



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

Mercredi

27-06-2012

Matin

Woensdag

27-06-2012

Voormiddag

N-VA	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	Parti Socialiste
CD&V	Christen-Democratisch en Vlaams
MR	Mouvement réformateur
sp.a	socialistische partij anders
Ecolo-Groen	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
Open Vld	Open Vlaamse Liberalen en Democraten
VB	Vlaams Belang
cdH	centre démocrate Humaniste
FDF	Fédéralistes démocrates francophones
LDD	Lijst Dedecker
MLD	Mouvement pour la Liberté et la Démocratie

Abréviations dans la numérotation des publications :		Afkortingen bij de nummering van de publicaties :	
DOC 53 0000/000	Document parlementaire de la 53 ^e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif	DOC 53 0000/000	Parlementair stuk van de 53 ^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 (avec les annexes) (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (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 (op beigegekleurd 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

INHOUD

Questions jointes de	1	Samengevoegde vragen van	1
- Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le retrait de colliers antipuces en France" (n° 12519)	1	- mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de recall van antiparasitaire halsbanden in Frankrijk" (nr. 12519)	1
- Mme Rita De Bont à la ministre des Classes moyennes, des PME, des Indépendants et de l'Agriculture sur "les autorisations de mise sur le marché de colliers et médicaments destinés à éradiquer ou éviter les ectoparasites" (n° 12631)	1	- mevrouw Rita De Bont aan de minister van Middenstand, Kmo's, Zelfstandigen en Landbouw over "de vergunningen voor het in handel brengen van halsbanden en geneesmiddelen om ectoparasieten te bestrijden of te vermijden" (nr. 12631)	1
<i>Orateurs:</i> Rita De Bont, Thérèse Snoy et d'Oppuers, Laurette Onkelinx , vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales		<i>Sprekers:</i> Rita De Bont, Thérèse Snoy et d'Oppuers, Laurette Onkelinx , vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen	
Question de Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "les pratiques d'usage d'imagerie médicale" (n° 12541)	3	Vraag van mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het gebruik van medische beeldvorming" (nr. 12541)	3
<i>Orateurs:</i> Thérèse Snoy et d'Oppuers, Laurette Onkelinx , vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales		<i>Sprekers:</i> Thérèse Snoy et d'Oppuers, Laurette Onkelinx , vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen	
Question de Mme Muriel Gerken à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "l'avenir de l'hôpital psychiatrique de Lierneux" (n° 12533)	5	Vraag van mevrouw Muriel Gerken aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de toekomst van het psychiatrisch ziekenhuis van Lierneux" (nr. 12533)	5
<i>Orateurs:</i> Muriel Gerken, Laurette Onkelinx , vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales		<i>Sprekers:</i> Muriel Gerken, Laurette Onkelinx , vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen	
Questions jointes de	7	Samengevoegde vragen van	7
- Mme Muriel Gerken à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "la plate-forme eHealth" (n° 12633)	7	- mevrouw Muriel Gerken aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het eHealthplatform" (nr. 12633)	7
- M. Damien Thiéry à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "la confidentialité des données de la plate-forme eHealth" (n° 12711)	7	- de heer Damien Thiéry aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de vertrouwelijkheid van de gegevens van het eHealthplatform" (nr. 12711)	7

- | | | | |
|--|----|--|----|
| <p>- Mme Catherine Fonck à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "eHealth" (n° 12754)</p> <p><i>Orateurs:</i> Muriel Gerken, Damien Thiéry, Laurette Onkelinx, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales, Catherine Fonck, présidente du groupe cdH</p> | 7 | <p>- mevrouw Catherine Fonck aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "eHealth" (nr. 12754)</p> <p><i>Sprekers:</i> Muriel Gerken, Damien Thiéry, Laurette Onkelinx, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen, Catherine Fonck, voorzitter van de cdH-fractie</p> | 7 |
| <p>Question de Mme Katrin Jadin à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le projet de transfert du service INAMI de Verviers à Liège" (n° 12642)</p> <p><i>Orateurs:</i> Katrin Jadin, Laurette Onkelinx, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales</p> | 14 | <p>Vraag van mevrouw Katrin Jadin aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de geplande overheveling van de RIZIV-dienst van Verviers naar Luik" (nr. 12642)</p> <p><i>Sprekers:</i> Katrin Jadin, Laurette Onkelinx, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen</p> | 14 |
| <p>Question de Mme Minneke De Ridder à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "les droits des consommateurs lors de l'achat de chiots" (n° 12662)</p> <p><i>Orateurs:</i> Minneke De Ridder, Laurette Onkelinx, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales</p> | 15 | <p>Vraag van mevrouw Minneke De Ridder aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het consumentenrecht bij aankoop van puppy's" (nr. 12662)</p> <p><i>Sprekers:</i> Minneke De Ridder, Laurette Onkelinx, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen</p> | 15 |

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

du

MERCREDI 27 JUIN 2012

Matin

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

van

WOENSDAG 27 JUNI 2012

Voormiddag

La réunion publique est ouverte à 10 h 31 sous la présidence de Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers.

01 Questions jointes de

- Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le retrait de colliers antipuces en France" (n° 12519)

- Mme Rita De Bont à la ministre des Classes moyennes, des PME, des Indépendants et de l'Agriculture sur "les autorisations de mise sur le marché de colliers et médicaments destinés à éradiquer ou éviter les ectoparasites" (n° 12631)

01.01 Rita De Bont (VB): La France est convaincue qu'une exposition de longue durée aux colliers antipuces pour les animaux de compagnie est nocive pour les enfants et elle a donc annulé l'autorisation de mise sur le marché de ces colliers.

Faut-il en conclure que les colliers antipuces ayant fait l'objet d'une autorisation de mise sur le marché dans plusieurs pays européens contiennent moins de substances nocives? Les colliers antipuces pour chiens et chats qui sont commercialisés chez nous contiennent-ils ces substances nocives pour les enfants? Est-il également envisagé dans notre pays de les retirer du marché? D'autres dispositifs antipuces pour les animaux comme les vaporisateurs pour les chiots et les shampoings pourraient-ils présenter un risque sanitaire? Est-il envisagé d'effectuer également dans notre pays des recherches ainsi qu'une nouvelle évaluation de

De openbare vergadering wordt geopend om 10.31 uur en voorgezeten door mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers.

01 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de recall van antiparasitaire halsbanden in Frankrijk" (nr. 12519)

- mevrouw Rita De Bont aan de minister van Middenstand, Kmo's, Zelfstandigen en Landbouw over "de vergunningen voor het in handel brengen van halsbanden en geneesmiddelen om ectoparasieten te bestrijden of te vermijden" (nr. 12631)

01.01 Rita De Bont (VB): Frankrijk is ervan overtuigd dat langdurige blootstelling van kinderen aan antiparasitaire halsbanden voor gezelschapsdieren schadelijk is en schrapte de vergunning voor het in de handel brengen ervan.

Bevatten de in meerdere Europese landen vergunde antiparasitaire halsbanden dan minder schadelijke stoffen? Bevatten de antiparasitaire halsbanden voor honden en katten die bij ons op de markt zijn, deze voor kinderen schadelijke stoffen? Wordt ook bij ons overwogen om ze van de markt te halen? Schuilt er gevaar in andere antiparasitaire middelen voor dieren, zoals sprays voor pups en shampoos? Overweegt men ook bij ons een onderzoek en een nieuwe evaluatie van deze middelen? Overweegt men om de bevolking extra te informeren?

ces dispositifs? Est-il envisagé de fournir à la population belge un supplément d'informations à leur sujet?

01.02 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Dans l'attente d'informations complémentaires, la France vient de suspendre l'autorisation pour des colliers antipuces et antitiques, dont les substances actives peuvent présenter un danger pour les enfants se trouvant en contact prolongé avec l'animal porteur.

La France a réévalué le rapport entre risque et bénéfice de cette catégorie de produits. Pourquoi la Belgique ne peut-elle, par prudence, suspendre la vente de ces colliers en attendant une décision européenne en la matière? Vos services prévoient-ils des dispositions plus strictes que l'actuelle recommandation de prudence?

01.03 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): Il ne faut pas se précipiter à la moindre alerte lancée par des experts.

Les autorités françaises ont réévalué la balance bénéfice-risque pour certains colliers qui avaient été autorisés selon une procédure nationale, et ont conclu qu'il y avait un risque potentiel. Pour les autres produits, y compris ceux autorisés selon la procédure européenne, aucun retrait n'est intervenu.

