

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

du

MARDI 25 JANVIER 2011

Matin

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

van

DINSDAG 25 JANUARI 2011

Voormiddag

De vergadering wordt geopend om 10.06 uur en voorgezeten door de heer Hans Bonte.
La séance est ouverte à 10.06 heures et présidée par M. Hans Bonte.

01 Question de Mme Colette Burgeon à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "l'acompte lors d'une hospitalisation" (n° 2182)

01 Vraag van mevrouw Colette Burgeon aan de vice-eerste minister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "het voorschot bij een ziekenhuisopname" (nr. 2182)

01.01 **Colette Burgeon** (PS): Monsieur le président, veuillez excuser mon retard mais, même en partant à 8 h 30, il faut plus d'une heure et demie pour faire 50 kilomètres!

Monsieur le secrétaire d'État, lors d'une hospitalisation, un acompte peut être demandé au patient. Cette provision sert à couvrir les premiers frais mais tous les établissements hospitaliers n'y ont pas recours.

Le montant de l'acompte est calculé en fonction du type de chambre choisi et du statut de l'assuré. Si l'établissement de soins est libre de fixer le montant de celui-ci, les autorités compétentes ont toutefois fixé des maxima. Les montants réclamés par l'hôpital doivent obligatoirement figurer sur la déclaration d'admission remise au patient reprenant toutes les informations générales sur les conditions financières liées à son hospitalisation.

Pourriez-vous, monsieur le secrétaire d'État, détailler ces différents maxima arrêtés? Comment, quand et par qui ont-ils été fixés?

Combien d'hôpitaux ne demandent pas d'acompte pour une hospitalisation respectivement en chambre commune, en chambre double et en chambre individuelle?

L'Union nationale des mutualités socialistes, dans sa dernière étude relative au coût d'un séjour en 2009, propose d'interdire les acomptes pour les patients hospitalisés bénéficiant du maximum à facturer. Que pensez-vous de cette revendication?

01.02 **Jean-Marc Delizée**, secrétaire d'État: Monsieur le président, chère collègue, je vais vous donner connaissance de la réponse de ma collègue, Mme Onkelinx. Ce ne sont pas nécessairement mes réponses mais les siennes, ministre de la Santé publique.

Les acomptes maximums qu'un hôpital peut demander ont été fixés dans la convention nationale, conclue entre les mutualités et les hôpitaux. Ils sont communiqués au patient dans la déclaration d'admission que ce dernier doit signer au début de son hospitalisation.

Les montants maximums en fonction du type de chambre et du statut du patient sont les suivants. J'ai sous les yeux un tableau que je vais vous expliquer mais que je vais surtout vous remettre.

Vous avez la catégorie "hôpitaux généraux et hôpitaux psychiatriques". Pour les chambres communes et les chambres à deux lits, les montants maximums sont de 50 euros pour les personnes bénéficiant du tarif préférentiel, de 75 euros lorsqu'il y a un ou plusieurs enfant(s) à charge et de 150 euros pour les autres personnes.

En ce qui concerne les chambres individuelles, il s'agit des mêmes montants plus sept fois le supplément de chambre. Tout ceci est indiqué dans les tableaux.

Vous me demandez quel est le nombre d'hôpitaux qui ne demandent pas d'acompte. Il y a, là aussi, un tableau qui reprend, d'une part, les hôpitaux généraux et psychiatriques et, d'autre part, uniquement les hôpitaux généraux. Par exemple, vous voyez que parmi les hôpitaux généraux et psychiatriques, il y en a 101 qui ne demandent pas d'acompte pour les bénéficiaires de tarifs préférentiels (chambre commune ou à deux lits), 103 lorsqu'il y a des enfants à charge et 100 pour les autres catégories. On tourne donc autour de 100 hôpitaux qui ne demandent pas d'acompte.

Pour les chambres individuelles, les nombres sont respectivement de 89, 91 et 89.

Vous disposez du même tableau pour les hôpitaux généraux uniquement. Pour les chambres communes ou à deux lits, les nombres sont respectivement de 35, 37 et 34 et pour les chambres individuelles, les nombres sont respectivement de 23, 25 et 23.

Une autre question portait sur les avances aux patients. La commission de convention hôpitaux-organismes assureurs a, lors de sa réunion du 18 janvier dernier, décidé de modifier la convention précitée en interdisant aux hôpitaux, à partir du 1^{er} février 2011, de demander une avance aux patients bénéficiant du maximum à facturer et occupant une chambre commune ou à deux lits. Cela répond parfaitement à votre préoccupation. Il s'agit, selon moi, d'une avancée significative dans la procédure tarifaire au profit de ces patients.

Par contre, si ces patients font le choix d'une chambre individuelle lorsqu'une telle chambre n'est pas médicalement requise, l'hôpital pourra leur demander une avance de maximum sept fois le supplément chambre.

