd naarmate de installaties werden voltooid. Mijn diensten hebben geen subsidies toegekend. De installaties zijn afgewerkt en werden gevalideerd. Beide

stockage ont été certifiés. Selon l'AFMPS, les deux installations sont opérationnelles. Leur utilisation effective dépend de la firme concernée.

Il n'y a pas de lien avec "L'UE pour la santé", le réseau "EU FAB ou l'HERA.

12.03 Kathleen Depoorter (N-VA): Cette réponse est en totale contradiction avec les informations que j'ai reçues précédemment. Affaire à suivre!

L'incident est clos.

13 Question de Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La destruction de vaccins contre le Covid-19" (55041377C)

13.01 Kathleen Depoorter (N-VA): Selon une enquête récente de *Politico*, les pays européens ont détruit après coup pas moins de 215 millions de doses achetées du vaccin contre le covid, ce qui a coûté au contribuable une somme estimée à 4 milliards d'euros.

Combien de vaccins covid la Belgique a-t-elle achetés depuis le début de la campagne de vaccination? Combien de vaccins ont-ils été détruits à ce jour?

Le ministre est-il au courant de l'enquête de *Politico*? Quelles mesures le gouvernement prend-il pour éviter un nouveau gaspillage de vaccins? La Belgique a-t-elle dû faire face à certains défis dans le cadre de la coordination de la distribution et de l'administration des vaccins? Est-il prévu de revoir et d'optimiser la stratégie d'achat? Le gouvernement peut-il garantir que l'achat des vaccins a été effectué de manière transparente et rentable? Pouvons-nous consulter les contrats relatifs aux vaccins? Combien de doses de vaccin notre pays a-t-il dédiées au programme COVAX?

13.02 Frank Vandenbroucke, ministre (en néerlandais): La Belgique a acheté 57,8 millions de doses de vaccin contre le covid depuis le début de la campagne de vaccination. Jusqu'à présent, 3 558 100 d'entre elles ont été détruites.

Il ressort de l'enquête de *Politico* que la Belgique gaspille beaucoup moins de vaccins que la plupart des autres pays. Nous occupons la quatrième place du classement, sur un total de 19 pays.

En vue d'éviter le gaspillage, nous avons mis progressivement fin à certains contrats et nous continuons à évaluer les besoins avec les entités fédérées et avec les experts. Le seul contrat en

opslagruimtes zijn gecertificeerd. Volgens het FAGG kunnen beide installaties worden gebruikt. Het effectieve gebruik hangt af van de betrokken firma.

Er bestaat geen verband met EU4Health, EU FAB of HERA.

12.03 Kathleen Depoorter (N-VA): Dit antwoord is volledig in tegenspraak met wat ik eerder heb vernomen. Wordt vervolgd!

Het incident is gesloten.

13 Vraag van Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vernietiging van COVID-19-vaccins" (55041377C)

13.01 Kathleen Depoorter (N-VA): Volgens een recent onderzoek van *Politico* hebben de Europese landen maar liefst 215 miljoen aangekochte dosissen van het covidvaccin achteraf vernietigd, wat de belastingbetaler naar schatting 4 miljard euro heeft gekost.

Hoeveel covidvaccins heeft België aangekocht sinds het begin van de vaccinatiecampagne? Hoeveel vaccins werden er ondertussen al vernietigd?

Is de minister op de hoogte van het onderzoek van *Politico*? Welke maatregelen neemt de regering om een bijkomende verspilling van vaccins te vermijden? Heeft België uitdagingen ondervonden bij het coördineren van de distributie en de toediening van de vaccins? Zijn er plannen om de aankoopstrategie te herzien en te optimaliseren? Kan de regering verzekeren dat de aankoop van de vaccins op een transparante en kostenefficiënte manier is gebeurd? Kunnen we inzage krijgen in de vaccincontracten? Hoeveel vaccindosissen heeft ons land aan het COVAX-programma geschonken?

13.02 Minister Frank Vandenbroucke (Nederlands): België heeft sinds het begin van de vaccinatiecampagne 57,8 miljoen dosissen van het covidvaccin aangekocht. Daarvan werden er tot nu toe 3.558.100 vernietigd.

