



BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BEKNOPT VERSLAG

COMPTE RENDU ANALYTIQUE

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

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

dinsdag

12-06-2001

16:00 uur

mardi

12-06-2001

16:00 heures

INHOUD

Vraag van de heer Hubert Brouns aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de afbakening van bevoegdheden tussen de oogarts, de opticien en de optometrist" (nr. 4869)

Sprekers: **Hubert Brouns, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de erkenning van huisartsenkringen" (nr. 4753)

Sprekers: **Luc Goutry, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Vraag van mevrouw Joke Schauvliege aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de relatie tussen mens en hond" (nr. 4791)

Sprekers: **Joke Schauvliege, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Vraag van mevrouw Annemie Van de Casteele aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "het koninklijk besluit tot vaststelling van de producten die in een apotheek mogen worden verkocht" (nr. 4860)

Sprekers: **Annemie Van de Casteele, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Samengevoegde mondelinge vragen van
- mevrouw Maggie De Block tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de eerstelijnsgezondheidszorgen" (nr. 4875)
- de heer Luc Goutry tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de eerstelijnsgezondheidszorg" (nr. 4877)

Sprekers: **Maggie De Block, Luc Goutry, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Vraag van mevrouw Annemie Van de Casteele tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de begeleiding bij en na het afleveren van de noodpil" (nr. 4887)

Sprekers: **Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en

SOMMAIRE

Question de M. Hubert Brouns à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "la délimitation des compétences respectives des ophtalmologues, des opticiens et des optométristes" (n° 4869)

Orateurs: **Hubert Brouns, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Question de M. Luc Goutry à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "l'agrément des cercles de généralistes" (n° 4753)

Orateurs: **Luc Goutry, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Question de Mme Joke Schauvliege au ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les relations homme-chien" (n° 4791)

Orateurs: **Joke Schauvliege, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Question de Mme Annemie Van de Casteele à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "l'arrêt royal fixant la liste des produits pouvant être vendus en pharmacie" (n° 4860)

Orateurs: **Annemie Van de Casteele, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Questions orales jointes de
- Mme Maggie De Block à la ministre de la Protection de la Consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les soins de santé de première ligne" (n° 4875)
- M. Luc Goutry à la ministre de la Protection de la Consommation de la Santé publique et de l'Environnement sur "les soins de santé de première ligne" (n° 4877)

Orateurs: **Maggie De Block, Luc Goutry, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Question de Mme Annemie Van de Casteele à la ministre de la Protection de la consommation de la Santé publique et de l'Environnement sur "l'accompagnement requis lors de la délivrance de la pilule du lendemain et après celle-ci" (n° 4887)

Orateurs: **Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé

Leefmilieu

publique et de l'Environnement

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

van

DINSDAG 12 JUNI 2001

16:00 uur

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

du

MARDI 12 JUIN 2001

16:00 heures

De vergadering wordt geopend om 15.49 uur door mevrouw Yolande Avontroodt, voorzitter.

La séance est ouverte à 15.49 heures par Mme Yolande Avontroodt, président.

01 Vraag van de heer Hubert Brouns aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de afbakening van bevoegdheden tussen de oogarts, de opticien en de optometrist" (nr. 4869)

01 Question de M. Hubert Brouns à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "la délimitation des compétences respectives des ophtalmologues, des opticiens et des optométristes" (n° 4869)

01.01 Hubert Brouns (CVP): De afbakening tussen de bevoegdheden van oogartsen en opticiens is een oud zeer. De minister heeft al langer beloofd een regeling uit te zullen werken. Er bestaat sinds kort een nieuwe opleiding "optiek en optometrie", waarbij evenmin een duidelijke afbakening ten aanzien van de oogarts bestaat. Ondertussen is het conflict tussen oogartsen en opticiens nog altijd niet beslecht. Binnenkort komen er dan nog optometristen bij die oogmeetskundige onderzoeken zullen aanbieden. Is er al overleg gepleegd met alle betrokken beroepssectoren? Wat heeft dit overleg opgeleverd?

01.01 Hubert Brouns (CVP): Les problèmes liés à la délimitation des compétences des ophtalmologistes, d'une part, et des opticiens, d'autre part, ne datent pas d'hier. La ministre s'était déjà engagée à élaborer une réglementation en la matière. L'apparition récente d'une nouvelle formation en "optique et optométrie" n'a pas constitué l'occasion de définir clairement les limites entre les différentes professions. Dans l'intervalle, le conflit entre ophtalmologistes et opticiens n'a toujours pas été tranché. D'ici peu, les optométriciens pourront également offrir leurs services dans le cadre d'examens optométriques. La ministre a-t-elle déjà organisé une concertation avec tous les secteurs professionnels concernés? Dans l'affirmative, avec quel résultat?

Waaruit bestaat de afspraak met de Gemeenschappen inzake nieuwe opleidingen in de gezondheidssector?

Quel est le contenu de l'accord conclu avec les Communautés à propos des nouvelles formations dans le secteur de la santé?

Hoe zal er voor de patiënt duidelijkheid worden geschapen in het geheel van opleidingen en dienstverleningen?

Comment le patient pourra-t-il à faire la distinction entre les différents services et formations?

Kan de wet geen overzichtelijke taakafbakening opnemen die de bevoegdheden precies afbakt?

La loi ne pourrait-elle délimiter clairement les tâches de chacune des professions concernées?

