



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

14-06-2005

Après-midi

dinsdag

14-06-2005

Namiddag

SOMMAIRE

Question de M. Benoît Drèze au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la responsabilité médicale" (n° 7146)

Orateurs: **Benoît Drèze, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Interpellation de M. Pieter De Crem au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le risque d'une épidémie mondiale de grippe mortelle" (n° 606)

Orateurs: **Pieter De Crem**, président du groupe CD&V, **Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Motions

Question de Mme Annelies Storms au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la démission de la médiatrice néerlandophone auprès de la commission fédérale 'Droits du patient'" (n° 7120)

Orateurs: **Annelies Storms, 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 "le Conseil du bien-être des animaux" (n° 7211)

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 "les marques auriculaires pour les bovins" (n° 7220)

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

Question de Mme Dominique Tilmans au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les bébés médicaments" (n° 7202)

Orateurs: **Dominique Tilmans, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le don de sang de cordon ombilical" (n° 7238)

Orateurs: **Yolande Avontroodt, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de M. Mark Verhaegen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le support des équipes de soutien palliatif" (n° 7251)

INHOUD

Vraag van de heer Benoît Drèze aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de medische aansprakelijkheid" (nr. 7146)

Sprekers: **Benoît Drèze, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Interpellatie van de heer Pieter De Crem tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het gevaar van een wereldwijde dodelijke griep epidemie" (nr. 606)

Sprekers: **Pieter De Crem**, voorzitter van de CD&V-fractie, **Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Moties

Vraag van mevrouw Annelies Storms aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het ontslag van de Nederlandstalige ombudsvrouw bij de federale commissie 'Rechten van de Patiënt' " (nr. 7120)

Sprekers: **Annelies Storms, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Nathalie Muylle aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de Raad voor Dierenwelzijn" (nr. 7211)

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 "de runderoormerken" (nr. 7220)

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

Vraag van mevrouw Dominique Tilmans aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de saviour baby's" (nr. 7202)

Sprekers: **Dominique Tilmans, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de donatie van navelstrengbloed" (nr. 7238)

Sprekers: **Yolande Avontroodt, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van de heer Mark Verhaegen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de ondersteuning van de palliatieve support-

<i>Orateurs:</i> Mark Verhaegen, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique		teams" (nr. 7251) <i>Sprekers:</i> Mark Verhaegen, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	
Question de M. Mark Verhaegen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'interruption de grossesse et les moyens contraceptifs" (n° 7252) <i>Orateurs:</i> Mark Verhaegen, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	12	Vraag van de heer Mark Verhaegen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de zwangerschapsafbreking en contraceptiva" (nr. 7252) <i>Sprekers:</i> Mark Verhaegen, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	12
Question de Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la reconnaissance de l'allergologie" (n° 7264) <i>Orateurs:</i> Yolande Avontroodt, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	13	Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de erkenning van de allergologie" (nr. 7264) <i>Sprekers:</i> Yolande Avontroodt, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	13
Questions jointes de	13	Samengevoegde vragen van	13
- Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les assistants dentaires" (n° 7265)	13	- mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de tandartsassistenten" (nr. 7265)	13
- Mme Maya Detiège au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les assistants dentaires et les hygiénistes buccaux" (n° 7273) <i>Orateurs:</i> Yolande Avontroodt, Maya Detiège, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	13	- mevrouw Maya Detiège aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "tandartsassistenten en mondhygiënisten" (nr. 7273) <i>Sprekers:</i> Yolande Avontroodt, Maya Detiège, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	13
Question de Mme Annelies Storms au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le rapport annuel du service de médiation fédéral 'Droits du patient'" (n° 7272) <i>Orateurs:</i> Annelies Storms, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	15	Vraag van mevrouw Annelies Storms aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het jaarverslag van de federale ombudsdienst 'Rechten van patiënt' " (nr. 7272) <i>Sprekers:</i> Annelies Storms, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	15
Question de Mme Maya Detiège au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la profession de kinésithérapeute" (n° 7274) <i>Orateurs:</i> Maya Detiège, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	16	Vraag van mevrouw Maya Detiège aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het beroep van kinesitherapeute" (nr. 7274) <i>Sprekers:</i> Maya Detiège, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	16
Question de Mme Nathalie Muylle au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la mise en œuvre de la directive relative aux poules pondeuses" (n° 7334) <i>Orateurs:</i> Nathalie Muylle, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	17	Vraag van mevrouw Nathalie Muylle aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de implementatie van de leghennenrichtlijn" (nr. 7334) <i>Sprekers:</i> Nathalie Muylle, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	17
Question de M. Bart Laeremans au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le rapport de Mme Cliveti sur les hôpitaux bruxellois" (n° 7353) <i>Orateurs:</i> Bart Laeremans, Rudy Demotte ,	18	Vraag van de heer Bart Laeremans aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het rapport van mevrouw Cliveti over de Brusselse ziekenhuizen" (nr. 7353) <i>Sprekers:</i> Bart Laeremans, Rudy Demotte ,	18

ministre des Affaires sociales et de la Santé publique		minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	
Question de M. Mark Verhaegen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'absence de réponses relatives à la note de politique" (n° 7357) <i>Orateurs:</i> Mark Verhaegen, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	20	Vraag van de heer Mark Verhaegen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het uitblijven van antwoorden betreffende de beleidsnota" (nr. 7357) <i>Sprekers:</i> Mark Verhaegen, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	20
Question de Mme Nathalie Muylle au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'indemnisation des carcasses voisines des carcasses de bovins contaminés à l'ESB" (n° 7372) <i>Orateurs:</i> Nathalie Muylle, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	20	Vraag van mevrouw Nathalie Muylle aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de vergoeding van de buurkarkassen van met BSE besmette runderen" (nr. 7372) <i>Sprekers:</i> Nathalie Muylle, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	20
Question de M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la dénutrition des patients hospitalisés" (n° 7385) <i>Orateurs:</i> Koen Bultinck, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	21	Vraag van de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de ondervoeding van ziekenhuispatiënten" (nr. 7385) <i>Sprekers:</i> Koen Bultinck, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	21
Question de M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'indexation des honoraires des médecins" (n° 7404) <i>Orateurs:</i> Koen Bultinck, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	21	Vraag van de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de toekenning van de index aan de artsen" (nr. 7404) <i>Sprekers:</i> Koen Bultinck, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	21
Question de M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le 'dépeuplement' de son cabinet" (n° 7405) <i>Orateurs:</i> Koen Bultinck, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	22	Vraag van de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de 'leegloop' op zijn kabinet" (nr. 7405) <i>Sprekers:</i> Koen Bultinck, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	22
Question de Mme Annelies Storms au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'étude du CRIOC concernant les frais divers dans les hôpitaux" (n° 7402) <i>Orateurs:</i> Annelies Storms, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	22	Vraag van mevrouw Annelies Storms aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de studie van het OIVO met betrekking tot de diverse kosten in de ziekenhuizen" (nr. 7402) <i>Sprekers:</i> Annelies Storms, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	22

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

du

MARDI 14 JUIN 2005

Après-midi

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

van

DINSDAG 14 JUNI 2005

Namiddag

La discussion des questions et de l'interpellation commence à 14h.36 sous la présidence de M. Yvan Mayeur.

01 Question de M. Benoît Drèze au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la responsabilité médicale" (n° 7146)

01.01 Benoît Drèze (cdH): Le 21 mai dernier, la presse a relaté trois jugements en matière d'erreurs médicales à Liège et à Bruxelles. Dans ces dossiers, les patients ont obtenu gain de cause.

Le Conseil des ministres du 24 octobre 2003 vous a chargé de l'évaluation budgétaire d'un nouveau dispositif des erreurs médicales et des aléas thérapeutiques. Comme demandé à cette occasion, le Centre fédéral d'expertise de soins de santé vous a remis son rapport en juillet 2004.

Le groupe de travail évoqué lors du même Conseil des ministres a-t-il terminé ses travaux ? Si oui, quelles en sont les conclusions ? Les décisions de justice évoquées vont-elles déboucher sur une initiative des pouvoirs publics pour éviter toute dérive « à l'américaine » avec un nombre croissant de recours en justice, aux conséquences considérables sur le budget des soins de santé dans notre pays ?

01.02 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Depuis le début de la législature, en 2003, j'ai proposé une réglementation visant à indemniser les

De vragen en interpellaties vangen aan om 14.36 uur. Voorzitter: de heer Yvan Mayeur.

01 Vraag van de heer Benoît Drèze aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de medische aansprakelijkheid" (nr. 7146)

01.01 Benoît Drèze (cdH): Op 21 mei jongsleden berichtte de pers over drie rechterlijke uitspraken betreffende medische fouten in Luik en Brussel. In die dossiers kregen de patiënten gelijk.

De ministerraad van 24 oktober 2003 vroeg u een budgettaire raming te maken van een nieuwe regelgeving inzake de medische fouten en de therapeutische risico's. Zoals bij die gelegenheid werd gevraagd, heeft het Federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg u in juli 2004 zijn verslag overgezonden.

Heeft de werkgroep waarnaar tijdens diezelfde ministerraad werd verwezen, zijn werkzaamheden intussen beëindigd? Zo ja, hoe luiden zijn besluiten? Zal de overheid naar aanleiding van de hoger vermelde rechterlijke uitspraken een initiatief nemen om ontsporingen naar Amerikaans voorbeeld te vermijden, met een stijgend aantal beroepen voor de rechtbank, wat een grote hap zou nemen uit de begroting gezondheidszorg in ons land?

01.02 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Van bij het begin van de regeerperiode in 2003 sprak ik me uit voor een reglementering tot vergoeding van

accidents médicaux sans faute prouvée. Il en va de l'intérêt des patients et des médecins eux-mêmes.

Une telle réglementation ne peut cependant être introduite qu'en tenant compte des coûts du concept. C'est pourquoi j'ai proposé au Conseil des ministres de soumettre cette matière à étude.

J'ai chargé le Centre fédéral d'expertise de rédiger cette étude. En juin 2004, la première phase a été clôturée, à savoir la définition des données nécessaires. La deuxième et la troisième phases, concernant la collecte des données et la mise au point d'un modèle de calcul du coût des modalités du concept, ont débuté en même temps.

Ces phases seront bientôt achevées. Dès que les données seront disponibles, le gouvernement pourra entamer la discussion sur la mise en place de la nouvelle réglementation. Nous avons donc pour priorité d'introduire un système d'indemnisation des accidents médicaux. On y travaille en permanence.

01.03 Benoît Drèze (cdH): Comptez-vous déposer un projet avant les grandes vacances ?

01.04 Rudy Demotte, ministre (*en français*) : C'est trop court. Nous n'en disposerons pas avant septembre, octobre.

L'incident est clos.

02 Interpellation de M. Pieter De Crem au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le risque d'une épidémie mondiale de grippe mortelle" (n° 606)

02.01 Pieter De Crem (CD&V): En novembre 2004, un expert de l'OMS a averti du danger d'épidémie de grippe à l'échelle mondiale, provoquée par le virus modifié de la grippe aviaire asiatique. Son avertissement a été confirmé dans la revue *Nature* par des virologues de réputation internationale. La création d'un stock suffisant de vaccins prend du temps et l'on craint la mutation du virus de la grippe aviaire H5N1 qui rendrait les vaccins existants totalement inutiles. Pour suivre l'évolution des mutations et adapter les vaccins, l'OMS et la FAO doivent disposer d'échantillons de tissus provenant d'oiseaux ou d'hommes infectés. Certains pays touchés par l'épidémie refusent néanmoins toute collaboration.

medische ongevallen waarbij de fout niet bewezen is. Dat is in het belang van zowel de patiënten als de artsen.

Dat kan echter niet zonder met het bijhorende prijskaartje rekening te houden. Daarom stelde ik de ministerraad voor dat dossier nader te onderzoeken.

Ik belastte het Federaal Kenniscentrum met die studie. In juni 2004 werd de eerste fase van het onderzoek, namelijk de omschrijving van de noodzakelijke gegevens, afgesloten. De tweede en de derde fase, betreffende de inzameling van de gegevens en de uitwerking van een berekeningsmodel voor de daarmee samenhangende kosten, gingen tegelijkertijd van start.

Die fasen zullen binnenkort worden afgerond. Zodra de gegevens beschikbaar zijn, zal de regering de bespreking over de invoering van de nieuwe regelgeving kunnen aanvangen. Wij hebben dus als prioriteit de invoering van een regeling inzake de schadeloosstelling van medische ongevallen. Wij werken daar permanent aan.