L'Europe remet en cause les critères utilisés pour ces procédures de réévaluation et attend d'urgence un avis du *Committee for Medicinal Products for Veterinary Use (CVMP)*.

(*En néerlandais*) Pour ces raisons et en attendant une évaluation européenne, l'AFMPS estime qu'une interdiction n'est pas opportune, mais continuera à suivre attentivement ce dossier.

N'oublions pas non plus que ces produits étaient vendus dans toutes sortes de magasins en France, alors que chez nous, ils ne peuvent être achetés qu'en pharmacie ou par l'entremise d'un vétérinaire, qui sont à même de fournir des informations sur leur bonne utilisation.

(*En français*) Les produits ne sont pas distribués dans les grands magasins mais auprès de professionnels sensibilisés aux récentes dispositions françaises par l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé (AFMPS). La Belgique respecte également les procédures

01.02 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Tot er meer bekend is, heeft Frankrijk de markttoelating voor antiparasitaire halsbanden, waarvan de actieve bestanddelen gevaarlijk kunnen zijn voor kinderen die langdurig contact hebben met het dier dat de halsband draagt, geschorst.

Frankrijk heeft de risico-batenanalyse voor deze categorie van producten herbekeken. Waarom kan België, in afwachting van een Europese beslissing hieromtrent, de verkoop van dergelijke halsbanden niet opschorten bij wijze van voorzorgsmaatregel? Zullen uw diensten maatregelen uitvaardigen die verder gaan dan de huidige aanbeveling tot voorzichtigheid?

01.03 Minister Laurette Onkelinx (*Frans*): We mogen niet bij de geringste alarmkreet van experts overhaast reageren.

De Franse autoriteiten hebben de risico-batenanalyse herbekeken van bepaalde halsbanden die na een nationale procedure op de markt mochten gebracht worden, en ze concludeerden dat er misschien een risico bestaat. Er is geen recall gebeurd van de overige producten, ook niet van de producten die via een Europese procedure een markttoelating kregen.

Europa heeft vragen bij de criteria waarop de Franse overheid die herbeoordelingsprocedures heeft gestoeld en heeft het Committee for Medicinal Products for Veterinary Use (CVMP) dringend om advies verzocht.

(*Nederlands*) Om die redenen en in afwachting van een Europese evaluatie vindt het FAGG een verbod niet opportuun, maar het volgt het dossier nauwgezet.

Men mag ook niet vergeten dat deze producten in Frankrijk in diverse winkels werden verkocht, maar bij ons enkel te verkrijgen zijn bij apotheken en dierenartsen, die informatie kunnen geven over goed gebruik ervan.

(*Frans*) Deze producten worden niet in de supermarkten verkocht, maar in gespecialiseerde zaken die door het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG) op de hoogte zijn gebracht van de recente acties van de Fransen. België houdt zich ook aan

européennes.

01.04 Rita De Bont (VB): Je ne vois pas pourquoi nous ne pourrions pas anticiper les résultats de ces recherches scientifiques alors qu'en France, des mesures draconiennes sont d'ores et déjà prises.

La distinction entre, d'une part, les produits qui sont en vente libre et, d'autre part, les produits vendus en pharmacie est importante mais la population ignore cette distinction.

Il faut également prêter une attention suffisante à la qualité de l'air intérieur. En cas de fluctuation des indices de cette qualité, il faut prendre des mesures urgentes.

01.05 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Un plan national de réduction du risque lié aux pesticides et biocides est en cours de réalisation. L'objectif est une diminution constante de l'exposition générale de la population à ces risques. Il s'agit donc de protéger le consommateur dans ses comportements et dans l'usage qu'il fait de ces produits. Dans ce cas-ci, les consignes de prudence sont insuffisantes: comment empêcher un enfant de caresser son animal? La responsabilité du politique est alors de retirer de la vente le produit à risque.

L'incident est clos.

La **présidente**: Les questions n^{os} 12535, 12536 et 12537 de Mme Muylle sont transformées en questions écrites.

02 Question de Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "les pratiques d'usage d'imagerie médicale" (n° 12541)

02.01 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Selon l'Agence InterMutualiste (AIM), la dose de radiation médicale serait cinq fois plus importante en Belgique. Or près de 90 % de la population belge a été l'objet d'un examen d'imagerie entre 2000 et 2008. L'étude a relevé une augmentation du rayonnement des zones examinées et évoque pour la région lombarde quelque 344 000 examens par an, inutiles dans la plupart des cas et souvent suivis d'un scanner de la même région moins de 90 jours après une radiographie. L'agence s'inquiète de ces pratiques exposant le patient à de fortes radiations

de procédures die door Europa worden opgelegd.

01.04 Rita De Bont (VB): Ik begrijp niet goed waarom wij niet mogen vooruitlopen op wetenschappelijke onderzoeken, terwijl er in Frankrijk drastische maatregelen worden genomen.

Het onderscheid tussen de producten die gewoon te verkrijgen zijn en de producten die bij de apotheker worden verkocht, is belangrijk, maar de bevolking heeft geen weet van dat onderscheid.

Ook aan de binnenlucht moet voldoende aandacht worden besteed. Als de inzichten wijzigen, moet snel worden ingegrepen.

01.05 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Ons land is bezig met de uitvoering van een federaal programma om de risico's die samenhangen met het gebruik van pesticiden en biociden te verminderen. Het strekt ertoe de algemene blootstelling van de bevolking aan die risico's gestaag te verminderen. Het gaat er dus om de consument te beschermen, door zijn gewoonten en de manier waarop hij die producten gebruikt, te veranderen. In dit geval volstaan de voorzorgsmaatregelen echter niet: hoe kan men een kind ervan weerhouden zijn huisdier te aaien? De beleidsmaker moet dan zijn verantwoordelijkheid opnemen en het risicoproduct uit de handel nemen.

Het incident is gesloten.

De **voorzitter**: Vragen nrs 12535, 12536 en 12537 van mevrouw Muylle worden omgezet in schriftelijke vragen.

02 Vraag van mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het gebruik van medische beeldvorming" (nr. 12541)

02.01 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Volgens het InterMutualistisch Agentschap (IMA) zou de stralingsdosis bij medische beeldvorming in België vijf keer hoger liggen dan elders. Nagenoeg 90 procent van de Belgen heeft tussen 2000 en 2008 een röntgenonderzoek ondergaan. De studie wees uit dat onderzochte zones sterker bestraald werden. De lumbale regio werd volgens de studie per jaar zo'n 344.000 keer onderzocht. Röntgenonderzoek van deze zone is meestal nutteloos en vaak wordt van dezelfde zone minder dan 90 dagen later een scan genomen. Het

et appelle à leur limitation.

L'agence suggère un cadastre des appareils CT-scan, un enregistrement individuel des examens ionisants et un respect des bonnes pratiques par les radiologues.

Par ailleurs, une étude que vous aviez présentée constate deux fois plus de cancers de la thyroïde en Wallonie qu'en Flandre. Mais ce nombre plus élevé pourrait être lié à une utilisation plus fréquente des tests diagnostiques plutôt qu'à une exposition environnementale qui justifierait les différences observées entre les Régions. En outre, les chiffres élevés wallons et bruxellois concerne un plus grand nombre de tumeurs de petite taille dont la détection précoce n'est pas nécessairement un avantage. Le risque de surtraitement est réel.

Que pensez-vous de la recommandation par l'AIM de diminuer la prescription des examens exposant les patients à des rayons ionisants? Avez-vous pris des mesures en ce sens?

02.02 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): Je suis d'accord avec l'AIM. Vu le nombre plus élevé de prescriptions de scanners chez nous qu'aux Pays-Bas et les nuisances des rayonnements des appareils CT-scan, j'envisage de limiter leur nombre et de libérer ainsi des moyens pour des méthodes de diagnostic alternatives.

Une plate-forme "imagerie médicale" vient d'être créée, réunissant le SPF Santé, l'INAMI, l'Agence fédérale de contrôle nucléaire et le secteur. Des initiatives ont ainsi pu déjà être développées contre le rayonnement, notamment une campagne de sensibilisation informant des dangers de l'imagerie médicale. Ensuite, des recommandations sur l'imagerie médicale ont été formulées à l'intention des médecins prescripteurs et une ASBL a été créée pour faciliter l'actualisation des directives et l'information des médecins. Enfin, un système de qualité pour la radiologie est développé.

