



CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

COMPTE RENDU ANALYTIQUE

BEKNOPT VERSLAG

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

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

Mardi

17-07-2012

Matin

Dinsdag

17-07-2012

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 Valérie Déom à la secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté, adjointe à la ministre de la Justice, sur "la continuité des projets pilotes portant sur l'intégration sociale des personnes présentant une problématique liée aux assuétudes" (n° 12629)	1	- mevrouw Valérie Déom aan de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, toegevoegd aan de minister van Justitie, over "het voortzetten van proefprojecten betreffende de sociale integratie van personen met verslavingsproblemen" (nr. 12629)	1
- Mme Zoé Genot à la secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté, adjointe à la ministre de la Justice, sur "la fin prématurée de projets pilotes toxicomanie en Intégration sociale" (n° 13193)	1	- mevrouw Zoé Genot aan de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, toegevoegd aan de minister van Justitie, over "de vroegtijdige stopzetting bij het departement Maatschappelijke Integratie van proefprojecten op het gebied van drugshulpverlening" (nr. 13193)	1
<i>Orateurs:</i> Valérie Déom, Maggie De Block , secrétaire d'État à l'Asile et à la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté		<i>Sprekers:</i> Valérie Déom, Maggie De Block , staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding	
Question de M. Wouter De Vriendt à la secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté, adjointe à la ministre de la Justice, sur "le Plan fédéral de lutte contre la pauvreté" (n° 12755)	3	Vraag van de heer Wouter De Vriendt aan de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, toegevoegd aan de minister van Justitie, over "het Federaal Armoedeplan" (nr. 12755)	3
<i>Orateurs:</i> Wouter De Vriendt, Maggie De Block , secrétaire d'État à l'Asile et à la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté		<i>Sprekers:</i> Wouter De Vriendt, Maggie De Block , staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding	
Question de M. Fouad Lahssaini à la secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté, adjointe à la ministre de la Justice, sur "l'immunisation de l'indemnité de formation pour les bénéficiaires du revenu d'intégration sociale" (n° 13096)	6	Vraag van de heer Fouad Lahssaini aan de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, toegevoegd aan de minister van Justitie, over "het vrijstellen van de opleidingsvergoedingen voor de berekening van het leefloon" (nr. 13096)	6
<i>Orateurs:</i> Fouad Lahssaini, Maggie De Block , secrétaire d'État à l'Asile et à la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté		<i>Sprekers:</i> Fouad Lahssaini, Maggie De Block , staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding	
Question de Mme Reinilde Van Moer à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "un cadre légal pour la médecine esthétique" (n° 12867)	6	Vraag van mevrouw Reinilde Van Moer aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "een wettelijk kader voor de esthetische geneeskunde" (nr. 12867)	6
<i>Orateurs:</i> Reinilde Van Moer, Philippe Courard , secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels		<i>Sprekers:</i> Reinilde Van Moer, Philippe Courard , staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's	
Question de Mme Inge Vervotte à la vice-	8	Vraag van mevrouw Inge Vervotte aan de vice-	8

première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le forfait d'incontinence" (n° 12858)

Orateurs: **Inge Vervotte, Philippe Courard**, secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels

eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het incontinentieforfait" (nr. 12858)

Spreekers: **Inge Vervotte, Philippe Courard**, staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's

Questions jointes de	9	Samengevoegde vragen van	9
- Mme Zoé Genot 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 dons de sang des homosexuels masculins" (n° 12888)	9	- mevrouw Zoé Genot aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het geven van bloed door mannelijke homoseksuelen" (nr. 12888)	9
- M. Olivier Henry 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 problématique du don de sang" (n° 13192)	9	- de heer Olivier Henry aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het geven van bloed" (nr. 13192)	9
<i>Orateurs:</i> Zoé Genot, Olivier Henry, Philippe Courard , secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels		<i>Spreekers:</i> Zoé Genot, Olivier Henry, Philippe Courard , staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's	
Questions jointes de	11	Samengevoegde vragen van	11
- Mme Marie-Martine Schyns 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'information des patients" (n° 12845)	11	- mevrouw Marie-Martine Schyns aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het informeren van de patiënt" (nr. 12845)	11
- Mme Marie-Claire Lambert 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 respect de l'obligation d'affichage du statut conventionnel des médecins" (n° 12862)	11	- mevrouw Marie-Claire Lambert aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de naleving van de informatieplicht aangaande de conventiestatus van de arts" (nr. 12862)	11
<i>Orateurs:</i> Marie-Martine Schyns, Philippe Courard , secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels		<i>Spreekers:</i> Marie-Martine Schyns, Philippe Courard , staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's	
Questions jointes de	12	Samengevoegde vragen van	12
- Mme Lieve Wierinck 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 Melanotan, substance interdite en Belgique" (n° 12821)	12	- mevrouw Lieve Wierinck aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het verboden product Melanotan" (nr. 12821)	12
- M. Franco Seminara 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'arrivée en Belgique de la nouvelle hormone de bronzage artificiel"	12	- de heer Franco Seminara aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de in België aangetroffen snelbruiner Melanotan" (nr. 12841)	12

Melanotan" (n° 12841)

Orateurs: **Lieve Wierinck, Franco Seminara, Philippe Courard**, secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels

Sprekers: **Lieve Wierinck, Franco Seminara, Philippe Courard**, staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's

Questions jointes de	14	Samengevoegde vragen van	14
- Mme Ine Somers 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 stimulateurs cardiaques" (n° 12801)	14	- mevrouw Ine Somers aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "pacemakers" (nr. 12801)	14
- M. Franco Seminara 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 patients belges munis de sondes de défibrillation défectueuses" (n° 12842)	14	- de heer Franco Seminara aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "Belgische patiënten met een defecte pacemaker" (nr. 12842)	14
<i>Orateurs:</i> Franco Seminara, Philippe Courard , secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels		<i>Sprekers:</i> Franco Seminara, Philippe Courard , staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's	
Question de M. Franco Seminara 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'interdiction décrétée en France de certains produits cosmétiques" (n° 13008)	15	Vraag van de heer Franco Seminara aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het in Frankrijk uitgevaardigde verbod op bepaalde cosmetica" (nr. 13008)	15
<i>Orateurs:</i> Franco Seminara, Philippe Courard , secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels		<i>Sprekers:</i> Franco Seminara, Philippe Courard , staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's	
Questions jointes de	16	Samengevoegde vragen van	16
- 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 remboursement de l'oxygénothérapie" (n° 13108)	16	- 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 terugbetaling van zuurstoftherapie" (nr. 13108)	16
- 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 "l'oxygénothérapie" (n° 13162)	16	- mevrouw Catherine Fonck aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "zuurstoftherapie" (nr. 13162)	16
- M. Jean-Marc Delizée 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 réforme de la réglementation relative à l'oxygénothérapie" (n° 13186)	16	- de heer Jean-Marc Delizée aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de hervorming van de regelgeving inzake zuurstoftherapie" (nr. 13186)	16
<i>Orateurs:</i> Thérèse Snoy et d'Oppuers, Jean-Marc Delizée, Philippe Courard , secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et		<i>Sprekers:</i> Thérèse Snoy et d'Oppuers, Jean-Marc Delizée, Philippe Courard , staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen	

aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels		en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's	
Questions jointes de	20	Samengevoegde vragen van	20
- 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 "le bureau du SECM de Charleroi" (n° 13161)	20	- mevrouw Catherine Fonck aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het kantoor van de DGEC te Charleroi" (nr. 13161)	20
- M. Ronny Balcaen 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 bureau du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de Charleroi" (n° 13206) <i>Orateurs: Ronny Balcaen, Philippe Courard, secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels</i>	20	- de heer Ronny Balcaen aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het kantoor van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle te Charleroi" (nr. 13206) <i>Sprekers: Ronny Balcaen, Philippe Courard, staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's</i>	20
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 difficultés des personnes handicapées ayant besoin de soins de santé en institution" (n° 13172) <i>Orateurs: Thérèse Snoy et d'Oppuers, Philippe Courard, secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels</i>	22	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 "de moeilijkheden voor personen met een handicap die residentiële gezondheidszorg behoeven" (nr. 13172) <i>Sprekers: Thérèse Snoy et d'Oppuers, Philippe Courard, staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's</i>	22

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

du

MARDI 17 JUILLET 2012

Matin

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

van

DINSDAG 17 JULI 2012

Voormiddag

La réunion publique est ouverte à 9 h 48 sous la présidence de M. Franco Seminara.

01 Questions jointes de

- Mme Valérie Déom à la secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté, adjointe à la ministre de la Justice, sur "la continuité des projets pilotes portant sur l'intégration sociale des personnes présentant une problématique liée aux assuétudes" (n° 12629)

- Mme Zoé Genot à la secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté, adjointe à la ministre de la Justice, sur "la fin prématurée de projets pilotes toxicomanie en Intégration sociale" (n° 13193)

01.01 Valérie Déom (PS): Depuis 2002, deux projets pilotes sont menés en faveur des personnes présentant une assuétude. En Flandre, ce projet est conduit par le centre De Sleutel et le CPAS de Gand, en Wallonie, il est porté par l'ASBL Phénix et le CPAS de Namur pour un montant annuel de 250 000 euros.

La qualité du projet francophone n'est plus à démontrer. Depuis l'ouverture du service, celui-ci n'a cessé de progresser, en termes d'heures de présence ou d'heures de formation suivies. Le soutien fédéral est formalisé par un arrêté ministériel pris annuellement. La prochaine échéance est le 30 septembre 2012.

De openbare vergadering wordt geopend om 9.48 uur en voorgezeten door de heer Franco Seminara.

01 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Valérie Déom aan de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, toegevoegd aan de minister van Justitie, over "het voortzetten van proefprojecten betreffende de sociale integratie van personen met verslavingsproblemen" (nr. 12629)

- mevrouw Zoé Genot aan de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, toegevoegd aan de minister van Justitie, over "de vroegtijdige stopzetting bij het departement Maatschappelijke Integratie van proefprojecten op het gebied van drugshulpverlening" (nr. 13193)

01.01 Valérie Déom (PS): Sinds 2002 lopen er twee proefprojecten voor mensen met een verslaving. In Vlaanderen wordt dat project geleid door het centrum De Sleutel en het OCMW van Gent. In Wallonië wordt het georganiseerd door de vzw Phénix en het OCMW van Namen, voor een jaarlijks bedrag van 250.000 euro.

De kwaliteit van het Franstalige project staat buiten kijf. Sinds de start van het project is de dienstverlening er voortdurend verbeterd: zowel het aantal uren aanwezigheid als het aantal opleidingsuren is er sterk op vooruitgegaan. De toekenning van federale subsidies gebeurt bij ministerieel besluit dat jaarlijks hernieuwd wordt. De eerstvolgende deadline is 30 september 2012.

Une évaluation de ces projets a-t-elle été réalisée? Quelles suites entendez-vous réserver au financement de ces projets? L'annualisation du financement empêche une vision à long terme. Ne faudrait-il pas revoir ce mode de financement pour l'inscrire dans la durée?

Werden die projecten al geëvalueerd? Zal u die projecten blijven financieren? Het feit dat de subsidies jaarlijks moeten worden toegekend, maakt het onmogelijk een langetermijnvisie te ontwikkelen. Zou die financieringswijze niet moeten worden herzien opdat er met langere termijnen zou kunnen worden gewerkt?

01.02 Maggie De Block, secrétaire d'État (*en français*): Je suis allée voir le CPAS de Namur et j'ai rencontré des responsables de l'ASBL De Sleutel. Ces organisations accomplissent un travail de grande qualité. Il s'agit d'activités qui ont trait à des problèmes d'assuétude, de dépendance aux drogues.

01.02 Staatssecretaris Maggie De Block (Frans): Ik heb het OCMW van Namen bezocht en heb de beheerders van de vzw De Sleutel ontmoet. Die organisaties leveren voortreffelijk werk. Ze organiseren activiteiten met betrekking tot verslavingsproblemen, meer bepaald drugsverslaving.

À l'échéance de chaque arrêté ministériel portant octroi d'une subvention aux ASBL De Sleutel et Phénix, un rapport d'activités doit être transmis par les associations. Ils sont approuvés par l'administration mais ne font pas l'objet d'une évaluation.

