



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

dinsdag

22-11-2005

22-11-2005

Matin

Voormiddag

*Le Compte rendu analytique est un résumé des débats.
Des rectifications peuvent être communiquées par écrit
avant le*

25/11/2005, à 16 heures.

au Service de Traduction du CRA-BV

Fax: 02 549 82 33

e-mail: trad.crabv.corrections@laChambre.be

*Het Beknopt Verslag geeft een samenvatting van de
debatten. Rechtzettingen kunnen schriftelijk meegedeeld
worden vóór*

25/11/2005, om 16 uur.

aan de dienst Vertaling BV-CRA

Fax: 02 549 82 33

e-mail: vert.crabv.correcties@deKamer.be

* Est joint à la version définitive du compte rendu intégral (les documents
CRIV, sur papier blanc)

* Wordt gevoegd bij de definitieve versie van het integraal verslag (CRIV-
reeks, op wit papier)

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

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

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

SOMMAIRE

- Question de Mme Jacqueline Galant au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la campagne de sensibilisation du public scolaire aux dons d'organes" (n° 7946) 1
Orateurs: Jacqueline Galant, Rudy Demotte, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique
- Question de Mme Jacqueline Galant au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le soutien aux victimes d'accidents de la route" (n° 7958) 2
Orateurs: Jacqueline Galant, 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 "les notices de médicaments à peine compréhensibles" (n° 8292) 3
Orateurs: Mark Verhaegen, Rudy Demotte, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique
- Question de M. Jean-Jacques Viseur au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les nouveaux critères d'attribution de la sous-partie B8 du budget des moyens financiers aux hôpitaux" (n° 8373) 4
Orateurs: Jean-Jacques Viseur, Rudy Demotte, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique
- Questions jointes de 6
- Mme Karin Jiroflée au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les équipes de liaison dans le domaine de l'oncologie infantile" (n° 8403) 6
- Mme Annelies Storms au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les équipes de liaison dans le cadre de l'oncologie infantile" (n° 8430) 6
Orateurs: Karin Jiroflée, Annelies Storms, Rudy Demotte, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique
- Interpellation et questions jointes de 7
- M. Luc Sevenhans au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le remboursement par le département de la Défense des interventions dans le prix de la journée d'entretien demandé par le Centre des grands brûlés de l'hôpital militaire" (n° 691) 7

INHOUD

- Vraag van mevrouw Jacqueline Galant aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de sensibilisatiecampagne voor orgaandonatie in scholen" (nr. 7946) 1
Sprekers: Jacqueline Galant, Rudy Demotte, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
- Vraag van mevrouw Jacqueline Galant aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de steun aan verkeersslachtoffers" (nr. 7958) 2
Sprekers: Jacqueline Galant, Rudy Demotte, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
- Vraag van de heer Mark Verhaegen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de nauwelijks verstaanbare bijsluiters" (nr. 8292) 3
Sprekers: Mark Verhaegen, Rudy Demotte, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
- Vraag van de heer Jean-Jacques Viseur aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de nieuwe criteria voor de toekenning van het onderdeel B8 van het budget van financiële middelen aan de ziekenhuizen" (nr. 8373) 4
Sprekers: Jean-Jacques Viseur, Rudy Demotte, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
- Samengevoegde vragen van 6
- mevrouw Karin Jiroflée aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de liaisonequipes in de kinderoncologie" (nr. 8403) 6
- mevrouw Annelies Storms aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de liaisonequipes in de kinderoncologie" (nr. 8430) 6
Sprekers: Karin Jiroflée, Annelies Storms, Rudy Demotte, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
- Samengevoegde interpellatie en vragen van 7
- de heer Luc Sevenhans tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de terugbetaling door het Departement Defensie van de tegemoetkomingen in de ligdagprijs van het Brandwondencentrum van het Militair Hospitaal" (nr. 691) 7

- Mme Marie-Christine Marghem au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la réclamation par l'Inami de sommes indûment remboursées pour des prestations au Centre des grands brûlés de l'Hôpital militaire" (n° 8503)

7

- mevrouw Marie-Christine Marghem aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de terugvordering door het Riziv van onterecht terugbetaalde bedragen voor verstrekkingen in het Brandwondencentrum van het Militair Hospitaal" (nr. 8503)

7

- M. Luc Sevenhans au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "une fraude éventuelle lors de la facturation de journées d'hospitalisation à l'Hôpital militaire" (n° 8614)

7

- de heer Luc Sevenhans aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "een mogelijke fraude bij de aanrekening van verpleegdagprijzen in het Militair Hospitaal" (nr. 8614)

7

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

Sprekers: **Luc Sevenhans, Marie-Christine Marghem, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Motions

11

Moties

11

Question de M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le sevrage tabagique des femmes enceintes et de leur conjoint" (n° 8431)

12

Vraag van de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de tabaksontwenning bij zwangere vrouwen en hun partner" (nr. 8431)

12

Orateurs: **Koen Bultinck, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Sprekers: **Koen Bultinck, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

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

du

MARDI 22 NOVEMBRE 2005

Matin

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

van

DINSDAG 22 NOVEMBER 2005

Voormiddag

La discussion des questions et interpellations commence à 11 h 13 sous la présidence de Mme Maya Detiège.

01 Question de Mme Jacqueline Galant au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la campagne de sensibilisation du public scolaire aux dons d'organes" (n° 7946)

01.01 Jacqueline Galant (MR): Monsieur le Ministre, avez vous, contrairement à ce qu'elle dit, contacté la ministre Arena au sujet de la sensibilisation des écoliers au don d'organes ? Quelle a été sa réponse ? Comptez-vous rendre cette matière obligatoire dans l'enseignement secondaire ?

Quelles sont les répercussions de votre campagne nationale à ce propos ? Disposez-vous de chiffres concernant le don d'organes et son l'évolution au fil des ans ?

01.02 Rudy Demotte, ministre: (*en français*) Ce sera au cours de la deuxième phase de la campagne de sensibilisation dont la première a vu, en juin dernier la mise en œuvre du site www.beldonor.be, qu'un contact sera pris avec les ministres de l'enseignement, visant à une action coordonnée, comme une séance d'information obligatoire.

Le nombre de déclarations de volonté expresse de don d'organe a augmenté de 4,5 % en deux mois et est passé à 1 508. Le nombre de donneurs prélevés est passé de 263 en 200 à 198 en 2004, année au cours de laquelle 790 organes ont pu être

De vragen en interpellaties vangen aan om 11.13 uur.

Voorzitter: mevrouw Maya Detiège.

01 Vraag van mevrouw Jacqueline Galant aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de sensibilisatiecampagne voor orgaandonatie in scholen" (nr. 7946)

01.01 Jacqueline Galant (MR): Mijnheer de Minister, heeft u in tegenstelling tot wat zij beweert, contact opgenomen met minister Arena over de sensibilisering van scholieren voor orgaandonatie? Wat was haar antwoord? Zal u daarvan een verplicht thema maken in het middelbaar onderwijs?

Wat zijn de effecten van uw nationale campagne dienaangaande? Beschikt u over cijfers in verband met orgaandonatie en de evolutie ervan doorheen de tijd?

01.02 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Pas tijdens de tweede fase van de sensibiliseringscampagne zal contact worden opgenomen met de ministers van Onderwijs met het oog op een gecoördineerde actie, zoals een verplichte informatiesessie. In de eerste fase werd de site www.beldonor.be opgestart.

