



CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS  
DE BELGIQUE

BELGISCHE KAMER VAN  
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

**COMPTE RENDU INTÉGRAL**  
AVEC  
COMPTE RENDU ANALYTIQUE TRADUIT  
DES INTERVENTIONS

**INTEGRAAL VERSLAG**  
MET  
VERTAALD BEKNOPT VERSLAG  
VAN DE TOESPRAKEN

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

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET  
LEEFMILIEU EN DE MAATSCHAPPELIJKE  
HERNIEUWING

**mardi**

**dinsdag**

**04-05-2004**

**04-05-2004**

**Après-midi**

**Namiddag**

cdH	centre démocrate Humaniste
CD&V	Christen-Democratisch en Vlaams
ECOLO	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales
FN	Front National
MR	Mouvement réformateur
N-VA	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	Parti socialiste
sp.a-spirit	Socialistische Partij Anders – Sociaal progressief internationaal, regionalistisch integraal democratisch toekomstgericht
VLAAMS BLOK	Vlaams Blok
VLD	Vlaamse Liberalen en Democraten

<i>Abréviations dans la numérotation des publications :</i>		<i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties :</i>	
DOC 51 0000/000	Document parlementaire de la 51e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif	DOC 51 0000/000	Parlementair document van de 51e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	version provisoire du Compte Rendu Intégral (couverture verte)	CRIV	voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)
CRABV	Compte Rendu Analytique (couverture bleue)	CRABV	Beknopt Verslag (blauwe kaft)
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) (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)
PLEN	séance plénière	PLEN	plenum
COM	réunion de commission	COM	commissievergadering

<i>Publications officielles éditées par la Chambre des représentants</i>	<i>Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers</i>
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
<a href="http://www.laChambre.be">www.laChambre.be</a>	<a href="http://www.deKamer.be">www.deKamer.be</a>
e-mail : <a href="mailto:publications@laChambre.be">publications@laChambre.be</a>	e-mail : <a href="mailto:publicaties@deKamer.be">publicaties@deKamer.be</a>

## SOMMAIRE

Interpellation de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le risque de pénurie de places dans les institutions de soins psychiatriques" (n° 275)	1
<i>Orateurs: Luc Goutry, Rudy Demotte, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique</i>	
<i>Motions</i>	4
Questions jointes de	5
- M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'état du dossier relatif au traitement du syndrome de la fatigue chronique" (n° 2140)	5
- Mme Maggie De Block au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le syndrome de fatigue chronique" (n° 2734)	5
<i>Orateurs: Luc Goutry, Maggie De Block, Rudy Demotte, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique</i>	
Interpellations jointes de	8
- M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'offensive francophone contre le contingentement" (n° 286)	
- M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le contingentement" (n° 297)	
<i>Orateurs: Luc Goutry, Koen Bultinck, Rudy Demotte, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique</i>	
<i>Motions</i>	12
Question de M. Thierry Giet au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la situation en matière de détention de reptiles par des particuliers" (n° 2413)	13
<i>Orateurs: Thierry Giet, Rudy Demotte, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique</i>	
Question de M. Thierry Giet au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la procédure d'agrément des établissements commerciaux pour animaux" (n° 2663)	15
<i>Orateurs: Thierry Giet, Rudy Demotte, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique</i>	

## INHOUD

Interpellatie van de heer Luc Goutry tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het dreigend tekort aan psychiatrische verzorgingsplaatsen" (nr. 275)	1
<i>Sprekers: Luc Goutry, Rudy Demotte, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid</i>	
<i>Moties</i>	4
Samengevoegde vragen van	5
- de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de stand van zaken met betrekking tot de behandeling van het chronisch vermoeidheidssyndroom" (nr. 2140)	5
- mevrouw Maggie De Block aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het chronisch vermoeidheidssyndroom" (nr. 2734)	5
<i>Sprekers: Luc Goutry, Maggie De Block, Rudy Demotte, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid</i>	
Samengevoegde interpellaties van	8
- de heer Luc Goutry tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het Franstalig offensief tegen de contingentering" (nr. 286)	
- de heer Koen Bultinck tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de contingentering" (nr. 297)	
<i>Sprekers: Luc Goutry, Koen Bultinck, Rudy Demotte, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid</i>	
<i>Moties</i>	12
Vraag van de heer Thierry Giet aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de stand van zaken inzake het houden van reptielen door privépersonen" (nr. 2413)	13
<i>Sprekers: Thierry Giet, Rudy Demotte, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid</i>	
Vraag van de heer Thierry Giet aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de erkenningsprocedure voor handelszaken in dieren" (nr. 2663)	15
<i>Sprekers: Thierry Giet, Rudy Demotte, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid</i>	



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

COMMISSIE VOOR DE  
VOLKSGEZONDHEID, HET  
LEEFMILIEU EN DE  
MAATSCHAPPELIJKE  
HERNIEUWING

du

van

MARDI 4 MAI 2004

DINSDAG 4 MEI 2004

Après-midi

Namiddag

Les questions et les interpellations commencent à 15.54 heures.

Président: M. Yvan Mayeur.

De vragen en interpellaties vangen aan om 15.54 uur.

Voorzitter: de heer Yvan Mayeur.

**01** Interpellatie van de heer Luc Goutry tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het dreigend tekort aan psychiatrische verzorgingsplaatsen" (nr. 275)

**01** Interpellation de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le risque de pénurie de places dans les institutions de soins psychiatriques" (n° 275)

**01.01** **Luc Goutry** (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, collega's, ik probeer deze interpellatie zo kort mogelijk samen te vatten. Het gaat over een, in mijn woorden, dreigend tekort aan psychiatrische verzorgingsplaatsen. Dat zijn plaatsen in de zogenaamde psychiatrische verzorgingstehuizen die op een bepaald ogenblik – begin jaren negentig – zijn gecreëerd naar aanleiding van de grote reconversie in de psychiatrie.

Collega's, dat was in het begin van de jaren negentig onder leiding van de toenmalige minister van Sociale Zaken Busquin. Een van de belangrijkste hervormingen die men toen heeft doorgevoerd, was het onderscheid tussen, enerzijds, de acute psychiatrie en, anderzijds, de langdurige therapeutische processen binnen de psychiatrie. Men sprak dan van de zogenaamde A-bedden, T-bedden, enzovoort. Dan heeft men ook geprobeerd een antwoord te bieden voor langdurige, chronische psychiatrische aandoeningen waarbij de klinische of therapeutische tussenkomst kleiner is of niet echt nodig is, maar waarbij vooral het element verzorging van deze mensen van belang is. Meestal is dat te vergelijken met – bijvoorbeeld – mensen die in de rust- en verzorgingstehuizen terecht komen, ongeacht de leeftijd die deze patiënten hebben.

Wat is nu gebleken, mijnheer de minister, collega's? Het is gebleken dat dit toch wel goed gezien was in die reconversie. Dit was een terecht antwoord op een bestaande behoefte. Men moest tot een onderscheid komen, ook in de psychiatrische sector, zoals men dat trouwens ook in de somatische sector heeft gedaan. Daar heeft men

**01.01** **Luc Goutry** (CD&V): Nous risquons d'être bientôt confrontés à une pénurie de places dans les institutions de soins psychiatriques. Celles-ci avaient été créées au début des années 90 dans le cadre de la reconversion de la psychiatrie. Le ministre de l'époque, M. Busquin, avait établi une distinction entre les soins chroniques et les soins aigus prodigués aux patients psychiatriques. Des maisons de soins psychiatriques ont été créées pour les patients nécessitant principalement des soins de longue durée. Des quotas - les chiffres de programmation - avaient également été attribués.

Aujourd'hui, le transfert dans une maison de soins psychiatriques est toutefois de plus en plus difficile. Les délais sont de plus en plus longs. La liste des candidats s'allonge et les patients sont souvent admis pour un séjour de

de patiënten die echt klinische zorg nodig hebben verder verzorgd in ziekenhuizen, terwijl men patiënten die vooral langdurige verzorging nodig hebben, heeft ondergebracht in rust- en verzorgingstehuizen.

Men heeft daaraan op een bepaald ogenblik ook een quotum toegekend. Men heeft dat geprogrammeerd. Gezien het aantal bedden dat men kon reconverteren en gezien de bestaande behoefte aan dergelijke opvangcapaciteit dacht men een bepaalde programmatie nodig te hebben voor de psychiatrische verzorgingstehuizen.

Die programmatie bestaat nog altijd, maar is nota bene niet ingevuld. Er zijn dus niet zoveel bedden of opvangplaatsen gerealiseerd in de psychiatrische verzorgingstehuizen als de programmatie toelaat. Men zou in principe dus nog meer dergelijke plaatsen mogen openstellen en betalen via de ziekteverzekering.

Mijnheer de minister, een en ander moet toch eens worden bekeken. De jongste tijd wordt immers steeds vaker vastgesteld dat de doorschuifmogelijkheid naar een psychiatrisch verzorgingstehuis moeilijker wordt. In een eerste beweging hebben de mensen die werkelijk voor opname in aanmerking kwamen, ook een plaats gekregen in een psychiatrisch verzorgingstehuis. Er komen echter alsmear meer gevallen bij. De patiënten die er indertijd werden geplaatst, blijven meestal nog langere tijd opgenomen. Er ontstaat dus een nieuwe nood. Er is een nieuwe behoefte aan bijkomende opvangplaatsen voor patiënten die voornamelijk lijden aan een chronische, langdurige, psychiatrische aandoening en waarbij het hoofddaccent meer ligt bij hun verzorging dan bij de therapie.