Bij het verstrijken van elk ministerieel besluit inzake de toekenning van een toelage aan de vzw's De Sleutel en Phénix moeten zij allebei een activiteitenverslag indienen. Deze verslagen worden door de administratie goedgekeurd, maar zij worden niet geëvalueerd.

Suite aux préparatifs du contrôle budgétaire de février dernier et à la lumière de la décision de prendre des mesures en vue du transfert du financement des compétences usurpées, l'Inspection des finances a fait observer que les projets introduits ont un lien avec plusieurs compétences communautaires; ils ont même trait presque exclusivement à des compétences communautaires: l'aide sociale, le placement des travailleurs, la formation post-scolaire et parascolaire et la promotion sociale.

Naar aanleiding van de voorbereiding van de begrotingscontrole van februari jongstleden en in het licht van de beslissing om de nodige maatregelen te nemen met het oog op de overdracht van de financiering van de usurperende bevoegdheden, merkte de Inspectie van Financiën op dat de ingediende projecten betrekking hebben op meerdere gemeenschapsbevoegdheden. De projecten hebben eigenlijk nagenoeg uitsluitend betrekking op gemeenschapsbevoegdheden, namelijk maatschappelijke bijstand, arbeidsbemiddeling, naschoolse en buitenschoolse vorming en volwassenenonderwijs.

Je n'ai donc pris qu'un engagement de principe pour les projets jusqu'au 30 septembre 2012 en vue d'une extinction ultérieure des dépenses sur l'allocation de base. Ces projets seront alors supprimés de la liste des projets subsidiés par l'État fédéral et l'allocation de base sera abrogée. J'ai communiqué cela aux intéressés de manière informelle lors de mes visites.

Ik heb derhalve alleen een principiële toezegging gedaan voor de projecten tot 30 september 2012 met het oog op het uiteindelijke wegvallen van de uitgaven in het kader van de basisallocatie. Deze projecten zullen dan ook van de lijst met door de federale Staat gesubsidieerde projecten worden geschrapt en de basisallocatie zal worden opgeheven. Ik heb deze informatie tijdens mijn bezoek op een informele manier aan de betrokkenen meegedeeld.

Je m'engage à discuter avec les entités fédérées pendant les vacances d'été pour que le transfert de ces projets se déroule au mieux.

Ik ben bereid tijdens de zomervakantie met de deelgebieden te overleggen opdat de overdracht van deze projecten zo goed mogelijk verloopt.

01.03 Valérie Déom (PS): Je voulais aussi parler de Dune qui est dans la même situation que De Sleutel et Phénix. Je comprends le problème des compétences usurpées mais les associations ont été prévenues de manière informelle il y a peu et les choses n'étaient pas si claires. Les structures de

01.03 Valérie Déom (PS): Ik wilde het ook hebben over Dune, dat in hetzelfde schuitje zit als De Sleutel en Phénix. Ik besef wel dat er sprake is van usurperende bevoegdheden, maar de verenigingen werden pas onlangs op informele wijze op de hoogte gebracht en niet alles was even duidelijk. De

ces associations sont remises en cause. Que doivent-elles faire? Donner des préavis conservatoires? Je regrette cette précipitation.

J'espère que vous mettrez à profit les vacances d'été pour assurer que le transfert se déroule correctement pour que ces projets puissent s'inscrire dans la durée et qu'une subvention leur soit accordée avant la fin de l'année.

L'incident est clos.

02 Question de M. Wouter De Vriendt à la secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté, adjointe à la ministre de la Justice, sur "le Plan fédéral de lutte contre la pauvreté" (n° 12755)

02.01 Wouter De Vriendt (Ecolo-Groen): Le Plan fédéral de lutte contre la pauvreté n'est pas épargné par les critiques de la Cour des comptes. Dans son rapport, celle-ci déplore le manque d'implication de l'administration dans l'élaboration du plan. Elle épingle l'absence de concertation systématique entre les ministres fédéraux et leurs administrations, ainsi que le suivi insuffisant. Les fonctionnaires en charge du plan ne se sont plus réunis depuis septembre 2010, aucune mesure n'a fait l'objet d'une évaluation et aucun budget n'est prévu pour la réalisation de certaines mesures politiques.

Que pense la secrétaire d'État dudit rapport? Comment concilier le rabotage de 40 % de l'enveloppe bien-être avec l'objectif de réduction de la pauvreté dans notre pays?

02.02 **Maggie De Block**, secrétaire d'État (*en néerlandais*): Ma réaction est reprise dans la postface du rapport. Nous avons connaissance du problème et avons pris l'audit de la Cour des comptes en considération. Une évaluation objective du travail politique est essentielle.

Dans ma note de politique générale, je me suis engagée à actualiser le plan et les observations de la Cour des comptes ont été prises en compte à cette occasion. Ces ajustements me semblent indispensables pour assurer une exécution correcte du nouveau plan.

Pour rédiger le nouveau plan, nous nous sommes basés sur les objectifs stratégiques et opérationnels de l'ancien. Toutefois, nous ne nous sommes pas limités à ce nouveau plan. Je voudrais apporter

structuur zelf van die verenigingen komt op de tocht. Wat moeten ze doen? Moet het personeel een opzegging worden betekend bij wijze van bewarende maatregel? Ik betreur dat men zo overhaast te werk gaat.

Ik hoop dat u het reces zult aangrijpen om aan te sturen op een correcte overdracht van de bevoegdheden, zodat die projecten kunnen worden voortgezet en ze nog voor eind dit jaar op subsidies kunnen rekenen.

Het incident is gesloten.

02 Vraag van de heer Wouter De Vriendt aan de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, toegevoegd aan de minister van Justitie, over "het Federaal Armoedeplan" (nr. 12755)

02.01 Wouter De Vriendt (Ecolo-Groen): In een rapport over het Federaal Armoedeplan geeft het Rekenhof heel wat kritiek. Volgens het Rekenhof werd de administratie onvoldoende betrokken bij de opmaak van het plan. Er zou geen systematisch overleg zijn tussen de federale ministers en hun administratie en er zou onvoldoende opvolging zijn. De armoedeambtenaren hebben sinds september 2010 niet meer vergaderd. Geen enkele maatregel werd geëvalueerd en voor sommige beleidsmaatregelen is geen budget.

Hoe reageert de staatssecretaris op het rapport? Hoe is de inkrimping van de welvaartsenveloppe met 40 procent te verzoenen met de doelstelling om de armoede in ons land te verminderen?

02.02 Staatssecretaris **Maggie De Block** (Nederlands): Achteraan in het rapport zit een reactie van mij. We zijn van de problemen op de hoogte en houden rekening met de audit van het Rekenhof. Het is belangrijk dat beleidswerk op een onafhankelijke manier wordt beoordeeld.

Ik heb mij in mijn beleidsverklaring tot een actualisering van het plan geëngageerd. Bij die actualisering wordt rekening gehouden met de opmerkingen van het Rekenhof. Naar mijn mening is dat onontbeerlijk voor een gedegen implementatie van het nieuwe plan.

Voor de strategische en operationele doelstellingen van het nieuwe plan hebben we ons op het oude gebaseerd, maar daar is het niet bij gebleven. Men mag, ter nuance, niet vergeten dat

quelque nuance à ce propos et rappeler qu'il n'est pas rare que les effets sociaux de la lutte contre la pauvreté ne puissent être chiffrés.

En période de difficultés budgétaires, le but du jeu est d'utiliser efficacement les moyens. Les investissements réalisés dans le domaine de la lutte contre la pauvreté peuvent produire de nombreux effets positifs mais toutes les mesures ne doivent pas être coûteuses pour autant. Le plan de lutte doit évidemment être chiffré.

Il est très important de mettre en place une concertation structurelle avec les administrations, tant lors de l'élaboration du plan que pendant sa mise en œuvre. Il est en effet indispensable que les collaborateurs soutiennent suffisamment ces mesures. Le réseau fédéral de fonctionnaires chargés de la lutte contre la pauvreté sera encore renforcé à cet effet et les responsabilités seront mieux définies. Les parties prenantes telles que les CPAS et les associations actives dans ce domaine seront également consultées dans le cadre de la rédaction du plan de façon à tirer profit de leur grande expérience.

Le plan sera présenté au Conseil des ministres du 20 juillet.

J'ai associé étroitement le SPP Intégration Sociale à la genèse du projet et j'ai l'intention de continuer à consulter ce service public lors de la progression, de la réalisation et de la mise en œuvre du plan.

L'indispensable monitoring du nouveau plan fera partie intégrante du plan de lutte contre la pauvreté. Nous rechercherons une cohésion maximale entre le monitoring de l'incidence de la politique menée et celui qui sera mis sur pied dans le cadre du programme national de réforme et du Rapport social national.

La réduction de 40 % de l'enveloppe consacrée au bien-être constitue une réalité. Rien ne sert de se plaindre. Une marge de manœuvre politique subsiste, qui nous permet d'optimiser notre action en faveur de l'intégration sociale.

En prenant le parti de considérer la lutte contre la fraude sociale comme une priorité, j'entends œuvrer en faveur de l'efficacité. Ce n'est qu'ainsi que nous pourrons faire en sorte que les moyens disponibles aident ceux qui en ont vraiment besoin et, partant, maintenir l'assise sociétale en faveur de l'aide aux plus démunis. Parallèlement, je souhaite maximiser l'efficacité en investissant dans l'automatisation et la simplification administrative.

armoedebestrijding vaak maatschappelijke effecten heeft die niet in cijfers kunnen worden gevat.

In budgettaire krappe tijden komt het erop aan de middelen efficiënt aan te wenden. Investeren in armoedebestrijding kan heel veel positieve effecten hebben, maar dat betekent niet dat alle maatregelen geld moeten kosten. Het plan moet uiteraard becijferd worden.

Structureel overleg met de administraties is van groot belang, zowel bij de opmaak als bij de uitvoering. Het draagvlak bij de medewerkers moet immers voldoende groot zijn. Het federaal netwerk armoedeambtenaren zal hiervoor nog worden versterkt en verantwoordelijkheden zullen beter worden gedefinieerd. Ook de stakeholders waaronder OCMW's en armoedeverenigingen worden geconsulteerd bij de opmaak van het plan, zodat hun rijke expertise kan worden ingezet.

Het plan zal op de ministerraad van 20 juli worden gepresenteerd.

De POD Maatschappelijke Integratie heb ik nauw betrokken en het is ook de bedoeling ze bij de progressie, de realisatie en de implementatie van het plan te blijven consulteren.

De noodzakelijke monitoring van het nieuwe plan zal een onderdeel uitmaken van het plan Armoedebestrijding. Bij de monitoring van de impact van het gevoerde beleid zal een maximale cohesie nagestreefd worden met de monitoring die zal opgezet worden in het raam van het nationaal hervormingsprogramma en het Nationaal Sociaal Rapport.

De inkrimping van de welvaartsenveloppe met 40 procent is een realiteit. Treuren helpt ons niet verder. Er blijft beleidsruimte om het werk aan maatschappelijke integratie te optimaliseren.

Door de strijd tegen de sociale fraude als een prioriteit te beschouwen wil ik de effectiviteit verhogen. Alleen zo komen de middelen terecht bij wie het echt nodig heeft en alleen zo kan het maatschappelijk draagvlak voor het sociaal vangnet worden behouden. Daarnaast wens ik de efficiëntie te verhogen door te investeren in de automatisering en de administratieve vereenvoudiging.

Les travailleurs des CPAS se voient offrir une plus grande marge de manœuvre pour assurer l'accompagnement social de leurs clients et peuvent donc faire du véritable travail social. Depuis le mois dernier, ils peuvent consulter la base de données de l'ONEM, ce qui permettra une meilleure gestion des dossiers sociaux. L'accès aux données de la Banque Carrefour de la Sécurité sociale constitue une simplification administrative permettant d'accélérer le traitement des dossiers.

Par ailleurs, j'ai demandé aux CPAS de partir de manière proactive à la recherche d'indicateurs de pauvreté.

J'entends ainsi contribuer aux efforts de l'autorité fédérale, qui s'est engagée à atteindre les objectifs européens en matière de lutte contre la pauvreté à l'horizon 2020.

02.03 Wouter De Vriendt (Ecolo-Groen): Le Plan fédéral de lutte contre la pauvreté date déjà de 2008, ce qui signifie que, pendant quatre ans, nous avons appliqué un plan que la Cour des comptes estime bancal à tous égards. La Cour ajoute que la quasi-totalité des phases présentent des défauts et que la coordination laisse à désirer.

