



BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BEKNOPT VERSLAG

COMPTE RENDU ANALYTIQUE

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

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

dinsdag

mardi

03-03-2009

03-03-2009

namiddag

après-midi

INHOUD

- Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de provinciale geneeskundige commissies" (nr. 10042) 1
Sprekers: Yolande Avontroodt, Laurette Onkelinx, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
- Vraag van mevrouw Sarah Smeyers aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de jeugdherbergen in Brussel" (nr. 10312) 2
Sprekers: Sarah Smeyers, Laurette Onkelinx, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
- Vraag van de heer Jean-Jacques Flahaux aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de markt van de voedingsmiddelen voor de gezondheid" (nr. 10529) 4
Sprekers: Jean-Jacques Flahaux, Laurette Onkelinx, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
- Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de vrije keuze van patiënten inzake thuisverpleging na ontslag uit het ziekenhuis" (nr. 10430) 5
Sprekers: Yolande Avontroodt, Laurette Onkelinx, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
- Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het bekendmaken van privéadressen van artsen" (nr. 10510) 6
Sprekers: Yolande Avontroodt, Laurette Onkelinx, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
- Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de verdeling van de middelen voor kinder- en jeugdpsychiatrie" (nr. 10512) 6
Sprekers: Yolande Avontroodt, Laurette Onkelinx, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
- Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de erkenningscriteria voor algemeen tandartsen" (nr. 10554) 9
Sprekers: Yolande Avontroodt, Laurette Onkelinx, vice-eersteminister en minister van

SOMMAIRE

- Question de Mme Yolande Avontroodt à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les commissions médicales provinciales" (n° 10042) 1
Orateurs: Yolande Avontroodt, Laurette Onkelinx, vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique
- Question de Mme Sarah Smeyers à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les auberges de jeunesse à Bruxelles" (n° 10312) 2
Orateurs: Sarah Smeyers, Laurette Onkelinx, vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique
- Question de M. Jean-Jacques Flahaux à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le marché des aliments" (n° 10529) 4
Orateurs: Jean-Jacques Flahaux, Laurette Onkelinx, vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique
- Question de Mme Yolande Avontroodt à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le libre choix des patients en matière de soins à domicile après une hospitalisation" (n° 10430) 5
Orateurs: Yolande Avontroodt, Laurette Onkelinx, vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique
- Question de Mme Yolande Avontroodt à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la publication des adresses privées des médecins" (n° 10510) 6
Orateurs: Yolande Avontroodt, Laurette Onkelinx, vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique
- Question de Mme Yolande Avontroodt à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la répartition des moyens pour la psychiatrie infantile et juvénile" (n° 10512) 6
Orateurs: Yolande Avontroodt, Laurette Onkelinx, vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique
- Question de Mme Yolande Avontroodt à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les critères d'agrément pour les dentistes généralistes" (n° 10554) 9
Orateurs: Yolande Avontroodt, Laurette Onkelinx, vice-première ministre et ministre

Sociale Zaken en Volksgezondheid

des Affaires sociales et de la Santé publique

Vraag van mevrouw Lieve Van Daele aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het maatschappelijk debat over geestelijke gezondheidszorg" (nr. 10628)

Sprekers: **Lieve Van Daele, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de Mme Lieve Van Daele à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le débat de société sur les soins de santé mentale" (n° 10628)

Orateurs: **Lieve Van Daele, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Vraag van mevrouw Lieve Van Daele aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de Nationale Commissie voor de evaluatie van de wet van 3 april 1990 betreffende de zwangerschapsafbreking" (nr. 10819)

Sprekers: **Lieve Van Daele, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de Mme Lieve Van Daele à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la Commission nationale d'évaluation de la loi du 3 avril 1990 relative à l'interruption de grossesse" (n° 10819)

Orateurs: **Lieve Van Daele, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Vraag van mevrouw Katia della Faille de Leverghem aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de preventie van de ziekenhuisbacterie" (nr. 11194)

Sprekers: **Katia della Faille de Leverghem, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de Mme Katia della Faille de Leverghem à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les mesures de prévention contre la bactérie nosocomiale" (n° 11194)

Orateurs: **Katia della Faille de Leverghem, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Vraag van mevrouw Katia della Faille de Leverghem aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de opmars van de vleesetende bacterie" (nr. 11299)

Sprekers: **Katia della Faille de Leverghem, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de Mme Katia della Faille de Leverghem à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la progression du staphylocoque doré" (n° 11299)

Orateurs: **Katia della Faille de Leverghem, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Vraag van de heer Jean-Jacques Flahaux aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de misbruiken bij het ronselen van artsen door farmaceutische bedrijven" (nr. 10799)

Sprekers: **Jean-Jacques Flahaux, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de M. Jean-Jacques Flahaux à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les abus dans le cadre du démarchage des médecins par les sociétés pharmaceutiques" (n° 10799)

Orateurs: **Jean-Jacques Flahaux, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

van

DINSDAG 03 MAART 2009

Namiddag

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

du

MARDI 03 MARS 2009

Après-midi

De behandeling van de vragen vangt aan om 15.36 uur. De vergadering wordt voorgezeten door mevrouw Muriel Gerkens.

01 **Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de provinciale geneeskundige commissies" (nr. 10042)**

01.01 **Yolande Avontroodt** (Open Vld): Een oud KB van 1967 bepaalt dat de provinciale geneeskundige commissies maatregelen moeten voorstellen die bijdragen tot de volksgezondheid en dat ze moeten meewerken aan overheidsmaatregelen om besmettelijke ziektes te voorkomen en bestrijden. Daarnaast hebben zij onder meer nog taken op het vlak van de onwettige uitoefening van de zorgverstrekking en op het vlak van de wachtdiensten.

De financiële middelen voor de provinciale geneeskundige commissies volstaan niet om hun wettelijke missie te kunnen waarmaken. Bovendien interfereert die missie vaak met die van andere organen die intussen al in het leven zijn geroepen. We moeten ons daarom dringend bezinnen over de rol van deze commissies, dit via een debat, een zelfevaluatie of een interne audit.

Diverse artsen die in deze commissies zetelen, uiten kritische geluiden. Zij wijzen er bijvoorbeeld op dat een beroep tegen een uitspraak van de commissie opschortend is, wat voor vertraging en zelfs niet-uitvoering van de uitspraak zorgt. Daarnaast kunnen deze commissies visa alleen maar intrekken als de zorgverstrekker fysiek of psychisch ongeschikt is. Gerechtelijke

La discussion des questions est ouverte à 15 h 36 par Mme Muriel Gerkens, présidente.

01 **Question de Mme Yolande Avontroodt à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les commissions médicales provinciales" (n° 10042)**

01.01 **Yolande Avontroodt** (Open Vld): Un ancien arrêté royal de 1967 stipule que les commissions médicales provinciales doivent proposer des mesures qui contribuent à la santé publique et qu'elles doivent collaborer aux politiques publiques de prophylaxie et de lutte contre les maladies contagieuses. De plus, elles doivent également assumer certaines missions dans le domaine de l'exercice illégal de l'art de guérir et dans celui des services de garde.

Les moyens financiers mis à la disposition des commissions médicales provinciales ne suffisent pas pour leur permettre de s'acquitter de leurs missions légales. Par ailleurs, ces missions interfèrent souvent avec celles d'autres organes qui ont entre temps déjà vu le jour. Nous devons nous interroger sans délai sur le rôle de ces commissions dans le cadre d'un débat, d'une auto-évaluation ou d'un audit interne.

Des médecins qui siègent dans ces commissions formulent des critiques, soulignant par exemple que le recours contre une décision de la commission est suspensif, ce qui se traduit par des retards, voire par la non-exécution de la décision. Et ces commissions ne peuvent retirer un visa que si le prestataire de soins est physiquement ou psychiquement inapte. En d'autres termes, des

antecedenten zijn dus blijkbaar geen probleem.

Nog meer problemen heb ik met het feit dat de geneeskunde nu vaak onwettig wordt uitgeoefend: iedereen mag de titel 'psychotherapeut' aan zijn deur hangen zonder dat daartegen opgetreden kan worden.

De missie van de provinciale geneeskundige commissies moet duidelijk worden geactualiseerd. In de gezondheidswet van 20 november 2008 stond een aantal bepalingen over de commissies, maar die werden na het advies van de Raad van State geschrapt. Daardoor werken de commissies niet in alle provincies op dezelfde manier en werd er niet geluisterd naar de artsen die nog bereid waren om deel uit te maken van deze commissies.