Het aantal verklaringen van uitdrukkelijke wilsbeschikking betreffende orgaandonatie is in twee maanden tijd met 4,5 procent tot 1 508 gestegen. In 2000 werden bij 263 donoren organen weggenomen, in 2004 bij 198 donoren. In datzelfde

transplantés en Belgique.

jaar werden 790 door Eurotransplant toegewezen organen in België getransplanteerd.

01.03 Jacqueline Galant (MR): Quel est le calendrier de la deuxième phase ?

01.03 Jacqueline Galant (MR): Hoe staat het met de timing van de tweede fase ?

01.04 Rudy Demotte , ministre: (en français)
Nous n'avons pas encore fixé de calendrier, car il ne faudrait pas qu'une campagne entre en conflit avec une autre. Leur phasage est en cours.

01.04 Minister Rudy Demotte (Frans): De timing ligt nog niet vast, want het is natuurlijk niet de bedoeling dat campagnes elkaar overlappen. Daar wordt nog aan gewerkt.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

02 Question de Mme Jacqueline Galant au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le soutien aux victimes d'accidents de la route" (n° 7958)

02 Vraag van mevrouw Jacqueline Galant aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de steun aan verkeersslachtoffers" (nr. 7958)

02.01 Jacqueline Galant (MR): Le Groupement pour l'action routière souhaite créer une cellule d'accompagnement, d'assistance et de soutien psychologique aux victimes d'accidents de la route.

02.01 Jacqueline Galant (MR): De Groupement pour l'action routière wil een cel voor begeleiding, bijstand en psychologische steun voor verkeersslachtoffers oprichten.

Il est capital que vos départements lui octroient les faibles moyens financiers qu'elle requiert.

Het is van kapitaal belang dat die organisatie de luttele middelen die ze nodig heeft, van uw departementen krijgt.

Ne pourrait-on imaginer, comme en France, de prélever une petite partie des amendes infligées aux automobilistes imprudents pour financer une cellule de ce type, et l'intégrer dans un contexte médical d'aide psychologique pour qu'elle bénéficie de subsides ?

Kan er geen constructie bedacht worden, zoals die in Frankrijk bestaat, waarbij een klein percentage van de boeten die onvoorzichtige automobilisten moeten betalen, aangewend wordt voor de financiering van zo'n cel, en waarbij deze cellen in een medisch kader van psychologische hulpverlening worden geïntegreerd zodat ze subsidie kunnen krijgen?

02.02 Rudy Demotte, ministre (en français) : À côté de l'accueil des victimes au sein des parquets et des numéros gratuits d'aide aux victimes, différentes associations soutiennent les victimes et leurs proches, et l'encadrement psychologique est assuré dans certains établissements de soins. Cependant, la piste que vous évoquez mérite l'attention.

02.02 Minister Rudy Demotte (Frans): Naast de diensten voor slachtofferhulp bij de parketten en de gratis nummers waar slachtoffers terecht kunnen voor steun, bestaan er diverse verenigingen die slachtoffers en hun naaste familieleden bijstaan. In sommige verzorgingsinstellingen wordt psychologische bijstand verleend. Uw denkpiste is evenwel het overwegen waard.

Je devrai examiner avec mes collègues de la Mobilité et de la Justice votre suggestion de créer une structure de suivi spécifique aux victimes de la route financée dans le cadre des soins de santé via un prélèvement sur les amendes.

Ik moet uw suggestie om een specifieke structuur op te richten voor de follow-up van verkeersslachtoffers en die structuur in het kader van de gezondheidszorg te financieren via een heffing op verkeersboeten, samen met mijn collega's van Mobiliteit en Justitie bekijken.

02.03 Jacqueline Galant (MR): Je pense que le Groupement pour l'action routière a déjà contacté les différents départements que vous avez cités.

02.03 Jacqueline Galant (MR): Ik denk dat de Groupement pour l'action routière reeds contact heeft opgenomen met de verschillende departementen die u heeft aangehaald.

Ne serait-il pas intéressant que la réunion de concertation avec les différents départements soit organisée afin d'obtenir un minimum de réponse cohérente ? Puis-je leur proposer de prendre contact avec vous ?

02.04 Rudy Demotte, ministre (*en français*): C'est évident. Je suis demandeur de jouer un rôle de médiation si cela peut faire progresser les choses.

L'incident est clos.

03 Question de M. Mark Verhaegen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les notices de médicaments à peine compréhensibles" (n° 8292)

03.01 Mark Verhaegen (CD&V): Les fabricants de médicaments sont responsables des notices. Toute demande d'enregistrement d'un médicament, doit être accompagnée de sa notice. Les dispositions légales relatives aux notices sont réparties entre plusieurs arrêtés royaux et directives européennes. En 2003, la direction générale Médicaments a envoyé aux sociétés pharmaceutiques une circulaire qui contenait un aperçu des dispositions légales et directives relatives à l'élaboration des notices.

De plus en plus de plaintes sont enregistrées concernant des notices unilingues. La circulaire stipule que la notice doit être disponible au moins dans les langues nationales mais ne mentionne pas l'arrêté royal le stipulant et ne dit pas si cela concerne l'emballage, l'étiquette ou la notice.

Le ministre envisage-t-il de préciser la circulaire ? Quelle législation règle l'usage des langues en ce qui concerne les notices ? Quel service contrôle les notices et comment fonctionne la procédure de contrôle ? La directive européenne du 31 mars 2004 instituant un code communautaire est-elle déjà transposée dans le droit belge ? Le ministre a-t-il connaissance de plaintes concernant les notices ?

03.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): L'arrêté royal du 3 juillet 1969 précise que les notices des médicaments doivent être rédigées dans les trois langues nationales et en des termes compréhensibles. À la suite de la révision des lois communautaires, cette disposition sera également inscrite dans la loi du 25 mars 1964 sur les médicaments. Un médicament qui n'est pas destiné directement aux patients ne devra pas contenir de notice trilingue.

Ware het niet interessant om de overlegronde met de verschillende departementen te organiseren, teneinde toch minstens een samenhangend antwoord te verkrijgen? Mag ik hen voorstellen om contact met u op te nemen?

02.04 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Dat spreekt voor zich. Ik ben bereid als bemiddelaar op te treden als dat het dossier kan voorthelpen.

Het incident is gesloten.

03 Vraag van de heer Mark Verhaegen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de nauwelijks verstaanbare bijsluiters" (nr. 8292)

03.01 Mark Verhaegen (CD&V): Producenten van geneesmiddelen zijn verantwoordelijk voor de bijsluiters. Bij een aanvraag tot registratie van een medicament moet ook de bijsluiter worden voorgelegd. De wettelijke bepalingen voor bijsluiters zijn verspreid over diverse KB's en Europese richtlijnen. In 2003 stuurde het directoraat-generaal Geneesmiddelen een rondzendbrief naar de farmaceutische bedrijven met een overzicht van de wettelijke bepalingen en richtlijnen voor het opstellen van bijsluiters.

Er zijn steeds meer klachten over eentalige bijsluiters. In de rondzendbrief wordt vermeld dat tenminste de landstalen moeten worden gebruikt, maar daar staat niet bij in welk KB dit is terug te vinden en of dit geldt voor de verpakking, het etiket of de bijsluiter.

Overweegt de minister om de rondzendbrief te verduidelijken? Welke Belgische wetgeving bepaalt het taalgebruik van de bijsluiter? Welke dienst controleert de bijsluiters en hoe werkt de controleprocedure? Is de Europese richtlijn van 31 maart 2004 tot vaststelling van het communautaire wetboek al in Belgisch recht omgezet? Weet de minister of er klachten zijn over bijsluiters?