Wanneer zal eindelijk een duidelijke regeling worden ingevoerd?

01.02 Minister **Magda Aelvoet** (*Nederlands*): De regeling van een aantal gezondheidsberoepen sleept inderdaad al jaren aan. Het is zeer moeilijk adviezen te krijgen van de bevoegde instanties. Het recent afgeronde dossier van de orthodontisten werd dertig jaar geleden opgestart. De praktische vorming van de tandartsen zit ook al sedert 1991 in de pijpleiding. De gesprekken met oogartsen werden nog niet gevoerd nu nieuwe vragen rezen betreffende andere paramedici en wij kiezen voor een globaal kader voor de hele sector. Uiteraard vonden betreffende de nieuwe opleidingen in de gezondheidszorg gesprekken plaats met de Gemeenschappen. Zij zijn immers bevoegd inzake onderwijs. Gelet op de bestaande categorieën van optometristen is het mijns inziens niet nodig nog in een andere opleiding te voorzien.

Het KB van 1964 bepaalt dat de bedoelde activiteiten enkel de verbetering van het zicht op het oog hebben. Het beroep van optometrist moet worden geregeld. Zo kan worden gedacht aan een medisch voorschrift voor een bril. Indien de timing niet wordt gehaald, zal ik zelf initiatieven nemen.

01.03 **Hubert Brouns** (CVP): Adviezen afwachten is blijkbaar soms een echte lijdensweg.

Ideaal zou zijn wanneer de bevoegde federale minister de Gemeenschappen duidelijke afspraken zou laten maken bij het starten van bepaalde nieuwe opleidingen, meer bepaald inzake de bevoegdheidsafbakening voor het beroep dat uit de opleiding voortvloeit.

Nu stel ik vast dat in dit concreet geval men de opleiding gewoon verderzet, zonder dat een rem kan worden ingebouwd.

01.04 Minister **Magda Aelvoet** (*Nederlands*): Inderdaad.

Het incident is gesloten.

02 **Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de erkenning van huisartsenkringen" (nr. 4753)**

Quand une réglementation précise sera-t-elle enfin mise en œuvre?

01.02 **Magda Aelvoet**, ministre (*en néerlandais*): La mise en place d'une réglementation précise pour une série de professions de la santé se fait, en effet, attendre. Il est particulièrement difficile d'obtenir les avis des instances compétentes. Le dossier, récemment clôturé, des orthodontistes avait été ouvert il y a trente ans. Quant à la formation pratique des dentistes, on y travaille depuis 1991. De nouvelles questions se posant également à propos d'autres professions paramédicales, nous avons choisi de retarder la concertation avec les ophtalmologistes et de privilégier une approche globale pour l'ensemble du secteur. Les nouvelles formations dans le secteur des soins de santé font évidemment l'objet de discussions avec les Communautés, qui sont compétentes en matière d'enseignement. Compte tenu de l'existence, à l'avenir, de deux catégories professionnelles – celles d'opticien et d'optométricien – il ne me semble pas nécessaire de prévoir une formation supplémentaire.

L'arrêté royal de 1964 prévoit que les activités concernées ne visent qu'une amélioration de l'acuité visuelle. Il convient de réglementer la profession d'optométricien. L'on pourrait songer à instaurer une prescription médicale pour les lunettes, par exemple. S'il apparaît que le calendrier fixé ne pourra être respecté, je prendrai moi-même des initiatives.

01.03 **Hubert Brouns** (CVP): Apparemment, attendre les avis constitue parfois un vrai calvaire.

La conclusion d'accords entre le ministre fédéral compétent et les Communautés lors de la création de certaines formations nouvelles, et plus particulièrement en ce qui concerne la délimitation des compétences relatives à la profession résultant de la formation, constituerait la solution idéale.

Je constate à présent que l'on poursuit en l'occurrence la formation, sans qu'un frein puisse être incorporé.

01.04 **Magda Aelvoet**, ministre (*en néerlandais*): En effet.

L'incident est clos.

02 **Question de M. Luc Goutry à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "l'agrément des cercles de généralistes" (n° 4753)**

02.01 Luc Goutry (CVP): De erkenning van huisartsenkringen zou concrete vormen aannemen. Ze wordt afhankelijk van een bevolkingswachtdienst. Wordt hiervoor in de nodige omkadering voorzien? Is de nood aan een dergelijke dienst reëel? Hoe wordt het onderscheid met dringende medische hulpverlening gemaakt?

Welke andere opdrachten moeten de huisartsenkringen nog waarnemen?

Houden de erkenningsnormen rekening met de definitie die UHAR geeft aan huisartserkenning? Hoeveel huisartsen moeten aangesloten zijn opdat de kring erkend wordt? Welke normen zal de minister opleggen?

02.02 Minister Magda Aelvoet (Nederlands): De erkenning van de huisartsenkringen en de rationalisering van de eerstelijnszorg zijn nauw met mekaar verweven dossiers.