La ministre dit vouloir améliorer l'efficacité. Je suis tout à fait d'accord mais je ne pense pas que ce sera suffisant. J'insiste dès lors pour que, lors de la prochaine confection du budget, des moyens soient dégagés en faveur des plus vulnérables. Il est surtout particulièrement important de revoir le revenu d'intégration sociale minimum à la hausse.

02.04 Maggie De Block, secrétaire d'État (en néerlandais): Nous voulons la même chose. J'ai tenté d'éviter les erreurs et les lacunes dans le nouveau plan pour parvenir à un instrument plus précis. En ce qui concerne les moyens, c'est autre chose. Je ne manquerai pas de demander davantage de moyens pour 2013 lors de la prochaine confection budgétaire, comme je l'ai également fait la dernière fois.

02.05 Wouter De Vriendt (Ecolo-Groen): Il s'agit effectivement d'argent également. Toute une catégorie de personnes dispose de moyens insuffisants pour se réintégrer dans la société et sur le marché du travail. Il en va de l'intérêt de tous de permettre à ces personnes d'échapper au cercle vicieux de la pauvreté. Il ne s'agit pas d'un gaspillage mais d'un investissement.

L'incident est clos.

Le **président:** Les questions n^{os} 12957 et 13076 de

De werknemers van de OCMW's krijgen meer ruimte voor de sociale begeleiding van hun cliënten en kunnen dus meer aan maatschappelijk werk doen. Vanaf vorige maand kunnen ze de RVA-databank raadplegen, wat de sociale dossiers ten goede zal komen. De koppeling van de gegevens van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid is een administratieve vereenvoudiging die het mogelijk maakt om vlugger te werken.

Verder heb ik de OCMW's gevraagd om op een proactieve manier op zoek te gaan naar armoede-indicatoren.

Op die manier probeer ik bij te dragen aan het engagement van de federale overheid om de Europese doelstellingen inzake armoedebestrijding tegen 2020 te halen.

02.03 Wouter De Vriendt (Ecolo-Groen): Het Armoedeplan dateert van 2008. Dat betekent dat wij vier jaar lang met een federaal armoedeplan hebben gewerkt dat, volgens het Rekenhof, op elke mogelijke manier wankelt. Aan zowat alle fases schort er iets volgens het Rekenhof. Ook de coördinatie is niet goed.

Ik steun de minister als ze zegt dat ze de efficiëntie wil verhogen, maar alleen dat zal niet genoeg zijn. Ik dring erop aan bij de volgende begrotingsopmaak voldoende middelen uit te trekken voor de meest kwetsbaren onder ons, vooral voor het verhogen van het minimale leefloon.

02.04 Staatssecretaris Maggie De Block (Nederlands): We willen hetzelfde. Ik heb geprobeerd de fouten en hiaten uit het nieuwe plan te weren om tot een fijner instrument te komen. De middelen zijn een ander verhaal. Ik zal niet nalaten om bij de volgende begrotingsopmaak meer middelen te vragen voor 2013, zoals ik dat ook de vorige keer heb gedaan.

02.05 Wouter De Vriendt (Ecolo-Groen): Het gaat inderdaad ook om geld. Een hele groep mensen beschikt over onvoldoende middelen om zich opnieuw in de maatschappij en op de arbeidsmarkt te integreren. Het is in ons aller belang om die mensen in staat te stellen om te ontsnappen uit de vicieuze armoedecirkel. Dat is geen weggegooid geld, het is een investering.

Het incident is gesloten.

De **voorzitter:** Vragen nrs 12957 en 13076 van

Mme Lahaye-Battheu sont transformées en questions écrites.

mevrouw Lahaye-Battheu worden omgezet in schriftelijke vragen.

03 Question de M. Fouad Lahssaini à la secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté, adjointe à la ministre de la Justice, sur "l'immunisation de l'indemnité de formation pour les bénéficiaires du revenu d'intégration sociale" (n° 13096)

03 Vraag van de heer Fouad Lahssaini aan de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, toegevoegd aan de minister van Justitie, over "het vrijstellen van de opleidingsvergoedingen voor de berekening van het leefloon" (nr. 13096)

03.01 Fouad Lahssaini (Ecolo-Groen): L'article 22 de l'arrêté royal du 11 juillet 2002 portant règlement général en matière de droit à l'intégration sociale mentionne les ressources non prises en compte pour l'attribution du RIS. Pourquoi les indemnités de formation des personnes en EFT (entreprise de formation par le travail), en OISP (organismes d'insertion professionnelle) ou en centre de formation reconnu par le Forem ne sont-elles pas immunisées, alors qu'elles le sont pour les bénéficiaires d'allocations de chômage?

03.01 Fouad Lahssaini (Ecolo-Groen): In artikel 22 van het koninklijk besluit van 11 juli 2002 houdende het algemeen reglement betreffende het recht op maatschappelijke integratie worden de bestaansmiddelen vermeld waarmee geen rekening wordt gehouden voor de toekenning van het leefloon. Waarom worden de opleidingsvergoedingen van de personen die in een bedrijf voor vorming door arbeid (BVA), een instelling voor maatschappelijke integratie en inschakeling in het arbeidsproces (IMIIA) of een door de Forem erkend opleidingscentrum een opleiding volgen, niet vrijgesteld, terwijl dat wel het geval is voor de uitkeringsgerechtigde werklozen?

Pourquoi la prise en considération par les CPAS des revenus résultant du travail ou d'une formation professionnelle, prévue à l'article 35 du même arrêté, est-elle limitée à trois ans, alors que les bénéficiaires du RIS n'ont souvent qu'un travail à temps partiel? En outre, cette mesure entraîne des lourdeurs administratives car elle implique un calcul mensuel du RIS.

Waarom nemen de OCMW's, zoals bepaald in artikel 35 van voormeld KB, de inkomsten uit arbeid of een beroepsopleiding slechts voor drie kalenderjaren in aanmerking, terwijl leefloontrekkers vaak maar deeltijds werken? Die maatregel zorgt bovendien voor administratieve rompslomp, omdat het leefloon maandelijks berekend moet worden.

03.02 Maggie De Block, secrétaire d'État (*en français*): De nombreux bénéficiaires du RIS rencontrent des difficultés à garder leur emploi pendant la période de trois ans prévue à l'article 35 de l'arrêté royal, ce qui annule l'effet positif de la mesure d'exonération de certains revenus.

03.02 Staatssecretaris Maggie De Block (*Frans*): Tal van leefloontrekkers hebben moeite om hun werk drie jaar lang te behouden, zoals bepaald in artikel 35 van het koninklijk besluit, wat het positieve effect van de maatregel met betrekking tot de vrijstelling van bepaalde inkomsten tenietdoet.

J'ai donc prévu dans ma note de politique générale que, la période d'immunisation restant fixée à trois ans, le bénéficiaire peut en profiter pendant maximum six ans.

In mijn beleidsnota heb ik daarom bepaald dat aangezien de vrijstellingsperiode op drie jaar behouden blijft, de rechthebbende er gedurende maximum zes jaar aanspraak op kan maken.

03.03 Fouad Lahssaini (Ecolo-Groen): Quelles dispositions concrètes comptez-vous prendre?

03.03 Fouad Lahssaini (Ecolo-Groen): Welke concrete maatregelen zal u nemen?

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

04 Question de Mme Reinilde Van Moer à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "un cadre légal pour la médecine esthétique" (n° 12867)

04 Vraag van mevrouw Reinilde Van Moer aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "een wettelijk kader voor de esthetische geneeskunde" (nr. 12867)

04.01 Reinilde Van Moer (N-VA): La ministre de la Santé publique a annoncé une ambitieuse réforme du secteur de la médecine esthétique destinée à renforcer la réglementation régissant les interventions de chirurgie esthétique. Cette réforme sera présentée au Sénat sous la forme d'un amendement à la proposition de loi après les vacances parlementaires. Besko, une association professionnelle du secteur, ne se réjouit cependant pas des projets de la ministre et espère que la pratique du blanchiment dentaire ne sera pas totalement interdite aux spécialistes des soins de beauté.

Quel est le calendrier de mise en place de la réforme? Avant de trancher dans le dossier du blanchiment dentaire, la ministre compte-t-elle attendre l'avis du Conseil Supérieur de la Santé?

04.02 Philippe Courard, secrétaire d'État (en néerlandais): Le blanchiment dentaire n'est pas inscrit dans la proposition de loi sur la médecine esthétique déposée au Sénat. Les amendements présentés par la ministre portent exclusivement sur les techniques d'épilation au laser ou par lumière pulsée.

Dans l'arrêté royal du 22 mars 2012, la ministre a déjà réservé aux dentistes l'utilisation de produits de blanchiment dentaire à forte teneur en peroxyde d'hydrogène.

Étant donné les propriétés dangereuses du produit, ces mesures ont été prises au niveau européen. L'arrêté royal est donc la transposition de la directive 2011/84/CE relative aux produits cosmétiques. La directive, qui devait être transposée pour le 30 octobre 2012, entrera en vigueur le lendemain.

Il n'est pas question de supprimer cette mesure de protection. La ministre de la Santé examine par ailleurs avec les dentistes si des mesures de protection supplémentaires sont nécessaires pour le blanchiment des dents dans le cadre de la réforme des cosmétiques médicaux. La ministre veut que cette réforme entre en vigueur le plus rapidement possible.

04.03 Reinilde Van Moer (N-VA): Le blanchiment des dents ne figure donc pas dans les derniers amendements déposés au Sénat. Je considère qu'il n'appartient pas aux esthéticien(ne)s de blanchir les dents.

L'incident est clos.

04.01 Reinilde Van Moer (N-VA): De minister van Volksgezondheid heeft een grote hervorming van de sector van de esthetische geneeskunde aangekondigd. Daarmee wil zij esthetische ingrepen beter reguleren. Na het reces zal deze hervorming als amendement in de Senaat aan het wetsvoorstel worden ingediend. Beroepsvereniging Besko is echter niet gelukkig met het plan van de minister en hoopt dat het bleken van tanden niet helemaal verboden wordt voor schoonheidsspecialisten.

Welk tijdpad wordt gevolgd voor de hervorming? Zal de minister wachten op het advies van de Hoge Raad voor de Gezondheidszorg vooraleer zij een beslissing neemt over het bleken van tanden?

04.02 Staatssecretaris Philippe Courard (Nederlands): Het bleken van tanden is niet opgenomen in het wetsvoorstel betreffende de esthetische geneeskunde dat in de Senaat werd ingediend. De amendementen van de minister gaan enkel over de laser- of pulsluchttechnieken om te epilieren.

Met het KB van 22 maart 2012 heeft de minister al bepaald dat tandbleekmiddel met een grote hoeveelheid waterstofperoxide uitsluitend door tandartsen mag worden gebruikt.

Gezien de gevaarlijke eigenschappen van het product, werden deze maatregelen op Europees niveau genomen. Het KB is dan ook de omzetting van richtlijn 2011/84/EG inzake cosmetische producten. De richtlijn moest voor 30 oktober 2012 omgezet zijn en zal de dag erna in werking treden.

Er is geen sprake van dat wij deze beschermingsregel zouden opheffen. Bovendien bekijkt de minister van Volksgezondheid samen met de tandartsen of er in het kader van de hervorming van de medische cosmetiek extra beschermingsmaatregelen nodig zijn voor het bleken van tanden. De minister wil deze hervorming zo snel mogelijk in werking laten treden.

04.03 Reinilde Van Moer (N-VA): Het bleken van tanden is dus niet vervat in de laatste amendementen die in de Senaat worden ingediend. Ik vind dat het niet aan schoonheidsspecialisten is om tanden te *bleachen*.

Het incident is gesloten.

05 Question de Mme Inge Vervotte 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 forfait d'incontinence" (n° 12858)

05.01 Inge Vervotte (CD&V): En date du 1er juillet 2011, le Conseil des ministres a décidé de modifier l'arrêté royal du 2 juin 1998 et les nouvelles dispositions accordent désormais une indemnité forfaitaire annuelle de 150 euros aux patients ne se trouvant pas dans un état de dépendance et souffrant d'une forme d'incontinence incurable. Le budget inscrit pour financer cette mesure s'élève à 2,5 millions d'euros et permettrait donc d'indemniser près de 16 000 patients. Il faut savoir toutefois que le nombre de candidats bénéficiaires est plus de dix fois supérieur. Comment sera affecté ce budget de 2,5 millions d'euros et son éventuelle augmentation est-elle à l'ordre du jour?