01.03 Colette Burgeon (PS): Monsieur le secrétaire d'État, je vous remercie pour ces réponses complètes.

J'ai deux remarques. Premièrement, quand on arrive dans un hôpital, il faut signer la déclaration d'admission. Il serait peut-être utile que le patient puisse disposer de tous ces renseignements au moment où le médecin décide de l'hospitalisation au lieu de les recevoir en arrivant à l'hôpital.

Deuxièmement, la date du 1^{er} février 2011 constitue une excellente nouvelle. Il faut en faire la publicité. En effet, le patient, lorsqu'il arrive, doit savoir qu'il remplit ces conditions. Je suis contente que cette question ait été posée. Cela permettra peut-être de mettre les choses en évidence.

01.04 Jean-Marc Delizée, secrétaire d'État: Je prends acte de la réplique et des deux remarques de Mme Burgeon. Je les transmettrai à la ministre de la Santé publique.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

02 Vraag van mevrouw Rita De Bont aan de vice-eerste minister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de verkoop van honden en katten door particulieren" (nr. 2288)

02 Question de Mme Rita De Bont à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "la vente de chiens et de chats par des particuliers" (n° 2288)

02.01 Rita De Bont (VB): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de staatssecretaris, deze vraag was ook bedoeld voor mevrouw Onkelinx, maar het is fijn u nog eens terug te zien, dan kan ik ook u mijn beste wensen overbrengen. Mijn vraag gaat over kwekers van honden en katten en dierenspeciaalzaken die honden en katten verkopen.

Zij moeten aan een aantal wettelijk vastgestelde regels voldoen op het vlak van huisvesting, verzorging en de verkoop van jonge dieren om in aanmerking te komen voor een erkenning. Die voorwaarden kunnen worden gecontroleerd en als men er niet meer aan voldoet kan men zijn erkenning tijdelijk of permanent verliezen. Men heeft de erkenning nodig voor de verkoop van die dieren zodra men meer dan drie nestjes per jaar aanbiedt.

Particulieren – of zogezegde particulieren, want er zullen ook wel misbruiken zijn – die minder dan drie nestjes per jaar aanbieden hebben die erkenning niet nodig, maar zij mogen hun pups of jonge katjes enkel te koop aanbieden op gespecialiseerde websites of in gespecialiseerde tijdschriften voor dierenvrienden. Toch vormen zij vaak oneerlijke concurrentie voor de geregulariseerde kwekers en dierenpeciaalzaken, precies omdat die, terecht, aan strengere voorwaarden moeten voldoen.

Ik heb de volgende vragen.

Zijn er voor de particuliere verkoop nog andere, bijkomende voorwaarden? Wordt op de particuliere verkoop dezelfde controle uitgeoefend als op de officiële verkoop van dieren? Door wie wordt die controle uitgeoefend? Zijn er voldoende mensen en middelen om de controle te kunnen uitoefenen? Waar kunnen kopers of verkopers terecht met eventuele klachten over onverantwoorde verkoop van dieren? Worden er ook controles uitgeoefend op de bestaande wetgeving zonder dat hiervoor een klacht werd ingediend?

02.02 Staatssecretaris **Jean-Marc Delizée**: Mijnheer de voorzitter, mevrouw De Bont, ik dank u voor uw vraag. Ik zal het antwoord van de minister voorlezen.

De regels opgelegd aan kwekers die meer dan twee nesten per jaar kweken, zijn louter ingegeven door een bezorgdheid voor het welzijn van de betrokken dieren. Er werd immers vastgesteld dat het risico van dierenwelzijnsproblemen stijgt met het toenemend aantal dieren dat gehouden en gekweekt wordt. Tot nu toe heeft de dienst inspectie Dierenwelzijn mij nog geen signalen gegeven dat bij kwekers die maar een of twee nestjes per jaar kweken zoveel welzijnsproblemen worden vastgesteld dat het opleggen van bijkomende voorwaarden noodzakelijk is.

Personen die een hond of een kat kopen bij een niet-erkende kweker hebben bovendien recht op garantie voorzien in de dierenwelzijnswetgeving. Zij zijn dus niet volledig onbeschermd.

Anderzijds zijn erkende kwekers verplicht om de kopers degelijke informatie te verstrekken zodat ook minder ervaren kopers weten waaraan zij beginnen en impulsaankopen worden vermeden.

Aangezien deze bijkomende garantie niet bestaat voor niet-erkende kwekers, mogen zij enkel adverteren in gespecialiseerde tijdschriften en gespecialiseerde websites. Personen die deze media gebruiken, zijn immers doelbewust op zoek naar een kat of hond en gaan dus niet over tot een impulsaankoop. Deze beperking voor het maken van publiciteit geeft de erkende kwekers een duidelijk commercieel voordeel.