01.03 Benoît Drèze (cdH): Zal u nog vóór het reces een wetsontwerp indienen?

01.04 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Die termijn lijkt mij te kort. Wij zullen daar pas in september of oktober over beschikken.

Het incident is gesloten.

02 Interpellatie van de heer Pieter De Crem tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het gevaar van een wereldwijde dodelijke griep epidemie" (nr. 606)

02.01 Pieter De Crem (CD&V): In november 2004 waarschuwde een WGO-expert voor een wereldwijde griep epidemie ingevolge een mutatie van het Aziatische vogelgriepvirus. Deze waarschuwingen werden in *Nature* bevestigd door internationaal befaamde virologen. Het aanmaken van voldoende vaccins vergt veel tijd en de vrees bestaat dat het H5N1-vogelgriepvirus zo gaat muteren dat de bestaande vaccins nutteloos worden. Om mutaties op te volgen en vaccins aan te passen dienen de WGO en de FAO te beschikken over weefselmonsters van geïnfecteerde vogels en mensen. Enkele getroffen landen weigeren echter mee te werken.

Le ministre est-il informé de la menace d'épidémie mondiale de grippe et peut-il en évaluer les risques pour notre pays ? Comment réagit-il à l'avis des experts à propos de l'indispensable réserve de médicaments antiviraux ? Les médicaments supplémentaires dont la commande a été passée après une décision prise en Conseil des ministres en octobre 2004 ont-ils déjà été fournis ? De quel stock notre pays dispose-t-il à présent ?

Plus de deux millions de vaccins étaient disponibles en octobre 2004. Y en a-t-il plus aujourd'hui ? Un nouveau vaccin contre le phénomène redouté d'une mutation du virus de la grippe aviaire est-il déjà en préparation ? Que représente notre stock par rapport à celui des pays qui nous entourent ? Quelles initiatives le ministre prendra-t-il pour inciter les pays où l'on dénombre des victimes à échanger des informations ainsi que des échantillons de tissus ?

02.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Je partage les inquiétudes de M. De Crem. Une pandémie de grippe pourrait menacer la terre entière et n'épargnerait donc pas la Belgique. Notre pays s'est doté, depuis 1998, d'un plan pour faire face à une pandémie éventuelle. Le Conseil supérieur d'hygiène veille à l'actualiser en permanence.

Les moyens antiviraux dont dispose notre pays doivent nous permettre de combattre les conséquences d'une pandémie. Ils doivent protéger en priorité les plus faibles, c'est-à-dire les personnes âgées et les enfants. Mes services ont rédigé à ce sujet un rapport, qui sera soumis en juillet au Conseil supérieur d'hygiène. Ce dernier devra rendre un avis dans un délai de deux semaines.

Le stock supplémentaire constitué à la suite de la décision prise par le Conseil des ministres du 10 octobre 2004 a été livré en avril 2005.

Outre le stock des pharmaciens, l'Etat dispose de 436.000 doses de différentes molécules, conditionnées dans des capsules ou dans des récipients.

En avril 2005, deux millions de vaccins étaient disponibles dans notre pays. La composition de ces vaccins varie en fonction de la saison. Le prochain lot sera disponible en septembre. Je ne prévois pas de pénurie.

L'Organisation mondiale de la santé a effectivement mis en garde contre une mutation du virus de la grippe aviaire, qui nécessitera un

Is de minister op de hoogte van het gevaar van een wereldwijde grieppepidemie en kan hij de risico's inschatten voor ons land? Hoe reageert de minister op het advies van de experts over de nodige stock antivirale geneesmiddelen? Zijn de extra geneesmiddelen, besteld na een beslissing van de ministerraad van oktober 2004, al geleverd? Over welke voorraad beschikt ons land nu?

In oktober 2004 waren er ruim twee miljoen vaccins beschikbaar. Zijn dat er nu meer? Is er al een nieuw vaccin in de maak tegen de gevreesde mutatie van het vogelgriepvirus? Hoe verhoudt onze voorraad zich tot die in de ons omringende landen? Welke initiatieven zal de minister nemen om landen waar slachtoffers zijn gevallen tot informatie-uitwisseling en uitwisseling van weefselmonsters aan te zetten?

02.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Ik deel de bezorgdheid van de heer De Crem. Een grieppepidemie kan de hele wereld bedreigen, dus ook België. België heeft een pandemieplan sinds 1998, dat voortdurend bijgewerkt en aangepast wordt. De Hoge Gezondheidsraad waakt erover.

De antivirale middelen die ter beschikking van ons land zijn, dienen om de gevolgen van een pandemie te bestrijden. Ze zijn erop gericht de zwaksten, met name de ouderen en de kinderen, te verdedigen. Mijn diensten hebben daarover een rapport opgesteld dat in juli aan de Hoge Gezondheidsraad wordt voorgelegd. Binnen de twee weken zal dan een advies volgen.

De extra voorraad die er volgens de beslissing van de ministerraad van 10 oktober 2004 moest komen, werd in april 2005 geleverd.

Naast de voorraad van de apothekers, beschikt de Staat over 436 000 dosissen van verschillende moleculen. Ze zitten in capsules of in vaten.

In april 2005 waren er in ons land twee miljoen vaccins beschikbaar. De vaccins worden seizoensgebonden samengesteld. De volgende lichter is in september beschikbaar. Ik verwacht geen tekorten.

De wereldgezondheidsorganisatie waarschuwt inderdaad voor een mutatie van het vogelgriepvirus waarvoor een nieuw vaccin nodig zal zijn. Het

nouveau vaccin. Le vaccin ne peut toutefois être fabriqué que si le virus est déjà apparu. Les vaccins actuels ne sont probablement pas efficaces. Par ailleurs, l'on ne commercialise pas un vaccin au hasard. Il doit d'abord être testé. Des efforts sont toutefois consentis, par l'industrie notamment, pour raccourcir le processus de production d'un vaccin.

Notre stock est comparable à celui des pays voisins, à l'exception de la France qui a récemment augmenté le sien. Le Royaume-Uni et le Luxembourg ont décidé de passer une commande supplémentaire. L'industrie n'est actuellement pas en mesure de répondre à la demande accrue.

A l'heure actuelle, les stocks d'antiviraux à l'échelle européenne ne peuvent malheureusement être constitués que pour les animaux. La santé humaine est une compétence qui relève des Etats membres. Je continuerai à défendre la constitution de stocks à l'échelle européenne étant donné que celle-ci est plus efficace et élimine la concurrence entre les sociétés qui jouent en partie sur les délais de livraison.

02.03 Pieter De Crem (CD&V): Je n'ai pas obtenu de réponse à ma question relative à la procédure d'échange d'informations.

02.04 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): Cette problématique est en effet d'une importance cruciale et est actuellement examinée à l'échelle européenne. Il est essentiel que les informations soient échangées très rapidement et que tous les intéressés soient informés des mesures prises dans les plus brefs délais. Ce point a également été abordé lors de la conférence interministérielle: il s'agit en effet d'une compétence relativement morcelée.

02.05 Pieter De Crem (CD&V): J'insiste pour que le suivi de ce dossier soit réalisé de manière aussi complète et aussi rapide que possible.

Le ministre peut-il estimer le facteur de multiplication qui intervient en cas d'épidémie, par exemple pour la peste aviaire ?

02.06 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): En effet, il est important d'en connaître l'ampleur pour la constitution des stocks. Le Conseil supérieur d'hygiène remet des avis en la matière.

02.07 Pieter De Crem (CD&V): Des contrôles sont-ils par exemple effectués sur des oiseaux importés par le biais des aéroports ?

vaccin kan echter alleen worden gemaakt als het virus al ontstaan is. De huidige vaccins zijn wellicht niet efficiënt. Een vaccin wordt ook niet zomaar op de markt gegoooid. Het moet eerst worden getest. Wel worden er inspanningen gedaan, o.a. door de industrie, om het productieproces van een vaccin in te korten.

Onze voorraad is vergelijkbaar met die van de ons omringende landen, op Frankrijk na dat onlangs de voorraad heeft vergroot. Het Verenigd Koninkrijk en Luxemburg hebben beslist om een bijkomende bestelling te plaatsen. Momenteel is het onmogelijk voor de industrie om aan de extra vraag te voldoen.

Europese antivirale stocks kunnen momenteel helaas alleen voor dieren worden aangelegd. De menselijke gezondheid is een bevoegdheid van de lidstaten. Ik zal Europese stocks blijven verdedigen omdat ze efficiënter zijn en omdat ze de concurrentie tussen firma's, die gedeeltelijk op de leveringstermijn spelen, uitschakelen.

02.03 Pieter De Crem (CD&V): Ik heb geen antwoord gekregen op mijn vraag over de procedure inzake uitwisseling van informatie.

02.04 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Dit is inderdaad van cruciaal belang. Die problematiek wordt nu besproken op Europees niveau. Het is essentieel dat de informatie op heel korte termijn wordt uitgewisseld en dat alle betrokkenen heel snel op de hoogte worden gebracht van de getroffen maatregelen. Ook op de interministeriële conferentie werd het al te berde gebracht: het gaat immers om een vrij versnipperde bevoegdheid.

02.05 Pieter De Crem (CD&V): Ik dring erop aan dat de evolutie in deze aangelegenheid zo snel en volledig mogelijk wordt opgevolgd.

Heeft de minister enig idee over de schaalvergroting die optreedt in geval van een epidemie, bijvoorbeeld van vogelpest ?

02.06 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Ja, de kennis daarvan is van belang bij het aanleggen van de stocks. De Hoge Raad voor de Gezondheid verstrekt daarover advies.

02.07 Pieter De Crem (CD&V): Worden er bijvoorbeeld controles uitgevoerd op via luchthavens ingevoerde vogels ?

02.08 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Certes. De tels contrôles ont encore été effectués il y a quelques mois sur des aigles huppés importés dans des fourreaux.

Lorsqu'on soupçonne une contamination, une procédure d'alarme européenne est déclenchée. Des panneaux clairs d'information et d'avertissement sont alors installés dans tous les aéroports.

Motions

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

Une motion de recommandation a été déposée par MM. Pieter De Crem et Mark Verhaegen et est libellée comme suit:

"La Chambre,
ayant entendu l'interpellation de M. Pieter De Crem et la réponse du ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
demande au gouvernement
- de suivre de près les avis du Conseil supérieur d'hygiène et de l'OMS;
- de prendre toutes les mesures nécessaires pour que la population puisse obtenir les soins adéquats en cas d'apparition de la pandémie et d'imposer la collaboration européenne en la matière."

Une motion pure et simple a été déposée par Mmes Dominique Tilmans, Maya Detiège, Colette Burgeon et Yolande Avontroodt.

Le vote sur les motions aura lieu ultérieurement.

La discussion est close.

03 Question de Mme Annelies Storms au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la démission de la médiatrice néerlandophone auprès de la commission fédérale 'Droits du patient'" (n° 7120)

03.01 Annelies Storms (sp.a-spirit): L'arrêté royal du 1^{er} avril 2003, réglant la composition et le fonctionnement de la Commission fédérale des droits du patient, stipule que la direction du service de médiation est confiée à deux personnes, une pour chaque rôle linguistique. La médiatrice francophone a été nommée par arrêté ministériel du 7 juillet 2003. La médiatrice néerlandophone, qui n'est entrée en fonction que plus tard, vient de donner sa démission.

02.08 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Jazeker. Dat was enkele maanden geleden nog het geval met besmette kuifarenden die in kokers werden ingevoerd.

Wanneer er een vermoeden is van besmetting treedt er een Europese alarmprocedure in werking. Er wordt dan onder meer een aantal duidelijke informatie- en waarschuwborden op alle luchthavens geplaatst.

Moties

Tot besluit van deze bespreking werden volgende moties ingediend.

Een motie van aanbeveling werd ingediend door de heren Pieter De Crem en Mark Verhaegen en luidt als volgt:

"De Kamer,
gehoord de interpellatie van de heer Pieter De Crem
en het antwoord van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
vraagt de regering
- de adviezen van de Hoge Gezondheidsraad nauwgezet op te volgen, evenals die van de WGO;
- alle nodige maatregelen te treffen zodat, bij het uitbreken van de pandemie, de bevolking snel de juiste zorgen kan krijgen en de Europese samenwerking afdwingbaar te maken."

Een eenvoudige motie werd ingediend door de dames Dominique Tilmans, Maya Detiège, Colette Burgeon en Yolande Avontroodt.

Over de moties zal later worden gestemd.

De bespreking is gesloten.