Le 14 juillet 2011, la ministre a annoncé à la commission des initiatives relatives à la communication et à la formation dans le cadre du programme Priorité aux maladies chroniques. Ces mesures étaient censées être mises en œuvre avant la fin 2011. Les initiatives annoncées ont-elles déjà été réalisées? La ministre prévoit-elle, éventuellement en concertation avec les Communautés, d'autres initiatives dans le cadre de la prise en charge de l'incontinence? Je songe par exemple à une table ronde consacrée à cette maladie et au tabou qui règne encore autour de cette maladie. La prévention de l'incontinence pourrait au demeurant avoir des répercussions bénéfiques sur la sécurité sociale.

05.02 Philippe Courard, secrétaire d'État (*en néerlandais*): Dans le cadre du plan d'action Priorité aux maladies chroniques, l'INAMI a développé un programme d'apprentissage par l'internet pour les médecins concernant, entre autres, l'incontinence. Ce programme, qui sera disponible sur le site web de l'INAMI prochainement, a été mis au point par les associations scientifiques de médecins généralistes, Domus Medica, et la Société scientifique de médecine générale sur la base des données *evidence based* les plus récentes. Le module se réfère autant que possible à la réglementation actuelle en matière de remboursement et il est agréé pour trois ans, agrément qui a pris cours le 18 mars 2012. Une campagne de promotion sera lancée avant la fin de cette année et le comité d'accompagnement suivra l'utilisation de cet instrument d'e-learning afin de pouvoir éventuellement l'adapter.

L'arrêté royal du 2 juin 1998 déterminant

05 Vraag van mevrouw Inge Vervotte aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het incontinentieforfait" (nr. 12858)

05.01 Inge Vervotte (CD&V): Op 1 juli 2011 besliste de ministerraad het KB van 2 juni 1998 te wijzigen, waardoor er thans wordt voorzien in een forfaitaire tegemoetkoming van 150 euro per jaar voor niet-zorgafhankelijke patiënten die aan een onbehandelbare vorm van incontinentie lijden. Het gaat om een budget van 2,5 miljoen euro. Hiervan zouden ongeveer 16.000 patiënten kunnen genieten, maar het aantal gegadigden ligt ruim tien keer hoger. Hoe wordt het budget van 2,5 miljoen euro besteed? Wordt een verhoging van dat budget gepland?

Op 14 juli 2011 kondigde de minister in deze commissie initiatieven aan rond communicatie en opleiding in het raam van het programma *Prioriteit aan de chronische ziekten*. Een en ander zou nog voor eind 2011 worden uitgevoerd. Zijn de aangekondigde initiatieven reeds gerealiseerd? Plant de minister nog andere initiatieven rond incontinentie, eventueel in overleg met de Gemeenschappen? Ik denk bijvoorbeeld aan een rondetafel over deze problematiek en het taboe dat er nog rond bestaat. Preventie kan trouwens een positieve impact hebben op de sociale zekerheid.

05.02 Staatssecretaris Philippe Courard (*Nederlands*): In het kader van de prioriteit voor chronische ziekten ontwikkelde het RIZIV voor de artsen een internetleerprogramma onder meer over incontinentie. Dit zal weldra op de internetsite van het RIZIV beschikbaar zijn en is het werk van de wetenschappelijke verenigingen van huisartsen, Domus Medica en de Société scientifique de médecine générale, op basis van de meest recente evidence based informatie. De module verwijst zoveel mogelijk door naar de bestaande regelgeving door terugbetaling. De module is vanaf 18 maart 2012 voor drie jaar erkend. Er wordt nog dit jaar een promotiecampagne gestart en het begeleidingscomité zal het gebruik van deze e-learning opvolgen, zodat er eventueel aanpassingen kunnen gebeuren.

Het KB van 2 juni 1998 tot vaststelling van de

l'intervention de l'assurance soins de santé obligatoire pour le matériel d'incontinence a été modifié par l'arrêté royal du 7 octobre 2011, qui est entré en vigueur le 28 novembre 2011. Celui-ci instaure un forfait de 150 euros pour tous les patients autonomes qui souffrent d'une forme incurable d'incontinence. Trois millions d'euros sont dégagés pour cette mesure. Ce budget a été fixé sur la base d'une estimation des organismes assureurs, selon laquelle 20 000 patients entreraient en ligne de compte. Il s'agit d'ayants droit qui résident chez eux et qui obtiennent un score de 3 ou 4 sur l'échelle de Katz pour le critère de la continence.

D'autres mesures viseront les personnes qui souffrent d'incontinence et séjournent par exemple dans une institution.

L'incident est clos.

06 Questions jointes de

- Mme Zoé Genot 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 dons de sang des homosexuels masculins" (n° 12888)

- M. Olivier Henry 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 problématique du don de sang" (n° 13192)

06.01 Zoé Genot (Ecolo-Groen): Nous espérons que les déclarations de Marisol Touraine, ministre française de la Santé, selon qui, en matière de don de sang, le critère d'exclusion ne peut être l'inclination sexuelle, vont relancer ce dossier. Selon le collectif qui l'avait interpellée, la sécurité des transfusions doit être fondée sur les pratiques réelles de chaque donneur potentiel et non sur leur orientation sexuelle. C'est dans cette direction que nous voudrions voir la Belgique travailler.

Où en est-on? Le questionnaire discriminatoire de la Croix-Rouge va-t-il enfin être revu?

Prévoyez-vous une discussion avec Marisol Touraine votre homologue française sur ce dossier?

06.02 Olivier Henry (PS): La ministre avait instauré une table ronde à laquelle ont participé le Centre pour l'égalité des chances, les associations gay, la Croix-Rouge, le SPF Santé, les plates-

tegemoetkoming voor incontinentiemateriaal werd gewijzigd door het KB van 7 oktober 2011, dat op 28 november 2011 van kracht werd. Dit laatste voert een incontinentieforfait van 150 euro in voor alle zelfredzame patiënten die aan een ongeneeslijke vorm van incontinentie lijden. Voor deze maatregel wordt 3 miljoen euro uitgetrokken. Dat budget volgt uit een raming van de verzekeringsinstellingen, die het aantal patiënten dat in aanmerking komt op 20.000 schat. Het gaat dan om rechthebbenden die thuis wonen en op de Katz-schaal drie of vier scoren op het criterium continence.

Andere maatregelen zullen mikken op de mensen die aan incontinentie lijden en bijvoorbeeld in een instelling verblijven.

Het incident is gesloten.

06 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Zoé Genot aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het geven van bloed door mannelijke homoseksuelen" (nr. 12888)

- de heer Olivier Henry aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het geven van bloed" (nr. 13192)

06.01 Zoé Genot (Ecolo-Groen): Wij hopen dat de uitspraken van Marisol Touraine, Frans minister van Volksgezondheid, in verband met het geven van bloed dit dossier nieuw leven zullen inblazen. Zij is immers van mening dat de seksuele geaardheid geen uitsluitingscriterium mag zijn. Volgens het collectief dat haar daarover had geïnterpelleerd, moet men in het kader van de veiligheid de levenswandel van de potentiële bloeddonor tegen het licht houden en niet zijn seksuele geaardheid. Wij zouden graag willen dat het in België ook die richting uitgaat.

Hoever staan wij hiermee? Zal de discriminerende vragenlijst van het Rode Kruis eindelijk worden herzien?

Zult u dit dossier bespreken met uw Franse ambtgenoot Marisol Touraine?

06.02 Olivier Henry (PS): De minister had eerder een rondetafel georganiseerd met onder meer het Centrum voor gelijkheid van kansen, homoverenigingen, het Rode Kruis, de FOD

formes de prévention du sida, l'Institut de médecine tropicale d'Anvers entre autres. Malheureusement, on n'a pas pu s'entendre sur une nouvelle formulation de l'exclusion des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, vécue comme discriminatoire.

En Italie, en Espagne, les hommes homosexuels sont autorisés à donner leur sang sous certaines conditions. Le Royaume-Uni a limité l'exclusion à douze mois dans un cas de rapports oraux ou anaux. En France, la ministre de la Santé a affirmé qu'il était possible de revoir les critères d'exclusion.

Les travaux de concertation doivent se poursuivre. Un groupe d'experts du Conseil de l'Europe s'est mis d'accord sur un mémorandum portant sur les comportements à risque ayant un impact sur la gestion des donneurs de sang. Pouvez-vous m'en dire davantage sur ces travaux? Le groupe de réflexion que vous aviez institué s'est-il déjà saisi de ce mémorandum?

06.03 **Philippe Courard**, secrétaire d'État (*en français*): L'exclusion telle que libellée dans les formulaires de la Croix-Rouge stigmatise l'orientation sexuelle alors que l'exclusion ne se justifie que par la pratique d'un comportement sexuel à risque.

Le groupe d'experts, composé de l'Agence fédérale des médicaments (AFMPS), de l'Institut scientifique de santé publique (ISP), de la Croix-Rouge, de la Rode Kruis, du Centre pour l'égalité des chances, de l'ASBL Arc-en-Ciel et de Çavaria, a suspendu ses travaux dans l'attente des résultats du groupe de travail européen. En fonction des conclusions de ce groupe de travail, attendues pour juillet, des propositions seront avancées par le groupe d'experts.

La ministre française de la Santé a annoncé qu'elle souhaitait lever l'interdiction du don de sang pour les hommes homosexuels. Mme Onkelinx s'en entretiendra avec elle dès demain. Elle rappelle que l'élément essentiel est la sécurité du patient qui reçoit du sang. L'évolution des données épidémiologiques qui permettrait une modification des critères est suivie de près. Nous ne pouvons ignorer que 46 % des nouveaux cas d'infection par le HIV concerne des hommes ayant eu des relations sexuelles avec d'autres hommes.

Volksgezondheid, platforms inzake aidspreventie en het Instituut voor Tropische Geneeskunde te Antwerpen. Jammer genoeg is men het niet eens geraakt over een nieuwe formulering voor de uitsluiting van mannen die seksuele relaties hebben met andere mannen, uitsluiting die als discriminerend wordt ervaren.

In Italië en Spanje mogen homoseksuele mannen bloed geven onder bepaalde voorwaarden. In het Verenigd Koninkrijk wordt de uitsluiting beperkt tot twaalf maanden na orale of anale betrekkingen. In Frankrijk heeft de minister van Volksgezondheid bevestigd dat de uitsluitingsgronden voor herziening vatbaar zijn.

Het overleg moet worden voortgezet. Een deskundigengroep van de Raad van Europa is het eens geraakt over een memorandum met betrekking tot risicogedrag dat een invloed heeft op het beheer van de bloedgevers. Kunt u me meer informatie bezorgen over de evolutie van de werkzaamheden binnen de Raad van Europa? Heeft de door u opgerichte denktank zich al over voormeld memorandum gebogen?

06.03 Staatssecretaris **Philippe Courard** (*Frans*): De uitzondering, zoals die in de formulieren van het Rode Kruis geformuleerd wordt, stigmatiseert de seksuele geaardheid terwijl enkel seksueel risicogedrag een uitsluitingsgrond vormt.

De stuurgroep, die bestaat uit experts van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG), het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV), de Croix-Rouge, het Rode Kruis, het Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding, de vzw Arc-en-Ciel en Çavaria, heeft zijn werkzaamheden opgeschort in afwachting van de resultaten van de Europese werkgroep. In functie van de conclusies van die werkgroep, die tegen juli ingewacht worden, zal de stuurgroep voorstellen doen.

De Franse minister van Volksgezondheid heeft aangekondigd dat ze het verbod op bloeddonatie voor homoseksuele mannen wil opheffen. Minister Onkelinx zal morgen al een en ander met haar bespreken. Ze wijst erop dat de veiligheid van de patiënt die bloed toegediend krijgt, te allen tijde vooropstaat. De evolutie van de epidemiologische gegevens, op grond waarvan de criteria zouden kunnen worden herzien, wordt nauwgezet gevolgd. We kunnen er evenwel niet omheen dat 46 procent van de nieuwe hiv-besmettingen mannen betreffen die geslachtsverkeer hadden met andere mannen.

06.04 Zoé Genot (Ecolo-Groen): Certes la priorité est la sécurité du sang transfusé mais il faut avancer. En Europe tout le monde n'est pas très progressiste sur la question.

