



CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

COMPTE RENDU ANALYTIQUE

BEKNOPT VERSLAG

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

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

mardi

30-01-2007

Après-midi

dinsdag

30-01-2007

Namiddag

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

<i>Abréviations dans la numérotation des publications :</i>		<i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties :</i>	
<i>DOC 51 0000/000</i>	<i>Document parlementaire de la 51e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif</i>	<i>DOC 51 0000/000</i>	<i>Parlementair stuk van de 51e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer</i>
<i>QRVA</i>	<i>Questions et Réponses écrites</i>	<i>QRVA</i>	<i>Schriftelijke Vragen en Antwoorden</i>
<i>CRIV</i>	<i>version provisoire du Compte Rendu Intégral (couverture verte)</i>	<i>CRIV</i>	<i>voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)</i>
<i>CRABV</i>	<i>Compte Rendu Analytique (couverture bleue)</i>	<i>CRABV</i>	<i>Beknopt Verslag (blauwe kaft)</i>
<i>CRIV</i>	<i>Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral définitif et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions ; les annexes se trouvent dans une brochure séparée (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)</i>	<i>CRIV</i>	<i>Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken; de bijlagen zijn in een aparte brochure opgenomen (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)</i>
<i>PLEN</i>	<i>séance plénière</i>	<i>PLEN</i>	<i>Plenum</i>
<i>COM</i>	<i>réunion de commission</i>	<i>COM</i>	<i>Commissievergadering</i>
<i>MOT</i>	<i>motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)</i>	<i>MOT</i>	<i>moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)</i>

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

SOMMAIRE

Interpellation de M. Luc Sevenhans au ministre de la Défense sur "les interférences de son cabinet dans la gestion journalière de l'Institut national des invalides de guerre, anciens combattants et victimes de guerre (INIG)" (n° 1004)

Orateurs: **Luc Sevenhans, André Flahaut,**
ministre de la Défense

Motions 3

Question de Mme Magda De Meyer au ministre de la Défense sur "la majoration de la rente pour les veuves d'anciens combattants" (n° 13904)

Orateurs: **Magda De Meyer, André Flahaut,**
ministre de la Défense

Question de Mme Hilde Dierickx au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la fourniture des attestations de soins médicaux" (n° 13905)

Orateurs: **Hilde Dierickx, Rudy Demotte,**
ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Nathalie Muylle au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'exportation des porcelets" (n° 13921)

Orateurs: **Nathalie Muylle, Rudy Demotte,**
ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Nathalie Muylle au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'interdiction de fumer dans les maisons de jeunes" (n° 13922)

Orateurs: **Nathalie Muylle, Rudy Demotte,**
ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Greta D'hondt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les frais d'hospitalisation à charge du patient" (n° 13924)

Orateurs: **Greta D'hondt, Rudy Demotte,**
ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de M. Jan Mortelmans au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les marchés aux pigeons" (n° 13931)

Orateurs: **Jan Mortelmans, Rudy Demotte,**
ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de M. Melchior Wathelet au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la

INHOUD

Interpellatie van de heer Luc Sevenhans tot de minister van Landsverdediging over "interferenties van zijn kabinet in de dagelijkse leiding van het Nationaal Instituut voor oorlogsinvaliden, oud-strijders en oorlogsslachtoffers (NIOOO)" (nr. 1004)

Sprekers: **Luc Sevenhans, André Flahaut,**
minister van Landsverdediging

Moties 3

Vraag van mevrouw Magda De Meyer aan de minister van Landsverdediging over "de verhoogde rente voor weduwen van oud-strijders" (nr. 13904)

Sprekers: **Magda De Meyer, André Flahaut,**
minister van Landsverdediging

Vraag van mevrouw Hilde Dierickx aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de levering van de geneeskundige getuigschriften voor verstrekte hulp" (nr. 13905)

Sprekers: **Hilde Dierickx, Rudy Demotte,**
minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Nathalie Muylle aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de uitvoer van biggen" (nr. 13921)

Sprekers: **Nathalie Muylle, Rudy Demotte,**
minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Nathalie Muylle aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het rookverbod in jeugthuizen" (nr. 13922)

Sprekers: **Nathalie Muylle, Rudy Demotte,**
minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Greta D'hondt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de hospitalisatiekosten ten laste van de patiënt" (nr. 13924)

Sprekers: **Greta D'hondt, Rudy Demotte,**
minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van de heer Jan Mortelmans aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de duivenmarkten" (nr. 13931)

Sprekers: **Jan Mortelmans, Rudy Demotte,**
minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van de heer Melchior Wathelet aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

composition de son conseil stratégique" (n° 13867)

Orateurs: **Melchior Wathelet**, président du groupe cdH, **Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

over "de samenstelling van zijn beleidsraad" (nr. 13867)

Sprekers: **Melchior Wathelet**, voorzitter van de cdH-fractie, **Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de Mme Annemie Roppe au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la voix des patients et de leur famille dans les projets thérapeutiques et la concertation transversale dans le cadre du développement ultérieur des soins de santé mentale en Belgique" (n° 13935)

Orateurs: **Annemie Roppe**, **Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

13

Vraag van mevrouw Annemie Roppe aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de stem van patiënten en familieleden in de therapeutische projecten en het transversaal overleg, in het kader van de toekomstige uitbouw van de geestelijke gezondheidszorg in België" (nr. 13935)

13

Sprekers: **Annemie Roppe**, **Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Questions jointes de

15

Samengevoegde vragen van

15

- M. Luc Sevenhans au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'enquête de l'INAMI concernant le Centre des grands brûlés de l'Hôpital militaire" (n° 13843)

15

- de heer Luc Sevenhans aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het RIZIV-onderzoek bij het Brandwondencentrum van het Militair Hospitaal" (nr. 13843)

15

- M. Luc Sevenhans au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les futures normes d'agrément pour les centres de traitement des brûlés" (n° 13871)

15

- de heer Luc Sevenhans aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de toekomstige erkenningsnormen voor de brandwondencentra" (nr. 13871)

15

Orateurs: **Luc Sevenhans**, **Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Sprekers: **Luc Sevenhans**, **Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

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

du

MARDI 30 JANVIER 2007

Après-midi

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

van

DINSDAG 30 JANUARI 2007

Namiddag

La discussion des questions et des interpellations est ouverte à 14 h 46 par M. Yvan Mayeur, président.

01 Interpellation de M. Luc Sevenhans au ministre de la Défense sur "les interférences de son cabinet dans la gestion journalière de l'Institut national des invalides de guerre, anciens combattants et victimes de guerre (INIG)" (n° 1004)

01.01 Luc Sevenhans (Vlaams Belang): Les problèmes à l'Institut National des Invalides de Guerre, Anciens Combattants et Victimes de Guerre (INIG) et les tensions continues entre la direction de l'INIG et le cabinet du ministre de la Défense ont atteint un sommet lors de la réunion du conseil d'administration de l'Institut du 27 novembre 2006, lorsque l'administrateur général a dénoncé les ingérences inacceptables du cabinet dans la gestion quotidienne de l'INIG.

Un montant de 2.275.611 euros a été inscrit au projet de budget 2007 pour le personnel contractuel et un montant de 5 millions d'euros pour les agents statutaires de l'INIG. Cette somme est insuffisante pour permettre des promotions d'agents statutaires ou la nomination de nouveaux membres du personnel. Certains collaborateurs du cabinet ont ainsi vu s'échapper l'opportunité d'être nommés au grade d'administrateur général adjoint.

Le cabinet de la ministre du Budget a ensuite été contacté et le projet de budget a été adapté, si bien que 400.000 euros supplémentaires ont été dégagés pour le personnel statutaire de l'INIG. L'administrateur général de l'INIG s'insurge contre

De behandeling van de vragen en interpellaties vangt aan om 14.46 uur. De vergadering wordt voorgezeten door de heer Yvan Mayeur.

01 Interpellatie van de heer Luc Sevenhans tot de minister van Landsverdediging over "interferenties van zijn kabinet in de dagelijkse leiding van het Nationaal Instituut voor oorlogsinvaliden, oud-strijders en oorlogsslachtoffers (NIOOO)" (nr. 1004)

01.01 Luc Sevenhans (Vlaams Belang): De problemen bij het Nationaal Instituut voor Oorlogsinvaliden (NIOOO) en de aanslepende spanningen tussen het management van het NIOOO en het kabinet van de minister van Defensie bereikten een hoogtepunt tijdens de vergadering van de beheerraad van het Instituut op 27 november 2006, toen de administrateur-generaal de ongeoorloofde bemoeienissen van het kabinet in het dagelijks beheer van het NIOOO aanklaagde.

In de ontwerpbegroting 2007 wordt 2.275.611 euro uitgetrokken voor het contractueel personeel en vijf miljoen euro voor het statutair personeel van het NIOOO. Dat bedrag is te klein om statutair personeel te bevorderen of nieuwe krachten te benoemen. Sommige kabinetsmedewerkers zagen daardoor de kans voorbijgaan om benoemd te worden tot adjunct-administrateur-generaal.

Daarop werd het kabinet van de minister van Begroting gecontacteerd en de ontwerpbegroting werd aangepast, zodat er 400.000 euro extra werd vrijgemaakt voor het statutair personeel van het NIOOO. De administrateur-generaal van het

le fait qu'aucun représentant de l'Institut n'a été convié à participer à cette concertation. De plus, il affirme que des membres du cabinet de la Défense s'adresseraient directement à l'administration de l'INIG pour lui donner des instructions, initier de nouveaux projets et, donc, s'immiscer directement dans la gestion quotidienne de l'INIG.