03.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Het KB van 3 juli 1969 zegt dat de bijsluiters van geneesmiddelen in de drie landstalen en in begrijpbare termen moeten opgesteld zijn. Met de herziening van de communautaire wetten zal dit ook vermeld worden in de wet van 25 maart 1964 op de geneesmiddelen. Een geneesmiddel dat niet rechtstreeks voor patiënten is bestemd, hoeft geen drietalige bijsluiter te hebben.

De bijsluiters worden gecontroleerd door het

Le département contrôle les notices en vue de l'enregistrement. Lorsqu'une infraction est constatée, un procès-verbal peut être dressé ou une amende administrative peut être infligée

Le projet de loi transposant la directive de révision européenne a été adopté lors du Conseil des ministres du 23 septembre 2005 et est actuellement adapté en fonction de l'avis provisoire du Conseil d'État. Il sera déposé au Parlement après une deuxième lecture en Conseil des ministres. La transposition a donc pris un léger retard, tout comme dans les autres États membres. La directive fera l'objet d'une transposition stricte.

Je n'ai reçu des plaintes que concernant la taille des caractères. Elles ont été transmises aux firmes.

03.03 Mark Verhaegen (CD&V): L'arrêté royal n'est toujours pas appliqué sur le terrain. Le contrôle est très important. Ce n'est pas toujours le modèle de notice présenté que l'on retrouvera finalement dans le conditionnement. De nombreuses personnes se plaignent du fait que les caractères sont trop petits. Les notices doivent également être rédigées de manière compréhensible, et cela dans les trois langues nationales.

Je me réjouis de la déclaration du ministre selon laquelle la directive européenne sera rapidement transposée. J'espère qu'à l'avenir les délais de transposition seront respectés dans toute la mesure du possible.

L'incident est clos.

04 Question de M. Jean-Jacques Viseur au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les nouveaux critères d'attribution de la sous-partie B8 du budget des moyens financiers aux hôpitaux" (n° 8373)

04.01 Jean-Jacques Viseur (cdH): L'arrêté royal du 11 juillet 2005 a modifié les critères de répartition relatifs à la sous-partie B8 du budget des hôpitaux, qui vise à compenser les coûts spécifiques des hôpitaux ayant un profil de patients très faibles au plan socioéconomique et entraînant des charges supplémentaires en matière de soins et de service social.

Il s'ensuit une grande instabilité du classement des hôpitaux, alors que le profil de la patientèle n'est pas forcément différent, ce qui provoque une

departement voor registratie. Wanneer een overtreding vastgesteld wordt, kan een pv worden opgesteld of een administratieve boete worden uitgereikt.

Het wetsontwerp ter omzetting van de Europese herzieningsrichtlijn werd goedgekeurd in de ministerraad van 23 september 2005 en wordt momenteel aangepast aan het voorlopige advies van de Raad van State. Het zal aan het Parlement worden voorgelegd na een tweede lezing in de ministerraad. De omzetting heeft dus een kleine vertraging opgelopen, net zoals in de andere lidstaten. De richtlijn zal strikt worden omgezet.

Ik heb geen informatie over klachten, uitgezonderd over de grootte van het lettertype. Die klachten werden aan de firma's doorgespeeld.

03.03 Mark Verhaegen (CD&V): Op het terrein wordt het KB niet altijd toegepast. De controle is erg belangrijk. Het is niet altijd het voorgelegde model van bijsluiter dat uiteindelijk in de verpakking terechtkomt. Ik hoor vaak dat het lettertype te klein is. De taal moet ook begrijpelijk zijn en de drie landstalen moeten worden gebruikt.

Ik ben tevreden dat de minister aankondigt dat de Europese richtlijn snel zal worden omgezet. Ik hoop dat de termijnen voor de omzetting in de toekomst zo veel mogelijk gehandhaafd worden.

Het incident is gesloten.

04 Vraag van de heer Jean-Jacques Viseur aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de nieuwe criteria voor de toekenning van het onderdeel B8 van het budget van financiële middelen aan de ziekenhuizen" (nr. 8373)

04.01 Jean-Jacques Viseur (cdH): Met het koninklijk besluit van 11 juli 2005 werden de criteria gewijzigd op grond waarvan het onderdeel B8 van de ziekenhuisbegroting wordt verdeeld. Dat onderdeel dient om de specifieke kosten te compenseren van ziekenhuizen van wie de patiënten vanuit sociaal-economisch oogpunt erg zwak staan en die bijkomende kosten inzake verzorging en maatschappelijke dienstverlening genereren.

De begrotingsmiddelen die in het onderdeel B8 zijn ondergebracht, zijn echter uitermate volatiel. Dat

grande volatilité des budgets B8.

valt toe te schrijven aan het feit dat de rangschikking van de ziekenhuizen erg onstabiel is, terwijl het profiel van hun patiënten daarom niet verschilt.

De plus, un poids différent est attribué aux trois nouveaux critères, sans qu'on perçoive le lien plus ou moins prononcé avec le profil socioéconomique de la patientèle.

Bovendien wordt een verschillend gewicht toegekend aan de drie nieuwe criteria, zonder dat het verband met het sociaal-economisch profiel van het patiëntenbestand meteen duidelijk is.

En effet, on constate la prééminence du critère constitué par le ratio du nombre de dossiers de personnes sans domicile de secours dont les coûts d'hospitalisation sont remboursés aux CPAS par le Service public de programmation Intégration sociale, lutte contre la pauvreté et économie sociale par rapport au nombre total d'admissions. Or, les CPAS ne délivrent pas toujours de réquisitoire, ce qui a pour effet de faire baisser les nombres d'admissions enregistrées, alors que la patientèle n'a pas changé.

We stellen immers vast dat het criterium van de verhouding van het aantal dossiers van mensen zonder onderstanddomicilie, van wie de ziekenhuiskosten door de Programmatorische overheidsdienst maatschappelijke integratie, armoedebestrijding en sociale economie aan de OCMW's worden terugbetaald, tot het totaal aantal ziekenhuisopnames de overhand heeft. Maar de OCMW's dienen niet altijd een vordering in, waardoor het aantal geregistreerde opnames daalt terwijl het patiëntenbestand niet is veranderd.

Sur quels éléments les nouveaux critères sont-ils basés ? Pourquoi ont-ils été modifiés ? Quel est le montant attribué à chaque hôpital dans le cadre du budget B8 avant et après la modification ?

Op welke elementen stoelen de nieuwe criteria? Waarom werden ze gewijzigd? Welk bedrag wordt in het kader van de begroting B8 voor en na de wijziging aan elk ziekenhuis toegekend?

04.02 Rudy Demotte, ministre (*en français*) : L'arrêté royal du 11 juillet 2005 est notamment basé sur l'avis remis le 29 septembre 2004 par la section financement du CNEH, et qui suggère l'abandon des paramètres relatifs aux patients isolés et aux revenus inférieurs, le maintien du seul critère MAF social incluant les isolés et les personnes à faibles revenus et la pertinence du critère « patients illégaux ».

04.02 Minister Rudy Demotte (Frans): Het koninklijk besluit van 11 juli 2005 is onder andere gebaseerd op het advies dat de afdeling financiering van de NRZV ons op 29 september 2004 heeft bezorgd. Daarin worden de volgende drie krachtlijnen geformuleerd: de afschaffing van de parameters in verband met de alleenstaande patiënten en de lage inkomens, het behoud van het criterium van de sociale MAF die ook voor alleenstaanden en mensen met een laag inkomen geldt, en de relevantie van het criterium "illegale patiënten".

Pour ce qui est des chiffres de répartition après modification, je ne puis vous communiquer que les montants au 1^{er} juillet 2004, les dossiers de 2005 n'ayant pas encore fait l'objet d'une approbation par la section financement des établissements hospitaliers.