J'espère qu'on pourra travailler avec les pays les plus progressistes.

06.05 Olivier Henry (PS): Il est plus que temps d'avancer. Nous sommes tous d'accord sur la nécessité de changer la terminologie employée et sur le fait que la sécurité du sang transfusé doit être la priorité. Je ne vous rejoins pas quand vous faites un parallèle avec l'augmentation des cas de sida.

L'incident est clos.

07 Questions jointes de

- Mme Marie-Martine Schyns 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'information des patients" (n° 12845)

- Mme Marie-Claire Lambert 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 respect de l'obligation d'affichage du statut conventionnel des médecins" (n° 12862)

Le **président**: Mme Lambert est excusée.

07.01 Marie-Martine Schyns (cdH): Dans les salles d'attente médicales, le statut du médecin – conventionné ou non – est rarement affiché, malgré l'obligation légale d'information. Les brochures mises à la disposition des patients sont presque toujours publicitaires, parfois erronées, faute de contrôle préalable par le médecin.

Confirmez-vous l'absence fréquente d'information concernant la sécurité tarifaire? Des contrôles ont-ils été effectués? Y en aura-t-il davantage? Comment ferez-vous en sorte que les patients connaissent les honoraires qu'ils devront payer? Un nouveau type d'affichage, élaboré par la DG Santé publique, constituerait-il une solution? Comment éviter que les patients ne lisent des informations erronées dans les brochures?

07.02 Philippe Courard, secrétaire d'État (*en français*): L'article 73 de la loi relative à l'assurance

06.04 Zoé Genot (Ecolo-Groen): De veiligheid van het transfusiebloed staat uiteraard voorop, maar we moeten verdere stappen doen. Niet alle landen in Europa zijn even progressief op dat vlak.

Ik hoop dat we zullen kunnen samenwerken met de meest progressieve landen.

06.05 Olivier Henry (PS): Het is vijf voor twaalf. Wij zijn het er allen over eens dat de gehanteerde terminologie moet worden aangepast, en dat de veiligheid van het transfusiebloed moet vooropstaan. U trekt een parallel met de toename van het aantal aidsgevallen, maar daarin volg ik u niet.

Het incident is gesloten.

07 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Marie-Martine Schyns aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het informeren van de patiënt" (nr. 12845)

- mevrouw Marie-Claire Lambert aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de naleving van de informatieplicht aangaande de conventiestatus van de arts" (nr. 12862)

De **voorzitter**: Mevrouw Lambert is verontschuldigd.

07.01 Marie-Martine Schyns (cdH): In de wachtkamers van dokterspraktijken hangt maar zelden informatie waaruit kan worden opgemaakt dat de arts al dan niet geconventioneerd is, ondanks de wettelijke informatieplicht. De brochures die de patiënten ter beschikking worden gesteld, zijn vrijwel allemaal reclamebrochures en worden niet vooraf gecontroleerd door de arts. Soms bevatten ze dan ook foutieve informatie.

Bevestigt u dat er vaak geen informatie wordt verstrekt omtrent de tarieven? Werden er controles uitgevoerd? Zal het aantal controles opgevoerd worden? Hoe zal u ervoor zorgen dat de patiënten op de hoogte zijn van de erelonen die ze zullen moeten betalen? Zou een nieuw, door het DG Volksgezondheid uitgewerkt affichemodel hier soelaas kunnen bieden? Hoe kunnen we vermijden dat de patiënten in brochures foutieve informatie te lezen krijgen?

07.02 Staatssecretaris Philippe Courard (*Frans*): Krachtens artikel 73 van de wet betreffende de

obligatoire soins de santé et indemnités oblige les médecins à afficher visiblement dans la salle d'attente s'ils sont conventionnés totalement, partiellement et à quelles heures ou pas du tout.

La procédure réglementaire relative aux sanctions n'est pas encore organisée. La Commission nationale médico-mutualiste peut être saisie en cas de contestation à propos de l'interprétation ou de l'exécution des accords. Elle n'a jamais dû traiter aucune plainte relative à l'affichage, le service d'évaluation et de contrôle médicaux en reçoit très peu.

Un groupe de travail de l'INAMI examine la question de l'information des patients. Les patients peuvent connaître le statut de conventionnement du médecin auprès de leur mutualité.

À propos des brochures mises à disposition des patients, une plainte de Test-Achats est à l'instruction auprès de l'Agence Fédérale des Médicaments. Des contrôles ciblés sont envisagés par ma collègue ainsi que le SPF Santé publique.

07.03 Marie-Martine Schyns (cdH): Une standardisation des modalités d'affichage simplifierait les choses pour tout le monde!

En ce qui concerne les brochures, une bonne solution semble être d'effectuer des contrôles non pas dans le but de sanctionner mais bien de sensibiliser.

Si la Commission médico-mutualiste n'a jamais reçu de plaintes, c'est peut-être parce que les patients sont insuffisamment informés. Je remercie la ministre pour la création du comité au sein de l'INAMI.

L'incident est clos.

08 Questions jointes de

- Mme Lieve Wierinck 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 Melanotan, substance interdite en Belgique" (n° 12821)
- M. Franco Seminara à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions

verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen moeten de artsen in hun wachtkamer duidelijk vermelden of ze volledig dan wel gedeeltelijk – op bepaalde uren – of helemaal niet geconventioneerd zijn.

De reglementaire procedure met betrekking tot de sancties heeft nog geen handen en voeten gekregen. Er kan een beroep worden gedaan op de Nationale Commissie geneesheren-ziekenfondsen indien er een betwisting ontstaat over de interpretatie of de uitvoering van de overeenkomsten. Die commissie heeft nooit een klacht ontvangen over de affichage, en de dienst voor geneeskundige evaluatie en controle medische ontvangt er slechts heel weinig.

Een werkgroep van het RIZIV onderzoekt het probleem van de patiëntenvoorlichting. De patiënten kunnen bij hun ziekenfonds navragen of de arts al dan niet geconventioneerd is.

Het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten onderzoekt momenteel een klacht van Test-Aankoop in verband met de brochures die ter beschikking worden gesteld van de patiënten. Mijn ambtgenoot en de FOD Volksgezondheid zijn van plan gerichte controles te laten uitvoeren.

07.03 Marie-Martine Schyns (cdH): Indien voor een gestandaardiseerde mededeling van de informatie zou worden geopteerd, zouden de zaken er voor iedereen eenvoudiger op worden!

Wat de brochures betreft, zouden controles een goede oplossing kunnen zijn, niet met de bedoeling sancties op te leggen, maar om te sensibiliseren.

Dat de Nationale Commissie geneesheren-ziekenfondsen nooit klachten heeft ontvangen, is wellicht te wijten aan het feit dat de patiënten onvoldoende geïnformeerd zijn. De oprichting van een comité bij het RIZIV is alvast een goede zaak en ik dank de minister daarvoor.

Het incident is gesloten.

08 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Lieve Wierinck aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het verboden product Melanotan" (nr. 12821)
- de heer Franco Seminara aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de

culturelles fédérales, sur "l'arrivée en Belgique de la nouvelle hormone de bronzage artificiel Melanotan" (n° 12841)

08.01 Lieve Wierinck (Open Vld): Le Melanotan, une substance interdite, a fait son apparition en Belgique. Cinq cents paquets ont été découverts chez un homme à Ardoio. Le Melanotan force la peau, mais il s'agit d'un produit particulièrement dangereux parce qu'il comporte de l'insuline, entre autres.

Quelles mesures ont été prises pour alerter nos concitoyens des dangers du Melanotan? Quelles mesures la ministre envisage-t-elle de prendre pour détecter ce produit?

08.02 Franco Seminara (PS): Une femme a récemment été admise à l'hôpital pour de graves problèmes de peau suite à l'utilisation d'un produit illégal, commercialisé sous le nom de *Barbie drug*. Cette hormone (le Melanotan) permettrait de générer un bronzage artificiel, d'augmenter l'appétit sexuel et serait même utile comme produit amincissant. Les flacons saisis contenaient de l'insuline, ce qui représente un danger mortel pour les personnes non diabétiques.

D'autres victimes ou d'autres effets sur la santé ont-ils été identifiés sur notre territoire? Une communication officielle mettant en garde contre la consommation de ce produit est-elle envisagée?

08.03 Philippe Courard, secrétaire d'État (*en français*): Le Melanotan est un médicament illégal proposé sur internet. Trois cas de problèmes après administration ont été signalés à l'Agence Fédérale des Médicaments (AFMPS): des symptômes grippaux, des vomissements et de la myoclonie. Après assistance médicale, ces cas ont été résolus.

(*En néerlandais*) Le Melanotan est un produit exclusivement expérimental utilisé dans le cadre d'études portant sur des affections dermatologiques et n'est pas un médicament agréé. De plus, des contrefaçons circulent sur le marché et il arrive en effet que les produits contrefaits contiennent de l'insuline.

Le Melanotan est principalement proposé sur l'internet. Une unité spéciale de recherche des douanes et l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé contrôlent les envois postaux provenant de pays tiers pour y rechercher des substances interdites. Le Melanotan étant une hormone, un procès-verbal est systématiquement

Federale Culturele Instellingen, over "de in België aangetroffen snelbruiner Melanotan" (nr. 12841)

08.01 Lieve Wierinck (Open Vld): Het verboden Melanotan is opgedoken in België. Bij een man in Ardoio werden 500 pakketjes gevonden. Melanotan maakt de huid bruin, maar is een bijzonder gevaarlijk product, onder meer doordat het insuline bevat.

Welke maatregelen werden genomen om de bevolking in te lichten over de gevaren van Melanotan? Welke maatregelen plant de minister om het product op te sporen?

08.02 Franco Seminara (PS): Onlangs werd een vrouw met ernstige huidklachten in het ziekenhuis opgenomen. Zij had een illegaal product gebruikt, ook *Barbie drug* genoemd. Het product bevat de hormonale stof Melanotan en wordt gebruikt als snelbruiner. Het zou ook het libido verhogen en zelfs kunnen worden gebruikt om af te slanken. De in beslag genomen flesjes bevatten insuline. De inspuiting van insuline bij mensen die geen diabetes hebben, is levensgevaarlijk.

Zijn er in ons land nog meer slachtoffers of werden er nog andere gezondheidseffecten vastgesteld? Zal er in een officiële mededeling worden gewaarschuwd voor de gevaren van dit product?

08.03 Staatssecretaris Philippe Courard (*Frans*): Melanotan is een illegaal geneesmiddel dat via het internet te koop is. Bij het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG) werden er drie soorten klachten gemeld die zich na het gebruik van het product kunnen voordoen: griepverschijnselen, braken en spasmen. Medische hulp kon in elk van deze gevallen soelaas bieden.

(*Nederlands*) Melanotan is een uitsluitend experimenteel product in studies naar huidziekten en heeft geen vergunning als geneesmiddel. Bovendien zijn er vervalsingen op de markt. Het komt inderdaad ook voor dat de producten insuline bevatten.

Melanotan wordt vooral via het internet aangeboden. Een speciale opsporingseenheid van de douane en het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten controleren de postpakketten uit derde landen om verboden middelen op te sporen. Aangezien Melanotan een hormoon is, wordt er altijd een pv

établi et une information judiciaire lancée à charge du destinataire. De même, les sites internet opérant au sein de l'Union européenne sont contrôlés.

(En français) L'AFMPS a lancé une campagne d'information intitulée "Les médicaments sur internet, ne surfez pas avec votre santé!" et a mis en garde spécifiquement à propos du Melanotan via son site internet ce 6 juillet. Les médias ont largement diffusé l'information.

08.04 Lieve Wierinck (Open Vld): Nous devons continuer de mettre les consommateurs en garde contre les achats sur l'internet, surtout lorsqu'il s'agit d'achats de médicaments.

08.05 Franco Seminara (PS): Il faut en effet sensibiliser.

L'incident est clos.

09 Questions jointes de

- Mme Ine Somers 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 stimulateurs cardiaques" (n° 12801)
- M. Franco Seminara 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 patients belges munis de sondes de défibrillation défectueuses" (n° 12842)

09.01 Franco Seminara (PS): Une étude de la société de cardiologie néerlandaise sur 627 patients porteurs de sondes Riata et Riata ST Silicone confirmerait des dysfonctionnements déjà remarqués en Irlande du Nord. L'Agence française de sécurité sanitaire a recommandé aux médecins de revoir les patients porteurs de ces sondes afin de vérifier l'intégrité de leur sonde et procéder à une radiographie du thorax.