Dergelijke erkenning van huisartsenkringen is een gevolg van het feit dat spoedgevallendiensten van ziekenhuizen vaak worden ingeschakeld om medische problemen op te lossen die eerder bij de eerstelijnszorg thuishoren. Vandaar dat men een structuur wil creëren om de eerstelijnszorg meer in het licht te zetten; zodat de patiënt er beter de weg naartoe vindt. Bedoeling van de huisartsenkringen is een lokaal aanspreekpunt op te richten voor alle potentiële patiënten, die de eerstelijnszorg willen aanspreken. Ook wil men de wachtdienst beter organiseren. Er moet ook meer duidelijkheid komen inzake de verantwoordelijkheid. Met de huisartsen werd overleg gepleegd, ook met UHAK, maar zij zijn niet de enigen. Wij willen immers niemand uitsluiten. Hoe dan ook streven wij naar een zo groot mogelijke eensgezindheid. Iedereen moet de kans krijgen om aan te sluiten. In Vlaanderen zijn reeds vele akkoorden. In Wallonië is dat minder het geval. Ik moet natuurlijk streven naar een akkoord op federaal vlak.

02.03 Luc Goutry (CVP): Het antwoord is duidelijk. Een goede bekendmaking naar het publiek is belangrijk. Zal de eerstelijnszorg op vergelijkbare wijze werken als de spoedgevallendiensten? Zitten de LOK's hier mee in? In het ontwerp KB staat niets over de LOK's vermeld.

02.01 Luc Goutry (CVP): L'agrément des cercles de généralistes serait en voie de concrétisation. Cet agrément sera conditionné par la mise en place d'un service de garde. Des mesures d'accompagnement adéquates sont-elles prévues ? Un tel service fait-il réellement l'objet d'une demande? Comment le distinguera-t-on de l'aide médicale urgente ?

Quelles autres missions incomberont-elles aux cercles de généralistes ?

Les normes d'agrément prennent-elles également en compte la définition du "cercle de généralistes" telle qu'appliquée par l'UHAK ? Combien de généralistes doivent y être affiliés pour qu'un cercle puisse être agréé ? Quelles normes la ministre imposera-t-elle ?

02.02 Magda Aelvoet , ministre (en néerlandais): L'agrément des cercles de généralistes et la rationalisation des soins de première ligne sont deux dossiers connexes.

Cet agrément est à mettre en corrélation avec le fait qu'il était souvent fait appel aux services d'urgence des hôpitaux pour résoudre des problèmes relevant davantage des soins de première ligne. Confronté à cette réalité, on a voulu créer une structure accordant une place plus importante aux soins de première ligne, afin que le patient s'y retrouve plus facilement. Ces cercles de généralistes répondent à l'objectif de créer un lieu de rencontre local pour l'ensemble des patients qui désireraient recourir aux soins de première ligne. Un autre objectif consiste à améliorer l'organisation du service de garde. Par ailleurs, il convient également de mieux définir les choses en matière de responsabilités. Des concertations avec les médecins généralistes et l'UHAK, la fédération flamande des cercles de médecine générale ont déjà eu lieu. Cependant, ils ne sont pas les seuls parties concernés et nous ne souhaitons exclure personne. Par ailleurs, nous aspirons, dans la mesure du possible, à l'unanimité. Chacun doit avoir la possibilité de prendre part aux initiatives en la matière. Si de nombreux accords ont déjà été signés en Flandre, il n'en va pas de même en Wallonie. Je dois évidemment tendre vers un accord fédéral.

02.03 Luc Goutry (CVP): La réponse est claire. Il est important qu'une information de qualité soit fournie au grand public. Le système des soins de première ligne fonctionnera comme celui des services d'urgence ? Les GLQ font-ils partie de cet ensemble ? Le projet d'arrêté royal ne mentionne rien au sujet des GQS.

02.04 Minister **Magda Aelvoet** (*Nederlands*): De opdracht van de LOK's is zeer specifiek, vandaar dat het niet in het KB werd geregeld. Dingen kunnen geleidelijk naar elkaar toegroeien, maar het betreft hier een moeizaam proces en ik wil de zaken niet nog meer bemoeilijken.

Het incident is gesloten.

03 Vraag van mevrouw Joke Schauvliege aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de relatie tussen mens en hond" (nr. 4791)

03.01 **Joke Schauvliege** (CVP): Naar aanleiding van de melding over het alarmerend aantal kinderen met hondenbeten heeft de minister maatregelen aangekondigd om de relatie tussen mens en hond te verbeteren.

Wat moet men hier concreet onder verstaan? Is dit een louter federale aangelegenheid of worden de Gewesten en Gemeenschappen hierbij betrokken? Waar worden deze maatregelen voorbereid? Heeft de minister ook plannen ten verbetering van de relatie met andere gezelschapsdieren?

03.02 Minister **Magda Aelvoet** (*Nederlands*): Agressie van honden ten aanzien van mensen komt geregeld in het nieuws, meestal naar aanleiding van een of ander tragisch voorval.

In heel wat landen bestaan officiële "zwarte lijsten" met gevaarlijke rassen. Maar in werkelijkheid is het merendeel van de hondenbeten afkomstig van de huishond, die zelfs meestal niet op dergelijke lijst staat. Een oplossing voor het probleem moet dus elders worden gezocht.