Uit het onderzoek van *Politico* blijkt dat België veel minder vaccins verspilt dan de meeste andere landen. We staan op de vierde plaats in de rangschikking, op een totaal van 19 landen.

Om verspilling te voorkomen, hebben we bepaalde contracten afgebouwd en blijven we samen met de deelstaten en de experts de behoeften evalueren. Het enige lopende contract werd recent in die zin

cours a été récemment revu en ce sens. Il va de soi que nous ne pouvons jamais prédire avec certitude le taux de vaccination, même en basant nos quantités sur le groupe cible. Il est apparu que la distribution de vaccins dans les pharmacies était un grand succès.

Des négociations sont en cours en vue de la signature de deux contrats portant sur l'acquisition de flacons contenant moins de doses, voire une dose unique, pour limiter encore davantage le gaspillage et faciliter la distribution. À ce stade de la procédure d'achat, les États membres n'ont pas encore été invités à faire connaître leur position concernant d'éventuels achats.

L'achat de vaccins anti-coronavirus passe par des appels d'offres communs sur le plan européen, organisés par HERA. Les États membres et des experts sont consultés pour déterminer les quantités, les types, etc. Ces procédures à l'échelon européen nous confèrent un pouvoir de négociation plus important qui nous permet d'obtenir des prix plus concurrentiels.

Les contrats comprennent des clauses de confidentialité qui ne nous permettent pas de donner des précisions sur les prix ou sur d'autres dispositions contractuelles.

La Belgique a déjà mis 12 586 790 doses à la disposition du programme COVAX, dont 11 411 860 ont déjà été acceptées et livrées.

13.03 Kathleen Depoorter (N-VA): Environ 3,5 millions de doses de vaccin ont été détruites, mais combien ont expiré? Le ministre ne fournit pas cette information.

Quelque 11 millions de vaccins ont été donnés à l'initiative COVAX, mais combien ont été effectivement administrés aux patients? Ces informations pourraient également donner une image différente de la situation.

Le fait que les contrats relatifs aux vaccins ne puissent pas être consultés par les députés n'est absolument pas un exemple de transparence.

L'incident est clos.

14 Question de Vanessa Matz à Frank Vandebroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les orthoptistes et optométristes" (55041374C)

14.01 Vanessa Matz (Les Engagés): L'accessibilité aux soins oculaires se pose avec acuité vu les

herzien. Natuurlijk kunnen we de vaccinatiegraad nooit met zekerheid voorspellen, zelfs niet als we onze hoeveelheden afstemmen op de doelgroep. De verdeling van vaccins via de apotheken bleek een groot succes.

Er wordt momenteel onderhandeld over twee contracten voor de aankoop van flacons met minder dosissen of zelfs een enkele dosis om de verspilling nog meer te beperken en de verdeling ervan te vergemakkelijken. De lidstaten hebben in deze fase van de aankoopprocedure nog geen standpunt moeten innemen over mogelijke aankopen.

De aankoop van coronavaccins gebeurt via gezamenlijke Europese aanbestedingen, georganiseerd door HERA. Daarbij worden de deelstaten en deskundigen geraadpleegd over de hoeveelheden, de types enzovoort. Door te onderhandelen op Europees niveau hebben we een grotere onderhandelingsmacht, waardoor we tegen meer concurrentiële prijzen kunnen aankopen.

De contracten bevatten vertrouwelijkheidsclausules, waardoor we niet kunnen communiceren over prijzen en andere contractuele bepalingen.

België stelde reeds 12.586.790 dosissen ter beschikking van het COVAX-programma, waarvan er 11.411.860 werden aanvaard en ook geleverd.

13.03 Kathleen Depoorter (N-VA): Er werden 3,5 miljoen vaccindosissen vernietigd, maar hoeveel zijn er vervallen? Die informatie geeft de minister niet.

Er werden zo'n 11 miljoen vaccins gedoneerd aan het COVAX-initiatief, maar hoeveel ervan zijn effectief in de arm van een patiënt terechtgekomen? Ook die informatie zou wel eens een ander beeld kunnen opleveren.

Dat de vaccincontracten niet kunnen worden ingezien door de parlementsleden, is absoluut geen toonbeeld van transparantie.