Tous ces éléments me donnent à penser que d'aucuns manoeuvrent aujourd'hui au maximum pour trouver un remplaçant à l'administrateur général actuel. Quoique je ne sois pas opposé au remplaçant de ce fonctionnaire nommé sur recommandation politique, je ne peux m'empêcher de penser à l'affaire Etienne.

Certes, le budget pour le personnel statutaire sera augmenté mais, au total, l'INIG ne recevra pas de moyens supplémentaires. Comment cette augmentation sera-t-elle compensée ? Au détriment du personnel contractuel ? Combien de contractuels seront-ils licenciés à cause de cela ?

Le ministre était-il informé de la concertation entre les cabinets ? Pourquoi aucun représentant de l'Institut n'a-t-il été associé à cette concertation ? Un collaborateur du cabinet du ministre de la Défense est lui-même candidat à la fonction d'administrateur général adjoint et il se livre à mille contorsions pour rendre cette nomination budgétairement possible. Est-il exact que cette nomination a déjà été réglée et que la procédure de recrutement n'est que façade ?

L'administrateur général actuel n'a-t-il plus le soutien du ministre ? Va-t-il être la victime du système qu'il a mis en place lui-même pour s'approprier la fonction qu'occupait son prédécesseur ?

01.02 **André Flahaut**, ministre (*en néerlandais*) : En vertu de la loi du 16 mars 1954 relative au contrôle des organismes d'intérêt public et en ma qualité de ministre de tutelle de l'INIG, je peux intervenir auprès de l'administrateur général ou du conseil d'administration pour faire respecter la loi ou servir l'intérêt général. L'approbation du budget de l'Institut relève également de ma compétence.

Il n'est un secret pour personne que l'INIG est confronté à une grave pénurie de personnel. Pour les recrutements et promotions indispensables, des moyens budgétaires sont donc nécessaires alors qu'ils faisaient défaut dans le projet de budget initial. À la demande de l'administrateur général, une nouvelle concertation a eu lieu avec les collaborateurs de la ministre du Budget et des

NIOOO klagt aan dat er geen vertegenwoordiger van het Instituut op dat overleg werd uitgenodigd. Volgens hem zouden kabinetsleden van Defensie zich daarenboven rechtstreeks wenden tot de administratie van het NIOOO om instructies te geven, nieuwe projecten in te leiden en dus om zich rechtstreeks te mengen in het dagelijks beheer.

Door dit alles krijg ik de indruk dat er nu al volop gemanoeuvreed wordt om een vervanger aan te duiden van de huidige administrateur-generaal. Hoewel ik niet tegen de vervanging ben van deze politiek benoemde ambtenaar, herinneren deze feiten ons aan de zaak-Etienne.

Het budget voor het statutair personeel wordt dan wel verhoogd, maar in totaal zal het NIOOO geen extra middelen krijgen. Hoe gebeurt de compensatie? Zal dit ten nadele zijn van het contractueel personeel? Hoeveel ontslagen zullen er hierdoor vallen?

Was de minister op de hoogte van het overleg tussen de kabinetten? Waarom werd er geen vertegenwoordiger van het Instituut betrokken bij dit overleg? Eén kabinetsmedewerker van de minister van Defensie is zelf kandidaat voor de functie van adjunct-administrateur-generaal en wringt zich nu in allerlei bochten om die benoeming budgettair mogelijk te maken. Klopt het dat de benoeming al geregeld is en is de wervingprocedure slechts een schijnvertoning?

Kan de huidige administrateur-generaal niet meer rekenen op de steun van de minister? Zal hij het slachtoffer worden van het systeem dat hij zelf heeft opgezet om de job van zijn voorganger af te pakken?

01.02 Minister **André Flahaut** (*Nederlands*): Volgens de wet van 16 maart 1954 inzake de controle op de organismen van openbaar belang en in mijn hoedanigheid van voogdijminister van het NIOOO, kan ik tussenbeide komen bij de administrateur-generaal of de beheerraad om de wet te doen naleven of het algemeen belang te dienen. Ook de goedkeuring van de begroting van het Instituut is mijn bevoegdheid.

Het is bekend dat het NIOOO met een ernstig personeelgebrek kampt. Voor de onontbeerlijke wervingen en bevorderingen zijn dus budgettaire middelen nodig, die er niet waren in de oorspronkelijke ontwerp-begroting. Op vraag van de administrateur-generaal werd er opnieuw overlegd met de medewerkers van de minister van Begroting, waarna er extra middelen werden

moyens supplémentaires ont ensuite été dégagés pour permettre l'exécution du plan de personnel.

Il sera ainsi possible de mieux prendre en compte les intérêts des anciens combattants et des victimes de guerre mais également de rappeler à la mémoire de tous les sacrifices consentis pendant la guerre et surtout d'informer les jeunes sur l'extrême-droite.

01.03 Luc Sevenhans (Vlaams Belang) : Il ne s'agit pas d'une réponse à mes questions mais d'un communiqué de presse du PS.

Les affaires récentes et les ingérences du cabinet de la Défense ont propulsé l'INIG à la une de l'actualité internationale. L'Institut ne s'est jamais vraiment remis de ces affaires. Voilà maintenant qu'un pion cherche à en renverser un autre. Certains membres du cabinet tablaient sur une nomination. Il est vraiment regrettable qu'il faille à présent puiser dans le budget réservé aux contractuels les moyens nécessaires à cet effet.

A l'avenir, l'INIG devrait, semble-t-il, s'inscrire dans la lutte contre l'extrême droite mais il est d'ores déjà confronté à une pénurie de personnel. Comment - et avec quels moyens - l'INIG devra-t-il s'acquitter de cette mission ? Si le ministre peut invoquer l'argument de la lutte contre l'extrême droite, peut-être trouvera-t-il encore les moyens nécessaires pour faire nommer ses amis politiques à l'INIG. Mais cela ne devra en aucun cas se faire aux dépens du personnel contractuel.

C'est pourquoi je redéposerai une motion.

Motions

En conclusion de cette discussion les motions suivantes ont été déposées.

Une motion de recommandation a été déposée par MM. Luc Sevenhans, Koen Bultinck et Jan Mortelmans et est libellée comme suit:

"La Chambre, ayant entendu l'interpellation de M. Luc Sevenhans et la réponse du ministre de la Défense, invite le gouvernement à veiller à ce que cessent les interférences illicites du ministre dans la gestion journalière de l'INIG"

Une motion pure et simple a été déposée par Mmes Marie-Claire Lambert, Hilde Dierickx, Maya Detiège et Colette Burgeon et par M. Miguel Chevalier.

uitgetrokken die de uitvoering van het personeelsplan mogelijk maken.

Op die manier zullen niet alleen de belangen van de oud-strijders en oorlogsslachtoffers beter worden gediend, maar kan er ook herinnerd worden aan de offers die werden gebracht tijdens de oorlog en kunnen vooral jongeren geïnformeerd worden over extreemrechts.

01.03 Luc Sevenhans (Vlaams Belang): Dit is geen antwoord op mijn vragen, maar een perscommuniqué van de PS.

Het NIOOO is dankzij de recente affaires en de bemoeienissen van het kabinet Defensie wereldnieuws geworden. Na deze affaires is het nooit meer goed gekomen met het Instituut. Nu probeert de ene pion de andere onderuit te halen. Sommige kabinetsleden hadden op een benoeming gerekend. Het is bijzonder betreurenswaardig dat het geld daarvoor nu bij de contractuelen gezocht moet worden.

Blijkbaar zal het NIOOO in de toekomst ook extreemrechts moeten bestrijden, maar het Instituut heeft nu al te weinig personeel. Hoe en met welke middelen zal dit worden uitgevoerd? Als de minister de strijd tegen extreemrechts als argument kan gebruiken, dan zal hij misschien toch nog aan de nodige middelen geraken om zijn politieke vrienden aan een job in het NIOOO te helpen. Dat mag echter nooit ten koste gaan van het contractueel personeel.

Daarom zal ik opnieuw een motie indienen.

Moties

Tot besluit van deze bespreking werden volgende moties ingediend.

Een motie van aanbeveling werd ingediend door de heren Luc Sevenhans, Koen Bultinck en Jan Mortelmans en luidt als volgt:

"De Kamer, gehoord de interpellatie van de heer Luc Sevenhans en het antwoord van de minister van Landsverdediging, vraagt de regering er op toe te zien dat de ongeoorloofde interferenties van de minister in de dagelijkse leiding van het NIOOO ophouden."

Een eenvoudige motie werd ingediend door de dames Marie-Claire Lambert, Hilde Dierickx, Maya Detiège en Colette Burgeon en door de heer Miguel Chevalier.

Le vote sur les motions aura lieu ultérieurement. La discussion est close.

02 Question de Mme Magda De Meyer au ministre de la Défense sur "la majoration de la rente pour les veuves d'anciens combattants" (n° 13904)

02.01 Magda De Meyer (sp.a-spirit) : Par l'effet de l'arrêté royal du 6 février 2003, les personnes qui ont été reconnues pendant au moins une année comme prisonniers politiques, notamment, ont bénéficié du 1^{er} janvier 2003 au 1^{er} janvier 2006 inclus d'une augmentation de la rente de combattant et de captivité. Sous certaines conditions, les veuves de ces personnes peuvent aussi recevoir 40 % de cette rente après le décès de leur conjoint. Le SPF Finances a toutefois fait savoir aux ayants droit que cette rente n'a pas encore été adaptée à la dernière augmentation étant donné que le ministre n'a pas encore donné son aval. Cette question sème l'inquiétude.