Vorig jaar werd in België een symposium georganiseerd waar een aantal problemen rond agressie van honden werden besproken. In die context werd een aantal werkgroepen opgericht die beleidsadviserende aanbevelingen moeten opstellen. Wat voorlopig nu al uit die aanbevelingen blijkt, is dat het werken met een "zwarte lijst" zinloos is. Wie wil, kan op enkele jaren een nieuw agressief ras kweken, waarvan op dergelijke lijst zelfs geen sprake is. De eindrapporten zouden eind mei moeten rond zijn, maar ik heb nog niets ontvangen. Het volledige rapport is ongeveer klaar, maar voor bepaalde onderdelen wacht men nog op enkele adviezen. Er zijn oneindig veel mensen vanuit verschillende sectoren bij betrokken. Er was op het symposium van april grote consensus met

02.04 **Magda Aelvoet**, ministre (*en néerlandais*): La mission des GQS est à ce point spécifique qu'elle n'a pas été réglée dans l'arrêté royal. Parfois, les situations peuvent converger graduellement, mais le processus est lent et complexe et je ne veux en aucun cas rendre les choses encore plus difficiles.

L'incident est clos.

03 Question de Mme Joke Schauvliege au ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les relations homme-chien" (n° 4791)

03.01 **Joke Schauvliege** (CVP): A la suite de l'information inquiétante sur le nombre très élevé d'enfants victimes de morsures de chiens, le ministre a annoncé des mesures pour améliorer les relations entre l'homme et le chien.

Que faut-il entendre concrètement par là? S'agit-il d'une matière exclusivement fédérale ou les Régions et les Communautés sont-elles également concernées? Où ces mesures ont-elles été préparées? Avceez-vous également des projets visant à améliorer les relations avec d'autres animaux de compagnie?

03.02 **Magda Aelvoet**, ministre (*en néerlandais*): Les agressions d'être humains par des chiens défrayent régulièrement la chronique, généralement à la suite de l'un ou l'autre fait divers tragique.

Dans de nombreux pays, il existe des "listes noires" officielles où figurent les races dangereuses. Mais, dans la réalité, la majorité des morsures infligées par des chiens le sont dans le milieu familial. La plupart du temps, ces chiens ne figurent pas les listes susmentionnées. La solution au problème doit donc être recherchée ailleurs.

Un symposium organisé, l'an dernier, en Belgique a traité d'un certain nombre de problèmes liés aux agressions par les chiens. Dans ce contexte, plusieurs groupes de travail ont été créés avec pour mission d'élaborer des recommandations visant à orienter la politique. Il ressort actuellement de ces recommandations que l'utilisation d'une "liste noire" s'avère inutile. La personne qui le souhaite peut, en quelques années, créer une nouvelle race de chiens agressifs dont il n'est absolument pas question sur ce type de liste. Les rapports finaux devaient être déposés pour la fin du mois de mai, mais rien ne m'a encore été transmis. Le rapport complet est presque prêt mais certains sous-chapitres doivent encore faire l'objet d'avis. De nombreuses personnalités issues de différents

betrekking tot de voorgestelde aanpak.

03.03 Joke Schauvliege (CVP): Er zijn heel wat mensen betrokken bij deze problematiek. Over de malafide personen wil ik het niet hebben. Ik kijk uit naar de resultaten van het onderzoek.

Het incident is gesloten.

04 Vraag van mevrouw Annemie Van de Casteele aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "het koninklijk besluit tot vaststelling van de producten die in een apotheek mogen worden verkocht" (nr. 4860)

04.01 Annemie Van de Casteele (VU&ID): De minister kondigt een KB aan tot vaststelling van een lijst van producten die in een apotheek mogen worden verkocht. Ik steun de uitspraak van een medewerker van haar kabinet dat de apothekers geen *bollenwinkels* mogen worden. Zijn het echter niet de beroepsvereniging en de Orde der Apothekers die over de deontologie van de apothekers dienen te waken? Moet de apotheker als specialist van het geneesmiddel niet eerder worden gehetwaardeerd via een verbod op *ristorno's*, het promoten van magistrale bereidingen en het toelaten van een beperkte vorm van substitutie? Concentreert de minister zich niet beter op een verbod van producten met onterechte gezondheidsclaims en op de grijze zone die buiten de apothekers bestaat?

04.02 Minister Magda Aelvoet (Nederlands): Indien de Orde van de Apothekers en de APB succesvol waren geweest, dan had mijn departement zich niet met deze aangelegenheid moeten bezighouden..Ik wil dat er op dit terrein vooruitgang wordt geboekt.

De *ristorno's* behoren niet tot mijn bevoegdheid.

Het aanmaken van magistrale bereidingen zal in de hand worden gewerkt, als het commercieel aspect van de apotheek minder wordt beklemtoond.

Wat de substituties betreft, is mevrouw Van de Casteele vanzelfsprekend op de hoogte van de recentste ontwikkelingen. Er wordt verder gewerkt aan het voorschrijven op stofnaam.

secteurs contribuent à ce dossier. Lors du symposium du mois d'avril, un important consensus avait été réuni concernant l'approche proposée.

03.03 Joke Schauvliege (CVP): Un grand nombre de personnes sont concernées par ce problème. Je ne dirai rien pour l'instant à propos des personnes qui auraient agi de manière malhonnête. J'attends de connaître les résultats de l'enquête.

L'incident est clos.