Wat de herverdeling van de bedragen na de aanpassing betreft, kan ik u enkel de bedragen op 1 juli 2004 meedelen. De dossiers van 2005 werden immers nog niet door de afdeling ziekenhuisfinanciering goedgekeurd.

Un indice de correction sociale est à l'étude et devrait être progressivement mis en place à partir du 1^{er} juillet 2006.

We onderzoeken momenteel de sociale correctie-index die vanaf 1 juli 2006 stapsgewijs zal worden ingevoerd.

04.03 Jean-Jacques Viseur (cdH): Le B8 est essentiel, car il permet à l'hôpital d'exprimer pleinement sa fonction sociale.

04.03 Jean-Jacques Viseur (cdH): Het onderdeel B8 is van groot belang vermits het de ziekenhuizen toelaat hun maatschappelijke functie geheel te vervullen.

« Sur-pondérer » un critère aussi étranger à la population des hôpitaux, c'est créer un

Door een te groot gewicht te geven aan een criterium dat niets met de ziekenhuispopulatie te

déséquilibre. Je souhaite que, sur la base de l'affinement des critères et de l'analyse des résultats pour 2005, on tienne mieux compte de ce qui est l'objet même de ce B8, à savoir les hôpitaux dans une situation plus difficile parce qu'ils ont une population plus faible sur le plan économique.

L'incident est clos.

05 Questions jointes de

- Mme Karin Jiroflée au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les équipes de liaison dans le domaine de l'oncologie infantile" (n° 8403)

- Mme Annelies Storms au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les équipes de liaison dans le cadre de l'oncologie infantile" (n° 8430)

05.01 Karin Jiroflée (sp.a-spirit): Les équipes de liaison permettent aux enfants cancéreux d'être soignés à domicile, ce qui peut éventuellement favoriser le processus de guérison et rendre plus supportable la phase palliative. En Flandre, ces équipes fonctionnent grâce à des interventions du "Kinderkankerfonds" et de "Kom op tegen Kanker" alors qu'en Wallonie un projet pilote bénéficie déjà d'un financement. C'est la raison pour laquelle j'ai déposé une résolution l'année dernière avec Mme Storms. Malgré les promesses qui avaient été faites de financer notamment les équipes de Gand et de Louvain, aucun progrès n'a encore été réalisé dans ce dossier.

Le ministre s'occupera-t-il activement de ce dossier ? Quand ? Comment sera assuré le financement ? Comment les milieux concernés seront-ils informés ?

05.02 Annelies Storms (sp.a-spirit): Le projet Koester, à Gand, n'a toujours pas obtenu de réponse à sa demande datant du 3 mars, ainsi qu'à la nouvelle demande introduite le 4 juillet. Où en est l'examen de ces demandes ? Le projet Koester sera-t-il financé ? Pour quel montant et à partir de quelle date ? Comment le projet sera-t-il financé ?

05.03 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): La décision de financer ces équipes en Wallonie et en Flandre est définitive et contraignante. Les budgets requis ont été libérés et le financement aura lieu dans le cadre de contrats de coopération en matière de recherche et développement du SPF Santé publique. Les montants seront attribués par le biais de la sous-partie B4 du budget des

make heeft, verstoort men het evenwicht. Ik wens dat men wanneer men de criteria verfijnt en de resultaten van 2005 analyseert, meer rekening houdt met de ziekenhuizen die moeilijkheden ondervinden omdat ze economisch zwakkere patiënten behandelen. Voor hen werd uiteindelijk het onderdeel B8 in de begroting opgenomen.

Het incident is gesloten.

05 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Karin Jiroflée aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de liaisonequipes in de kinderoncologie" (nr. 8403)

- mevrouw Annelies Storms aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de liaisonequipes in de kinderoncologie" (nr. 8430)

05.01 Karin Jiroflée (sp.a-spirit): De zogenaamde liaisonequipes zorgen ervoor dat kinderen met kanker thuis kunnen worden verzorgd, wat zowel het genezingsproces kan bevorderen als de palliatieve fase draaglijker kan maken. In Vlaanderen draaien deze equipes bij de gratie van het Kinderkankerfonds of Kom op tegen Kanker, terwijl een proefproject in Wallonië wel al wordt gefinancierd. Daarom diende ik vorig jaar, samen met collega Storms, een resolutie in. Ondanks de eerder gedane beloften om de financiering, met name voor de equipes in Gent en Leuven, te regelen, is er in dit dossier nog geen vooruitgang geboekt.

Zal de minister werk maken van dit dossier? Op welke termijn? Op welke manier zal de financiering verlopen? Op welke manier zullen de betrokkenen geïnformeerd worden?

05.02 Annelies Storms (sp.a-spirit): Het Koester-project in Gent heeft nog steeds geen reactie gekregen op een aanvraag die dateert van 3 maart en op een nieuwe aanvraag van 4 juli. Hoeveel staat het met het onderzoek van deze aanvragen? Zal het Koester-project gefinancierd worden? Voor welk bedrag? Vanaf wanneer? Op welke wijze zal het project gefinancierd worden?

05.03 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): De beslissing om deze equipes te financieren in Wallonië en Vlaanderen is definitief en bindend. De nodige budgetten zijn vrijgemaakt en de financiering zal verlopen in het kader van samenwerkingscontracten inzake onderzoek en ontwikkeling van de FOD Volksgezondheid. De bedragen worden toegekend via het onderdeel B4

hôpitaux. Il s'agit de projets pilotes d'une durée de deux ans. En Wallonie et à Bruxelles, un montant annuel de 186 000 euros sera réparti à chaque fois. La rédaction des contrats est en cours. Ils seront soumis à la signature au cours des prochains mois.

05.04 Karin Jiroflée (sp.a-spirit): Nous nous réjouissons des progrès réalisés malgré tout dans ce dossier. Un budget de 186 000 euros est un bon début mais ce n'est pas une panacée. Je suis favorable à une conclusion rapide des contrats de coopération. J'espère que le budget sera encore augmenté à l'occasion d'un prochain cycle de négociations budgétaires.

05.05 Annelies Storms (sp.a-spirit): Que le financement soit également possible en Flandre est un point positif. J'espère que ce n'est qu'un premier pas dans la bonne direction. A l'avenir, il nous faudra en effet tenter de trouver une formule de financement structurel, le cas échéant dans le secteur des soins palliatifs.

L'incident est clos.

06 Interpellation et questions jointes de
 - **M. Luc Sevenhans** au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le remboursement par le département de la Défense des interventions dans le prix de la journée d'entretien demandé par le Centre des grands brûlés de l'hôpital militaire" (n° 691)
 - **Mme Marie-Christine Marghem** au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la réclamation par l'Inami de sommes indûment remboursées pour des prestations au Centre des grands brûlés de l'Hôpital militaire" (n° 8503)
 - **M. Luc Sevenhans** au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "une fraude éventuelle lors de la facturation de journées d'hospitalisation à l'Hôpital militaire" (n° 8614)

06.01 Luc Sevenhans (Vlaams Belang): Depuis la désignation de l'actuel chef de service du Centre des grands brûlés de l'hôpital militaire, ce service ne répond plus aux critères de financement de l'arrêté ministériel du 30 décembre 1993. Le 12 juillet dernier, le ministre avait promis que l'Inami mènerait une enquête. Le 5 octobre, il a indiqué qu'il faudrait probablement encore attendre six semaines avant qu'il ne puisse faire une déclaration. Dans l'intervalle, la RTBF a diffusé une interview du ministre du 4 octobre, dont il ressortait qu'il entendait régulariser la situation par le biais

van het budget voor ziekenhuizen. Het gaat om proefprojecten van twee jaar. In Wallonië en in Vlaanderen wordt telkens een bedrag van 186 000 euro per jaar verdeeld. De contracten worden momenteel opgesteld en zullen de komende maanden ter ondertekening worden voorgelegd.