Bovendien is er een structureel probleem ontstaan, omdat hoewel de programmaticijfers niet zijn uitgeput, de reconversiemogelijkheden wel uitgeput zijn. Er kunnen dus geen bedden meer worden gereconverteerd.

Mijnheer de minister, mijn stelling, waartoe ik wou komen, is dat er, om een antwoord te kunnen bieden aan het probleem, wellicht bijkomende opvangplaatsen – met andere woorden, extra capaciteit – in de psychiatrische verzorgingstehuizen zullen moeten worden gecreëerd.

Mijnheer de minister, daarom heb ik de volgende vragen aan u.

Ten eerste, bent u op de hoogte van de toenemende trend tot wachttijden voor chronische psychiatrische patiënten die eigenlijk beter in aanmerking komen voor een psychiatrisch verzorgingstehuis?

Ten tweede, gegeven het feit dat enerzijds bijkomende reconversie niet meer mogelijk is en dat anderzijds – zoals ik reeds zei – de programmatie wel toelaat dat er nog bijkomende capaciteit zou gecreëerd worden, is mijn vraag hoe u dit zal oplossen. Zal u eventueel de reconversiemogelijkheden aanpassen en vergroten?

Ten derde, overweegt u in bijkomende middelen te voorzien – dat zal wellicht nodig zijn – om extra capaciteit te kunnen verwezenlijken in deze sector?

longue durée. Il se pose en outre un problème structurel, dans la mesure où les possibilités de reconversion sont pour ainsi dire épuisées. Même si les chiffres de programmation sont loin d'être atteints, les lits pour soins aigus restants ne peuvent plus être convertis en lits pour soins chroniques. Des places d'accueil supplémentaires doivent donc être créées dans les maisons de soins psychiatriques.

Le ministre est-il au courant de l'allongement des délais d'attente? Comment compte-t-il résoudre le problème structurel? A-t-il l'intention de libérer des moyens pour augmenter la capacité de soins?

01.02 Minister **Rudy Demotte**: Mijnheer de voorzitter, mijnheer 01.02 **Rudy Demotte**, ministre:

Goutry, u hebt verschillende vragen gesteld. Ik zal zeer systematisch trachten om te antwoorden op uw vragen.

Ten eerste, u vraagt of er toenemende wachttijden bestaan voor chronische psychiatrische patiënten. Een trendanalyse moet dit aan het licht brengen op basis van geregistreerde data. Vandaag zijn deze gegevens nog niet aanwezig in de bestaande registratiesystemen. Bij de revisie van deze registratiesystemen zal ik voorstellen om de wachttijden op te nemen als bijkomende en beleidsrelevante parameters.

Ten tweede, in de gezondheidsdialoog werd er reeds aandacht besteed aan de problematiek. Ongetwijfeld komt de problematiek weer aan bod bij verder overleg tussen de overheden, de verschillende zorgactoren, terreinwerkers en hun belangenorganisaties én de organisaties die de belangen van de patiënten en hun families behartigen. Dat is ook nodig.

Tenslotte, vooraleer ik bijkomende middelen aan de begroting 2005 of de begroting 2006 toevoeg, moeten we evidence based elementen hebben waaruit blijkt dat de Belgische bevolking meer zorg vraagt in verhouding tot het bestaande zorgaanbod. In een eerste fase zal ik aandacht besteden aan de optimalisering en diversifiëring van het bestaande zorgaanbod. Ik denk dat dit een goed begin is en we zullen dan zien of verdere acties en middelen nog nodig zijn.

**01.03 Luc Goutry (CD&V):** Mijnheer de voorzitter, ik dank de minister voor zijn antwoord. Mijnheer de minister, u zult het mij niet kwalijk nemen wanneer ik u toch wil oproepen dit probleem wat krachtiger aan te pakken. Ik neem aan dat u, zolang er geen trendanalyse gebeurd is, geen specifieke gegevens heeft om nu al aan te tonen wat het structurele probleem van wachten is. Ik wil er u wel op wijzen dat het wachtprobleem gecamoufleerd wordt omdat het om mensen gaat die sowieso in behandeling zijn, maar niet op de juiste plaats. Bejaarden worden bijvoorbeeld thuis verzorgd tot het op een bepaald moment niet meer gaat, en ze naar een rust- en verzorgingstehuis moeten. Doorgaans worden psychiatrische patiënten al verzorgd in een psychiatrisch ziekenhuis, maar het probleem is dat die mensen eigenlijk geen therapie meer nodig hebben, geen psychiatrische aanpak. Deze mensen hebben veeleer een verzorgingsaanpak nodig, met ook sanitaire zorgen enzovoort. Ze liggen dan in een bed in een algemeen ziekenhuis met een gemiddelde ligdagprijs van 11.000 tot 12.000 Belgische frank per dag, terwijl een psychiatrisch verzorgingstehuis met forfaits werkt, die de overheid misschien 1.600 of 1.700 frank per dag kosten. Mijn punt is dat we moeten opletten de zaken niet door elkaar te halen.

We zouden de indruk kunnen krijgen dat er geen vraag is. Iedereen wordt natuurlijk altijd geholpen, wij leven in een land waarin de mensen elkaar steeds helpen. De vraag is echter: wordt de juiste patiënt verzorgd op de juiste plaats? Als dat niet het geval is, dan snijden we in ons budget voor ziekteverzekering.

Une étude devra révéler si les délais d'attente s'allongent. Or, dans les systèmes existants de collecte des données, les temps d'attente ne sont pas enregistrés. Je proposerai dès lors, dans le cadre de la révision des systèmes d'enregistrement, d'y ajouter le délai d'attente en tant que paramètre pertinent.

Ce problème a déjà été abordé dans le cadre des dialogues sur la santé. Il en sera certainement encore question également dans le cadre de la concertation entre les pouvoirs publics, les acteurs de la santé, les gens de terrain et les organismes concernés. Une telle concertation s'impose en tout état de cause.

Avant d'inscrire des moyens supplémentaires aux budgets pour 2005 et 2006, il doit ressortir de données "evidence based" que la population belge réclame des soins dépassant l'offre existante. Pour l'heure, je m'attache surtout à optimiser et à diversifier l'offre existante.

**01.03 Luc Goutry (CD&V):** Le ministre doit s'attaquer au problème avec une détermination accrue. Les délais d'attente ne retiennent pas l'attention car les patients psychiatriques sont souvent déjà sous traitement. Ils ne se trouvent simplement pas au bon endroit. En fait, ils n'ont plus besoin de thérapie, mais de soins.

Dans les hôpitaux généraux, le prix de la journée d'hospitalisation varie entre 11 000 et 12 000 BEF; une maison de soins psychiatriques pratique des forfaits moins onéreux. Nous ferions mieux de ne pas sabrer dans l'assurance-maladie. Ma position se rapproche de l'idée de base de la reconversion: troquons un lit onéreux contre deux lits meilleur marché. La technique a déjà été utilisée pour les lits MRS et les lits V.

Au début des années 90, les

Mijn stelling sluit aan bij de gedachte van de reconversie: laten we bijvoorbeeld één duurder bed inruilen voor twee goedkopere bedden. Die techniek werd ook gebruikt bij de V-bedden en de RVT-bedden. Vandaar herhaal ik het nog eens. Er was een eerste lichting na Busquin in 1990 en toen werden alle plaatsen ingenomen. De rotatie is echter minder groot dan men verwacht had, er zijn ook veertigers en vijftigers bij en die hebben nog een hele tijd te leven. Die situatie is anders dan bij hoogbejaarden die reeds 85 jaar zijn wanneer ze worden opgenomen. Hier gaat het om personen die doorgaans veel jonger en komen de plaatsen niet zo snel vrij als verwacht.

maisons de soins psychiatriques n'affichaient plus aucune place libre, mais la rotation est moins importante que prévu. En psychiatrie, les patients sont généralement beaucoup plus jeunes que dans les maisons de repos ou de soins.

Er groeit dus een structureel probleem: de mensen kunnen geen toegang meer krijgen tot de psychiatrische verzorgingstehuizen. Vandaar dat ik de volgende oproep wil doen, die ik ook wil ondersteunen met een motie. Via een motie van aanbeveling wil ik u oproepen om al het mogelijke te doen om het probleem zeer alert van nabij te volgen.

### **Motions** **Moties**

En conclusion de cette discussion les motions suivantes ont été déposées. Tot besluit van deze bespreking werden volgende moties ingediend.

Une motion de recommandation a été déposée par M. Luc Goutry et par Mmes Simonne Creyf et Liesbeth Van der Auwera et est libellée comme suit:

“La Chambre,

ayant entendu l'interpellation de M. Luc Goutry

et la réponse du ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, considérant

- que le nombre de places disponibles pour les patients psychiatriques chroniques dans les institutions de soins psychiatriques s'avère de plus en plus insuffisant,
- que les chiffres de programmation relatifs aux places dans les MSP n'ont toutefois pas été atteints et qu'une capacité supplémentaire peut donc être réalisée, demande au gouvernement
- de faire procéder rapidement à une étude détaillée afin d'évaluer les besoins exacts;
- d'arrêter ensuite un plan pluriannuel pour pouvoir faire face en temps opportun au risque de pénurie.”

Een motie van aanbeveling werd ingediend door de heer Luc Goutry en door de dames Simonne Creyf en Liesbeth Van der Auwera en luidt als volgt:

“De Kamer,

gehoord de interpellatie van de heer Luc Goutry

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

- dat het aantal verzorgingsplaatsen voor chronische psychiatrische patiënten steeds meer ontoereikend wordt,
- dat de programmatiecijfers voor PVT-plaatsen nochtans niet bereikt zijn en er dus bijkomende capaciteit kan gerealiseerd worden, vraagt de regering
- een nauwkeurig en spoedig onderzoek in te stellen om de juiste behoeften te kunnen vaststellen;
- daarna een méérjarenplan te ontwerpen teneinde het dreigend tekort tijdig te ondervangen.”

