



CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

COMPTE RENDU ANALYTIQUE

BEKNOPT VERSLAG

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

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

Mercredi

Woensdag

26-02-2014

26-02-2014

Après-midi

Namiddag

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

04/03/2014, à 16 heures.

au Service de Traduction du CRA-BV

Fax: 02 549 82 33

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

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

04/03/2014, om 16 uur.

aan de dienst Vertaling BV-CRA

Fax: 02 549 82 33

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

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
INDEP-ONAFH	Indépendant - Onafhankelijk

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 Karin Temmerman 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 manque de places d'accueil pour les sans-abri bruxellois" (n° 21898)	1	- mevrouw Karin Temmerman aan de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, toegevoegd aan de minister van Justitie, over "het tekort aan opvangplaatsen voor Brusselse daklozen" (nr. 21898)	1
- 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 "l'accueil des sans-abri" (n° 21964)	1	- de heer Wouter De Vriendt aan de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, toegevoegd aan de minister van Justitie, over "de daklozenopvang" (nr. 21964)	1
- Mme Sarah Smeyers 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'accueil des sans-abri à Bruxelles" (n° 22056)	1	- mevrouw Sarah Smeyers aan de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, toegevoegd aan de minister van Justitie, over "de opvang van daklozen in Brussel" (nr. 22056)	1
<i>Orateurs:</i> Karin Temmerman , présidente du groupe sp.a, 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> Karin Temmerman , voorzitter van de sp.a-fractie, Maggie De Block , staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding	
Question de Mme Valérie Warzée-Caverenne à la ministre de l'Emploi sur "le travail des bénéficiaires du revenu d'intégration sociale dans le cadre de l'article 60, § 7 et de l'article 61" (n° 22005)	3	Vraag van mevrouw Valérie Warzée-Caverenne aan de minister van Werk over "de tewerkstelling van leefloontrekkers in het kader van artikel 60, § 7 en artikel 61" (nr. 22005)	3
<i>Orateurs:</i> Valérie Warzée-Caverenne , 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 Warzée-Caverenne , Maggie De Block , staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding	
Question de Mme Jeanne Nyanga-Lumbala 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 financement des CPAS" (n° 21968)	4	Vraag van mevrouw Jeanne Nyanga-Lumbala aan de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, toegevoegd aan de minister van Justitie, over "de financiering van de OCMW's" (nr. 21968)	4
<i>Orateurs:</i> Jeanne Nyanga-Lumbala , 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> Jeanne Nyanga-Lumbala , Maggie De Block , staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding	
Question de M. Benoît Drèze 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 "les conséquences de la réforme des allocations d'insertion" (n° 22151)	5	Vraag van de heer Benoît Drèze aan de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, toegevoegd aan de minister van Justitie, over "de gevolgen van de hervorming van de inschakelingsuitkering" (nr. 22151)	5
<i>Orateurs:</i> Benoît Drèze , Maggie De Block , secrétaire d'État à l'Asile et à la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la		<i>Sprekers:</i> Benoît Drèze , Maggie De Block , staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en	

pauvreté

Armoedebestrijding

- Question de Mme Jacqueline Galant 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 protection des médiateurs hospitaliers et les moyens de garantir leur indépendance" (n° 21425) 7
- Orateurs:* **Jacqueline Galant, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales
- Vraag van mevrouw Jacqueline Galant aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de bescherming van de ziekenhuisombudsmannen en de middelen om hun onafhankelijkheid te waarborgen" (nr. 21425) 7
- Sprekers:* **Jacqueline Galant, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen
- Question de Mme Kattrin Jadin à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "les soins transfrontaliers et le projet eIZOM" (n° 21681) 8
- Orateurs:* **Kattrin Jadin, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales
- Vraag van mevrouw Kattrin Jadin aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de grensoverschrijdende zorg en het 'eIZOM'-project" (nr. 21681) 8
- Sprekers:* **Kattrin Jadin, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen
- Question de Mme Valérie Warzée-Caverenne 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 financement des hôpitaux universitaires" (n° 21670) 10
- Orateurs:* **Valérie Warzée-Caverenne, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales
- Vraag van mevrouw Valérie Warzée-Caverenne aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de financiering van de universitaire ziekenhuizen" (nr. 21670) 10
- Sprekers:* **Valérie Warzée-Caverenne, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen
- Question de Mme Valérie Warzée-Caverenne 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'étude du KCE sur l'utilisation de machines à perfusion pour le transport de reins à transplanter" (n° 21671) 10
- Orateurs:* **Valérie Warzée-Caverenne, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales
- Vraag van mevrouw Valérie Warzée-Caverenne aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de studie van het KCE over het gebruik van machinale perfusie tijdens het vervoer van donornieren" (nr. 21671) 10
- Sprekers:* **Valérie Warzée-Caverenne, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen
- Question de Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le plan alcool" (n° 21717) 12
- Orateurs:* **Thérèse Snoy et d'Oppuers, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales
- Vraag van mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het alcoholactieplan" (nr. 21717) 12
- Sprekers:* **Thérèse Snoy et d'Oppuers, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen
- Question de Mme Manuella Senecaut 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 maladie de Verneuil" (n° 20923) 13
- Vraag van mevrouw Manuella Senecaut aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de ziekte van Verneuil" (nr. 20923) 13

Orateurs: **Manuella Senecaut, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales

Sprekers: **Manuella Senecaut, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen

Question de Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "la lutte contre l'obésité en Belgique" (n° 21720)

15

Orateurs: **Thérèse Snoy et d'Oppuers, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales

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 strijd tegen obesitas in België" (nr. 21720)

15

Sprekers: **Thérèse Snoy et d'Oppuers, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen

Question de Mme Jeanne Nyanga-Lumbala 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 plan national VIH 2014-2019" (n° 21750)

16

Orateurs: **Jeanne Nyanga-Lumbala, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales

Vraag van mevrouw Jeanne Nyanga-Lumbala aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het nationale hiv-plan 2014-2019" (nr. 21750)

16

Sprekers: **Jeanne Nyanga-Lumbala, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen

Question de Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "la consommation de viande en Belgique" (n° 21779)

18

Orateurs: **Thérèse Snoy et d'Oppuers, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales, **Rita De Bont**

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 vleesconsumptie in België" (nr. 21779)

18

Sprekers: **Thérèse Snoy et d'Oppuers, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen, **Rita De Bont**

Question de Mme Sonja Becq 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 droit de l'enfant, né d'un don de sperme ou d'ovocytes, de connaître l'identité de ses géniteurs" (n° 21780)

19

Orateurs: **Sonja Becq, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales

Vraag van mevrouw Sonja Becq aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het recht van een donorkind op kennisname van de identiteit van zijn genetische ouders" (nr. 21780)

19

Sprekers: **Sonja Becq, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen

Question de Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "un projet d'élevage de visons près de Virton" (n° 21877)

21

Orateurs: **Thérèse Snoy et d'Oppuers, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales

Vraag van mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het plan voor een nertsenkwekerij in de buurt van Virton" (nr. 21877)

21

Sprekers: **Thérèse Snoy et d'Oppuers, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen

Question de Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur

21

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

21

"la mise en œuvre de la loi sur les conflits d'intérêts" (n° 21944)

Orateurs: **Thérèse Snoy et d'Oppuers, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales

"de uitvoering van de wet inzake de belangenvermenging" (nr. 21944)

Sprekers: **Thérèse Snoy et d'Oppuers, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen

Questions jointes de

22

Samengevoegde vragen van

22

- 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° 21949)

23

- 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. 21949)

23

- Mme Valérie Warzée-Caverenne 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'évaluation de l'oxygénothérapie" (n° 21967)

23

- mevrouw Valérie Warzée-Caverenne aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de evaluatie van zuurstoftherapie" (nr. 21967)

23

- Mme Véronique Bonni 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° 22013)

23

- mevrouw Véronique Bonni aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "zuurstoftherapie" (nr. 22013)

23

- Mme Muriel Gerkens 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° 22337)

23

- mevrouw Muriel Gerkens aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "zuurstoftherapie" (nr. 22337)

23

Orateurs: **Valérie Warzée-Caverenne, Véronique Bonni, Muriel Gerkens, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales

Sprekers: **Valérie Warzée-Caverenne, Véronique Bonni, Muriel Gerkens, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen

Questions jointes de

26

Samengevoegde vragen van

26

- Mme Nadia Sminate 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'enquête de Test-Achats sur la qualité des médicaments" (n° 22284)

26

- mevrouw Nadia Sminate aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het onderzoek van Test-Aankoop over de kwaliteit van geneesmiddelen" (nr. 22284)

26

- 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 "l'efficacité des médicaments" (n° 22294)

27

- 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 werkzaamheid van geneesmiddelen" (nr. 22294)

27

- M. Luk Van Biesen 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'efficacité et la sécurité des médicaments" (n° 22349)

27

- de heer Luk Van Biesen aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de werking en de veiligheid van geneesmiddelen" (nr. 22349)

27

Orateurs: **Thérèse Snoy et d'Oppuers, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales,

Sprekers: **Thérèse Snoy et d'Oppuers, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen, **Muriel**

Muriel Gerkens

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 "la reconnaissance de la phagothérapie" (n° 22336)

Orateurs: **Thérèse Snoy et d'Oppuers, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales

Gerkens

28 Vraag van mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers 28
aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de erkenning van faagtherapie" (nr. 22336)

Sprekers: **Thérèse Snoy et d'Oppuers, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen

COMMISSION DE LA SANTE
PUBLIQUE, DE
L'ENVIRONNEMENT ET DU
RENOUVEAU DE LA SOCIETE

du

MERCREDI 26 FEVRIER 2014

Après-midi

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

van

WOENSDAG 26 FEBRUARI 2014

Namiddag

La réunion publique est ouverte à 14 h 19 sous la présidence de Mme Jeanne Nyanga-Lumbala.

01 Questions jointes de

- Mme Karin Temmerman 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 manque de places d'accueil pour les sans-abri bruxellois" (n° 21898)
- 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 "l'accueil des sans-abri" (n° 21964)
- Mme Sarah Smeyers 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'accueil des sans-abri à Bruxelles" (n° 22056)

01.01 Karin Temmerman (sp.a): Au moment de la brève période de froid que nous avons connue lors de cet hiver doux, on s'est à nouveau rendu très vite compte qu'il manquait de places d'accueil pour les sans-abri. Il a par ailleurs fallu longtemps avant que les différentes autorités aient conclu un accord relatif à l'accueil.

Combien de places d'accueil de première ligne notre capitale compte-t-elle actuellement? Combien de places les autorités fédérales ont-elles libéré pour l'accueil de deuxième ligne? Combien de places ont encore été créées fin janvier lors de la

De vergadering wordt geopend om 14.19 uur en voorgezeten door mevrouw Nyanga-Lumbala.

01 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Karin Temmerman aan de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, toegevoegd aan de minister van Justitie, over "het tekort aan opvangplaatsen voor Brusselse daklozen" (nr. 21898)
- de heer Wouter De Vriendt aan de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, toegevoegd aan de minister van Justitie, over "de daklozenopvang" (nr. 21964)
- mevrouw Sarah Smeyers aan de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, toegevoegd aan de minister van Justitie, over "de opvang van daklozen in Brussel" (nr. 22056)

01.01 Karin Temmerman (sp.a): Toen er in deze zachte winter toch een korte koude periode was, bleek onmiddellijk weer dat er een tekort aan slaapplekken voor daklozen was. Het heeft ook lang geduurd vooraleer de verschillende overheden een akkoord over de opvang gesloten hadden.

Hoeveel eerstelijnsopvangplaatsen telt onze hoofdstad momenteel? Hoeveel plaatsen heeft de federale overheid voor de tweedelijnsopvang vrijgemaakt? Hoeveel plaatsen werden er eind januari nog gecreëerd tijdens de koude piek en door

période de grand froid et par quelle instance? Après l'évacuation de l'église du Gesù, une solution a-t-elle été trouvée pour toutes les familles ou celles-ci ont-elles été prises en charge par le Samsocial?

01.02 Maggie De Block, secrétaire d'État (*en néerlandais*): Le Samu social compte actuellement 900 places d'accueil d'hiver dont 550 sont financées par les autorités fédérales. Les 350 places restantes sont financées par la Commission communautaire commune (la CCC) qui est compétente en la matière.

Il y a un an, la CCC a dégagé 500 000 euros mais l'affectation des fonds fait encore actuellement l'objet de réunions au sein de cette instance. Aucun lit supplémentaire n'a donc été créé. Je pars dès lors du principe que les 200 places supplémentaires que nous avons créées seront à charge des autorités fédérales.

Après l'évacuation du couvent du Gesù fin novembre 2013, les 118 anciens occupants des lieux ont été pris en charge dans le cadre de l'accueil d'hiver. Actuellement, 30 personnes sont encore concernées. Bruxelles a fait preuve d'une grande bonne volonté pour organiser leur accueil. Dans le cadre de notre compétence, nous avons fait en sorte que les demandeurs d'asile, clandestins ayant commis des faits répréhensibles et familles avec enfant bénéficient d'un accueil.

L'hiver précédent, 44 % des sans-abri qui ont été accueillis avaient le statut de personnes sans titre de séjour légal, alors qu'ils étaient 36 % cette année. Compte tenu de la diminution du nombre de demandeurs d'asile et des nombreux retours de personnes en situation illégale, je ne pense pas qu'il soit possible que le nombre d'illégaux ou de demandeurs d'asile qui bénéficient de l'accueil hivernal ait augmenté.

Seule la coopération avec les autorités bruxelloises nous permet de faire en sorte que chacun ait un abri pour la nuit. Peu importe, pour les sans-abri, qui finance cet abri. Je veillerai jusqu'à la fin de l'hiver à ce que tous ceux qui le souhaitent aient un abri pour la nuit.