05.04 Karin Jiroflée (sp.a-spirit): Het verheugt ons dat er toch vooruitgang werd geboekt in dit dossier. Een budget van 186 000 euro is een mooi begin, maar geen wondermiddel. Ik pleit ervoor dat de samenwerkingscontracten snel worden gesloten. Ik hoop dat in een volgende begrotingsronde het budget nog zal worden opgetrokken.

05.05 Annelies Storms (sp.a-spirit): Het is positief dat de financiering ook in Vlaanderen mogelijk is. Ik hoop dat dit slechts een eerste stap in de goede richting is. In de toekomst moeten we immers streven naar een structurele financiering, eventueel binnen de sector van de palliatieve zorgen.

Het incident is gesloten.

06 Samengevoegde interpellatie en vragen van
 - **de heer Luc Sevenhans** tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de terugbetaling door het Departement Defensie van de tegemoetkomingen in de ligdagprijs van het Brandwondencentrum van het Militair Hospitaal" (nr. 691)
 - **mevrouw Marie-Christine Marghem** aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de terugvordering door het Riziv van onterecht terugbetaalde bedragen voor verstrekkingen in het Brandwondencentrum van het Militair Hospitaal" (nr. 8503)
 - **de heer Luc Sevenhans** aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "een mogelijke fraude bij de aanrekening van verpleegdagprijzen in het Militair Hospitaal" (nr. 8614)

06.01 Luc Sevenhans (Vlaams Belang): Sinds de aanstelling van het huidige diensthoofd van het Brandwondencentrum van het Militair Hospitaal beantwoordt deze dienst niet meer aan de financieringscriteria van het ministerieel besluit van 30 december 1993. Op 12 juli beloofde de minister een onderzoek door het Riziv. Op 5 oktober zei hij dat het nog zes weken kon duren vooraleer hij uitspraken kon doen. Ondertussen zond de RTBF een interview van 4 oktober met de minister uit, waaruit bleek dat hij de zaak wilde regulariseren via een nieuw KB. Er was ook sprake van de som die

d'un nouvel arrêté royal. Il était également question de la somme à rembourser.

moest worden terugbetaald.

Pourquoi le ministre a-t-il ainsi trompé la commission le 5 octobre ?

Waarom heeft de minister deze commissie op 5 oktober om de tuin geleid?

Quand le ministre a-t-il été informé ? Comment explique-t-il sa réponse précédente ? Comment le Centre des grands brûlés peut-il travailler sans la moindre maîtrise des critères de financement ?

Wanneer werd de minister ingelicht? Hoe verklaart hij zijn vorige antwoord? Hoe kan het Brandwondencentrum werken zonder enige controle op de financieringscriteria?

Je m'interroge par ailleurs sur la fraude dans le calcul des tarifs des journées d'hospitalisation à l'hôpital militaire. L'intervention de l'Inami s'élève actuellement à 1 250 euros par patient et par jour pour les patients soignés pour des brûlures graves. Cette intervention ne s'applique pas aux patients hospitalisés au service de médecine générale. A l'hôpital militaire, il relève toutefois de la pratique courante que ces patients soient quand même considérés comme des patients souffrant de graves brûlures. Des centaines de journées d'hospitalisation frauduleuses auraient ainsi été portées en compte rien que pour l'année 2004.

Verder heb ik vragen bij de fraude bij de aanrekening van verpleegdagprijzen in het Militair Hospitaal. Momenteel geldt er een tegemoetkoming van het RIZIV van 1 250 euro per patiënt en per dag voor patiënten in behandeling voor zware brandwonden. Deze tegemoetkoming geldt niet voor patiënten in de dienst algemene heelkunde. In het Militair Hospitaal is het echter gangbaar om deze patiënten toch aan te rekenen als patiënten met zware brandwonden. Voor 2004 alleen al is er sprake van honderden frauduleuze hospitalisatiedagen.

Le colonel Villet, qui était le chef de service responsable de l'époque, a déjà admis les faits. Les inspecteurs de l'Inami, qui ont fait une radioscopie de l'hôpital militaire en juillet 2005, ont également découvert cette fraude qui se chiffre en millions.

Dat werd reeds toegegeven door het toen nog verantwoordelijke diensthoofd kolonel Villet. De inspecteurs van het Riziv die het Militair Hospitaal in juli 2005 hebben doorgelicht, hebben deze miljoenenfraude eveneens ontdekt.

Le responsable de la fraude a-t-il été identifié entre-temps ? Quelles les sanctions financières et pénales ce dernier devra-t-il encourir ?

Werd de verantwoordelijke voor de fraude ondertussen geïdentificeerd? Welke financiële en strafrechtelijke sancties hangen de verantwoordelijke boven het hoofd?

L'Inami récupère 8 millions d'euros. D'où provient cette somme ? Correspond-elle au montant estimé de la fraude ?

Het Riziv vordert 8 miljoen euro terug. Waar komt dit bedrag vandaan? Stemt dit bedrag overeen met de vermoedelijke omvang van de fraude?

06.02 Marie-Christine Marghem (MR): Ma question avait été déposée le 13 octobre et a été reportée à ce jour en raison des débats sur la grippe aviaire. Selon la presse, l'Inami réclamerait au ministère de la Défense le remboursement de 8 millions d'euros pour des prestations au Centre des grands brûlés de l'hôpital militaire, prestations indûment remboursées du fait que le chef de service ne disposait pas des titres de chirurgien et d'urgentiste requis par l'arrêté royal de 1990.

06.02 Marie-Christine Marghem (MR): Ik had deze vraag op 13 oktober ingediend, maar ze werd uitgesteld als gevolg van het debat over de vogelgriep. Volgens persberichten zou het RIZIV het ministerie van Defensie vragen 8 miljoen euro terug te betalen voor geneeskundige verstrekkingen in het Brandwondencentrum van het militair hospitaal. Die verstrekkingen zouden onrechtmatig zijn terugbetaald, aangezien het diensthoofd niet over de door het koninklijk besluit van 1990 voorgeschreven diploma's van chirurg en urgentiearts beschikte.

Comment de tels montants ont-ils pu être payés indûment ? Selon mon collègue, qui a pu lire le procès-verbal dressé par l'Inami, il s'agirait de fraudes puisqu'on aurait attribué au Centre des grands brûlés des malades se trouvaient dans un

Hoe is het mogelijk dat zo'n grote bedragen ten onrechte werden betaald? Volgens een collega, die het door het RIZIV opgestelde proces-verbaal heeft kunnen inkijken, zou het om een fraudezaak gaan: men zou patiënten die in een andere afdeling van

autre département de l'hôpital.

Le Centre des grands brûlés fonctionne avec un système de remboursement forfaitaire négocié et indexé. L'hôpital de Neder-over-Heembeek faisant l'objet de l'exception Défens, le Centre des grands brûlés est le seul lien avec la société civile. Sans prendre la défense de personne, je pense qu'un impératif financier a donc pu guider les personnes qui se seraient rendues coupables de ces fraudes.

Lorsque j'ai demandé au ministre s'il était bien certain que ce centre fonctionne, au vu des critères de l'Inami, dans le cadre d'un hôpital général au sens de la loi sur les hôpitaux civils, sa réponse a été évasive pendant un certain temps puis il a présenté le projet de fusion avec l'hôpital Brugmann qui allait permettre le fonctionnement du Centre dans le cadre d'un hôpital général — ce qui sous-entendait que ce n'était pas le cas auparavant.