Welke maatregelen stelt de minister voor?

01.02 Minister **Laurette Onkelinx** (*Frans*): Ik heb, net als u, veel aandacht voor de provinciale geneeskundige commissies, waarvan we de werking verbeterd hebben. We hebben een gedeelte van het ontwerp ingetrokken naar aanleiding van de opmerkingen van de Raad van State, maar we hebben het bij de bespreking van de wet opnieuw ingevoerd door middel van regeringsamendementen.

De FOD zorgt voor de juridische ondersteuning van de commissies. Sinds 2007 kunnen die commissies de centrale databanken raadplegen, beschikken ze over een specifiek coderingsmechanisme en zijn ze aangesloten op het netwerk.

01.03 **Yolande Avontroodt** (Open Vld): Ik hoop dat de waakzaamheid van de minister zich zal vertalen in meer armslag van de provinciale commissies. Zonder veel budgettaire weerslag kan men de motivatie van deze organen opkrikken.

01.04 Minister **Laurette Onkelinx** (*Nederlands*): Ik zal nog inspanningen doen.

Het incident is gesloten.

02 **Vraag van mevrouw Sarah Smeyers aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de jeugdhoeuven in Brussel"** (nr. 10312)

02.01 **Sarah Smeyers** (N-VA): Brussel bezit vijf jeugdhoeuven. Vier daarvan zijn afhankelijk van de Franse Gemeenschap en één van de Vlaamse Gemeenschap. Er zouden nu plannen zijn voor de bouw van een nieuwe Franstalige jeugdhoeuven in Brussel, gefinancierd met middelen uit het

antécédents judiciaires ne sont pas rédhibitoires.

Le fait que la médecine soit actuellement souvent exercée dans l'illégalité me dérange encore davantage. Chacun a la possibilité d'afficher le titre de « psychothérapeute » à sa porte sans que des actions puissent être entreprises à son égard.

La mission des commissions médicales provinciales doit être clairement actualisée. La loi santé du 20 novembre 2008 contenait plusieurs dispositions concernant les commissions mais ces dispositions ont été supprimées après l'avis du Conseil d'État. Il en résulte que la méthode de travail des commissions est différente dans toutes les provinces et qu'il n'a pas été tenu compte de l'avis des médecins qui étaient encore disposés à faire partie de ces commissions.

Quelles mesures la ministre propose-t-elle ?

01.02 **Laurette Onkelinx**, ministre (*en français*) : Comme vous, j'accorde beaucoup d'attention aux commissions médicales provinciales dont on a amélioré le fonctionnement. Nous avons retiré une partie du projet à la suite des remarques du Conseil d'État mais nous l'avons réintroduite par amendements du gouvernement lors de l'examen de la loi.

Le SPF assure le soutien juridique des commissions. Depuis 2007, ces commissions peuvent consulter les bases de données centrales, disposent d'une possibilité d'encodage spécifique et sont raccordées au réseau.

01.03 **Yolande Avontroodt** (Open Vld) : J'espère que la vigilance de la ministre se traduira par une plus grande liberté d'action. Il est possible d'accroître la motivation des commissions provinciales sans grande incidence budgétaire.

01.04 **Laurette Onkelinx**, ministre (*en néerlandais*) : Je consentirai des efforts supplémentaires.

L'incident est clos.

02 **Question de Mme Sarah Smeyers à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les auberges de jeunesse à Bruxelles"** (n° 10312)

02.01 **Sarah Smeyers** (N-VA) : Bruxelles possède cinq auberges de jeunesse. Quatre d'entre elles dépendent de la Communauté française et une de la Communauté flamande. Il existerait à présent un projet de construction d'une nouvelle auberge de jeunesse francophone financée par des moyens du

Belirisfonds.

Brussel kampt sinds enkele jaren met een permanent tekort aan capaciteit inzake toeristische jeugdverblijven. De Vlaamse jeugdherberg Bruegel gebeurt met middelen van Toerisme Vlaanderen, Vlaams geld dus.

Wie vervangt de voormalige ministers Dewael en Vandeurzen in het samenwerkingscomité van Beliris? Wordt er effectief een vijfde Franstalige jeugdherberg gebouwd met middelen uit het Belirisfonds? Worden nog andere federale middelen aangewend? Kan de Vlaamse Gemeenschap eveneens een beroep doen op middelen van het Belirisfonds?

02.02 Minister **Laurette Onkelinx** (*Nederlands*): De bevoegdheden van de voormalige ministers Dewael en Vandeurzen werden binnen het samenwerkingscomité van Beliris overgenomen door de ministers De Gucht en Vanackere. Een KB hierover moet nog volgen.

De bijakte nr. 10 bij het samenwerkingsakkoord voorziet in een budget van 1,5 miljoen euro voor de oprichting van een nieuwe jeugdherberg in Brussel. Dat werd zo gevraagd door de minister voor Toerisme van de Franse Gemeenschapscommissie. Zij baseerde zich daarvoor op een rondetafel die het gebrek aan goedkoop logies voor een jong clientèle in de Brusselse regio aan het licht bracht. Er zullen nog andere budgettaire middelen noodzakelijk zijn om de operatie te financieren, bijvoorbeeld van de stad of de Franse Gemeenschapscommissie. Er werd nog niet vastgelegd wie wat zal inbrengen.

De budgetten van Beliris worden niet toegewezen aan de ene of de andere taalgemeenschap, ze zijn bedoeld voor projecten met een gewestelijk aspect en voor het promoten van Brussel als Belgische en Europese hoofdstad. Zo heeft Beliris geïnvesteerd in de renovatie van de KVS, een schouwburg die beheerd wordt door de Vlaamse Gemeenschap en die eigendom is van de stad Brussel.

02.03 **Sarah Smeyers** (N-VA): Het antwoord van de minister was vrij duidelijk. Het klopt dat er in Brussel een tekort is aan jeugdherbergen, maar waarom moet een Vlaamse herberg met Vlaams geld gefinancierd worden, terwijl een Frans initiatief vrij uit federale Belirismiddelen kan putten?

Het incident is gesloten.

fonds Beliris.

Depuis plusieurs années, Bruxelles est confrontée à un manque de capacité en matière d'hébergement touristique pour les jeunes. L'auberge de jeunesse flamande Bruegel est financée par des moyens de Toerisme Vlaanderen, c'est-à-dire par de l'argent flamand.

Qui remplace les anciens ministres Dewael et Vandeurzen au comité de coopération de Beliris ? Une cinquième auberge de jeunesse francophone est-elle effectivement en construction avec des moyens du fonds Beliris ? D'autres moyens fédéraux y sont-ils consacrés ? La Communauté flamande peut-elle aussi faire appel aux moyens du fonds Beliris ?

02.02 **Laurette Onkelinx**, ministre (*en néerlandais*) : Les ministres De Gucht et Vanackere assument les compétences des anciens ministres Dewael et Vandeurzen au sein du comité de coopération de Beliris. Un arrêté royal est attendu à ce sujet.

L'avenant n° 10 à l'accord de coopération prévoit un budget de 1,5 million d'euros pour la construction d'une nouvelle auberge de jeunesse à Bruxelles. Cette demande a été formulée par la ministre du Tourisme de la Commission de la Communauté française qui s'est fondée pour cela sur une table ronde au cours de laquelle avait été mis en évidence le manque de possibilité d'hébergement à des conditions abordables en Région bruxelloise pour une clientèle jeune. D'autres moyens budgétaires seront nécessaires pour mener l'opération à bien. L'importance ni l'origine de ces moyens n'ont été définis.

Les budgets de Beliris ne sont pas attribués à l'une ou l'autre communauté linguistique mais sont destinés à financer des projets à caractère régional et à promouvoir Bruxelles en tant que capitale de la Belgique et de l'Europe. Ainsi, Beliris a investi dans la rénovation du KVS, un théâtre géré par la Communauté flamande et appartenant à la ville de Bruxelles.

02.03 **Sarah Smeyers** (N-VA) : La réponse de la ministre a le mérite d'être claire. Il est exact qu'il y a une carence d'auberges de jeunesse à Bruxelles mais pourquoi une auberge flamande doit-elle être financée avec de l'argent flamand alors que pour aménager une telle auberge, les francophones peuvent puiser allègrement dans les ressources fédérales de Beliris ?

L'incident est clos.

De **voorzitter**: Vraag nr. 10383 van mevrouw Smeyers zal volgende week in het kader van de bespreking van het Kankerplan worden gesteld.