Voor de vraag of er buiten de voorwaarden opgelegd door de dierenwelzijnswetgeving ook andere voorschriften van toepassing zijn op de verkoop van honden en katten door particulieren, moet ik u doorverwijzen naar de betrokken collega's, de minister bevoegd voor Economie, de heer Van Quickenborne, en de minister bevoegd voor Consumentenzaken, de heer Magnette.

Wat de controles op het dierenwelzijn betreft, worden de officiële controles op de handel van dieren zowel voor erkende inrichtingen als voor particulieren niet enkel uitgevoerd door de Dienst Inspectie Dierenwelzijn, maar zeker ook door de verschillende politiediensten.

Net zoals bij de erkende kwekers gebeuren heel wat controles bij particulieren op basis van klachten. Het aantal klachten stijgt jaar na jaar. Zo werd in 2009 een stijging van 23 % opgetekend in vergelijking met 2008.

Door de budgettaire context werd dit echter nog niet gevolgd door een toename van het aantal inspecteurs en middelen bij de Dienst Inspectie Dierenwelzijn, waardoor een groter aantal dossiers met vertraging werd behandeld.

Met klachten over dierenwelzijn kan iedereen terecht bij de dienst Inspectie Dierenwelzijn en de politie. Klachten aangaande landbouwhuisdieren kunnen eveneens worden ingediend bij het Federaal Agentschap

voor de Veiligheid van de Voedselketen. Voor klachten die niets te maken hebben met dierenwelzijn zoals oplichting en bedrog kunnen mensen terecht bij de bevoegde instanties.

02.03 Rita De Bont (VB): Mijnheer de staatssecretaris, de informatie die u hebt gegeven kan zeker nuttig zijn. Ik leid hieruit af dat er weinig controles gebeuren zonder indiening van een klacht. De vraag ging specifiek over het bestaan van websites, niet de speciale websites maar de particuliere websites die een oneerlijke concurrentie veroorzaken tegenover reguliere verkopers. Waarschijnlijk zijn er niet genoeg middelen of personen of zijn er andere prioriteiten om in deze ongevraagde controles uit te oefenen. Misschien moeten wij naar Nederlands voorbeeld een *animal cop* oprichten. Dat zal wellicht iets zijn voor een volgende regering.

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

03 Samengevoegde vragen van

- **de heer Manu Beuselinck** aan de vice-eerste minister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de naleving van de euthanasiewet" (nr. 2293)

- **mevrouw Marie-Claire Lambert** aan de vice-eerste minister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de euthanasiewet" (nr. 2303)

03 Questions jointes de

- **M. Manu Beuselinck à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "le respect de la loi sur l'euthanasie" (n° 2293)**

- **Mme Marie-Claire Lambert à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "la loi sur l'euthanasie" (n° 2303)**

03.01 Manu Beuselinck (N-VA): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de staatssecretaris, euthanasie is in ons land geregeld door de wet van 28 mei 2002. Het komt erop neer dat euthanasie wordt erkend als het recht van iedere zieke om te kiezen voor leven of dood, voor zover hij zich bevindt in de omstandigheden bepaald in de wet.

Dit weekend gingen stemmen op om gespecialiseerde euthanasieklinieken op te richten omdat de geldende wetgeving niet altijd zou worden opgevolgd.

Hierover heb ik enkele vragen.

Op welke manier wordt toegezien op de naleving van deze wet opdat de rechten van de patiënten worden gevrijwaard? Wie staat in voor dit toezicht? Welke zijn op basis van dit toezicht de bevindingen over het correct toepassen van deze wet? Klopt het dat in bepaalde instellingen bijkomende regels worden opgelegd vooraleer het recht op euthanasie door de patiënt kan worden uitgeoefend?

03.02 Marie-Claire Lambert (PS): Monsieur le secrétaire d'État, fait actuellement débat la suggestion d'un professeur de la VUB spécialiste en médecine palliative de créer dans notre pays, à l'instar de ce qui existe aux Pays-Bas, une clinique de l'euthanasie.

Cette institution devrait pallier les manquements de la loi du 28 mai 2002, manquements constatés non dans le texte mais sur le terrain, dans l'application de la norme. Effectivement, si le professeur estime que la législation actuelle est de grande qualité, d'importantes lacunes demeurent dont souffrent en premier lieu les patients.

Ainsi, selon le professeur, de nombreux hôpitaux, dont des hôpitaux publics et des maisons de repos, ont comme philosophie de ne pas pratiquer, dans leurs établissements, l'euthanasie. Ces établissements empêcheraient donc les médecins et *de facto* les patients d'y recourir.