J'attends vos réponses par rapport aux chiffres avancés et par rapport à mes suppositions.

Quelles vérifications ont-elles été opérées par le service qui ordonnait le remboursement ? Quand l'Inami s'est-il rendu compte du non-respect des réglementations ? Les patients soignés doivent-ils craindre que l'hôpital militaire ne leur réclame les coûts de leur traitement ? Si des personnes sont identifiées comme responsables de fraudes, votre département ou celui de la Défense va-t-il se constituer partie civile à l'encontre de ces personnes, sachant que les patients qui bénéficiaient de ces remboursements indus seraient également touchés par des réclamations de façon subséquente ?

06.03 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Le 5 octobre je ne disposais pas encore du rapport définitif de l'Inami. Le 1^{er} octobre, l'Inami a dressé un procès-verbal mettant en cause l'hôpital militaire dont je n'ai pris connaissance que récemment. Le montant de 8,104 millions d'euros à récupérer concerne la période du 1^{er} juin 2003 au 31 mars 2005.

Le rapport de l'Inami a en effet confirmé que le Docteur Pirson ne satisfaisait pas aux critères fixés. L'encadrement médical de l'hôpital militaire ne répondait pas aux normes en la matière et les prix de la journée avaient été fixés de manière erronée.

het militair hospitaal verbleven, aan het Brandwondencentrum hebben toegewezen.

Het Brandwondencentrum werkt met een regeling van forfaitaire terugbetaling, waarover onderhandeld wordt en waarvan het bedrag wordt geïndexeerd. Het ziekenhuis van Neder-over-Heembeek valt onder de uitzondering "Defensie" en het Brandwondencentrum vormt dus de enige band met de burgermaatschappij. Zonder iemands verdediging te willen opnemen, denk ik dus dat de personen die zich aan fraude zouden hebben bezondigd wellicht uit financiële noodzaak hebben gehandeld.

Toen ik de minister vroeg of hij wel zeker was dat het Centrum – rekening houdend met de criteria van het RIZIV – als een algemeen ziekenhuis in de zin van de wet op de burgerziekenhuizen werkte, gaf hij aanvankelijk een ontwijkend antwoord. Later kwam hij op de proppen met het fusieproject met het Brugmannziekenhuis, dat ervoor zou zorgen dat het Centrum als een algemeen ziekenhuis zou kunnen werken – wat betekent dat zulks tevoren niet het geval was.

Graag uw reactie op de aangehaalde cijfers en in verband met mijn vermoedens betreffende de eigenlijke toedracht.

Wat heeft de dienst die de terugbetaling verordend heeft, precies geverifieerd? Wanneer is het RIZIV tot de vaststelling gekomen dat de regels niet nageleefd werden? Moeten de patiënten nu bang zijn dat het militair hospitaal hun de kosten van hun behandeling zal aanrekenen? Als aangetoond wordt dat de verantwoordelijkheid voor de fraude bij bepaalde personen ligt, zal uw departement of het departement Defensie zich dan burgerlijke partij stellen, in het besef dat de patiënten aan wie onterecht bedragen werden terugbetaald later ook een eis tot genoegdoening mogen verwachten?

06.03 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Op 5 oktober beschikte ik niet over het definitieve rapport van het Riziv. Het Riziv heeft op 1 oktober een proces-verbaal opgemaakt tegen het Militair Hospitaal dat mij pas onlangs heeft bereikt. Het terug te vorderen bedrag van 8,104 miljoen euro betreft de periode van 1 juni 2003 tot 31 maart 2005.

Het rapport van het Riziv bevestigde inderdaad dat dokter Pirson niet beantwoordde aan de vereiste criteria. Daarbij beantwoordde de medische omkadering van het Militair Hospitaal niet aan de gestelde normen en werden de dagprijzen foutief

Je fournirai pus tard le rapport complet de l'Inami ainsi que le rapport du SPF Santé publique. Le fait que l'hôpital militaire pouvait utiliser l'encadrement et l'expertise des médecins de Brugmann lui permettait néanmoins de satisfaire aux critères fixés.

Il n'existe pas actuellement de normes d'agrément des centres pour grands brûlés dans les hôpitaux classiques, uniquement des critères de financement.

Ces critères concernent la fixation et le paiement du budget des hôpitaux. Ils ont été inscrits dans l'arrêté ministériel du 2 juillet 1990. Il n'existe toutefois pas de normes d'agrément pour les centres de grands brûlés. J'ai chargé le CNEH d'élaborer ces critères.

Le comité du Service d'évaluation et de contrôle médicaux déterminera les responsabilités dans ce dossier. Les infractions commises par les médecins-inspecteurs se rapportent au non-respect du cadre médical en ce qui concerne la qualification et le nombre de médecins ainsi qu'à une facturation erronée du prix de la journée d'hospitalisation.

Ledit comité obligera l'hôpital militaire à rembourser les montants acquis de manière illicite. Une amende allant de 1 à 150 % de ce montant sera éventuellement infligée à l'hôpital.

Le rapport des inspecteurs de l'Inami fait uniquement état d'un dysfonctionnement dans le comportement du chef de service du Centre des grands brûlés.

(En français) Le Centre des grands brûlés et l'hôpital Brugmann se sont engagés à répondre à toutes les normes, en ce compris le recours à l'infectiologie.

J'ai demandé un avis au CNEH sur les normes d'agrément auxquelles les centres de grands brûlés devraient répondre. Un groupe de travail sera créé et on recourra à l'expertise de la « Belgian Association for Burn Injuries ».

Certains critères posent problème à pratiquement tous les centres de grands brûlés. Ni la formation en traumatologie, ni celle en infectiologie, mentionnées dans l'arrêté ministériel, ne sont spécifiquement reprises dans les qualifications médicales. J'entends ici les spécialités, les sous-spécialités ou les compétences particulières reconnues actuellement par l'Inami.

vastgesteld. Ik zal later het volledige Riziv-rapport en het rapport van de FOD Volksgezondheid bezorgen. Omdat het Militair Hospitaal echter gebruik kon maken van de omkadering en de expertise van geneesheren van Brugmann, kon er toch aan de vereiste criteria worden voldaan.

Momenteel bestaan er geen erkenningsnormen voor brandwondencentra in klassieke ziekenhuizen, er zijn enkel financieringscriteria.

Deze criteria betreffen de vaststelling en de betaling van het budget van de ziekenhuizen. Ze zijn opgenomen in het ministerieel besluit van 2 juli 1990. Er bestaan echter geen erkenningsnormen voor de brandwondencentra. Ik heb de NRZV opgedragen om deze criteria te ontwikkelen.

Het comité van de dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle zal de verantwoordelijkheden in dit dossier bepalen. De overtredingen door geneesheren-inspecteurs betreffen het niet respecteren van het medisch kader inzake de kwalificatie en het aantal artsen en de foutieve facturering van dagprijzen.

Het vermelde comité zal het Militair Hospitaal verplichten om de onrechtmatig verworven bedragen terug te storten. Mogelijk zal er een boete worden opgelegd van 1 tot 150 procent van dit bedrag.

In het rapport van de inspecteurs van het Riziv wordt enkel melding gemaakt van het disfunctionele gedrag van het diensthoofd van het Brandwondencentrum.

(Frans) Het Brandwondencentrum en het Brugmannziekenhuis hebben zich ertoe verbonden aan alle normen te voldoen, ook wat het inschakelen van infectiologen betreft.