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

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



Le vote sur les motions aura lieu ultérieurement. La discussion est close.  
Over de moties zal later worden gestemd. De bespreking is gesloten.

## 02 Samengevoegde vragen van

- de heer **Luc Goutry** aan de minister van **Sociale Zaken en Volksgezondheid** over "de stand van zaken met betrekking tot de behandeling van het chronisch vermoeidheidssyndroom" (nr. 2140)
- mevrouw **Maggie De Block** aan de minister van **Sociale Zaken en Volksgezondheid** over "het chronisch vermoeidheidssyndroom" (nr. 2734)

## 02 Questions jointes de

- **M. Luc Goutry** au ministre des **Affaires sociales et de la Santé publique** sur "l'état du dossier relatif au traitement du syndrome de la fatigue chronique" (n° 2140)
- **Mme Maggie De Block** au ministre des **Affaires sociales et de la Santé publique** sur "le syndrome de fatigue chronique" (n° 2734)

**02.01 Luc Goutry** (CD&V): Mijnheer de minister, met veel dynamiek probeer ik altijd terug te komen op het probleem van patiënten die lijden aan het chronisch vermoeidheidssyndroom. Dat is een vrij ingewikkeld syndroom met een amalgaam van aandoeningen en symptomen die verstrekkende gevolgen hebben voor de patiënten die hiermee te kampen hebben. Sinds een aantal jaar gebeurt hierover meer en meer onderzoek en heeft men vastgesteld dat de ziekte bij een groot aantal patiënten grote invaliderende consequenties heeft en mensen bijna niet meer in staat zijn om te functioneren.

Uw voorganger heeft indertijd een antwoord proberen te bieden op dit toenemend probleem. Uw voorganger heeft toen gezorgd voor referentiecentra die niet zozeer als behandelingscentra waren bedoeld, maar veeleer als centra voor wetenschappelijk onderzoek naar de prevalentie, de oorzaken en de behandelingsmethodes van deze aandoening. Mijnheer de minister, ik heb altijd begrepen dat het de bedoeling was dat de inzichten die in het referentiecentrum tot stand komen kunnen worden doorgegeven aan de verschillende geneesheren en specialisten en de mensen die op het terrein met dergelijke aandoeningen en patiënten worden geconfronteerd.

Op het terrein is er evenwel een aanvoelen dat er ondertussen niet zo veel verandert. De patiënten klagen over de onmogelijkheid om een referentiecentrum te raadplegen. Zij zeggen dat er zeer lange wachttijden zijn. Zij klagen soms over de eenzijdige visie die soms aanwezig is. Er bestaan zeer uiteenlopende visies, naargelang het referentiecentrum dat men kiest. Er zou ook sprake zijn van een manifest gebrek aan samenwerking tussen de verschillende referentiecentra. Terecht kan men dus de vraag stellen of het geld dat ter beschikking van de centra wordt gesteld goed en efficiënt wordt gebruikt. Het zal wellicht noodzakelijk zijn hierover dringend verder onderzoek te verrichten.

Mijnheer de minister, ik heb hierover de volgende vragen. Ten eerste, is er een evaluatie voorzien van de werking van de referentiecentra? Ten tweede, welk organisatieschema zal de minister opzetten om ervoor te zorgen dat bevindingen en inzichten van die centra ook kunnen worden verspreid naar alle plaatsen waar men dergelijke patiënten opvangt en behandelt. Ten derde, beschikt de minister over criteria en meetinstrumenten om de doelmatigheid van dergelijke centra te bepalen? Ten vierde, plant de minister nog verdere maatregelen inzake de aanpak van het chronisch vermoeidheidssyndroom?

**02.01 Luc Goutry** (CD&V): Il y a deux ans, le prédécesseur du ministre a reconnu un certain nombre de centres de référence où l'on effectue des recherches sur une affection de plus en plus répandue: le syndrome de fatigue chronique (SFC). Ces centres n'ont pas de vocation thérapeutique; leur mission est d'étudier les possibilités de prévention, les causes et les modes de traitement de cette affection. Entre-temps, les patients se plaignent de temps d'attente trop longs et de la vision unilatérale à laquelle ces centres souscrivent parfois. On parle aussi d'un manque manifeste de collaboration entre les centres. La question qui se pose dès lors est de savoir si l'argent qui est investi dans les centres est de l'argent bien dépensé.

Le ministre a-t-il prévu d'évaluer le fonctionnement des centres en question? Comment va-t-il veiller à ce que les découvertes faites dans ces centres soient diffusées dans tous les lieux où l'on traite le SFC? Dispose-t-il de critères et d'instruments de mesure pour évaluer l'efficacité des centres? Prévoit-il encore d'autres mesures pour lutter contre le SFC?

Ik heb er het volste vertrouwen in, mijnheer de minister, dat u ook deze vragen hoopvol zult kunnen beantwoorden.

**02.02 Maggie De Block (VLD):** Mijnheer de voorzitter, aangezien mijn vraag ongeveer dezelfde inhoud heeft als die van de heer Goutry, neem ik genoegen met het antwoord van de minister op de vraag van de heer Goutry.

**02.03 Minister Rudy Demotte:** Mijnheer de voorzitter, de vraag van mevrouw De Block was iets beperkter dan die van de heer Goutry en bijgevolg zal ik mijn antwoord baseren op de vraag van mijnheer Goutry. Ik heb de vraag van mevrouw De Block niet gekregen, maar ik denk dat mijn antwoord volledig zal zijn.

Referentiecentra voor patiënten die lijden aan het chronisch vermoeidheidssyndroom zijn geen onderzoekscentra. De teamleden van de CVS-referentiecentra dienen weliswaar naast hun klinisch werk hun expertise te onderhouden via permanente bijscholing, wetenschappelijk onderzoek enzovoort. De CVS-referentiecentra worden door het RIZIV enkel vergoed om patiënten te diagnosticeren, hun behandeling op punt te stellen en via vorming en informatie de overdracht van deze behandeling naar de reguliere zorgverleners van de patiënt mogelijk te maken.

Tot en met 2003 hebben de CVS-referentiecentra in dat opzicht in totaal ongeveer 880 patiënten ten laste genomen. De resultaten van sommige van de diagnostische onderzoeken die de centra afnemen bij de patiënten, doen eveneens dienst als input voor de evaluatiestudie met betrekking tot de overeenkomsten met deze centra.

Dat de verschillende CVS-referentiecentra onvoldoende zouden samenwerken is mij, noch de betrokken diensten van het RIZIV, bekend.

Niet alleen de verantwoordelijke geneesheren, maar onder meer ook de psychologen van de verschillende centra overleggen zeer regelmatig met elkaar en het RIZIV over de telefoon, via conferenties, enzovoort. Daarnaast nemen de teamleden van de centra deel aan elkanders symposia, infomomenten en andere vergaderingen.

Het opzet van de CVS-revalidatieovereenkomst is gebaseerd op een advies van de Hoge Gezondheidsraad inzake de tenlasteneming van het chronisch vermoeidheidssyndroom in ons land. In de werkgroepen die daartoe tijdelijk zijn opgericht in de schoot van die raad waren de protagonisten van de verschillende CVS-scholen vertegenwoordigd. Eind juni 2005 loopt de geldigheidstermijn van de CVS-revalidatieovereenkomsten af. Tegen dan zullen de referentiecentra samen met de verzekeringsinstellingen op basis van de resultaten van een uitgebreide statistische evaluatiestudie nagaan of de CVS-referentiecentra erin geslaagd zijn het opzet van de revalidatieovereenkomst te realiseren. Tevens zal in het licht van de bevindingen van die studie en van eventuele wetenschappelijke evidenties op dat moment het opzet van de tenlasteneming van CVS-patiënten in ons land herbekeken worden. Die evaluatie moet trouwens beschouwd worden als een continu proces. Sinds de

**02.02 Maggie De Block (VLD):** Ma question rejoint largement celle de M. Goutry. Je me satisferai de la réponse du ministre à cette question.

**02.03 Rudy Demotte, ministre:** Les centres de référence ne sont pas des centres de recherche. Ils sont subsidiés par l'INAMI uniquement pour diagnostiquer et traiter les patients et pour les adresser à leurs prestataires de soins habituels en permettant la formation et l'information. Jusqu'à 2003 inclus, ces centres ont accueilli quelque 880 patients.

Ni l'INAMI ni moi-même ne sommes au courant d'un manque de collaboration entre ces centres. Au contraire, des concertations sont organisées régulièrement et les membres des équipes participent notamment à leurs symposiums respectifs.

Le concept de la convention de revalidation du SFC est basé sur un avis du Conseil supérieur de la santé. Les protagonistes des différentes écoles spécialisées en matière de SFC étaient représentés au sein des groupes de travail qui ont été constitués temporairement à cet effet. D'ici à fin juin 2005, au moment de l'expiration du délai de validité des conventions, on procédera à une évaluation avec les organismes assureurs afin de vérifier si les centres respectent l'objectif des conventions. La prise en charge des patients SFC sera également réexaminée à ce moment-là. Depuis l'entrée en vigueur des conventions, les représentants des centres et des organismes assureurs se réunissent cependant déjà à intervalles réguliers pour discuter de la mise en œuvre de ces conventions.