L'INAMI a pris des initiatives relatives à l'imagerie médicale (envoi de brochure aux médecins et *feed-back* aux généralistes et rhumatologues décrivant

Agentschap is bezorgd over deze praktijken, omdat deze de patiënt blootstellen aan hoge stralingsdosissen. Het Agentschap roept dan ook op tot het beperken ervan.

Het IMA stelt tevens voor een kadaster van CT-scanners aan te leggen, onderzoeken met ioniserende stralingen individueel te registreren en radiologen regels inzake goede medische praktijkvoering op te leggen.

Uit een studie die u onlangs heeft toegelicht, blijkt bovendien dat er in Wallonië dubbel zoveel schildklierkankers worden opgetekend als in Vlaanderen. Tot op heden werden de verschillen tussen de Gewesten toegeschreven aan de blootstelling aan milieufactoren. Die hogere incidentie zou echter evengoed verband kunnen houden met een frequenter gebruik van diagnostische onderzoeken. Bovendien hebben de hoge cijfers in Wallonië en Brussel betrekking op een groter aantal kleine tumoren waarvan de vroege opsporing niet noodzakelijk een voordeel is. Het risico van overbehandeling is reëel.

Wat vindt u van de aanbeveling van het IMA om minder onderzoeken met ioniserende stralingen voor te schrijven? Heeft u reeds maatregelen in die zin genomen?

02.02 Minister Laurette Onkelinx (Frans): Ik sluit mij aan bij het IMA. Aangezien er in België meer scans worden voorgeschreven dan in Nederland en de straling van CT-scanners schadelijk is, zal ik het aantal CT-scanners verminderen en zo middelen vrijmaken voor andere diagnosemethoden.

Er werd onlangs een platform voor medische beeldvorming opgericht, waarin de FOD Volksgezondheid, het RIZIV, het Federaal Agentschap voor Nucleaire Controle en de sector vertegenwoordigd zijn. Zo werden er reeds initiatieven genomen om de blootstelling aan straling te verminderen, meer bepaald een sensibiliseringscampagne om de bevolking te informeren over de gevaren van medische beeldvorming. Voorts werden er aanbevelingen inzake medische beeldvorming gedaan ten behoeve van de artsen die dergelijke onderzoeken voorschrijven en er werd een vzw opgericht om de richtlijnen en de informatie voor de artsen gemakkelijker te kunnen bijwerken. Tot slot wordt er gewerkt aan een kwaliteitssysteem voor radiologie.

Ook het RIZIV heeft initiatieven genomen met betrekking tot de medische beeldvorming. De artsen hebben een brochure ontvangen en de

leur profil de prescription).

Une prescription standardisée sera élaborée pour la médecine nucléaire. Dans le rapport sur le système de santé belge, un indicateur a repris la conformité du comportement de prescription avec les recommandations sur l'imagerie médicale. Vu cela, on a donné priorité au sein de eHealth aux applications stimulant l'emploi rationnel de cette méthode.

Pour terminer, on envisage un registre de tous les appareils onéreux et à puissance élevée de rayonnement.

02.03 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Je suis heureuse de cette mobilisation pour autant qu'elle se concrétise par des résultats. Je reviendrai sur le sujet pour en dresser le bilan et pour vérifier la diminution du nombre d'examens et l'usage des bonnes pratiques.

L'incident est clos.

03 Question de Mme Muriel Gerken à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "l'avenir de l'hôpital psychiatrique de Lierneux" (n° 12533)

03.01 Muriel Gerken (Ecolo-Groen): L'hôpital psychiatrique de Lierneux va quitter le giron de la province de Liège pour passer sous le contrôle de l'Intercommunale de Soins Spécialisés de Liège (ISoSL). Il n'était pas impliqué dans le projet 107 Fusion Liège. Une demande de développer un projet dans cette partie de la province a vu le jour plus tard depuis la clinique des Frères Alexiens de Henri-Chapelle. Une coordination de plusieurs institutions aurait permis de geler un nombre significatif de lits et de demander le financement d'un coordinateur de projet.

Étant donné que Fusion Liège couvre un grand territoire et un nombre d'habitants trop important, un deuxième projet est bienvenu dans la province. Le changement d'organisateur implique-t-il des modifications dans le projet 107 Fusion Liège? Va-t-on pouvoir geler davantage de lits? Un nouveau projet à Verviers ne semblait pas possible en raison des restrictions budgétaires. Que va-t-il se passer

huisartsen en reumatologen kregen feedback in verband met hun voorschrijfprofiel.

Er zal een standaardvoorschrift worden uitgewerkt voor de nucleaire geneeskunde. Een van de indicatoren in het rapport betreffende de Belgische gezondheidszorg is de overeenstemming van het voorschrijfgedrag met de aanbevelingen inzake medische beeldvorming. In het licht daarvan hebben we binnen eHealth voorrang gegeven aan de toepassingen die het rationele gebruik van medische beeldvorming bevorderen.

Tot slot zal er een register worden aangelegd van alle dure apparaten die een hoge dosis straling afgeven.

02.03 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Ik ben blij dat er allerlei initiatieven worden genomen. Hopen maar dat ze vruchten dragen. Ik zal hierop terugkomen om een stand van zaken op te maken en om na te gaan of het aantal onderzoeken effectief gedaald is en of de good practices in acht worden genomen.

Het incident is gesloten.

03 Vraag van mevrouw Muriel Gerken aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de toekomst van het psychiatisch ziekenhuis van Lierneux" (nr. 12533)

03.01 Muriel Gerken (Ecolo-Groen): Het psychiatisch ziekenhuis van Lierneux zal de band met de provincie Luik verbreken en komt onder de hoede van de *Intercommunale de Soins Spécialisés de Liège* (ISoSL). Het ziekenhuis was niet betrokken in het 107-project voor de regio Fusion Liège. Er werd naderhand wel door het ziekenhuis Frères Alexiens de Henri-Chapelle een aanvraag ingediend om ook in dat deel van de provincie een project op poten te zetten. Door een samenwerkingsverband tussen verschillende instellingen had een groter aantal bedden kunnen worden voorbehouden en had men de nodige financiële middelen kunnen vragen voor de aanstelling van een projectcoördinator.

Gelet op het feit dat Fusion Liège een groot gebied bestrijkt en het aantal inwoners er al erg hoog ligt, is er nood aan een tweede project in de provincie. Zal de verandering van bestuur aanleiding geven tot wijzigingen in het 107-project voor de regio Fusion Liège? Zullen er meer bedden kunnen worden voorbehouden? Een nieuw project in Verviers leek door de besparingen niet mogelijk. Wat zal er in de

pour le projet 107 dans la région verviétoise?

regio Verviers gebeuren in het kader van het 107-project?

En cas de modification du pouvoir organisateur d'un hôpital, en cas de restructurations, y a-t-il un encadrement par l'INAMI?

Wordt er in geval van een wijziging van het bestuur van een ziekenhuis, in geval van herstructurerings, in begeleiding door het RIZIV voorzien?

03.02 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): J'ai pris connaissance d'un plan de changement du PO de l'hôpital psychiatrique de Lierneux. Sa reprise par l'ISO SL sera conclue le 5 juillet. Le Centre hospitalier spécialisé et sa maison de soins psychiatriques garderont chacun leur numéro d'agrément.

03.02 Minister Laurette Onkelinx (*Frans*): Ik heb kennisgenomen van het feit er een ander bestuur zou komen in het psychiatrisch ziekenhuis van Lierneux. De overname door de ISO SL zal op 5 juli rond zijn. Het gespecialiseerd medisch centrum en het psychiatrisch verzorgingstehuis zullen elk hun erkenningsnummer behouden.

La clinique psychiatrique des Frères Alexiens a déposé une proposition de projet 107 en 2010. Suite à la conférence interministérielle du 6 juin 2011, le projet a été classé en catégorie 2 dans l'attente d'adaptations, notamment au sujet de l'hôpital psychiatrique de Lierneux.

Het psychiatrisch ziekenhuis Frères Alexiens de Henri-Chapelle heeft in 2010 in het kader van het 107-project een voorstel ingediend. Op de interministeriële conferentie van 6 juni 2011 werd het project in categorie 2 ondergebracht in afwachting van aanpassingen, met name wat het psychiatrisch ziekenhuis van Lierneux betreft.