Où en est ce dossier ?

02.02 André Flahaut, ministre (*en français*) : Le taux des rentes des veuves de guerre est fixé de manière forfaitaire. Toute augmentation des rentes de combattants et de captivité est donc sans incidence sur ces rentes. Pour des raisons budgétaires, l'arrêté royal du 6 février 2003 ne touche pas les ayants droits des anciens combattants. Une modification rapide, que nous voterions tous ensemble, est toujours possible durant la prochaine législature.

02.03 Magda De Meyer (sp.a-spirit) : Les anciens combattants pensaient que les 40 % étaient un droit acquis. Nous pouvons encore exécuter cette disposition avec une proposition de loi.

L'incident est clos.

La discussion des questions et interpellations est suspendue de 15 h 02 à 15 h 12.

03 Question de Mme Hilde Dierickx au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la fourniture des attestations de soins médicaux" (n° 13905)

03.01 Hilde Dierickx (VLD) : Bien que l'impression et la fourniture d'attestations pour des professions médicales et paramédicales aient été confiées à Speos et à Taxipost, le délai de livraison de neuf jours qui a été annoncé n'est toujours pas respecté. De nombreux médecins doivent attendre des

Over de moties zal later worden gestemd. De bespreking is gesloten.

02 Vraag van mevrouw Magda De Meyer aan de minister van Landsverdediging over "de verhoogde rente voor weduwen van oud-strijders" (nr. 13904)

02.01 Magda De Meyer (sp.a-spirit): Door het KB van 6 februari 2003 kregen onder meer personen die minstens een jaar erkend zijn als politiek gevangene vanaf 1 januari 2003 tot en met 1 januari 2006 een verhoging van de strijders- en gevangenschapsrente. Onder bepaalde voorwaarden kunnen ook de weduwen van deze personen 40 procent van deze rente bekomen na het overlijden van hun echtgenoot. De FOD Financiën heeft de rechthebbenden evenwel laten weten dat deze rente nog niet aangepast is aan de laatste verhoging, aangezien hij nog wacht op de toelating van de minister. Deze kwestie zorgt voor ongerustheid.

Wat is de stand van zaken?

02.02 Minister André Flahaut (*Frans*): De bedragen van de rentes voor oorlogsweduwen zijn forfaitair vastgelegd. Een verhoging van de rentes voor oud-strijders en krijgsgesvangenen heeft dus geen invloed op die bedragen. Wegens begrotingsredenen is het koninklijk besluit van 6 februari 2003 niet van toepassing op de rechthebbenden van oud-strijders. Tijdens de volgende zittingsperiode is een snelle wijziging, door ons allen goed te keuren, echter nog mogelijk.

02.03 Magda De Meyer (sp.a-spirit): De oud-strijders gingen ervan uit dat de 40 procent een verworven recht was. Met een wetsvoorstel kunnen we alsnog de regeling doorvoeren.

Het incident is gesloten.

De behandeling van de vragen en interpellaties wordt geschorst van 15.02 uur tot 15.12 uur.

03 Vraag van mevrouw Hilde Dierickx aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de levering van de geneeskundige getuigschriften voor verstrekte hulp" (nr. 13905)

03.01 Hilde Dierickx (VLD): Hoewel het drukken en leveren van getuigschriften voor medische en paramedische beroepen vorig jaar werd overgedragen aan Speos en Taxipost, wordt de vooropgestelde leveringstermijn van negen dagen nog steeds niet gerespecteerd. Veel artsen moeten

semaines, voire des mois leurs attestations INAMI. Les commandes tardives de certains médecins et le nombre accru de commandes au cours de certaines périodes devraient pourtant pouvoir être gérés. Speos pourrait également améliorer son service car les attestations ne parviennent pas toujours à la bonne destination.

Des mesures seront-elles prises pour améliorer la fourniture des attestations ?

03.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : L'an dernier, l'INAMI a octroyé une concession à Speos pour les attestations de soins. Cette concession, qui prévoit une évaluation permanente des phases de commande, de production et de fourniture de ces attestations, porte sur 150 millions exemplaires par an, soit 750.000 par jour, qui doivent être en grande partie personnalisées.

Il se pose trois problèmes.

Dans la phase de commande, tous les dispensateurs de soins ne sont pas familiarisés avec la procédure à suivre. C'est la raison pour laquelle nous avons demandé instamment au call-center de fournir davantage d'informations aux intéressés et de faire preuve d'une plus grande convivialité à l'égard. Des pics d'activité ont parfois entraîné un retard moyen de dix jours qui a entre temps été réduit de moitié, notamment grâce au recours à une équipe supplémentaire et à une meilleure répartition des commandes. En outre, un problème s'est posé lors de la livraison. Pourtant, les chiffres ont montré que Taxipost délivre à temps 99 % des commandes. Une procédure complémentaire de fourniture sera toutefois instaurée. Nous examinerons aussi la possibilité de déposer les livraisons chez Taxipost. Il s'agirait alors d'un système d'abonnement avec domiciliation qui permettrait une meilleure planification de la production.

03.03 Hilde Dierickx (VLD) : Je présume donc que l'instauration de livraisons sous pli recommandé ne sera pas concrétisée.

L'incident est clos.

04 Question de Mme Nathalie Muylle au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'exportation des porcelets" (n° 13921)

04.01 Nathalie Muylle (CD&V) : Depuis le 1^{er} janvier 2004, toute exploitation porcine doit disposer du statut A3 dans le cadre de la lutte contre la maladie d'Aujeszky. Dans le cadre du statut A3, aucun anticorps contre le virus n'est découvert mais les vaccinations se poursuivent. Dans le statut A4,

semaines, voire des mois leurs attestations INAMI. Les commandes tardives de certains médecins et le nombre accru de commandes au cours de certaines périodes devraient pourtant pouvoir être gérés. Speos pourrait également améliorer son service car les attestations ne parviennent pas toujours à la bonne destination.

Komen er maatregelen om de levering van getuigschriften efficiënter te laten verlopen?

03.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Vorig jaar heeft het RIZIV een concessie verleend aan Speos voor de getuigschriften voor verstrekte hulp. Daarin werd voorzien in een permanente evaluatie van de bestel-, productie- en leveringsfase van de getuigschriften. Het gaat om 150 miljoen getuigschriften per jaar of 750.000 per dag, die grotendeels gepersonaliseerd moeten worden.

Hierbij duiken drie problemen op.

In de bestelfase blijken niet alle zorgverstrekkers even vertrouwd met de procedure. Daarom hebben we bij het callcenter aangedrongen op meer informatie en meer klantvriendelijkheid.

Er komen piekmomenten voor, die een gemiddelde vertraging van tien dagen veroorzaakten. Die vertraging is ondertussen gehalveerd, onder meer door het inzetten van een bijkomende ploeg en door een betere spreiding van de bestellingen.

Verder was er een probleem bij de levering. De cijfers toonden echter aan dat Taxipost erin slaagt om 99 procent van de bestellingen tijdig af te leveren. Toch zal er een complementaire leveringsprocedure worden ingevoerd en zullen we bekijken of de leveringen ook bij Taxipost gedeponneerd kunnen worden. Het gaat dan om een abonnementssysteem met domiciliëring, dat het mogelijk maakt de productie beter te plannen.

03.03 Hilde Dierickx (VLD): Ik neem dus aan dat de invoering van leveringen per aangetekende zending niet zal doorgaan.

Het incident is gesloten.

04 Vraag van mevrouw Nathalie Muylle aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de uitvoer van biggen" (nr. 13921)

04.01 Nathalie Muylle (CD&V): Sinds 1 januari 2004 moet elk varkensbedrijf beschikken over het A3-statuuat in het kader van de bestrijding van de ziekte van Aujeszky. In dit statuut worden er geen antistoffen tegen het virus ontdekt, maar wordt er wel nog gevaccineerd. In het A4-statuuat worden er

aucun anticorps n'est détecté et il n'y a plus de vaccinations.

Un exploitant ne peut qu'acquérir des porcs dont le statut est égal ou supérieur à celui du cheptel. Dans les pays voisins, surtout en France, une politique de tolérance est néanmoins de mise et les porcs dont le statut est inférieur sont dès lors plus facilement acceptés à l'importation. L'AFSCA ne délivre alors toutefois aucune licence d'exportation, ce qui pose de sérieux problèmes aux éleveurs de porcs de la région frontalière. En Belgique, les exploitations ordinaires disposent en effet toutes d'un statut A3, seules quelques grandes entreprises exportatrices disposent d'un statut A4.

04.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : L'Agence pour la Sécurité de la Chaîne alimentaire n'a certainement pas l'intention de boycotter l'exportation de porcs.

En ce qui concerne la maladie d'Aujeszky, les conditions d'exportation sont définies par la décision 2001/618CE de la Commission européenne. Les pays non touchés par la maladie ou qui appliquent un programme approuvé visant à contrôler la maladie, tels que la France, peuvent exiger des garanties complémentaires. Le programme de contrôle instauré par la Belgique a été approuvé en 2001.

Un programme de vaccination intensive a presque permis d'éradiquer la maladie chez les porcs domestiques. Plus de 900.000 cheptels porcins disposent actuellement d'un statut A3, 170 entreprises détenant un statut A4. Les conditions d'exportation en France, pays épargné par la maladie, sont assez strictes pour les porcs reproducteurs et de rente tandis qu'elles sont moins sévères pour les porcs d'abattage. En conséquence, presque tous les porcs d'abattage belges peuvent être exportés en France. Cinq grands départements français où sont concentrés une grande partie des porcs disposent du même statut sanitaire que la Belgique.