La **présidente** : La question n° 10383 de Mme Smeyers sera intégrée à la discussion du Plan cancer la semaine prochaine.

03 Vraag van de heer Jean-Jacques Flahaux aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de markt van de voedingsmiddelen voor de gezondheid" (nr. 10529)

03 Question de M. Jean-Jacques Flahaux à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le marché des aliments" (n° 10529)

03.01 Jean-Jacques Flahaux (MR): Een groot aantal diëtisten klaagt het onredelijk gebruik van voedingssupplementen aan. Vallen degenen die zich tot een dergelijk gebruik lenen ook onder uw toezichts- en controledoelstelling in het kader van de uitvoering van het Nationaal Voedings- en Gezondheidsplan? Zal u de fabrikanten vragen op de verpakking van die producten te vermelden dat ze geen vervanging vormen voor een gezonde voeding en een gezonde levenswijze? Zal u de consumenten informeren over die via internet verkochte producten waarvan de kwaliteit niet kan worden gegarandeerd?

03.01 Jean-Jacques Flahaux (MR) : Nombre de praticiens de la diététique dénoncent la manière déraisonnable dont certaines personnes utilisent des compléments alimentaires. Ces derniers entrent-ils dans votre objectif de veille et de contrôle dans le cadre de l'exécution du Plan national Nutrition Santé ? Allez-vous demander aux fabricants de mentionner sur leur conditionnement que ces produits ne peuvent se substituer à l'adoption d'une alimentation et d'un mode de vie sains ? Informerez-vous les consommateurs concernant les produits, vendus sur internet, dont la qualité ne peut être garantie ?

03.02 Minister **Laurette Onkelinx** (Frans): De producten waarvan sprake worden in België als voedingssupplementen beschouwd en als dusdanig zijn ze aan een notificatieprocedure onderworpen. Bovendien voeren het FAVV en het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten controles achteraf uit. Het gaat hier om een van de meest performante bewakingssystemen in Europa.

03.02 Laurette Onkelinx, ministre (en français) : Considérés en Belgique comme des compléments alimentaires, les produits en question sont soumis à une procédure de notification. En outre, l'AFSCA et l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé effectuent des contrôles a posteriori. Il s'agit là de l'un des systèmes de surveillance les plus performants par rapport aux autres pays européens.

De etiketten van de voedingssupplementen omvatten systematisch een gebruiksaanwijzing en tips voor het gebruik, maar de overheid kan onmogelijk nagaan hoe de producten door de consumenten worden gebruikt. We kunnen er enkel voor zorgen dat de informatie verspreid wordt, met name via de site www.health.fgov.be.

Dans l'étiquetage des compléments alimentaires sont systématiquement repris un mode d'emploi ainsi que des conseils d'utilisation, mais il est impossible pour les autorités de vérifier comment ces produits sont utilisés par les consommateurs. Nous ne pouvons que veiller à ce que l'information soit diffusée, notamment via le site www.health.fgov.be.

Op de etikettering van het afgewerkte product moet een vermelding waarin wordt gewezen op het belang van een gevarieerde, evenwichtige voeding en een gezonde levensstijl worden aangebracht. Krachtens de Belgische regelgeving kan in specifieke gevallen de vermelding van bijkomende voorzorgsmaatregelen voor het gebruik van het product worden opgelegd. Ook voor producten die op het internet worden verkocht, moet in België een kennisgevingsprocedure worden gevolgd.

L'étiquetage du produit fini doit mentionner « ne se substitue pas à une alimentation variée et équilibrée et à un mode de vie sain ». La réglementation belge prévoit également la possibilité d'imposer, pour des cas spécifiques, la mention de précautions d'emploi supplémentaires. Les produits vendus sur internet doivent également, en Belgique, faire l'objet d'une procédure de notification.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

04 Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan

04 Question de Mme Yolande Avontroodt à la

de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de vrije keuze van patiënten inzake thuisverpleging na ontslag uit het ziekenhuis" (nr. 10430)

04.01 Yolande Avontroodt (Open Vld): Sommige ziekenhuizen respecteren het recht op vrije keuze inzake thuisverpleging niet. Ontving de minister ook klachten in die zin? Zal de minister een circulaire opstellen zodat de ziekenhuizen meer ruimte laten aan patiënten die zelf een thuisverpleger willen kiezen?

04.02 Minister Laurette Onkelinx (Nederlands): De vrijheid om zelf een zorgverlener te kiezen, is een belangrijk principe van onze gezondheidszorg en is specifiek opgenomen in de wet op de patiëntenrechten van 2002. De dienst patiëntenbegeleiding moet de patiënten op een neutrale wijze informeren over de personen en diensten waarop een beroep kan worden gedaan.

Mijn diensten hebben geen klachten ontvangen over een beperking van die keuzevrijheid door bepaalde ziekenhuizen. Niettemin heb ik naar aanleiding van twee parlementaire vragen hierover in november 2008 enkele mogelijkheden onderzocht om problemen te vermijden. Een eerste optie is een circulaire die de ziekenhuizen herinnert aan het vrije keuzerecht. Zij kunnen de patiënten bijvoorbeeld een lijst van thuisverpleegkundigen in hun buurt bezorgen. Mijn diensten onderzoeken de haalbaarheid hiervan.

Een andere mogelijkheid loopt via de geïntegreerde diensten voor thuisverzorging. Zij hebben de mogelijkheid om een multidisciplinair overleg te organiseren voor ziekenhuispatiënten die naar huis terugkeren. Door hun contacten met de plaatselijke zorgverleners zijn zij goed geplaatst om de patiënt te informeren over de verschillende mogelijkheden. In het kader van de technische subgroep Ouderenzorg worden de rol en de werking van de geïntegreerde diensten overigens opnieuw bekeken. Nieuwe taken, zoals informatievertrekking, kunnen daarbij aan bod komen.

04.03 Yolande Avontroodt (Open Vld): Ik ben blij dat een rondzendbrief een optie is. Ik hoop wel dat deze problematiek breder wordt gezien dat de ouderenzorg alleen. Het debat moet gaan over alle vormen van zorg in een ziekenhuis.

vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le libre choix des patients en matière de soins à domicile après une hospitalisation" (n° 10430)

04.01 Yolande Avontroodt (Open Vld) : Certains hôpitaux ne respectent pas le droit au libre choix en matière de soins à domicile. La ministre a-t-elle également eu vent de plaintes dans ce sens ? Compte-t-elle rédiger une circulaire pour faire en sorte que les hôpitaux laissent davantage de liberté aux patients qui désirent choisir eux-mêmes un prestataire de soins à domicile ?

04.02 Laurette Onkelinx, ministre (en néerlandais) : La liberté de choisir un dispensateur de soins constitue un principe important de notre système de soins de santé. Il figure d'ailleurs dans la loi de 2002 relative aux droits du patient. Le service d'accompagnement des patients doit informer ceux-ci de manière neutre sur les personnes et les services auxquels ils peuvent faire appel.

Mes services n'ont reçu aucune plainte au sujet de la restriction de la liberté de choix par certains hôpitaux. Dans la foulée de deux questions parlementaires posées à ce sujet en novembre 2008, j'ai cependant examiné quelques solutions envisageables pour éviter les problèmes. Une première option consiste à rappeler par la voie d'une circulaire le principe de la liberté de choix aux hôpitaux qui peuvent par exemple remettre aux patients une liste d'infirmiers à domicile de leur quartier. Mes services examinent la faisabilité de cette mesure.

Une autre possibilité passe par les services intégrés de soins à domicile. Les hôpitaux peuvent organiser une concertation multidisciplinaire pour le retour à domicile des patients après hospitalisation. Grâce à leurs contacts avec les dispensateurs de soins au niveau local, ils sont bien placés pour informer le patient sur les différentes possibilités qui leur sont offertes. Le rôle et le fonctionnement des services sont d'ailleurs réexaminés dans le cadre du sous-groupe technique des soins aux personnes âgées. De nouvelles missions, telles que la diffusion d'informations, pourraient leur être dévolues.

04.03 Yolande Avontroodt (Open Vld) : Je me réjouis de ce que l'option de la circulaire soit envisagée. J'espère que ce problème est considéré dans un cadre plus large que celui des seuls soins aux personnes âgées. Le débat doit porter sur toutes les formes de soins hospitaliers.

Het incident is gesloten.