03 Vraag van mevrouw Annelies Storms aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het ontslag van de Nederlandstalige ombudsvrouw bij de federale commissie 'Rechten van de Patiënt' " (nr. 7120)

03.01 Annelies Storms (sp.a-spirit): Het koninklijk besluit van 1 april 2003 tot regeling van de samenstelling en werking van de federale commissie voor de Rechten van de Patiënt bepaalt dat de leiding van de ombudsdienst wordt toevertrouwd aan twee personen, een van elke taalrol. De Franstalige ombudsvrouw werd bij ministerieel besluit benoemd op 7 juli 2003. De Nederlandstalige ombudsvrouw, die pas later in dienst is getreden, heeft onlangs haar ontslag ingediend.

Le ministre a-t-il été informé des motifs de cette démission ? La procédure de sélection en vue du recrutement d'un nouveau médiateur a-t-elle déjà commencé ? Quand le lauréat pourra-t-il entrer en fonction ? Dans l'intervalle, qu'advient-il des réclamations en cours ?

03.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): La médiatrice du rôle néerlandais a effectivement présenté sa démission le 1^{er} mars à la suite d'une sollicitation pour un autre poste. Elle respectera le préavis de trois mois. La procédure de nomination d'un nouveau médiateur est en cours et le lauréat est sur le point d'être sélectionné. La date de son entrée en fonction dépendra naturellement du préavis qu'il devra éventuellement respecter avant de quitter son emploi actuel.

Les dispositions légales prévoient que le médiateur assure lui-même le traitement des plaintes. Bien entendu, le secrétariat suit l'évolution des dossiers et informe les plaignants. Dans l'intervalle, le suivi des dossiers en cours est assuré.

03.03 Annelies Storms (sp.a-spirit): Il faut espérer que le remplaçant pourra commencer le plus rapidement possible. Il m'est revenu que, dans l'intervalle, des plaintes sont restées en souffrance. De telles situations doivent bien sûr être évitées.

L'incident est clos.

04 Question de Mme Nathalie Muylle au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le Conseil du bien-être des animaux" (n° 7211)

04.01 Nathalie Muylle (CD&V): Le Conseil du bien-être des animaux compte dix-sept membres et est composé de représentants d'associations de protection des animaux, d'associations d'éleveurs, d'associations de consommateurs et d'associations professionnelles de vétérinaires et de scientifiques. Le Conseil a démarré ses activités le 1^{er} janvier 2003. Les membres sont nommés pour deux ans. Le 31 décembre 2004, le Conseil a dès lors été dissous. Un nouveau Conseil n'a pas encore été composé. Pourquoi ? Quand le nouveau Conseil démarrera-t-il ses activités ?

04.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): J'ai l'intention de modifier la composition du Conseil du bien-être des animaux. Je souhaite y accroître la représentation des organisations de défense du bien-être des animaux. Cette adaptation a été fixée par arrêté royal en décembre 2004. J'ai encouragé

Heeft de minister enig idee waarom dit ontslag er is gekomen? Is de selectieprocedure voor een nieuwe ombudspersoon al gestart? Wanneer zal die in dienst kunnen treden? Wat gebeurt er in de tussentijd met de klachten?

03.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): De ombudsvrouw van de Nederlandse taalrol heeft inderdaad op 1 maart haar ontslag ingediend, omdat haar elders een interessante baan werd aangeboden. De opzegtermijn van drie maanden wordt gerespecteerd. De procedure voor de benoeming van een nieuwe ombudspersoon loopt, men zit momenteel in de fase van de selectie van de kandidaten. Wanneer de vervanger in dienst zal treden, hangt natuurlijk af van diens huidige werksituatie.

De klachtenbehandeling mag volgens de wettelijke bepalingen uitsluitend door de ombudspersoon zelf worden uitgevoerd. Het secretariaat houdt natuurlijk de instroom bij en informeert de indieners van de klacht. Ondertussen worden de lopende dossiers verder opgevolgd.

03.03 Annelies Storms (sp.a-spirit): Hopelijk kan de vervanger zo snel mogelijk beginnen. Ik had geruchten opgevangen dat er ondertussen klachten blijven liggen. Dat moet natuurlijk worden vermeden.

Het incident is gesloten.

04 Vraag van mevrouw Nathalie Muylle aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de Raad voor Dierenwelzijn" (nr. 7211)

04.01 Nathalie Muylle (CD&V): De Raad voor Dierenwelzijn telt zeventien leden en is samengesteld uit vertegenwoordigers van dierenbeschermingsverenigingen, van fokkersverenigingen, van verbruikersverenigingen, van beroepsverenigingen van dierenartsen en van wetenschappers. De Raad startte zijn activiteiten op 1 januari 2003. De leden worden benoemd voor twee jaar. Op 31 december 2004 werd de Raad dan ook ontbonden. Er is nog geen nieuwe Raad samengesteld. Wat is hiervoor de reden? Wanneer zal de nieuwe Raad zijn activiteiten starten?

04.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Ik ben van plan de samenstelling van de Raad voor Dierenwelzijn te veranderen. Ik wil dat er meer vertegenwoordigers van dierenwelzijnsorganisaties in zetelen. Die aanpassing werd in december 2004 per KB vastgelegd. Ik heb de organisaties voor

les organisations de défense du bien-être des animaux à déléguer un plus grand nombre de représentants, mais sans grand succès à ce jour.

Certaines associations n'ont pas encore introduit de candidatures valables. Tant que je n'en dispose pas, je ne puis nommer les membres du Conseil. J'espère que le problème pourra être résolu prochainement.

04.03 Nathalie Muylle (CD&V): Le conseil disparaît-il si les organisations ne présentent pas de candidatures valables ? Le groupe de pilotage se réunit-il encore en attendant ?

04.04 Rudy Demotte , ministre (en néerlandais): Non, je pense que tout s'arrête dans ce cas.

04.05 Nathalie Muylle (CD&V): Il convient de résoudre ce problème d'urgence. L'avis du Conseil du bien-être des animaux me semble particulièrement utile dans la perspective de l'élaboration de certaines lois.

L'incident est clos.

05 Question de Mme Nathalie Muylle au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les marques auriculaires pour les bovins" (n° 7220)

05.01 Nathalie Muylle (CD&V): La marque auriculaire pour bovins utilisée actuellement s'altère rapidement et la répétition du marquage des animaux entraîne une lourde charge financière et administrative pour les éleveurs. Pour éviter la fraude relative aux bovins, les éleveurs demandent une réglementation sans faille pour le marquage auriculaire.

Le ministre a déjà répondu précédemment qu'une procédure d'agrément était en cours pour d'autres types de marques auriculaires. Cette procédure serait terminée mais j'ai appris qu'une discussion est encore en cours entre l'AFSCA et la commission d'évaluation. Quand les nouvelles marques auriculaires seront-elles disponibles ?

05.02 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): La commission d'évaluation – composée de membres de la Dierengezondheidszorg (DGZ) et de l'Association régionale de santé et d'identification animales (ARSIA) – a transmis en mai 2005 à l'Agence fédérale pour la sécurité alimentaire son rapport relatif à chacune des six marques auriculaires qui entrent en ligne de compte pour l'agrément. Le Vlaams Kunststoffencentrum a

dierenwelzijn aangespoord om meer vertegenwoordigers af te vaardigen, tot dusver echter zonder veel succes.

Een aantal verenigingen heeft nog geen geldige kandidaturen ingediend. Zolang dat niet gebeurt, kan ik de leden van de Raad niet benoemen. Ik hoop dat dat probleem binnenkort verholpen is.

04.03 Nathalie Muylle (CD&V): Als de organisaties geen geldige kandidaturen indienen, houdt de raad dan op te bestaan? Komt ondertussen de stuurgroep nog wel samen?

04.04 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Neen, ik denk dat alles stilstaat.

04.05 Nathalie Muylle (CD&V): Het probleem moet dringend worden opgelost. Het advies van de Raad voor het Dierenwelzijn lijkt me bijzonder welkom voor het opstellen van bepaalde wetten.

Het incident is gesloten.

05 Vraag van mevrouw Nathalie Muylle aan de ministre van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de runderoormerken" (nr. 7220)

05.01 Nathalie Muylle (CD&V): De oormerken voor runderen die momenteel worden gebruikt, slijten bijzonder snel en het hermerken van de dieren genereert een grote financiële en administratieve last voor de veehouders. Ook om de fraude met runderen te voorkomen, vragen zij een sluitende oormerkregeling.

De minister antwoordde eerder al dat er een erkenningsprocedure liep om ook andere oormerktypes te laten goedkeuren. De procedure zou zijn afgerond, maar ik heb vernomen dat er nog een discussie bezig is tussen het FAVV en de evaluatiecommissie. Wanneer zullen de nieuwe oormerken beschikbaar zijn?

05.02 Minister Rudy Demotte (Nederlands): In mei 2005 heeft de evaluatiecommissie – samengesteld uit leden van de Dierengezondheidszorg (DGZ) en de Association Régionale de Santé et d'Identification Animales (Arsia) – haar rapport over elk van de zes oormerken die voor erkenning in aanmerking komen, aan het Federaal Voedselagentschap bezorgd. Ook werden tests uitgevoerd door het

également effectué des tests.

Vlaams Kunststoffencentrum.

À la suite de la réunion de concertation du 17 juin entre l'AFSCA et la commission d'évaluation, l'AFSCA me précisera quelles marques auriculaires seront agréées. Je puis d'ores et déjà annoncer que le nombre d'agréments augmentera de toute façon.

Na de overlegvergadering tussen het FAVV en de evaluatiecommissie op 17 juni, zal het FAVV mij laten weten welke oormerken zullen worden erkend. Ik kan nu al zeggen dat er sowieso een uitbreiding van het aantal erkenningen komt.

La marque auriculaire parfaite n'existe évidemment pas et la perte ou la fraude ne pourra jamais être complètement éliminée. L'Union européenne définit les critères généraux des marques auriculaires, mais l'Agence fédérale pour la sécurité alimentaire examinera si les cas de fraude sont plus fréquents pour certains types de marques auriculaires.

Het perfecte oormerk bestaat natuurlijk niet en verlies of fraude zal nooit helemaal kunnen worden vermeden. De algemene criteria voor oormerken zijn bepaald door de Europese Unie, maar het Voedselagentschap zal onderzoeken of fraude vaker opduikt bij bepaalde oormerken.

La production ne pourra être lancée qu'après la reconnaissance officielle. J'ignore dans quel délai les marques auriculaires pourront être livrées. La DGZ et l'ARSIA s'activent toujours à adapter leur administration à la gestion des nouvelles marques auriculaires. Toutefois, le risque de pénurie est inexistant puisque deux types de marques auriculaires sont déjà approuvés selon l'ancienne procédure.

Pas na de officiële erkenning kan de productie worden opgestart. Hoe lang het zal duren vooraleer de oormerken kunnen worden geleverd, weet ik niet. Ook zijn DGZ en Arsia nog bezig met het aanpassen van hun administratie voor het beheer van de nieuwe oormerken. Daar echter alvast twee types oormerken volgens de vorige procedure zijn goedgekeurd, zal er op geen enkel ogenblik een tekort ontstaan.

05.03 Nathalie Muylle (CD&V): Le fait de disposer d'un plus grand choix de marques auriculaires est positif. Les échantillons d'ADN constituent le moyen d'identification le plus sûr, mais il est inabordable. La possibilité d'exclure les fraudes est l'aspect primordial pour les éleveurs de bovins. Les incessantes défaillances du système Sanitel, utilisé pour l'enregistrement des veaux à la naissance, favorisent évidemment les tricheries. Le secteur veut coopérer à la lutte contre la fraude et il en espère autant des autorités.

05.03 Nathalie Muylle (CD&V): Een grotere keuze in oormerken is een goede zaak. Het meest veilige identificatiemiddel is een DNA-staal, maar dat is onbetaalbaar. Fraudebestendigheid is voor de rundveehouders heel belangrijk. Het Sanitelsysteem, dat gebruikt wordt voor het melden van de geboorte van een kalfje, valt ook voortdurend uit. Zoiets werkt fraude natuurlijk alleen maar in de hand. De sector wil meewerken aan de bestrijding van de fraude, maar verwacht van de overheid hetzelfde.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

06 Question de Mme Dominique Tilmans au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les bébés médicaments" (n° 7202)

06 Vraag van mevrouw Dominique Tilmans aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de saviour baby's" (nr. 7202)

06.01 Dominique Tilmans (MR): Deux premiers « bébés-médicaments » belges sont nés en janvier dernier à l'AZ-VUB. Conçus par fécondation in vitro, ils permettent de soigner, soit par prélèvement de sang du cordon ombilical, soit par une greffe, des enfants atteints d'un cancer ou d'une maladie génétique pour lesquels il n'y a aucun autre traitement.