Une seconde proposition a été déposée en novembre 2011. L'hôpital psychiatrique a montré sa volonté de geler trente lits T et quatre places TF pour les soins psychiatriques en milieu familial. Le projet adapté a été évalué positivement.

In november 2011 werd er een tweede voorstel ingediend. Het psychiatrisch ziekenhuis gaf aan 30 T-bedden en 4 Tf-plaatsen voor psychiatrische gezinsverpleging te willen voorbehouden. Het aangepaste project heeft een positieve beoordeling gekregen.

Le projet Fusion Liège classé en catégorie 1A en juin 2011 n'incluait pas le sud de la province de Liège dans sa zone d'action. Toute modification dans le nombre de lits gelés ou la zone d'action devrait faire l'objet d'une proposition devant le jury. Je ne suis pas au courant d'une telle demande. Toute modification dans le projet 107 Verviers devrait, elle aussi, être soumise au jury. Ces projets doivent être conçus au niveau local.

Het zuiden van de provincie Luik maakt geen deel uit van de projectregio van Fusion Liège, dat in juni 2011 in categorie 1A werd ingedeeld. Voor iedere wijziging van het aantal voorbehouden bedden of van de projectregio moet er een voorstel worden ingediend bij de jury. Er is mij geen aanvraag in die zin bekend. Ook een wijziging van het 107-project in Verviers moet voor de jury komen. Dergelijke projecten moeten op lokaal vlak worden uitgewerkt.

J'ai pris l'engagement de demander lors du contrôle budgétaire de juillet de prévoir les budgets nécessaires au financement des neuf projets 107 restants en vue d'un démarrage le 1^{er} janvier 2013 et pour une durée de trois ans.

Ik heb me ertoe geëngageerd bij de begrotingscontrole in juli de nodige middelen te vragen voor de financiering van de negen resterende 107-projecten, die op 1 januari 2013 van start zouden moeten gaan voor een periode van 3 jaar.

Le financement des projets thérapeutiques a été remplacé par les dispositions de l'arrêté du 27 mars 2012 qui rend structurelle la concertation autour du patient psychiatrique à domicile.

De financiering van de therapeutische projecten werd vervangen door de bepalingen van het besluit van 27 maart 2012, waardoor het overleg omtrent de thuis verblijvende psychiatrische patiënt een structureel karakter krijgt.

03.03 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen): Je suis satisfaite de voir un nouveau projet sur cette zone. Les deux projets 107 pourront se développer et augmenter leur nombre de lits, en négociant avec

03.03 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen): Het verheugt me dat er een nieuw project komt in die zone. De twee 107-projecten kunnen zo voort worden ontwikkeld en zo nodig kan het aantal

l'INAMI si nécessaire.

L'incident est clos.

04 Questions jointes de

- Mme Muriel Gerken à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "la plate-forme eHealth" (n° 12633)

- M. Damien Thiéry à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "la confidentialité des données de la plate-forme eHealth" (n° 12711)

- Mme Catherine Fonck à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "eHealth" (n° 12754)

04.01 Muriel Gerken (Ecolo-Groen): D'ordinaire, lorsque je vous interroge à propos des dysfonctionnements au sein de la plate-forme eHealth, souvent liés à des conflits d'intérêt dans le chef de M. Robben, celui-ci me montre la réponse qu'il a préparée à votre intention et essaie de me convaincre de mon tort avant même que je ne vous pose la question! Une équipe de dix personnes d'eHealth et de Smals qui me donnent des explications pendant une demi-journée, c'est excessif. Cette fois-ci, il ne m'a pas contactée.

Le groupe de concertation dit "G19" de la plate-forme eHealth regroupe des représentants du SPF Santé publique, de l'INAMI, des mutuelles, d'eHealth, et des réseaux wallon, bruxellois et flamand de télémédecine médicale. Ces derniers ainsi que les représentants des médecins et des patients LUSS (Usagers des Services de Santé) et VPP (Plate-forme des patients flamands) se sentent trahis par le déroulement de la réunion du G19.

En mars, le G19 avait élaboré un texte sur le consentement éclairé du patient, conforme à la déontologie, au respect du droit du patient et à la protection de la vie privée, indispensable au partage de données de santé.

Présenté au comité de gestion d'eHealth, le texte a été modifié d'une façon considérée comme inacceptable par les associations de patients ainsi que par les membres du G19, qui ont demandé un

bedden in afspraak met het RIZIV worden opgetrokken.

Het incident is gesloten.

04 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Muriel Gerken aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het eHealthplatform" (nr. 12633)

- de heer Damien Thiéry aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de vertrouwelijkheid van de gegevens van het eHealthplatform" (nr. 12711)

- mevrouw Catherine Fonck aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "eHealth" (nr. 12754)

04.01 Muriel Gerken (Ecolo-Groen): Wanneer ik u vragen stel over de disfuncties bij het eHealthplatform, die vaak verband houden met belangenconflicten met betrekking tot de persoon van de heer Robben, toont hij me doorgaans het antwoord dat hij te uwer attentie heeft voorbereid en tracht hij me van mijn ongelijk te overtuigen nog voordat ik u een vraag kan stellen! Een tienkoppig team van eHealth en Smals dat me een halve dag lang uitleg geeft, dat is toch wat overdreven. Deze keer heeft hij geen contact met mij opgenomen.

Het overlegorgaan G19 van eHealth bestaat uit vertegenwoordigers van de FOD Volksgezondheid, het RIZIV, de ziekenfondsen, eHealth en de Waalse, Brusselse en Vlaamse netwerken voor medische telematica. Die laatste voelen zich net als de vertegenwoordigers van de artsen en de patiënten (LUSS – *Ligue des Usagers des Services de Santé* en VPP – Vlaams Patiëntenplatform) verraden door het verloop van de vergadering van de G19.

In maart had de G19 immers een tekst opgesteld met betrekking tot het informed consent van de patiënt, in overeenstemming met de deontologie, de eerbiediging van de patiëntenrechten en de bescherming van de persoonlijke levenssfeer. Die geïnformeerde toestemming is onontbeerlijk voor de uitwisseling van gezondheidsgegevens.

Tijdens de bespreking van de tekst in het beheerscomité van eHealth werd de inhoud ervan gewijzigd op een manier die als onaanvaardbaar wordt beschouwd door de patiëntenverenigingen en

délai avant la transmission du texte au comité sectoriel de la Commission de protection de la vie privée. Ils se sont heurtés à M. Robben, qui refuse de siéger dans ce comité sectoriel afin que cela avance vite, et qui cumule aussi de nombreuses fonctions auprès d'eHealth, la Smals, la Commission de la protection de la vie privée et la Banque Carrefour de la Sécurité sociale.

Les changements apportés au texte par le comité de gestion sont importants et auraient pour conséquence d'élargir l'accès aux données du patient pour d'autres raisons que la continuité des soins, ou d'empêcher que le patient vérifie lui-même quel prestataire de soins a déjà eu accès à ses données de santé.

Est-il loyal et éthique que le comité de gestion modifie les termes relatifs au consentement des patients alors que le texte qui lui avait été présenté avait reçu l'accord de tous, y compris des réseaux de télématique médicale flamand, bruxellois, wallon, du SPF Santé publique, de l'INAMI, des mutuelles et d'eHealth?

Peut-on postposer l'avis qui doit être rendu par le comité sectoriel de la Commission de la protection de la vie privée, afin de revoir les interlocuteurs? Dans le souci de maintenir les concertations à l'intérieur du circuit, les patients ne peuvent-ils faire partie du G19 via la LUSS et VPP? Rassembler tous les partenaires avant que les décisions ne soient transmises au comité de gestion me semble une bonne façon d'assurer la transparence et l'interactivité.

04.02 Damien Thiéry (FDF): Contrairement à Mme Gerkens, je n'appellerais pas la presse pour faire savoir que quelque chose ne se présente pas comme il le faudrait! Chacun pourrait se satisfaire de l'assurance que vous nous aviez donnée: seuls les prestataires ou les organismes de soins ayant une relation thérapeutique avec un patient auront accès à des données à caractère personnel.

Je comprends pourtant l'agacement des médecins généralistes face au texte amendé, qui autoriserait l'accès aux données pour "une prestation de soins optimale" au lieu de se limiter à la continuité des soins initialement visée.