Ik heb de NRZV verzocht advies uit te brengen over de erkenningsnormen die voor de brandwondencentra van toepassing zouden moeten zijn. Er zal een werkgroep worden opgericht en men zal een beroep doen op de deskundigheid van de « Belgian Association for Burn Injuries ».

Sommige criteria zijn voor zowat alle brandwondencentra moeilijk haalbaar. Noch de opleiding in de traumatologie, noch die in de infectiologie, die in het ministerieel besluit zijn vermeld, komen specifiek in de medische kwalificaties aan bod. Onder die laatste versta ik de

Le procès-verbal de constat de l'infraction dressé à charge du ministère de la Défense nationale s'élève à 8,1 millions d'euros. Ce constat sera bientôt évalué sur la base d'un rapport à l'intention du Comité du service d'évaluation et de contrôle médicaux, qui jugera dans quelle mesure les griefs sont fondés et pourra provoquer une récupération des sommes indues augmentées éventuellement d'une amende administrative.

Les dépenses relatives aux soins prodigués à des grands brûlés sont facturées aux mutuelles auxquelles sont affiliés les patients, lesquelles ne semblent pas avoir vérifié que le chef de service disposait des qualifications requises par l'arrêté royal du 2 juillet 1999. Il n'est pas question de services ordonnant le remboursement des dépenses.

L'infraction et les autres manquements ont été constatés à l'occasion de l'enquête menée dans le courant du mois de juillet 2005.

Il ne saurait être question de réclamer aux patients le tout ou partie des coûts de leur traitement.

L'article 164 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 dispose que la valeur des prestations octroyées indûment à un bénéficiaire est remboursée par le dispensateur qui ne possède pas la qualification requise ou qui ne s'est pas conformé aux dispositions légales ou réglementaires.

06.04 Luc Sevenhans (Vlaams Belang): Il est positif que ma question ait été traitée par le ministre Demotte. J'ai à présent au moins obtenu une réponse, que j'appuierai encore par une motion. Le ministre Flahaut refuse en effet avec entêtement d'intervenir dans ce dossier. J'espère que M. Demotte mettra enfin de l'ordre dans cette affaire.

06.05 Marie-Christine Marghem (MR): Vous n'avez manifestement pas le même profil que votre collègue. Vos réponses témoignent d'une volonté de trouver des solutions.

Quand je demande si le service qui a ordonné le remboursement a procédé aux vérifications nécessaires, je veux évidemment parler du service de la Défense, qui est responsable de l'indûment payé.

Par ailleurs, je m'étonne que les mutuelles eussent

hoofdspecialismen, de bijkomende specialismen en de bijzondere vaardigheden die momenteel door het RIZIV worden erkend.

Het proces-verbaal tot vaststelling van de overtreding dat ten laste van de minister van Landsverdediging werd opgemaakt, beloopt 8,1 miljoen euro. Die vaststelling wordt weldra beoordeeld op grond van een verslag dat aan het comité van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle is gericht. Dat comité zal bepalen in hoeverre de klachten gegrond zijn en kan gelasten dat de onterecht ontvangen bedragen, eventueel verhoogd met een administratieve boete, worden gerecupereerd.

De kosten voor de verzorging van patiënten met brandwonden worden aangerekend aan de ziekenfondsen waarbij ze zijn aangesloten. Die lijken echter niet te hebben nagegaan of het diensthoofd over de volgens het koninklijk van 2 juli 1999 vereiste kwalificaties beschikte. Er zijn dus geen diensten die tot de terugbetaling van de kosten gelasten.

De overtreding en de overige nalatigheden werden vastgesteld tijdens het onderzoek dat in de loop van juli 2005 werd gevoerd.

De patiënten (een gedeelte van) de kosten van hun behandeling laten terugbetalen, is geen optie.

Artikel 164 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 bepaalt dat de waarde van de prestaties die een rechthebbende ten onrechte heeft ontvangen, wordt vergoed door de zorgverlener die niet over de vereiste kwalificatie beschikt of zich niet aan de wets- of verordeningsbepalingen heeft gehouden.

06.04 Luc Sevenhans (Vlaams Belang): Het is positief dat mijn vraag werd behandeld door minister Demotte. Nu heb ik tenminste een antwoord gekregen, dat ik verder zal steunen met een motie. Minister Flahaut weigert immers koppig op te treden in dit dossier. Ik hoop dat minister Demotte eindelijk deze Augiasstal zal uitmesten.

06.05 Marie-Christine Marghem (MR): U bent duidelijk uit ander hout gesneden dan uw collega. Uw antwoorden getuigen van een wil om oplossingen te vinden.

Wanneer ik vraag of de dienst die opdracht heeft gegeven tot terugbetaling, de nodige controles heeft uitgevoerd, heb ik het uiteraard over de dienst Defensie die verantwoordelijk is voor de onrechtmatige betaling.

Bovendien verwondert het mij dat de ziekenfondsen

dû vérifier les capacités de l'organisme.

Motions

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

Une motion de recommandation a été déposée par MM. Luc Sevenhans et Koen Bultinck et par Mme Frieda Van Themsche et est libellée comme suit:
"La Chambre,
ayant entendu l'interpellation de M. Luc Sevenhans et la réponse du ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
demande au gouvernement
de mettre bon ordre à la situation qui règne à l'Hôpital militaire en général et au Centre des grands brûlés en particulier dès lors que le ministre de la Défense est manifestement en défaut."

Une motion pure et simple a été déposée par Mme Talbia Belhouari.

Le vote sur les motions aura lieu ultérieurement.

La discussion est close.

07 Question de M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le sevrage tabagique des femmes enceintes et de leur conjoint" (n° 8431)

07.01 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Il serait bon de suivre davantage l'actualité au sein de cette commission : cette question a été posée le 11 octobre déjà.

Le ministre a annoncé à l'automne 2004 un vaste plan anti-tabac prévoyant notamment le remboursement aux femmes enceintes et à leur partenaire des frais d'accompagnement à la désaccoutumance au tabac. Le budget 2005 prévoit des moyens pour la mise en œuvre de ce plan du 1^{er} septembre au 31 décembre. Alors que l'avis du Comité de l'assurance était assez négatif, le ministre n'en a aucunement tenu compte. L'arrêté royal a été publié au *Moniteur Belge* le 7 octobre. Les mutualités ont également dénoncé le manque de clarté de la procédure de remboursement. Pourquoi ce texte est-il si vague ? Les représentants des médecins se sont inquiétés du caractère onéreux de ce plan. Je voudrais connaître le montant exact débloqué pour la période du 1^{er} septembre au 31 décembre. Le ministre entend-il poursuivre le projet en 2006 ?

de mogelijkheden van de instelling moesten controleren.

Moties

Tot besluit van deze bespreking werden volgende moties ingediend.

Een motie van aanbeveling werd ingediend door de heren Luc Sevenhans en Koen Bultinck en door mevrouw Frieda Van Themsche en luidt als volgt:
"De Kamer,
gehoord de interpellatie van de heer Luc Sevenhans
en het antwoord van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
vraagt de regering
orde op zaken te stellen in het Militair Hospitaal in het algemeen en het Brandwondencentrum in het bijzonder, aangezien de minister van Landsverdediging duidelijk in gebreke blijft."

Een eenvoudige motie werd ingediend door mevrouw Talbia Belhouari.

Over de moties zal later worden gestemd.

De bespreking is gesloten.

07 Vraag van de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de tabaksontwenning bij zwangere vrouwen en hun partner" (nr. 8431)

07.01 Koen Bultinck (Vlaams Belang): We zouden in de commissie iets beter moeten aansluiten bij de actualiteit, want deze vraag werd reeds op 11 oktober ingediend.