L'accord place le médecin

inwerkingtreding van de overeenkomsten vergaderen de vertegenwoordigers van de centra en de verzekeringsinstellingen regelmatig over de uitvoering van de overeenkomsten.

De huisarts wordt door de overeenkomst beschouwd als de spilfiguur in de zorgverlening aan de patiënt. Om dit in de praktijk te stimuleren, voorziet de overeenkomst in een beperkte geldelijke incentive voor de huisartsen die deelnemen aan teamvergaderingen waar hun patiënten besproken worden. Er is ook in een incentive voorzien voor teamleden die buiten het centrum rond CVS vorming gaan geven aan huisartsen. Daarnaast organiseren de CVS-referentiecentra regelmatig symposia en info-evenementen voor de verschillende eerste- en tweedelijns zorgverleners - ik spreek hier over de kinesitherapeuten, psychologen, sociaal werkers, huisartsen, psychiaters en andere zorgverleners - omtrent de aard en de behandeling van het chronisch vermoeidheidssyndroom, omtrent hun aanbod en dies meer. De centra pogen op deze manier hun expertise te verspreiden en tot een vlottere doorverwijzing van hun patiënten te komen bij afloop van de behandeling in de centra.

Uit de vele evidence-based publicaties omtrent het CVS blijkt dat enkel van een combinatie van cognitieve gedragstherapie en progressieve fysieke revalidatie herhaaldelijk een gunstig behandelingseffect is aangetoond. Conform het advies van de Hoge Gezondheidsraad wordt deze behandelingsvorm dan ook vergoed via de overeenkomst. In de eerste plaats is het de bedoeling van de evaluatiestudie om na te gaan of de positieve bevindingen die met deze behandelingsvorm zijn vastgesteld in gecontroleerde clinical trials ook blijken uit de behandelingsresultaten van de CVS-referentiecentra. Daartoe hebben centra in overleg met verzekeringsinstellingen een aantal parameters vastgesteld waarmee het behandelingseffect gemeten wordt op het vlak van de symptomen en de levenskwaliteit, wat betreft de fysieke conditie, qua socio-professioneel functioneren van de patiënt en andere parameters.

De onderzoeken die gebruikt worden om deze parameters te scoren worden zowel voor als na de behandeling afgenomen teneinde het behandelingseffect te kunnen meten. Omdat dit voor de organisatie van de zorgverlening ten behoeve van CVS-patiënten belangrijk is, zal ook nagegaan worden of en in welke mater er een differentieel behandelingseffect kan worden vastgesteld in functie van factoren zoals de mate van comorbide psychopathologie, de duur van de ziekte, het familiaal voorkomen enzovoort.

Daarnaast worden er door de CVS-referentiecentra eveneens systematisch en op gestandaardiseerde wijze parameters geregistreerd die onder andere moeten toelaten de vooropgestelde samenwerking tussen de verschillende echelons en de wachtlijstproblemen statistisch te analyseren.

Ten slotte, meen ik dat het opportuun is de resultaten van de evaluatiestudie met betrekking tot de CVS-referentiecentra af te wachten alvorens te beslissen over eventuele nieuwe maatregelen ten behoeve van de patiënten die lijden aan het chronisch vermoeidheidssyndroom.

**02.04 Luc Goutry (CD&V):** Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, ik dank u voor uw uitgebreid antwoord waaruit blijkt dat u

généraliste à l'avant-plan, en tant qu'acteur central en matière de soins au patient. Les médecins généralistes qui participent à dix réunions concernant leurs patients, reçoivent une indemnité financière limitée. Les membres d'une équipe qui dispensent des formations aux médecins généralistes en dehors du centre sont également rémunérés. Les centres de référence organisent régulièrement des séminaires et des séances d'information à l'attention des prestataires de soins de première et de deuxième lignes pour partager leur savoir-faire et mieux orienter les patients à l'issue du traitement dans les centres.

Etant donné qu'il ressort de nombreuses publications que seule la combinaison d'une thérapie comportementale cognitive et d'une rééducation physique progressive produit un effet positif, ce traitement est remboursé. L'étude d'évaluation vise à déterminer en premier lieu si cette forme de traitement a les mêmes effets favorables dans les centres de référence. Les centres ont élaboré avec les assureurs une série de paramètres permettant de mesurer les effets du traitement sur le plan des symptômes, de la qualité de vie, de la condition physique ainsi que du fonctionnement social et professionnel du patient.

Des paramètres ont également été définis en vue d'analyser statistiquement la collaboration proposée entre les différents échelons, de même que les problèmes de liste d'attente.

J'estime qu'il est opportun d'attendre les résultats de l'étude d'évaluation relative aux centres de référence SFC avant de prendre éventuellement de nouvelles mesures.

**02.04 Luc Goutry (CD&V):** La réponse circonstanciée du ministre

veel belangstelling hebt voor dit probleem.

Ik wil nog even samenvatten en zeggen dat het volgens mij vooral belangrijk is dat de periode van onderzoek zo snel mogelijk wordt afgerond. Het is immers slechts voor een beperkt aantal patiënten toegankelijk. Dit moet leiden tot een zekere objectivering, zodat andere patiënten ook een houvast krijgen wat hun aandoening betreft. Er zou een objectivering moeten gebeuren van de vele symptomen die samenhangen met dit syndroom waardoor men dan nauwkeurig kan bepalen of patiënten kunnen genieten van een uitkering, of ze in aanmerking kunnen komen voor een aangepaste tewerkstelling, of ze een bepaalde graad van handicap hebben die recht geeft op een tegemoetkoming en of ze kunnen genieten van andere sociale voordelen waarvoor een bepaald attest vereist is. Dat vormt nu vooral het probleem. Het gaat om een amalgaam van symptomen dat te vaag, te weinig geobjectiveerd en te weinig ondersteund of bewezen werd door wetenschappelijk onderzoek, waardoor degenen die het attest moeten toekennen, twijfelen.

De kern van de zaak is dat betrokkenen geen statuut hebben. Ze hebben een aandoening, ze vertonen alle objectieve symptomen, ze hebben zeer veel klachten, ze gebruiken veel geneesmiddelen en ze hebben een zeer groot functieverlies, maar het kan blijkbaar niet objectief worden vastgesteld. Daardoor wordt terzake, technisch gezien, vaak doorverwezen naar de sector van de psychiatrie of van de psychosomatische aandoeningen.

Dit is echter een pijnlijke situatie voor de patiënten die niets kunnen doen. Dat is de kern van het probleem waaraan zo snel mogelijk zou moeten kunnen worden verholpen.

**02.05** Minister **Rudy Demotte**: Mijnheer Goutry, het is een tweeledig probleem. Voor degenen die aan de ziekte lijden is de identificatie nog altijd zeer moeilijk, waardoor zij niet altijd worden behandeld zoals het hoort. Bovendien hebben de zorgverleners niet altijd een adequate bijscholing gevolgd.

Het identificeren van de ziekte blijft dus tot nu toe nog zeer moeilijk. Precies daarom wacht ik met ongeduld op de resultaten van de verschillende studies.

*Het incident is gesloten.  
L'incident est clos.*

Vraag nr. 2196 van de heer Olivier Maingain is ingetrokken.

**03** **Samengevoegde interpellaties van**

- de heer **Luc Goutry** tot de minister van **Sociale Zaken en Volksgezondheid** over "het Franstalig offensief tegen de contingentering" (nr. 286)

- de heer **Koen Bultinck** tot de minister van **Sociale Zaken en Volksgezondheid** over "de contingentering" (nr. 297)

**03** **Interpellations jointes de**

- **M. Luc Goutry** au ministre des **Affaires sociales et de la Santé publique** sur "l'offensive francophone contre le contingentement" (n° 286)

- **M. Koen Bultinck** au ministre des **Affaires sociales et de la Santé publique** sur "le contingentement" (n° 297)

**03.01** **Luc Goutry** (CD&V): Mijnheer de minister, ik wil mijn

**03.01** **Luc Goutry** (CD&V): Fin

indique qu'il accorde de l'importance à ce problème. Une certaine objectivation des nombreux symptômes liés à ce syndrome est nécessaire, de sorte que les patients et les prestataires d'allocations disposent de meilleurs points de repère. Il est pénible que des personnes soient souvent dirigées vers la psychiatrie ou le secteur des affections psychosomatiques.

**02.05** **Rudy Demotte**, ministre: L'identification est très difficile et les prestataires de soins n'ont pas toujours reçu des cours de perfectionnement adéquats. J'attends avec impatience les résultats des différentes études.

interpellatie kort en bondig houden. Ik ben opgeschrikt door een bericht in de pers enige tijd geleden - mijn vraag dateert toch al van eind maart – waarin er sprake was van enig protest van de Franstalige, dus Waalse, decanen van de universiteiten tegen de verdere doorvoering van de contingentering, die eigenlijk het logisch gevolg is van de toelatingsproef in de onderwijsinstellingen.

Wij zijn enkel bevoegd voor de contingentering, dus de toekenning van de RIZIV-nummers en de erkenningen, maar wij hebben natuurlijk geen bevoegdheid op het vlak van de opleidingen of wie daartoe toegelaten wordt. Hoe meer studenten, hoe groter de druk is op het contingent. Dat is het probleem, dat u bekend is.

In het Franstalig landsgedeelte heeft men op het vlak van onderwijs de kop in het zand gestoken. Men heeft niets gedaan, met als gevolg dat men nu plots tegen een flessenhals aankijkt, een bouchon. Men stelt vast dat men meer mensen tot de studies heeft toegelaten dan eigenlijk mogelijk door de contingentering. Nu verandert men de redenering door te zeggen dat de contingentering niet meer juist is. Men stelt dat er te weinig dokters zullen zijn en dat de contingentering dus moet worden opgebroken. Dat is natuurlijk een omgekeerde redenering.