Dans le courant de cette année, une concertation sera lancée avec les Régions pour étudier la possibilité de déroger à l'obligation générale de vaccination afin de permettre l'exportation vers les pays non touchés par la maladie. Il conviendra toutefois dans ce cas d'adresser à l'AFSCA une demande motivée de suppression de la vaccination obligatoire.

04.03 Nathalie Muylle (CD&V) : Le ministre n'est pas sans savoir qu'un cachet de l'AFSCA est requis pour l'exportation. Toutefois, je me réjouis que des

geen antistoffen gevonden en wordt er niet meer gevaccineerd.

Op een bedrijf mogen enkel varkens aangevoerd worden met een statuut dat gelijk is aan of hoger dan dit van het beslag. In onze buurlanden, vooral in Frankrijk, geldt echter een gedoogbeleid en worden varkens met een lager statuut dus gemakkelijker aanvaard voor de import. Door het FAVV worden dan echter geen exportvergunningen afgeleverd, wat de varkenshouders in de grensstreek grote problemen bezorgt. Gewone bedrijven hebben hier immers nog allemaal een A3-statuut, alleen enkele grote exportbedrijven hebben een A4-statuut.

04.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*) : Het voedselagentschap heeft zeker niet de bedoeling om de export van varkens te boycotten.

Inzake de ziekte van Aujeszky worden de voorwaarden voor de export bepaald in beschikking 2001/618EG van de Europese Commissie. Landen die vrij zijn van de ziekte of die een goedgekeurd bestrijdingsprogramma hanteren, zoals Frankrijk, kunnen bijkomende garanties eisen. Het Belgische bestrijdingsprogramma werd in 2001 goedgekeurd.

Door een intensief vaccinatieprogramma werd de ziekte nagenoeg uitgeroeid bij gedomesticeerde varkens. Ruim 900.000 varkensbeslagen hebben momenteel een A3-statuut en 170 bedrijven hebben een A4-statuut. De voorwaarden voor de export van levende fok- en gebruiksvarkens naar het ziektevrije Frankrijk zijn vrij strikt, voor slachtvarkens zijn de eisen minder streng. Daardoor komen bijna alle Belgische slachtvarkens in aanmerking voor export naar Frankrijk. Vijf grote Franse departementen met een groot deel van de varkenspopulatie hebben hetzelfde sanitair statuut als België.

In de loop van het jaar zal er met de Gewesten worden overlegd of er afwijkingen mogelijk zijn op de veralgemeende vaccinatieplicht om zo de export naar ziektevrije landen mogelijk te maken. Er zal dan wel een gemotiveerde aanvraag tot opheffing van de vaccinatieplicht moeten gericht worden aan het FAVV.

04.03 Nathalie Muylle (CD&V) : De minister weet zeer goed dat een stempel van het FAVV vereist is vooraleer er kan worden uitgevoerd, maar het is

exemptions puissent être sollicitées et qu'une concertation aura lieu concernant les statuts des différentes entreprises.

L'incident est clos.

05 Question de Mme Nathalie Muylle au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'interdiction de fumer dans les maisons de jeunes" (n° 13922)

05.01 **Nathalie Muylle** (CD&V) : Depuis l'instauration de l'interdiction de fumer le 1^{er} janvier 2007, certaines maisons de jeunes tirent la sonnette d'alarme. Les jeunes fuient leurs établissements, les incivilités se multiplient à nouveau dans les rues et les bénévoles sont en proie à une grande démotivation. De nombreux jeunes étaient initialement des jeunes à problèmes qui ont progressivement été ramenés sur le droit chemin par les bénévoles. Aujourd'hui, ces jeunes traînent à nouveau dans les rues, à la gare et dans des bistrotts où ils entrent en contact avec l'alcool et la drogue.

Dans l'intervalle, les bénévoles découragés s'entendent dire par les inspecteurs que la solution réside dans l'obtention d'une licence pour la vente de boissons alcoolisées qui permettrait aux maisons de jeunes d'être soumises à la législation sur les cafés. Est-ce là le meilleur moyen de sécuriser l'accompagnement des jeunes défavorisés ?

05.02 **Rudy Demotte**, ministre (*en néerlandais*) : Il a déjà été débattu à plusieurs reprises de ce sujet. J'ai toujours dit que les maisons de jeunes ne sont pas des cafés ou des restaurants, puisque la fourniture de boissons et d'aliments ne constitue pas leur activité principale. Cette position a été confirmée lors d'entretiens avec le secteur. Une subvention de 50.000 euros a été libérée dans le cadre du fonds de lutte contre le tabagisme 2006 au bénéfice d'un projet pédagogique d'appui à l'application de la réglementation.

05.03 **Nathalie Muylle** (CD&V) : Cela ne répond pas ma question. Le ministre refuserait-il de voir le problème ? Les maisons de jeunes accueillent des jeunes en proie à des problèmes très graves, mais ils les désertent à présent qu'il y est interdit de fumer.

05.04 **Rudy Demotte**, ministre (*en néerlandais*) : Alors que, chaque année, 2.500 personnes décèdent des suites du tabagisme passif, on me demande une solution pour les personnes qui souhaitent fumer dans les maisons de jeunes.

positief dat er vrijstellingen kunnen worden aangevraagd en dat er overlegd zal worden over de statuten voor de verschillende bedrijven.

Het incident is gesloten.

05 Vraag van mevrouw Nathalie Muylle aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het rookverbod in jeugthuizen" (nr. 13922)

05.01 **Nathalie Muylle** (CD&V): Sinds de invoering van het rookverbod op 1 januari 2007 wordt er in een aantal jeugthuizen aan de alarmbel getrokken. De jongeren vluchten weg uit de jeugthuizen, er is opnieuw meer overlast op straat en er heerst een wijdverspreide demotivatie bij de vrijwilligers. Veel jongeren waren immers oorspronkelijk probleemjongeren die door de vrijwilligers stilaan terug op het rechte pad gebracht waren. Nu hangen ze opnieuw rond op straat, in het station en in volkscafés waar ze in aanraking komen met sterke drank en drugs.

De ontmoedigde vrijwilligers krijgen ondertussen van de inspecteurs te horen dat de oplossing ligt in de aanvraag van een vergunning voor sterke drank, zodat de jeugthuizen onder de wetgeving van de cafés zouden vallen. Is dat de juiste manier om de begeleiding van sociaal zwakkere jongeren veilig te stellen?

05.02 Minister **Rudy Demotte** (*Nederlands*): Dit onderwerp kwam al meermaals ter sprake. Ik heb steeds gezegd dat jeugthuizen geen horecazaken zijn, omdat het verstrekken van drank en etenswaren niet hun hoofdactiviteit is. Dit standpunt werd bevestigd tijdens gesprekken met de sector. Er werd een subsidie van 50.000 euro vrijgemaakt in het kader van het tabaksfonds 2006 voor een pedagogisch project dat moet helpen bij de toepassing van de reglementering.

05.03 **Nathalie Muylle** (CD&V): Dat is geen antwoord op mijn vraag. Heeft de minister dan geen oren naar het probleem? Jongeren met heel zware problemen vinden opvang in jeugthuizen. We zien ze daar nu verdwijnen omdat ze roken.

05.04 Minister **Rudy Demotte** (*Nederlands*): Elk jaar sterven 2.500 mensen die zelf niet roken en men vraagt mij een oplossing voor wie wenst te roken in jeugthuizen.

05.05 Nathalie Muylle (CD&V) : Ma question ne porte pas sur l'interdiction générale de fumer mais sur l'incidence de la mesure sur les jeunes peu socialisés.

05.06 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : L'interdiction de fumer dans les maisons de jeunes n'est pas une nouveauté. Il est, à mes yeux, inacceptable de plaider pour l'autorisation de fumer dans les maisons de jeunes.

05.07 Nathalie Muylle (CD&V) : Ce n'est pas l'objet de ma demande. Ce que je souhaite, c'est une solution pour des jeunes qui sont confrontés à de graves problèmes sociaux.

05.08 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : À quelle solution pensez-vous ?

05.09 Nathalie Muylle (CD&V) : À une interdiction générale de fumer.

Le **président** : Une interdiction générale de fumer, y compris dans les cafés.

05.10 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : Je peux me rallier à cette proposition, à laquelle une majorité devra toutefois adhérer.

L'incident est clos.

06 Question de Mme Greta D'hondt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les frais d'hospitalisation à charge du patient" (n° 13924)

06.01 Greta D'hondt (CD&V) : Il ressort d'une enquête récemment réalisée par les Mutualités chrétiennes (MC) qu'une hospitalisation coûte en moyenne 492 euros au patient, soit 47 % de plus qu'en 1998. La hausse des frais d'hospitalisation à la charge du patient est essentiellement due à l'augmentation des suppléments d'honoraires et du coût du matériel médical.

La proposition de loi Lenssens-Vermaessen avait pour objectif de limiter ces suppléments mais elle n'a pas été adoptée. Les mutualités chrétiennes plaident à présent pour la limitation des suppléments dans les chambres communes à 250 euros et pour plus de transparence dans les frais relatifs au matériel médical.

Le président du sp.a, M. Vande Lanotte, a récemment proposé la suppression des suppléments dans les chambres communes et la

05.05 Nathalie Muylle (CD&V) : Het gaat niet over het algemeen rookverbod, maar over de sociale impact op jongeren met problemen.

05.06 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*) : Er bestond vroeger ook al een rookverbod in jeugdhuizen. Ik vind pleiten voor roken in jeugdhuizen onaanvaardbaar.