De minister kondigde in het najaar van 2004 een groot antitabaksplan aan, waarin onder meer een rookstopbegeleiding voor zwangere vrouwen en hun partner wordt terugbetaald. In de begroting van 2005 staan hiervoor middelen ingeschreven van 1 september tot 31 december. Het advies van het verzekeringscomité van de ziekteverzekering was vrij negatief. De minister heeft hiermee geen rekening gehouden. Het KB verscheen op 7 oktober in het *Belgisch Staatsblad*. Ook de ziekenfondsen klaagden over de vaagheid van de terugbetalingsprocedure. Waarom is de tekst zo vaag? De artsenvertegenwoordigers hadden problemen met de duurte van het plan. Ik zou graag duidelijkheid krijgen over het exacte bedrag voor de periode van 1 september tot 31 december. Wil de minister het project voortzetten in 2006?

La reconnaissance des fameux *tabacologues* est restée vague. Nous avons aussi une longueur de retard, puisque le ministre a de nouveau organisé une conférence de presse voici quinze jours.

07.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): J'ai partiellement tenu compte de l'avis du Comité de l'assurance, surtout pour la partie relative au traitement médicamenteux des femmes enceintes. Ainsi, l'intervention de l'assurance-soins de santé est limitée à l'aide psychologique, comme demandé par les compagnies d'assurance.

Il a été débattu de l'opportunité de cette initiative au Parlement et la loi du 27 décembre 2004 a été adoptée. Je ne reviendrai pas dans le détail sur les raisons qui justifient un plan d'action fédéral contre l'assuétude au tabac, comme les effets du tabagisme actif et passif et les coûts qui y sont liés.

Plus des trois quarts des femmes enceintes qui fument souhaitent mettre un terme à cette dépendance et la moitié d'entre elles demandent de l'aide à cet effet. Des études et la pratique indiquent qu'une assistance psychologique et médicale augmente considérablement les chances de désaccoutumance définitive. Une étude du Centre d'expertise fédéral pour les soins de santé réalisée en 2004 confirme ce constat et souligne la rentabilité de la politique.

Mes services préparent une circulaire relative à l'application des modalités pratiques. Parallèlement à l'information du public, une campagne de communication doit également mettre l'accent sur les modalités de remboursement pratiques.

Le budget réserve un montant annuel d'environ trois millions d'euros à cet effet. Étant donné que cette mesure n'entre en vigueur qu'en septembre 2005, un million d'euros seulement sera nécessaire cette année. Une enveloppe unique de 450 000 euros est également prévue pour la campagne d'information. Comme pour d'autres aspects relevant des soins de santé, l'intervention est forfaitaire. Un montant de 120 euros est prévu pour l'accompagnement psychologique de la femme et de son partenaire et un montant de 55 euros pour le traitement médicamenteux du partenaire.

Les *tabacologues* sont soit des prestataires de soins, au sens de l'arrêté royal du 10 novembre 1967, soit des licenciés en psychologie.

De erkenning van de fameuze *tabacologen* is vaag gebleven. We lopen ook achter op de feiten, want de minister gaf veertien dagen geleden opnieuw een persconferentie

07.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Ik heb gedeeltelijk rekening gehouden met het advies van het verzekeringscomité, vooral bij het onderdeel over de behandeling van de zwangere vrouw met geneesmiddelen. Zo is de bijdrage door de gezondheidsverzekering beperkt tot psychologische bijstand, zoals de verzekeringsmaatschappijen hebben gevraagd.

In het Parlement werd gedebatteerd over de opportuniteit van dit initiatief en werd de wet van 27 december 2004 goedgekeurd. Ik zal niet opnieuw in detail treden over de redenen voor een federaal actieplan tegen tabaksverslaving, zoals de gevolgen van actieve en passieve nicotinevergiftiging en de daaraan verbonden kosten.

Meer dan driekwart van de rokende zwangere vrouwen wenst te stoppen, de helft daarvan vraagt hulp. Zowel studies als de praktijk tonen aan dat psychologische en geneeskundige bijstand de kans op een definitieve ontwenning aanzienlijk verhogen. Een onderzoek van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg uit 2004 bevestigt deze stelling en toont de rendabiliteit van het beleid aan.

Mijn diensten bereiden een rondzendbrief voor, waarin de praktische modaliteiten concreet worden uitgewerkt. Een communicatiecampagne moet naast voorlichting ook de nadruk leggen op de praktische modaliteiten van de terugbetaling.

In de begroting is een jaarlijks bedrag uitgetrokken van ongeveer drie miljoen euro. Omdat deze maatregel pas ingaat vanaf september 2005, zal er voor dit jaar slechts een miljoen euro nodig zijn. Hieraan wordt eenmalig een budget van 450 000 euro toegevoegd voor een informatiecampaagne. Net zoals in andere domeinen van de gezondheidszorg is de bijdrage forfaitair. Voor de psychologische behandeling van de vrouw en haar partner werd 120 euro uitgetrokken en voor de behandeling met medicijnen van de partner 55 euro.

De *tabacologen* zijn ofwel zorgverstrekkers, zoals omschreven in het KB van 10 november 1967, ofwel licentiaten psychologie.

Ils doivent avoir suivi une formation spécifique dans le domaine de l'assuétude à la nicotine, organisée par le Fonds des Affections Respiratoires (FARES) et la « Vlaamse Vereniging voor Respiratoire Gezondheidszorg en Tuberculosebestrijding » (VRGT) en collaboration avec les facultés de médecine et la Fédération belge contre le cancer.

Actuellement, 150 personnes remplissent les conditions pour devenir tabacologue. Quant à celles et ceux qui n'auront pas suivi de formation spécifique, ils devront avoir au moins cinq ans d'expérience dans le domaine de l'assuétude à la nicotine et être agréés par le FARES ou la VRGT.

Nous préparons en ce moment une campagne d'information destinée aux prestataires de soins et qui consistera en mailings, en articles dans la presse médicale et en brochures. Le grand public sera informé par des spots radio, des affiches, des dépliants et des articles de presse. Nous concevrons également un site web consacré aux problèmes de tabagisme chez les femmes enceintes.

07.03 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Cette réponse ministérielle me satisfait car elle a clarifié les choses. Je continuerai de suivre ce dossier de près et j'y reviendrai éventuellement lors de l'examen du budget.

L'incident est clos.

La réunion publique de commission est levée à 12 h 35.

Zij moeten een specifieke opleiding over nicotineverslaving hebben gevolgd, georganiseerd door het Fonds des Affections Respiratoires (FARES) en de Vlaamse Vereniging voor Respiratoire Gezondheidszorg en Tuberculosebestrijding (VRGT) in samenwerking met de geneeskundefaculteiten en de Belgische Federatie tegen Kanker.

Momenteel voldoen 150 personen aan de voorwaarden om tabacoloog te worden. Wie geen specifieke opleiding heeft gevolgd, moet minstens vijf jaar ervaring hebben met nicotineverslaving en erkend worden door FARES of VRGT.

Een informatiecampagne voor de zorgverstrekkers wordt voorbereid en zal bestaan uit mailings, artikels in de medische pers en brochures. Het grote publiek zal geïnformeerd worden door radiosspots, affiches, folders en persartikels. Er komt ook een website over tabaksproblemen bij zwangere vrouwen.

07.03 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Ik ben tevreden met het antwoord, dat een en ander heeft verduidelijkt. Ik zal het dossier verder opvolgen en er eventueel op terugkomen tijdens de bespreking van de begroting.

Het incident is gesloten.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 12.35 uur.