01.03 Karin Temmerman (sp.a): Si nous ne pouvons effectivement rien reprocher à la secrétaire d'État, espérons tout de même que la coopération soit plus efficace l'an prochain, de sorte que personne n'ait à dormir dans la rue en période de gel.

L'incident est clos.

welke overheid? Is er na de ontruiming van het Gesù-klooster een oplossing gevonden voor alle gezinnen of zijn die naar de daklozenopvang van Samusocial gegaan?

01.02 Staatssecretaris Maggie De Block (*Nederlands*): Momenteel zijn er 900 winteropvangplaatsen bij Samu Social, waarvan er 550 gefinancierd worden door de federale overheid. De overige 350 bedden worden gefinancierd door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC), die hiervoor bevoegd is.

Een jaar geleden maakte de GGC 500.000 euro vrij, maar ze zijn daar nog altijd aan het vergaderen over de besteding ervan. Er is dus nog geen bed bijgekomen. Ik ga er dus vanuit dat de 200 extra plaatsen die wij gecreëerd hebben, ten laste zullen blijven van de federale overheid.

Na de ontruiming van het Gesù-klooster verbleven eind november 118 voormalige bewoners in de winteropvang. Momenteel gaat het nog maar om een 30-tal mensen. Brussel heeft een grote bereidheid getoond om hen op te vangen. Wij hebben – binnen onze bevoegdheid - gezorgd voor opvangplaatsen voor de asielzoekers, illegalen met strafbare feiten en gezinnen met kinderen.

Tijdens de vorige winterperiode had 44 procent van de opgevangen daklozen het statuut 'zonder wettelijk verblijf', ten opzichte van 36 procent dit jaar. Door de daling van het aantal asielzoekers en de grotere terugkeer van illegalen, denk ik niet dat het mogelijk is dat er nu meer illegalen of asielzoekers in de winteropvang zitten.

Alleen door samen te werken met Brussel kunnen we ervoor zorgen dat iedereen een slaapplek heeft. Voor de daklozen maakt het niet uit wie hun bed betaald heeft. Tot het einde van de winter zal ik ervoor zorgen dat iedereen die het wil, een slaapplek krijgt.

01.03 Karin Temmerman (sp.a): De staatssecretaris valt niets te verwijten, maar ik hoop toch dat er de komende jaren beter zal worden samengewerkt, zodat deze mensen niet op straat hoeven te slapen bij vriesweer.

Het incident is gesloten.

02 Question de Mme Valérie Warzée-Caverenne à la ministre de l'Emploi sur "le travail des bénéficiaires du revenu d'intégration sociale dans le cadre de l'article 60, § 7 et de l'article 61" (n° 22005)

02.01 Valérie Warzée-Caverenne (MR): Les articles 60 et 61 de la loi organique des CPAS permettent de mettre les bénéficiaires d'une aide sociale à l'emploi. La mise au travail par le biais de l'article 61, assimilée à un engagement et non à une mise à disposition, est jugée par plusieurs parties, dont la fédération des CPAS wallons, comme nettement plus adéquate que la mesure Article 60. L'entreprise bénéficiaire est responsabilisée, la situation est plus claire pour le travailleur et le taux d'insertion dans un emploi durable y serait plus important.

Quel est le nombre de personnes ayant retrouvé un emploi durable après avoir presté dans les deux dispositifs? Confirmez-vous que le mécanisme de l'article 61 serait plus efficace en termes d'insertion? Il ne représenterait pourtant que 1,66 % des mesures d'insertion mises en œuvre par les CPAS, contre 90,88 % pour l'article 60. Quelles en sont les raisons? Votre département valorise-t-il cette méthode de remise à l'emploi auprès des demandeurs d'emploi ou des employeurs? Dans l'affirmative, comment? Dans la négative, pourquoi?

02.02 Maggie De Block, secrétaire d'État (*en français*): L'article 61 instaure la possibilité de conclure des conventions avec des partenaires ou de mettre à disposition les travailleurs concernés par l'article 60 § 7. Il ne prévoit pas d'engagement par une entreprise privée. Une prime de tutorat est prévue pour offrir aux travailleurs une formation sur le lieu de travail.

Les données statistiques ne permettent pas de distinguer les mises à l'emploi en application de l'article 60 et celles qui ont bénéficié d'une prime de tutorat.

Au cours du trimestre qui suit la fin de la mise à l'emploi en application des articles 60 et 61, 33,7 % des personnes se trouvent à l'emploi. Dans l'année qui suit, 50,7 % ont au moins travaillé un trimestre sur quatre. La prime de tutorat ne représente en effet que 2 % des mises au travail en 2012. Vingt-deux conventions ont été signées en 2012 à Bruxelles, 56 en Flandre et 417 en Wallonie.

02 Vraag van mevrouw Valérie Warzée-Caverenne aan de minister van Werk over "de tewerkstelling van leefloontrekkers in het kader van artikel 60, § 7 en artikel 61" (nr. 22005)

02.01 Valérie Warzée-Caverenne (MR): De artikelen 60 en 61 van de organieke OCMW-wet bieden de mogelijkheid bijstandsgerechtigden tewerk te stellen. Diverse stakeholders, waaronder de Waalse Fédération des CPAS, zijn van oordeel dat de tewerkstelling via artikel 61, die gelijkgesteld wordt met een werving in plaats van met een terbeschikkingstelling, geschikter is dan de maatregel die op artikel 60 gestoeld is. De begunstigde onderneming wordt geresponsabiliseerd. De situatie is duidelijker voor de werknemers en op die manier zouden er meer mensen een duurzame betrekking vinden.

Hoeveel personen hebben er een vaste baan gevonden nadat ze in die twee tewerkstellingsregelingen gewerkt hadden? Klopt het dat het mechanisme van artikel 61 beter scoort op het vlak van doorstroming naar de arbeidsmarkt? Nochtans zouden de OCMW's slechts in 1,66 procent van de gevallen voor die inschakelingsmaatregel opteren terwijl er in 90,88 procent van de gevallen voor artikel 60 wordt gekozen. Waarom? Promoot uw departement die wedertewerkstellingsmethode bij de werkzoekenden en de werkgevers? Zo ja, hoe? Zo niet, waarom niet?

02.02 Staatssecretaris Maggie De Block (*Frans*): Artikel 61 maakt het mogelijk overeenkomsten met partners te sluiten of de werknemers vermeld in artikel 60, § 7, ter beschikking te stellen. Het voorziet niet in aanwervingen door private ondernemingen, wel in een omkaderings- en opleidingspremie opdat werknemers een opleiding op de werkvloer zouden kunnen genieten.

Op grond van de statistieken kan er geen onderscheid worden gemaakt tussen de tewerkstelling met toepassing van artikel 60 en die in het kader van de omkaderings- en opleidingspremie.

33,7 procent van de desbetreffende personen vinden werk in de loop van het trimester dat volgt op het einde van de tewerkstelling overeenkomstig de artikelen 60 en 61. In het daaropvolgende jaar heeft 50,7 procent minstens gedurende een trimester gewerkt. In 2012 was er wat de tewerkstellingen betreft slechts in 2 procent van de gevallen sprake van een omkaderings- en opleidingspremie. In 2012

werden er in Brussel 22, in Vlaanderen 56 en in Wallonië 417 overeenkomsten getekend.

Ces mesures seront régionalisées en juillet 2014. Je ne projette donc pas de communication spécifique à ce stade.

De voornoemde maatregelen zullen in juli 2014 worden geregionaliseerd. Ik ga daarover in dit stadium geen specifieke mededelingen formuleren.

02.03 Valérie Warzée-Caverenne (MR): Il serait sans doute bon pour les Régions de bénéficier de l'expertise du pouvoir fédéral. Si le tutorat mène vraiment le travailleur à un emploi direct, il reste opportun de choisir cette voie.

02.03 Valérie Warzée-Caverenne (MR): Het zou een goede zaak zijn als de Gewesten een beroep zouden kunnen doen op de expertise van het federale niveau. Als omkadering en begeleiding inderdaad leidt naar directe tewerkstelling, wordt het best daarvoor gekozen.

02.04 Maggie De Block, secrétaire d'État (*en français*): Ce sera régionalisé mais ce seront toujours les CPAS qui appliqueront ces articles.

02.04 Staatssecretaris Maggie De Block (Frans): Een en ander zal dan wel worden geregionaliseerd, toch zullen het de OCMW's zijn die de voornoemde artikelen zullen toepassen.

02.05 Valérie Warzée-Caverenne (MR): Si une activation fonctionne mieux que les autres, il conviendra d'encourager l'utilisation de cette voie.

02.05 Valérie Warzée-Caverenne (MR): Als een bepaalde vorm van activering beter werkt dan een andere, komt het erop aan die aan te moedigen.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

03 Question de Mme Jeanne Nyanga-Lumbala 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 financement des CPAS" (n° 21968)

03 Vraag van mevrouw Jeanne Nyanga-Lumbala aan de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, toegevoegd aan de minister van Justitie, over "de financiering van de OCMW's" (nr. 21968)

03.01 Jeanne Nyanga-Lumbala (cdH): Le vieillissement de la population risque d'aggraver encore la situation des CPAS. Selon une étude de Belfius, sans la dotation communale, les CPAS accuseraient un déficit de 240 euros par habitant à Bruxelles. La dotation des communes aux CPAS a augmenté de 4 à 6 % par an sous cette législature.

03.01 Jeanne Nyanga-Lumbala (cdH): De toestand bij de OCMW's dreigt almaar nijpender te worden door de vergrijzing. Volgens een door Belfius uitgevoerde studie zouden de Brusselse OCMW's zonder de gemeentelijke dotatie een tekort vertonen van 240 euro per inwoner. De dotatie die de OCMW's van de gemeente krijgen, is tijdens deze zittingsperiode jaarlijks gestegen met 4 à 6 procent.

L'augmentation des dépenses s'expliquerait par les charges de pension pour le personnel, les budgets consacrés à l'aide au logement et surtout par la croissance du nombre de bénéficiaires du revenu d'intégration sociale (RIS) dans les grandes villes.

De stijging van de uitgaven zou toe te schrijven zijn aan de pensioenlasten voor het personeel, de budgetten voor woonsubsidies en vooral de toename van het aantal leefloontrekkers in de grote steden.

Qu'avez-vous entrepris pour soutenir les CPAS? L'accord de gouvernement prévoyait la possibilité d'adapter le taux de remboursement du RIS. Avez-vous demandé des estimations budgétaires en vue de la mise en œuvre de cette mesure?

Welke maatregelen hebt u getroffen om de OCMW's te steunen? Het regeerakkoord voorzag in de mogelijkheid de terugbetalingpercentages van het leefloon aan te passen. Hebt u budgettaire ramingen opgevraagd met het oog op de uitvoering van deze maatregel?

03.02 Maggie De Block, secrétaire d'État (*en français*): L'étude réalisée par Belfius utilise à certains endroits des données provenant du bulletin

03.02 Staatssecretaris Maggie De Block (Frans): De Belfiusstudie maakt hier en daar gebruik van gegevens uit het statistisch verslag van de POD

statistique du SPP Intégration sociale. Si quelques différences apparaissent, les tendances sont identiques.

Dans la Région de Bruxelles, au cours de la période 2007-2012, on note une augmentation de 18 % du nombre de bénéficiaires du RIS.

Concernant les modifications à la réglementation du chômage, une compensation financière a été prévue dans la loi-programme du 26 décembre 2013. Pour 2014, une subvention particulière de 49,12 euros par dossier est prévue. Ce montant correspond au surcoût supporté par les CPAS, estimé sur la base d'un croisement des données de l'ONEM et du SPF Intégration sociale. Au total, 8,2 millions d'euros sont prévus à titre de compensation pour les CPAS pour les années 2012, 2013 et 2014.

L'accord du gouvernement prévoit l'ajustement des taux de remboursement "si le contexte budgétaire le permet". Or le contexte budgétaire reste difficile!

03.03 Jeanne Nyanga-Lumbala (cdH): Que fait-on pour tenir compte du vieillissement de la population?

03.04 Maggie De Block, secrétaire d'État (*en français*): Le problème est d'en avoir les moyens!

L'incident est clos.

04 Question de M. Benoît Drèze 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 "les conséquences de la réforme des allocations d'insertion" (n° 22151)

04.01 Benoît Drèze (cdH): Suite à la limitation des allocations d'insertion dans le temps, 27 300 personnes ne seront plus indemnifiables.

Selon le premier ministre, certains bénéficiaires perdront maximum 16 euros par mois, certains ne perdront rien et certains cohabitants gagneront 120 euros de plus par mois. En outre, les CPAS feront de la mise à l'emploi.

L'accord de gouvernement stipule que les taux de

Maatschappelijke Integratie. Ondanks een aantal fluctuaties zijn de tendensen wel dezelfde.

Wat het Brussels Gewest betreft, is er in de periode 2007-2012 sprake van een stijging van het aantal leefloontrekkers met 18 procent.

Wat de wijzigingen aan de werkloosheidsreglementering betreft werd er in de programmawet van 26 december 2013 in een financiële compensatie voorzien. Voor 2014 wordt er in een bijzondere toelage van 49,12 euro per dossier voorzien. Dit bedrag komt overeen met de meerkosten die de OCMW's moeten dragen en die op basis van een vergelijking van de gegevens van de RVA en die van de FOD Maatschappelijke Integratie geraamd werden. In totaal wordt er een bedrag van 8,2 miljoen euro uitgetrokken als compensatie voor de OCMW's voor de jaren 2012, 2013 en 2014.

Het regeerakkoord voorziet in de aanpassing van het terugbetalingspercentage "naargelang van de budgettaire mogelijkheden". Maar de budgettaire mogelijkheden blijven beperkt!

03.03 Jeanne Nyanga-Lumbala (cdH): Welke maatregelen neemt men om met de vergrijzing van de bevolking rekening te houden?

03.04 Staatssecretaris Maggie De Block (*Frans*): Het probleem is dat men daarvoor over de nodige middelen moet beschikken!

Het incident is gesloten.