05.07 Nathalie Muylle (CD&V) : Dat doe ik niet, ik vraag om oplossingen te zoeken voor jongeren met zware sociale problemen.

05.08 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*) : Welke oplossing dan?

05.09 Nathalie Muylle (CD&V) : Een algemeen rookverbod.

De **voorzitter** : Een algemeen rookverbod, ook in cafés.

05.10 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*) : Daarmee ga ik akkoord, maar daar moet dan wel een meerderheid voor worden gevonden.

Het incident is gesloten.

06 Vraag van mevrouw Greta D'hondt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de hospitalatiekosten ten laste van de patiënt" (nr. 13924)

06.01 Greta D'hondt (CD&V) : Uit een recent onderzoek van de Christelijke Mutualiteiten (CM) blijkt, dat een hospitalisatie gemiddeld 492 euro kost aan de patiënt. Dat is 47 procent meer dan in 1998. De verhoging van de hospitalatiekosten ten laste van de patiënt zijn vooral toe te schrijven aan de stijging van de ereloonsupplementen op de honoraria en van de kostprijs van het medisch materiaal.

In de voorbije jaren hebben wij met het wetsvoorstel-Lenssens-Vermaessen geprobeerd om die supplementen aan banden te leggen, maar dat voorstel heeft het niet gehaald. De CM pleit nu voor het beperken van de supplementen in meerpersoonskamers tot 250 euro en voor meer transparantie in de kosten voor het medisch materiaal.

Sp.a-voorzitter Vande Lanotte pleitte onlangs voor de afschaffing van supplementen in

limitation à 100 % des suppléments dans les chambres particulières.

Qu'en pense le ministre ? Quelles mesures prendra-t-il pour enrayer l'augmentation des frais d'hospitalisation à charge du patient et quand les prendra-t-il ?

06.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : L'étude des Mutualités chrétiennes est fondée sur des données de 2004. Depuis lors, différentes mesures ont été prises pour limiter les augmentations de prix.

Nous nous sommes tout d'abord efforcés de garantir une plus grande transparence en adaptant la loi de base et en demandant une facturation détaillée des suppléments, du prix de la chambre et des divers coûts.

Dans les chambres individuelles, les suppléments d'honoraires sont uniquement autorisés si les tarifs maximums sont mentionnés dans le règlement général et que celui-ci est communiqué à la commission paritaire et aux organismes assureurs. Cette disposition s'appliquait déjà pour les chambres à deux ou à plusieurs lits.

Par ailleurs, des mesures ont été prises pour améliorer l'accès au statut de bénéficiaire de l'intervention majorée (BIM). Aucun supplément pour prestations journalières ou chambre à deux lits ne peut être facturé aux patients protégés.

D'autres mesures ont pour objectif d'améliorer l'accès pour tous les patients. Il s'agit de l'interdiction des suppléments pour les soins intensifs ou pour l'aide médicale urgente, pour la biologie clinique et pour l'imagerie médicale. Aucun honoraire ni supplément de chambre ne peut être facturé aux parents accompagnant leur enfant. Enfin, des dispositions visent à réduire le coût des implants.

Lors du Conseil des ministres des 12 et 19 janvier 2007, quelques mesures urgentes complémentaires ont été prises, comme l'interdiction des suppléments pour chambres à deux lits pour les malades chroniques. Le patient présentant une pathologie non incluse dans la liste des affections chroniques, ne peut pas se voir réclamer le supplément pour chambre à deux lits plus de cinq fois par an. Pour les patients en revalidation, aucun supplément ne peut être facturé au-delà de 45 jours.

meerpersoonskamers en een beperking van de supplementen in eenpersoonskamers tot 100 procent.

Wat is de reactie van de minister? Welke maatregelen zal hij nemen om de stijging van de hospitalisatiekosten ten laste van de patiënt terug te schroeven en wanneer zal hij dat doen?

06.02 Minister Rudy Demotte (Nederlands): De studie van de CM is gebaseerd op gegevens uit 2004. Sindsdien werden verschillende maatregelen genomen om prijsstijgingen te beperken.

In de eerste plaats werd er geijverd voor meer transparantie door de reglementaire basiswet aan te passen en door een gedetailleerde facturatie van supplementen, de kamerprijs en de diverse kosten te vragen.

Honorariumsupplementen in eenpersoonskamers zijn enkel toegelaten als de maximumtarieven zijn opgenomen in de algemene reglementering en als die wordt meegedeeld aan de paritaire commissie en de verzekeringsinstellingen. Die bepaling bestond al voor meerpersoonskamers.

Daarnaast werden er maatregelen genomen voor een betere toegang tot het statuut van rechthebbende verhoogde verzekeringstegemoetkoming (RVV). Aan beschermde patiënten mogen geen supplementen voor dagprestaties of tweepersoonskamers worden aangerekend.

Ook werden er maatregelen genomen voor een betere toegang voor alle patiënten, zoals het verbod op supplementen voor intensieve zorgen of dringende medische hulp en voor klinische biologie en medische beeldvorming. Als kinderen begeleid worden door hun ouders, mogen geen honoraria of kamersupplementen worden aangerekend. Ten slotte werden er ook maatregelen genomen om de kosten van implantaten te beperken.

Tijdens de Ministerraad van 12 en 19 januari 2007 werden enkele bijkomende, dringende maatregelen getroffen, zoals het verbod op supplementen voor tweepersoonskamers voor chronische ziekten. Aan patiënten met een pathologie die niet op de lijst van chronische ziekten staat, kan niet meer dan vijf keer per jaar een supplement voor tweepersoonskamers worden gevraagd. Patiënten die revalideren mogen voor niet langer dan 45 dagen supplementen worden aangerekend.

Aucun supplément d'honoraires ne peut être facturé aux patients hospitalisés en chambre particulière pour des raisons d'ordre médical ou technique. Lors d'une consultation en milieu hospitalier, le patient doit être informé du statut du médecin. Les hôpitaux qui ne respectent pas l'obligation d'informer le patient à l'admission sont sanctionnés.

Je sais que le débat suscité par les suppléments est loin d'être clos et qu'il conviendra de chercher des solutions au cours de la prochaine législature. Dans le contexte actuel, il est cependant indiqué de maintenir la stabilité des tarifs, ces derniers étant le résultat d'une convention médico-mutualiste.

06.03 Greta D'hondt (CD&V) : J'estime également qu'il convient de respecter la concertation médico-mutualiste, mais il est inacceptable qu'une seule partie en paye le coût. Un accord sur les tarifs doit garantir la sécurité tarifaire du patient. À présent qu'il apparaît que les coûts d'hospitalisation ont augmenté de 47 % pour le patient, on ne peut vraiment plus parler d'équilibre entre médecins et patients.

Certes, j'apprécie les mesures qui ont déjà été prises, mais il n'en demeure pas moins que celles-ci bénéficient surtout à certaines catégories de malades. Le patient ordinaire cotise toute sa vie à la sécurité sociale et s'attend donc à pouvoir se faire soigner à un prix raisonnable.

Ces dernières années, les suppléments étaient remboursés par l'assurance hospitalisation, mais des économies sont également réalisées à ce niveau et sans assurance complémentaire, les tarifs sont complètement inabordables. Il convient de mener un débat sur la politique à deux voies en matière de soins de santé. Il est démontré une fois de plus qu'il ne faut surtout pas privatiser les soins de santé.

L'incident est clos.

07 Question de M. Jan Mortelmans au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les marchés aux pigeons" (n° 13931)

07.01 Jan Mortelmans (Vlaams Belang) : L'Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire a instauré un certain nombre de mesures qui compromettent la survie du marché aux pigeons de Lierre : les pigeons doivent être isolés des oiseaux sauvages dix jours avant leur vente, les colombophiles doivent pouvoir produire

Er mogen geen supplementen worden aangerekend aan patiënten die op een eenpersoonskamer liggen om medische of technische redenen. Bij raadplegingen in het ziekenhuis moet de patiënt geïnformeerd worden over het statuut van de arts. Ziekenhuizen die de verplichte verklaring bij opname niet respecteren, worden bestraft.

Ik weet dat het debat over de supplementen nog lang niet afgesloten is en dat er oplossingen gezocht moeten worden tijdens de volgende zittingsperiode. In de huidige context is het echter gepast om de stabiliteit van de tarieven te behouden, die het resultaat zijn van de overeenkomst tussen artsen en ziekenfondsen.

06.03 Greta D'hondt (CD&V) : Ik vind ook dat het overleg tussen de artsen en ziekenfondsen gerespecteerd moet worden, maar het kan niet dat slechts één partij daarvoor moet opdraaien. Een tarievenakkoord moet de tariefzekerheid van de patiënt waarborgen. Nu blijkt dat de hospitalisatiekosten voor de patiënt met 47 procent verhoogd zijn, is het evenwicht tussen de artsen en de patiënten ver te zoeken.

Ik waardeer de maatregelen die reeds werden genomen, maar die zijn vooral gunstig voor bepaalde categorieën van patiënten. De gemiddelde patiënt betaalt heel zijn leven socialezekerheidsbijdragen en verwacht dan ook om tegen een redelijke prijs te kunnen worden verzorgd.

De voorbije jaren werden de supplementen vergoed door de hospitalisatieverzekering, maar daar wordt nu ook al in gesnoeid, en wie geen bijkomende verzekering heeft, kan de tarieven al helemaal niet meer betalen. Er moet een debat worden gevoerd over het tweesporenbeleid in de gezondheidszorg. Nogmaals wordt aangetoond dat de gezondheidszorg niet geprivatiseerd mag worden.

Het incident is gesloten.