05 Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het bekendmaken van privéadressen van artsen" (nr. 10510)

05.01 **Yolande Avontroodt** (Open Vld): De minister heeft in de Senaat reeds geantwoord op deze vraag, maar ik herhaal ze toch omdat er ondertussen al veel tijd is verlopen. Het Riziv heeft de artsen aangeboden om hun contactgegevens in het systeem niet alleen zelf te checken, maar ook te wijzigen. Hoe is dit dossier geëvolueerd?

05.02 **Minister Laurette Onkelinx** (Nederlands): Sommige hulpverleners klaagden erover dat hun contactadres door het Riziv aan de verzekeringsinstellingen werd bezorgd. Er werd een voorlopige oplossing gevonden: de verzekeringsinstellingen kunnen het publiek nader informeren en de zorgverleners kunnen het adres kiezen dat aan de verzekeringsinstellingen wordt meegedeeld. Daarvoor werd een online-informaticatoepassing ontwikkeld die sinds de lente van 2008 operationeel is voor de tandartsen en sinds 11 december 2008 voor de artsen. Verder werd in het kadaster van de medische beroepen vastgelegd dat de zorgverleners zelf bepaalde persoonlijke gegevens in dat kadaster kunnen beheren. Het is evident dat het meest relevante adres daar het werkadres is.

05.03 **Yolande Avontroodt** (Open Vld): Indien men op het praktijkadres focust, zullen er inderdaad veel minder problemen zijn.

Het incident is gesloten.

06 Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de verdeling van de middelen voor kinder- en jeugdpsychiatrie" (nr. 10512)

06.01 **Yolande Avontroodt** (Open Vld): Een vierde van de totale bevolking is minderjarig. Toch is van de middelen voor psychiatrie nauwelijks 5 procent bestemd voor de zorg voor minderjarigen. Dat is opmerkelijk. Er zijn gelukkig wel al inspanningen gebeurd. Zo werden er middelen vrijgemaakt voor de jeugdpsychiatrie, ten behoeve

L'incident est clos.

05 Question de Mme Yolande Avontroodt à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la publication des adresses privées des médecins" (n° 10510)

05.01 **Yolande Avontroodt** (Open Vld): La ministre a déjà répondu à cette question au Sénat mais je tiens néanmoins à la lui poser ici parce qu'entre-temps, beaucoup d'eau a coulé sous les ponts. L'INAMI a proposé aux médecins non seulement de contrôler eux-mêmes leurs coordonnées dans le système mais aussi de les modifier. Comment ce dossier a-t-il évolué ?

05.02 **Laurette Onkelinx**, ministre (en néerlandais) : Certains prestataires de soins se sont plaints du fait que l'INAMI a communiqué aux organismes assureurs l'adresse à laquelle ils peuvent être contactés. Une solution provisoire a été apportée à ce problème, solution qui consiste à permettre aux organismes assureurs d'informer précisément le public et à permettre aux prestataires de soins de choisir l'adresse qui sera communiquée aux organismes assureurs. À cette fin, a été mise au point une application informatique en ligne qui est opérationnelle pour les dentistes depuis le printemps 2008 et pour les médecins depuis le 11 décembre 2008. De plus, il a été prévu dans le cadastre des professions médicales que les prestataires de soins peuvent gérer eux-mêmes certaines de leurs données personnelles contenues dans ce cadastre. Il va sans dire que l'adresse la plus pertinente qui y est mentionnée est l'adresse professionnelle.

05.03 **Yolande Avontroodt** (Open Vld): Si, effectivement, l'on se concentre sur l'adresse du cabinet médical, on sera confronté à nettement moins de difficultés.

L'incident est clos.

06 Question de Mme Yolande Avontroodt à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la répartition des moyens pour la psychiatrie infantile et juvénile" (n° 10512)

06.01 **Yolande Avontroodt** (Open Vld) : Alors que les mineurs représentent un quart de la population, 5 % à peine des moyens alloués à la psychiatrie leur sont consacrés. Voilà qui ne manque pas d'étonner. Des efforts ont heureusement déjà été consentis. Ainsi, des moyens ont été dégagés pour la psychiatrie infantile et juvénile, en faveur des

van kinderen en jongeren die een als misdrijf omschreven feit hebben gepleegd en deels ook ten behoeve van de gedwongen opnamen.

enfants et des adolescents qui ont commis un fait qualifié infraction et partiellement aussi en faveur de ceux qui ont fait l'objet d'une admission sous contrainte.

De provincie Antwerpen voelt zich benadeeld bij de verdeling van die middelen. 27 procent van de Vlaamse minderjarigen woont in Antwerpen, 35 procent van de jeugdrechters is er werkzaam en 40 procent van de jongeren die geplaatst zijn in de gemeenschapsinstellingen, is van Antwerpse origine. Van de middelen die werden toebedeeld ten behoeve van jongeren in het kader van een justitiële maatregel, werd volgens mijn informatie niets bestemd voor de provincie Antwerpen. De jeugdrechters en de comités die moeten zoeken naar een opvangplaats, zijn hier niet gelukkig mee.

La province d'Anvers se sent lésée dans le cadre de la répartition de ces moyens. Anvers accueille en effet 27 % des mineurs flamands, 35 % des juges de la jeunesse et 40 % des jeunes Flamands placés dans des institutions communautaires. Or, selon mes informations, la province d'Anvers n'a pas obtenu la moindre part des moyens octroyés aux jeunes qui ont fait l'objet d'une mesure de justice. Les juges de la jeunesse et les comités chargés de trouver des places d'accueil ne sont guère heureux de cette situation.

Het universitair centrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie Antwerpen is het enige kinder- en jeugdpsychiatrisch centrum in het arrondissement Antwerpen. Daar is heel wat wetenschappelijke knowhow aanwezig. Maar er zijn onaanvaardbare wachtlijsten. Bovendien zorgt de nieuwe jeugdwet voor steeds meer gedwongen opnames en behandelingen van minderjarigen. De artsen zijn daar niet erg gelukkig mee. Er is dringend nood aan een uitbreiding van de outreachingfuncties en -programma's en de oprichting van een aparte eenheid voor gedwongen opname.

Le centre universitaire de psychiatrie infanto-juvénile d'Anvers est le seul centre de ce type dans l'arrondissement d'Anvers. Il regroupe un important savoir-faire scientifique mais la longueur des listes d'attente y est inacceptable. En outre, la nouvelle loi sur la jeunesse se traduit par un nombre croissant d'admissions sous contrainte et de traitements de mineurs, ce dont les médecins ne se réjouissent guère. Il convient d'urgence d'étendre les fonctions et les programmes d'*outreaching* et de créer une unité distincte pour les admissions sous contrainte.

Op basis van welke gegevens zijn de middelen verdeeld? Wordt die verdeling geëvalueerd? Is de minister bereid om voor de provincie Antwerpen, waar jammer genoeg de grootste behoefte bestaat, de verdeling te corrigeren? Is ze bereid om de uitbreiding van de outreachingfunctie te steunen en in een aparte eenheid voor gedwongen opname in de provincie Antwerpen te voorzien?

Sur la base de quelles données les moyens ont-ils été répartis ? Cette répartition fait-elle l'objet d'une évaluation ? La ministre est-elle disposée à rectifier la répartition pour la province d'Anvers, où les besoins sont hélas les plus importants ? Est-elle disposée à soutenir l'extension de la fonction d'*outreaching* et à prévoir une unité distincte pour les admissions sous contrainte dans la province d'Anvers ?

06.02 Minister **Laurette Onkelinx** (Nederlands): Er zijn de voorbije jaren heel wat middelen in de uitbouw van een psychiatrisch netwerk voor kinderen en jongeren geïnvesteerd.

06.02 **Laurette Onkelinx**, ministre (en néerlandais) : D'importants moyens ont été consacrés ces dernières années au développement d'un réseau psychiatrique infantile et juvénile.

Antwerpen en Geel waren in 2002 met de creatie van twee units van acht bedden de voortrekkers voor Vlaanderen. Dat aanbod bleek duidelijk onvoldoende te zijn om een antwoord te bieden op de grote vraag van onder meer de Gemeenschapsinstellingen. Daarom creëert het protocolakkoord een bijkomend aanbod, dat tot doel heeft een betere provinciale spreiding tot stand te brengen.

Avec la création, en 2002, de deux unités de huit lits, Anvers et Geel ont joué le rôle de pionniers en Flandre. Cette offre s'est révélée clairement insuffisante pour répondre à l'importante demande, entre autres, des institutions communautaires. C'est pourquoi le protocole d'accord crée une offre supplémentaire, qui doit améliorer la répartition provinciale.