Le texte initial permettait au patient de contrôler

de leden van de G19, die extra tijd gevraagd hebben voor de tekst naar het sectoraal comité van de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer gaat. Ze kregen een veto van de heer Robben, die de zaak snel wil laten vooruitgaan; hij zetelt weliswaar niet in dat sectoraal comité, maar cumuleert wél tal van functies bij eHealth, Smals, de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer en de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid.

Het beheerscomité bracht in de tekst ingrijpende aanpassingen aan, waardoor de toegang tot de patiëntengegevens verruimd zou kunnen worden, ook om andere redenen dan de continuïteit van de zorg, en de patiënt zelf niet meer zou kunnen checken welke zorgverstrekker zijn gegevens al geraadpleegd heeft.

Is het loyaal en ethisch verantwoord te noemen dat het beheerscomité de formulering wijzigde van het informed consent van de patiënten, terwijl iedereen met de voorgelegde tekst had ingestemd, ook het Vlaamse, Brusselse en Waalse netwerk voor medische telematica, de FOD Volksgezondheid, het RIZIV, de ziekenfondsen en eHealth?

Kan het advies van het sectoraal comité van de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer later uitgebracht worden, zodat de gesprekspartners opnieuw kunnen worden geraadpleegd? Kunnen de patiënten niet via de LUSS en het VPP in de G19 vertegenwoordigd worden om het overleg in de daartoe voorziene overlegstructuur te laten verlopen? Het lijkt me voor de transparantie en de interactiviteit bevorderlijk dat alle partners om de tafel gaan zitten voordat de beslissingen worden overgezonden aan het beheerscomité.

04.02 Damien Thiéry (FDF): In tegenstelling tot mevrouw Gerkens leek het mij niet nodig de pers in te schakelen om wereldkundig te maken dat iets niet is zoals het zou moeten zijn! De garantie die u ons heeft gegeven, zou voor iedereen moeten volstaan: enkel de zorgverleners of de zorginstellingen die een therapeutische relatie met een patiënt hebben, zullen toegang krijgen tot persoonsgegevens.

Ik begrijp niettemin dat de huisartsen niet opgezet zijn met de aangepaste tekst, waarbij de toegang tot de gegevens zou worden toegestaan voor een optimale zorgverlening en niet beperkt blijft tot de continuïteit van de zorg, zoals oorspronkelijk vooropgesteld werd.

Terwijl de oorspronkelijke tekst de patiënt toeliet na

quel prestataire de soins avait déjà eu accès à ses données. Le patron d'eHealth, M. Frank Robben, veut n'octroyer qu'un contrôle indirect par le biais notamment de la Commission pour la protection de la vie privée. M. Robben est également administrateur délégué de la Banque Carrefour de la Sécurité Sociale (BCSS) et administrateur délégué de Smals ...

Pouvez-vous me confirmer que les éléments avancés par le Forum des associations de généralistes concernant des assouplissements en matière d'accès aux données par eHealth sont de mise? Le professeur Lemye demande à vous rencontrer: lui avez-vous répondu? Pouvez-vous, malgré ces nouveautés, confirmer que la fiabilité du système eHealth n'est pas à mettre en cause? Les différents mandats de M. Robben ne le placent-ils pas en position d'être à la fois juge et partie?

04.03 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): En quoi ses mandats seraient-ils un problème pour les patients?

04.04 Damien Thiéry (FDF): D'un côté, il y a la protection de la vie privée et, de l'autre, l'introduction et la mise en place des données. Si une personne touche directement à ce qui concerne le patient et à la manière d'accéder à ses données, la situation n'est pas correcte.

Une concertation a-t-elle eu lieu entre les personnes concernées? Manifestement non ...

04.05 Catherine Fonck (cdH): Des signaux sont envoyés par les médecins et par les *cinq hubs* au sujet de l'autorisation d'accès aux données médicales. Le ping-pong entre le *meta-hub* national et les *cinq hubs* ne permet pas d'avancer sur le fond. Pour dépasser les difficultés, nous devons d'abord considérer les éléments positifs de chaque système.

Pour le respect de la vie privée par exemple, certains dispositifs des *hubs* font défaut dans le *meta-hub*. La plate-forme du Réseau Santé wallon est destinée à la continuité des soins alors que le réseau national prévoit l'utilisation des données à d'autres fins. L'adhésion au Réseau Santé wallon est individuelle, avec le consentement par écrit du patient et le contrôle d'un comité de surveillance indépendant. Dans le Réseau Santé Wallon, les informations sont hébergées dans le serveur de celui qui les produit.

Les droits du patient à l'égard de son dossier

te gaan welke zorgverstrekker al toegang tot zijn gegevens had gehad, wil de heer Frank Robben, de baas van eHealth, louter een onrechtstreekse controle door de patiënt mogelijk maken via de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer. De heer Robben is tevens gedelegeerd bestuurder van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid (KSZ) en van Smals...

Kunt u me bevestigen dat de opmerkingen van het Forum des Associations des Généralistes met betrekking tot een versoepeling van de toegang tot patiëntengegevens door eHealth terecht zijn? Professor Lemye dringt aan op een ontmoeting: hebt u hem al geantwoord? Kunt u, ondanks al die veranderingen, bevestigen dat de betrouwbaarheid van het eHealthplatform niet ter discussie staat? Zorgen de diverse mandaten van de heer Robben er niet voor dat hij tegelijkertijd rechter en partij is?

04.03 Minister Laurette Onkelinx (*Frans*): Waarom zouden die mandaten een probleem zijn voor de patiënten?

04.04 Damien Thiéry (FDF): Enerzijds is er de bescherming van de persoonlijke levenssfeer en anderzijds is er het invoeren en ordenen van de gegevens. Dat iemand rechtstreeks te maken heeft met zaken die de patiënt aangaan en met de manier waarop de patiëntengegevens kunnen worden geraadpleegd, lijkt me niet erg koosjer.

Hebben de betrokkenen met elkaar overleg gepleegd? Blijkbaar niet...

04.05 Catherine Fonck (cdH): De artsen en de vijf hubs hebben signalen afgegeven met betrekking tot het verlenen van toegang tot de medische gegevens. Door het pingpongspel tussen de nationale metahub en vijf hubs kan er ten gronde geen vooruitgang worden geboekt. Om de moeilijkheden te overwinnen moeten we eerst naar de positieve kanten van elk systeem kijken.

Wat bijvoorbeeld de eerbiediging van de privacy betreft, ontbreken sommige voorzieningen van de hubs in de metahub. Het platform van het Réseau Santé Wallon is bedoeld voor de continuïteit in de zorgverlening, terwijl het nationale netwerk gegevens voor andere doeleinden gebruikt. De aansluiting bij het Réseau Santé Wallon gebeurt op individuele basis, met schriftelijke toestemming van de patiënt en onder controle van een onafhankelijk toezichtscomité. Bij het Réseau Santé Wallon wordt de informatie opgeslagen op de server van degene die ze invoert.

De rechten die de patiënt met betrekking tot zijn

informatisé sont envisagés différemment au niveau des *hubs* et au niveau national. Le Réseau Santé Wallon prévoit le droit pour chaque patient de décider quels professionnels de la santé peuvent accéder au dossier et de contrôler qui l'a fait. Ce n'est pas le cas au niveau national.

Quelles sont les dispositions prises pour veiller au respect de la vie privée des patients? Certains dispositifs mis en place par le Réseau Santé Wallon sont absents du système eHealth. Qui va interroger le *meta-hub*? Si c'est le professionnel de santé lui-même, il sera facile de retracer l'historique. L'informatisation a-t-elle pour objectif d'assurer une meilleure continuité des soins ou une efficacité supérieure de notre système de santé? Ce n'est pas ce qui était prévu.

04.06 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): Je consulte pour essayer de rendre de la sérénité à l'informatisation des soins de santé. Des progrès sont attendus dans l'efficacité des services rendus aux citoyens. Le progrès n'est pas sans danger, il faut des protections mais l'informatisation apporte des progrès immenses pour les patients. La première protection est le respect strict de la vie privée du patient. C'est fondamental dans l'échange de données électroniques relatives à la santé et c'est un souci permanent de eHealth et de son administration générale.