07 Vraag van de heer Jan Mortelmans aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de duivenmarkten" (nr. 13931)

07.01 Jan Mortelmans (Vlaams Belang) : Het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen heeft een aantal maatregelen ingevoerd die het voortbestaan van de Lierse duivenmarkt in gevaar brengen: de duiven moeten tien dagen voor de verkoop al afgeschermd zitten van wilde vogels, de duivenmelkers moeten een

un certificat de vaccination contre la pseudo- peste aviaire ainsi qu'une autorisation sanitaire, et ils doivent tenir à jour un registre de tous les pigeons vendus.

Les colombophiles sont dans tous leurs états. Ils s'insurgent contre l'assimilation de leurs animaux de compétition à des volailles, cette assimilation étant, principalement pour les vendeurs occasionnels de pigeons, une des causes des coûts élevés qu'ils doivent supporter. Enfin, l'Agence aurait très mal communiqué, voire pas du tout, pour expliquer ces mesures du tout.

Quelles nouvelles mesures l'Agence a-t-elle instaurées ? Comment a-t-elle communiqué à leur sujet ? Quelle est la durée de validité de l'autorisation sanitaire ? Est-il exact que certaines mesures ont déjà été assouplies ? Quelles mesures seront prises pour permettre également aux vendeurs occasionnels de participer au marché aux pigeons à l'avenir ?

07.02 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais) : Les règles auxquelles sont soumis les marchés aux pigeons n'ont pas été modifiées récemment. Les règles en vigueur aujourd'hui sont donc identiques à celles de mai 2006, date à laquelle elles ont été édictées en étroite concertation avec les organisateurs de ces marchés. Aux termes de ces règles, les particuliers ne peuvent vendre leur excédent de pigeons qu'occasionnellement et ils sont tenus de confiner leurs pigeons pendant dix jours avant le marché. Tout vendeur de volailles doit disposer d'une attestation sanitaire. Enfin, les organisateurs doivent disposer d'un registre de participants afin de pouvoir déterminer l'origine des pigeons.

Ces mesures ont été communiquées aux intéressés au moment de leur entrée en vigueur et elles sont toujours consultables sur le site web de l'AFSCA. La durée de validité de cette attestation sanitaire n'est pas limitée.

Il est question depuis plusieurs mois d'un assouplissement de la réglementation pour les marchés. Les particuliers ne peuvent participer à de tels marchés qu'en dehors de la période de migration des oiseaux migrateurs.

07.03 Jan Mortelmans (Vlaams Belang): Je soutiens que l'on aurait pu éviter des tracas à beaucoup de gens si on s'était concerté avant la période centrale de la vente de pigeons. Tout ce que j'espère, c'est que les mesures de protection n'aboutissent pas finalement à une paralysie complète de la vente de pigeons sur les marchés.

vaccinatiebewijs tegen de pseudovolgelpes en een sanitaire vergunning kunnen voorleggen en ze moeten een register bijhouden van alle verkochte duiven.

De duivenliefhebbers zijn in alle staten. Ze zijn het er niet mee eens dat hun wedstrijddieren nog steeds als pluimvee worden beschouwd. Vooral voor occasionele verkopers van duiven lopen de kosten op deze manier ook hoog op. Ten slotte zou de communicatie over deze maatregelen zeer slecht of zelfs onbestaande zijn geweest.

Welke nieuwe maatregelen werden precies ingevoerd? Hoe werd daarover gecommuniceerd? Hoelang is de sanitaire vergunning geldig? Klopt het dat sommige maatregelen al werden versoepeld? Welke maatregelen zullen worden genomen opdat ook occasionele verkopers in te toekomst op de duivenmarkt terechtkunnen?

07.02 Minister Rudy Demotte (Nederlands): De regels voor de duivenmarkten zijn recent niet gewijzigd. De voorschriften zijn dus identiek aan die van mei 2006 en ze kwamen toen in nauw overleg met de organisatoren van de markten tot stand. Die voorschriften luiden dat particulieren uitsluitend occasioneel hun overschot aan vogels verkopen en dat de vogels gedurende tien dagen voorafgaand aan de markt moeten worden afgeschermd. De verkoper van pluimvee moet over een sanitair attest beschikken. De organisatoren ten slotte moeten beschikken over een register van deelnemers om de oorsprong van de vogels te kunnen opsporen.

Deze maatregelen werden bij hun inwerkingtreding meegedeeld aan de geïnteresseerden en zijn nog steeds te raadplegen op de website van het FAVV. Het sanitaire attest heeft geen gelimiteerde geldigheidsduur.

Er is al verschillende maanden sprake van een versoepeling van de regelgeving voor de markten. Particulieren kunnen slechts buiten de migratieperiode van trekvogels aan dergelijke markten deelnemen.

07.03 Jan Mortelmans (Vlaams Belang): Ik blijf erbij dat men heel wat ongerustheid had kunnen vermijden, indien men hierover overlegd had vóór de hoofdperiode van de duivenverkoop. Ik hoop alleen maar dat de beschermende maatregelen er uiteindelijk niet toe leiden dat de duivenverkoop op de markten compleet stilvalt. Ik zit nog steeds met

Personnellement, je me demande toujours pourquoi les pigeons sont encore considérés comme des volailles. N'aurait-il pas été judicieux d'établir une distinction ?

07.04 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : Il n'est pas facile de faire la distinction entre les pigeons de compétition et les autres.

07.05 Jan Mortelmans (Vlaams Belang) : Une mesure européenne n'est-elle pas en préparation ?

07.06 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : Il n'en est pas question pour l'instant, et il est exact qu'une telle disposition entraîne souvent des problèmes dans la pratique.

L'incident est clos.

08 Question de M. Melchior Wathelet au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la composition de son conseil stratégique" (n° 13867)

08.01 Melchior Wathelet (cdH) : Est-il exact que vous ayez, comme le rapporte la Cour des comptes, nommé des employés de restaurant ou des huissiers en tant qu'experts au sein de votre cellule stratégique, et ce à l'encontre des prescriptions du vade-mecum de la Chancellerie, qui précise que les experts doivent avoir un haut degré d'expertise dans le domaine des compétences du ministre ? Quel est leur degré d'expertise ? Le rapport de la Cour des comptes est-il erroné ? Ces personnes sont-elles rémunérées en tant qu'experts ?

08.02 Rudy Demotte, ministre (*en français*) : Il est exact que, dans un souci d'équité, j'ai utilisé l'enveloppe « experts » pour octroyer au personnel d'exécution mis à disposition par l'administration une prime liée, comme pour les autres membres de ma cellule stratégique, au nombre d'heures prestées et aux horaires variables. Ce personnel est en effet mis à disposition des cellules stratégiques non logées par l'administration, ce qui est le cas de la mienne ; il ne touche qu'une prime de 170 euros par mois (0,65 % de l'enveloppe des crédits de personnels pour les cellules stratégiques).

La Cour des comptes ayant considéré le procédé comme inadéquat, bien qu'ayant reconnu que l'objectif est incontestable, j'ai demandé au premier ministre de trouver une autre solution.

08.03 Melchior Wathelet (cdH) : J'avais déjà lu

de vraag: waarom worden duiven nog altijd als pluimvee beschouwd? Men had toch een onderscheid moeten maken.

07.04 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Het is moeilijk een onderscheid te maken tussen competitiepluimvee en gewoon pluimvee.

07.05 Jan Mortelmans (Vlaams Belang): Is er geen Europese maatregel in de maak?

07.06 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Daar is voorlopig nog geen sprake van en zoiets leidt inderdaad vaak tot problemen in de praktijk.

Het incident is gesloten.

08 Vraag van de heer Melchior Wathelet aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de samenstelling van zijn beleidsraad" (nr. 13867)

08.01 Melchior Wathelet (cdH): Klopt het dat u, zoals het Rekenhof schrijft, restaurantbediendes en bodes tot expert binnen uw beleidscel benoemd heeft? Daarmee zou u ingaan tegen de voorschriften van het vademecum van de Kanselarij dat stelt dat de experts over een hoge deskundigheid inzake het beleidsdomein van de minister moeten beschikken. Waaruit bestaat hun deskundigheid? Staan er fouten in het verslag van het Rekenhof? Worden die mensen als expert betaald?

08.02 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Het is waar dat ik ter wille van de billijkheid geld uit de post voor "experts" gebruikt heb om het door de administratie ter beschikking gestelde uitvoerend personeel een premie uit te betalen die - en dat geldt evengoed voor de andere medewerkers van mijn beleidscel - gekoppeld is aan het aantal gewerkte uren en de variabele uurroosters. Die personeelsleden worden ter beschikking gesteld van de beleidscellen die niet door de administratie gehuisvest worden, wat het geval is voor mijn beleidscel. Zij krijgen slechts een premie van 170 euro per maand (d.i. 0,65 procent van de personeelskredieten voor de beleidscellen).

Aangezien die methode door het Rekenhof ongeschikt bevonden werd, hoewel het Hof toegeeft dat er op de doelstelling *an sich* niets af te dingen is, heb ik de eerste minister gevraagd een andere oplossing te zoeken.

08.03 Melchior Wathelet (cdH): Dit antwoord had

cette réponse dans la presse, et je ne puis que vous croire quand vous parlez d'équité. Je vous invite à utiliser des moyens plus appropriés.

L'incident est clos.

09 Question de Mme Annemie Roppe au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la voix des patients et de leur famille dans les projets thérapeutiques et la concertation transversale dans le cadre du développement ultérieur des soins de santé mentale en Belgique" (n° 13935)

09.01 Annemie Roppe (sp.a-spirit) : Des études nationales et internationales ont démontré le rôle crucial joué par la participation des patients et de la famille dans le domaine des soins de santé mentale.