Het aanbod wordt per hof van beroep ingedeeld. Het hof van beroep te Gent en het hof van beroep

L'offre sera répartie par cour d'appel. Celles de Gand et d'Anvers disposeront chacune de trois

te Antwerpen hebben elk drie units van acht bedden, twee outreachequipes en één zorgtrajectcoördinator tot hun beschikking. Daarnaast voorziet men voor Antwerpen in nog zeven bijkomende crisisbedden en in Gent voor slechts vier extra crisisbedden. De provincie Vlaams-Brabant, die tot het ressort van het hof van beroep te Brussel behoort, beschikt over één unit van acht bedden, één outreachequipe, één zorgtrajectcoördinator en vijf extra crisisbedden.

Bij de verdeling van de middelen werd dus op vraag van de sector en de Gemeenschappen een meer rechtvaardig aanbod tussen de provincies beoogd.

Mijn administratie heeft de contracten voorbereid. Zij zullen in maart 2009 kunnen worden ondertekend.

Een evaluatie van de provinciale verdelingsregel kan pas worden gemaakt wanneer er een evaluatie van de werking van de projecten is gemaakt, ongeveer een jaar na het opstarten.

Een uitbreiding van de equipe voor *outreaching* van de provincie Antwerpen kan worden overwogen na evaluatie van hun outreachfunctie nadat aan alle contractuele verplichtingen is voldaan, waaronder het afsluiten van een samenwerkingsovereenkomst tussen Antwerpen en Limburg.

De interministeriële conferentie Volksgezondheid heeft besloten om een inventaris op te maken van alle knelpunten voor kinderen en jongeren. Op basis van deze inventaris zal dan een actieplan worden opgemaakt en kan in bijkomende eenheden, al dan niet voor gedwongen opname, worden voorzien.

06.03 Yolande Avontroodt (Open Vld): Het blijft een feit dat Antwerpen met de grootste behoeften kampt en een rechtvaardige verdeling moet daarmee rekening houden.

Volgens mijn gegevens is het aantal plaatsen per minderjarige verdeeld als volgt: 0,39 voor Vlaanderen, 0,44 voor Wallonië en 0,85 voor Brussel. Volgens de informatie die ik krijg vanuit de wetenschappelijke wereld, is dat niet echt op basis van de behoeften.

Een rustige evaluatie, in overleg met de betrokkenen, moet leiden tot meer middelen op die plaatsen waar de behoefte het grootst is. Het gaat over kwetsbare jongeren die ontheemd worden, soms naar een verre provincie. Veel geweld kan misschien voorkomen worden als er voldoende

unités de huit lits, de deux équipes d'*outreaching* et d'un coordinateur de trajet de soins. De plus, sept lits de crise supplémentaires seront prévus à Anvers et quatre à Gand. La province du Brabant flamand, qui est du ressort de la cour d'appel de Bruxelles, aura une unité de huit lits, une équipe d'*outreaching*, un coordinateur de trajet de soins et cinq lits de crise supplémentaires.

À la demande du secteur et des Communautés, il a donc été procédé à la répartition des moyens en visant une répartition plus équitable de l'offre entre les provinces.

Mon administration a préparé les contrats. Ils pourront être signés en mars 2009.

La clé de répartition provinciale ne pourra faire l'objet d'une évaluation que lorsque nous serons en possession de l'évaluation du fonctionnement des projets, environ un an après leur lancement.

L'extension de l'équipe d'*outreaching* de la province d'Anvers pourra être envisagée après évaluation de sa fonction d'*outreaching*, lorsqu'il aura été satisfait à toutes les obligations contractuelles, parmi lesquelles la conclusion d'un accord de coopération entre les provinces d'Anvers et du Limbourg.

La conférence interministérielle Santé publique a décidé de dresser un inventaire de tous les problèmes rencontrés par les enfants et les jeunes. Un plan d'action sera ensuite arrêté sur la base de cet inventaire et des unités supplémentaires pour les admissions, sous contrainte ou non, pourront être prévues.

06.03 Yolande Avontroodt (Open Vld): Il n'en reste pas moins que c'est à Anvers que les besoins sont les plus criants et il doit en être tenu compte dans le cadre d'une répartition équitable.

Selon mes informations, le nombre de places par mineur se répartit comme suit: 0,39 pour la Flandre, 0,44 pour la Wallonie et 0,85 pour Bruxelles. D'après les renseignements qui me sont communiqués par les milieux scientifiques, ces chiffres ne reflètent toutefois pas les besoins réels.

Une évaluation à tête reposée avec les parties concernées doit pouvoir déboucher sur un accroissement des moyens là où les besoins sont les plus grands. Il est question ici de jeunes vulnérables que l'on déplace, parfois dans une province lointaine. Sans doute une bonne part de la

mogelijkheden en middelen zijn voor de kinder- en jeugdpsychiatrie.

Het incident is gesloten.

07 Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de erkenningscriteria voor algemeen tandartsen" (nr. 10554)

07.01 Yolande Avontroodt (Open Vld): De Raad voor Tandheelkunde heeft in juni 2008 de ontwerpen van KB goedgekeurd betreffende de erkenningscriteria voor algemene tandartsen. De teksten zijn ook reeds aangepast aan het advies van de Raad van State. Wanneer verwacht de minister de publicatie van deze KB's?

07.02 Minister **Laurette Onkelinx** (Frans): De ministeriële besluiten betreffende de voorwaarden voor het behoud van de erkenning van algemene tandarts die ter zake de te volgen procedure vastleggen, werden uitgewerkt aan de hand van een voorstel van de Raad voor Tandheelkunde. Ze werden voor advies ingediend bij de Raad van State. Ik moet nog enkele correcties aanbrengen vóór de publicatie.

Het incident is gesloten.

08 Vraag van mevrouw Lieve Van Daele aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het maatschappelijk debat over geestelijke gezondheidszorg" (nr. 10628)

08.01 Lieve Van Daele (CD&V): Naar aanleiding van het drama in Dendermonde is er heel wat geschreven over onze geestelijke gezondheidszorg. Hoewel onze zorgverlening goed is georganiseerd, wordt een grote groep mensen niet bereikt. Zo vormt de zorg binnen de thuissituatie een missing link tussen ambulante geestelijke gezondheidszorg en opname. De minister heeft vanmorgen aangekondigd dat zij een werkgroep heeft opgericht om de knelpunten te inventariseren. Ik hoop dat zij de commissie goed zal inlichten over de werkzaamheden van die werkgroep, over de knelpunten die gevonden worden en over de maatregelen, vooral wat de geïntegreerde zorgtrajecten in de psychiatrie betreft.

08.02 Minister **Laurette Onkelinx** (Nederlands): Naast preventie en vroegtijdige detectie is er nood aan goede behandeling en begeleiding. Het

violence pourrait-elle être évitée si des moyens suffisants étaient dégagés pour la pédopsychiatrie et la psychiatrie juvénile.

L'incident est clos.

07 Question de Mme Yolande Avontroodt à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les critères d'agrément pour les dentistes généralistes" (n° 10554)

07.01 Yolande Avontroodt (Open Vld): En juin 2008, le Conseil de l'art dentaire a approuvé les projets d'arrêté royal relatifs aux critères d'agrément pour les dentistes généralistes. Les textes ont également déjà été adaptés en fonction de l'avis du Conseil d'État. Quand la ministre prévoit-elle la publication de ces arrêtés royaux ?

07.02 Laurette Onkelinx, ministre (en français): Les arrêtés ministériels relatifs aux conditions de maintien de l'agrément des dentistes généralistes et déterminant la procédure à suivre pour le maintien de leur agrément ont été élaborés sur la base d'une proposition du Conseil de l'art dentaire. Ils ont été soumis au Conseil d'État pour avis. Je dois encore opérer quelques corrections avant la publication.

L'incident est clos.

08 Question de Mme Lieve Van Daele à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le débat de société sur les soins de santé mentale" (n° 10628)

08.01 Lieve Van Daele (CD&V): À la suite de la tragédie de Termonde, il a beaucoup été question des soins de santé mentale dans notre pays. Notre système de soins est certes bien organisé, mais un groupe important de personnes passe malgré tout à travers les mailles du filet. Ainsi, les soins à domicile constituent un « chaînon manquant » entre les soins de santé mentale en ambulatoire et l'hospitalisation. La ministre a annoncé ce matin la création d'un groupe de travail chargé de dresser l'inventaire des difficultés en la matière. J'espère qu'elle informera dûment la commission de l'avancement des travaux de ce groupe de travail, des problèmes répertoriés et des mesures qui seront prises, surtout en ce qui concerne les trajets intégrés de soins en psychiatrie.