04 Question de Mme Annemie Van de Casteele à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "l'arrêt royal fixant la liste des produits pouvant être vendus en pharmacie" (n° 4860)

04.01 Annemie Van de Casteele (VU&ID): La ministre a annoncé qu'un arrêté royal fixant la liste des produits pouvant être vendus en pharmacie est en préparation. Je partage l'avis d'un collaborateur de son cabinet selon lequel les pharmacies ne peuvent vendre tout et n'importe quoi. Mais n'est-ce pas à l'association professionnelle et à l'Ordre des pharmaciens de veiller au respect de la déontologie par les pharmaciens ? Ne faudrait-il pas revaloriser le rôle du pharmacien, spécialiste du médicament, par une interdiction des *ristournes*, la promotion des préparations magistrales et la possibilité de procéder à une substitution dans certaines limites ? Ne serait-il pas préférable que la ministre se concentre sur l'interdiction des produits présentés à tort comme ayant des vertus thérapeutiques ainsi que sur la zone grise qui existe en dehors de l'activité des pharmacies ?

04.02 Magda Aelvoet, ministre (en néerlandais): Si l'Ordre des pharmaciens et l'APB avaient pu faire changer les choses, mon cabinet n'aurait pas eu à intervenir. Je veux que des progrès soient réalisés dans ce domaine.

Quant au problème des *ristournes*, il ne relève pas de ma compétence.

Pour permettre la promotion des préparations magistrales, il s'agira de moins mettre l'accent sur l'aspect commercial de l'activité des pharmaciens.

En ce qui concerne les médicaments de substitution, Madame Van de Casteele est certainement au courant des derniers développements en la matière. Nous continuons à travailler dans la voie de prescriptions au nom de la substance active.

Klachten bij de farmaceutische inspectie worden steeds onderzocht. Er circuleren echter altijd meer geruchten dan er effectief klachten worden ingediend. Zonodig leiden klachten tot ingrepen.

04.03 Annemie Van de Casteele (VU&ID): Er moet inderdaad verder gepraat worden. In deze materie wordt ook aan demagogie gedaan. We moeten opletten om niet in het andere extreem te vervallen. Inzake *ristorno's* bent u niet bevoegd, maar u zou uw collega's wel een duwtje kunnen geven. Hetzelfde geldt voor de magistrale bereidingen. Het voorschrijven op stofnaam kan voor u, maar uw collega minister Vandenbroucke schuift dit op de lange baan. Ik wil u wel steunen en hoop dat het u zal lukken de kar vooruit te duwen. Bij de farmaceutische inspectie zijn er inderdaad weinig klachten, maar ik heb bijvoorbeeld weet van geneesmiddelen die in de winkelketen *Kruidvat* werden aangetroffen waarbij de inspectie niet kon optreden en waarbij de producten weken later nog steeds in de rekken lagen. Er zijn wel degelijk problemen.

Het incident is gesloten.

05 Samengevoegde mondelinge vragen van
 - mevrouw Maggie De Block tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de eerstelijnsgezondheidszorgen" (nr. 4875)
 - de heer Luc Goutry tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de eerstelijnsgezondheidszorg" (nr. 4877)

05.01 Maggie De Block (VLD): De berichten over een protocol tussen de federale regering en de Gemeenschappen over de eerstelijnszorgen hebben bij de artsen heel wat ongerustheid veroorzaakt. Door dat protocol zou een derde niveau per regio worden georganiseerd, waardoor een nieuwe superstructuur wordt opgericht. Hoe ziet de minister die structuur in de praktijk? Zijn er garanties voor de vrije keuze van de patiënt? Wat zal de invloed zijn op de zelfstandigheid van de artsen en anderen? Blijft de minister bij de structuren van 100.000 inwoners of zal zij de bestaande huisartsenkringen erkennen?

05.02 Luc Goutry (CVP): Ik vind het jammer dat we ons over een belangrijk onderwerp als de eerstelijnszorgen moeten informeren via het

Les plaintes introduites auprès de l'inspection pharmaceutique sont toujours examinées. Les rumeurs sont cependant toujours plus nombreuses que les plaintes effectives. Si nécessaire, les plaintes donnent lieu à des mesures.

04.03 Annemie Van de Casteele (VU&ID): Le problème mérite effectivement d'être examiné de plus près. Il suscite d'ailleurs une certaine démagogie. Nous devons veiller à ne pas tomber dans l'extrême inverse. En matière de *ristournes*, vous n'êtes certes pas compétente, mais vous pourriez donner un petit coup de pouce à vos collègues. Cela vaut également pour les préparations magistrales. Vous êtes favorable à la prescription au nom de la substance active, tandis que votre collègue Vandenbroucke se montre plutôt réservé pour l'instant. Je vous apporte mon soutien en espérant que vous parviendrez à faire progresser le dossier. Il est exact que le nombre de plaintes introduites auprès de l'inspection pharmaceutique est plutôt faible. Toutefois, on m'a rapporté que certains médicaments seraient vendus dans les magasins *Kruidvat* que l'inspection n'a rien pu faire de telle sorte que les produits se trouvaient encore dans les rayons des semaines plus tard. Les problèmes sont donc bien réels.

L'incident est clos.

05 Questions orales jointes de
 - Mme Maggie De Block à la ministre de la Protection de la Consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les soins de santé de première ligne" (n° 4875)
 - M. Luc Goutry à la ministre de la Protection de la Consommation de la Santé publique et de l'Environnement sur "les soins de santé de première ligne" (n° 4877)

05.01 Maggie De Block (VLD): Les communiqués concernant un protocole relatif aux soins de santé de première ligne entre le gouvernement fédéral et les Communautés ont provoqué un très grand émoi parmi les médecins. Aux termes de ce protocole, un troisième niveau serait organisé par région, de sorte qu'une nouvelle superstructure serait créée. Comment la ministre conçoit-elle le fonctionnement de cette nouvelle configuration ? Le libre choix du patient sera-t-il garanti ? Dans quelle mesure influencera-t-elle notamment l'indépendance des médecins ? La ministre est-elle toujours attachée aux structures de 100.000 habitants ou agréera-t-elle les cercles de généralistes existants ?