06.01 Dominique Tilmans (MR): In januari van dit jaar werden in het AZ-VUB de eerste twee "saviour baby's" geboren. Doordat ze de transfusie van navelstrengbloed of de transplantatie van stamcellen mogelijk maken, bieden die proefbuisbaby's uitkomst voor een broertje of zusje dat aan een onbehandelbare kanker of genetische aandoening lijdt.

Cette technique pose différents problèmes, notamment sur le plan éthique. D'une part, la

Die techniek doet diverse problemen rijzen, met name op ethisch vlak. Enerzijds kan de HLA-

caractérisation HLA pourrait ouvrir la porte à des dérives afin de trouver l'embryon parfait. D'autre part, cet enfant ne doit pas être considéré par les parents comme un instrument destiné à sauver l'enfant malade. C'est une démarche difficile.

Comment éviter les abus sur le plan éthique ? Cette pratique est-elle encadrée ? Quelles en sont les limites ? Quel est le coût de ce traitement ? Dans quelle mesure et dans quelles conditions est-il remboursé par la sécurité sociale ?

06.02 Rudy Demotte, ministre (*en français*) : La technique en question ne consiste pas à chercher l'embryon parfait mais bien l'embryon HLA compatible. C'est très différent ! La recherche de la perfection serait assimilée à l'eugénisme, qui est proscrit par la loi du 11 mai 2003.

L'instrumentalisation de l'enfant est le centre de la discussion. Néanmoins, l'encadrement assuré par la VUB nous semble approprié. Si rien ne garantit que l'enfant est désiré pour lui-même, c'est là, je le crains, notre lot à tous.

Il faut donc veiller à ce que ce débat se déroule dans un cadre ouvert. Je ne suis pas enclin à imposer aux parents un cadre de sélection qui nie leur volonté. Nous ne sommes pas non plus dans une situation où on aurait presque affaire à un magasin de stocks d'organes pour autrui.

Quant au coût du traitement, les maladies en question sont des maladies génétiques qu'on trouve essentiellement dans le bassin méditerranéen ou en Afrique subsaharienne. Les interventions de ce type ne sont donc pas à charge de notre sécurité sociale.

En ce qui concerne les patients mutuellistes, la prise en charge est la même que pour toute fécondation in vitro. La technique spécifique du diagnostic génétique pré-implantatoire n'est pas remboursée.

06.03 Dominique Tilmans (MR): Plutôt que de permettre la conception de « bébés médicaments », ne devrions-nous pas opter pour un clonage thérapeutique ?

Il s'agit alors de travailler au niveau de l'embryon et pas au niveau de l'enfant abouti. Cette solution ne permettrait-elle pas d'éviter bien des dommages ?

typering aanleiding geven tot misbruiken bij de zoektocht naar het perfecte embryo. Anderzijds mogen de ouders dit kind niet louter als een instrument beschouwen om het zieke broertje of zusje te redden. Het is een delicate aangelegenheid.

Hoe kunnen misbruiken op ethisch vlak worden voorkomen? Wordt deze praktijk in goede banen geleid? Aan welke beperkingen is ze onderworpen? Hoeveel kost zo'n behandeling? In hoeverre en onder welke voorwaarden wordt ze door de sociale zekerheid terugbetaald?

06.02 Minister Rudy Demotte (*Frans*): De techniek waarvan sprake is niet bedoeld om het perfecte embryo op te sporen, maar het embryo met compatibele HLA. Dat is een groot verschil! Het zoeken naar perfectie zou gelijk staan met eugenetica en dat is bij de wet van 11 mei 2003 verboden.

De instrumentalisering van het kind is de kern van de zaak. Toch lijkt de VUB voor een goede omkadering te hebben gezorgd. Niets garandeert dat het kind gewenst is omwille van zijn eigenheid, maar ik vrees dat dit ons aller lot is.

We moeten erop toezien dat dit debat in alle openheid wordt gevoerd. Ik ben niet geneigd de ouders een selectiekader op te leggen dat geen rekening houdt met hun wil. We hebben hier ook niet te maken met een soort van opslagplaats van organen voor anderen.

Wat de kostprijs van de behandeling betreft, gaat het hier om genetische aandoeningen die vooral in het Middellandse Zee-bekken en Subsaharisch Afrika worden aangetroffen. Die ingrepen zijn dus niet ten laste van de Belgische sociale zekerheid.

Wat de bij het ziekenfonds aangesloten patiënten betreft, zijn de terugbetalingsvoorwaarden dezelfde als voor een gewone IVF-behandeling. De specifieke techniek van de pre-implantatie genetische diagnostiek wordt niet terugbetaald.

06.03 Dominique Tilmans (MR): Zouden we niet eerder voor therapeutisch klonen moeten opteren, in plaats van reddende baby's op de wereld te zetten?

Dan moet worden ingegrepen op het niveau van het embryo en niet op dat van het voldragen kind. Zou die oplossing het niet mogelijk maken heel wat schade te voorkomen?

06.04 Rudy Demotte, ministre (*en français*) : À imaginer que des parents conçoivent de donner un ovocyte, que celui-ci devienne un embryon et qu'on n'utilise de cet embryon que les cellules qui nous intéressent, se pose un problème éthique de même nature. Quel est l'âge limite de l'embryon utilisable ? Dans quelles proportions peut-on l'utiliser ? Toutes ces questions sont aussi légitimes que celle que vous venez de poser.

Avec l'évolution des sciences et des techniques, nous sommes au début d'une épopée humaine absolument merveilleuse mais qui recèle de nombreux dangers.

06.05 Dominique Tilmans (MR): Ne pourrait-on pas, lors de réunions ultérieures, se pencher réellement sur cette problématique ?

06.06 Rudy Demotte, ministre (*en français*) : Il faudra le faire au cas par cas car nous aurons beaucoup de débats de cette nature. Vous avez mis le doigt sur un sujet sensible mais je ne suis pas d'avis de légiférer pour le moment.

06.07 Dominique Tilmans (MR): Moi non plus.

L'incident est clos.

07 Question de Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le don de sang de cordon ombilical" (n° 7238)

07.01 Yolande Avontroodt (VLD): Je me réjouis bien entendu que l'on consacre de plus en plus de moyens à l'étude des cellules souches. Les cellules souches, surtout celles extraites du sang de cordon, peuvent entre autres être utilisées dans le traitement de la leucémie et de la maladie de Parkinson et permettent d'enregistrer des progrès spectaculaires dans le traitement des conséquences des accidents cérébrovasculaires (ACV). C'est la raison pour laquelle il est d'autant plus dommage que la procédure administrative actuelle complique la collecte de sang de cordon.

Quelles mesures le ministre compte-t-il prendre pour simplifier cette procédure ? Envisage-t-il également des initiatives en vue de mieux informer les sages-femmes et les associations professionnelles sur le don de sang de cordon ?

07.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*):

06.04 Minister Rudy Demotte (*Frans*): In de veronderstelling dat de ouders ermee instemmen een eikel te doneren, die eikel uitgroeit tot een embryo en van dat embryo enkel de cellen die ons interesseren worden gebruikt, dan rijst er eenzelfde ethisch probleem. Tot welke fase in de ontwikkeling mag een embryo worden gebruikt? In welke mate mag het worden gebruikt? Al die vragen zijn even gerechtvaardigd als die welke u net komt te stellen.

Dankzij de wetenschappelijke en technische vooruitgang staat de mensheid op de drempel van een fantastisch avontuur waarin echter ook talloze gevaren schuilen.

06.05 Dominique Tilmans (MR): Kunnen we op latere vergaderingen die problematiek niet grondig uitspitten?

06.06 Minister Rudy Demotte (*Frans*): We zullen geval per geval moeten bekijken vermits we nog vaak op dit onderwerp zullen moeten terugkomen. U heeft onze aandacht op een delicaat onderwerp gevestigd maar ik ben niet van oordeel dat ik thans een wetgevend initiatief moet nemen.

06.07 Dominique Tilmans (MR): Dat vind ik evenmin.

Het incident is gesloten.

07 Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de donatie van navelstrengbloed" (nr. 7238)

07.01 Yolande Avontroodt (VLD): Het is uiteraard positief dat er meer en meer middelen worden vrijgemaakt voor stamcelonderzoek. Stamcellen, vooral die gewonnen uit navelstrengbloed, kunnen onder meer worden ingezet bij de behandeling van leukemie en de ziekte van Parkinson en zorgen voor een spectaculaire doorbraak bij de behandeling van de gevolgen van cerebrovasculaire accidenten (CVA's). Daarom is het des te meer jammer dat de huidige administratieve procedure het verkrijgen van navelstrengbloed bemoeilijkt.

Wat zal de minister ondernemen om deze procedure te vereenvoudigen? Zal de minister ook initiatieven nemen om de vroedvrouwen en de beroepsverenigingen beter te informeren over de donatie van navelstrengbloed?

07.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Het

Je confirme que l'utilisation de cellules souches permet un traitement efficace d'affections de plus en plus nombreuses. C'est la raison pour laquelle nous faisons preuve d'une grande souplesse au niveau de l'octroi d'autorisations aux banques de cellules souches et de sang de cordon. Cependant, nous maintenons délibérément des critères de sélection des donneurs particulièrement stricts. Avant d'effectuer un don, le donneur doit notamment signer un consentement éclairé qui stipule qu'il pose un acte humanitaire sans aucun esprit de lucre. C'est la seule façon de réduire au minimum les risques encourus en matière de sang contaminé.

Nous avons prévu d'organiser durant la deuxième quinzaine de juin une campagne d'information et de promotion sur les dons de tissus humains, de cellules humaines et de sang de cordon.

07.03 Yolande Avontroodt (VLD): Aujourd'hui, en raison des charges administratives, davantage de placentas se perdent. L'enlèvement du placenta se faisait autrefois automatiquement. Il faut veiller à remplir un formulaire d'information qui doit simplement être signé à l'accouchement. Plus la procédure sera complexe, plus elle risquera de manquer son objectif.

07.04 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): La population est mal informée. Nous voulons dès lors diffuser l'information par le biais des universités. Il est effectivement dommage que le respect de la législation relative à la protection de la vie privée complique les dons.

L'incident est clos.

08 Question de M. Mark Verhaegen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le support des équipes de soutien palliatif" (n° 7251)

08.01 Mark Verhaegen (CD&V): Fin avril, le ministre a annoncé que l'INAMI finaliserait pour le mois de juin l'étude relative aux effectifs à temps partiel supplémentaires au sein des équipes de soins palliatifs dans les hôpitaux. A-t-il reçu ce rapport ? Quelle en est la conclusion ? Quelle est la situation budgétaire pour le premier trimestre de 2005 ? Quelles mesures le ministre prendra-t-il ?

08.02 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): L'INAMI a publié l'analyse des mesures dans le rapport *Projet soins palliatifs*. Ce projet s'est étendu jusqu'en juillet 2004. Le service des soins de santé a organisé une journée d'étude le 23 novembre 2004

klopt dat er steeds meer aandoeeningen efficiënt kunnen worden behandeld met stamcellen. Daarom zijn wij zeer soepel in het verlenen van vergunningen aan stamcelbanken en banken voor navelstrengbloed. De selectiecriteria voor donoren worden echter bewust zeer streng gehouden. De donor moet met name haar weloverwogen toestemming geven voor de donatie, in het besef dat het een humanitaire daad betreft zonder winst oogmerk. Alleen op die manier kan het risico van besmet bloed geminimaliseerd worden.

Tijdens de tweede helft van juni wordt er een informatie- en promotiecampagne gepland in verband met de donatie van menselijk weefsel, menselijke cellen en navelstrengbloed.

07.03 Yolande Avontroodt (VLD): Door de administratieve last gaan nu meer placentas verloren. Afstand van placenta gebeurde vroeger automatisch. Men moet zorgen voor een eenvoudig informatieformulier dat alleen nog dient te worden ondertekend bij de bevalling. Hoe complexer de procedure, hoe meer ze haar doel mist.

07.04 Minister Rudy Demotte (Nederlands): De bevolking is slecht geïnformeerd. Daarom willen wij via de universiteiten informatie verspreiden. Het is inderdaad jammer dat het respect voor de privacywetgeving de donatie bemoeilijkt.

Het incident is gesloten.

08 Vraag van de heer Mark Verhaegen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de ondersteuning van de palliatieve support-teams" (nr. 7251)

08.01 Mark Verhaegen (CD&V): Eind april deelde de minister mee dat het Riziv tegen juni het onderzoek zou afronden aangaande de bijkomende halftijdse krachten binnen de palliatieve supportteams in de ziekenhuizen. Heeft de minister dit rapport ontvangen ? Wat is de conclusie ? Hoe is de budgettaire situatie voor het eerste trimester 2005 ? Welke maatregelen zal de minister nemen ?