08.02 Laurette Onkelinx, ministre (en néerlandais): Outre la prévention et le dépistage précoce, il faut également pouvoir assurer un bon

basisprobleem is dat er jongeren met psychiatrische problemen rondlopen zonder te worden opgemerkt en dus zonder te worden behandeld.

Het zorgaanbod van de Belgische geestelijke gezondheidszorg is fragmentarisch en geïsoleerd: enerzijds zijn er de centra voor geestelijke gezondheidszorg en anderzijds de psychiatrische ziekenhuizen en afdelingen. Voor 2009 is er in extra budgetten voorzien voor de projecten rond psychiatrische thuiszorg en de voor de oprichting van mobiele equipes vanuit de ziekenhuizen.

De projecten inzake psychiatrische thuiszorg zijn erg belangrijk voor de re-integratie in de maatschappij. Voor de financiering van de werkmiddelen van deze projecten werd een budget van 0,5 miljoen euro uitgetrokken. Er werd ook in 1,341 miljoen euro voorzien om de huidige 41 projecten uit te breiden met elf nieuwe projecten. Daarbij zal ook de werking van de projecten, zoals de verbinding met de huisarts, worden versterkt.

Ik wil in 2009 ook twaalf mobiele equipes oprichten die de klok rond vanuit de ziekenhuizen kunnen interveniëren bij crises in thuissituaties. Daarvoor werd 3,68 miljoen euro uitgetrokken. Ik verwacht hierover in maart een advies van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen (NRVZ). De organisatie in de psychiatrische instellingen is momenteel niet flexibel genoeg om meer samenhangende zorg en zorg op maat te kunnen aanbieden. Via artikel 107 van de ziekenhuiswet wordt de mogelijkheid gecreëerd om in specifieke financieringswijzen te voorzien om tijdelijke zorgcircuits en netwerken op te richten, onder meer door de mobiele teams.

De NRVZ is een werkkader aan het opstellen. Er zal ook een akkoord met de deelstaten moeten worden gesloten om de federale middelen die nu gekoppeld zijn aan bedden, te kunnen gebruiken voor de thuisbehandeling via mobiele equipes. Om ongewenste situaties te vermijden is het niet aangeraden om de oprichting van de mobiele teams te versnellen, zoals mevrouw Van Daele suggereerde.

Daarnaast werden ook aanzienlijke budgetten vrijgemaakt voor de residentiële psychiatrie: 5 miljoen euro voor de geïnterneerde psychiatrische patiënten en 4 miljoen voor de opvang van jongeren die door de jeugdrechter in de psychiatrie worden geplaatst.

traitement et un bon accompagnement. Le problème fondamental est que parmi les jeunes qui souffrent de problèmes psychiatriques, certains passent inaperçus et ne sont donc pas traités.

L'offre de soins en matière de santé mentale en Belgique est fragmentaire et morcelée : d'une part, il y a les centres de santé mentale et, d'autre part, les hôpitaux et services psychiatriques. Pour 2009, des budgets supplémentaires ont été prévus pour les projets de soins psychiatriques à domicile et pour la création d'équipes mobiles au sein des hôpitaux.

Les projets en matière de soins psychiatriques à domicile sont très importants pour la réinsertion sociale. Un budget de 0,5 million d'euros a été dégagé pour le financement des moyens de fonctionnement de ces projets. Un montant de 1,341 millions d'euros a en outre été prévu pour étendre les 41 projets actuels à onze nouveaux projets. À cet égard, le fonctionnement des projets, notamment le lien avec le médecin de famille, sera renforcé.

En 2009, je compte également créer douze équipes mobiles pouvant intervenir 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 en cas de situations de crise à domicile. Un montant de 3,68 millions d'euros a été dégagé à cet effet. J'attends pour le mois de mars un avis à ce sujet du Conseil national des établissements hospitaliers (CNEH). Actuellement, l'organisation des établissements psychiatriques n'est pas suffisamment flexible pour pouvoir proposer une offre de soins plus cohérente et des soins sur mesure. L'article 107 de la loi sur les hôpitaux crée la possibilité de prévoir des modes de financement spécifiques en vue de la création de circuits de soins et de réseaux temporaires, notamment par le biais des équipes mobiles.

Le CNEH s'emploie à définir un cadre de travail. Il conviendra également de conclure un accord avec les entités fédérées pour pouvoir utiliser les moyens fédéraux actuellement liés à des lits pour l'organisation de traitements à domicile par des équipes mobiles. Afin d'éviter toute situation indésirable, il n'est pas opportun de mettre en œuvre la suggestion de Mme Van Daele d'accélérer la création des équipes mobiles.

Par ailleurs, des budgets considérables ont été libérés pour la psychiatrie résidentielle, à savoir 5 millions d'euros pour les patients psychiatriques internés et 4 millions pour l'accueil des jeunes placés en psychiatrie par le juge de la jeunesse.

08.03 Lieve Van Daele (CD&V): De verhoging van de middelen voor geïnterneerden en jongeren is broodnodig. De oprichting van de mobiele equipes en het creëren van meer flexibiliteit zijn goede zaken. Ik hoop dat deze projecten na een positieve evaluatie ook een structurele basis zullen krijgen.

Het incident is gesloten.

09 Vraag van mevrouw Lieve Van Daele aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de Nationale Commissie voor de evaluatie van de wet van 3 april 1990 betreffende de zwangerschapsafbreking" (nr. 10819)

09.01 Lieve Van Daele (CD&V): Einde januari kregen wij het verslag 2007 van de nationale commissie die de wet betreffende de zwangerschapsafbreking evalueert. In het voorwoord meldt men dat de werkzaamheden niet optimaal verliepen, dat de leden op 15 januari 2007 zonder mandaat vielen, dat er te weinig respons was op de oproep tot nieuwe kandidaten en dat er bijgevolg een verlenging werd doorgevoerd tot 31 december 2008. Wat is de huidige stand van zaken?

09.02 Minister Laurette Onkelinx (Nederlands): Het mandaat van de huidige commissie is verstreken op 16 januari 2007 en werd via het KB van 18 november 2008 verlengd tot 31 december 2008. De Senaat heeft problemen om een dubbele lijst van kandidaten op te stellen. Er was een zevende oproep tot kandidaten nodig aan Franstalige zijde om tegemoet te komen aan de door de wet voorgeschreven criteria. Deze oproep werd op 29 januari 2009 in het *Belgisch Staatsblad* gepubliceerd. De leden van de volgende commissie zullen worden benoemd via een in Ministerraad overlegd KB, op basis van een dubbele lijst die door de Senaat wordt voorgesteld, met respect voor een pluralistische vertegenwoordiging.

Mijn diensten onderzoeken of het nodig is een KB te nemen dat het mandaat van de huidige commissie nogmaals verlengt tot de nieuwe is geïnstalleerd.

09.03 Lieve Van Daele (CD&V): Waarom vindt men zo moeilijk mensen die aan de criteria beantwoorden? Of is er te weinig interesse?

09.04 Minister Laurette Onkelinx (Nederlands): Er zijn te veel voorwaarden.

08.03 Lieve Van Daele (CD&V): Il était en effet crucial d'augmenter les moyens affectés aux personnes internées et aux jeunes. La mise en œuvre d'équipes mobiles et l'amélioration de la flexibilité sont des éléments positifs. J'espère que ces projets se verront offrir une base structurelle après avoir reçu une évaluation positive.

L'incident est clos.

09 Question de Mme Lieve Van Daele à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la Commission nationale d'évaluation de la loi du 3 avril 1990 relative à l'interruption de grossesse" (n° 10819)

09.01 Lieve Van Daele (CD&V): Fin janvier, nous avons reçu le rapport 2007 de la Commission nationale d'évaluation de l'application de la loi relative à l'interruption de grossesse. La commission précise dans l'introduction au rapport que ses activités ne se sont pas déroulées dans les meilleures conditions, que les membres se sont retrouvés sans mandat le 15 janvier 2007, que l'appel à de nouveaux candidats n'a suscité que peu de réponses et que, par conséquent, le mandat de la commission a été prolongé jusqu'au 31 décembre 2008. Quelle est la situation aujourd'hui ?