04 Vraag van de heer Benoît Drèze aan de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, toegevoegd aan de minister van Justitie, over "de gevolgen van de hervorming van de inschakelingsuitkering" (nr. 22151)

04.01 Benoît Drèze (cdH): Na de beperking in de tijd van de inschakelingsuitkeringen zullen er 27.300 personen niet langer een vergoeding ontvangen.

Volgens de eerste minister zullen sommige begunstigten maximum 16 euro per maand verliezen, zullen anderen niets verliezen en zullen bepaalde samenwonenden 120 euro per maand meer ontvangen. Bovendien zullen de OCMW's een activeringsbeleid voeren.

In het regeerakkoord staat dat de

remboursement du RIS seront augmentés d'un pourcentage équivalent au transfert de charges vers les communes et que les capacités d'accompagnement des CPAS seront renforcées.

terugbetalingpercentages van het leefloon verhoogd zullen worden met een percentage dat gelijkwaardig is aan de lastenoverdracht naar de gemeenten, en dat de begeleidingsmogelijkheden van de OCMW's zullen worden versterkt.

Confirmez-vous les données du premier ministre? Avez-vous estimé combien de personnes gagneront plus ou moins qu'avant en bénéficiant du CPAS? La compensation pour les CPAS a-t-elle été évaluée? Quand les CPAS pourront-ils en bénéficier? Un renforcement des mesures de mise à l'emploi est-il prévu?

Kan u de informatie van de premier bevestigen? Hoeveel personen zullen er meer of minder verdienen dan de uitkering die ze voorheen van het OCMW ontvingen? Werd de compensatie voor de OCMW's geëvalueerd? Wanneer zullen de OCMW's die compensatie ontvangen? Zullen de tewerkstellingsmaatregelen versterkt worden?

04.02 Maggie De Block, secrétaire d'État (*en français*): Je confirme évidemment les données du premier ministre.

04.02 Staatssecretaris Maggie De Block (Frans): Ik bevestig uiteraard de informatie van de premier.

En ce qui concerne le nombre exact de bénéficiaires, je vous renvoie à Mme De Coninck.

Wat het exacte aantal rechthebbenden betreft, verwijs ik u naar minister De Coninck.

Une subvention particulière de 49,12 euros par dossier a été prévue pour 2014.

Voor 2014 wordt er in een bijzondere toelage van 49,12 euro per dossier voorzien.

Le montant de cette compensation correspond au surcoût supporté par les CPAS. La mise en paiement sera effectuée le plus vite possible.

Het bedrag van die compensatie komt overeen met de door de OCMW's gedragen meerkost. De betaling zal zo snel mogelijk worden verricht.

Pour les années futures, il appartiendra au Roi de déterminer le montant et les modalités de cette subvention.

Voor de komende jaren dient de Koning het bedrag en de modaliteiten van die toelage te bepalen.

Suite à la régionalisation, il appartiendra aux Régions de fixer les priorités à l'égard de ce public.

Ten gevolge van de regionalisering dienen de Gewesten de prioriteiten ten aanzien van het betrokken publiek te bepalen.

04.03 Benoît Drèze (cdH): Il a été prévu un financement du fédéral par dossier. Le fédéral envisagera-t-il d'augmenter son intervention dans l'allocation elle-même?

04.03 Benoît Drèze (cdH): Er werd voorzien in een federale financiering per dossier. Zal de federale overheid overwegen om zijn tegemoetkoming in de uitkering zelf te verhogen?

04.04 Maggie De Block, secrétaire d'État (*en français*): Non.

04.04 Staatssecretaris Maggie De Block (Frans): Neen.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

La **présidente**: Les questions n^{os} 2030 de M. Blanchart et 22034 de M. Vandeput sont transformées en questions écrites et la question n^o 22249 de Mme Almaci est reportée.

De **voorzitter**: De vragen nr. 22030 van de heer Philippe Blanchart en nr. 22034 van de heer Steven Vandeput worden omgezet in schriftelijke vragen. Vraag nr. 22249 van mevrouw Meyrem Almaci wordt uitgesteld.

04.05 Maggie De Block, secrétaire d'État (*en français*): Moins de 50 % des questions prévues ont été posées. Les réponses représentent beaucoup de travail pour mes services et mon cabinet. J'ai du respect pour le parlement mais le respect doit venir des deux côtés.

04.05 Staatssecretaris Maggie De Block (Frans): Er werd minder dan de helft van de ingediende vragen gesteld. Mijn diensten en mijn kabinet hebben veel werk met het voorbereiden van de antwoorden. Ik heb veel respect voor het Parlement maar het respect moet van beide kanten komen.

La réunion publique est suspendue de 14 h 50 à 15 h 10.

Présidente: Thérèse Snoy et d'Oppuers.

05 Question de Mme Jacqueline Galant 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 protection des médiateurs hospitaliers et les moyens de garantir leur indépendance" (n° 21425)

05.01 **Jacqueline Galant** (MR): En 2012, la commission fédérale Droits du patient vous a adressé une recommandation préconisant que l'on assure une protection efficace des médiateurs hospitaliers. Le critère d'indépendance repris dans l'arrêté royal du 8 juillet 2003 ne serait pas garanti dans toutes les institutions de soins. La circulaire envoyée à l'attention des gestionnaires des hôpitaux le 6 juillet 2010 serait insuffisante.

Les membres de la commission s'accordent sur la nécessité de mettre sur pied une procédure d'agrément des médiateurs et une protection juridique renforcée de leur statut. Des dispositions vont-elles être prises pour assurer l'indépendance des médiateurs au sein des institutions de soins?

Une formation spécifique des médiateurs hospitaliers garantirait la fiabilité des données renseignées et constituerait un gage de confiance. Quelle est votre position à cet égard?

05.02 **Laurette Onkelinx**, ministre (*en français*): Il faudrait beaucoup plus de clarté en ce qui concerne l'indépendance, le statut et la formation des médiateurs de la commission Droits du patient. Mais la sixième réforme de l'État transfère les normes des hôpitaux aux entités fédérées. Les services d'inspection des Communautés et Régions exercent déjà le contrôle du respect des normes des hôpitaux. Ces médiateurs n'étant pas des professionnels de la santé, ils ne relèvent pas de ma compétence de ministre fédérale de la Santé.

L'organisation des formations menant à un diplôme relève également de la compétence des Communautés.

De vergadering wordt geschorst van 14.50 tot 15.10 uur.

Voorzitter: Thérèse Snoy et d'Oppuers, voorzitter.

05 Vraag van mevrouw Jacqueline Galant aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de bescherming van de ziekenhuisombudsmannen en de middelen om hun onafhankelijkheid te waarborgen" (nr. 21425)

05.01 **Jacqueline Galant** (MR): In 2012 richtte de federale commissie Rechten van de patiënt een aanbeveling tot de minister waarin gevraagd werd om een doeltreffende bescherming van de ziekenhuisombudsmannen. Het criterium met betrekking tot de onafhankelijkheid, dat vervat zit in het koninklijk besluit van 8 juli 2003, zou niet in alle zorginstellingen gewaarborgd zijn. De omzendbrief die in dat verband op 6 juli 2010 aan de ziekenhuisbeheerders werd gericht, zou niet het beoogde resultaat hebben bereikt.

De leden van de federale commissie zijn het erover eens dat er een erkenningsprocedure moet komen voor de ombudsmannen en dat er nood is aan een betere juridische bescherming van hun statuut. Zullen er maatregelen worden genomen om de onafhankelijkheid van de ombudsmannen in de zorginstellingen te verzekeren?

Een specifieke opleiding van de ziekenhuisombudsmannen zou de betrouwbaarheid van de meegedeelde gegevens verzekeren en het vertrouwen ten goede komen. Wat is uw standpunt daaromtrent?

05.02 **Minister Laurette Onkelinx** (*Frans*): Er moet meer duidelijkheid komen over de onafhankelijkheid, het statuut en de opleiding van de ombudsmannen van de commissie Rechten van de patiënt. In het kader van de zesde staatshervorming worden de ziekenhuisnormen echter naar de deelgebieden overgeheveld. De inspectiediensten van de Gemeenschappen en Gewesten zien reeds toe op de naleving van de ziekenhuisnormen. Aangezien die ombudsmannen geen gezondheidswerkers zijn, vallen ze niet onder mijn bevoegdheid als federaal minister van Volksgezondheid.

Ook de organisatie van opleidingen waarvoor een diploma wordt uitgereikt, is een bevoegdheid van de Gemeenschappen.

Nous travaillons avec le bureau de la commission fédérale Droits du patient sur le sujet de la médiation, mais l'essentiel des débats est à mener dans les enceintes compétentes.

05.03 Jacqueline Galant (MR): Comme je suis candidate aux élections régionales, ce sera une de mes premières questions au futur ministre du gouvernement wallon.

L'incident est clos.

06 Question de Mme Katrin Jadin à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "les soins transfrontaliers et le projet eIZOM" (n° 21681)

06.01 Katrin Jadin (MR): L'accord de coopération transfrontalière IZOM assouplit les formalités administratives pour les patients de la région Euregio Meuse-Rhin qui consultent des médecins spécialistes dans un pays voisin. Il est prévu d'utiliser dans ce cas le formulaire E.112+.

Depuis le 1^{er} janvier 2013, la mutualité chrétienne de Verviers-Eupen a lancé le projet eIZOM, en collaboration exclusive avec la mutualité allemande AOK Rheinland/Hamburg: grâce à une carte électronique, un spécialiste allemand vérifie si le patient belge a droit aux prestations; la facture est prise en charge par l'assurance maladie-invalidité belge. Cette simplification administrative louable ne vaut que pour les affiliés de la mutualité concernée.

Ce projet n'a pas obtenu l'approbation obligatoire des organismes compétents en Belgique!

Le projet eIZOM de la mutualité chrétienne de Verviers respecte-t-il les dispositions de l'accord de coopération IZOM et de la circulaire 2007/132 de l'INAMI?

Si oui, confirmez-vous qu'un tel service doit être accessible à tous les assurés belges qui relèvent du champ d'application de l'accord de coopération IZOM, quelle que soit leur mutualité? Confirmez-vous qu'une carte électronique peut remplacer le document officiel E.112+? Si non, par quelles mesures mettez-vous fin à l'inégalité de traitement entre les assurés belges de la région frontalière?

Mijn kabinet en de federale commissie Rechten van de patiënt buigen zich over de bemiddeling, maar dit debat moet grotendeels in de bevoegde gremia worden gevoerd.

05.03 Jacqueline Galant (MR): Aangezien ik kandidate ben bij de verkiezingen voor het Waalse Parlement, zal dit één van de eerste vragen zijn die ik de toekomstige minister van de Waalse regering zal stellen.

Het incident is gesloten.

06 Vraag van mevrouw Katrin Jadin aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de grensoverschrijdende zorg en het 'eIZOM'-project" (nr. 21681)

06.01 Katrin Jadin (MR): Het grensoverschrijdende samenwerkingsakkoord IZOM voorziet in een versoepeling van de administratieve formaliteiten voor patiënten in de Euregio Maas-Rijn die een specialist consulteren in een buurland. In dat geval kan er gebruik worden gemaakt van het formulier E.112+.

Op 1 januari 2013 lanceerde het christelijke ziekenfonds van Verviers-Eupen een nieuw project, eIZOM, in exclusieve samenwerking met het Duitse ziekenfonds AOK Rheinland/Hamburg. Middels een elektronische kaart kan een Duitse specialist nagaan of een Belgische patiënt recht heeft op de terugbetaling van de verstrekte zorg. De factuur wordt ten laste genomen door de Belgische ziekten- en invaliditeitsverzekering. Die administratieve vereenvoudiging, die op zich toe te juichen valt, gaat uitsluitend ten bate van de leden van het betrokken ziekenfonds.

Dit nieuwe project werd niet officieel door de bevoegde Belgische instanties goedgekeurd!

Strookt het eIZOM-project van de christelijke mutualiteit van Verviers met de bepalingen van het IZOM-samenwerkingsakkoord en die van omzendbrief 2007/132 van het RIZIV?

Zo ja, bevestigt u dat zo een dienst toegankelijk moet zijn voor alle Belgische verzekerden die onder het toepassingsgebied van het IZOM-samenwerkingsakkoord vallen, ongeacht het ziekenfonds waarbij ze aangesloten zijn? Bevestigt u dat een elektronische kaart het officiële formulier E.112+ kan vervangen? Zo niet, welke maatregelen zult u nemen om een einde te maken aan de ongelijke behandeling tussen Belgische

verzekerden in het grensgebied?

06.02 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): D'après l'INAMI, la carte eIZOM instaurée par les mutualités chrétiennes de Liège et de Verviers-Eupen n'est pas conforme aux dispositions de l'accord de collaboration IZOM.

Le remplacement du formulaire IZOM EMR E.112+ par une carte eIZOM contribuerait à simplifier l'accès aux soins de santé transfrontaliers, mais il faut qu'il soit approuvé par toutes les parties intéressées ainsi que par les instances publiques compétentes.

Mon administration n'a cependant jamais été consultée préalablement à l'instauration de cette carte: les organismes assureurs n'auraient pas réussi à échanger leurs points de vue avant de se concerter avec l'INAMI.

L'assouplissement de l'accès aux soins de santé transfrontaliers s'inscrit dans le cadre de l'assurance obligatoire. Il ne peut donner lieu à une concurrence entre les organismes assureurs.

Mon administration devra, semble-t-il, faire en sorte que les mutualités chrétiennes de Liège et de Verviers-Eupen suspendent l'instauration de la carte eIZOM.

Un remplacement éventuel du formulaire IZOM EMR E.112+ par une carte eIZOM pourra faire partie d'une évaluation approfondie de l'accord de coopération IZOM par les parties signataires. Cette évaluation approfondie doit apporter une réponse au manque de transparence en ce qui concerne la mobilité des patients transfrontaliers, de même qu'elle doit apporter une réponse en ce qui concerne d'éventuels abus.