08.02 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Het Riziv heeft de analyse van de maatregelen gepubliceerd in het rapport *Project palliatieve zorg*. Het project liep tot juli 2004. De dienst Geneeskundige Verzorging heeft op 23 november

pour prendre connaissance des réactions sur le terrain. Au programme figurait également une discussion menée dans le cadre de trois groupes de travail distincts à propos des soins palliatifs prodigués dans les hôpitaux. Il en a été conclu que le secteur demande lui-même un renforcement des équipes de soins. Le rapport, l'ensemble des présentations de la journée d'étude ainsi que la synthèse des groupes de travail peuvent être consultés à l'adresse www.inami.be. Je tiens en outre à faire remarquer que seul le SPF Santé publique est compétent pour les équipes de soins palliatifs.

Les chiffres comptables du premier trimestre 2005 ne sont pas encore connus. Il est encore trop tôt pour détailler la nature des mesures à prendre. Dans deux semaines, je disposerai des estimations techniques nécessaires pour 2005.

08.03 Mark Verhaegen (CD&V): La Fédération des soins palliatifs demande du renfort. Dans quelle mesure celui-ci lui sera-t-il procuré ? M. Goutry a proposé d'organiser une audition permettant à la Fédération de formuler des propositions. Où en est-on ? Les soins palliatifs sont très importants pour le CD&V, en tant que pendant de la loi sur l'euthanasie.

L'incident est clos.

09 Question de M. Mark Verhaegen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'interruption de grossesse et les moyens contraceptifs" (n° 7252)

09.01 Mark Verhaegen (CD&V): Le rapport 2002-2003 de la commission nationale pour l'évaluation de la loi du 3 avril 1990 concernant l'interruption de grossesse a été déposé à la Chambre et au Sénat le 1er septembre 2004. Le Sénat a procédé ensuite à une audition au mois de novembre. La Chambre examinera-t-elle ce document ?

Dans son rapport statistique, la commission a constaté une légère augmentation du nombre d'avortements en 2003. Depuis le mois de mai 2004, les moyens contraceptifs sont moins chers pour les jeunes. Cette mesure visait à faire baisser le nombre d'avortements chez les jeunes. Le ministre sait-il déjà si cette mesure a été efficace ou non ? Est-il déjà en possession du rapport d'évaluation des mutuelles à ce sujet ? Quelles en sont les idées-force ? Le ministre a-t-il en sa possession les résultats de l'étude qui a été consacrée à la corrélation entre la baisse des prix des contraceptifs et la baisse du nombre

2004 een studiedag georganiseerd om de reacties van het werkveld te kennen. Op het programma stond ook een discussie in drie verschillende werkgroepen over de palliatieve zorg in het ziekenhuis. De conclusie die daaruit kon worden getrokken is dat de sector zelf om de versterking van de supportteams vraagt. Het rapport, alle presentaties van de studiedag en de synthese van de werkgroepen kunnen worden gelezen op www.riziv.be. Ik wil er nog op wijzen dat alleen de FOD Volksgezondheid bevoegd is voor de supportteams palliatieve zorg.

De boekhoudcijfers van het eerste trimester 2005 zijn nog niet gekend. Het is nog te vroeg om de aard van de te nemen maatregelen uiteen te zetten. Over een tweetal weken zal ik over de nodige technische ramingen voor 2005 beschikken.

08.03 Mark Verhaegen (CD&V): De Federatie Palliatieve Zorg vraagt om versterking. In hoeverre komt die er? De heer Goutry stelde voor om een hoorzitting te organiseren waarop die federatie voorstellen kon doen. Hoe zit het daarmee? De palliatieve zorg is voor CD&V heel belangrijk als pendant van de euthanasiewet.

Het incident is gesloten.

09 Vraag van de heer Mark Verhaegen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de zwangerschapsafbreking en contraceptiva" (nr. 7252)

09.01 Mark Verhaegen (CD&V): Het verslag 2002-2003 van de nationale commissie voor de evaluatie van de wet van 3 april 1990 betreffende de zwangerschapsafbreking werd op 1 september 2004 ingediend in Kamer en Senaat. In de Senaat volgde een hoorzitting in november. Zal de Kamer dit document bespreken?

In haar statistisch verslag stelde de commissie een lichte toename van het aantal abortussen vast in 2003. Vanaf mei 2004 werd contraceptiva voor jongeren goedkoper. Dit moest het aantal abortussen bij jongeren doen dalen. Heeft de minister al zicht op de effectiviteit van die maatregel? Is de minister al in het bezit van het beoordelingsverslag daarover van de ziekenfondsen? Wat zijn de krachtlijnen? Heeft de minister de resultaten van het onderzoek naar de correlatie tussen de prijsverlaging van contraceptiva en de daling van het aantal abortussen?

d'avortements ?

09.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): La commission nationale dépend directement du Parlement. Mettre cette discussion à l'agenda n'est pas de mon ressort. Et pour autant que je sache, cette discussion n'est pas planifiée à la Chambre.

Je n'ai toujours pas reçu les chiffres de l'INAMI et les chiffres de Pharmanet ne sont pas suffisamment récents. Je répondrai à vos questions quand j'aurai reçu le rapport des mutuelles.

09.03 Mark Verhaegen (CD&V): Après quinze ans, une évaluation détaillée de la loi s'impose. L'ajustement des normes doit être débattu, de même que les mesures supplémentaires qui sont nécessaires pour éviter les grossesses d'adolescentes.

L'incident est clos.

10 Question de Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la reconnaissance de l'allergologie" (n° 7264)

10.01 Yolande Avontroodt (VLD): Il existe un consensus européen pour la reconnaissance de l'allergologie. En février 2005, le ministre a déclaré qu'un projet d'arrêté royal serait soumis au Conseil supérieur d'hygiène. Quel est l'état d'avancement de ce dossier ?

10.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): J'ai demandé à un groupe de spécialistes de définir l'allergologie avec précision, d'en expliquer les différents aspects médicaux et de fournir des précisions sur la durée et le contenu de la formation en la matière. Dès que mes services disposeront de ce rapport, celui-ci sera soumis au Conseil supérieur d'hygiène et le travail législatif pourra alors commencer. Je ne disposerai probablement pas du texte avant les vacances parlementaires.

10.03 Yolande Avontroodt (VLD): Je ne comprends pas pourquoi cette procédure prend autant de temps. Il existe un consensus européen à ce sujet. Le ministre doit inciter les intéressés à faire preuve de plus de célérité.

10.04 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Je leur adresserai un courrier pour leur signaler que j'attends le texte pour la fin du mois de septembre.

L'incident est clos.

09.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): De nationale commissie hangt rechtstreeks af van het Parlement. Het is niet mijn taak om de bespreking van het rapport op de agenda te zetten. Voor zover ik weet is de bespreking in de Kamer niet gepland.

Ik ontvang de cijfers van het Riziv nog niet en de cijfers van Pharmanet zijn niet recent genoeg. Ik zal op uw vragen antwoorden wanneer ik het verslag van de ziekenfondsen ontvang.

09.03 Mark Verhaegen (CD&V): Na vijftien jaar is een grondige evaluatie van de wet aangewezen. De verschuiving van de normen moet worden besproken, alsmede de extra maatregelen die nodig zijn om tienerzwangerschappen te voorkomen.

Het incident is gesloten.

10 Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de erkenning van de allergologie" (nr. 7264)

10.01 Yolande Avontroodt (VLD): Er bestaat een Europese consensus om de allergologie te erkennen. In februari 2005 zei de minister dat er een ontwerp van KB zou komen dat dan zou worden voorgelegd aan de Hoge Raad voor de Gezondheidszorg. Wat is de stand van zaken?

10.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Ik heb een groep van specialisten de opdracht gegeven om de allergologie af te bakenen, de verschillende medische aspecten ervan te belichten en de duur en de inhoud van de opleiding toe te lichten. Zodra de tekst mijn diensten bereikt, zal hij worden ingediend bij de Hoge Raad voor de Gezondheidszorg. Pas dan kan het wetgevend werk beginnen. Ik verwacht de tekst niet meer voor het zomerreces.

10.03 Yolande Avontroodt (VLD): Ik begrijp niet waarom dit zo lang duurt. Er is een Europese consensus over. De minister moet de betrokkenen aanporren.

10.04 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Ik zal ze een brief schrijven dat ik de tekst voor eind september verwacht.

Het incident is gesloten.

11 Questions jointes de

- Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les assistants dentaires" (n° 7265)
- Mme Maya Detiège au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les assistants dentaires et les hygiénistes buccaux" (n° 7273)

11.01 Yolande Avontroodt (VLD): Selon le "Verbond der Vlaamse Tandartsen (VVT)", la charge de travail des dentistes flamands serait beaucoup trop élevée. Cette situation est préjudiciable à la qualité des soins et à l'attrait de la profession. Le VVT estime qu'une solution pourrait être trouvée par le recours aux assistants dentaires, qui sont actuellement beaucoup trop peu nombreux. Les gouvernements régionaux devraient organiser la formation et le gouvernement fédéral prendre en charge une partie du financement.

La proposition du VVT figurait-elle déjà à l'ordre du jour de la conférence interministérielle d'hier? Le ministre prendra-t-il des mesures pour alléger la charge de travail, notamment celle qui est due aux formalités administratives?

11.02 Maya Detiège (sp.a-spirit): Le VVT demande davantage de moyens pour permettre aux dentistes de recourir à du personnel. De même, l'association professionnelle des dentistes flamande (VBT) demande une formation adéquate et un statut légal pour les assistants dentaires et les hygiénistes buccaux qui peuvent jouer un rôle important dans la prévention des caries et de la parodontie. Ce constat avait déjà été fait dans le cadre du plan stratégique en matière de soins buccaux en 2003.

Que pense le ministre des demandes du VVT et de la VBT? Qu'advient-il des objectifs du plan stratégique?

11.03 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): La formation des assistants dentaires ne relève pas des compétences fédérales. Par ailleurs, il est difficile d'intervenir dans l'organisation d'une profession médicale, d'autant que les deux catégories de personnes dont il est question ne font pas partie du personnel médical.

J'ai bien compris les questions formulées par les associations et je suis disposé à amorcer une concertation entre les Communautés et les intéressés. Il s'agit de préciser les formations et de définir le rôle des assistants et des hygiénistes

11 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de tandartsassistenten" (nr. 7265)
- mevrouw Maya Detiège aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "tandartsassistenten en mondhygiënisten" (nr. 7273)

11.01 Yolande Avontroodt (VLD): Volgens het Verbond der Vlaamse Tandartsen (VVT) is de werkdruk van de tandartsen in Vlaanderen veel te hoog. Dat gaat ten koste van de kwaliteit van de zorg en van de aantrekkelijkheid van het beroep. Het VVT ziet de oplossing bij tandartsassistenten, waarvan er nu veel te weinig zijn. De regionale regeringen zouden voor de opleiding moeten zorgen, de federale gedeeltelijk voor de financiering.

Was het voorstel van de VVT gisteren al een agendapunt op de interministeriële conferentie? Zal de minister maatregelen nemen om de werkdruk, in het bijzonder de administratieve, te verlichten?

11.02 Maya Detiège (sp.a-spirit): Het VVT is vragende partij voor meer financiële middelen om het tandartsen mogelijk te maken met personeel te werken. Ook de Vlaamse Beroepsvereniging Tandartsen (VBT) vraagt naar een degelijke opleiding en een wettelijk statuut voor tandartsassistenten en mondhygiënisten, die een belangrijke rol kunnen spelen bij de preventie van cariës en parodontitis. Dat was al een vaststelling van het strategisch plan mondzorg uit 2003.

Wat is de houding van de minister tegenover de vragen van de VVT en de VBT? Wat gaat er gebeuren met de objectieven uit het strategisch plan?

11.03 Minister Rudy Demotte (Nederlands): De opleiding van tandartsassistenten is geen federale bevoegdheid. Verder is het ook moeilijk om in te grijpen in de organisatie van een medisch beroep, te meer omdat de twee aangehaalde categorieën mensen geen medisch personeel zijn.

Ik heb de vragen uit de verenigingen wel begrepen en ik ben bereid om een overleg met de Gemeenschappen en de betrokkenen te starten. De bedoeling is om de opleidingen te verduidelijken en de rol van de assistenten en de

buccaux dans le secteur dentaire.

La question ne figurait pas encore à l'ordre du jour de la dernière conférence interministérielle mais elle y figurera lors de la prochaine, en décembre 2005.