05.02 Luc Goutry (CVP): Je déplore que sur un sujet aussi important que les soins de santé de première ligne, nous soyons condamnés, pour

indienen van vragen. Kunnen wij geen debat voeren op basis van teksten? Werd het protocol dat u op 30 mei laatstleden met de bevoegde ministers van de deelregeringen zou sluiten inzake de eerstelijnszorg inmiddels ondertekend? Voorziet het protocol in afspraken omtrent alle aspecten van de eerstelijnsgezondheidszorg, zoals ook de bevoegdheidsverdeling inzake het niet-dringend ziekenvervoer?

Beantwoordt de opgenomen zorgorganisatie aan de behoeftes en noden van de patiënt en sluit ze aan bij de bestaande vormen van samenwerking tussen zorgverleners? Waarop steunt u zich als u beweert dat de drempel naar de huisarts nog te hoog is? Zal een overstructurering van de eerste lijn niet leiden tot starre procedures en tot de demotivatie van de zorgverlener? Hoe ziet de financiële ondersteuning van de eerstelijnszorg eruit?

05.03 Minister **Magda Aelvoet** (*Nederlands*): Sommige van de huisartsen hebben mee aan tafel gezeten, evenwel zonder hun mond open te doen. Een aantal actoren is blikbaar niet geïnteresseerd in een oplossing. Op het terrein bestaan verschillende kringen. Ik engageer er mij formeel toe dat de reeds bestaande kringen, die één regio zullen vormen, hun eigen werkingsterrein kunnen blijven behouden. Een gemeenschappelijk aanspreekpunt is wel nodig. De bedoeling is om naast het lokale niveau multidisciplinair overleg rond de patiënt mogelijk te maken op een tweede niveau, en tevens om op een derde niveau in subsidiaire dingen te voorzien die de overige twee niveaus ondersteunen, zoals bijvoorbeeld maatregelen ter verbetering van de continuïteit van de zorg.

De vrije keuze van de patiënt wordt ten volle gerespecteerd. Dat recht is voor mij fundamenteel. De minimale structurering zal de onafhankelijkheid van de huisartsen zeker niet in gevaar brengen. De afbakening van de regio's zal niet alleen op basis van cijfers gebeuren, ook met andere parameters wordt rekening gehouden.

Het protocol werd op 30 mei nog niet ondertekend. De laatste details worden binnenkort geregeld. Op het einde van de maand wordt het protocol dan definitief ondertekend.

De zorgorganisaties die in het protocol worden vermeld, beantwoorden aan een bepaalde behoefte.

obtenir des informations, à déposer des demandes de questions. Ne pourrions-nous débattre de ce thème sur la base de textes ? Le protocole concernant les soins de première ligne que vous deviez conclure le 30 mai dernier avec les ministres compétents des gouvernements régionaux a-t-il été signé entre-temps ? Ce protocole prévoit-il que des accords doivent être passés concernant tous les aspects des soins de santé de première ligne, tels que la répartition de compétences en matière de transport non urgent de malades ?

L'organisation des soins prévue répond-elle aux besoins des patients et est-elle en harmonie avec les formes existantes de coopération entre prestataires de soins ? Sur quoi vous basez-vous pour affirmer que les gens éprouvent encore trop d'inhibition lorsqu'ils doivent se rendre chez le généraliste ? Une structuration excessive des soins de santé de première ligne n'aboutira-t-elle pas à mettre en place des procédures rigides et à démotiver les prestataires de soins ? Comment ces soins seront-ils financés ?

05.04 05.03 **Magda Aelvoet**, ministre (*en néerlandais*): Des médecins généralistes étaient assis autour de la table, mais n'ont rien dit. Certains acteurs ne semblent pas soucieux de voir intervenir des solutions. Sur le terrain, on observe des cercles très différents. Je m'engage formellement à ce que ceux qui existent déjà et constituent une seule entité régionale, puissent conserver leur propre champ d'activité. Un point de rencontre commun sera toutefois nécessaire. Le but est de permettre, localement, une concertation multidisciplinaire concernant le patient à un second niveau, et de prévoir même un troisième niveau pour les questions subsidiaires pouvant servir de support aux deux niveaux précédents, telles que les mesures visant à améliorer la continuité des soins de santé.

Le libre choix du patient est pleinement respecté. Il s'agit dans mon esprit d'un droit fondamental. La structuration minimale ne mettra en aucun cas en péril l'indépendance des médecins généralistes. La délimitation des régions ne se fera pas seulement en fonction de données chiffrées ; d'autres paramètres seront également pris en considération.

Le protocole n'a pas pu être signé le 30 mai. Les derniers détails seront réglés sous peu. Le protocole sera approuvé définitivement à la fin mars.

Les établissements de soins figurant dans le protocole répondent à des besoins déterminés.