En 2001, quelques projets pilotes ont jeté les bases d'une nouvelle forme de soins en Belgique. Les projets thérapeutiques et la concertation transversale sont prêts à être lancés pour la période 2007-2009. Ils constituent l'amorce de la nouvelle forme de soins à partir de 2010.

Quatre candidatures ont été sélectionnées : UilenSpiegel vzw, Psytoyens asbl, la *Federatie van de Vlaamse Simileskringen* vzw et la Fédération des associations de Similes Francophone asbl. L'assistance aux patients et à la famille demande beaucoup de travail. Des moyens supplémentaires sont nécessaires.

Le ministre sait-il que les demandeurs sont extrêmement motivés et satisfont tous les quatre aux conditions pour mener à bien l'initiative ? Où en est l'attribution ? Le ministre peut-il avancer un calendrier concret ?

09.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : Lors de la conférence interministérielle Santé publique du 24 mai et du 6 décembre 2004, les ministres de la Santé publique sont convenus de lancer des projets censés conduire à terme à une meilleure organisation de l'offre de soins dans le secteur des soins de santé mentale. A cette fin, l'INAMI et la Santé publique ont réservé 15 millions d'euros pour une période de trois ans.

Je voudrais en premier lieu mettre en œuvre une politique intégrée qui mette l'accent sur l'édification de circuits de soins et de réseaux par le biais de projets thérapeutiques et de cycles de concertation transversale. C'est la raison pour laquelle j'ai tenu à ce que les associations de patients soient

ik eerder al in de pers gelezen, en ik geloof u zeker als u zegt dat u billijk wilde handelen. Ik stel voor dat u daarvoor een geschiktere formule zoekt.

Het incident is gesloten.

09 Vraag van mevrouw Annemie Roppe aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de stem van patiënten en familieleden in de therapeutische projecten en het transversaal overleg, in het kader van de toekomstige uitbouw van de geestelijke gezondheidszorg in België" (nr. 13935)

09.01 Annemie Roppe (sp.a-spirit): Uit nationaal en internationaal onderzoek blijkt dat patiënten- en familieparticipatie binnen de geestelijke gezondheidszorg een cruciale rol spelen.

In 2001 gaven enkele proefprojecten een eerste aanzet tot een nieuwere zorgvorm in België. De therapeutische projecten en het transversaal overleg zijn klaar voor een lancering voor de periode 2007-2009. Ze vormen de aanzet voor de nieuwe zorgvorm vanaf 2010.

Men heeft vier projectaanvragers geselecteerd: UilenSpiegel vzw, Psytoyens asbl, de Federatie van de Vlaamse Simileskringen vzw en de Fédération des associations de Similes Francophone asbl. De ondersteuning van patiënten en familieleden is heel arbeidsintensief. Er is nood aan extra middelen.

Kent de minister de sterke motivatie van de aanvragers en weet hij dat ze alle vier aan de voorwaarden voldoen om het initiatief met succes uit te voeren? Hoe ver staat het met de toekenning? Kan de minister een concreet tijdschema vooropstellen?

09.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Op de interministeriële conferentie Volksgezondheid van 24 mei en 6 december 2004 kwamen de ministers van Volksgezondheid overeen om projecten op te starten die op termijn moeten leiden tot een betere organisatie van het zorgaanbod in de geestelijke gezondheidszorg. Hiertoe hebben het RIZIV en Volksgezondheid 15 miljoen euro uitgetrokken voor een periode van drie jaar.

Ik wil in de eerste plaats een geïntegreerd beleid realiseren dat de nadruk legt op de uitbouw van zorgcircuits en netwerken via therapeutische projecten en transversaal overleg. Daarom stond ik erop dat de patiëntenorganisaties in het begeleidingscomité vertegenwoordigd zouden zijn.

représentées au sein du comité de suivi. En outre, nous organiserons avec ces associations une série d'autres moments de concertation.

Jusqu'à ce jour, pour accroître la participation des patients à la politique suivie, nous finançons une partie du fonctionnement de base des asbl UilenSpiegel, Psytoyens et Passifou. Après accord, les asbl UilenSpiegel et Psytoyens reprendront à compter de mars 2007 le domaine d'activité de l'asbl Passifou.

Des projets thérapeutiques seront échafaudés à titre expérimental pour conférer à long terme une forme structurelle à la concertation ayant pour objet les patients. Toute proposition dans ce sens pouvait être introduite auprès de l'INAMI jusqu'au 15 décembre 2006. Lors d'une première sélection, il sera décidé au sein de l'INAMI quelles propositions répondent aux critères formels. La procédure de sélection complète a notamment été définie dans les arrêtés royaux des 22 et 24 octobre 2006.

Le groupe de travail comité de l'assurance projets thérapeutiques de l'INAMI soumettra pour avis la liste des projets proposés, le 16 février 2007, au comité d'accompagnement projets thérapeutiques et concertation transversale. Ensuite, la liste définitive sera soumise au Comité de l'assurance, de sorte que les projets thérapeutiques puissent démarrer d'ici au 1^{er} avril 2007.

L'objectif est d'organiser à court terme la concertation entre les projets thérapeutiques au sein du même groupe-cible, pour aboutir ainsi à une offre structurelle de circuits de soins et de réseaux. Les patients, leurs familles et les organisations représentatives doivent jouer un rôle actif dans le cadre de ces projets et de la concertation transversale. Pour cette dernière, les organisations de patients et de familles seront rémunérées pour leur contribution à la concertation pendant toute sa durée, à savoir pendant trois ans. Cet échéancier coïncide avec celui prévu pour la conclusion des conventions INAMI en matière de projets thérapeutiques. Une réunion a eu lieu à ce sujet le 24 janvier 2007 avec les organisations de patients et de familles, qui continuent de faire partie du comité d'accompagnement et du groupe de travail mixte.

09.03 Annemie Roppe (sp.a-spirit) : Le ministre ne se prononce pas encore sur le projet dont j'ai parlé. Les différents initiateurs seront en tout cas indemnisés pour leur participation aux structures de concertation.

L'incident est clos.

Daarnaast zal men een aantal andere overlegmomenten met de patiëntenorganisaties organiseren.

Om de patiëntenparticipatie aan het beleid te verhogen, wordt tot op heden een deel van de basiswerking van vzw UilenSpiegel, Psytoyens asbl en Passifou asbl gefinancierd. Na een onderling akkoord nemen vzw UilenSpiegel en Psytoyens asbl vanaf maart 2007 het werkingsgebied van Passifou asbl over.

Om op langere termijn structureel vorm te geven aan het overleg rond de patiënten, worden als experiment therapeutische projecten gecreëerd. Men kon tot 15 december 2006 voorstellen indienen bij het RIZIV. Bij een eerste selectieronde zal men binnen het RIZIV uitmaken welke voorstellen beantwoorden aan de formele criteria. De volledige selectieprocedure is onder meer beschreven in de KB's van 22 en 24 oktober 2006.

De werkgroep verzekeringscomité therapeutische projecten van het RIZIV legt de lijst van de voorgestelde projecten op 16 februari 2007 voor advies voor aan het begeleidend comité therapeutische projecten en transversaal overleg. Nadien wordt de uiteindelijke lijst voorgelegd aan het Verzekeringscomité, zodat de therapeutische projecten kunnen starten tegen 1 april 2007.

Het is de bedoeling om op korte termijn overleg tot stand te brengen tussen therapeutische projecten binnen één doelgroep om zo te komen tot een structureel voorstel van zorgcircuits en netwerken. Bij deze projecten en het transversaal overleg moeten de patiënten, hun families en de vertegenwoordigende organisaties een actieve rol spelen. Bij het transversaal overleg zullen de patiënten- en familieorganisaties vergoed worden voor hun bijdrage aan het overleg en dit zolang dat overleg loopt, namelijk drie jaar. De timing loopt gelijk met de timing voor het afsluiten van de RIZIV-conventies inzake de therapeutische projecten. Men heeft hierover vergaderd met de patiënten- en familieorganisaties op 24 januari 2007. Deze blijven ook deel uitmaken van het begeleidingscomité en de gemengde werkgroep.

09.03 Annemie Roppe (sp.a-spirit): De minister spreekt zich nog niet uit over het project waarover ik het had. De verschillende initiatiefnemers zullen alleszins vergoed worden voor hun deelname aan de overlegstructuren.

Het incident is gesloten.

10 Questions jointes de

- M. Luc Sevenhans au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'enquête de l'INAMI concernant le Centre des grands brûlés de l'Hôpital militaire" (n° 13843)
- M. Luc Sevenhans au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les futures normes d'agrément pour les centres de traitement des brûlés" (n° 13871)

10.01 Luc Sevenhans (Vlaams Belang): Il y a environ un an, le ministre Demotte a chargé le service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI de mener une enquête à l'Hôpital Militaire de Neder-over-Heembeek. Lors de ce contrôle, les médecins-inspecteurs ont pu constater officiellement ce que certains « initiés » savaient déjà : le Centre des grands brûlés ne satisfait pas aux critères de financement de l'INAMI parce que le chef de service ne dispose pas de la « qualification particulière en soins intensifs » requise, ce qui signifie concrètement qu'aucune intervention de l'assurance-maladie obligatoire dans les frais de traitement n'est possible. En outre, des mécanismes de facturation frauduleux pour les journées d'hospitalisation ont été mis au jour.