En Belgique, un cardiologue de l'UZ-VUB estime que 1 000 patients pourraient être concernés et leur conseille de faire vérifier le fonctionnement de leur sonde le plus rapidement possible.

Confirmez-vous ce chiffre? Les directeurs d'établissements de santé, les services de cardiologie ont-ils été informés de la défaillance possible de ce type d'appareil? Quel suivi sera accordé, dans notre pays, aux patients concernés?

opgesteld en een opsporingsonderzoek gestart naar de bestemming. Ook websites die opereren vanuit de EU, worden aangepakt.

(Frans) Het FAGG heeft een voorlichtingscampagne opgezet met als titel 'Geneesmiddelen via internet? Surf niet met uw gezondheid!'. Op de website van het FAGG werd op 6 juli specifiek gewaarschuwd voor de gevolgen van Melanotan. De media hebben dat opgepikt en er ruime ruchtbaarheid aan gegeven.

08.04 Lieve Wierinck (Open Vld): Wij moeten de mensen blijven informeren dat zij moeten opletten met aankopen via het internet en zeker als het over geneesmiddelen gaat.

08.05 Franco Seminara (PS): Sensibilisering is inderdaad nodig.

Het incident is gesloten.

09 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Ine Somers aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "pacemakers" (nr. 12801)
- de heer Franco Seminara aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "Belgische patiënten met een defecte pacemaker" (nr. 12842)

09.01 Franco Seminara (PS): Een studie van de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie over 627 hartpatiënten bij wie een defibrillatie-elektrode (ICD) van het type Riata en Riata ST Silicone was ingebracht, zou de reeds in Noord-Ierland vastgestelde problemen bevestigen. Het Franse agentschap voor de veiligheid van geneesmiddelen en gezondheidsproducten, raadt de artsen aan de ICD-patiënten op te roepen voor een radiologisch onderzoek van de thorax om te controleren of de elektrode niet beschadigd is.

Volgens een cardioloog van het UZ-VUB zou het in België over 1.000 patiënten kunnen gaan; hij raadt ze aan de werking van hun ICD-lead zo snel mogelijk te laten nakijken.

Bevestigt u dat aantal? Werden de directeurs van gezondheidscentra en de cardiologiediensten geïnformeerd over de mogelijke problemen met die elektroden? Hoe zullen de betrokken patiënten in ons land worden gevolgd?

09.02 **Philippe Courard**, secrétaire d'État (*en français*): L'INAMI a connaissance de 327 patients qui ont été remboursés du placement d'une sonde Riata (ou Riata lead). Cette sonde a été retirée de la liste des électrodes remboursables le 31 décembre 2010 et supprimée du programme de notification le 20 mars 2011.

La société qui commercialise ces sondes a informé les cardiologues et l'Agence Fédérale des Médicaments des défauts d'isolation des sondes de défibrillation Riata causés par des phénomènes d'abrasion. En cas de soupçon de dysfonctionnement de la sonde, l'on recommande d'effectuer différentes manœuvres: mouvement d'épaules et du bras, respiration profonde, afin de mettre en évidence le problème.

Si nécessaire, un examen radiographique doit être réalisé. Cette recommandation aux professionnels de la santé ne se substitue en aucun cas à l'analyse faite par ceux-ci, pour évaluer la situation du patient.

La liste de distribution, les preuves d'envoi et de réception des informations par les professionnels de la santé ont été fournies par la firme. L'AFMPS suit, en permanence, cette problématique. En cas de problème avec la sonde, son remplacement est pris en charge par l'assurance obligatoire; mais les organismes assureurs peuvent récupérer les frais auprès de la partie qui les a occasionnés.

L'incident est clos.

10 Question de M. Franco Seminara 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'interdiction décrétée en France de certains produits cosmétiques" (n° 13008)

10.01 **Franco Seminara** (PS): L'Agence nationale française de sécurité du médicament (ANSM) a procédé à l'interdiction de tous les cosmétiques contenant du chloroacétamide. Cette décision fait suite à un avis du Comité scientifique pour la sécurité des consommateurs selon lequel cette substance pouvait nuire à la fertilité.

Cet avis et des conclusions qui en ont été tirées? Disposez-vous d'avis analogues rendus par des

09.02 Staatssecretaris **Philippe Courard** (*Frans*): Het RIZIV weet van 327 patiënten dat ze een terugbetaling kregen voor het inbrengen van een Riata-elektrode (of Riata-lead). Die ICD-lead werd op 31 december 2010 van de lijst met terugbetaalbare elektroden geschrapt en op 20 maart 2011 uit het programma voor de melding van ongewenste neveneffecten verwijderd.

Het bedrijf dat die ICD-leads verkoopt, heeft de cardiologen en het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten op de hoogte gebracht van de problemen als gevolg van de verhoogde slijtage van het isolatiemateriaal van de defibrillatie-elektrode Riata. Als men vermoedt dat de elektrode niet goed werkt, wordt het volgende aanbevolen: de schouders en armen bewegen en diep ademen om het probleem zichtbaar te maken.

Zo nodig moet er een röntgenonderzoek worden uitgevoerd. Het gaat slechts om een aanbeveling aan de gezondheidswerkers, die hoe dan ook de patiënten moeten onderzoeken om zijn gezondheidstoestand te beoordelen.

Het bedrijf heeft de distributielijst en de bewijsstukken bezorgd, waaruit moet blijken dat het de informatie verzonden heeft en de gezondheidswerkers die ontvangen hebben. Het FAGG volgt die problematiek permanent op. Als er een probleem is met een sonde, wordt de vervanging ervan gedekt door de verplichte verzekering, maar de verzekeraars kunnen de kosten verhalen op de partij die voor die problemen verantwoordelijk is.

Het incident is gesloten.

10 Vraag van de heer Franco Seminara aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het in Frankrijk uitgevaardigde verbod op bepaalde cosmetica" (nr. 13008)

10.01 **Franco Seminara** (PS): Het Agence nationale française de sécurité du médicament (ANSM) heeft een verbod uitgevaardigd op cosmetica die chloroacetamide bevatten. Deze beslissing werd genomen naar aanleiding van een advies van het Wetenschappelijk Comité voor consumentenveiligheid, dat oordeelt dat deze stof een negatieve invloed kan hebben op de vruchtbaarheid.

Bent u op de hoogte van dit advies en de besluiten die daaruit werden getrokken? Beschikt u over

organismes de santé publique belges? D'autres pays ont-ils interdit cette substance?

soortgelijke adviezen van Belgische volksgezondheidsinstanties? Werd de stof nog in andere landen verboden?

10.02 **Philippe Courard**, secrétaire d'État (*en français*): L'ANSM a en effet interdit l'agent conservateur chloroacétamide dans les produits cosmétiques. Le Comité scientifique européen pour la sécurité des consommateurs a conclu qu'il n'était pas sûr aux concentrations autorisées actuellement. L'administration de la ministre de la Santé publique a examiné cet avis et veille à sa mise en œuvre au niveau européen.

10.02 Staatssecretaris **Philippe Courard** (*Frans*): Het klopt dat het ANSM chloroacetamide als bewaarmiddel in cosmetica verboden heeft. Volgens het Europees Wetenschappelijk Comité voor consumentenveiligheid is de huidige toegestane concentratie van de stof niet veilig. De administratie van de minister van Volksgezondheid heeft dit advies grondig bestudeerd en volgt aandachtig de tenuitvoerlegging ervan op het Europese niveau.

Le Conseil Supérieur de la Santé ne s'est pas prononcé sur cette substance. Seule la France a procédé à son interdiction, devant les mesures européennes prévues. Le texte européen définitif devrait être soumis au vote et adopté prochainement. Il n'est donc pas judicieux de prendre des mesures au niveau national, d'autant que cet agent conservateur n'est pratiquement plus utilisé.

De Hoge Gezondheidsraad heeft in verband met deze stof geen uitspraken gedaan. Er geldt alleen in Frankrijk een verbod. Het land loopt daarmee vooruit op de geplande maatregelen op het Europese niveau. De definitieve Europese tekst zou eerlang in stemming gebracht en goedgekeurd moeten worden. Het is dus niet aangewezen op het nationale niveau maatregelen te nemen, temeer daar dit bewaarmiddel nauwelijks nog wordt gebruikt.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

11 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 remboursement de l'oxygénothérapie" (n° 13108)
- 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 "l'oxygénothérapie" (n° 13162)
- M. Jean-Marc Delizée 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 réforme de la réglementation relative à l'oxygénothérapie" (n° 13186)

Le **président**: Mme Fonck est excusée.

11 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 terugbetaling van zuurstoftherapie" (nr. 13108)
- mevrouw Catherine Fonck aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "zuurstoftherapie" (nr. 13162)
- de heer Jean-Marc Delizée aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de hervorming van de regelgeving inzake zuurstoftherapie" (nr. 13186)

De **voorzitter**: Mevrouw Fonck laat zich verontschuldigen.

11.01 **Thérèse Snoy et d'Oppuers** (Ecolo-Groen): La population comprend mal les nouveaux critères de remboursement de l'oxygénothérapie et les médecins critiquent l'entretien du monopole de deux fournisseurs d'oxyconcentrateurs. Selon le KCE, le coût de l'oxygénothérapie s'élève à 26 millions d'euros aux Pays-Bas pour 42 millions dans notre pays. Cette différence s'expliquerait par la

11.01 **Thérèse Snoy et d'Oppuers** (Ecolo-Groen): De nieuwe criteria voor de terugbetaling van zuurstoftherapie stuiten op onbegrip bij de bevolking, en de artsen hebben kritiek op het behoud van het monopolie van twee leveranciers van zuurstofconcentratoren. Volgens het KCE kost zuurstoftherapie 26 miljoen euro in Nederland, tegen 42 miljoen euro in ons land. Dat verschil zou

concurrence entre fournisseurs et entre distributeurs de concentrateurs. Le KCE a donc recommandé ce système en Belgique.

La ministre a pris en compte une partie de l'étude pour réduire la facture générale de ces soins. Pourquoi n'a-t-elle pas suivi la totalité des recommandations du KCE préconisant de s'inspirer de l'exemple hollandais?

Ne pourrait-on pas assouplir les règles à l'égard des patients et durcir celles concernant les fournisseurs et distributeurs en se basant sur des appels d'offres?

11.02 Jean-Marc Delizée (PS): Le principe d'accès aux soins pour tous ne doit pas être remis en cause. Mais il est de la responsabilité du politique et de l'administration de traquer les mauvaises pratiques.

La consultation d'un spécialiste par les personnes sous traitement de longue durée est remise en cause par les généralistes, qui essaient d'instaurer un trajet de soins.

Le premier enjeu est d'informer les citoyens, notamment sur les raisons du KCE de proposer une telle mesure.

Je rejoins également Mme Snoy face à la mauvaise compréhension et à l'angoisse générée par ces mesures chez les patients souvent âgés.

Nombre de personnes vont prendre rendez-vous chez un pneumologue. N'y a-t-il pas risque de saturation? Les consultations pourront-elles se dérouler à grande échelle? Avez-vous eu connaissance de problèmes de disponibilité à cet égard?

Prend-on en compte la question du transport des personnes âgées qui, pour certaines, ne peuvent se déplacer qu'en ambulance?

Les pneumologues modifieraient les traitements, les oxyconcentrateurs remplaçant l'oxygène liquide. Cette méthode demande un appareillage particulier déstabilisant pour le malade. Pouvez-vous me confirmer cette évolution?

11.03 Philippe Courard, secrétaire d'État (en français): Je dois réfuter l'idée selon laquelle des économies seraient réalisées sur le dos des

te verklaren zijn door de concurrentie tussen leveranciers en tussen verdelers van concentratoren. Het KCE raadt derhalve aan dit systeem ook in België toe te passen.

De minister heeft gedeeltelijk rekening gehouden met de studie teneinde de globale factuur voor deze behandeling terug te dringen. Waarom heeft ze de aanbevelingen van het KCE, dat pleit voor de navolging van het Nederlandse voorbeeld, niet van a tot z gevolgd?

Zou men de regels niet kunnen versoepelen voor de patiënten en ze strenger maken voor de leveranciers en verdelers door gebruik te maken van offerteaanvragen?