Het incident is gesloten.

14 Vraag van Vanessa Matz aan Frank Vandebroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De orthoptisten en optometristen" (55041374C)

14.01 Vanessa Matz (Les Engagés): De toegankelijkheid van oogzorg is een acuut probleem,

difficultés pour consulter un ophtalmologue.

gelet op de moeilijkheden om een afspraak bij een oftalmoloog te kunnen vastleggen.

L'arrêté royal du 7 octobre 2022 relatif aux professions d'orthoptiste et d'optométriste détermine les critères d'agrément, liste les prestations qu'ils peuvent accomplir et prévoit des dispositions modificatives et transitoires.

Het koninklijk besluit van 7 oktober 2022 betreffende de beroepen van orthoptist en optometrist bevat de erkenningscriteria, de lijst van de verstrekkingen die de beoefenaars van die beroepen mogen verlenen, alsmede een reeks wijzigings- en overgangsbepalingen.

Une concertation est-elle menée avec ces professionnels (orthoptistes, optométristes et ophtalmologues) au sujet des actes qui peuvent être pratiqués par chaque catégorie et des modifications à apporter à l'arrêté royal du 7 octobre 2022? Si oui, quelles sont les conclusions de cette concertation? Sinon, en organiserez-vous une?

Werd er met deze gezondheidszorgbeoefenaars (orthoptisten, optometristen en oftalmologen) overleg gepleegd over de handelingen die per beroepscategorie uitgevoerd mogen worden en over de eventuele wijzigingen die aan het koninklijk besluit van 7 oktober 2022 aangebracht moeten worden? Zo ja, wat zijn de conclusies van dat overleg? Zo niet, zult u een overleg organiseren?

14.02 Frank Vandenbroucke, ministre (*en français*): Sur l'avis des organes compétents et ayant rassemblé les groupes d'intérêts (orthoptistes, optométristes, ophtalmologues et opticiens), les médecins du conseil supérieur, des membres du conseil fédéral et de la commission technique des professions paramédicales et des représentants de l'enseignement et des communautés, on a élaboré l'arrêté royal du 7 octobre 2022.

14.02 Minister Frank Vandenbroucke (Frans): Op advies van de bevoegde organen en na bijeenkomsten te hebben georganiseerd met de belangengroepen (orthoptisten, optometristen, oftalmologen en opticiens), de artsen van de Hoge Gezondheidsraad, leden van de Federale Raad voor de paramedische beroepen en van de Technische Commissie voor de Paramedische Beroepen, en vertegenwoordigers van het onderwijs en de gemeenschappen, werd het koninklijk besluit van 7 oktober 2022 uitgewerkt.

Cette législation organise les soins oculaires paramédicaux avec deux profils distincts: orthoptie et optométrie. Elle reconnaît le second en tant que profession paramédicale et introduit une série de dispositions transitoires nécessaires.

In die wetgeving wordt de paramedische oogzorg georganiseerd op basis van twee onderscheiden profielen: orthoptie en optometrie. De tweede discipline wordt in het KB als paramedisch beroep erkend en er wordt een reeks noodzakelijke overgangsbepalingen ingevoegd.

Les compétences des orthoptistes et optométristes sont définies pour répondre aux besoins en soins et objectifs de santé poursuivis. Chacune de ces formations a été pensée pour proposer un noyau de spécialisation. Les limitations dans la liste des actes et prestations sont définies au regard de la formation pour garantir un haut niveau de qualité et de sécurité des soins.

De competenties van de orthoptisten en de optometristen worden gedefinieerd om te beantwoorden aan de zorgbehoeften en de beoogde gezondheidsdoelstellingen. Elk van die opleidingen werd uitgedacht om een specialisatiedomein te kunnen voorstellen. De beperkingen in de lijst van handelingen en verstrekkingen worden bepaald in het licht van de opleiding, teneinde een hoog kwaliteits- en veiligheidsniveau van de zorg te kunnen garanderen.

Bref, les actes et prestations ont été pensés avec les prescripteurs. Les nécessités de prescription et les délais maximaux pour une nouvelle visite chez un ophtalmologue ont été déterminés dans l'optique de sécurité des patients et de qualité des soins.