06.03 Katrin Jadin (MR): Votre administration prendra-t-elle donc des mesures?

Plus de six mille cartes ont déjà été distribuées! Les affiliés de la mutualité en question continueront à utiliser le système de manière illimitée, toutes les données ayant été enregistrées par la mutualité allemande AOK.

L'INAMI a le devoir de trancher à propos de l'interprétation et de l'application de cet accord IZOM.

06.04 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): L'INAMI a déjà contacté les deux mutualités. Une décision n'a pas encore été prise, mais la question est examinée de près.

06.02 Minister Laurette Onkelinx (*Frans*): Volgens het RIZIV strookt de eIZOM-kaart die de christelijke ziekenfondsen van Luik en van Verviers-Eupen hebben ingevoerd, niet met de bepalingen van het IZOM-samenwerkingsakkoord inzake het.

Dankzij de vervanging van het formulier IZOM EMR E.112+ door een eIZOM-kaart zou de toegang tot de grensoverschrijdende gezondheidszorg vereenvoudigd worden, maar een en ander moet niettemin goedgekeurd worden door alle betrokken partijen en de bevoegde overheidsinstanties.

Mijn administratie werd echter nooit geraadpleegd vóór de invoering van die kaart: de verzekeringsinstellingen zijn er naar verluidt niet in geslaagd van gedachten te wisselen vóór het overleg met het RIZIV.

De versoepelde toegang tot zorg over de grens maakt deel uit van de verplichte ziekteverzekering en kan dus niet leiden tot concurrentie tussen de verzekeringsinstellingen.

Wellicht zal mijn administratie het gebruik van de door de christelijke ziekenfondsen van Luik en Verviers-Eupen ingevoerde eIZOM-kaart moeten opschorten.

De eventuele vervanging van het IZOM-formulier EMR E.112+ door een eIZOM-kaart, kan aan bod komen tijdens een grondige evaluatie van de IZOM-samenwerkingsovereenkomst door de ondertekende partijen. Die evaluatie moet een antwoord bieden op het gebrek aan transparantie met betrekking tot de mobiliteit van de grenspatiënten, en op eventuele misbruiken.

06.03 Katrin Jadin (MR): Uw administratie zal dus maatregelen nemen?

Er werden al meer dan 6000 kaarten verspreid! De leden van dat ziekenfonds zullen onbeperkt gebruik blijven maken van die regeling, aangezien alle gegevens door het Duitse ziekenfonds AOK werden geregistreerd.

Het RIZIV moet de knoop doorhakken over de interpretatie en de toepassing van dat IZOM-akkoord.

06.04 Minister Laurette Onkelinx (*Frans*): Het RIZIV heeft al contact opgenomen met beide ziekenfondsen. Er werd nog geen beslissing genomen, maar de zaak wordt op de voet gevolgd.

L'incident est clos.

07 Question de Mme Valérie Warzée-Caverenne 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 financement des hôpitaux universitaires" (n° 21670)

07.01 Valérie Warzée-Caverenne (MR): Les sept hôpitaux académiques belges estiment insuffisant le financement complémentaire qu'ils reçoivent pour remplir leurs missions de formation des jeunes médecins, de recherche et de développement de nouvelles technologies. Que leur répondez-vous?

07.02 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): Tous les hôpitaux ont participé à l'effort global d'économies. Il est vrai qu'une majorité de leurs médecins étant salariés, les hôpitaux académiques ont moins de possibilités que d'autres hôpitaux de négocier les taux de rétrocession lorsque des mesures d'économies touchent les honoraires. La question pertinente est sans doute celle du caractère adéquat du financement particulier de ces hôpitaux pour leurs missions spécifiques.

J'ai veillé, lors du lancement en octobre 2013 du chantier sur la réforme du financement hospitalier, à la prise en considération de cet aspect. La mission académique doit être définie, faute de quoi le double objectif d'accroître le caractère cohérent et juste du financement hospitalier aura été manqué. La phase de consultation est en cours. Les propositions de réforme devraient être formulées en automne 2014.

07.03 Valérie Warzée-Caverenne (MR): J'espère que les hôpitaux ayant des spécificités particulières pourront prétendre à des moyens adaptés à leurs besoins.

L'incident est clos.

08 Question de Mme Valérie Warzée-Caverenne 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'étude du KCE sur l'utilisation de machines à perfusion pour le transport de reins à transplanter" (n° 21671)

Het incident is gesloten.

07 Vraag van mevrouw Valérie Warzée-Caverenne aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de financiering van de universitaire ziekenhuizen" (nr. 21670)

07.01 Valérie Warzée-Caverenne (MR): De zeven Belgische academische ziekenhuizen vinden de bijkomende middelen die ze krijgen om hun opdrachten inzake de vorming van jonge artsen, het wetenschappelijke onderzoek en de ontwikkeling van nieuwe technologieën te vervullen, ontoereikend. Wat is uw antwoord op die kritiek?

07.02 Minister Laurette Onkelinx (*Frans*): Alle ziekenhuizen hebben deelgenomen aan de algemene besparingsinspanning. Aangezien het overgrote deel van hun artsen loontrekkend is, hebben de academische ziekenhuizen inderdaad minder mogelijkheden dan andere ziekenhuizen om over de afdrachtpercentages te onderhandelen wanneer er op de honoraria moet worden bespaard. De relevante vraag die men zich in dit verband wellicht dient te stellen, is of de particuliere financiering van die ziekenhuizen wel adequaat is voor hun specifieke opdrachten.

Toen er in oktober 2013 een aanvang werd gemaakt met de hervorming van de ziekenhuisfinanciering, heb ik erop gelet dat er met dat aspect rekening werd gehouden. De academische opdracht moet worden omschreven, zo niet zullen we er niet in slagen de dubbele doelstelling – de ziekenhuisfinanciering coherenter én rechtvaardiger maken – te bereiken. Het overleg daaromtrent is aan de gang. De hervormingsvoorstellen worden tegen de herfst van 2014 ingewacht.

07.03 Valérie Warzée-Caverenne (MR): Ik hoop dat de ziekenhuizen met bijzondere specialismen aanspraak zullen kunnen maken op middelen die met hun noden overeenstemmen.

Het incident is gesloten.

08 Vraag van mevrouw Valérie Warzée-Caverenne aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de studie van het KCE over het gebruik van machinale perfusie tijdens het vervoer van donornieren" (nr. 21671)

08.01 Valérie Warzée-Caverenne (MR): La transplantation rénale est préférable au traitement par dialyse pour les personnes au stade terminal de l'insuffisance rénale. Les listes d'attente s'allongent, les donneurs standard ne permettant pas de répondre à la demande.

Les reins de donneurs non standard reprennent leur fonction plus lentement après la transplantation: il faut donc une dialyse temporaire et une hospitalisation plus longue. L'injection d'un liquide de conservation dans le rein pendant le transport permettrait de réduire le risque de retard de fonctionnement mais cette perfusion mécanique n'est pas remboursée par la sécurité sociale.

Le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) recommande le remboursement de la perfusion mécanique pour les reins de donneurs non standard. Qu'en pensez-vous? Quelles suites comptez-vous donner à cette étude?

08.02 Laurette Onkelinx, ministre (en français): J'ai pris connaissance de ce rapport du KCE. Je suis consciente du fait que la transplantation rénale est la meilleure solution pour les personnes atteintes d'insuffisance rénale au stade terminal et qu'il faut réduire la liste d'attente pour une greffe.

Selon ce rapport, la machine à perfusion pourrait être une alternative intéressante au stockage sur glace, mais les preuves disponibles sont limitées et doivent être interprétées avec prudence. Il recommande un remboursement lorsque les reins proviennent de donneurs avec critères élargis et de donneurs décédés après arrêt cardiaque et pour autant que les centres de transplantation collectent des données sur les caractéristiques des donneurs et des receveurs et sur les paramètres cliniques post-transplantation.

On doit pouvoir comparer les résultats avant et après remboursement. J'ai demandé de mettre en place le système de remboursement le mieux adapté à ce dispositif. Il devra s'accompagner d'une évaluation objective de son utilisation.

Améliorer la prise en charge de l'insuffisance rénale pourrait générer des économies.

08.03 Valérie Warzée-Caverenne (MR): Le manque de donneurs reste un problème. Pour mesurer les économies générées, il faut tenir compte des traitements ultérieurs rendus inutiles

08.01 Valérie Warzée-Caverenne (MR): Een patiënt met terminale nierinsufficiëntie krijgt beter een niertransplantatie dan nierdialyse. De wachtlijsten groeien echter aan, en met de standaarddonoren kan er niet langer aan de vraag worden voldaan.

Donornieren van niet-standaarddonoren komen na de transplantatie trager op gang, waardoor de patiënt nog altijd tijdelijk dialyse nodig heeft en langer in het ziekenhuis moet worden opgenomen. Het risico op vertraagde nierwerking kan men naar verluidt verminderen door tijdens het transport een bewaarvloeistof door de donornier te pompen; die machinale perfusie wordt evenwel niet terugbetaald door de sociale zekerheid.

Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) adviseert de terugbetaling van machinale perfusie voor het transport van donornieren van niet-standaarddonoren. Wat is uw mening hierover? Zal u gevolg geven aan die studie, en zo ja, op welke concrete manier?

08.02 Minister Laurette Onkelinx (Frans): Ik heb kennis genomen van dat rapport van het KCE. Ik ben me ervan bewust dat een niertransplantatie de beste oplossing is voor personen met terminale nierinsufficiëntie, en dat we de wachtlijst voor transplantaties moeten terugdringen.

Volgens dat rapport kan machinale perfusie een interessant alternatief zijn voor het traditionele orgaantransport op ijs, maar het beschikbare bewijsmateriaal is beperkt en moet met de nodige omzichtigheid worden geïnterpreteerd. Het KCE pleit ervoor een terugbetaling mogelijk te maken indien de nieren afkomstig zijn van niet-standaarddonoren of donoren die overleden zijn na een hartstilstand, en op voorwaarde dat de transplantatiecentra gegevens verzamelen over de kenmerken van de donoren en de ontvangers, en over de klinische parameters na de transplantatie.

Men moet de resultaten vóór en na de terugbetaling kunnen vergelijken. Ik heb gevraagd dat er een terugbetalingssysteem zou worden ontwikkeld dat zo goed mogelijk is afgestemd op die techniek. Een en ander zal gepaard moeten gaan met een objectieve evaluatie van het gebruik ervan.

Als we de terugbetaling van nierinsufficiëntie verbeteren, kunnen we kosten besparen.

08.03 Valérie Warzée-Caverenne (MR): Het tekort aan donoren blijft een probleem. Wil men de gerealiseerde besparingen meten, dan moet men ook rekening houden met latere behandelingen die

par la transplantation.

L'incident est clos.

09 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 "le plan alcool" (n° 21717)

09.01 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Le plan alcool n'a pas été maintenu lors de la conférence interministérielle du 17 décembre 2013. Ce plan prévoyait de clarifier la législation sur la vente, le service et l'offre des boissons alcoolisées aux mineurs et comportait des actions visant à faire diminuer la consommation d'alcool. En réponse à une question de Mme Muylle, vous avez déclaré que vous adopteriez des mesures faisant partie du projet de plan, notamment dans le cadre d'un projet de loi santé.

Quelles dispositions seront-elles prises pour atteindre les objectifs de lutte contre la surconsommation d'alcool? Une évaluation de la convention Arnoldus est-elle prévue? Comptez-vous contrôler plus strictement la publicité pour l'alcool auprès des jeunes?

09.02 Laurette Onkelinx, ministre (en français): Je suis déçue que le plan alcool ait été recalé. Cela ne veut pas dire qu'on ne peut rien faire, et je ferai tout pour mettre en œuvre les actions suivantes.

L'analyse des dépenses publiques quant à la politique d'alcool, la collecte des données et l'analyse des demandes de traitement seront poursuivies. Des mesures seront prises pour sensibiliser et former les professionnels des soins de santé dans le domaine de la consommation d'alcool avant et pendant la grossesse et pendant la période d'allaitement.

Une fonction "liaison alcool" existe dans quatre hôpitaux généraux. En fonction des budgets, nous l'étendrons à un hôpital par province. Dans le cadre de la réforme de la santé mentale, nous avons travaillé à la prise en charge des personnes en crise liée à la consommation d'alcool. Un projet de prise en charge en ligne des problèmes d'alcool est aussi financé via le Fonds fédéral de lutte contre les assuétudes. La réforme de l'État prévoit le transfert de cette compétence vers les Communautés et Régions dès 2015, mais il faut poursuivre ce type

door de transplantatie overbodig worden.

Het incident is gesloten.

09 Vraag van mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het alcoholactieplan" (nr. 21717)

09.01 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Op de interministeriële conferentie van 17 december 2013 werd het alcoholplan niet gehandhaafd. Dat plan had tot doel de wetgeving met betrekking tot de verkoop, het schenken en het aanbieden van alcoholische dranken aan minderjarigen te verduidelijken en bevatte maatregelen om de consumptie van alcohol terug te dringen. In antwoord op een vraag van mevrouw Muylle zei u dat u maatregelen zou nemen die deel uitmaakten van het ontwerpplan, meer bepaald in het kader van een wetsontwerp in verband met het gezondheidsbeleid.

Welke maatregelen zullen er worden genomen om de doelstellingen inzake de bestrijding van overmatig alcoholgebruik te bereiken? Is er een evaluatie van de zogenaamde reclamecode van de Arnoldus Groep gepland? Zal u het toezicht op reclamecampagnes die jongeren aanzetten tot drinken, verstrengen?

09.02 Minister Laurette Onkelinx (Frans): Ik vind het jammer dat het alcoholplan van tafel werd geveegd. Dit betekent daarom niet dat er niets kan worden ondernomen, en ik zal alles in het werk stellen om de volgende maatregelen uit te voeren.

De analyse van de overheidsuitgaven voor het alcoholbeleid, de verzameling van gegevens en de analyse van de behandelingsaanvragen zullen worden voortgezet. Er zullen maatregelen getroffen worden om de practitioners op te leiden en te sensibiliseren voor de problematiek van het alcoholgebruik voor en tijdens de zwangerschap en gedurende de borstvoedingsperiode.