11.04 Yolande Avontroodt (VLD): La première phase doit effectivement être une analyse des besoins. La Belgique compte en effet suffisamment de dentistes actifs. Aux Pays-Bas, les hygiénistes buccaux effectuent plusieurs traitements de base parce qu'il n'y a tout simplement plus assez de dentistes.

11.05 Maya Detiège (sp.a-spirit): L'exemple néerlandais peut être une source d'inspiration. Il est toujours utile de discuter de la solution néerlandaise.

L'incident est clos.

12 Question de Mme Annelies Storms au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le rapport annuel du service de médiation fédéral 'Droits du patient'" (n° 7272)

12.01 Annelies Storms (sp.a-spirit): Le service de médiation fédéral pour les Droits du patient doit rédiger un rapport annuel sur les dossiers traités, avant la fin du mois d'avril de chaque année qui suit celle sur laquelle porte le rapport.

Le ministre a-t-il déjà reçu le rapport annuel ? Quand sera-t-il communiqué à la commission de la Santé publique ? Combien de plaintes ont été traitées l'an passé ? De quel type de plaintes s'agissait-il essentiellement ?

Le service de médiation de chaque hôpital doit également rédiger un rapport sur les plaintes traitées lors de l'exercice précédent, avant la fin du mois d'avril de chaque année. Combien de médiateurs ont déjà transmis leur rapport annuel à la commission fédérale ? Qu'en fait la commission ? Des sanctions sont-elles infligées en cas de non-respect de cette obligation ?

12.02 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): Le rapport annuel du service de médiation fédéral pour les droits du patient m'a été transmis fin avril. Il se compose de deux volets, l'un du médiateur néerlandophone et l'autre du médiateur francophone. Demain, il sera présenté à la commission fédérale pour les droits du patient. 209 dossiers néerlandophones et 205 dossiers francophones sont examinés dans le cadre de ce

mondhygiénistes in de tandartskunde te definiëren.

Deze problematiek stond gisteren nog niet op de agenda van de interministeriële conferentie, maar wel op die van de volgende vergadering in december 2005.

11.04 Yolande Avontroodt (VLD): De eerste fase moet inderdaad een analyse van de behoeften zijn. In België zijn er immers voldoende tandartsen actief. In Nederland voeren de mondhygiénisten een aantal kerntaken uit omdat er gewoonweg niet genoeg tandartsen meer zijn.

11.05 Maya Detiège (sp.a-spirit): Het Nederlandse voorbeeld kan inspirerend werken. Het is altijd nuttig de Nederlandse oplossing in de discussie mee te nemen.

Het incident is gesloten.

12 Vraag van mevrouw Annelies Storms aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het jaarverslag van de federale ombudsdienst 'Rechten van patiënt' " (nr. 7272)

12.01 Annelies Storms (sp.a-spirit): De federale ombudsdienst voor de Rechten van de Patiënt moet een jaarverslag opstellen over de dossiers die hij behandelde voor eind april van elk daaropvolgend jaar.

Heeft de minister het jaarverslag al ontvangen ? Wanneer zal het worden bezorgd aan de commissie Volksgezondheid ? Hoeveel klachten zijn er vorig jaar behandeld ? Om welke soort klachten ging het voornamelijk ?

Ook de ombudsdienst van elk ziekenhuis moet een verslag opstellen over de behandelde klachten van het vorig werkjaar voor eind april van elk jaar. Hoeveel ombudspersonen hebben hun jaarverslag al aan de federale commissie overhandigd ? Wat doet de commissie ermee ? Zijn er sancties verbonden aan de niet-naleving van deze plicht ?

12.02 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Het jaarverslag van de federale ombudsdienst voor de Rechten van de Patiënt werd mij eind april overhandigd. Het bestaat uit twee delen, een van de Nederlandstalige en een van de Franstalige ombudspersoon. Morgen wordt het aan de federale commissie voor de Rechten van de Patiënt voorgelegd. In het verslag worden 209 Nederlandstalige en 205 Franstalige dossiers

rapport. Parmi les 209 dossiers néerlandophones, il y a 145 plaintes et 64 demandes d'information. Parmi les dossiers francophones, il y a 136 plaintes et 69 demandes d'information. Les plaintes concernent essentiellement des problèmes au niveau de la communication, de la qualité des soins et de l'accueil. Les rapports des médiateurs locaux des hôpitaux ont déjà été présentés fin avril à la commission fédérale. Aucune sanction n'est imposée en cas de non-présentation d'un rapport par un médiateur local.

Sur la base du rapport annuel du service de médiation fédéral et des rapports des médiateurs locaux, je procéderai éventuellement à une adaptation de la loi sur les droits des patients. Je demanderai conseil à la commission fédérale.

12.03 Annelies Storms (sp.a-spirit): Je constate avec plaisir que tous ces rapports ont tout de même une utilité. Le ministre les utilise pour procéder à une évaluation de la loi sur les droits des patients. Je suppose que celle-ci a lieu au sein de la commission fédérale et que le ministre suivra l'avis de celle-ci.

L'incident est clos.

13 Question de Mme Maya Detiège au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la profession de kinésithérapeute" (n° 7274)

13.01 Maya Detiège (sp.a-spirit): Un arrêté royal datant de 2002 a instauré un contingentement pour les kinésithérapeutes. Notre pays compte environ 28 000 kinésithérapeutes, un nombre supérieur à celui des médecins. Il est évidemment préférable de traiter le problème lors de l'inscription des étudiants. M. Demotte veut conclure des accords clairs à ce sujet avec les ministres communautaires compétents.

Pour l'heure, la mesure appliquée concerne cependant les kinésithérapeutes en fin d'études. En effet, une épreuve de sélection sera organisée. De tous les participants à cette épreuve, seuls 270 en Flandre et 180 en Belgique francophone obtiendront un numéro Inami. Les étudiants qui se sont inscrits après 2002 pour les études de kinésithérapie savaient évidemment à quoi s'en tenir, mais cette situation ne vaut pas pour ceux qui étaient inscrits avant cette date et qui n'ont pas encore terminé leurs études. Ils ignoraient ce qui les attendait au moment de leur inscription. Le ministre envisage-t-il de leur accorder une dispense pour l'épreuve organisée à la fin des études ? Il ne

besproken. Van de 209 Nederlandstalige zijn er 145 klachten en 64 vragen tot informatie, bij de Franstalige dossiers gaat het om 136 klachten en 69 vragen tot informatie. De klachten gaan voornamelijk over problemen met communicatie, kwaliteit van de zorgverstrekking en opvang. De verslagen van de lokale ombudspersonen van de ziekenhuizen werden al eind april aan de federale commissie voorgelegd. Er wordt geen sanctie opgelegd bij niet-indiening van een verslag door een lokale ombudspersoon.

Op basis van het jaarverslag van de federale ombudsdienst en van de verslagen van de lokale ombudspersonen zal ik eventueel overgaan tot een aanpassing van de wet op de rechten van de patiënt. Ik zal de federale commissie terzake om advies vragen.

12.03 Annelies Storms (sp.a-spirit): Ik stel met genoeg vast dat al die verslagen toch tot iets dienen. De minister gebruikt ze om de wet op de patiëntenrechten te laten evalueren. Ik neem aan dat dit gebeurt in de schoot van de federale commissie en dat de minister dan dit advies volgt.

Het incident is gesloten.

13 Vraag van mevrouw Maya Detiège aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het beroep van kinesitherapeute" (nr. 7274)

13.01 Maya Detiège (sp.a-spirit): In 2002 voerde een KB de contingentering in bij de kinesisten. Ons land telt ongeveer 28 000 kinesitherapeuten, meer dan het aantal artsen. Best is natuurlijk het probleem aan te pakken bij de instroom van de studenten. Minister Demotte wil hierover met de bevoegde gemeenschapsministers duidelijke afspraken maken.

Ondertussen geldt echter de maatregel die betrekking heeft op de uitstroom. Er komt immers een selectieproef. Van alle deelnemers aan die proef zullen er slechts 270 in Vlaanderen en 180 in Franstalig België een Riziv-nummer krijgen. Wie zich na 2002 inschreef voor de studie kinesitherapie wist natuurlijk waaraan men zich kon verwachten, maar dit geldt niet voor wie voor die datum was ingeschreven en zijn studies nog niet heeft afgerond. Zij hadden bij de inschrijving geen idee wat hun te wachten stond. Overweegt de minister voor hen een vrijstelling van het uitstroomexamen? Het gaat tenslotte maar om een 120-tal studenten.

s'agit somme toute que de 120 étudiants environ.

Le ministre a déjà annoncé qu'il consulterait la commission de planification en ce qui concerne les numéros Inami jusqu'en 2001, ce qui est positif. J'espère qu'il informera la commission de toute évolution en la matière.

13.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Le contingentement des kinésithérapeutes est antérieur à 2002. En effet, un arrêté royal limitant le nombre d'agrément de kinésithérapeutes a été publié le 24 juin 1999. Depuis lors, tous les établissements d'enseignement qui organisent une formation de kinésithérapeute et tous les candidats kinésithérapeutes sont au courant de ces limitations. De même, les étudiants qui n'ont pas encore terminé ces études ne peuvent pas ignorer la possibilité d'un numerus clausus.

La mesure imposant ces restrictions a été reportée à une reprise, en l'occurrence de 2003 à 2005, afin que les étudiants inscrits à partir de 1999 et au-delà puissent bénéficier d'une période d'adaptation.

Moi-même, j'ai également assoupli la mesure : la limitation ne porte plus sur les agréments proprement dits mais sur les numéros Inami. Cela signifie que sans numéro, il reste possible de pratiquer la kinésithérapie mais en dehors de la nomenclature. Les kinésithérapeutes sont les seuls à bénéficier d'un tel privilège.

Une mesure transitoire a également été prise afin de permettre aux jeunes diplômés de travailler dans des cabinets indépendants, dans l'attente de la publication des résultats de l'épreuve de contingentement en fin d'études.

Je n'ai dès lors pas l'intention de revoir la décision concernant l'examen organisé à l'issue des études.

13.03 Maya Detiège (sp.a-spirit): La communication n'a jamais été bonne en ce qui concerne les dates, certainement pas vis-à-vis des étudiants. Le ministre ne peut-il vraiment pas faire une exception pour la centaine d'étudiants qui se sont inscrits avant 2002 ?

13.04 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): J'ai déjà consenti à ce que la législation soit assouplie. Je ne veux pas créer de précédent pour toutes les autres professions médicales où des quotas sont appliqués. À mes yeux, c'est une question de principe.

13.05 Maya Detiège (sp.a-spirit): Je regrette cette réponse.

De minister heeft al verklaard de planningscommissie te raadplegen over de Riziv-nummers tot 2001. Dat is een goede zaak. Ik hoop dat de minister de commissie op de hoogte zal houden over elke evolutie in dit verband.

13.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): De beperking van het aantal kinesisten werd niet voor het eerst in 2002 ingevoerd. Al op 24 juni 1999 is er een KB verschenen ter beperking van het aantal erkenningen voor kinesisten. Alle onderwijsinstellingen die een kinesitherapieopleiding aanbieden en alle kandidaat-kinesisten zijn sindsdien op de hoogte van die beperkende maatregelen. Ook wie nu nog studeert moet perfect op de hoogte zijn van de mogelijkheid van een numerus clausus.

De beperkende maatregel werd eenmaal uitgesteld, met name van 2003 tot 2005, om de studenten, ingeschreven in 1999 en later, een aanpassingsperiode te gunnen.

Ook ikzelf heb de maatregel al versoepeld: de beperking geldt niet voor de erkenningen als dusdanig, wel voor de Riziv-nummers. Dat betekent dat wie geen nummer heeft, toch een praktijk kan uitbouwen, maar dan buiten de nomenclatuur. Dit is een voorrecht waarvan uitsluitend de kinesisten kunnen genieten.

Ook wordt voorzien in een overgangsmaatregel die afgestudeerden toelaat actief te zijn in onafhankelijke kabinetten, in afwachting van de publicatie van de resultaten van het uitstroomexamen.

Ik ben bijgevolg niet van plan iets aan de beslissing inzake het uitstroomexamen te veranderen.

13.03 Maya Detiège (sp.a-spirit): Rond de data is er eigenlijk nooit goed gecommuniceerd, vooral niet naar de studenten toe. Kan de minister echt geen uitzondering maken voor de iets meer dan honderd studenten die zich voor 2002 hebben ingeschreven?

13.04 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Ik heb al een versoepeling toegestaan. Ik wil geen precedent scheppen voor alle andere medische beroepen waarvoor met quota wordt gewerkt. Dit is voor mij een principekwestie.