Mes questions sont les suivantes. Quelle réflexion la suggestion du professeur de la VUB de créer une clinique de l'euthanasie vous inspire-t-elle? Des plaintes émanant de médecins ou de proches de patients désireux de recourir à l'euthanasie et n'ayant pu en bénéficier, à cause de la philosophie de l'établissement de soins dans lequel ils travaillent ou séjournent, ont-elles été recensées? L'idéologie de ces établissements est-elle clairement affichée et communiquée comme telle au patient? Le professeur dénonce également les hôpitaux publics qui refuseraient que soit pratiquée cette intervention. Il plaide pour que soit remis en

question tant leur statut que leur financement. Quel est donc votre avis à ce sujet?

03.03 Staatssecretaris **Jean-Marc Delizée**: Mijnheer de voorzitter, ik dank eerst de collega's voor hun vragen. Ik zal nu het antwoord van de minister van Volksgezondheid voorlezen.

De wet van 28 mei 2002 betreffende de euthanasie stelt deze handeling niet strafbaar wanneer ze onder de bij deze wet vastgelegde voorwaarden door een dokter wordt uitgevoerd. Vooreerst mag men niet vergeten dat deze wet geen recht op euthanasie stelt en dat geen enkele arts kan verplicht worden euthanasie te plegen, dit overeenkomstig artikel 14 van de wet.

Als antwoord op uw vragen kan ik u enkele elementen van antwoord geven.

Ten eerste, de controle op de goede toepassing van de wet valt vooreerst onder de bevoegdheid van de Federale Controle- en Evaluatiecommissie Euthanasie. De arts die euthanasie toepast moet een verklaring invullen die de omstandigheden toelicht waarin de behandeling is gebeurd. Dit document wordt vervolgens naar de voornoemde commissie gezonden. De commissie heeft de opdracht om op basis van een eerste en anoniem deel van dit document na te gaan of de euthanasie onder de vastgelegde voorwaarden en volgens de geëigende procedure werd uitgevoerd. In geval van twijfel kan ze het tweede deel van het document openen dat de anonimiteit van de bij de handeling betrokken daad opheft. Artikel 8 van de wet bepaalt dat wanneer de commissie oordeelt dat de voorwaarden niet werden nageleefd zij het dossier aan de procureur des Konings bezorgt.

Deuxième élément de réponse à votre question. En 2009, la commission a reçu 822 déclarations dont 15 % ont nécessité la levée de l'anonymat. Cependant, jamais depuis sa création, elle n'a transmis de dossier au procureur du Roi. Pour obtenir plus de statistiques, je me permets de vous renvoyer aux quatre rapports successifs faits aux chambres législatives par ladite commission fédérale.

Troisième élément de réponse. Par ailleurs, outre les conditions prévues par la loi, le médecin est libre, aux termes de l'article 3, § 2 de cette loi, de mettre des conditions complémentaires à son intervention. Les médecins sont donc autorisés à ajouter des conditions à celles déjà prévues par la loi pour justifier leur refus de pratiquer une euthanasie. Lors d'un tel refus, le médecin est seulement tenu d'en informer en temps utile le patient ou la personne de confiance éventuelle en en précisant les raisons. L'obligation d'informer le patient revient donc prioritairement au médecin et non à l'hôpital.

Quatrième élément de réponse. D'après les informations dont je dispose, il apparaît que les plaintes relatives à ce type de situation sont tout à fait marginales.

Enfin, cinquième et dernier élément de réponse. Pour ce qui concerne les propositions tendant à créer une clinique d'euthanasie par exemple, celles-ci nécessitent un débat approfondi qui dépasse le cadre des affaires courantes auquel le gouvernement actuel est réduit.

Telles étaient les réponses de Mme Onkelinx à vos différentes questions.

03.04 **Manu Beuselinck** (N-VA): Mijnheer de staatssecretaris, hartelijk dank voor de antwoorden.

Blijkbaar zijn het de dokters zelf die autonoom kunnen beslissen wat er zal gebeuren. N-VA is in elk geval gekant tegen gespecialiseerde euthanasieklinieken. Ofschoon ik het belang van palliatieve zorg hier wil onderstrepen, moet ik er toch op wijzen dat we er tegelijk over willen waken dat alle patiënten recht hebben op euthanasie en dat de geldende wetgeving stipt moet worden gevolgd.

03.05 **Marie-Claire Lambert** (PS): Monsieur le secrétaire d'État, je vous remercie pour vos réponses. Le gouvernement étant en affaires courantes, il faudra revenir sur ce débat plus tard.

C'est un dossier sensible en termes d'éthique. Dans certains hôpitaux, à cause de l'attitude de certains médecins, nous nous retrouvons dans des situations de non-respect des droits du patient. En effet, la loi doit pouvoir s'appliquer au patient qui souhaite passer à l'euthanasie. Le débat est ouvert et il n'est certainement pas clos!

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

*La réunion publique de commission est levée à 10.23 heures.
De openbare commissievergadering wordt gesloten om 10.23 uur.*