Er bestaat een "alcohol-liaisonfunctie" in vier algemene ziekenhuizen. In functie van de budgetten zullen wij die uitbreiden tot één ziekenhuis per provincie. In het kader van de hervorming van de geestelijke gezondheidszorg hebben wij gewerkt aan de opvang van personen met een alcoholprobleem die zich in een crisissituatie bevinden. Een project voor onlinehulpverlening aan personen met alcoholproblemen wordt ook via het federaal fonds tot bestrijding van verslavingen gefinancierd. De staatshervorming voorziet in de

de traitement.

overheveling van die bevoegdheid naar de Gemeenschappen en de Gewesten vanaf 2015, maar dit soort behandelingen moet worden voortgezet.

Enfin, nous apporterons notre soutien aux médecins généralistes quant à l'utilisation des *guidelines* cliniques.

Ten slotte zullen we de huisartsen begeleiden bij het gebruik van de klinische guidelines.

Le projet de plan alcool 2014-2018 prévoyait une évaluation de la convention et une étude globale sur la publicité et la commercialisation de ces boissons en Belgique. L'évaluation sera réalisée par l'administration. L'étude globale exigera un budget spécifique. Un appel d'offres sera lancé dans le suivi du budget. Nous avons également adapté des mesures dans le cadre de la loi Santé.

Het ontwerpalcoolplan 2014-2018 voorzag in een evaluatie van het convenant inzake reclame voor en marketing van alcoholhoudende dranken en in een globale studie over dat onderwerp in België. De evaluatie zal door de administratie worden uitgevoerd. Voor de globale studie moet een specifiek budget worden uitgetrokken. Er zal een offerteaanvraag worden uitgeschreven in het kader van de opvolging van de begroting. We hebben ook een aantal maatregelen goedgekeurd in het kader van de gezondheidswet.

09.03 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Cela ne porte pas assez sur la prévention.

09.03 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Die hebben te weinig met preventie te maken.

09.04 Laurette Onkelinx, ministre (en français): Les Communautés sont compétentes en la matière.

09.04 Minister Laurette Onkelinx (Frans): Daarvoor zijn de Gemeenschappen bevoegd.

09.05 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): La publicité relève du fédéral.

09.05 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Reclame is een federale bevoegdheid.

09.06 Laurette Onkelinx, ministre (en français): C'est pour cela que j'en ai parlé.

09.06 Minister Laurette Onkelinx (Frans): Dat is ook de reden waarom ik het over reclame had.

09.07 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Les pratiques publicitaires finissent par être faites par les consommateurs eux-mêmes qui s'excitent les uns les autres. Des autobus qui transportent les jeunes aux sports d'hiver s'arrêtent dans des magasins où l'on vend de l'alcool sur les autoroutes. C'est scandaleux!

09.07 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): We evolueren naar een situatie waarin de consumenten zelf reclame maken voor alcoholgebruik en elkaar ophitsen. Ik heb zelfs gehoord dat bussen die jongeren naar skioorden brengen, halt houden aan shops langs de autowegen waar men alcohol verkoopt. Dat is een ware schande!

09.08 Laurette Onkelinx, ministre (en français): Mon plan prévoyait notamment la fin de la vente d'alcool sur les aires d'autoroute.

09.08 Minister Laurette Onkelinx (Frans): In mijn plan werd er onder meer komaf gemaakt met de verkoop van alcohol op de snelwegparkings.

J'avais obtenu l'accord général, mais un partenaire a bloqué!

Er was een algemeen akkoord, maar één partner heeft ons de voet dwars gezet!

09.09 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Je condamne le manque d'accord gouvernemental à ce sujet.

09.09 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Ik veroordeel het gebrek aan consensus daarover in de regering.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

10 Question de Mme Manuella Senecaut à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de

10 Vraag van mevrouw Manuella Senecaut aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en

Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "la maladie de Verneuil" (n° 20923)

10.01 Manuella Senecaut (PS): Le traitement de la maladie de Verneuil consiste à se voir prescrire un anti-TNF alpha, agent inhibiteur de l'immunité. Un tel traitement coûte entre 1 100 et 1 800 euros par mois. Le plus souvent, un anti-TNF alpha n'est pas prescrit, faute de prise en charge par la sécurité sociale.

Pourquoi les anti-TNF alpha sont-ils pris en charge par la sécurité sociale pour certaines pathologies et non pour la maladie de Verneuil? Peut-on espérer la classification de la maladie comme maladie chronique ou maladie rare?

10.02 Laurette Onkelinx, ministre (en français): Le traitement médicamenteux de la maladie de Verneuil consiste en l'application locale d'antibiotiques ou en un traitement d'entretien avec des antibiotiques systémiques. Une contraception hormonale avec des antiandrogènes peut être utilisée dans certains cas. Une thérapie immunosuppressive peut également être prodiguée. Il est parfois nécessaire de passer à une excision chirurgicale de la partie affectée.

Dans la littérature, il est fait mention de l'utilisation de médicaments biologiques et d'anti-TNF, mais la description pour cette affection concerne un nombre très restreint de patients. Aucun des anti-TNF disponibles n'est enregistré pour le traitement de cette maladie.

Pour obtenir que cette indication soit enregistrée, la firme doit introduire un dossier auprès des autorités européennes.

Il n'appartient pas aux autorités publiques de classer les maladies comme rares ou chroniques. Selon la définition épidémiologique, une maladie est dite rare si elle touche moins de cinq personnes sur dix mille. L'Observatoire des maladies chroniques définit comme chronique toute affection qui nécessite des soins sur une durée de plus de six mois. Le KCE propose une approche axée sur la personne éprouvant de manière continue ou intermittente des besoins spécifiques liés à son affection.

La prévalence de la maladie de Verneuil serait d'environ 1 % dans les pays industrialisés et n'entrerait pas dans la définition de maladie rare. La maladie répond cependant à la définition de maladie chronique établie par l'Observatoire des

de Federale Culturele Instellingen, over "de ziekte van Verneuil" (nr. 20923)

10.01 Manuella Senecaut (PS): De ziekte van Verneuil wordt behandeld met TNF-alfablokkers, die immunosuppressief werken. Een dergelijke therapie kost tussen 1.100 en 1.800 euro per maand. Meestal wordt een behandeling met TNF-alfablokkers niet voorgeschreven, omdat het geneesmiddel niet wordt terugbetaald door de sociale zekerheid.

Waarom worden TNF-alfablokkers bij bepaalde ziektebeelden wél maar voor de ziekte van Verneuil niet terugbetaald door de sociale zekerheid? Zou die ziekte kunnen worden opgenomen in de lijst van chronische of zeldzame ziekten?

10.02 Minister Laurette Onkelinx (Frans): De ziekte van Verneuil wordt medicamenteus behandeld met lokaal gebruikte antibiotica of met een onderhoudsdosis systemisch gebruikte antibiotica. In bepaalde gevallen kan hormonale anticonceptie gecombineerd met androgeenantagonisten worden gebruikt. Er kan eveneens een immunosuppressieve therapie worden toegediend. Soms moet de aangetaste huid chirurgisch worden verwijderd.

In de literatuur wordt er melding gemaakt van het gebruik van biologische medicatie en TNF-alfablokkers, maar de beschrijving voor die aandoening heeft betrekking op een zeer beperkt aantal patiënten. Geen van de beschikbare TNF-alfablokkers is geregistreerd voor de behandeling van die ziekte.

Als de firma die indicatie wenst te laten registreren, moet ze een dossier indienen bij de Europese overheden.

Het is niet aan de overheid om ziektes als zeldzaam of chronisch te classificeren. Volgens de epidemiologische definitie is een ziekte zeldzaam als ze bij minder dan 5 op 10.000 personen voorkomt. Volgens het Observatorium voor chronische ziekten zijn alle aandoeningen die gedurende meer dan zes maanden zorg vereisen, chronisch. Het KCE stelt voor een benadering te ontwikkelen die specifiek gericht is op personen die voortdurend of regelmatig specifieke zorg nodig hebben die verband houdt met hun aandoening.

De prevalentie van de ziekte van Verneuil zou ongeveer 1 procent bedragen in de industrielanden; de aandoening zou niet aan de definitie van zeldzame ziekte beantwoorden. De ziekte valt wél onder de definitie van chronische ziekte die door het

maladies chroniques. Les patients pourront bénéficier du statut "affection chronique" si leur dépense en soins atteint 300 euros par trimestre sur huit trimestres consécutifs.

L'incident est clos.

11 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 "la lutte contre l'obésité en Belgique" (n° 21720)

11.01 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Vous avez annoncé votre volonté d'arriver d'ici 2020 à une réduction de 10 % de graisses saturées dans notre alimentation, avec le concours des producteurs. La Fédération de l'industrie alimentaire (Fevia) s'est montrée favorable et demande une période de réflexion.

Vous êtes-vous basée sur un avis du Conseil supérieur de la santé ou sur un autre avis scientifique? Pourquoi avoir choisi un pourcentage global sur les graisses saturées sans préciser de quel type de graisse il s'agit? Visez-vous également les graisses animales non transformées? Des contraintes, des sanctions ou des incitations sont-elles prévues?

11.02 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): Nous avons entamé un dialogue avec l'industrie alimentaire en 2008 sur la diminution de la quantité de calories, sucre, graisse, énergie et de sel dans les produits alimentaires. Après le sel, nous poursuivons nos efforts pour la diminution des acides gras saturés. Ils doivent être limités à moins de 10 % de l'apport énergétique total car certains d'entre eux ont des effets athérogènes et peuvent être dangereux pour la santé.

Notre stratégie suit les suggestions de la DG SANCO: une réduction des acides gras saturés de 5 % d'ici à 2016, le reste pour 2020. Les autres États membres entameront le même dialogue avec l'industrie.

L'enquête que je viens de lancer permettra d'estimer la consommation d'acides gras saturés en Belgique et d'analyser la composition nutritionnelle des produits alimentaires au cours des quatre prochaines années grâce au concours de l'ASBL

Observatorium voor chronische ziekten werd opgesteld. Patiënten kunnen aanspraak maken op het statuut van "chronisch zieke", als hun uitgaven voor gezondheidszorg tijdens acht opeenvolgende trimesters 300 euro per trimester bedragen.

Het incident is gesloten.

11 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 strijd tegen obesitas in België" (nr. 21720)

11.01 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): U heeft gezegd dat u in samenwerking met de producenten de verzadigde vetten in onze voeding met 10 procent wil doen dalen tegen 2020. Fevia, de beroepsfederatie voor de Belgische voedingsindustrie, is voor dat idee gewonnen en vraagt om zich daar gedurende enige tijd over te kunnen beraden.

Heeft u zich gebaseerd op een advies van de Hogere Gezondheidsraad of op een ander wetenschappelijk advies? Waarom heeft u gekozen voor een algemeen percentage voor de verzadigde vetten zonder het soort vet nader te omschrijven? Gaat het ook over de niet-getransformeerde dierlijke vetten? Werd in verplichtingen, sancties of incentives voorzien?

11.02 Minister Laurette Onkelinx (*Frans*): In 2008 zijn wij een dialoog aangegaan met de voedingsindustrie over de vermindering van de hoeveelheid calorieën, suiker, vetten, energie en zout in voedingsproducten. Na een vermindering van het zoutgehalte streven wij ook naar een daling van het gehalte aan verzadigde vetzuren. Die verzadigde vetzuren moeten beperkt worden tot minder dan 10 procent van de totale energie-inname omdat sommige ervan atherogene effecten hebben en gevaarlijk voor de gezondheid kunnen zijn.

Onze strategie volgt de richtwaarden van het DG SANCO en streeft een vermindering van de verzadigde vetzuren met 5 procent na tegen 2016 en een tweede vermindering met 5 procent tegen 2020. De andere lidstaten gaan dezelfde dialoog aan met hun industrie.

Het voedingsonderzoek dat ik heb gestart maakt het mogelijk de consumptie van verzadigde vetzuren in ons land na te gaan en de samenstelling van de voedselproducten gedurende de volgende vier jaar te analyseren, dankzij de samenwerking

Nubel. Nous aborderons bientôt la discussion sur la réduction de sucre simple ajouté.

On ne vise pas seulement une diminution des nutriments défavorables mais également une amélioration nutritionnelle grâce aux acides gras oméga 3, aux acides gras polyinsaturés et aux glucides complexes. La définition de pourcentages minimaux fera partie de la négociation.

11.03 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Tellement d'études ont été réalisées dans le domaine! Je ne vois pas pourquoi il en faut encore. Vous connaissez mes craintes sur les accords volontaires et non contraignants. Vous n'avez rien dit des graisses animales non transformées.

11.04 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): Je n'ai pas la réponse.

11.05 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): On peut considérer que le beurre bio est moins nocif que l'huile de palme.

L'incident est clos.

La **présidente**: La question n° 21747 de Mme Maya Detiège est reportée.

12 Question de Mme Jeanne Nyanga-Lumbala 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 plan national VIH 2014-2019" (n° 21750)

12.01 Jeanne Nyanga-Lumbala (cdH): Le 15 octobre 2013, vous avez présenté le premier plan national de lutte contre le VIH. Celui-ci comprend des mesures de prévention, de dépistage et d'accès à la prise en charge des personnes vivant avec le VIH ainsi qu'à la qualité de vie de ces personnes.

Il est important que les professionnels de la santé aient une bonne connaissance de la maladie et des risques, mais ils doivent également être attentifs au respect de la vie privée et aux risques de discrimination. Dans le plan sida, il est indiqué que l'épidémie touche surtout les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes et les personnes qui ont contracté le virus via des rapports hétérosexuels en Afrique subsaharienne.

Comment est envisagée la coordination entre les responsables de la mise en place de ce plan?

met de vzw Nubel. Binnenkort brengen we ook de discussie op gang over de beperking van eenvoudige toegevoegde suikers.