Wij hebben doelstellingen vastgelegd. De Vlamingen hebben zich gericht naar die doelstelling en het aantal studenten daaraan meteen aangepast. Vlaanderen heeft een toelatingsexamen georganiseerd en verkrijgt een resultaat conform het contingent. In Wallonië is juist het tegenovergestelde gebeurd. Nu zegt men in Wallonië dat de contingentering moet veranderen, omdat die niet meer haalbaar is.

Wat mij het meest verveelt – om die reden heb ik een interpellatieverzoek ingediend, want een interpellatie heeft een hoger politiek karakter –, is wat de voormalige partijvoorzitter van de Franstalige socialisten, de heer Busquin, daarover gezegd heeft tijdens een Europees colloquium van Belgische ziekenhuizen. Hij heeft er verklaard dat de numerus clausus eigenlijk een vergissing is geweest, die nooit had mogen worden ingevoerd. Als een man als de heer Busquin, Europees commissaris, voordien ook minister en partijvoorzitter van de belangrijkste partij van Franstalig België, zoiets zegt, dan heeft dat toch een politieke betekenis.

Mijnheer de minister, vandaar heb ik de volgende vragen.

Ten eerste, blijft u de regeling in verband met de contingentering, zoals ze voorheen werd vastgelegd, steunen?

Ten tweede, wat is uw politiek standpunt als minister tegenover de uitspraken van de heer Busquin en die van de Franstalige decanen?

**03.02 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK):** Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, we kwamen reeds tijdens de begrotingsbespreking op 17 december van vorig jaar en tijdens een aansluitende interpellatie – samen met collega Goutry – terug op de problematiek van de contingentering. Ik geef grif toe dat de directe aanleiding van deze interpellatie inderdaad de Vrije Tribune is die de Franstalige decanen van de geneeskundefaculteiten in De Standaard van 31 maart publiceerden. Zij zetten daar zeer duidelijk een nieuwe aanval in op die contingentering.

La presse francophone a fait état de protestations des doyens francophones qui s'opposeraient à la poursuite du contingentement. Ce système est une conséquence logique de l'examen d'admission dans les établissements d'enseignement. La compétence en la matière, à savoir l'octroi des numéros INAMI et des agréments, nous appartient. Nous ne sommes pas compétents en ce qui concerne les formations et les admissions. Plus nombreux sont les étudiants, plus grande est la pression sur le contingentement.

La partie francophone du pays a pratiqué la politique de l'autruche en matière d'enseignement. Le nombre d'admissions étant supérieur au nombre de places prévues dans le cadre du contingentement, l'on tient un autre raisonnement en affirmant que le contingentement n'est plus approprié. Les Flamands se sont toutefois appliqués à respecter l'objectif du contingentement. Mon interpellation à ce sujet est motivée par une réponse apportée à un colloque européen des hôpitaux belges par M. Busquin, qui a déclaré que le contingentement était une erreur. Ces propos ont une signification politique.

Le ministre soutient-il toujours la règle du contingentement? Que pense-t-il des déclarations faites par M. Busquin et les doyens francophones?

**03.02 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK):** Nous avons déjà évoqué la question du contingentement lors des discussions budgétaires du 17 décembre 2003 et à l'occasion d'une interpellation de M. Goutry.

La présente interpellation trouve

Mijnheer de minister, u zal in de schriftelijke voorbereiding gezien hebben dat ik twee zeer concrete vragen gesteld heb. Soms heeft het een voordeel dat de interpellaties en de vragen in deze commissie al eens lang blijven hangen. Hierdoor kunnen een aantal nieuwe actualiteitselementen in het dossier terechtkomen. Ik verwijs naar twee zeer concrete elementen.

U zal ongetwijfeld ook het bericht gezien hebben dat vorige week donderdag in De Standaard stond. Ik moet hierover een politiek antwoord krijgen van u. Ik weet dat we niet alles mogen geloven wat journalisten neerpennen en dat journalisten niet altijd bekend staan om hun deskundigheid en dossierkennis terzake. Het is echter aan u om te zeggen wat er echt gaande is. Het is alsof er naast het officiële regeringsakkoord een geheim akkoord zou bestaan - en niet alleen met betrekking tot het deel splitsing van Brussel-Halle-Vilvoorde - waar zeer duidelijk verwezen wordt naar een bijkomend deel over de contingentering.

Mijnheer de minister, dit wordt dus zeker een bijkomende vraag. Wat is daarvan waar? Wat is er juist van die problematiek? Bestaat er inderdaad een bijkomend deel, een bijlage bij het regeringsakkoord en gaat dat dan over dat andere moeilijke dossier - naast de splitsing Brussel-Halle-Vilvoorde - namelijk het dossier contingentering?

Mijnheer de minister, een tweede bijkomend element is uiteraard het volgende. U zal dat ook wel gemerkt hebben bij lezing van de medische pers. Ik verwijs u naar de artsenkrant van 27 april jongstleden. Daaruit blijkt dat er een voorstel zou circuleren - ik druk mij zeer voorzichtig uit - waarbij een deel van het quotum van de 833 artsen dat toegewezen was voor de jaren 2011 en 2012 vroeger zou kunnen opgenomen worden.

Ik heb - net als u waarschijnlijk - akte genomen van het feit dat onze VLD-collega uit de Senaat dokter Vankrunkelsven daar vrij heftig tegen protesteert. Ik zou daarover dus ook graag van u een antwoord krijgen. Is er inderdaad in de plannen voorzien die op dit moment zouden circuleren dat het quotum van 833 voor de jaren 2011 en 2012 eventueel vroegtijdig zou kunnen opgenomen worden?

Mijnheer de minister, het derde element is het volgende. Ik verwijs terug naar de onverdachte bron. Ook daarover had ik graag even uw politieke mening gekregen. Op dit moment is er een verhouding van 57 specialisten versus 43 huisartsen. Op dit moment hebben we in de praktijk eigenlijk 61 versus 39. Dokter Vankrunkelsven stelt voor om die verhouding tijdelijk om te keren in het voordeel van de huisartsen. Mijnheer de minister, ik zou toch graag even uw politieke visie terzake krijgen.

Mijnheer de minister, ik sluit af met de twee vragen die voorzien waren in mijn schriftelijke voorbereiding. Ik vraag u daar zeer exact of u nog steeds achter het antwoord staat dat u ons gaf in deze commissie op 19 januari jongstleden.

Mijnheer de minister, in uw antwoord op 19 januari 2004 hebt u gezegd dat in de regering wel degelijk een werkgroep rond de problematiek van de contingentering was opgestart. Daarom stel ik heel duidelijk een concrete vraag: hoever staat de

son origine dans une carte blanche des doyens des universités francophones publiée dans "De Standaard" du 31 mars 2004, dans laquelle ils s'en prennent une nouvelle fois au contingentement. Le ministre a certainement lu également la semaine dernière, dans "De Standaard", que l'accord de gouvernement comporte une annexe. Il existerait un accord secret non seulement sur l'arrondissement de Bruxelles-Hal-Vilvorde, mais aussi sur la question du contingentement. Existe-t-il une annexe à l'accord de gouvernement?

Je renvoie également à un article paru dans "De Artsenkrant" dans son édition du 27 avril 2004. Il y est question d'une proposition qui circulerait pour le moment, et selon laquelle le quota de 833 de 2011-2012 pourrait être adopté de manière anticipée. Le sénateur Vankrunkelsven s'insurge avec force contre une telle idée. Pour le moment, nous avons dans la pratique 61 spécialistes pour 39 généralistes, alors qu'il faudrait avoir en réalité 57 spécialistes pour 43 généralistes. M. Vankrunkelsven veut inverser ce rapport en faveur des médecins généralistes. Je voudrais connaître l'opinion du ministre à ce sujet.

Le ministre s'en tient-il toujours à la réponse donnée le 19 janvier 2004 devant cette commission? A l'époque, le ministre avait déclaré qu'un groupe de travail serait créé autour de la question du contingentement. Où en est ce groupe de travail?

regeringswerkgroep met zijn werkzaamheden?

**03.03** Minister **Rudy Demotte**: Mijnheer de voorzitter, ik zal mij natuurlijk niet uitspreken over de verklaringen van verschillende collega's van de meerderheidspartijen. Ik ben immers iemand die nog belang hecht aan loyaliteit. Ik zal niettemin proberen enkele concrete antwoorden te geven. Ik zal evenmin antwoorden op de geruchten die in de pers zijn verschenen. Ik zal slechts feiten naar voren brengen.

Ten eerste, ik bevestig mijn antwoord op uw laatste parlementaire vragen over het onderwerp op 17 december 2003. Toen heb ik heel duidelijk gezegd – en ik herhaal het nu nog – dat ik altijd in de richting ga van wat de commissie voor de Planificatie naar voren brengt. Ik blijf daaraan gehecht. Ik vind dat in ons land planificatie behouden moet blijven. Dat is nodig. De commissie heeft een concreet voorstel gedaan en ik blijf daaraan gebonden.

Ten tweede, wat betreft de verschillende interpretaties in de twee verschillende Gemeenschappen, blijft hetgeen ik een uurtje geleden hier heb gezegd heel coherent met wat ik nu zeg en bevestig. De Gemeenschappen moeten binnen de bakens van de planificatie blijven. Er wordt gesproken over de kinesisten, over de artsen. U hoort hier dus een Franstalige minister die daarover altijd duidelijk blijft. Ik luister niet naar de verschillende verklaringen, zelfs indien ze komen van leden, vroegere leden, voorzitters, toekomstige voorzitters of leden-voorzitters van een partij. Ik ben hier immers niet als vertegenwoordiger van een partij. Ik ben hier als minister van Volksgezondheid en Sociale Zaken.