09.02 Laurette Onkelinx, ministre(en néerlandais): Le mandat de la commission actuelle a expiré le 16 janvier 2007 et a été prolongé jusqu'au 31 décembre 2008 par la voie d'un arrêté royal du 18 novembre 2008. Le Sénat éprouve des difficultés à établir une double liste de candidats. Il a fallu procéder à un septième appel aux candidats du côté francophone pour répondre aux critères établis par la loi. Cet appel a été publié le 29 janvier 2009 au *Moniteur belge*. Les membres de la prochaine commission seront nommés par un arrêté royal délibéré en Conseil des ministres sur la base d'une double liste établie par le Sénat, dans le respect d'une représentation pluraliste.

Mes services examinent l'opportunité de promulguer un arrêté royal qui prolongerait une nouvelle fois le mandat de la commission actuelle jusqu'à l'installation de la nouvelle.

09.03 Lieve Van Daele (CD&V): Comment se fait-il qu'il soit si difficile de trouver des personnes répondant à ces critères ? Ou faut-il incriminer un manque d'intérêt ?

09.04 Laurette Onkelinx (en néerlandais): Les conditions sont trop nombreuses.

09.05 Lieve Van Daele (CD&V): Wie moet zorgen voor meer realistische voorwaarden? Het is gênant dat de commissie moet meedelen dat zij niet efficiënt kan werken.

Het incident is gesloten.

10 Vraag van mevrouw Katia della Faille de Leverghem aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de preventie van de ziekenhuisbacterie" (nr. 11194)

10.01 Katia della Faille de Leverghem (Open Vld): Volgens krantenberichten lopen ongeveer 125.000 ziekenhuispatiënten, dat is 6 procent van alle patiënten, een ziekenhuisinfectie op. Ongeveer 2.600 van hen overleven de infectie niet, meestal oudere, verzwakte patiënten. Op federaal niveau heeft men initiatieven genomen. Onder meer de actie rond het ontsmetten van de handen heeft een belangrijke impact gehad.

Een bedrijf uit Lommel ontwikkelde een product dat in het ziekenhuis van Lokeren is uitgetest. Het zorgt voor een indrukwekkende daling van de MRSA-besmettingen. Het product is totaal niet agressief voor de huid van de personen die ermee dienen te werken en het is biologisch afbreekbaar.

Kent de minister het product en heeft ze weet van het experiment in Lokeren? Wil ze onderzoeken of het product een bijdrage kan leveren in de strijd tegen de ziekenhuisbacterie?

10.02 Minister Laurette Onkelinx (Nederlands): Het gaat hier over reinigingsmiddelen verrijkt met probiotica. Volgens de onderzoekers zijn de preliminaire resultaten inzake hygiëne bij het gebruik van deze reinigingsmiddelen veelbelovend. Men zag een daling van het aantal ziekenhuisinfecties. Bij mijn weten zijn de resultaten nog niet gepubliceerd in een tijdschrift met *peer review*. Een enkele studie, hoe ernstig en veelbelovend ook, volstaat niet. Deze resultaten dienen door bijkomende onafhankelijke onderzoeken te worden bevestigd.

Betere reinigingsmiddelen zullen niet alle problemen met ziekenhuisinfecties oplossen, aangezien de ziekenhuissomgeving niet de belangrijkste bron van besmetting is. Handhygiëne is het meest efficiënte middel om ziekenhuisinfecties te voorkomen. Daarom werden reeds drie nationale campagnes ter

09.05 Lieve Van Daele (CD&V) : À qui appartient-il de rendre ces conditions plus réalistes ? Il est fâcheux que la commission doive reconnaître qu'il lui est impossible de travailler efficacement.

L'incident est clos.

10 Question de Mme Katia della Faille de Leverghem à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les mesures de prévention contre la bactérie nosocomiale" (n° 11194)

10.01 Katia della Faille de Leverghem (Open Vld): Selon certains articles de presse, quelque 125.000 patients hospitalisés, soit 6 % de l'ensemble des patients, sont touchés par une infection nosocomiale. Environ 2.600 d'entre eux – généralement des patients âgés et affaiblis – n'y survivent pas. Des initiatives ont été prises à l'échelon fédéral, comme l'opération qui a été menée pour rappeler l'importance de la désinfection des mains et qui a eu un impact important.

Or une entreprise de Lommel a mis au point un produit qui a été testé à l'hôpital de Lokeren. Ce produit permet de réduire de manière substantielle le nombre de contaminations par le SARM, il n'agresse absolument pas la peau des personnes qui sont amenées à le manipuler et il est biodégradable.

La ministre connaît-elle ce produit et a-t-elle connaissance de l'expérience réalisée à Lokeren ? VA-t-elle faire examiner s'il est de nature à contribuer à lutter contre la bactérie nosocomiale ?

10.02 Laurette Onkelinx, ministre (*en néerlandais*) : Il s'agit de produits de nettoyage enrichis de probiotiques. D'après les chercheurs, les résultats préliminaires en termes d'hygiène obtenus grâce à l'utilisation de ces produits de nettoyage sont très prometteurs puisqu'une diminution du nombre d'infections nosocomiales a été observée. À ma connaissance, ces résultats n'ont pas encore été publiés dans une revue dans le cadre d'une *peer review*. Une seule étude, aussi sérieuse et prometteuse soit-elle, ne suffit pas. Ces résultats doivent être confirmés par des études indépendantes.

De meilleurs produits de nettoyage ne résoudront pas tous les problèmes liés aux infections nosocomiales, étant donné que l'environnement hospitalier ne constitue pas la principale source d'infection. L'hygiène des mains constitue le moyen de prévention le plus efficace contre les infections

bevordering van de handhygiëne georganiseerd in Belgische ziekenhuizen. Zij kenden een groot succes. De naleving van de hygiënevoorschriften nam toe van 50 procent vóór tot 70 procent na de campagne. De campagnes zullen tweejaarlijks worden herhaald.

Ik zal aan de Hoge Gezondheidsraad een advies vragen over de veiligheid en relevantie van het gebruik van reinigingsproducten die probiotica bevatten in de ziekenhuizen en zorginstellingen.

10.03 Katia della Faille de Leverghem (Open Vld): De minister legt terecht de nadruk op handhygiëne en sensibiliserende campagnes. Omdat alle beetjes helpen is het nuttig om het experiment in Lokeren te volgen. Ziekenhuisinfecties verlengen het verblijf in het ziekenhuis met gemiddeld een week en kosten de sociale zekerheid jaarlijks 400 miljoen.

Het incident is gesloten.

11 Vraag van mevrouw Katia della Faille de Leverghem aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de opmars van de vleesetende bacterie" (nr. 11299)

11.01 Katia della Faille de Leverghem (Open Vld): In januari 2009 raakten in ons land 23 mensen besmet door de zogeheten vleesetende bacterie, die erg agressief is. Vier van hen overleden aan de infectie. De bacterie tast het weefsel zeer snel aan via een open wondje, waardoor ledematen kunnen afsterven op luttele dagen. In Antwerpen kreeg het Universitair Ziekenhuis zo vier patiënten binnen, waarvan één overleed na twee dagen. De drie andere patiënten konden worden gered door een snelle amputatie van aangetaste ledematen. In januari 2008 ging het om elf gevallen, waarvan één met dodelijke afloop.

Is de minister op de hoogte van dit gevaar? Welke maatregelen plant zij om verspreiding tegen te gaan? Zal zij het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV) opdragen om de zaak nauwgezet op te volgen?

11.02 Minister Laurette Onkelinx (Nederlands): Deze bacterie kan inderdaad zeer ernstige en zelfs dodelijke infecties veroorzaken en wordt daarom al enige jaren opgevolgd door peillaboratoria en een referentielaboratorium. In de januarimaanden van 2007, 2008 en 2009 was er sprake van

nosocomiales. C'est pourquoi trois campagnes nationales de promotion de l'hygiène des mains ont déjà été organisées dans les hôpitaux belges. Elles ont connu un succès considérable. Le respect des prescriptions en matière d'hygiène est passé de 50 % avant la campagne à 70 % après celle-ci. Les campagnes seront organisées tous les deux ans.

Je demanderai au Conseil supérieur de la santé de rendre un avis sur la sécurité et la pertinence de l'usage, dans les hôpitaux et les établissements de soins, de produits de nettoyage contenant des probiotiques.

10.03 Katia della Faille de Leverghem (Open Vld): La ministre met à juste titre l'accent sur l'hygiène des mains et les campagnes de sensibilisation. Il est utile de suivre l'expérience à Lokeren parce que toute contribution, même modeste, est la bienvenue. Les infections nosocomiales prolongent le séjour à l'hôpital d'une semaine en moyenne et coûtent chaque année 400 millions à la sécurité sociale.