Kortom, de handelingen en verstrekkingen werden in samenspraak met de voorschrijvende artsen uitgedacht. De noodzaak van een voorschrift en de maximumtermijn voor een nieuwe afspraak bij de oftalmoloog werden bepaald uit het oogpunt van de veiligheid van de patiënt en de kwaliteit van de zorg.

14.03 Vanessa Matz (Les Engagés): Certains professionnels continuent à s'interroger sur

14.03 Vanessa Matz (Les Engagés): Sommige practitioners blijven met vragen zitten over een

certaines dispositions. Je vous relayerai leurs interrogations et leur transmettrai vos réponses.

L'incident est clos.

Le **président**: Les questions n^{os} 55041378C, 55041379C et 55041380C de Mme Depoorter sont retirées.

Mme Depoorter a maintenant la parole pour sa question n° 55041381C.

Frank Vandenbroucke, ministre (*en néerlandais*): La réponse à cette question a déjà été communiquée.

Kathleen Depoorter (N-VA): Mais il n'a pas été répondu à ma question. J'ai demandé à combien s'élève le coût de la campagne de décembre et le ministre a répondu que ce montant peut être utilisé pour la vague de communication de 2024.

Frank Vandenbroucke, ministre (*en néerlandais*): La campagne n'a pas été lancée.

Kathleen Depoorter (N-VA): Mais elle a été développée, ce qui a un coût. Je souhaiterais en connaître le montant payé.

Frank Vandenbroucke, ministre (*en néerlandais*): Si elle n'est pas satisfaite de la réponse, Mme Depoorter peut déposer une nouvelle question.

Je n'ai pas en ma possession les réponses aux questions n° 55041382C et n° 55041383C de Mme Depoorter.

Kathleen Depoorter (N-VA): J'attendrai donc une prochaine réunion.

15 Questions jointes de

- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'Audit fédéral interne (FAI) (partie I)" (55041197C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'Audit fédéral interne (FAI) (partie II)" (55041198C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La recherche d'activités suspectes dans la boîte mail du SPF" (55041210C)
- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'audit fédéral interne concernant les marchés publics de logistique des vaccins contre le Covid-19" (55041265C)

aantal bepalingen. Ik zal u hun vragen doorgeven en uw antwoorden aan hen doorspelen.

Het incident is gesloten.

De **voorzitter**: De vragen nrs. 55041378C, 55041379C en 55041380C van mevrouw Depoorter worden ingetrokken.

Mevrouw Depoorter heeft het woord voor haar vraag nr. 55041381C.

Minister **Frank Vandenbroucke** (*Nederlands*): Het antwoord op die vraag is al meegedeeld.

Kathleen Depoorter (N-VA): Maar de vraag is wel niet beantwoord. Ik vroeg hoeveel de campagne van december heeft gekost en de minister antwoordt dat de kosten kunnen worden aangewend voor de communicatiegolf van 2024.

Minister **Frank Vandenbroucke** (*Nederlands*): De campagne is niet uitgevoerd.

Kathleen Depoorter (N-VA): Maar ze was wel uitgewerkt en daar is voor betaald. Ik wil weten hoeveel.

Minister **Frank Vandenbroucke** (*Nederlands*): Als mevrouw Depoorter niet tevreden is met antwoord, kan zij een nieuwe vraag indienen.

Ik heb de antwoorden op de vragen nrs. 55041382C en 55041383C van mevrouw Depoorter niet bij me.

Kathleen Depoorter (N-VA): Dan is dat voor een volgende vergadering.

15 Samengevoegde vragen van

- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De Federale Interne Audit (FIA) (deel I)" (55041197C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De Federale Interne Audit (FIA) (deel II)" (55041198C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het onderzoek naar verdachte handelingen in de mailbox van de FOD" (55041210C)
- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De interne federale audit inzake de overheidsopdrachten voor de logistiek i.v.m. de covidvaccins" (55041265C)

15.01 Kathleen Depoorter (N-VA): Après avoir indiqué le 7 décembre 2023 qu'il avait connaissance de l'existence d'images dans l'affaire Medista-Movianto, le ministre a commandé un audit légal auprès de l'Audit fédéral interne (FAI). Cet audit s'inscrirait dans le prolongement de l'audit budgétaire et financier prévu par la loi du 22 mai 2003. De ce fait, certains articles du projet d'arrêté royal sur le FAI seraient dépourvus de fondement juridique. Ce projet d'arrêté royal a été soumis à l'avis du comité d'audit. Où pouvons-nous trouver cet avis? A-t-il encore été modifié? Pouvons-nous consulter le projet d'arrêté royal? Est-il exact que certains articles n'ont pas de fondement juridique?