Bedoeling is niet alleen de ongezonde voedingsbestanddelen te beperken, maar tegelijk te streven naar een betere voedingswaarde, dankzij omega 3-vetzuren, meervoudig onverzadigde vetzuren en complexe koolhydraten. De bepaling van minimumpercentages zal worden meegenomen in de onderhandelingen.

11.03 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Dit lijkt me de zoveelste studie in een lange rij. U weet dat ik niet veel vertrouwen heb ik niet-bindende afspraken op vrijwillige basis. U heeft niets gezegd over de niet-getransformeerde dierlijke vetten.

11.04 Minister Laurette Onkelinx (*Frans*): Ik kan u daar niet op antwoorden.

11.05 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Men kan ervan uitgaan dat bioboter minder schadelijk is dan palmolie.

Het incident is gesloten.

De voorzitter: Vraag nr. 21747 van mevrouw Maya Detiège wordt uitgesteld.

12 Vraag van mevrouw Jeanne Nyanga-Lumbala aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het nationale hiv-plan 2014-2019" (nr. 21750)

12.01 Jeanne Nyanga-Lumbala (cdH): Op 15 oktober 2013 stelde u het eerste nationale hiv-plan voor. Dat bevat maatregelen met betrekking tot preventie, screening, behandeling en terugbetaling voor hiv-patiënten, en hun levenskwaliteit.

Gezondheidswerkers moeten goed geïnformeerd zijn over die ziekte en de eraan verbonden risico's, maar ze moeten ook aandacht hebben voor de privacy en het risico op discriminatie. In het aidsplan staat te lezen dat de epidemie vooral homoseksuele mannen treft, evenals mensen die met het virus werden besmet via heteroseksuele betrekkingen in Sub-Saharaans Afrika.

Hoe zal de coördinatie tussen de verantwoordelijken voor de tenuitvoerlegging van dat plan verlopen?

Comment seront impliqués les acteurs de terrain, grandes ou petites associations qui luttent contre le VIH?

Welke plaats wordt er ingeruimd voor de veldwerkers, grote of kleine verenigingen die zich inzetten voor de strijd tegen de verspreiding van hiv?

Comptez-vous soutenir financièrement les réseaux ou associations de communauté africaine avec une approche spécifique?

Zal u de netwerken of verenigingen van de Afrikaanse gemeenschap met een specifieke benadering financieel ondersteunen?

Avez-vous des contacts avec vos homologues au sujet de la formation des professionnels, particulièrement au sujet du respect de la vie privée et aux conséquences désastreuses d'une violation du secret médical?

Overlegt u met uw collega's omtrent de opleiding van de gezondheidswerkers, met name over het belang van de eerbiediging van de privacy en over de rampzalige gevolgen van de schending van het medisch beroepsgeheim?

12.02 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): Le plan "sida" a été élaboré en collaboration avec les Communautés et les Régions et tous les ministres compétents, les grandes associations, les professionnels de la santé et des personnes atteintes du VIH.

12.02 Minister Laurette Onkelinx (Frans): Het aidsplan werd uitgewerkt samen met de Gemeenschappen, de Gewesten, alle bevoegde ministers, de grote verenigingen, de gezondheidswerkers en seropositieve personen.

La coordination de la mise en œuvre est assurée par le groupe de travail "sida" de la conférence interministérielle. Il est assisté du comité de monitoring du plan. On continue à impliquer les acteurs via ce comité.

De werkgroep aids van de interministeriële conferentie coördineert de uitvoering van het plan. Hij wordt bijgestaan door het monitoringcomité. Via dat comité blijven ook de diverse actoren betrokken.

Le comité coordonne le travail de quatre sous-groupes: Prévention, Dépistage, Prise en charge et Qualité de vie. Au sein de ces sous-groupes, toutes les associations et des professionnels sont représentés.

Het comité coördineert de werkzaamheden van vier subgroepen, die zich buigen over issues omtrent preventie, opsporing, behandeling en levenskwaliteit. Alle verenigingen en gezondheidswerkers zijn in die subgroepen vertegenwoordigd.

Les personnes d'origine subsaharienne ont été identifiées comme groupe à risques prioritaire. Une attention est focalisée sur ce groupe.

De personen van Sub-Saharaanse afkomst werden geïdentificeerd als een prioritaire risicogroep, waaraan er bijzondere aandacht wordt besteed.

Quant à la formation des professionnels, qui fait partie des actions du plan, elle ne relève pas de mes compétences mais de celles de mes homologues des Communautés.

De opleiding van de gezondheidswerkers is één van de acties van het plan. Ze behoort echter niet tot mijn bevoegdheden maar tot die van mijn ambtgenoten bij de Gemeenschappen.

12.03 Jeanne Nyanga-Lumbala (cdH): Pour les personnes d'origine étrangère, parler de sexualité en famille est tabou. Certaines associations font de la sensibilisation sans être soutenues par les pouvoirs publics. Il faut une attention particulière à cette problématique.

12.03 Jeanne Nyanga-Lumbala (cdH): Voor personen van buitenlandse afkomst is het dikwijls taboe om binnen het gezin over seksualiteit te praten. Sommige verenigingen doen aan sensibilisering zonder overheidssteun. Dat probleem verdient bijzondere aandacht.

12.04 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): Nous avons travaillé avec toutes les associations actives dans le domaine qui étaient demandereses et avec des personnes d'origine subsaharienne qui vivent avec le VIH. Nous connaissons les difficultés et les tabous. Un travail est réalisé en fonction des

12.04 Minister Laurette Onkelinx (Frans): We hebben samengewerkt met alle verenigingen die in dit domein actief zijn en vragende partij waren, en met personen van Sub-Saharaanse origine die met hiv besmet zijn. We kennen de gevoeligheden en de taboes. Er wordt gewerkt op grond van de

constats qui ont été faits.

vaststellingen die er werden gedaan.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

La **présidente**: La question n° 21770 de Mme Maya Detiège est reportée.

De **voorzitter**: Vraag nr. 21770 van mevrouw Maya Detiège wordt uitgesteld.

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 "la consommation de viande en Belgique" (n° 21779)

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 vleesconsumptie in België" (nr. 21779)

13.01 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): La consommation de viande en Belgique est estimée à 640 grammes en moyenne. Le Conseil supérieur de la Santé estime qu'en descendant à 300 grammes, on pourrait réduire de 20 % le cancer colorectal. Les oxydants et les nitrites ajoutés concourent à augmenter le risque. Les modes de cuisson jouent également un rôle. Ils déconseillent catégoriquement la consommation de charcuteries à base de viande rouge. Les polyphosphates qui atténuent la perte d'eau au moment de la cuisson ont également un impact sur la santé. Ces pratiques illégales semblent fréquentes.

13.01 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): De Belg eet gemiddeld 640 gram rood vlees per week. Volgens de Hoge Gezondheidsraad zou men het risico op dikkedarmkanker met 20 procent kunnen terugdringen als men de consumptie van rood vlees zou beperken tot 300 gram. Additieven als oxidansen en nitriet dragen bij tot een verhoogd kankerrisico. Ook de bereidingswijze speelt een rol. De consumptie van met rood vlees bereide charcuterie wordt zeker afgeraden. Het gebruik van polyfosfaten die het verlies van water tijdens het koken reduceren, heeft eveneens een effect op de gezondheid. Toch komen die onwettelijke praktijken vaak voor.

Comment allez-vous donner suite aux recommandations du Conseil supérieur de la Santé, étant donné le caractère culturel de la consommation de viande et vu les enjeux économiques, pour la Région wallonne en particulier?

Hoe zal u gevolg geven aan de aanbevelingen van de Hoge Gezondheidsraad, rekening houdend met de cultureel ingebakken voorliefde voor vlees van de Belg en gelet op de economische belangen, die er zeker voor het Waals Gewest mee gemoeid zijn?

13.02 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): Le Plan National Nutrition Santé (PNNS) a mis l'accent sur l'importance de consommer une quantité adéquate de viande et des protéines d'origine végétale. Il est nécessaire de consolider les campagnes d'information. Ce rôle de sensibilisation revient aux Communautés.

13.02 Minister Laurette Onkelinx (*Frans*): In het Nationaal Voedings- en Gezondheidsplan (NVGP) wordt de nadruk gelegd op het belang van een uitgebalanceerde consumptie van vlees en plantaardige eiwitten. De informatiecampagnes moeten voortgezet worden. Die sensibiliserende rol berust bij de Gemeenschappen.

Il me paraît difficile d'envisager une mesure réglementaire sur la consommation de viande rouge et de charcuterie à base de viande rouge. Néanmoins, le Conseil supérieur de la Santé établit que la limitation de la consommation de viande rouge à maximum 500 grammes par semaine et la diminution de la consommation de charcuterie à base de viande rouge permettraient de diminuer de 10 à 20 % l'incidence du cancer colorectal.

Het lijkt mij moeilijk de consumptie van rood vlees en van met rood vlees bereide charcuterie te reglementeren. De Hoge Gezondheidsraad stelt evenwel dat een beperking van de consumptie van rood vlees tot maximum 500 gram per week en een vermindering van de consumptie van met rood vlees bereide charcuterie vlees de incidentie van dikkedarmkanker met 10 à 20 procent zouden doen afnemen.

J'ai pris mes responsabilités dans le cadre du PNNS. À présent, c'est aux Communautés à travailler sur l'information et la prévention.

Ik heb mijn verantwoordelijkheid opgenomen in het kader van het NVGP. Het is nu de taak van de Gemeenschappen om werk te maken van informatie en preventie.

13.03 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Il s'agit d'un travail de longue haleine, qui mérite des nuances quant au type de viande, au type de cuisson et au type de transformation.

L'incident est clos.

13.04 Rita De Bont (VB): Je transforme mes questions n^{os} 22016, 22096, 22159, 22228, 22229 et 22321 en questions écrites.

14 Question de Mme Sonja Becq 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 droit de l'enfant, né d'un don de sperme ou d'ovocytes, de connaître l'identité de ses géniteurs" (n° 21780)

14.01 Sonja Becq (CD&V): La loi de 2007 relative à la fécondation médicalement assistée garantit l'anonymat absolu du donneur. Les enfants issus d'un don de sperme ou d'ovocytes n'ont ainsi pas le droit de connaître l'identité de leurs parents génétiques. À l'échelle européenne, on insiste sur ce droit. Dans de nombreux pays européens, il existe déjà une législation autorisant de prendre connaissance de certaines données concernant le donneur. Un système d'enregistrement des donneurs pourrait être mis au point et l'on pourrait décider de mettre éventuellement certaines données à disposition.

Comment un enfant né d'un don de sperme ou d'ovocytes peut-il aujourd'hui faire valoir son droit à l'identité en Belgique? Y a-t-il une différence entre le don dans des centres de fertilité et le don par l'intermédiaire d'un médecin? Notre législation est-elle conforme aux droits de l'homme? Que pense la ministre de la suppression de l'anonymat absolu? Des règles ont-elles été établies pour les centres de fertilité en la matière? Les futurs parents sont-ils suffisamment informés à ce sujet?

14.02 Laurette Onkelinx, ministre (*en néerlandais*): La loi de 2007 prévoit que le centre de fécondation doit rendre inaccessible toute donnée permettant l'identification du donneur. Par conséquent, un enfant conçu par l'insémination de gamètes provenant d'un donneur ne peut connaître ses parents génétiques, à moins qu'il s'agisse de don connu. Pour les enfants qui ont été conçus avant l'entrée en vigueur de cette loi, l'anonymat est garanti par le secret professionnel et le droit à la protection de la vie privée du donneur.

13.03 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Het is een werk van lange adem. Bovendien dient een en ander te worden genuanceerd inzake het type van vlees, de bereidingswijze en het verwerkingsprocedé.

Het incident is gesloten.

13.04 Rita De Bont (VB): Ik zet mijn vragen nrs 22016, 22096, 22159, 22228, 22229 en 22321 om in schriftelijke vragen.

14 Vraag van mevrouw Sonja Becq aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het recht van een donorkind op kennisname van de identiteit van zijn genetische ouders" (nr. 21780)

14.01 Sonja Becq (CD&V): De wet uit 2007 over de medisch begeleide bevruchting verzekert de absolute anonimiteit van een donor. Daarmee wordt aan donorkinderen het recht op kennisname van de identiteit van hun genetische ouders ontzegd. Op Europees niveau dringt men aan op dat recht. In heel wat Europese landen bestaat al wetgeving die toelaat bepaalde gegevens van de donor te kennen. Er zou een donorregistratiesysteem ontwikkeld kunnen worden, waarbij men kan beslissen om bepaalde gegevens al dan niet beschikbaar te stellen.

Hoe kan een donorkind op dit moment in België zijn recht op identiteit laten gelden? Is er een verschil tussen donorschap in fertiliteitscentra en donorschap via een arts? Is onze wetgeving in overeenstemming met de mensenrechten? Hoe staat de minister tegenover de afschaffing van de absolute anonimiteit? Bestaan er regels voor fertiliteitscentra om hiermee om te gaan? Zijn toekomstige ouders hierover voldoende geïnformeerd?

14.02 Minister Laurette Onkelinx (*Nederlands*): De wet van 2007 bepaalt dat het fertiliteitscentrum alle gegevens die zouden kunnen leiden tot de identificatie van de donor, ontoegankelijk moet maken. Een kind verwekt met donorgameten kan dus zijn genetische ouders niet achterhalen, tenzij het om gekende donatie gaat. Voor kinderen die verwekt werden vóór de inwerkingtreding van deze wet, wordt de anonimiteit gewaarborgd door het beroepsgeheim en het recht op bescherming van de persoonlijke levenssfeer van de donor.

Cette législation – j'en suis consciente – est incompatible avec la convention relative aux droits de l'enfant et la CEDH où il est stipulé que l'enfant a le droit de connaître ses parents et d'être élevé par eux. En cas de don de sperme anonyme, il existe un conflit d'intérêts entre le droit de l'enfant de connaître ses parents, le droit au respect de la vie privée des donneurs et les droits des auteurs du projet parental.