L'enquête, entre-temps bouclée, a abouti au recouvrement de pas moins de huit millions d'euros à charge de la Défense nationale, indépendamment de l'amende qui pourra être éventuellement appliquée. Le dossier – avec la réponse de la Défense nationale – est actuellement à l'étude au Comité d'évaluation et de contrôle médicaux.

Combien la Défense nationale doit-elle exactement rembourser à l'INAMI et à combien s'élèvera l'amende ? Pourquoi les interventions n'ont-elles pas été stoppées immédiatement après qu'on a constaté que le Centre des grands brûlés ne satisfait pas aux critères de financement ? Tous les montants indûment payés seront-ils recouvrés ? Quid si un patient du Centre des grands brûlés dépose une plainte ? Le ministre Demotte, par exemple, pourrait-il voir sa responsabilité engagée ?

En 2005, le ministre a demandé au Conseil national des établissements hospitaliers de formuler une proposition relative aux normes d'agrément des centres pour grands brûlés. En février 2006, le ministre a reçu une proposition qui recueillait l'adhésion des centres civils pour grands brûlés. Le 26 septembre 2006, le ministre Flahaut a annoncé à son tour la publication d'un arrêté royal fixant les normes d'agrément de tous les centres pour grands

10 Samengevoegde vragen van

- de heer Luc Sevenhans aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het RIZIV-onderzoek bij het Brandwondencentrum van het Militair Hospitaal" (nr. 13843)
- de heer Luc Sevenhans aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de toekomstige erkenningsnormen voor de brandwondencentra" (nr. 13871)

10.01 Luc Sevenhans (Vlaams Belang): Ongeveer een jaar geleden heeft minister Demotte de dienst Geneeskundige Evaluatie en Controle van het RIZIV opgedragen een onderzoek in te stellen in het Militair Hospitaal van Neder-over-Heembeek. De geneesheren-inspecteurs hebben bij deze controle officieel kunnen vaststellen wat een aantal 'kenners' al lang wist: het Brandwondencentrum beantwoordt niet aan de financieringscriteria van het RIZIV, omdat het diensthoofd niet beschikt over de verplichte 'bijzondere bekwaamheid in de intensieve zorgen'. Dit betekent concreet dat er geen tegemoetkoming vanwege de verplichte ziekteverzekering in de behandelingskosten mogelijk is. Er werden bovendien frauduleuze facturatiemechanismen voor opnamedagen blootgelegd.

Het onderzoek werd ondertussen afgerond en resulteerde in een terugvordering van liefst acht miljoen euro van Landsverdediging, los van de boete die eventueel zal worden opgelegd. Het dossier – inclusief het antwoord van Landsverdediging - ligt momenteel op tafel bij het Comité Geneeskundige Evaluatie en Controle.

Hoeveel moet Landsverdediging exact terugbetalen aan het RIZIV en hoe hoog zal de boete oplopen? Waarom werden de tegemoetkomingen niet stopgezet onmiddellijk na de vaststelling dat het Brandwondencentrum niet voldoet aan de financieringscriteria? Zullen alle onrechtmatig betaalde bedragen worden teruggevorderd? Wat indien een patiënt van het Brandwondencentrum een klacht indient? Kan bijvoorbeeld minister Demotte dan aansprakelijk worden gesteld?

De minister heeft aan de Nationale Raad voor Ziekenhuisinstellingen in 2005 gevraagd een voorstel van erkenningnormen voor brandwondencentra te formuleren. De minister ontving in februari 2006 een voorstel dat op de instemming van de burgerlijke brandwondencentra mocht rekenen. Op 26 september 2006 kondigde minister Flahaut op zijn beurt een koninklijk besluit tot vaststelling van erkenningregels voor alle

brûlés, ainsi qu'un arrêté ministériel contenant des mesures spécifiques pour le Centre pour grands brûlés de l'Hôpital militaire. Ces deux arrêtés seraient publiés dans le courant de cette année.

Pourquoi fallait-il attendre 2007 pour publier ces deux arrêtés, sachant que la proposition relative aux normes d'agrément formulée par le Conseil national, qui faisait l'objet d'un consensus, date d'il y a environ un an déjà ? Des normes différentes seront-elles édictées pour les centres civils et les centres militaires ? Les deux arrêtés en question entreront-ils en vigueur dès leur publication ?

10.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : La phase d'instruction du dossier est clôturée. Des infractions aux dispositions de l'arrêté ministériel du 2 juillet 1990 ont été constatées durant la période du 1^{er} juillet 2003 au 31 mars 2005. Le chef de service ne disposait pas des qualifications requises. Le nombre de disciplines médicales exigé n'était pas respecté. En outre, des factures ont été retrouvées sur lesquelles le nombre de journées d'hospitalisation ou les services dans lesquels les patients auraient été soignés ne correspondaient pas à la réalité.

Le montant qui nous est dû dans le cadre de l'assurance soins de santé s'élève à 8.104.214,30 euros.

Dès que la loi réglant cette matière entrera en vigueur, ce dossier sera soumis à la chambre de première instance. Lorsque la décision définitive sera connue, nous récupérerons les sommes dues.

Le remboursement peut s'alourdir d'une amende proportionnelle au montant de l'infraction, et qui varie de 50 à 200 % pour les prestations non effectuées et de 1 à 50 % pour les prestations non conformes aux règlements.

La réglementation ne prévoit pas de procédure de suspension de l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

Le service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Inami se charge de la récupération des montants dus. Les remboursements et le paiement de l'amende doivent être effectués dans le mois qui suit la décision définitive. Si le débiteur reste en défaut, l'administration de la TVA, de l'Enregistrement et des Domaines sera chargée de la récupération.

Il n'appartient pas au Service d'évaluation et de

brandwondencentra aan, alsmede een ministerieel besluit met specifieke beschikkingen voor het Brandwondencentrum van het Militair Hospitaal. Beide besluiten zouden in de loop van dit jaar verschijnen.

Waarom moet er tot dit jaar worden gewacht om beide besluiten te publiceren, als de Nationale Raad al bijna een jaar geleden een algemeen aanvaard voorstel voor erkenningnormen heeft geformuleerd? Zullen er dan verschillende normen komen voor burgerlijke dan voor militaire brandwondencentra? Zullen beide aangekondigde besluiten onmiddellijk na hun publicatie van toepassing zijn?

10.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): De onderzoeksfase van het dossier is afgesloten. Er werden inbreuken op de bepalingen van het ministerieel besluit van 2 juli 1990 vastgesteld tijdens de periode van 1 juli 2003 tot 31 maart 2005. Het diensthoofd beschikte niet over de vereiste bekwaamheden. Ook werd het vereiste aantal medische disciplines niet in acht genomen. Daarnaast werden er facturen gevonden waarop de opnamedagen of de afdelingen waar de patiënt zou zijn verzorgd, niet klopten.

Het ons verschuldigde bedrag van de verzekering voor geneeskundige verzorging bedraagt 8.104.214,30 euro.

Zodra de daarvoor noodzakelijke wet in werking treedt, wordt het dossier voorgelegd aan de kamer van eerste aanleg. Na een definitieve beslissing zullen wij de verschuldigde bedragen terugvorderen.

De terugbetaling kan gepaard gaan met een geldboete die in verhouding staat tot het financiële bedrag van de inbreuk, van 50 tot 200 procent voor niet-uitgevoerde verstrekkingen en van 1 tot 50 procent voor verstrekkingen die niet conform de reglementen zijn.

De reglementering voorziet niet in een procedure om de tegemoetkoming van de verplichte ziekteverzekering te schorsen.

De dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV staat in voor de uitvoering van de terugvordering. De terugbetalingen en de betaling van de boete moeten gebeuren binnen een maand na de definitieve beslissing. Als de schuldenaar in gebreke blijft, wordt de administratie van de BTW, Registratie en Domeinen met de terugvordering belast.

Het is niet aan de dienst voor Geneeskundige

contrôle médicaux de juger des responsabilités pénale ou civile.

Le projet d'arrêté royal fixant les nouvelles normes d'agrément pour les centres pour grands brûlés est soumis au Conseil d'État. Le Centre pour grands brûlés à Neder-over-Heembeek ne relève pas pour l'heure du champ d'application de la loi sur les hôpitaux. Son financement est réglé par l'arrêté ministériel du 2 juillet 1990. Dès la publication de l'arrêté royal fixant les nouvelles normes, il sera inscrit dans l'arrêté de financement que le Centre pour grands brûlés devra également satisfaire aux nouvelles normes d'agrément. Toutes ces dispositions devraient entrer en vigueur le 1er juillet 2007.

10.03 Luc Sevenhans (Vlaams Belang): Je remercie le ministre pour ses réponses concrètes.

L'incident est clos.

La réunion publique de commission est levée à 16 h 23.

Evaluatie en Controle om te oordelen over de strafrechtelijke of burgerlijke verantwoordelijkheid.

Het ontwerp van KB met de nieuwe erkenningsnormen voor brandwondencentra ligt momenteel bij de Raad van State. Het Brandwondencentrum in Neder-over-Heembeek valt momenteel echter niet onder de ziekenhuiswet. De financiering ervan is geregeld in het ministerieel besluit van 2 juli 1990. Zodra het KB met de nieuwe normen wordt gepubliceerd, wordt in het financieringsbesluit ingeschreven dat het Brandwondencentrum eveneens aan de nieuwe erkenningsnormen moet voldoen. Dit alles moet op 1 juli 2007 in werking treden.

10.03 Luc Sevenhans (Vlaams Belang): Ik dank de minister voor zijn concrete antwoorden.

Het incident is gesloten.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 16.23 uur.