13.05 Maya Detiège (sp.a-spirit): Ik betreur dit antwoord.

13.06 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): En tant que ministre de la Santé publique et des Affaires sociales, j'ai appris à faire preuve de sévérité aux moments nécessaires.

L'incident est clos.

14 Question de Mme Nathalie Muylle au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la mise en œuvre de la directive relative aux poules pondeuses" (n° 7334)

14.01 Nathalie Muylle (CD&V): En février 2005, le ministre a affirmé être parvenu à un consensus avec les Régions au sujet de la transposition de la directive relative aux poules pondeuses. Le texte de la directive serait même transposé tel quel en droit belge. Or, il me revient à présent qu'une disposition tendant à faire expirer la transposition en 2010 allait être insérée dans le projet d'arrêté royal. Le sp.a surtout serait favorable à l'insertion d'une telle disposition. Quel texte sera finalement retenu et quel est le calendrier proposé par le ministre ?

14.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): J'espérais moi aussi que la situation aurait évolué plus rapidement. Les nombreuses hésitations me surprennent. Le projet d'arrêté royal relatif aux normes minimales en matière de protection des poules pondeuses constituera une simple transposition de la directive 1999/74 CE.

L'arrêté royal prévoit à terme la possibilité de privilégier un système déterminé. Une étude comparative entre le système des cages enrichies et d'autres systèmes, démarrée début 2005, doit permettre de tirer des conclusions à cet égard. Nous devons en effet prendre la meilleure décision possible sur la base de critères scientifiques objectifs. Il importe également de faire la transparence pour le secteur. Si l'étude démontre qu'il y a tout intérêt à suivre une voie spécifique, l'on optera pour un nouveau système à partir du 1^{er} janvier 2010. Celui-ci n'entrera toutefois en vigueur qu'en 2025. Le secteur aura donc tout le temps de s'adapter.

14.03 Nathalie Muylle (CD&V): Qu'en est-il de la faisabilité politique de ce dossier ? Le ministre bénéficie-t-il du soutien du Conseil des ministres ?

14.04 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Il ne se pose aucun problème pour les Régions, quel que soit le système retenu. J'ai aussi le soutien du Conseil des ministres.

13.06 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Als minister van Volksgezondheid en Sociale Zaken heb ik geleerd hard te zijn waar nodig.

Het incident is gesloten.

14 Vraag van mevrouw Nathalie Muylle aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de implementatie van de leghennenrichtlijn" (nr. 7334)

14.01 Nathalie Muylle (CD&V): In februari 2005 verklaarde de minister dat er over de omzetting van de Europese leghennenrichtlijn een consensus gegroeid was met de Gewesten. De richtlijn zou zelfs letterlijk worden omgezet. Ik heb nu vernomen dat in het ontwerp-KB een bepaling zou worden opgenomen waardoor de omzetting in 2010 afloopt. Vooral sp.a zou daar een voorstander van zijn. Welk voorstel ligt er nu eigenlijk op tafel en welke timing heeft de minister vooropgesteld?

14.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Ik hoopte zelf ook dat het allemaal sneller kon, de vele aarzelingen verbazen mij. Het ontwerp-KB over de minimale normen voor de bescherming van leghennen zal een letterlijke omzetting zijn van de richtlijn 1999/74 EG.

Het KB bevat de mogelijkheid om na verloop van tijd één bepaald systeem voorrang te geven. Een vergelijkende studie tussen het systeem van verrijkte kooien en alternatieve systemen die begin 2005 van start ging, moet daarover uitsluitel geven. We moeten immers de best mogelijke beslissing nemen op basis van objectieve wetenschappelijk criteria. Ook voor de sector is duidelijkheid belangrijk. Als de studie uitwijst dat het volgen van een welbepaalde weg beduidend beter is, wordt vanaf 1 januari 2010 voor een nieuw stelsel gekozen. Dat zal echter pas in 2025 in werking treden. De sector krijgt dus ruim de tijd om zich aan te passen.

14.03 Nathalie Muylle (CD&V): Hoe groot is de politieke haalbaarheid van dit dossier? Heeft de minister de steun van de ministerraad?

14.04 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Voor de Gewesten is er geen enkel probleem, welk systeem we ook kiezen. Ik heb eveneens de steun van de ministerraad.

L'incident est clos.

15 Question de M. Bart Laeremans au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le rapport de Mme Cliveti sur les hôpitaux bruxellois" (n° 7353)

15.01 **Bart Laeremans** (Vlaams Belang): Le ministre a-t-il reçu les questions complémentaires?

15.02 **Rudy Demotte**, ministre (*en néerlandais*): J'ai bien reçu les questions complémentaires sur le rapport de Mme Cliveti, mais pas le rapport lui-même.

15.03 **Bart Laeremans** (Vlaams Belang): Officiellement peut-être pas mais officieusement, oui. Nous sommes déjà en possession du document depuis une semaine!

Que pense le ministre du problème de l'absence d'un bilinguisme parfait dans les hôpitaux bruxellois? Inscrit-il des crédits au budget fédéral en vue du recrutement de davantage de membres du personnel bilingues? S'est-il déjà concerté à ce sujet avec les ministres de l'Enseignement? Que pense-t-il de la proposition du CD&V visant à intégrer le bilinguisme dans les objectifs finaux de l'enseignement?

Que fera le ministre pour améliorer la connaissance du néerlandais du personnel en place dans les hôpitaux bruxellois et renforcer le caractère bilingue? Où en sont les discussions avec la Communauté flamande et quel est l'état de la situation en ce qui concerne le point de contact pour l'enregistrement des réclamations?

15.04 **Rudy Demotte**, ministre (*en néerlandais*): Mme Cliveti, du Conseil de l'Europe, constate dans son projet de résolution que la connaissance du néerlandais dans les hôpitaux belges est insuffisante. Des efforts doivent être consentis pour généraliser le bilinguisme. Bonne volonté, flexibilité et tolérance sont indispensables à cet égard.

En septembre 2003, j'avais déjà plaidé pour le bilinguisme du service d'urgences dans les hôpitaux bruxellois mais, compte tenu du manque de personnel médical, il est impossible de sélectionner les collaborateurs sur la base du critère du bilinguisme. Imposer des lois rigides en la matière n'a donc aucun intérêt.

Pour un complément d'informations sur les initiatives en cours, je vous renvoie aux précédentes réponses.

Het incident is gesloten.

15 Vraag van de heer Bart Laeremans aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het rapport van mevrouw Cliveti over de Brusselse ziekenhuizen" (nr. 7353)

15.01 **Bart Laeremans** (Vlaams Belang): Heeft de minister de aanvullende vragen ontvangen?

15.02 Minister **Rudy Demotte** (*Nederlands*): Ik heb de extra vragen over het rapport van mevrouw Cliveti inderdaad ontvangen, maar ik heb het rapport zelf nog niet gekregen.

15.03 **Bart Laeremans** (Vlaams Belang): Officieel misschien niet, maar officieus toch wel. Wij hebben het document al een week!

Hoe reageert de minister op het probleem van de gebrekkige tweetaligheid in de Brusselse ziekenhuizen? Zal hij in de federale begroting in een budget voorzien om meer tweetalige personeelsleden aan te trekken? Heeft hij er al over gesproken met de ministers van Onderwijs? Hoe staat hij tegenover het CD&V-voorstel om de tweetaligheid in de eindtermen op te nemen?

Hoe zal de minister de kennis van het Nederlands bij het huidige ziekenhuispersoneel vergroten en het tweetalige karakter versterken? Hoeveel staan de besprekingen met de Vlaamse Gemeenschap en wat is de stand van zaken in verband met het klachtenmeldpunt?

15.04 Minister **Rudy Demotte** (*Nederlands*): Mevrouw Cliveti van de Raad van Europa stelt in haar ontwerp-resolutie dat de kennis van het Nederlands in de Brusselse ziekenhuizen ondermaats is. Er zijn inspanningen nodig om de tweetaligheid te vergroten. Goodwill, flexibiliteit en tolerantie zijn daarvoor onontbeerlijk.

In september 2003 heb ik al gepleit voor de tweetaligheid van de spoeddienst in de Brusselse ziekenhuizen, maar door het gebrek aan medisch personeel is het onmogelijk om te selecteren op tweetaligheid. Stoere wetten hebben dan gewoon geen zin.

Voor informatie over de aan de gang zijnde initiatieven, verwijs ik naar eerdere antwoorden.

La majorité des conseils de Mme Cliveti relèvent des compétences régionales, notamment l'expansion des moyens administratifs et juridiques.

15.05 Bart Laeremans (Vlaams Blok): Votre réponse est incomplète. Ne constate-t-on donc aucune évolution en ce qui concerne les discussions avec la Communauté flamande ?

Il est facile de renvoyer à la Région de Bruxelles-Capitale. Le ministre fédéral ne dispose-t-il donc d'aucun moyen ? Il me suffit de penser, à cet égard, à la subordination du financement à certaines conditions linguistiques.

Je n'ai rien entendu non plus à propos des mesures tendant à stimuler l'apprentissage du néerlandais par le personnel hospitalier actuel. Le ministre laisse l'affaire en l'état.

15.06 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Mes prédécesseurs n'ont pas davantage réussi à résoudre le problème. J'ai tout mis en œuvre pour promouvoir le bilinguisme dans les hôpitaux.

15.07 Bart Laeremans (Vlaams Belang): Nos reproches concernent aussi vos prédécesseurs. Il est exact que le ministre a tenu de beaux discours sur le sujet, mais à nos yeux, cela ne suffit pas.

L'incident est clos.

16 Question de M. Mark Verhaegen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'absence de réponses relatives à la note de politique" (n° 7357)

16.01 Mark Verhaegen (CD&V): En séance plénière du 22 décembre dernier, j'avais posé plusieurs questions relatives à l'AFSCA et le ministre m'avait promis une réponse écrite. Le ministre peut-il à présent me la communiquer ? Je me contenterai d'une réponse écrite.

16.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Je vous la transmettrai.

L'incident est clos.

17 Question de Mme Nathalie Muylle au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'indemnisation des carcasses voisines des carcasses de bovins contaminés à l'ESB"

Het merendeel van de aanbevelingen van mevrouw Cliveti behoren tot de Brusselse gewestelijke bevoegdheden, met name de uitbreiding van de bestuurlijke en juridische middelen.

15.05 Bart Laeremans (Vlaams Belang): Dit is een onvolledig antwoord. Is er dan geen enkele evolutie in de gesprekken met de Vlaamse Gemeenschap?

Het is gemakkelijk te verwijzen naar het Brusselse Gewest. Alsof de minister op federaal niveau geen wettelijke middelen kan aanreiken! Ik denk maar aan het koppelen van de financiering aan bepaalde taaleisen.

Ik hoor ook niets over maatregelen om het aanleren van het Nederlands bij het huidige ziekenhuispersoneel te stimuleren. De minister laat de zaak op zijn beloop.

15.06 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Mijn voorgangers zijn er evenmin in geslaagd om dit probleem op te lossen. Ik heb naar best vermogen getracht iets te doen voor de tweetaligheid in de ziekenhuizen.

15.07 Bart Laeremans (Vlaams Belang): Onze verwijten zijn ook gericht aan de vorige ministers. Daarbij klopt het dat de minister heel wat lippendienst heeft bewezen in deze zaak, maar dat volstaat voor ons niet.

Het incident is gesloten.

16 Vraag van de heer Mark Verhaegen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het uitblijven van antwoorden betreffende de beleidsnota" (nr. 7357)

16.01 Mark Verhaegen (CD&V): Op 22 december stelde ik tijdens de plenaire vergadering een aantal vragen over het FAVV en beloofde de minister een schriftelijk antwoord. Kan de minister mij nu het gevraagde antwoord bezorgen? Ik ben volkomen tevreden met een schriftelijk antwoord.

16.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Dan zal ik dat bezorgen.

Het incident is gesloten.

17 Vraag van mevrouw Nathalie Muylle aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de vergoeding van de buurkarkassen van met BSE besmette runderen" (nr. 7372)

(n° 7372)

17.01 Nathalie Muylle (CD&V): Voici quelques semaines, le ministre nous a fait savoir qu'il avait soumis pour signature son projet d'arrêté royal concernant l'indemnisation pour les carcasses voisines des carcasses contaminées par l'ESB au ministre du Budget en octobre 2004. Ensuite, le ministre du Budget a déclaré qu'il le lui avait renvoyé avec un avis positif au début de ce mois. Quelle est à présent la procédure à suivre ? Quand les personnes dupées peuvent-elles espérer une indemnisation ?