Ik zou ook graag willen zeggen dat men geen karikatuur van de kwestie mag maken door te zeggen dat de Vlaamse Gemeenschap een symbool van deugd is en de Franse Gemeenschap van ondeugd. Voor 2004 en 2005 is er immers een overschrijding, die toch heel significant is. De overschrijding is veel groter in Vlaanderen dan in de Franse Gemeenschap.

Ik tracht altijd een evenwichtige positie na te streven. Het is evenwel zo dat men planificatie steeds als instrument moet behouden. Het blijft een instrument om twee verschillende redenen. Ten eerste, men moet de noden van de bevolking en het aanbod op elkaar afstemmen. Ten tweede, men moet de verschillende budgettaire middelen waarover wij beschikken in evenwicht houden. Daarvoor is planificatie nodig. Ik zal mijn standpunt dus zeker niet wijzigen.

**03.04** **Luc Goutry** (CD&V): Mijnheer de minister, ik heb u ondertussen al wat beter leren kennen. U bent consequent telkens u op onze vragen antwoordt. Wij blijven ze uit bezorgdheid uiteraard herhalen. Wanneer er rook is, is er soms ook vuur. Als er vuur zou zijn, dan willen wij het alleszins tijdig blussen.

Het feit dat u de cijfers aangeeft met de repercussie voor Vlaanderen bewijst dat wij bereid zijn de consequenties te aanvaarden en de nodige middelen uit te trekken om onze plannen te kunnen aanhouden. Ik denk dat u gelijk hebt, als u beweert dat het een kwestie is van objectiviteit en vertrouwen. Als wij geen plannen aanhouden, dan krijgen wij opnieuw een veel te hoge druk op de plectora en een stuwning van de uitgaven in de ziekteverzekering die niet meer beantwoordt aan het evidence based-principe. Tenslotte

**03.03** **Rudy Demotte**, ministre: Je ne me prononce pas sur les déclarations des collègues de la majorité. J'attache de l'importance à la loyauté. Je ne m'attarderai pas sur les rumeurs colportées dans la presse. Je m'en tiens aux faits. Je réitère ma réponse à la question du 17 décembre 2003. Je demeure favorable à la proposition concrète de la commission s'agissant de la planification et j'y reste lié. Une planification est nécessaire.

En ce qui concerne les différentes interprétations des Communautés, pour moi, les choses sont claires: les Communautés doivent rester dans les limites de la planification. Je n'interviens pas en tant que représentant de mon parti mais en tant que ministre de la Santé publique. Il n'est cependant pas bon de caricaturer la situation. En 2004 et 2005, il y aura des dépassements significatifs et ils seront bien plus importants en Flandre qu'en Wallonie.

La planification constitue un instrument qui permet de mettre les besoins de la population et l'offre en adéquation et de maintenir le budget en équilibre.

**03.04** **Luc Goutry** (CD&V): Le ministre fait preuve de cohérence. Il nous arrive de répéter nos questions pour montrer notre préoccupation. Nous acceptons qu'il y ait aussi des répercussions pour la Flandre. En tout état de cause, nous devons nous en tenir à la planification, qui est indispensable pour éviter un dépassement des coûts. C'est pour soutenir le ministre en cela, que nous déposons une motion de recommandation.

beantwoordt zo'n planificatie toch ook aan het evidence based-principe. In die zin kan ik daarmee zeker vrede nemen. Om u te helpen met die consistentie en alle banken in het Parlement goed wakker te houden, dien ik een motie van aanbeveling in.

**03.05 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK):** Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, ik dank u voor uw antwoord. Ik ga ervan uit dat u niet op voorhand wist dat onze Franstalige collega Maingain thans niet aanwezig zou zijn. Ik ga dus ervan uit dat u ook in zijn aanwezigheid hetzelfde antwoord zou hebben gegeven, want dat is symbolisch van zeer groot belang.

Mijnheer de minister, ik ben toch niet helemaal voldaan. Het stond niet in mijn schriftelijke voorbereiding, maar de geruchten die circuleren over de voorafname van een deel van het quotum voor 2011 en 2012 hebt u zeer mooi en via een brede bocht omzeild. U hebt daarop geen concreet antwoord gegeven. Ofwel is er dus toch een beetje rook – ik verwijs naar uw anti-rookplan – en is er toch een beetje vuur, en dan zou ik graag zien dat u dit ontkent. Dat blijkt nu zeer duidelijk. Ik ben dan ook voor een stuk gerustgesteld. Dit is toch niet onbelangrijk, want de artsenkrant is toch niet het eerste het beste gazetje dat zonder meer iets op papier zet. Het is dus belangrijk dat u zeer duidelijk verklaart dat er geen voorafname komt wat het quotum betreft.

Toch nog even concreet naar de stand van de werkzaamheden van de werkgroep. U herhaalt zeer correct uw antwoord van 19 januari, maar hoever staat de werkgroep met zijn werkzaamheden?

**03.06 Minister Rudy Demotte:** Ik blijf op dezelfde lijn als de commissie die zich bezighoudt met de planificatie. Lees maar wat zij voorstelt, en u zal weten wat ik verdedig. In het voorstel van de commissie, tot stand gekomen door de unanimiteit van de Franstaligen en de Vlamingen, bestaat er een soort versoepeling, die ik volg, niet meer en niet minder dan dat. Er zijn enkele politieke actoren - geen partijen, maar individuen - die daarmee niet akkoord gaan, maar ik blijf bij mijn standpunt. Geen rook en geen vuur, en geen olie op het vuur.

**03.07 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK):** Ik neem daarmee genoeg, mijnheer de minister. Ik zal u toch formeel steunen met het indienen van een motie, zodanig dat u wat comfortabeler komt te zitten. Wanneer u van twee verschillende oppositiepartijen een motie van aanbeveling krijgt, moet u toch echt comfortabel zitten om dit dossier verder te verdedigen.

**03.08 Luc Goutry (CD&V):** U bent een minister die gedragen wordt door de oppositie, unaniem!

**03.05 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK):** Je ne suis pas entièrement satisfait. Le ministre a habilement esquivé les rumeurs de prélèvement sur la quote-part de 2007-2011. Quant au groupe de travail, où en sont ses travaux?

**03.06 Rudy Demotte, ministre:** Je reste sur la même longueur d'onde que la commission de planification dont je défends les propositions. Elle décide à l'unanimité, francophones et néerlandophones réunis. Si elle propose un assouplissement, je m'y conformerai. D'aucuns adoptent un point de vue différent, mais je reste fermement attaché à ce principe.

**03.07 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK):** Nous allons soutenir formellement le ministre en déposant une motion de recommandation.

## **Motions**

### **Moties**

En conclusion de cette discussion les motions suivantes ont été déposées. Tot besluit van deze bespreking werden volgende moties ingediend.

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



“La Chambre,  
ayant entendu les interpellations de MM. Luc Goutry et Koen Bultinck  
et la réponse du ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
considérant que

- le système des examens d'entrée pour les étudiants en médecine et le contingentement y afférent du nombre de médecins admis devraient, au terme de 7 ans d'efforts, produire leurs premiers effets aujourd'hui,
- la Commission de planification vise en la matière un équilibre délicat pour les prochaines années aussi, demande au gouvernement
- que l'accord conclu en la matière au sein de la Commission de planification soit intégralement et scrupuleusement respecté, dans les deux communautés de notre pays;
- de poursuivre, avec toute la rigueur voulue, l'étude permanente des besoins et l'indispensable planification.”

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

“De Kamer,  
gehoord de interpellaties van de heren Luc Goutry en Koen Bultinck  
en het antwoord van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
overwegende dat

- het proces van toelatingsexamens voor geneeskundestudenten en de daaraan verbonden contingentering van het aantal toegelaten artsen, inmiddels na 7 jaar inspanningen nu zijn eerste tastbare uitwerking zou moeten hebben,
- de Planningcommissie hieromtrent ook voor de komende jaren een delicaat evenwicht nastreeft, vraagt de regering
- dat het akkoord dat hieromtrent in de Planningcommissie werd bereikt volledig, nauwkeurig en onverkort zou worden uitgevoerd, in de beide Gemeenschappen van ons land;
- dit permanent behoefteonderzoek en de broodnodige planning ook in de toekomst strikt verder te zetten.”

Une deuxième motion de recommandation a été déposée par M. Koen Bultinck et est libellée comme suit:

“La Chambre,  
ayant entendu les interpellations de MM. Luc Goutry et Koen Bultinck  
et la réponse du ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
demande au gouvernement

- de respecter le contingentement existant;
- de préparer la défédéralisation de l'assurance maladie.”

Een tweede motie van aanbeveling werd ingediend door de heer Koen Bultinck en luidt als volgt:

“De Kamer,  
gehoord de interpellaties van de heren Luc Goutry en Koen Bultinck  
en het antwoord van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
vraagt de regering

- de bestaande contingentering correct na te leven;
- de defederalisering van de ziekteverzekering voor te bereiden.”

Une motion pure et simple a été déposée par Mmes Marie-Claire Lambert et Anissa Tamsamani.

Een eenvoudige motie werd ingediend door de dames Marie-Claire Lambert en Anissa Tamsamani.