Ce conflit d'intérêts devra être tranché et nous devons examiner dans quelle mesure le don anonyme peut faire place au don discret. Étant donné qu'il s'agit d'une question éthique, il est préférable que le Parlement se penche sur ce dossier sous la prochaine législature.

Les centres de fécondité ne peuvent accéder aux demandes d'enfants qui souhaitent connaître l'identité du parent donneur. Ils sont par ailleurs chargés d'informer les parents demandeurs.

14.03 Sonja Becq (CD&V): Il convient en effet de soupeser les intérêts des trois groupes. Je me demande si le don discret permettra de résoudre tous les problèmes. Une identification complète n'est peut-être pas opportune, mais je pense néanmoins que certaines caractéristiques génétiques et médicales du donneur devraient pouvoir être communiquées. Dans le cadre de l'adoption, il y a également eu une évolution dans ce sens, de sorte qu'aujourd'hui, les enfants adoptifs puissent faire la connaissance de leurs parents biologiques.

14.04 Laurette Onkelinx, ministre (en néerlandais): À l'époque, en tant que ministre de la Justice, j'ai préparé ce projet de loi en collaboration avec le ministre de la Santé publique de l'époque, M. Demotte.

14.05 Sonja Becq (CD&V): Les discussions sont loin d'être terminées en ce qui concerne ces questions délicates, car sans garantie d'anonymat, de nombreux donneurs risquent d'arrêter les dons.

14.06 Laurette Onkelinx, ministre (en français): Nous avons essayé de marier les intérêts contradictoires avec une série de précautions.

14.07 Sonja Becq (CD&V): Il faut étendre cette discussion à la co-maternité et à la co-parentalité.

L'incident est clos.

La **présidente**: La question n° 21854 de M. Willem-Frederik Schiltz est transformée en question écrite,

Deze wetgeving – dat besef ik – staat op gespannen voet met het Kinderrechtenverdrag en het EVRM, waarin staat dat het kind het recht heeft om zijn ouders te kennen en door hen verzorgd te worden. Bij anonieme spermadonatie bestaat er een belangenconflict tussen het recht van het kind om zijn ouders te kennen, het recht op privacy van de donoren en de rechten van de wensouders.

Dat conflict zal beslecht moeten worden en we moeten nadenken hoe 'anoniem donorschap' plaats kan maken voor 'discreet donorschap'. Aangezien het hier om een ethische kwestie gaat, is dit meer een dossier waarover het Parlement zich kan buigen in de volgende regeerperiode.

Fertiliteitscentra mogen de aanvragen van kinderen die hun donorouder willen kennen, niet inwilligen. Zij zijn ook verantwoordelijk voor de voorlichting van de wensouders.

14.03 Sonja Becq (CD&V): De belangen van de drie groepen moeten inderdaad afgewogen worden. Ik weet niet of het discreet donorschap alle problemen oplost. Een volledige identificatie is misschien niet aangewezen, maar volgens mij is het toch wenselijk om een aantal genetische en medische kenmerken van de donor bekend te maken. Bij adoptie is er ook een verschuiving in die richting geweest, zodat nu adoptiekinderen hun biologische ouders kunnen leren kennen.

14.04 Minister Laurette Onkelinx (Nederlands): Ik heb destijds als minister van Justitie samen met toenmalig minister Demotte van Volksgezondheid aan dat wetsontwerp gewerkt.

14.05 Sonja Becq (CD&V): Er bestaat over deze delicate kwesties nog veel discussie, want zonder garantie op anonimiteit vreest men dat veel donoren zullen afhaken.

14.06 Minister Laurette Onkelinx (Frans): Wij hebben getracht tegenstrijdige belangen met een reeks voorzorgmaatregelen te verzoenen.

14.07 Sonja Becq (CD&V): Ook het meemoederschap en het meouderschap moeten in deze discussie betrokken worden.

Het incident is gesloten.

De **voorzitter**: Vraag nr. 21854 van de heer Willem-Frederik Schiltz wordt omgezet in een schriftelijke

de même que la question n° 21873 de M. Luk Van Biesen. La question n° 21865 de Mme Sarah Smeyers est reportée.

15 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 "un projet d'élevage de visons près de Virton" (n° 21877)

15.01 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): La Société royale protectrice des Animaux, l'association GAIA et de nombreux citoyens se mobilisent contre un gros projet d'élevage de visons à Virton.

Nous sommes opposés depuis toujours à l'élevage d'animaux pour leur fourrure. En l'absence de législation, le ministre wallon de l'Environnement n'a pas les moyens d'interdire cet élevage.

N'y a-t-il pas moyen d'aboutir sur la proposition de loi avant la fin de la législature?

15.02 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): Je suis favorable à l'avancement de cette proposition de loi. Je ne peux être plus claire! Les entités fédérées peuvent déjà décider d'octroyer ou non des permis d'environnement pour ce type d'activités. Le ministre de l'Environnement en Région wallonne peut peut-être vous aider!

15.03 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Ce serait plus simple s'il y avait une loi.

L'incident est clos.

La **présidente**: Les questions n°s 21888 de M. Mathias De Clercq, 21890 de Mme Véronique Bonni, 21901 de Mme Nathalie Muylle et 21946 de Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers sont transformées en questions écrites.

16 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 "la mise en œuvre de la loi sur les conflits d'intérêts" (n° 21944)

16.01 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Je ne vais pas me prononcer sur l'accusation du magazine *Marianne* concernant l'avis scientifique sur la cigarette électronique élaboré par le Conseil

vraag, net zoals vraag nr. 21873 van de heer Luk Van Biesen. Vraag nr. 21865 van mevrouw Sarah Smeyers wordt uitgesteld.

15 Vraag van mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het plan voor een nertsenkwekerij in de buurt van Virton" (nr. 21877)

15.01 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): De dierenbeschermingsorganisatie Société Royale Protectrice des Animaux, GAIA en vele burgers verzetten zich tegen de geplande vestiging van een grote nertsenkwekerij in Virton.

We zijn altijd al gekant geweest tegen het kweken van dieren voor hun pels. Bij ontstentenis van een wetgeving hieromtrent heeft de Waalse milieuminister geen middelen om die kweek te verbieden.

Kunnen we dat wetsvoorstel niet rond krijgen vóór het einde van de legislatuur?

15.02 Minister Laurette Onkelinx (*Frans*): Net als u wil ik dat er voortgang wordt gemaakt met dat wetsvoorstel. Ik kan niet duidelijker zijn! De deelgebieden mogen reeds beslissen of ze al dan niet milieuvergunningen afleveren voor dergelijke activiteiten. De Waalse milieuminister kan u misschien helpen!

15.03 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): De zaken zouden eenvoudiger zijn als er een wet was.

Het incident is gesloten.

De **voorzitter**: De vragen nr. 21888 van de heer Mathias De Clercq, nr. 21890 van mevrouw Véronique Bonni, nr. 21901 van mevrouw Nathalie Muylle en nr. 21946 van mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers worden in schriftelijke vragen omgezet.

16 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 uitvoering van de wet inzake de belangenvermenging" (nr. 21944)

16.01 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Ik zal me niet uitspreken over de beschuldigingen die in het tijdschrift *Marianne* werden geuit over het wetenschappelijke advies van de Hoge

Supérieur de la Santé, mais j'ai observé que la question des conflits d'intérêt risquait à nouveau de mettre à mal une institution scientifique et que nul arbitre ne pouvait trancher.

Où en est la mise en œuvre de la loi visant la transparence, l'indépendance, la crédibilité des décisions et des avis rendus dans le domaine de la santé publique? Avez-vous désigné des instances compétentes soumises à la loi? Avez-vous connaissance du mode de gestion des conflits d'intérêt dans chaque instance?

16.02 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): Prochainement, la liste des instances visées par la loi sera établie. Dans l'intervalle, c'est le Conseil Supérieur de la Santé qui sert d'exemple. Il a permis l'identification de 95 commissions ou organes d'avis concernés par la loi ainsi qu'un accord sur l'application de toutes les exigences de la loi et sur l'utilisation du modèle de déclaration du Conseil Supérieur de la Santé. J'ai demandé aux autres instances de se rallier à l'approche préconisée au SPF Santé.

Grâce au système de déclaration électronique développé au sein du Conseil Supérieur de la Santé, bientôt élargi aux autres commissions et organes d'avis du SPF, les experts ne devront déclarer qu'une fois leurs données et intérêts.

Cela permettra de constituer un Registre central d'expertises et d'intérêts.

Nous veillerons à ce que les règles uniformes ne viennent pas compromettre l'efficacité des comités d'avis.

Il n'y aura pas d'entrée en vigueur anticipée.

16.03 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Je suis rassurée et ravie de voir apparaître un Registre central.

L'incident est clos.

La **présidente**: La question n° 21946 de Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers est transformée en question écrite.

17 Questions jointes de

Gezondheidsraad met betrekking tot de elektronische sigaret; wél viel het me op dat de kwestie van de belangenconflicten opnieuw een wetenschappelijke instelling in moeilijkheden dreigde te brengen, en dat niemand de knoop kon doorhakken.

Wat is de stand van zaken met betrekking tot de uitvoering van de wet tot versterking van de transparantie, de onafhankelijkheid en de geloofwaardigheid van de beslissingen en adviezen op het vlak van de gezondheid? Hebt u de lijst opgemaakt van de instanties waarop de wet van toepassing is? Weet u welk systeem elke instantie hanteert voor het beheer van belangenconflicten?

16.02 Minister Laurette Onkelinx (*Frans*): De lijst van de in de wet bedoelde instanties zal eerlang worden vastgesteld. De Hoge Gezondheidsraad geeft intussen al het goede voorbeeld. Er werden 95 commissies of adviesorganen opgelijst die onder de wet vallen, en er werd een akkoord bereikt over de toepassing van alle wettelijke vereisten en over het gebruik van het standaardformulier voor de belangenverklaring van de Hoge Gezondheidsraad. Ik heb de andere instanties verzocht de door de FOD Volksgezondheid voorgestane benadering te volgen.

Dankzij het elektronische belangenverklaringssysteem van de Hoge Gezondheidsraad, dat binnenkort ook wordt ingevoerd voor de andere commissies en adviesorganen van de FOD, zullen de experts hun gegevens en belangen slechts eenmaal moeten opgeven.

Op die manier zal er een centraal register van expertises en belangen tot stand kunnen worden gebracht.

Wij zullen erop toezien dat de uniforme regels de efficiëntie van de adviescomités niet in het gedrang brengen.

De wet zal niet vervroegd in werking treden.

16.03 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Ik ben gerustgesteld en verheug mij dat er een centraal register komt.

Het incident is gesloten.

De **voorzitter**: Mijn vraag nr. 21946 over het overmatige zoutgebruik wordt omgezet in een schriftelijke vraag.

17 Samengevoegde vragen van

- 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° 21949)

- Mme Valérie Warzée-Caverenne 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'évaluation de l'oxygénothérapie" (n° 21967)

- Mme Véronique Bonni 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° 22013)

- Mme Muriel Gerkens 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° 22337)

- 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. 21949)

- mevrouw Valérie Warzée-Caverenne aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de evaluatie van zuurstoftherapie" (nr. 21967)

- mevrouw Véronique Bonni aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "zuurstoftherapie" (nr. 22013)

- mevrouw Muriel Gerkens aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "zuurstoftherapie" (nr. 22337)

17.01 Valérie Warzée-Caverenne (MR): Une action en suspension et annulation devant le Conseil d'État de l'arrêté royal du 17 mai 2012 relatif à l'oxygénothérapie a été introduite par un médecin. Les généralistes qui pouvaient auparavant prescrire l'oxygénothérapie refusent de laisser les patients passer une nuit à l'hôpital pour que cette prescription soit effectuée par des pneumologues hospitaliers. N'est-ce pas là une dépense inutile au vu de l'économie financière recherchée?

17.01 Valérie Warzée-Caverenne (MR): Een arts heeft bij de Raad van State een vordering tot schorsing en vernietiging van het koninklijk besluit van 17 mei 2012 met betrekking tot zuurstoftherapie ingeleid. De huisartsen, die voordien zuurstoftherapie mochten voorschrijven, weigeren patiënten een nacht in het ziekenhuis te laten doorbrengen opdat die behandeling daar door een longarts zou worden verstrekt. Is dat geen onnodige uitgave die niet strookt met de besparingen die men middels dat KB wenste te realiseren?

La réglementation prévoit une exception à l'obligation de consulter pour les patients en soins palliatifs. Qu'en est-il pour les personnes atteintes de maladies incurables mais qui ne sont pas en fin de vie?

De regelgeving bepaalt dat patiënten die palliatieve zorg krijgen geen longarts hoeven te consulteren. Wat dan met personen die ongeneeslijk ziek zijn maar niet in een terminaal stadium verkeren?

Vous indiquiez avoir chargé l'INAMI d'envisager des solutions alternatives garantissant le même niveau de sécurité pour le patient. L'INAMI vous a-t-il fait des propositions? Où en est l'évaluation de la réforme?

U stelde dat u het RIZIV ertoe had gelast alternatieve oplossingen aan te reiken die de patiënt dezelfde veiligheid bieden. Heeft het RIZIV u voorstellen in dat verband gedaan? Hoe staat het met de evaluatie van die hervorming?

Il semble que certains patients à qui on a retiré les bombonnes à domicile aient fait une complication neurologique imposant leur placement en institution spécialisée. Confirmez-vous ces informations?

Sommige patiënten, bij wie men de zuurstofflessen thuis had weggehaald, hebben blijkbaar een neurologische complicatie gehad waardoor ze in een gespecialiseerde instelling moesten worden geplaatst. Kan u die informatie bevestigen?