11.02 Jean-Marc Delizée (PS): Het beginsel van een vrije toegang tot de gezondheidszorg voor iedereen mag niet ter discussie worden gesteld. Maar het is de taak van het beleid en de administratie om slechte praktijken op te sporen.

De raadpleging van een specialist door patiënten die een langdurige behandeling moeten ondergaan, wordt op de korrel genomen door de huisartsen die trachten een zorgtraject in te stellen.

In de eerste plaats moeten de burgers worden voorgelicht, met name over de redenen waarom het KCE een dergelijke maatregel voorstelt.

Ik ben het eens met mevrouw Snoy dat die maatregelen bij de vaak bejaarde patiënten op onbegrip stuiten en voor ongerustheid zorgen.

Heel wat mensen zullen een afspraak maken bij een pneumoloog. Dreigen de pneumologen niet overstelpt te worden met werk? Zullen zij al die extra consulten wel aankunnen? Bent u op de hoogte van eventuele beschikbaarheidsproblemen in dat verband?

Wordt er rekening gehouden met het transport van bejaarden, waarvan sommigen zich enkel met een ambulance kunnen verplaatsen?

De pneumologen zouden de behandelingen aanpassen, en vloeibare zuurstof zou worden vervangen door het gebruik van zuurstofconcentratoren. Daarvoor is echter bijzondere apparatuur nodig, en een en ander kan een destabiliserend effect op de patiënt hebben. Kan u die evolutie bevestigen?

11.03 Staatssecretaris Philippe Courard (Frans): Ik moet de beweringen als zouden de besparingen op de patiënten worden afgewenteld, terwijl de

patients alors que les firmes distributrices d'oxygène continueraient à faire de plantureux profits.

À la suite de la réforme, qui a été menée par l'INAMI et est le résultat d'analyses et de concertations avec toutes les parties concernées (et au premier chef avec les représentants des pneumologues), une oxygénothérapie de longue durée n'est possible que pour des patients répondant à des critères précis, sur la base d'une prescription de pneumologue et après examens médicaux. L'octroi de l'oxygène pourrait être nuisible à la santé des patients ne répondant pas à ces critères. Les pneumologues déclarent posséder assez de traitements alternatifs pour ces patients.

S'il est prouvé scientifiquement que les critères doivent être adaptés, la ministre le fera mais elle n'a pas connaissance de critiques des spécialistes portant sur les critères d'accès à l'oxygénothérapie de longue durée.

En revanche, l'INAMI a reçu des témoignages de spécialistes qui estiment que cette réforme accroîtra la qualité de l'oxygénothérapie.

Le généraliste dispose toujours de la possibilité de prescrire de l'oxygène, moyennant une autorisation préalable du médecin-conseil, pour une période maximale de trois mois. Les pneumologues ont estimé que ces trois mois étaient suffisants pour accueillir les nouveaux patients. On a demandé aux mutuelles que les médecins-conseils se montrent attentifs à ces demandes pour raccourcir les délais de traitement.

Le système belge fait jouer la concurrence. L'oxygénothérapie de longue durée est financée sur la base d'une convention conclue entre les hôpitaux. Cette formule vieille de trente ans a été maintenue dans la réforme. Si quelques firmes représentent une partie importante du marché, elles sont cependant plus que deux. Les hôpitaux négocient librement des contrats avec les firmes. La concurrence joue donc dans les négociations.

Vu que la convention entre l'INAMI et les hôpitaux n'est conclue que pour une durée de dix-huit mois, cette concurrence peut entraîner une diminution des prix payés par l'assurance maladie. Dans la nouvelle réglementation de l'INAMI, les prix ont déjà fortement diminué. Les dépenses pour ces

firma's die zuurstof leveren woekerwinsten blijven maken, weerleggen.

Als gevolg van de hervorming op initiatief van het RIZIV, die het resultaat is van analyses en overleg met alle betrokkenen en in het bijzonder met de vertegenwoordigers van de longartsen, is langdurige zuurstoftherapie alleen nog mogelijk voor patiënten die aan precieze criteria beantwoorden, op grond van een voorschrift van de longarts en na geneeskundige onderzoeken. Het toedienen van zuurstof zou zelfs schadelijk kunnen zijn voor patiënten die niet aan die criteria beantwoorden. Volgens de longartsen bestaan er voor die patiënten voldoende alternatieve behandelingen.

Indien wetenschappelijk vaststaat dat de criteria moeten worden aangepast, dan zal de minister dat natuurlijk doen, maar ze heeft vooralsnog geen weet van kritiek vanwege specialisten op de criteria inzake de toegang tot langdurige zuurstoftherapie.

Het RIZIV heeft wel getuigenissen van specialisten ontvangen die menen dat de kwaliteit van de zuurstoftherapie dankzij die hervorming zal verhogen.

De huisarts kan nog altijd zuurstoftherapie voorschrijven, mits voorafgaande toestemming van de adviserend geneesheer, voor een periode van maximaal drie maanden. Volgens de longartsen is die periode van drie maanden lang genoeg om de nieuwe patiënten in behandeling te nemen. Men heeft de ziekenfondsen gevraagd om de adviserende geneesheren op die aanvragen te attenderen, opdat ze sneller zouden kunnen worden afgehandeld.

In het Belgische systeem laat men de concurrentie spelen. Langdurige zuurstoftherapie wordt gefinancierd op grond van een overeenkomst tussen de ziekenhuizen. Aan die werkwijze, die al dertig jaar wordt gehanteerd, werd bij de hervorming niet geraakt. Het is inderdaad zo dat een paar bedrijven een groot marktaandeel hebben, maar het zijn er meer dan twee. De ziekenhuizen kunnen vrij onderhandelen over de overeenkomsten met de bedrijven. Er is dus wel degelijk sprake van concurrentie in het onderhandelingsproces.

Aangezien de overeenkomst tussen het RIZIV en de ziekenhuizen voor een periode van slechts achttien maanden wordt gesloten, kan die concurrentie een daling van de door de ziekteverzekering betaalde prijzen in de hand werken. Dankzij de nieuwe regels van het RIZIV zijn

thérapies s'approcheront après la réforme de celles des Pays-Bas.

Les dépenses ne sont pas parfaitement comparables parce que les prix et les dépenses belges comprennent des montants destinés à financer certaines activités des hôpitaux dans le domaine du diagnostic et du suivi des patients.

Il appartient au médecin généraliste ayant prescrit jusqu'à présent de l'oxygénothérapie de longue durée d'orienter son patient vers un spécialiste. Si une oxygénothérapie de longue durée n'est pas indiquée, il appartient au pneumologue d'en convaincre le patient et de lui proposer un autre traitement.

L'INAMI a pris des mesures pour informer toutes les personnes concernées par la réforme. Un groupe de travail a été constitué pour discuter d'un plan de communication. L'INAMI a publié une communication destinée aux médecins généralistes et aux pharmaciens sur son site internet. Elle est accessible à tous mais l'INAMI a publié ultérieurement une communication destinée aux patients. Elles ont été envoyées aux associations de médecins et de pharmaciens et aux organismes assureurs. Une circulaire a été envoyée aux généralistes et aux pharmaciens. L'INAMI y a constamment rappelé que l'assurance maladie continue à prendre en charge l'oxygénothérapie quand elle se révèle utile d'un point de vue médical. L'INAMI ne dispose pas de données sur les patients traités par oxygénothérapie et ne pouvait donc leur adresser un courrier sur la réforme.

Un numéro vert ne semble pas indiqué. Seuls les médecins traitants peuvent se prononcer sur les traitements possibles.

11.04 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Je conçois bien que la ministre ait pris des précautions. Les patients sont souvent des personnes très âgées chez qui l'annonce de la suppression de l'oxygénothérapie provoque des angoisses injustifiées. La communication doit se faire de personne à personne avec la volonté de rassurer.

On se demande comment les Pays-Bas font pour que ce soit moins cher. J'espère que les prix baisseront bientôt en Belgique.

de prix al fors gedaald. De uitgaven voor die therapieën zullen na de hervorming dichter aansluiten bij die van Nederland.

De uitgaven kunnen niet zomaar met elkaar worden vergeleken, omdat in ons land in de prijzen en de uitgaven een deel begrepen is voor de financiering van een aantal taken die de ziekenhuizen op zich nemen, met name op het vlak van de diagnostiek en de follow-up van de patiënten.

Een huisarts die tot nu toe zelf een langdurige zuurstofbehandeling voorschreef, moet zijn patiënt nu naar de specialist doorverwijzen. Als de patiënt geen langdurige behandeling nodig heeft, moet de longarts hem daarvan overtuigen en een andere behandeling voorstellen.

Het RIZIV heeft het nodige gedaan om alle betrokkenen over de nieuwe regeling in te lichten. Er werd een werkgroep opgericht die een communicatieplan zal opstellen. Het RIZIV heeft op zijn website een bericht geplaatst dat bestemd is voor huisartsen en apothekers. Het bericht kan door iedereen worden geraadpleegd. Naderhand werd er evenwel ook een specifiek voor patiënten bedoeld bericht op de site geplaatst. Beide berichten werden ook gestuurd aan de huisartsen- en apothekersverenigingen en de verzekeringsinstellingen. Daarnaast hebben de huisartsen en de apothekers ook een circulaire ontvangen. Het RIZIV vermeldt in deze teksten altijd dat de ziekteverzekering de zuurstofbehandeling blijft terugbetalen als deze om medische redenen aangewezen is. Omdat het RIZIV niet over de adresgegevens van de patiënten beschikt, konden deze niet per brief op de hoogte worden gebracht van de nieuwe regeling.

Een groen nummer lijkt niet echt aangewezen. Enkel de behandelende artsen kunnen zich uitspreken over mogelijke behandelingen.

11.04 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Ik had wel verwacht dat de minister de nodige voorzorgen zou hebben genomen. De patiënten zijn echter vaak hoogbejaard en wanneer ze te horen krijgen dat ze niet langer zuurstoftherapie kunnen krijgen, kunnen ze daardoor onnodig angstig worden. Er is nood aan rechtstreekse informatie, van persoon tot persoon, met de bedoeling de patiënt gerust te stellen.

Ik vraag me af hoe Nederland erin geslaagd is de kosten te drukken. Ik hoop dat de prijzen ook in ons land binnenkort zullen dalen.

Le fait de consulter un spécialiste, d'aller chercher sa bombonne à l'hôpital, c'est impossible pour nombre de personnes. Le rôle de la première ligne est essentiel dans le diagnostic comme dans la prescription.

11.05 Jean-Marc Delizée (PS): Cette mesure a fait l'objet de concertations préalables et d'avis des experts. Le débat porte sur le rôle des médecins généralistes. Je suggère une évaluation de cette mesure après un an d'application.

J'insiste pour qu'on examine la situation de personnes intransportables ou grabataires pour lesquelles une hospitalisation est nécessaire. Le transport en ambulance a un coût élevé et il n'y a aucun remboursement s'il n'y a pas de nuit passée à l'hôpital.

L'incident est clos.

12 Questions jointes de

- 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 "le bureau du SECM de Charleroi" (n° 13161)
- M. Ronny Balcaen 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 bureau du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de Charleroi" (n° 13206)

12.01 Ronny Balcaen (Ecolo-Groen): Le bureau du service d'évaluation et de contrôles médicaux de Charleroi, comme celui de Tournai sont menacés de fermeture en vue d'un regroupement des services à Mons.

Le bureau marcinellois est pourtant loin d'être vétuste comme le prétendait la ministre; il est bien situé, à quelques minutes à pied de la gare de Charleroi-Sud. Les deux bureaux qui y restent libres pourraient accueillir les quelques employés de l'autre bâtiment, réellement insalubre.

Le bâtiment actuel, qu'on souhaite abandonner, est la propriété de l'INAMI; maintenir une antenne à Charleroi dans un autre bâtiment entraînerait des coûts de location: quelles économies attend-on d'un déménagement des services à Mons? Ne serait-il pas plus efficace, pour le budget comme pour le maintien d'un service de proximité, de regrouper les services existants dans le bâtiment actuel, en gardant dès lors un bureau provincial à Charleroi?

Heel wat mensen zijn gewoon niet in staat om een specialist te raadplegen of hun zuurstoffles zelf te gaan halen in het ziekenhuis. De rol van de eerstelijnsgezondheidszorg is essentieel, zowel wat de diagnose als wat het voorschrijven van de therapie betreft.