17.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Mon cabinet a reçu l'avis positif du ministère du Budget le mois dernier. Entre-temps, l'arrêté royal a été peaufiné puis transmis pour signature au Roi. Les propriétaires touchés seront informés, après la publication au *Moniteur belge*, par un communiqué de presse et ils seront indemnisés le plus rapidement possible. Les critères à respecter pour la détermination de la valeur des carcasses ont été définis. Une indemnisation de 2.500 euros maximum par carcasse sera allouée.

L'incident est clos.

18 Question de M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la dénutrition des patients hospitalisés" (n° 7385)

18.01 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Il ressort d'une étude du bureau d'études HEDM que la sous-alimentation des patients dans les hôpitaux est la cause de complications supplémentaires, d'une augmentation de la consommation de médicaments et d'une prolongation du séjour en milieu hospitalier.

Le ministre a-t-il pris connaissance de cette étude ? Reconnaît-il la nécessité d'analyser le surcoût qu'engendre ce problème ? Que pense-t-il des suggestions du professeur Ysebaert, de l'UZ Antwerpen ?

18.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): J'ai pris connaissance de cette étude, qui s'inscrit d'ailleurs dans le cadre des recommandations du Conseil de l'Europe de 2002. Le collège des médecins des services gériatriques a, par ailleurs, déjà procédé à une évaluation de l'état nutritionnel des patients gériatriques et a formulé des propositions d'amélioration. Un groupe de travail mis sur pied lors de la conférence interministérielle a mis au point un plan alimentaire tenant compte du

17.01 Nathalie Muylle (CD&V): Enkele weken geleden meldde de minister dat het ontwerp van KB betreffende de vergoeding van de buurkarkassen van met BSE besmette runderen in oktober 2004 ter ondertekening was doorgestuurd naar de minister van Begroting. Vervolgens verklaarde de minister van Begroting dat het begin deze maand met een positief advies was teruggestuurd. Wat is de nu te volgen procedure? Wanneer kunnen de gedupeerden rekenen op een vergoeding?

17.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Mijn kabinet ontving het positieve advies van het ministerie van Begroting verleden maand. Inmiddels werd het KB afgewerkt en doorgestuurd voor ondertekening door de Koning. De getroffen eigenaars zullen na de publicatie in het *Staatsblad* via een persbericht op de hoogte worden gebracht en zullen zo snel mogelijk worden vergoed. De criteria voor de waardebeoordeling van de karkassen liggen vast. Er zal maximaal 2 500 euro per karkas worden uitbetaald.

Het incident is gesloten.

18 Vraag van de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de ondervoeding van ziekenhuispatiënten" (nr. 7385)

18.01 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Uit een onderzoek van het studiebureau HEDM blijkt dat de ondervoeding van ziekenhuispatiënten verantwoordelijk is voor bijkomende complicaties, meer medicijnverbruik en een langduriger verblijf.

Is de minister op de hoogte van deze studie? Onderschrijft hij de noodzaak om de economische meerkosten van dit probleem te analyseren? Wat is de mening van de minister over de suggesties van professor Ysebaert van het UZ Antwerpen?

18.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Ik ken de vermelde studie, die overigens in de lijn ligt van de aanbevelingen van de Raad van Europa in 2002. Ook het artsencollege voor de geriatrische diensten ontwikkelde reeds een evaluatie van de voedingstoestand van geriatrische patiënten en stelde reeds verbeteringsstrategieën voor. Een werkgroep, opgericht door de interministeriële conferentie, heeft een voedingsplan ontwikkeld in verband met het voedingsrisico in ziekenhuizen. De

risque lié à l'alimentation dans les hôpitaux. Ces recommandations correspondent à celles du professeur Ysebaert.

18.03 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Nous continuerons à suivre ce dossier de près.

L'incident est clos.

19 Question de M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'indexation des honoraires des médecins" (n° 7404)

19.01 Koen Bultinck (Vlaams Belang): En son temps, il avait été convenu avec les médecins que l'octroi éventuel de l'indexation dépendrait d'une rupture de tendance dans la prescription d'hypotenseurs et d'antibiotiques. Dans l'intervalle, la commission médico-mutualiste s'est prononcée en faveur de l'octroi de l'indexation, bien que le comité de l'assurance de l'INAMI ait encore des doutes quant à la rupture de tendance.

Quelle est la position du gouvernement en la matière ? Les médecins obtiendront-ils une indexation à court terme ? Quel est le calendrier prévu ?

19.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Le rapport présenté au comité de l'assurance n'indique aucune rupture de tendance en matière de prescription d'hypotenseurs et une légère évolution dans le bon sens en ce qui concerne la prescription d'antibiotiques. Le Conseil des ministres a dès lors formulé deux conditions fondamentales pour l'octroi de l'indexation aux médecins : d'une part, une rupture de tendance significative pour les deux catégories de médicaments et, d'autre part, l'absence de dépassement dans les estimations techniques.

Au stade actuel, il est difficile de conclure que ces deux conditions sont remplies.

19.03 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Le ministre m'oblige à répéter la question jusqu'à ce que la clarté soit faite pour les médecins.

L'incident est clos.

20 Question de M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le 'dépeuplement' de son cabinet" (n° 7405)

20.01 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Nous ne voulons pas nous en prendre personnellement au ministre, mais nous avons constaté qu'en peu de

aanbevelingen komen overeen met de aanbevelingen van professor Ysebaert.

18.03 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Wij zullen deze zaak blijven opvolgen.

Het incident is gesloten.

19 Vraag van de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de toekenning van de index aan de artsen" (nr. 7404)

19.01 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Destijds werd met de artsen overeengekomen dat een eventuele indextoekenning afhankelijk zou zijn van de trendbreuk in het voorschrijven van bloeddrukverlagers en antibiotica. Ondertussen heeft de commissie artsen-ziekenfondsen zich uitgesproken voor een indextoekenning, hoewel het verzekeringscomité van het Riziv nog twijfelt over de trendbreuk.

Wat is het standpunt van de regering terzake? Zullen de artsen op korte termijn een indextoekenning krijgen? Wat is de verwachte timing?

19.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Het rapport dat werd voorgesteld aan het verzekeringscomité toonde geen trendbreuk inzake antihypertensiva en niet meer dan een positieve evolutie in het voorschrijven van antibiotica. Daarom formuleerde de ministerraad twee fundamentele voorwaarden voor de toekenning van de index aan artsen, enerzijds een significante trendbreuk voor de twee categorieën van geneesmiddelen, anderzijds de afwezigheid van overschrijdingen in de technische ramingen.

In dit stadium is het moeilijk te besluiten dat deze beide voorwaarden al vervuld zijn.

19.03 Koen Bultinck (Vlaams Belang): De minister verplicht mij om deze vraag te herhalen tot er duidelijkheid is voor de artsen.

Het incident is gesloten.

20 Vraag van de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de 'leegloop' op zijn kabinet" (nr. 7405)

20.01 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Zonder persoonlijk te worden hebben wij opgemerkt dat op korte tijd vijf topadviseurs het kabinet van de

temps cinq éminents conseillers ont quitté son cabinet. Comment le ministre explique-t-il cette hémorragie ? Ne risque-t-elle pas d'affaiblir le fondement technique de sa politique ? De quelle manière le ministre prévoit-il de les remplacer ?

20.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): M. Bultinck mentionne un article de la presse médicale évoquant le départ de certains de mes collaborateurs. Il est, à juste titre, respectueux de la qualité de ces personnes. Il s'agit de cinq de mes cinquante-huit collaborateurs. Deux d'entre eux ont déjà été remplacés. Le docteur Arie Kupperberg remplace le docteur Katelijne De Nys. Mme Isabelle Moons remplacera Mme Annick Ponce. Le départ des trois autres collaborateurs n'est pas immédiatement à l'ordre du jour, mais je choisirai leurs remplaçants avec le même soin. Il s'agit en effet de personnes très compétentes.

20.03 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Je suis entièrement d'accord.

L'incident est clos.

21 Question de Mme Annelies Storms au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'étude du CRIOC concernant les frais divers dans les hôpitaux" (n° 7402)

21.01 Annelies Storms (sp.a-spirit): En juin 2004, le CRIOC a publié une étude sur les divers coûts facturés par les hôpitaux. Depuis est entré en vigueur l'arrêté royal du 17 juin 2004 qui prévoit la déclaration lors de l'admission à l'hôpital.

Le ministre a-t-il demandé un complément d'informations au sujet de ces divers coûts ? Dans l'affirmative, ces informations correspondent-elles à celles du CRIOC ? La liste des coûts divers est-elle disponible dans tous les hôpitaux et comment les patients en prennent-ils connaissance ? L'arrêté royal a-t-il eu une incidence sur la disponibilité de ces listes pour les patients ? N'est-il pas souhaitable que les prix figurent sur la déclaration d'admission elle-même ? Le ministre compte-t-il harmoniser les prix ? Comment ? Des contrôles sont-ils opérés concernant les prix facturés par les hôpitaux ?

21.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): L'arrêté royal du 17 juin 2004 concernant la présentation du formulaire a été correctement appliqué et a effectivement eu une influence sur la transparence du secteur. Mes services disposent d'une liste de tous les formulaires d'admission, à

ministre hebben verlaten. Hoe verklaart de minister deze leegloop? Komt de technische ondersteuning van het beleid niet in het gedrang? Hoe zal de minister de vervanging regelen?

20.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): De heer Bultinck verwijst naar een artikel in de medische pers over het vertrek van bepaalde van mijn medewerkers. Hij heeft terecht respect voor de kwaliteit van deze mensen. Het gaat over vijf van de achteenvijftig medewerkers. Twee werden al vervangen. Dokter Arie Kupperberg vervangt dokter Katelijne De Nys. Mevrouw Isabelle Moons zal mevrouw Annick Ponce vervangen. Het vertrek van de andere drie medewerkers is nog niet onmiddellijk aan de orde, maar ik zal hun vervangers met dezelfde zorg uitkiezen. Het gaat inderdaad om zeer competente mensen.

20.03 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Dit beaam ik.

Het incident is gesloten.

21 Vraag van mevrouw Annelies Storms aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de studie van het OIVO met betrekking tot de diverse kosten in de ziekenhuizen" (nr. 7402)

21.01 Annelies Storms (sp.a-spirit): In juni 2004 verscheen een studie van het OIVO over de diverse kosten die in ziekenhuizen worden aangerekend. Ondertussen trad het KB van 17 juni 2004 in werking over de verklaring bij opname in een ziekenhuis.

Heeft de minister meer informatie opgevraagd over die diverse kosten? Zo ja, komt die informatie overeen met de bevindingen van het OIVO? Is de lijst van diverse kosten in alle ziekenhuizen beschikbaar en hoe komen de patiënten hiermee in aanraking? Heeft het KB invloed gehad op de beschikbaarheid van die lijsten voor de patiënten? Is het niet wenselijk de prijzen op te nemen in de opnameverklaring zelf? Wil de minister de prijzen harmoniseren? Hoe? Worden controles uitgevoerd naar de prijzen die de ziekenhuizen aanrekenen?

21.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Het KB van 17 juni 2004 in verband met het voorleggen van het formulier wordt correct toegepast en dit heeft inderdaad invloed gehad op de transparantie. Mijn diensten bezitten een lijst van alle opnameformulieren, met uitzondering van die van

l'exception de ceux de deux instituts psychiatriques et de huit hôpitaux généraux, sur un total de 213 établissements. Ceux qui n'ont pas fourni ces formulaires ont déjà été contactés.

twee psychiatrische en acht algemene ziekenhuizen op een totaal van 213 instellingen. De instellingen die niet in orde waren, werden al gecontacteerd.

En ce qui concerne la stratégie à adopter par rapport aux suppléments de prix, je me demande avant tout s'ils ont un rapport direct avec les prestations médicales fournies. Il s'agit dans ce cas de suppléments d'honoraires, liés au type de chambre et au matériel médical.

Wat de aanpak van de supplementen betreft, concentreer ik mij op de vraag of ze rechtstreeks te maken hebben met de geleverde medische prestaties. Het gaat dan over supplementen op de honoraria, het kamertype en het medisch materiaal.

21.03 Annelies Storms (sp.a-spirit): L'évaluation prévue au mois d'octobre, dont j'attends beaucoup, est un élément positif. En ce qui concerne les suppléments, le ministre doit certainement poursuivre dans cette voie.

21.03 Annelies Storms (sp.a-spirit): Het is goed dat er een evaluatie komt in oktober. Ik verwacht hier veel van. Wat de supplementen betreft, moet de minister zeker doorgaan op de ingeslagen weg.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

La réunion publique de commission est levée à 17h10.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 17.10 uur.