Le vote sur les motions aura lieu ultérieurement. La discussion est close.  
Over de moties zal later worden gestemd. De bespreking is gesloten.

**04** Question de M. Thierry Giet au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la situation en matière de détention de reptiles par des particuliers" (n° 2413)

**04** Vraag van de heer Thierry Giet aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de stand van zaken inzake het houden van reptielen door privépersonen" (nr. 2413)

**04.01** **Thierry Giet** (PS): Monsieur le ministre, au mois **04.01** **Thierry Giet** (PS): Ik heb u d'octobre 2003, je vous avais déjà interpellé sur la problématique de reeds in oktober 2003 een vraag

la détention de reptiles par des particuliers, me basant à l'époque sur un fait divers qui malheureusement se répète assez régulièrement, à savoir qu'un particulier détenait chez lui, sans autorisation préalable, des reptiles - ce que l'on appelle en abrégé des NAC, nouveaux animaux de compagnie.

Les personnes connaissent fort peu le mode de vie de ces animaux et ne savent évidemment pas comment les garder en vie, dans de bonnes conditions, en captivité. Aussi et à la suite de diverses plaintes des voisins, ces bêtes avaient été saisies, ce qui signifie que par la suite c'est l'Etat qui doit s'en occuper et savoir qu'en faire.

C'est un véritable phénomène de mode. La question était donc de savoir, à ce moment-là, s'il ne fallait pas créer une liste, soit positive soit négative, de détention de reptiles, ce qui permettait de clarifier la situation vis-à-vis des particuliers et des commerçants mais aussi des autorités chargées de faire appliquer la législation.

Or, jusqu'à présent, la police de l'environnement ne se base que sur la dangerosité de l'espèce et non sur les conditions dans lesquelles on doit, par exemple, les garder à domicile pour essayer d'élargir les critères.

Vous aviez répondu que vous alliez activer un groupe de travail qui prendrait comme critère le bien-être animal. Mes questions sont les suivantes: où en sommes-nous? Ce groupe de travail est-il activé? Dans quelle mesure ses travaux avancent-ils? Très récemment encore, dans la région liégeoise, une brigade des pompiers de Liège a été amenée à suivre une formation sur la façon de manipuler ces animaux. Aussi, dès lors qu'une formation doit être organisée pour une brigade de pompiers, il me semble logique de s'en préoccuper et de poser des questions à ce sujet.

**04.02 Rudy Demotte**, ministre: Monsieur Giet, je n'adopterai certainement pas une attitude condamnant ce type de question extrêmement pratique, tant en raison de ma fonction de ministre en charge du bien-être animal que de celle de ministre de la Santé, l'une pouvant avoir des incidences sur l'autre.

En ce qui concerne la détention de reptiles par les particuliers, je souhaite faire avec vous le point sur la situation car ce débat mérite d'être fait. Soulignons d'abord le fait qu'il y a un phénomène de mode aujourd'hui: on achète des reptiles au même titre que des lapins et on pense que ces animaux peuvent entrer dans le cadre domestique. C'est absurde et dangereux!

Ces choix peuvent conduire à des situations terribles, d'autant plus qu'un certain nombre de reptiles sont relâchés dans nos cours d'eau, nos étangs, nos ruisseaux et se retrouvent dès lors dans la nature. Ce sont des prédateurs totalement inadaptés au milieu dans lequel ils sont relâchés; ce qui peut entraîner des conséquences écologiques et humaines absolument abominables.

Par ailleurs, je rappelle qu'au mois d'octobre dernier, j'ai attiré votre attention sur le fait que beaucoup de saisies de reptiles se sont produites sur le territoire wallon. Une des raisons possibles est le manque de clarté des conditions d'obtention d'un permis d'exploitation effectivement légiféré et délivré au niveau régional. Il serait donc

gesteld over de problematiek van het houden van reptielen door particulieren. Het is een echt modeverschijnsel. Ik wilde weten of er geen positieve of negatieve lijst moest worden aangelegd voor het houden van reptielen om voor de particulieren, de handelaars en de met de toepassing van de wet belaste overheden duidelijkheid te scheppen. Momenteel gaat de milieupolitie uit van de gevaarlijkheid van de soort. U hebt toen geantwoord dat u een werkgroep zou oprichten die het welzijn van de dieren als criterium zou nemen.

Werd die werkgroep opgericht? Hoe vorderen zijn werkzaamheden?

**04.02 Minister Rudy Demotte:** Ik heb alle begrip voor deze uiterst praktisch vraag. Zij gaat mij aan omdat ik bevoegd ben voor dierenwelzijn en vanuit mijn bevoegdheid als minister van Volksgezondheid en beide elkaar kunnen beïnvloeden.

Het houden van reptielen door particulieren is de dag van vandaag inderdaad een modeverschijnsel. De mensen kopen momenteel reptielen alsof het konijnen zijn en ze denken dat ze van die dieren gewone huisdieren kunnen maken. Dat is absurd en gevaarlijk. Deze houding kan tot gevolg hebben dat de reptielen in een totaal onaangepaste omgeving worden vrijgelaten.

In oktober jongstleden heb ik er trouwens uw aandacht op gevestigd dat op Waals grond-

nécessaire de réfléchir à cette problématique.

Pour remédier à cette situation, un groupe de travail multidisciplinaire a été constitué qui rassemble les représentants fédéraux et ceux des entités régionales, ainsi que des marchands et des amateurs de reptiles et des représentants de la protection animale.

Ce groupe de travail a formulé des propositions concrètes qui définissent les conditions dans lesquelles il est possible d'obtenir des permis d'exploitation. Il se penchera également sur la problématique de la liste positive des reptiles puisque, comme vous le savez, il s'agit de dire ce qui est autorisé et, a contrario, ce qui ne l'est pas.

En outre, j'ai confié à mes services une mission qui consiste à évaluer, avec l'appui de la commission des parcs zoologiques, la possibilité de composer la liste positive des reptiles et, à ce titre, de constituer un groupe de travail "reptiles". Ce groupe est composé d'experts scientifiques en matière de reptiles et a déjà établi les normes minimales nécessaires pour la détention de reptiles dans le cadre strict des parcs zoologiques.

Moyennant l'élargissement du groupe de travail à une représentation de la protection animale et des amateurs de reptiles, la composition paraît équilibrée pour l'élaboration d'une liste sérieuse qui serait destinée au public concerné et qui pourrait circonscrire en quelque sorte le problème. Tel est mon objectif.

J'ai demandé à ce que les travaux puissent encore débiter avant les vacances d'été. Je n'ai pas la garantie d'avoir rapidement des résultats à vous proposer mais je voulais au moins vous rassurer sur une chose, monsieur Giet, c'est l'intérêt que je porte à la matière et la méthodologie que j'ai déjà mise en place pour répondre à cette problématique.

**04.03** **Thierry Giet** (PS): Monsieur le président, je remercie le ministre pour sa réponse. Je prends note de sa volonté politique affirmée d'avancer dans ce secteur. Je voudrais simplement lui dire que je visiterai probablement prochainement le centre Carapace qui est situé dans la région de Mons et qui est l'une de ces associations qui accueillent les animaux saisis chez les particuliers. Si le ministre ne l'a pas déjà fait, nous pourrions peut-être effectuer cette visite ensemble. Mais je crois que le plus important, monsieur le ministre, c'est votre volonté politique affichée, et je vous en remercie.

*L'incident est clos.  
Het incident is gesloten.*

**05** **Question de M. Thierry Giet au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la procédure d'agrément des établissements commerciaux pour animaux" (n° 2663)**

**05** **Vraag van de heer Thierry Giet aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de erkenningsprocedure voor handelszaken in dieren" (nr. 2663)**

**05.01** **Thierry Giet** (PS): Monsieur le président, monsieur le ministre, ma question va quelque peu se superposer à la première. Aussi vais-je tenter d'être bref. Ma question vise essentiellement les commerces

gebied veel reptielen in beslag werden genomen. Een van de mogelijke oorzaken is het gebrek aan duidelijkheid van de voorwaarden om een op gewestelijk niveau opgestelde en afgeleverde vergunning tot het houden van reptielen te verkrijgen. Deze problematiek moet dus onder de loep worden genomen. Om hieraan iets te doen, werd een multidisciplinaire werkgroep opgericht. Die werkgroep heeft concrete voorstellen gedaan om de voorwaarden te bepalen waarop een vergunning kan worden verkregen. Hij zal zich ook buigen over de problematiek van de positieve reptielenlijst.

Bovendien heb ik mijn diensten de opdracht gegeven om in samenwerking met de commissies van de diertuinen de mogelijkheid te onderzoeken om een positieve reptielenlijst op te stellen en hiervoor een werkgroep "reptielen" op te richten. Die werkgroep bestaat uit wetenschappelijke reptielendeskundigen en heeft reeds de minimaal noodzakelijke normen opgesteld voor het houden van reptielen in diertuinen.

**04.03** **Thierry Giet** (PS): Ik neem nota van de duidelijke politieke wil waaraan hier uiting wordt gegeven om vooruitgang te boeken in dat dossier. Ik zal binnenkort wellicht een bezoek brengen aan het in de streek van Bergen gevestigde "centre Carapace", een van de verenigingen waar bij particulieren in beslag genomen dieren worden opgevangen.

**05.01** **Thierry Giet** (PS): Dierenwinkels zijn onderworpen aan een toelating, die vaak wordt

pour animaux qui sont, selon la loi de 1986 relative au bien-être animal, soumis à un agrément. Globalement, mon interrogation porte sur le déroulement de la procédure de délivrance de l'agrément et de son suivi. En effet, il me revient que, parfois, l'agrément est obtenu, après coup, c'est-à-dire alors que le commerçant pratique déjà l'activité pour laquelle il a demandé une autorisation.