De Belgische huisarts is vergeleken met de rest van Europa bijzonder bereikbaar. Toch richten de mensen zich nog te vaak onnodig tot de spoedgevallendiensten. We moeten de drempel naar de huisarts bijgevolg nog verder verlagen. Het protocol sluit goed aan bij de bestaande praktijkvormen en samenwerkingsverbanden. Ik vind het jammer dat een vrees, die mee met projecties heeft te maken dan met de werkelijkheid, nu aanleiding geeft tot commentaren die niet met de realiteit overeenstemmen.

05.05 Maggie De Block (VLD): Ik ben blij dat de minister zegt dat de bestaande structuren bewaard blijven. De wachtdiensten worden wel degelijk vaak geconsulteerd. In Brussel zal men vaker een beroep doen op de spoeddiensten.

Alle personen die in de gezondheidssector zitten, hebben een sterk engagement. De zelfstandigheid van het beroep is natuurlijk één van de charmes ervan.

05.06 Luc Goutry (CVP): Ik herhaal mijn vraag om te kunnen debatteren op basis van de teksten zelf. Het heeft geen zin dat we hier naar de inhoud van de wetteksten en het protocol moeten gissen.

De huisartsenverenigingen hebben misschien argwaan gekregen over de plotse koppeling van de erkenning van de huisartsenkringen aan een ander dossier.

De minister spreekt van een minimaal licht aanspreekpunt. Wat bedoelt ze daarmee?

05.07 Minister Magda Aelvoet (Nederlands): Men heeft de woorden geïntegreerde diensten voor thuiszorg gebruikt omdat de Raad van State dat heeft gedaan in het kader van de bevoegdheidsverdeling. Er is geen sprake van prestaties aan huis. Met een protocol kan ik niet naar de commissie komen wanneer het nog niet door alle betrokkenen werd goedgekeurd. Ik heb reeds gezegd dat ik dat daarna wel zal doen. Ter informatie kan ik u mijn toespraak geven die ik gaf naar aanleiding van de viering 20 of 25 jaar UHAK, waarin ik *expressis verbis* spreek over de kringen, hun erkenning en het feit dat zij geïntegreerd zullen worden en niet afgeschaft.

05.08 Luc Goutry (CVP): Wat is de relatie van de geïntegreerde thuiszorg met de zogenaamde Sid's?

Par comparaison avec les autres pays européens, le médecin généraliste belge est très accessible. Pourtant, que les gens s'adressent trop souvent encore aux services d'urgence. Il faut par conséquent encore améliorer l'accès au médecin généraliste. Le protocole répond largement aux pratiques et aux structures de coopération existantes. Je déplore qu'une crainte, qui est liée à une série de projections bien plus qu'à la réalité sur le terrain, donne lieu à des commentaires qui ne sont pas fondés.

05.05 Maggie De Block (VLD): Je suis heureuse d'apprendre que les structures actuelles seront maintenues. Il est incontestable que les services de garde sont fréquemment consultés. A Bruxelles, les gens recourront davantage aux services d'urgence.

Toute personne qui travaille dans le secteur des soins de santé est une personne fort engagée. L'indépendance avec laquelle on exerce le métier constitue bien évidemment un de ses attraits.

05.06 Luc Goutry (CVP): Je repose ma question pour pouvoir débattre sur la base des textes. Cela n'a aucun sens de devoir deviner en commission le contenu des textes de loi et du protocole.

Les associations de médecins généralistes sont peut-être devenues soupçonneuses à la suite de la brusque liaison de l'agrément des cercles de médecins généralistes à un autre dossier.

La ministre a parlé d'une "antenne minimale". Qu'entend-elle par là ?

05.07 Magda Aelvoet , ministre (en néerlandais): Nous avons utilisé les termes "services intégrés pour les soins à domicile" car le Conseil d'Etat les a employés dans le cadre de la répartition des compétences. Mais il n'est absolument pas question de prestations à domicile. Je ne puis vous présenter en commission un protocole qui n'a pas encore été adopté par l'ensemble des parties intéressées. J'ai déjà indiqué que je vous le présenterai dès que j'aurai obtenu leur accord. A titre d'information je puis vous transmettre le discours que j'ai prononcé lors de la célébration des 20 ou 25 ans de l'UHAC et dans lequel j'ai expressément évoqué la question des cercles et de leur reconnaissance ainsi que de leur intégration, et non pas de leur suppression.

05.08 Luc Goutry (CVP): Quelle est le lien entre les soins à domicile intégrés et les SIT (initiatives de coopération en matière de soins à domicile) ?

05.09 Minister **Magda Aelvoet** (*Nederlands*): Dat protocol zal ook door mevrouw Vogels ondertekend worden.

De **voorzitter**: De minister zal naar de commissie komen met een protocol ondertekend door alle partners. Kunnen wij niet voordien beschikken over dat protocol?

Het incident is gesloten.

06 Vraag van mevrouw Annemie Van de Casteele tot de minister van Consumentenzaken Volksgezondheid en Leefmilieu over "de begeleiding bij en na het afleveren van de noodpil" (nr. 4887)

06.02 06.01 Annemie Van de Casteele (VU&ID): Het beschikbaar stellen van de noodpil heeft bij de artsen heel wat kwaad bloed gezet. Terzake moeten alle betrokkenen worden ingeschakeld. Apothekers moeten de eerste contactpersonen zijn en de nodige informatie geven. Patiënten kunnen niet verplicht worden een arts te raadplegen, maar kunnen eventueel nadien een voorschrift afhalen. Ook de centra waarvoor de Gemeenschappen bevoegd zijn, kunnen een rol spelen.