Qu'advient-il lorsque le FAI constate un fait punissable? Un règlement existe-t-il? Le ministre peut-il demander des informations au nom du FAI? Une approbation du Conseil des ministres est-elle requise à cet effet? Le courrier adressé à Medista, auquel le ministre a fait référence lors de la séance plénière du 25 janvier 2024, a-t-il été soumis à l'approbation du Conseil des ministres?

Qui réalisera l'audit légal? Est-il exact que le FAI ne peut recruter personne à cet effet? Le ministre peut-il me fournir le mandat du FAI? Est-il possible de fournir le courrier du président du SPF au sujet de l'ouverture de l'enquête préliminaire?

En commission, le 30 janvier 2024, le ministre a indiqué que les auditeurs n'avaient constaté aucune activité suspecte dans la boîte mail du SPF. Cela vaut-il également pour la boîte mail commune? A-t-on axé spécifiquement les recherches sur les courriels échangés entre Movianto et la fonctionnaire concernée?

15.02 Frank Vandenbroucke, ministre (en néerlandais): Mon courrier à Medista n'a pas été soumis au Conseil des ministres. Je transmettrai à Mme Depoorter le courriel que le président du SPF a envoyé au FAI concernant l'ouverture de l'enquête préliminaire.

Le FAI a été créé par l'arrêté royal du 4 mai 2016. Il est notamment chargé d'enquêter sur les potentielles atteintes à l'intégrité au sein de la fonction publique fédérale. Il fait rapport aux fonctionnaires dirigeants et aux membres du gouvernement compétents, et il se charge du suivi ultérieur des conclusions de l'enquête. Il dispose à cet effet d'une double base juridique. En vertu de la loi du 8 décembre 2022 relative à la protection des auteurs de signalement d'atteintes à l'intégrité et de l'arrêté royal relatif à la procédure des signalements internes, le FAI peut faire fonction de canal de

15.01 Kathleen Depoorter (N-VA): Nadat de minister op 7 december 2023 verklaarde dat hij op de hoogte was van het bestaan van beeldmateriaal in de zaak Medista-Movianto, bestelde hij een forensische audit bij de Federale Interne Audit (FIA). Deze audit zou in het verlengde liggen van de budgettaire en financiële audit uit de wet van 22 mei 2003. Hierdoor zouden een aantal artikelen van het ontwerp-KB over de FIA geen rechtsgrond hebben. Dat ontwerp-KB werd ter advies aan het auditcomité bezorgd. Waar vinden wij dat advies? Werd het nog aangepast? Kunnen wij het ontwerp-KB inkijken? Klopt het dat enkele artikelen geen rechtsgrond hebben?

Wat gebeurt er wanneer de FIA op een strafbaar feit stoot? Is er een reglement? Kan de minister informatie opvragen namens de FIA? Is daarvoor een goedkeuring van de ministerraad nodig? Werd de brief aan Medista waarnaar de minister verwees tijdens de plenaire vergadering van 25 januari 2024, ter goedkeuring voorgelegd aan de ministerraad?

Wie zal de forensische audit uitvoeren? Klopt het dat de FIA hiervoor niemand kan aanwerven? Kan de minister mij het mandaat van de FIA bezorgen? Kan de brief van de voorzitter van de FOD over de start van het vooronderzoek bezorgd worden?

In de commissie van 30 januari 2024 zei de minister dat de auditeurs geen verdachte activiteiten in de mailbox van de FOD hebben vastgesteld. Geldt dit ook voor de gemeenschappelijke mailbox? Werd er specifiek gezocht op mails tussen Movianto en de betrokken ambtenaar?