Les conditions d'agrément sont énumérées dans l'arrêté royal du 17 février 1997, sauf erreur de ma part, et sont à la source de ma première question. Comment le service du bien-être animal pouvait-il interpréter les normes relatives aux vivariums, qui figurent à l'annexe 4, dans la mesure où il s'agit de dimensions minimales? Sur quoi se basaient les inspecteurs lorsque le nombre de spécimens n'est pas spécifié, qu'il s'agisse des tortues, lézards ou amphibiens?

Il est évidemment à mon avis aléatoire de renvoyer simplement à l'article 4, alinéa 2 de la loi de 1986, qui est rédigée en des termes très généraux, je cite: "Il faut qu'un animal habituellement ou continuellement attaché ou enfermé dispose de suffisamment d'espace et de mobilité conformément à ses besoins physiologiques et éthologiques".

Dès le moment où l'on constate que le secteur présente des lacunes, - il y a également des lacunes juridiques, on vient d'en parler au sujet des reptiles - étant donné l'absence de listes positives et compte tenu de l'engouement souvent irréfléchi de la population, un tableau sans doute plus précis et détaillé serait le bienvenu tant pour la population que pour ceux qui sont chargés de faire appliquer la législation.

D'après certaines sources, très peu de commerçants vendant des reptiles et autres nouveaux animaux de compagnie connaissent véritablement le sujet. Dans ce cas, les clients qui ressortent avec un tel animal n'ont d'autre choix que de s'informer eux-mêmes, puisqu'ils ne reçoivent pas l'information sur place. Donc, une des solutions ne serait-elle pas d'appliquer, comme le prévoit l'article 5 §2, alinéa 3 de la loi de 1986 la disposition selon laquelle le Roi peut imposer des conditions de compétences aux personnes visées?

**05.02 Rudy Demotte**, ministre: Monsieur le président, il était utile de regrouper les deux questions, car elles revêtent un sens tout à fait logique et sont corrélées l'une à l'autre puisqu'elles portent finalement sur une même matière déclinée à travers deux angles différents.

Je voudrais également dire qu'un certain nombre de travaux se mêlent effectivement pour l'instant au sein d'un groupe de travail du conseil du bien-être des animaux et doivent conduire à un projet de révision de l'arrêté royal du 17 février 1997 portant conditions d'agrément des différents élevages. Qu'entend-on par ces élevages? Il s'agit d'élevages de chiens, de chats, également les refuges pour animaux, les pensions pour animaux, les établissements commerciaux pour animaux et enfin, les conditions générales relatives à la commercialisation en tant que telle des animaux.

L'examen de cet arrêté a en effet révélé plusieurs éléments, notamment que des modifications étaient absolument nécessaires, entre autres en rapport avec des problèmes que vous avez fort correctement décrits et mentionnés.

verkrepen terwijl de handelaar de activiteit reeds uitvoert. De toelatingsvoorwaarden worden in het koninklijk besluit van 17 februari 1997 opgesomd. Hoe kon de dienst voor het dierenwelzijn de normen voor de afmetingen van vivaria interpreteren aangezien het om minimumafmetingen ging? Welke criteria hanteerden de inspecteurs gelet op het feit dat het aantal dieren niet werd bepaald?

Het heeft niet veel zin te verwijzen naar de erg algemeen gestelde bepalingen van artikel 4 alinea 2 van de wet van 1986.

Omdat er geen positieve lijsten zijn en rekening houdend met de vaak onbezonnen bevestigingen van de bevolking, zou een duidelijke tabel welkom zijn.

Volgens sommige bronnen zijn weinig handelaars die reptielen en andere nieuwe gezelschapsdieren verkopen kenners ter zake. Zou de toepassing van de bepaling volgens dewelke de Koning de vereiste bekwaamheden aan de betrokkenen kan opleggen geen mogelijke oplossing zijn?

**05.02 Minister Rudy Demotte:** Een bepaald aantal werkzaamheden worden momenteel samengevoegd in een werkgroep van de raad voor het dierenwelzijn. Dit moet leiden tot een ontwerp tot herziening van het koninklijk besluit van 17 februari 1997. Het betreft hondenkennels en kattenkwekerijen, dierenasielen en -verblijven, dierenwinkels en algemene voorwaarden voor de verkoop van dieren.

Het gaat ten slotte ook over de algemene voorwaarden voor de eigenlijke commercialisering van de dieren. De bespreking van dit besluit heeft inderdaad een aantal elementen aan het licht gebracht,

En ce qui concerne la procédure proprement dite, actuellement, le dossier de demande d'agrément est introduit auprès de l'administration communale qui dispose d'un délai de 30 jours pour l'examiner. Ensuite, elle le transmet à mon service. Je dispose alors d'un délai de six mois pour accorder l'agrément. Pendant ce délai, mon service veille à vérifier si toutes les conditions relatives à l'agrément sont réunies ou encore à examiner si des corrections sont nécessaires. Il me permet donc ce dialogue pour compléter les éléments de base.

Je dois reconnaître qu'il arrive en effet, malheureusement, souvent sur base de plaintes, que mes services découvrent que des établissements ne disposent pas encore d'agrément aujourd'hui. Mes inspecteurs prennent alors diverses dispositions pour veiller d'abord au bien-être animal, puis pour imposer au responsable de se mettre en ordre au plus vite et, en cas de besoin, ils entament des procédures à l'encontre de celui qui est pris en défaut.

En ce qui concerne l'annexe 4 du tableau III fixant les normes relatives spécifiquement aux vivariums, mes inspecteurs ont effectivement fait part d'une difficulté d'interprétation de ces normes. Je compte modifier cette annexe dans le cadre du nouvel arrêté royal.

Par ailleurs, dans ce projet, l'accent a été mis sur l'information à donner au futur acquéreur d'un animal. Des instructions écrites précises pourraient d'ailleurs aussi être imposées pour ce qui touche à certaines espèces.

Enfin, et suivant de près les initiatives en train d'éclorre quant à la formation des commerçants, selon des programmes que nous avons mis en place, mes services sont partie prenante de toute collaboration en ce domaine. Nous restons vigilants; nous estimons que, là aussi, la qualité de la prestation viendra du niveau de connaissance qu'auront les prestataires. C'est presque un euphémisme, mais toujours bon à dire.

onder meer dat een aantal wijzigingen zich opdroegen.

Het dossier met de aanvraag om erkenning wordt ingediend bij het gemeentebestuur dat over een termijn van 30 dagen beschikt om het te onderzoeken. Vervolgens maakt het de aanvraag over aan mijn dienst die dan over zes maanden beschikt om de erkenning toe te kennen.

Mijn diensten komen spijtig genoeg tot de vaststelling dat sommige inrichtingen momenteel nog niet over een erkenning beschikken. Mijn inspecteurs treffen in die gevallen diverse maatregelen om te waken over het welzijn van de dieren en om de verantwoordelijke te verplichten zich in regel te stellen.

Mijn inspecteurs hebben er trouwens op gewezen dat de normen voor de vivariums aanleiding geven tot interpretatieproblemen. Ik ben van plan die bijlage te wijzigen via een nieuw koninklijk besluit.

Het ontwerp legt vooral de nadruk op de informatie die aan de potentiële koper van een dier moet worden verstrekt. Voor sommige diersoorten zouden er trouwens mogelijk precieze instructies worden opgelegd.

Tot slot zijn mijn diensten bereid om samen te werken om de dierenhandelaars een opleiding te geven. We zijn immers van mening dat de kwaliteit van de dienstverlening zal bepaald worden door de hoeveelheid kennis van de verkopers.

**05.03** **Thierry Giet** (PS): Monsieur le président, je remercie le ministre pour sa réponse.

Il semblerait donc que toute une série d'initiatives soient prises pour améliorer la situation actuelle. Je répète que cela me semble indispensable: il faut que les autorités politiques prennent en considération ces phénomènes en progression dans notre société.

J'en profite pour remercier la commission pour m'avoir permis de

**05.03** **Thierry Giet** (PS): De initiatieven die genomen werden om de huidige toestand te verbeteren zijn onontbeerlijk. De politieke overheden moeten absoluut rekening houden met het oprukken van dit verschijnsel in onze samenleving.

poser cette question.

*L'incident est clos.*

*Het incident is gesloten.*

Le **président**: L'ordre du jour appelle les interpellations jointes de Mme Avontroodt (n° 311), M. Vandeurzen (n° 319) et M. Bultinck (n° 328).

Monsieur le ministre, je n'ai pas le droit de retirer les interpellations de l'ordre du jour, dès lors qu'elles ont été acceptées par la Conférence des présidents. Lors de celle-ci, je n'avais que le titre de l'interpellation de Mme Avontroodt sous les yeux, mais pas le contenu. Cette interpellation ne contient pas moins de dix questions, qui ouvrent toutes la porte à des sous-questions. Si vous y répondez, ainsi qu'aux questions pertinentes de MM. Vandeurzen et Bultinck, c'est tout le débat sur les dialogues santé que l'on doit tenir. Cela me paraît être un problème, d'autant que j'aimerais bien y participer.

Etant donné que le ministre doit nous quitter à 17.30 heures, je vous propose de nous prononcer sur le report desdites interpellations à une réunion ultérieure.

*(La commission décide de reporter les interpellations)*

*(De commissie beslist de interpellaties uit te stellen)*

*De openbare commissievergadering wordt gesloten om 17.30 uur.*

*La réunion publique de commission est levée à 17.30 heures.*