Certains projets suscitent de la méfiance. Les médecins craignaient que le projet serve à les contrôler et non à rendre service aux patients. Il y a un représentant des médecins dans l'administration d'eHealth. Si les médecins ne sont pas partie prenante, cela ne marchera pas. Avec la concertation, nous avons pu résoudre toutes les difficultés jusqu'à présent. Le degré d'acceptation d'eHealth chez les praticiens est important. Dans les plus brefs délais, j'instituerai le comité de concertation des utilisateurs d'eHealth qui pourra entendre les difficultés et les craintes.

Les échos qui me sont parvenus m'indiquent que le problème évoqué par Mme Gerkens est en passe d'être résolu. Les travaux du comité sectoriel de la santé et de la sécurité sociale auxquels l'administrateur général n'a pas participé ont débouché sur un consensus respectant la vie privée

e-dossier kan doen gelden, zijn niet dezelfde op het niveau van de hubs en op het nationale niveau. Het Réseau Santé Wallon bepaalt dat elke patiënt kan beslissen welke practitioners toegang mogen hebben tot zijn dossier en kan nagaan wie zijn dossier heeft geraadpleegd. Dat is anders op het nationale niveau.

Welke maatregelen werden er genomen om de privacy van de patiënten te beschermen? Een aantal van de systemen die door het Réseau Santé Wallon werden ontwikkeld, vindt men niet op het eHealthplatform. Wie zal de metahub raadplegen? Als het een practitioner is, zal de historiek makkelijk kunnen worden achterhaald. Moet de computerisering leiden tot een betere continuïteit van de zorgverlening of veeleer tot een doeltreffendere gezondheidszorg? Dat was immers niet de bedoeling.

04.06 Minister Laurette Onkelinx (Frans): Ik pleeg overleg met de actoren om de rust op het vlak van de computerisering van de gezondheidszorg te doen weerkeren. Vooral de dienstverlening aan de burgers zal doeltreffender worden. De vooruitgang die wordt gemaakt, is niet risicoloos; er moet voor bescherming worden gezorgd, maar computerisering betekent een enorme vooruitgang voor de patiënt. Eerst moet de privacy van de patiënt strikt worden beschermd. Dat is van fundamenteel belang bij het uitwisselen van elektronische gezondheidsgegevens en de algemene administratie van eHealth houdt dat principe steeds en permanent voor ogen.

Het gebeurt dat projecten op wantrouwen worden onthaald. In dit geval vreesden de artsen dat eHealth zou worden aangewend om hen te controleren en niet om de patiënten beter te helpen. Daarom werd ervoor gezorgd dat een vertegenwoordiger van de artsen deel uitmaakt van de administratie van eHealth. Als de artsen niet meewerken, wordt het hele project immers een maat voor niets. Dankzij overleg konden alle problemen die zich tot nog toe voordeden, worden opgelost. De acceptatiegraad van eHealth bij de gezondheidswerkers is hoog. Ik maak binnenkort werk van het overlegcomité van de eHealthgebruikers, waarin de problemen en de vrees van dezen en genen aan bod zullen kunnen komen.

Naar ik hoor zouden het probleem dat door mevrouw Gerkens werd geschetst dicht bij een oplossing staan. De werkzaamheden in het sectoraal comité van de sociale zekerheid en de gezondheid, waaraan de administrateur-generaal niet heeft meegewerkt, zouden tot een consensus

des citoyens. Je recevrai bientôt une délégation du G19 pour un échange de vues sur eHealth.

L'administrateur général représente les différences d'appréciation des acteurs, qui ne sont pas simples à gérer. Je m'entretiendrai avec lui dans les jours qui viennent et je lui dirai que son volontarisme ne peut pas se traduire par un manque de concertation qui serait nuisible à la sécurité sociale.

Pour la confidentialité des données, je renvoie aux missions légales de la plate-forme eHealth. On a érigé des garde-fous au moment de l'élaboration de la loi. La plate-forme n'a pas accès aux données à caractère personnel relatives à la santé. C'est le comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé, organe indépendant dont les membres, parmi lesquels des médecins, sont nommés par les parlements, qui autorise la communication de données à caractère personnel, et ce n'est pas la commission de protection de la vie privée.

L'administrateur général assiste de droit aux réunions du comité sectoriel pour commenter les dossiers. Il devrait y être seulement quand c'est expressément demandé par le comité sectoriel. Il est important qu'il puisse s'y exprimer, en tant qu'expert en informatique, pour répondre aux questions des membres et accompagner le processus de contrôle et d'autorisation de communication des données à caractère personnel.

Les règles de fonctionnement des *hubs* et du *meta-hub* ont été établies et approuvées avec l'ensemble des *hubs*, y compris le Réseau Santé Wallon. L'utilisation des services de base de la plate-forme eHealth se trouve sous le contrôle du comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé.

Suite à une enquête publique, on a opté pour un système impliquant le consentement explicite du patient. Ce consentement est enregistré de façon électronique au moyen d'une application de la plate-forme eHealth, soit par le patient lui-même, soit par un médecin, un pharmacien, un hôpital ou une mutualité. Il a été proposé que le patient puisse donner son consentement pour tout échange électronique de ses données de santé. Le patient a la possibilité de retirer ultérieurement le consentement accordé. Il peut demander à son prestataire de soins de ne pas échanger certaines

hebben geleid waarbij de privacy van de patiënten wordt gewaarborgd. Binnenkort ontvang ik een delegatie van de werkgroep G19 voor een gedachtewisseling over eHealth.

De administrateur-generaal vertegenwoordigt de uiteenlopende, soms moeilijk verenigbare zienswijzen van de betrokken partijen. Ik zal een dezer dagen een gesprek met hem hebben en hem zeggen dat zijn daadkracht niet mag uitmonden in een gebrek aan overleg, dat de sociale zekerheid zou schaden.

Wat de vertrouwelijkheid van de gegevens betreft, verwijs ik naar de wettelijke opdrachten van het eHealthplatform. Bij het opstellen van de wet werden de nodige waarborgen ingebouwd. Het platform heeft geen toegang tot de persoonsgegevens met betrekking tot de gezondheid. Het is niet de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer maar het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid – een onafhankelijke instantie waarvan de leden, onder meer geneesheren, door de parlementen worden benoemd – dat zijn toestemming geeft om persoonsgegevens mee te delen.

De administrateur-generaal woont ambtshalve de bijeenkomsten van het sectoraal comité bij, om toelichting te geven bij de dossiers. Hij zou er alleen bij moeten zijn als het sectoraal comité daar uitdrukkelijk om vraagt. Het is belangrijk dat hij als ICT-expert de besprekingen kan bijwonen, om te antwoorden op de vragen van het comité en om het proces van toezicht op en toestemming voor het meedelen van persoonsgegevens te begeleiden.

De regels voor de werking van de hubs en de metahub werden vastgesteld en goedgekeurd door alle hubs, ook Réseau Santé Wallon. Het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid ziet toe op het gebruik dat van de basisdiensten van het eHealthplatform gemaakt wordt.

Naar aanleiding van een openbaar onderzoek werd geopteerd voor een systeem waarbij de patiënt uitdrukkelijk zijn toestemming moet geven. Die toestemming wordt elektronisch geregistreerd via een applicatie van het eHealthplatform, hetzij door de patiënt zelf, hetzij door een arts, apotheker, ziekenhuis of ziekenfonds. Er werd voorgesteld de patiënt de mogelijkheid te bieden zijn toestemming te geven voor de elektronische uitwisseling van zijn gezondheidsgegevens. De patiënt kan die toestemming later intrekken. Hij kan zijn zorgverlener vragen bepaalde gegevens niet

données par voie électronique. Il peut enfin exclure certains prestataires de soins de la participation aux échanges électroniques.

La loi sur les droits du patient s'applique également à son accès au dossier médical informatisé.

N'oubliez pas qu'eHealth n'est plus qu'une plateforme alors que le système aurait pu remplacer tout ce qui existait.

Il faut également souligner qu'eHealth rend compatibles les systèmes et les échanges sans prendre la place des réseaux. Lors d'une rencontre avec eHealth et l'INAMI, on a décidé l'organisation d'une journée d'études à l'automne, ouverte à tous les intéressés, avec comme objectifs les problèmes que vous évoquez et la fixation de priorités d'informatisation indispensable pour la sécurité sociale, avec des dates-clefs pour mobiliser les acteurs. Les rôles des mutualités et des médecins vont fortement évoluer et les acteurs devront s'adapter à l'informatisation.