15.02 Minister Frank Vandenbroucke (Nederlands): Mijn brief aan Medista werd niet aan de ministerraad voorgelegd. Ik zal de mail van de voorzitter van de FOD naar de FIA over de start van het vooronderzoek aan mevrouw Depoorter bezorgen.

De FIA werd opgericht via KB van 4 mei 2016. Ze staat onder meer in voor het onderzoeken van mogelijke integriteitsschendingen binnen het federale openbare ambt. Ze rapporteert aan de leidinggevende ambtenaren en de bevoegde regeringsleden en staat in voor de verdere opvolging van de bevindingen van het onderzoek. Ze heeft daarvoor een dubbele juridische basis. Op basis van de wet van 8 december 2022 betreffende de bescherming van melders van integriteitsschendingen en het KB over de procedure voor interne meldingen kan de FIA fungeren als een

signalement interne au sein d'une administration publique fédérale. Il peut intervenir en tant que service d'audit légal sur la base de l'arrêté royal du 4 mai 2016 portant création du FAI.

Le FAI fonctionne de manière totalement autonome sous la supervision du Comité d'audit de l'autorité fédérale. Les questions relatives au fonctionnement du FAI peuvent être posées aux ministres compétents, à savoir le premier ministre, la ministre de la Fonction publique et la secrétaire d'État au Budget.

L'audit légal ne se limite pas à l'examen d'une seule boîte mail professionnelle. L'audit a pour objectif d'analyser, dans le cadre d'une enquête préliminaire, l'historique des marchés publics et des litiges avec Medista, l'élaboration et la rédaction des appels d'offres, la procédure d'attribution et la communication de l'administration avec les soumissionnaires ainsi que le respect du principe d'égalité. Les auditeurs décident eux-mêmes de la manière de procéder à l'audit.

Le partenaire informatique concerné a indiqué ne pas avoir constaté d'activités suspectes liées à la messagerie citée. Ces activités externes prétendument suspectes ont été mentionnées une première fois dans une question parlementaire posée par Mme Depoorter. Je lui ai demandé de transmettre ses informations aux autorités compétentes. J'ignore si elle l'a fait. La consultation du partenaire informatique s'est déroulée en dehors du cadre de l'audit légal du FAI. Le SPF utilise non pas une seule mais plusieurs messageries communes.

Movianto a également procédé à un audit légal, dont les conclusions ont été partagées avec le FAI.

15.03 Kathleen Depoorter (N-VA): Cette réponse hallucinante me laisse sans voix. Le ministre indique qu'aucune base juridique ne permet de lancer un audit judiciaire. Il se réfère à l'arrêté royal du 4 mai 2016 qui règle les audits budgétaires et financiers. Je ferai examiner plus précisément cet aspect.

Je poserai également des questions à ce sujet au premier ministre et à la secrétaire d'État au Budget, puisque le ministre de la Santé publique n'est même pas en mesure de me faire savoir si l'audit judiciaire est doté d'une base légale. La loi prévoit également que le Conseil des ministres doit valider le courrier relatif à l'audit judiciaire, mais cette validation n'a pas eu lieu.

intern meldingskanaal binnen een federale overheidsadministratie. Ze kan optreden als forensische auditdienst op basis van het KB van 4 mei 2016 tot oprichting van de FIA.

De FIA werkt volledig autonoom onder toezicht van het Auditcomité van de federale overheid. Vragen over de concrete werking van de FIA kunnen gesteld worden aan de bevoegde ministers, met name de eerste minister, de minister van Ambtenarenzaken en de staatssecretaris voor Begroting.

De forensische audit beperkt zich niet tot het onderzoeken van één professionele mailbox. Het doel van de audit is om de geschiedenis van openbare aanbestedingen en geschillen met Medista, de ontwikkeling en opstelling van de aanbestedingen, de toewijzingsprocedure en de communicatie van de administratie met de inschrijvers en de naleving van het gelijkheidsbeginsel te analyseren als onderdeel van een vooronderzoek. De auditeurs beslissen zelf hoe zij de audit uitvoeren.