Zijn de Gemeenschappen tijdig geïnformeerd over het KB, zodat ze mee kunnen worden ingeschakeld. Hoe wordt de huidige regeling geëvalueerd? Kan een bijkomende stimulans om een arts te raadplegen worden overwogen?

Minister **Magda Aelvoet** (*Nederlands*): Ik had vandaag nog een gesprek met enkele senatoren over dat onderwerp. De echte afweging waarvoor men staat is, of men de drempel laag stelt zoals in een aantal Europese landen reeds het geval is, of niet. Een Fins onderzoek bracht een enorm voordeel aan het licht. Het aantal ongewenste zwangerschappen bij jonge meisjes is daar na de invoering van de noodpil met de helft gedaald. Dat is een heel sterk tegenargument. Een ander element dat een belangrijke rol heeft gespeeld is dat in Engeland slechts tien procent van de vrouwen een routine-anticonceptiemiddel nam, waar na inname van de noodpil vijftig procent is overgestapt op routine-anticonceptie. Het gebruik van de noodpil geeft dus geen aanleiding tot willekeurig gebruik, maar leidt integendeel tot een bewustere anticonceptie.

05.09 **Magda Aelvoet**, ministre (*en néerlandais*): Le protocole sera également signé par Mme Vogels.

Le **président**: La ministre présentera à la commission un protocole signé par l'ensemble des parties concernées. Ne pourrions-nous pas disposer plus rapidement de ce protocole ?

L'incident est clos.

06 Question de Mme Annemie Van de Casteele à la ministre de la Protection de la consommation de la Santé publique et de l'Environnement sur "l'accompagnement requis lors de la délivrance de la pilule du lendemain et après celle-ci" (n° 4887)

06.02 06.01 Annemie Van de Casteele (VU&ID): La mise à disposition de la pilule du lendemain a suscité de vives réactions chez les médecins. Il est important que tous les intervenants jouent leur rôle dans ce cadre. Les pharmaciens doivent être les premières personnes de contact et fournir les renseignements nécessaires. On ne peut pas obliger les patients à consulter un médecin mais ils peuvent éventuellement obtenir ultérieurement une prescription. Les centres qui relèvent des Communautés ont également un rôle à jouer.

Les Communautés ont-elles pu prendre connaissance à temps de l'arrêté royal afin de pouvoir prendre certaines dispositions ? Comment la réglementation actuelle sera-t-elle évaluée ? Serait-il possible de prévoir un incitant supplémentaire afin d'encourager la consultation d'un médecin ?

Magda Aelvoet, ministre (*en néerlandais*): J'ai eu aujourd'hui encore une discussion à ce sujet avec plusieurs sénateurs. Il s'agit en fait de savoir si on opte pour une grande accessibilité, comme c'est déjà le cas dans un certain nombre de pays européens. Si c'est le cas, il en résulte qu'il n'est pas possible d'offrir le même confort. L'avantage est la diminution du nombre de grossesses non souhaitées. Ainsi, d'après une étude finlandaise, le nombre de grossesses non souhaitées chez les adolescentes aurait diminué de moitié après l'introduction de la pilule du lendemain. C'est un contre-argument de poids. Un autre élément important est qu'au Royaume-Uni, seule une femme sur dix utilisait un moyen contraceptif classique avant l'introduction de la pilule du lendemain. Après avoir pris la pilule du lendemain, une femme sur deux a ensuite utilisé des moyens contraceptifs classiques. L'utilisation de la pilule du lendemain n'a donc rien d'arbitraire et débouche au

contraire sur une contraception plus responsable.

Ik vind de manier waarop wordt geïnformeerd goed: de zogenaamde "beslissingsboom" is een uitstekend idee. De verspreiding van het informatiepakket vertoont voorlopig nog enkele lacunes. De brochures, die in het pakket zitten, zijn goed geschreven en geven de informatie die nodig is.

J'estime que le processus d'information donne satisfaction : "l'arbre décisionnel" constitue une excellente idée. La distribution du module d'information trahit encore quelques lacunes. Les petites brochures qui se trouvent dans le module sont bien rédigées et dispensent des informations nécessaires.

Ik zal dit dossier nauw laten opvolgen. Ik verwacht geen serieuze problemen met deze regeling voor de noodpil. Ik heb gehoord dat de informatieavonden die de APB lokaal organiseert, een succes zijn.

Je demanderai que ce dossier soit suivi avec attention. Je ne m'attends pas à des problèmes sérieux concernant la réglementation relative à la pilule du lendemain. Il me revient que les soirées d'information organisées sur le plan local par l'APB sont une réussite.

Tijdens de meest recente interministeriële conferentie Volksgezondheid werd dit noodpildossier grondig besproken. De Gemeenschappen zijn dus volledig op de hoogte.

Lors de la dernière conférence interministérielle de Santé publique, le dossier de la pilule du lendemain a été examiné en détail. Les Communautés disposent donc de toutes les informations.

06.03 Annemie Van de Casteele (VU&ID): Ik hoop dat de minister de artsen heeft overtuigd en dat we over een jaar een evaluatie kunnen maken.

06.03 Annemie Van de Casteele (VU&ID): J'espère que la ministre aura su convaincre les collègues médecins et que nous pourrons procéder à une évaluation après un an.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 19.05 uur.

La réunion publique de commission est levée à 19.05 heures.