04.07 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen): Le texte modifié ne pouvait passer ainsi, malgré les délais. Sa révision irait dans le bon sens concernant le consentement et l'accès au dossier. Je compte sur votre vigilance pour qu'il en aille ainsi et j'apprécie votre choix de recevoir le G19 et de recadrer M. Robben.

Un des éléments est le choix de la personne préparant le dossier sur lequel le comité va se prononcer, comité dont M. Robben est membre. C'est la raison pour laquelle nous sommes souvent dans une situation difficile.

Le développement du système *hub/meta-hub* ne pourra se faire qu'en cas d'accord entre tous les partenaires. Or tous les acteurs des trois Régions s'inscrivent dans cette même optique. L'informatisation et l'échange des dossiers sont à encourager, mais en respectant les partenaires.

Enfin, nous devrions réfléchir globalement à la direction et à la gestion de la plateforme eHealth. Selon moi, M. Robben n'est pas un bon gestionnaire, personne ne veut travailler avec lui. Or, tous les réseaux veulent développer cet outil et veulent qu'eHealth joue un rôle intéressant, dans le respect mutuel des partenaires.

elektronisch uit te wisselen. En tot slot kan hij bepaalde zorgverleners uitsluiten van de elektronische gegevensuitwisseling.

De wet betreffende de rechten van de patiënt is ook van toepassing op de toegang van de patiënt tot het elektronisch medisch dossier.

U mag niet uit het oog verliezen dat eHealth enkel nog een platform is, terwijl het systeem al de bestaande netwerken had kunnen vervangen.

Het eHealthplatform maakt systemen compatibel en maakt uitwisselingen mogelijk, maar het neemt niet de plaats in van de bestaande netwerken. Tijdens een ontmoeting met eHealth en het RIZIV werd beslist in het najaar een studiedag te organiseren waarop alle betrokkenen uitgenodigd zijn. Bedoeling is een oplossing te vinden voor eventuele problemen en een tijdpad uit te zetten voor de broodnodige informatisering van de sociale zekerheid. De rol van de ziekenfondsen en van de artsen zal grondig worden gewijzigd en de actoren zullen zich aan de informatisering moeten aanpassen.

04.07 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen): De tekstwijzigingen konden niet blauwblauw worden gelaten, ondanks het krappe tijdsbestek. In de bijgewerkte versie zou er de nodige aandacht zijn voor de instemming van de patiënt en de toegang tot het dossier. Ik reken erop dat u daarop zult toezien en ben blij dat u de werkgroep G19 wil ontvangen en de positie van de heer Robben zal verduidelijken.

Een van die aspecten is de keuze van de persoon die het dossier moet voorbereiden waarover het comité zich moet uitspreken. De heer Robben is lid van dat comité. Daardoor ontstaan er vaak problemen.

Het project 'hub-metahub' kan maar ontwikkeld worden als er een akkoord is tussen alle partners. Daar zijn alle actoren van de drie Gewesten het over eens. Computerisering en dossieruitwisseling moeten worden aangemoedigd, zij het met inachtneming van de wensen van de partners.

Ten slotte moeten we globaal nadenken over het management en het beheer van het eHealthplatform. Volgens mij is de heer Robben geen goede manager, niemand wil met hem samenwerken. Alle netwerken willen die tool echter ontwikkelen en wensen dat eHealth een belangrijke rol kan spelen, in wederzijds respect van de partners.

Je reviendrai sur d'autres éléments mais, comme vous, j'ai du mal à m'y retrouver dans toutes ces matières.

Une date est-elle prévue pour la réunion du comité sectoriel ou pour les réunions de concertation qui devraient avoir lieu?

04.08 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): Je n'ai pas la date ici.

04.09 Damien Thiéry (FDF): Pour nous tous, l'informatisation des soins de santé représente une priorité.

Il faut prendre des distances par rapport à certains éléments diffusés dans la presse. L'ABSyM parle de "simulacre de concertation". Ces interlocuteurs se sentent sans doute incompris ou écoutés sans qu'on tienne compte de leur avis. Mais il est hors de question de faire un procès d'intentions à quiconque, que ce soit M. Robben ou toute autre personne.

Personnellement, je vous soutiens dans la rencontre vous aurez avec lui pour tenter de le recadrer. Si, ensuite, les choses redeviennent plus claires, nous serons sur la bonne voie.

04.10 Catherine Fonck (cdH): Votre engagement au rassemblement et à la concertation pour éviter des positions unilatérales imposées à toutes les Régions et Communautés et votre engagement quant au fonctionnement du Comité sectoriel sont positifs.

Je souligne aussi la fiabilité des outils d'eHealth, moyennant l'utilisation de serveurs propriété de la profession. Ce doit être le maître-mot devant guider la plate-forme eHealth et les cinq hubs.

Enfin, j'en appelle à votre plus grande vigilance pour la confidentialité des données partagées entre les administrations.

L'informatisation et le dossier objet du débat doivent servir à une continuité des soins plus efficiente en faveur des patients sans que l'objectif consiste en une plus grande efficacité pour l'État.

L'incident est clos.

La **présidente**: Je transforme ma question n° 12557 en question écrite.

Ik zal het nog over andere aspecten hebben, maar net als u kan ik soms uit dit alles niet wijs worden.

Ligt er al een datum vast voor de vergadering van het sectoraal comité en voor de geplande overlegvergaderingen?

04.08 Minister Laurette Onkelinx (*Frans*): Ik heb die data hier niet bij me.

04.09 Damien Thiéry (FDF): De computerisering van de gezondheidszorg is voor iedereen een prioriteit.

Men moet afstand nemen van een aantal zaken die in de pers zijn verschenen. De BVAS heeft het over schijnoverleg. Deze gesprekspartners voelen wellicht zich onbegrepen of vinden dat hun advies in dovemansoren valt. Maar er kan geen sprake van zijn iemand vermeende bedoelingen toe te schrijven, of het nu gaat over de heer Robben dan wel over iemand anders.

U hebt mijn steun wat uw onderhoud met de heer Robben betreft met het oog op het bijstellen van een en ander. Als de situatie daarna helderder wordt, zijn wij op de goede weg.

04.10 Catherine Fonck (cdH): Ik vind het positief dat u actoren zal samenbrengen en overleg zal plegen teneinde te voorkomen dat men de Gewesten en Gemeenschappen eenzijdig bepaalde zaken zou opleggen. Ik ben ook blij met uw beloften inzake het sectoraal comité.

Ik wil ook de nadruk leggen op de betrouwbaarheid van de eHealthtools, wat alleen kan worden bereikt als er met eigen servers van de practitioners wordt gewerkt. Dat moet het ordewoord zijn voor het eHealthplatform en de vijf hubs.

Ten slotte wil ik u vragen een zo groot mogelijke waakzaamheid aan de dag te blijven leggen met betrekking tot de bescherming van de vertrouwelijkheid van de gegevens die door de administraties worden uitgewisseld.

De informatisering en het dossier waarover we het hier hebben, moeten leiden tot een betere zorgcontinuïteit ten voordele van de patiënt. Het doel is niet de efficiency voor de overheid te verbeteren.

Het incident is gesloten.

De **voorzitter**: Ik zet mijn vraag nr. 12557 om in een schriftelijke vraag.

05 Question de Mme Katrin Jadin à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le projet de transfert du service INAMI de Verviers à Liège" (n° 12642)

05.01 Katrin Jadin (MR): Les restructurations en cours à l'INAMI impliqueraient, entre autres, un transfert du service bilingue français-allemand de Verviers vers Liège. Cette décision inquiète les germanophones de ma région. Outre la distance à parcourir en cas de convocation à l'INAMI, ce transfert risque de mettre à mal leurs possibilités d'être reçus dans leur langue maternelle, d'autant que la création d'une antenne germanophone à Eupen ne semble pas faire partie des options envisagées.

Confirmez-vous cette intention de transférer le service INAMI de Verviers et son personnel à Liège?

La création d'une antenne germanophone à Eupen est-elle envisagée? Sinon, quelles dispositions prendrez-vous pour garantir l'accueil des citoyens de la Communauté germanophone dans leur langue maternelle?

05.02 Laurette Onkelinx, ministre (en français): Tout d'abord, je vous invite à relire les réponses que j'ai données précédemment au sujet des fermetures.