11.05 Jean-Marc Delizée (PS): Over die maatregel werd vooraf overlegd, en de experts hebben hem tegen het licht gehouden. Het debat gaat over de rol van de huisarts. Ik stel voor dat de maatregel na een jaar wordt geëvalueerd.

Ik dring erop aan dat men de situatie onderzoekt van mensen die niet vervoerd kunnen worden of bedlegering zijn en die in het ziekenhuis opgenomen moeten worden. Ziekenvervoer per ambulance is duur, en als de patiënt niet in het ziekenhuis overnacht, wordt er niets terugbetaald.

Het incident is gesloten.

12 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Catherine Fonck aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het kantoor van de DGEC te Charleroi" (nr. 13161)
- de heer Ronny Balcaen aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het kantoor van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle te Charleroi" (nr. 13206)

12.01 Ronny Balcaen (Ecolo-Groen): Als gevolg van de hergroepering van de diensten in Bergen worden de kantoren van de dienst voor geneeskundige evaluatie en controle te Charleroi en te Doornik met sluiting bedreigd.

Het kantoor te Marcinelle is, in tegenstelling tot hetgeen de minister beweerde, nochtans nog lang niet verouderd. Het is gunstig gelegen, op loopafstand van het station Charleroi-Zuid. In de twee ongebruikte kantoren zouden de enkele ambtenaren van het andere gebouw, dat werkelijk onbruikbaar is, kunnen worden ondergebracht.

Het huidige gebouw, dat men wil verlaten, is eigendom van het RIZIV. Als men in Charleroi een kantoor wil behouden, moet dat in een ander gebouw waarvoor er huurlasten moeten worden betaald. Hoeveel kan er door de verhuizing van de diensten naar Bergen bespaard worden? Zou het niet efficiënter zijn – voor het budget en voor het behoud van een lokale dienst – om de bestaande diensten te hergroeperen in het huidige gebouw en

dus een provinciaal kantoor in Charleroi te behouden?

Le **président**: S'agit-il du bâtiment de la tour Albert?

De **voorzitter**: Gaat het om de Tour Albert?

12.02 Ronny Balcaen (Ecolo-Groen): C'est l'ancien bâtiment du Fonds national de retraite des ouvriers mineurs.

12.02 Ronny Balcaen (Ecolo-Groen): Het gaat om het oude gebouw van het Nationaal Pensioenfonds voor Mijnwerkers.

12.03 Philippe Courard, secrétaire d'État (*en français*): Ma collègue s'est assurée de l'absence d'impact de cette fermeture, relevant de l'autonomie de gestion, sur la poursuite des missions de l'INAMI. Nous avons obtenu le maintien d'une antenne à Charleroi pour assurer les séances des commissions régionales du Conseil médical d'Invalidité (CR-CMI)

12.03 Staatssecretaris Philippe Courard (*Frans*): Mijn collega is nagegaan of de beslissing tot sluiting, die kadert in de beheersautonomie van het RIZIV, de voortzetting van zijn opdrachten niet in het gedrang zou brengen. Er zal in Charleroi een afdeling worden behouden met het oog op de zittingen van de gewestelijke commissies van de Geneeskundige Raad voor Invaliditeit (GC-GRI).

Les rapports du service interne de prévention indiquent que le grand bâtiment, le n° 92, dont seul le rez-de-chaussée est occupé par quatre agents de l'ancien Fonds national de retraite des ouvriers mineurs, ne répond plus aux conditions d'occupation. La maison du directeur, au n° 94, n'est pas conçue pour servir de bureau ni de lieu d'examen pour les invalides. Après des essais infructueux de vente du grand bâtiment et d'aménagement, l'INAMI a décidé de se séparer de ces bâtiments et cherche une nouvelle implantation plus adéquate à Charleroi.

Uit de verslagen van de interne preventiedienst blijkt dat het grote gebouw, nr. 92, waarvan enkel de gelijkvloerse verdieping wordt gebruikt door vier beambten van het vroegere Nationaal Pensioenfonds voor mijnwerkers, niet langer aan de normen voldoet. De directeurswoning, op nr. 94, is niet bedoeld om als kantoorruimte of onderzoeksruimte voor de invaliden te fungeren. Na een aantal mislukte pogingen om het grote gebouw te verkopen of er aanpassingswerken te laten uitvoeren, besliste het RIZIV van die gebouwen af te zien en ging het op zoek naar een geschiktere locatie in Charleroi.

Le personnel administratif est devenu surnuméraire en Hainaut par rapport au personnel d'inspection. Le regroupement en un seul siège provincial, sans entraîner aucun licenciement, devrait permettre une meilleure organisation du travail et, à terme, des économies plus importantes.

In Henegouwen is er te veel administratief personeel in vergelijking met het aantal personeelsleden dat belast is met de inspecties. Door het personeel te centraliseren, zonder dat zulks met ontslagen gepaard gaat, zou het werk beter kunnen worden georganiseerd, wat op termijn tot aanzienlijke besparingen zou leiden.

L'INAMI mène avec le personnel une concertation à propos des modalités concrètes de ce regroupement. L'INAMI estime pouvoir maintenir un service de qualité en n'occupant que quelques locaux, deux journées par semaine pour les CR-CMI.

Het RIZIV overlegt met het personeel over de concrete modaliteiten voor die hergroepering. Het RIZIV meent dat het een goede dienstverlening kan handhaven en dat enkele lokalen en twee zittingsdagen per week voor de GC-GRI daartoe volstaan.

12.04 Ronny Balcaen (Ecolo-Groen): Le tableau dressé par le service de prévention ne correspond pas à la réalité: l'accès pour les PMR ne pose aucun problème, les deux bureaux vides sont moins exigus que les lieux insalubres où travaillent les quatre employés à accueillir, la disposition des lieux est claire.

12.04 Ronny Balcaen (Ecolo-Groen): De situatie zoals de preventiedienst schetst, strookt niet met de werkelijkheid: de personen met een beperkte mobiliteit kunnen het gebouw probleemloos binnengaan, de twee lege kantoren zijn minder klein dan de ongezonde ruimten waar de vier werknemers nu werken en bieden plaats voor vier personen, en de indeling van het gebouw is duidelijk.

Si la volonté est de tout regrouper à Mons, que l'on

Als men de diensten wil hergroeperen in Bergen,

s'en tienne à cet argument-là! Les bureaux de Mons sont sans accès direct pour les non-automobilistes.

Les préoccupations budgétaires ne peuvent prendre le pas sur l'accès des assurés sociaux aux services ou le maintien des services publics dans les territoires, en particulier à Charleroi.

Je suis donc déçu par le maintien de la position de l'INAMI et du gouvernement en la matière.

L'incident est clos.

13 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 difficultés des personnes handicapées ayant besoin de soins de santé en institution" (n° 13172)

13.01 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): La nomenclature actuelle INAMI en soins infirmiers n'est pas adaptée aux soins en institution: par rapport à celle des soins infirmiers à domicile, elle ne reprend ni le tarif majoré week-end et jours fériés, ni les prestations en soins palliatifs, ni la préparation et l'administration de médicaments chez un patient psychiatrique chronique.

Est-il envisageable de mieux couvrir ces dépenses pour les patients en institution? Pourquoi ne pas prévoir un financement de type MRS en cas de vieillissement, à ajouter au financement régional?

13.02 Philippe Courard, secrétaire d'État (*en français*): La nomenclature actuelle en soins infirmiers n'est effectivement pas adaptée pour les soins en institution, puisqu'elle vise les soins à domicile.

L'article 8 de cette nomenclature prévoit néanmoins que des soins peuvent être effectués au domicile ou dans une résidence communautaire de personnes handicapées. Sont aussi visés les soins au cabinet de l'infirmier et dans les maisons de convalescence. Les soins le week-end ou durant les jours fériés n'ont pas été envisagés car les patients regagnent alors leur domicile.

Le même raisonnement s'applique à la préparation et l'administration des médicaments et aux soins palliatifs repris dans la nomenclature infirmière afin

moet men daar voor uitkomen en geen andere redenen aanvoeren! De kantoren in Bergen zijn zonder auto niet rechtstreeks bereikbaar.

De begrotingsoverwegingen mogen niet de overhand krijgen op de toegang van de sociaal verzekerden tot de diensten of de handhaving van die openbare dienstverlening op lokaal niveau, in het bijzonder in Charleroi.

Ik ben teleurgesteld dat het RIZIV en de regering bij hun standpunt blijven.

Het incident is gesloten.

13 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 "de moeilijkheden voor personen met een handicap die residentiële gezondheidszorg behoeven" (nr. 13172)

13.01 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): De huidige RIZIV-nomenclatuur voor verpleging is niet afgestemd op de verpleegkundige verzorging die in een instelling wordt toegediend: er is geen verhoogd tarief voor weekends en feestdagen, er wordt geen rekening gehouden met palliatieve verzorging, noch met de bereiding van geneesmiddelen en de toediening ervan aan een chronische psychiatrie patiënt.

Kan er voor een betere vergoeding van die uitgaven worden gezorgd voor patiënten die in een instelling verblijven? Kan er niet worden gedacht aan een financiering die bij de gewestfinanciering zou komen, zoals de RVT-financiering voor ouderen?

13.02 Staatssecretaris Philippe Courard (*Frans*): De huidige nomenclatuur voor verpleging is inderdaad niet aangepast aan de verpleegkundige verzorging in een instelling, aangezien ze betrekking heeft op de thuisverpleging.

Overeenkomstig artikel 8 van die nomenclatuur kan er evenwel verzorging worden toegediend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende of in een gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats voor mindervaliden, alsook in de praktijkkamer van de verpleegkundige of in een hersteloord. De verzorging tijdens het weekend of op feestdagen komt echter niet in aanmerking, omdat de patiënten dan naar huis terugkeren.

Dezelfde redenering geldt eveneens voor de bereiding en de toediening van geneesmiddelen en voor de palliatieve verzorging die is opgenomen in

de permettre aux personnes concernées de rester à domicile.

de nomenclatuur voor verpleging om de betrokken personen in de mogelijkheid te stellen thuis te blijven.

C'est pourquoi la prise en charge en institution n'est pas prévue dans la nomenclature infirmière.

Daarom is de tenlasteneming van de residentiële gezondheidszorg niet in de verpleegkundige nomenclatuur opgenomen.

L'on pourrait envisager de mieux couvrir ces dépenses pour les patients handicapés en institution mais cela dépasse le cadre du remboursement par le biais de la nomenclature. Et le contexte budgétaire actuel n'autorise guère de nouvelles initiatives.

Men zou kunnen voorzien in een betere dekking van die uitgaven voor gehandicapte patiënten in instellingen, maar dat valt buiten het kader van de terugbetaling via de nomenclatuur. En in de huidige budgettaire toestand kunnen er nauwelijks nieuwe initiatieven worden genomen.

La rubrique III de la nomenclature infirmière prévoit des remboursements à l'acte mais aussi sur une base d'honoraires forfaitaires par journée de soins pour des patients lourdement dépendants.

Rubriek III van de verpleegkundige nomenclatuur voorziet niet alleen in terugbetalingen per prestatie, maar ook in terugbetalingen op grond van forfaitaire honoraria per zorgdag voor zwaar zorgbehoevende patiënten.

La prise en charge multidisciplinaire, grâce à un forfait général, pourrait être étudiée, moyennant l'examen de son incidence budgétaire.

We zouden kunnen onderzoeken of er geen multidisciplinaire aanpak – via de invoering van een algemeen forfait – mogelijk is, maar dan moeten we ook rekening houden met de gevolgen voor de begroting.

13.03 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Bien entendu, il s'agit de soins à domicile, mais effectués sur des personnes qui résident en institution. Lorsqu'elles sont âgées, elles deviennent intransportables et il importe que les remboursements soient possibles pour les soins prestés le week-end, les jours fériés, etc.

13.03 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Het gaat uiteraard om thuiszorg, die echter wordt verleend aan patiënten die in een instelling verblijven. Als ze bejaard zijn, kunnen ze op termijn niet meer vervoerd worden en dan is het belangrijk dat de zorg die tijdens het weekend, op feestdagen, enz. wordt verleend, kan worden terugbetaald.

Et l'on doit examiner la possibilité d'un remboursement forfaitaire au lieu du remboursement à l'acte.

En men moet onderzoeken of er een forfaitaire terugbetaling in plaats van een terugbetaling per prestatie mogelijk is.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

La réunion publique est levée à 11 h 44.

De openbare vergadering wordt gesloten om 11.44 uur.