L'incident est clos.

11 Question de Mme Katia della Faille de Leverghem à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la progression du staphylocoque doré" (n° 11299)

11.01 Katia della Faille de Leverghem (Open Vld): En janvier 2009, 23 personnes ont été contaminées par la bactérie "mangeuse de chairs", qui est très agressive. Quatre d'entre elles ont succombé à l'infection. Cette bactérie attaque très rapidement le tissu par le biais d'une plaie, avec un risque de nécrose des membres en l'espace de quelques jours. Quatre patients ont été admis à l'Universitair Ziekenhuis d'Anvers et l'un d'eux est décédé après deux jours. Les trois autres patients ont pu être sauvés par une rapide amputation des membres touchés. Onze cas ont été enregistrés en janvier 2008, dont un avec une issue fatale.

La ministre est-elle au fait de ce danger ? Quelles mesures prévoit-elle pour éviter une propagation ? Compte-t-elle demander à l'Institut scientifique de santé publique (ISP) de suivre attentivement la question ?

11.02 Laurette Onkelinx, ministre (en néerlandais): Cette bactérie peut effectivement causer des infections très graves, voire mortelles, et fait dès lors l'objet d'un suivi depuis quelques années par des laboratoires vigies et un laboratoire de référence. On a enregistré respectivement

respectievelijk vijftien, elf en twintig besmettingen. Volgens specialisten is het nog te vroeg om conclusies te trekken over een eventuele trend.

Maatregelen ter controle van infectieziektes vallen onder de bevoegdheid van de Gemeenschappen, die door het WIV worden geïnformeerd. Alle betrokken partijen volgen deze kwestie van zeer nabij op, zodat bijkomende acties me overbodig lijken.

11.03 Katia della Faille de Leverghem (Open Vld): Ik dank de minister voor deze genuanceerde cijfers en voor haar nauwgezette opvolging. Een snelle diagnose en onmiddellijk optreden zijn hier immers uitermate belangrijk.

Het incident is gesloten.

12 Vraag van de heer Jean-Jacques Flahaux aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de misbruiken bij het ronselen van artsen door farmaceutische bedrijven" (nr. 10799)

12.01 Jean-Jacques Flahaux (MR): Artikel 10 van de wet van 25 maart 1964 op de geneesmiddelen, voorziet in het verbod om rechtstreeks of onrechtstreeks premies of voordelen aan te bieden bij de levering van geneesmiddelen. Het is ook verboden om ernaar te vragen of ze te aanvaarden. Elke overtreder van de verbodsbepalingen stelt zich dus bloot aan strafsancities. De farmaceutische multinational. Pfizer biedt de artsen die een bezoekje brengen aan de reclamesite "Pfizer pro", laptops aan. Die zogenaamde wedstrijd is bovendien een overtreding van de wet op de kansspelen.

Die overtreding van de Belgische wet gebeurt via de gespecialiseerde pers. Is die praktijk een middel om de plaats in te nemen van de artsenbezoekers? Stelt men veel inbreuken op de wet vast? Wat heeft u gedaan om de firma Pfizer de wet te doen naleven?

12.02 Minister Laurette Onkelinx (Frans): De diensten voor het toezicht op de reclame van het Federaal Agentschap voor geneesmiddelen en gezondheidsproducten hebben snel actie ondernomen tegen die wedstrijd en het farmaceutisch bedrijf is er daarna mee gestopt.

In geval van inbreuk op de voormelde wetsbepalingen, gaan de sancties van een waarschuwing en een ingebrekestelling tot het

quinze, onze et vingt contaminations en janvier 2007, 2008 et 2009. Selon les spécialistes, il est encore trop tôt pour tirer des conclusions sur une éventuelle tendance.

Les mesures de contrôle des maladies infectieuses relèvent de la compétence des Communautés, qui sont informées par l'ISP. Toutes les parties concernées suivent cette question de près, de sorte que des actions supplémentaires me paraissent superflues.

11.03 Katia della Faille de Leverghem (Open Vld): Je remercie la ministre pour ces chiffres nuancés et le suivi attentif qu'elle assure. Dans ce domaine, il est en effet primordial de poser rapidement un diagnostic et d'intervenir immédiatement.

L'incident est clos.

12 Question de M. Jean-Jacques Flahaux à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les abus dans le cadre du démarchage des médecins par les sociétés pharmaceutiques" (n° 10799)

12.01 Jean-Jacques Flahaux (MR) : La loi du 25 mars 1964 sur les médicaments, article 10, prévoit l'interdiction d'offrir directement ou indirectement des primes ou avantages à l'occasion de la fourniture de médicaments. Il est aussi interdit de les solliciter ou de les accepter. Tout contrevenant à ces interdictions s'expose à des sanctions pénales. Or la multinationale pharmaceutique Pfizer offre des ordinateurs portables aux médecins qui vont visiter son site publicitaire « Pfizer pro ». Ce soi-disant concours est en outre en infraction par rapport à la loi sur les loteries.

Cette atteinte à la loi belge se fait par voie de presse spécialisée. Cette pratique est-elle un moyen de se substituer aux visiteurs médicaux ? Constate-t-on beaucoup de cas de violation de la loi ? Qu'avez-vous mis en œuvre pour que la société Pfizer respecte la loi ?

12.02 Laurette Onkelinx, ministre (en français) : Les services de contrôle de la publicité de l'Agence fédérale du médicament et des produits de santé ont rapidement engagé une action à l'encontre de ce concours suite à quoi la firme pharmaceutique y a mis fin.

En cas d'infraction aux dispositions légales susmentionnées, les sanctions vont de l'avertissement et la mise en demeure à la rédaction

opmaken van een proces-verbaal en het voorstel tot betaling van een administratieve boete. In geval van niet-betaling wordt het dossier aan de procureur des Konings bezorgd. De sancties van artikel 16 van de wet van 25 maart 1964 gaan van een opsluiting van acht dagen tot een maand en/of een boete van 1.100 tot 82.700 euro.

Sinds de nieuwe versie van artikel 10 van voormelde wet begin 2005 van kracht is geworden, werd een honderdtal dossiers geopend. Ze hebben geleid tot het opmaken van acht processen-verbaal en een twintigtal waarschuwingen.

Wat de artsenbezoekers betreft, zullen bijkomende maatregelen worden genomen om de aan de artsen verstrekte informatie te objectiveren, met name voor de positionering van de geneesmiddelen en de behandelingskosten.

Het incident is gesloten.

De **voorzitter**: De vragen nr. 10822 van mevrouw De Bue, nr. 10910 van mevrouw Burgeon, nr. 11044 van mevrouw Almaci, nr. 11131 van de heer Vandeurzen en nr. 11200 van mevrouw Detiège worden omgezet in schriftelijke vragen.

De vraag van de heer Flahaux over de forse toename van het aantal kankeronderzoekscentra en de vraag van de heer Baeselen over de opsporingscampagne van darmkanker in de Franse Gemeenschap zullen in het kader van de bespreking met betrekking tot het Nationaal Kankerplan worden gesteld. De overige vragen worden uitgesteld.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 17.02 uur.

d'un procès-verbal et à la proposition d'une amende administrative. En cas de non-paiement, le dossier est transmis au procureur du Roi. Les sanctions prévues à l'article 16 de la loi du 25 mars 1964 vont d'un emprisonnement de huit jours à un mois et/ou une amende de 1.100 à 82.700 euros.

Depuis l'entrée en vigueur, début 2005, de la nouvelle mouture de l'article 10 de la loi susdite, une centaine de dossiers ont été ouverts. Ils ont abouti à la rédaction de huit procès-verbaux et à une vingtaine d'avertissements.

Concernant les délégués médicaux, des mesures supplémentaires vont être prises pour objectiver l'information fournie aux médecins, notamment en termes de positionnement des médicaments et de coût des traitements.

L'incident est clos.

La **présidente** : Les questions n° 10822 de Mme De Bue, n° 10910 de Mme Burgeon, n° 11044 de Mme Almaci, n° 11131 de M. Vandeurzen et n° 11200 de Mme Detiège sont transformées en questions écrites.

La question de M. Flahaux relative aux centres de recherche sur le cancer sera jointe à la discussion sur le Plan cancer ainsi que celle de M. Baeselen sur la campagne de dépistage du cancer du colon en Communauté française. Les autres questions sont reportées.

La réunion publique de commission est levée à 17 h 02.