Le dossier en question est à l'étude au sein de l'INAMI et la décision définitive sera prise après une concertation et des séances d'information avec les agents et les syndicats. Ces réorganisations n'entraîneront aucun licenciement.

Le transfert des activités et du personnel du siège de Verviers vers Liège est envisagé dans le cadre des économies budgétaires prévues à partir de 2013. Le transfert, même partiel, vers Eupen n'est pas possible, vu les importantes mesures budgétaires affectant l'INAMI et le faible nombre d'exams pour la région (en 2011, moins d'un contrôle médical par semaine à Verviers, dont 25 % de langue allemande; à titre de comparaison, le siège de Charleroi accueille chaque année quatorze cents assurés sociaux).

L'accueil à Liège sera identique à celui de Verviers,

05 Vraag van mevrouw Katrin Jadin aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de geplande overheveling van de RIZIV-dienst van Verviers naar Luik" (nr. 12642)

05.01 Katrin Jadin (MR): De lopende herstructurering van het RIZIV impliceert onder meer een overbrenging van het tweetalig Frans-Duitse kantoor van Verviers naar Luik. Die beslissing zorgt voor heel wat ongerustheid bij de Duitstaligen in mijn streek. Niet alleen zullen ze immers een grotere afstand moeten afleggen indien ze door het RIZIV worden opgeroepen, die overbrenging dreigt ook hun mogelijkheden om in hun moedertaal te worden geholpen te beperken, temeer daar de oprichting van een Duitstalig kantoor in Eupen niet tot de in overweging genomen opties behoort.

Kunt u bevestigen dat het RIZIV-kantoor van Verviers en zijn personeel naar Luik zullen worden overgeplaatst?

Wordt er overwogen om een Duitstalig kantoor in Eupen op te richten? Zo niet, welke maatregelen zult u treffen om ervoor te zorgen dat de Duitstalige burgers in die streek in hun moedertaal kunnen worden geholpen?

05.02 Minister Laurette Onkelinx (Frans): Eerst en vooral verwijs ik naar de antwoorden die ik eerder al met betrekking tot de sluitingen heb gegeven.

Het dossier in kwestie wordt door het RIZIV bestudeerd en de definitieve beslissing zal worden genomen na overleg en informatievergaderingen met het personeel en de vakbonden. Die reorganisaties zullen geen enkel ontslag meebrengen.

De overplaatsing van de activiteiten en het personeel van Verviers naar Luik past in het kader van de begrotingsbesparingen die vanaf 2013 zullen worden doorgevoerd. De overheveling naar Eupen – zelfs gedeeltelijk – is niet mogelijk, gelet op de belangrijke begrotingsmaatregelen met betrekking tot het RIZIV en het kleine aantal onderzoeken in die streek (in 2011, minder dan één medische controle per week in Verviers, waarvan 25 procent in de Duitse taal; ter vergelijking, het kantoor van Charleroi ontvangt jaarlijks 1.400 sociale verzekerden).

Wat de naleving van de taalwetgeving en de

en matière de respect de l'emploi des langues et de qualité des services rendus à l'égard de membres la Communauté germanophone.

05.03 Kattrin Jadin (MR): J'avais déjà lu les raisons pour lesquelles vous envisagez de restructurer ce service. Je resterai néanmoins attentive à son avenir.

L'incident est clos.

La **présidente**: La question n° 12685 de M. Beuselinck est transformée en question écrite.

06 Question de Mme Minneke De Ridder à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "les droits des consommateurs lors de l'achat de chiots" (n° 12662)

06.01 Minneke De Ridder (N-VA): GAIA et BLID ont dénoncé les conditions lamentables dans lesquelles des chiots d'origine étrangère sont transportés et importés. Le 14 février 2012, le juge de paix de Hoogstraten a accordé à l'acheteur d'un de ces chiots le remboursement des frais d'achat et des soins vétérinaires.

La ministre contraindra-t-elle les vendeurs de ces chiots à fournir une garantie à leurs clients et à communiquer à ce sujet? Fera-t-elle respecter la législation relative au bien-être animal?

06.02 Laurette Onkelinx, ministre (en néerlandais): Beaucoup de choses ont déjà été réalisées dans le domaine du commerce d'animaux de compagnie. Depuis 2007, tout éleveur agréé est tenu de fournir une garantie à l'acheteur lorsqu'il vend un chien ou un chat. L'acheteur a le choix entre, d'une part, un remboursement total ou partiel du prix d'achat et, d'autre part, le remplacement de l'animal.

Tout éleveur occasionnel est également tenu de fournir une garantie à l'acheteur. Cette garantie atteste que la qualité de l'animal a été vérifiée par des contrôles du respect de la législation relative à l'importation de chiens. Depuis mars 2011, est notamment en vigueur l'obligation – à laquelle doit se soumettre tout vendeur – de détenir un certificat d'origine quand il s'agit d'animaux provenant d'élevages situés à l'étranger. Nous continuerons à œuvrer à un renforcement des contrôles afin de garantir le respect de cette législation.

Je songe en outre à interdire l'élevage d'animaux porteurs de certaines anomalies.

kwaliteit van de dienstverlening ten aanzien van de leden van de Duitstalige Gemeenschap betreft, zal het onthaal in Luik niet anders zijn dan in Verviers.

05.03 Kattrin Jadin (MR): Ik had al kennis genomen van de redenen waarom u die dienst wil herstructureren. Ik zal de evolutie van dit dossier van nabij volgen.

Het incident is gesloten.

De **voorzitter**: Vraag nr. 12685 van de heer Beuselinck wordt omgezet in een schriftelijke vraag.

06 Vraag van mevrouw Minneke De Ridder aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het consumentenrecht bij aankoop van puppy's" (nr. 12662)

06.01 Minneke De Ridder (N-VA): GAIA en BLID hebben de erbarmelijke situatie aangeklaagd van het vervoer en de invoer van buitenlandse puppy's. In Hoogstraten kende de vrederechter op 14 februari 2012 een koper de terugbetaling toe van de aankoop- en dierenartskosten.

Zal de minister de verkopers verplichten om een waarborg te geven en daarover te communiceren? Zal zij de dierenwelzijnswetgeving laten respecteren?

06.02 Minister Laurette Onkelinx (Nederlands): Op het vlak van de handel in huisdieren werd al heel wat gerealiseerd. Sinds 2007 is een erkende kweker verplicht de koper een garantie te geven bij de aankoop van een hond of een kat. De koper kan daarbij kiezen tussen gehele of gedeeltelijke terugbetaling van de aankoop en de vervanging van het dier.

Een occasionele kweker is ook verplicht de koper een garantie te geven. Het betreft het toezicht op de kwaliteitsgarantie via de controles op de wetgeving over de invoer van honden. Sinds maart 2011 geldt onder meer de verplichting van een herkomstcertificaat voor kwekerijen uit andere landen. Wij blijven nagaan hoe wij de controle op die wetgeving kunnen blijven versterken.

Ik denk er ook aan het fokken met dieren die drager zijn van bepaalde afwijkingen, te verbieden.

06.03 Minneke De Ridder (N-VA): Le problème réside souvent dans la manière dont les animaux arrivent ici. Il faut davantage de contrôle à cet égard.

La loi accorde une garantie de six mois. Mais l'arrêt du 14 février était fondé sur le droit de la consommation qui accorde une garantie de deux ans. Le vendeur doit-il communiquer à ce propos? Les choses pourraient-elles être précisées?

L'incident est clos.

La **présidente**: Mes questions n^{os} 12557, 12695 et 12696 sont transformées en questions écrites.

06.04 Laurette Onkelinx, ministre (en français): Je vous communique immédiatement le texte des réponses à ces trois questions.

La réunion publique est levée à 11 h 46.

06.03 Minneke De Ridder (N-VA): Het probleem is vaak de wijze waarop de dieren hier geraken. Daarop is meer controle nodig.

De wet geeft een garantie van zes maanden. De uitspraak van 14 februari was echter gebaseerd op het consumentenrecht, dat een garantie van twee jaar verleent. Moet de verkoper daarover communiceren? Kan er meer duidelijkheid komen?

Het incident is gesloten.

De **voorzitter**: Mijn vragen nrs 12557, 12695 en 12696 worden omgezet in schriftelijke vragen.

06.04 Minister Laurette Onkelinx (Frans): Ik bezorg u meteen de tekst van de antwoorden op die drie vragen.

De openbare vergadering wordt gesloten om 11.46 uur.