De betrokken IT-partner deelde mee dat er geen verdachte activiteiten werden vastgesteld met de genoemde mailbox. Van deze zogenaamde verdachte externe activiteiten werd een eerste maal melding gemaakt in een parlementaire vraag van mevrouw Depoorter. Ik heb haar verzocht om haar informatie aan de bevoegde autoriteiten te bezorgen. Ik weet niet of dat ook gebeurd is. De bevraging van de IT-partner vond plaats buiten de forensische audit van de FIA. Binnen de FOD wordt gebruikgemaakt van verschillende gemeenschappelijke mailboxen en dus niet van één gemeenschappelijke.

Movianto heeft zelf ook een forensische audit uitgevoerd en de conclusies met de FIA gedeeld.

15.03 Kathleen Depoorter (N-VA): Ik ben haast sprakeloos door dit hallucinant antwoord. De minister geeft aan dat er geen rechtsgrond is voor het uitvoeren van een forensische audit. Hij verwijst naar het KB van 4 mei 2016, dat budgettaire en financiële audits regelt. Ik zal dit nader laten onderzoeken.

Ik zal ook de eerste minister en de staatssecretaris voor Begroting ondervragen, want de minister van Volksgezondheid kan mij niet eens zeggen of de forensische audit een wettelijke basis heeft. In de wet staat ook dat de ministerraad de brief over de forensische audit moet valideren, maar dat is niet gebeurd.

Avec le temps, le ministre éprouve de plus en plus de difficultés à se dépêtrer de cette situation. Un Comité d'audit est en mesure d'effectuer un audit budgétaire et financier, mais il n'existe pas de règlement pour l'exécution d'un audit forensique. Comment cet audit sera-t-il réglé légalement? Comment le ministre explique-t-il qu'il fait réaliser une enquête sur un contrat portant sur plusieurs millions d'euros sur la base d'un arrêté royal inexistant?

Le ministre n'a pas répondu à la question que je lui ai adressée pour savoir si un mandat a déjà été donné au FAI en vue du recrutement de personnel. Avait-il déjà la certitude que l'enquête préliminaire n'aboutirait à rien?

15.04 Catherine Fonck (Les Engagés): Vous avez d'abord annoncé vouloir procéder à un audit, puis d'abord une étude préalable. Aujourd'hui, on n'a toujours pas grand-chose.

Le SPF et vous êtes tenus d'appliquer l'article 29 du Code d'instruction criminelle. Je vous l'ai demandé à plusieurs reprises, mais vous avez fait le choix de ne pas l'appliquer, mais c'est une obligation.

J'ai l'impression que vous continuez à jouer la montre. Je ne comprends toujours pas pourquoi vous ne respectez pas cette législation. Un tel dossier relève de la responsabilité du parquet, qui est censé faire toute la transparence.

L'incident est clos.

La réunion publique de commission est levée à 16 h 28.

Het wordt hoe langer hoe moeilijker voor de minister om hier onderuit te geraken. We hebben een Auditcomité dat een financiële en budgettaire audit kan uitvoeren, maar er is geen reglement voor het uitvoeren van een forensische audit. Hoe zal die audit wettelijk geregeld worden? Hoe legt de minister uit dat hij een onderzoek laat voeren naar een miljoenencontract op basis van een KB dat niet bestaat?

De minister antwoordde niet op mijn vraag of er al een mandaat gegeven is aan de FIA om personeel aan te werven. Was hij misschien al zeker dat het vooronderzoek op niets zou uitdraaien?

15.04 Catherine Fonck (Les Engagés): U kondigde eerst aan dat u een audit wilde laten uitvoeren, en nadien opteerde u eerst voor een voorafgaande studie. Vandaag weten we nog niet veel meer.

De FOD en uzelf zijn verplicht om artikel 29 van het Wetboek van strafvordering toe te passen. Ik heb u dat verschillende keren gevraagd, maar u hebt ervoor gekozen om dat niet toe te passen, terwijl het een verplichting is.

Ik heb de indruk dat u tijd probeert te rekken. Ik begrijp nog altijd niet waarom u die wetgeving niet naleeft. Een dergelijk dossier moet worden overgezonden aan het parket, dat geacht wordt de nodige klaarheid te scheppen.

Het incident is gesloten.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 16.28 uur.