17.02 Véronique Bonni (PS): Conformément aux recommandations du KCE, le gouvernement avait, en 2012, revu les conditions de remboursement de l'oxygénothérapie. Une évaluation globale de cette réglementation devait être réalisée fin 2013 et vous aviez chargé l'INAMI d'examiner la problématique. Où en est l'évaluation de la réglementation? De

17.02 Véronique Bonni (PS): Overeenkomstig de aanbevelingen van het KCE, had de regering de terugbetalingsvoorwaarden voor zuurstoftherapie in 2012 herzien. Eind 2013 moest er een globale evaluatie van die reglementering gebeuren. U had het RIZIV opgedragen die kwestie te bestuderen. Hoe staat het met die evaluatie van de regelgeving?

nouvelles dispositions ont-elles été suggérées par l'INAMI? Des adaptations sont-elles prévues? De nouvelles concertations avec les partenaires ont-elles été menées ou sont-elles prévues?

Heeft het RIZIV nieuwe bepalingen voorgesteld? Zullen er aanpassingen worden aangebracht? Werd er opnieuw overleg gepleegd met de partners of moet dat nog gebeuren?

17.03 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen): Les conditions de remboursement de l'oxygénothérapie ont été modifiées. Au premier semestre 2013, l'INAMI a été chargée d'évaluer les critères. J'ai rarement entendu autant d'appels à l'aide des médecins généralistes face à des situations dramatiques et ne sachant pas répondre correctement aux patients. Où en est l'évaluation de l'INAMI sur les critères et conditions? A-t-on intégré les médecins généralistes et les spécialistes concernés? Qu'est-ce qui est prévu pour la suite du processus?

17.03 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen): De terugbetalingsvoorwaarden voor zuurstoftherapie zijn gewijzigd. In het eerste semester 2013 kreeg het RIZIV de opdracht de criteria te evalueren. Zelden hoorde ik zoveel huisartsen om hulp vragen, omdat ze te maken krijgen met dramatische situaties en hun patiënten niet juist kunnen inlichten. Hoe ver staat het RIZIV met zijn evaluatie van de criteria en de voorwaarden? Werden de huisartsen en de specialisten bij die evaluatie betrokken? Hoe zal een en ander nu verdergaan?

17.04 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): La réforme de l'oxygénothérapie a donné lieu à énormément de contestations, d'interpellations et parfois d'angoisses. Pourquoi est-elle intervenue? En 2012, le KCE nous y a invités. On observait en effet une augmentation du nombre de patients traités par oxygénothérapie, laquelle ne pouvait s'expliquer d'un point de vue médical. Comme l'ont rappelé les pneumologues, l'oxygène peut être nuisible pour les patients s'il est délivré à mauvais escient.

17.04 Minister Laurette Onkelinx (*Frans*): De hervorming van de zuurstoftherapie gaf aanleiding tot ontzettend veel protest, vragen en soms angst. Vanwaar die hervorming? Die hervorming werd in 2012 door het KCE gevraagd. Er werd immers een uit een medisch oogpunt onverklaarbare toename vastgesteld van het aantal patiënten dat zuurstoftherapie krijgt. Zoals de longspecialisten aangaven, kan een onoordeelkundige zuurstofbehandeling schadelijk zijn voor de patiënten.

La réforme a donc imposé que, pour une oxygénothérapie de longue durée, les patients répondent à certains critères médicaux, fixés sur proposition des pneumologues.

In het kader van de hervorming werd bijgevolg bepaald dat patiënten die gedurende lange tijd een zuurstoftherapie willen volgen aan bepaalde medische, door de pneumologen naar voren geschoven criteria moeten beantwoorden.

On a alors constaté que la réglementation ne prévoyait pas l'intervention de l'assurance dans certains types de matériel et qu'une diminution des prix des formes classiques d'oxygénothérapie de longue durée était possible.

Naderhand werd vastgesteld dat de regelgeving voor bepaalde soorten materiaal niet voorzag in een tegemoetkoming door de verzekering en dat het mogelijk was de prijzen voor de klassieke vormen van langdurige zuurstoftherapie te doen dalen.

Cette réforme a suscité nombre de réactions, dont nous avons tenu compte puisque différentes initiatives ont été prises. Un avenant à la convention est entré en vigueur le 1^{er} août 2013 pour régler l'oxygénothérapie pour des patients qui ne désaturent qu'à l'effort.

De hervorming heeft tal van reacties uitgelokt en daar werd ook rekening mee gehouden. Er werden immers verschillende initiatieven genomen. Een bijvoegsel bij de overeenkomst is op 1 augustus 2013 in werking getreden; daarin wordt de regeling vastgesteld voor de patiënten die een zuurstoftherapie volgen maar bij wie de zuurstofsaturatie enkel daalt bij inspanningen.

L'Agence des médicaments a organisé une réunion relative au bon usage de l'oxygène afin de sensibiliser à la problématique de patients ayant acheté eux-mêmes un oxyconcentrateur alors qu'une oxygénothérapie peut être nuisible pour eux.

Het Geneesmiddelenagentschap heeft een vergadering belegd over het goede gebruik van zuurstof, in het kader van een bewustmaking voor de problematiek van patiënten die zelf een zuurstofconcentrator hebben gekocht maar voor wie zuurstoftherapie schadelijk kan zijn.

Fin 2013, le Collège des médecins directeurs de l'INAMI a évalué la réglementation et a constaté qu'elle ne pose pas de problème majeur nécessitant une adaptation. Les problèmes signalés peuvent être résolus par le choix du matériel le mieux adapté aux besoins du patient. Le financement actuel doit permettre de trouver des solutions adaptées pour tous.

Dès lors, la convention a été prolongée jusqu'au 30 juin 2015. Quelques modifications mineures y ont été apportées pour éliminer des différences de texte et objectiver les caractéristiques des critères médicaux. Une nouvelle évaluation est prévue au premier semestre 2015.

En ce qui concerne les patients qui auraient subi une complication neurologique suite à l'arrêt de leur oxygénothérapie, ce n'est pas possible car tous les patients ayant véritablement besoin d'une oxygénothérapie peuvent être traités par cette technique. Quant aux difficultés de déplacement des personnes atteintes de maladies incurables mais qui ne sont pas en fin de vie, elles se déplacent quand même à l'hôpital pour leur traitement.

Médicalement, il ne faut traiter par oxygénothérapie que des patients pour lesquels c'est indiqué sur base de critères scientifiques.

Enfin, quant au coût de l'hospitalisation, certains patients entrant en ligne de compte pour une oxygénothérapie de longue durée sont déjà hospitalisés avant celle-ci. Dans d'autres cas, au moins une partie des examens médicaux peuvent se dérouler au domicile du patient.

Le coût annuel d'une oxygénothérapie de longue durée s'élève à 1 900 euros minimum pour un oxyconcentrateur fixe et cette thérapie peut s'étaler sur plusieurs années. Pour un traitement par oxygène liquide, le coût annuel moyen peut être estimé à 10 000 euros.

Je suis disposée à revoir les critères de la réglementation en fonction de l'évolution de la connaissance médicale. À ce jour, cependant, les experts partagent unanimement l'avis du KCE.

17.05 Valérie Warzée-Caverenne (MR): J'ai rencontré des professionnels. D'après eux, la durée de vie d'une personne traitée par oxygénothérapie

Eind 2013 heeft het College van geneesheren-directeurs van het RIZIV de regelgeving geëvalueerd en geconcludeerd dat er geen dusdanig grote problemen zijn dat er een aanpassing nodig is. De gesignaleerde problemen kan men verhelpen door het materiaal te kiezen dat het beste is afgestemd op de behoeften van de patiënt. Met de huidige financiering moet het mogelijk zijn om passende oplossingen voor alle patiënten te vinden.

De overeenkomst werd dan ook verlengd tot 30 juni 2015. Er werden enkele kleinere wijzigingen aangebracht om verschillen tussen de teksten weg te werken en de medische criteria te objectiveren. Een nieuwe evaluatie is gepland in de eerste helft van 2015.

Het is niet mogelijk dat er zich bij patiënten neurologische complicaties voorgedaan hebben als gevolg van de stopzetting van de zuurstoftherapie, aangezien alle patiënten die uit een medisch oogpunt zuurstoftherapie nodig hebben, die behandeling ook kunnen krijgen. Wat uw vraag over de verplaatsingsproblemen van ongeneeslijk zieke maar niet terminale patiënten betreft, zij moeten sowieso naar het ziekenhuis gaan voor hun behandeling.

Medisch gezien mogen enkel patiënten voor wie zuurstoftherapie op grond van wetenschappelijke criteria de aanbewezen behandeling is, op die manier behandeld worden.

Wat ten slotte de kosten van de ziekenhuisopname betreft, zijn sommige patiënten die in aanmerking komen voor een langdurige zuurstoftherapie, reeds gehospitaliseerd vooraleer men met die therapie begint. In andere gevallen kunnen ten minste enkele van de medische onderzoeken bij de patiënt thuis worden uitgevoerd.

De jaarlijkse kostprijs van een langdurige zuurstoftherapie bedraagt minimaal 1.900 euro voor een vaste zuurstofconcentrator en die behandeling kan over meerdere jaren gespreid worden. Voor een behandeling met vloeibare zuurstof worden de gemiddelde jaarlijkse kosten op 10.000 euro geraamd.

Ik ben bereid de criteria van de reglementering te herzien in functie van de evolutie van de medische kennis. Tot op heden staan alle deskundigen echter achter het advies van het KCE.

17.05 Valérie Warzée-Caverenne (MR): Ik heb een aantal zorgverstrekkers gesproken. Volgens hen zouden de patiënten die zuurstoftherapie

s'élevait à six ans. La première partie du traitement (trois mois) est insuffisante. Ou bien le patient y a droit et est pris en charge à long terme, ou bien il n'y a plus droit car les trois mois se sont écoulés et il ne répond pas aux critères lui permettant d'y avoir encore accès.

Certaines personnes ne se soignent plus du tout car elles n'en ont plus les moyens et ne peuvent bénéficier d'un remboursement. Elles sont alors hospitalisées.

Vous n'êtes pas opposée à une réévaluation de la réglementation. Les médecins généralistes et les spécialistes doivent vous expliquer les problèmes qu'ils constatent.

17.06 Muriel Gerken (Ecolo-Groen): Vous avez fait remarquer que le choix du matériel n'était pas toujours judicieux et que le prix de l'oxygène liquide pouvait être inférieur. En a-t-on tenu compte dans l'évaluation des dispositifs? A-t-on constaté une meilleure adaptation du matériel et une diminution du prix de l'oxygène liquide?

De quelle manière travaille-t-on avec les généralistes et les pneumologues? Les généralistes estiment que leur compétence à répondre à la situation des patients n'est pas reconnue.

17.07 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): Je demanderai à l'animateur du groupe de venir en commission une demi-heure afin que vous puissiez lui poser vos questions et établir le lien avec les médecins généralistes pour les informer.

L'incident est clos.

La **présidente**: Les questions n^{os} 21962 de M. Bacquelaine, 21993 de M. Clarinval, 22002, 22010 et 22398 de Mme Fonck, 22018 de Mme Muylle, 22016, 22096, 22159, 22228, 22229 et 22321 de Mme De Bont, 22305 de Mme Snoy et d'Oppuers, 22172 de M. De Vriendt, 22341 de M. Clarinval et 22386 de M. George sont transformées en questions écrites.

Les questions n^{os} 22041 de Mme Temmerman, 22250 de Mme Almaci et 22156 de Mme Van Moer sont reportées.

18 Questions jointes de
- Mme Nadia Sminate à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé

krijgen, tot zes jaar langer kunnen leven. Het eerste deel van de behandeling (drie maanden) duurt niet lang genoeg. Ofwel heeft de patiënt er recht op en wordt hij langdurig behandeld, ofwel heeft hij er na die drie maanden geen recht meer op en beantwoordt hij niet aan de criteria om aanspraak te kunnen maken op de voortzetting van de behandeling.

Sommige mensen verzorgen zich helemaal niet meer omdat ze daar de middelen niet voor hebben en hebben geen recht op een terugbetaling. In dat geval worden ze in het ziekenhuis opgenomen.

U bent niet gekant tegen een herijking van de reglementering. De huisartsen en de specialisten moeten u uitleggen welke problemen ze vaststellen.

17.06 Muriel Gerken (Ecolo-Groen): U heeft erop gewezen dat het materiaal niet altijd oordeelkundig wordt gekozen en dat de prijs van vloeibare zuurstof lager zou kunnen liggen. Werd daar bij de evaluatie van een en ander rekening mee gehouden? Stelt men een beter gebruik van het materiaal en een vermindering van de prijs van vloeibare zuurstof vast?

Op welke manier wordt er samengewerkt met de huisartsen en de longspecialisten? De huisartsen vinden dat hun bekwaamheid om patiënten te kunnen helpen niet wordt erkend.

17.07 Minister Laurette Onkelinx (*Frans*): Ik zal de verantwoordelijke van de groep vragen om gedurende een halfuur in de commissie aanwezig te zijn zodat u hem uw vragen kan stellen en zodat de informatie kan doorstromen naar de huisartsen.

Het incident is gesloten.

De **voorzitter**: Een aantal leden is afwezig. Hun vragen worden omgezet in schriftelijke vragen: nrs 21962 van de heer Bacquelaine, 21993 van de heer Clarinval, 22002, 22010 en 22398 van mevrouw Fonck, 22018 van mevrouw Muylle, 22016, 22096, 22159, 22228, 22229 en 22321 van mevrouw De Bont, 22305 van mevrouw Snoy, 22172 van de heer De Vriendt, 22341 van de heer Clarinval en 22386 van de heer George.

De vragen nrs 22041 van mevrouw Temmerman, 22250 van mevrouw Almaci en 22156 van mevrouw Van Moer worden uitgesteld.

18 Samengevoegde vragen van
- mevrouw Nadia Sminate aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en

publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "l'enquête de Test-Achats sur la qualité des médicaments" (n° 22284)

- 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 "l'efficacité des médicaments" (n° 22294)

- M. Luk Van Biesen 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'efficacité et la sécurité des médicaments" (n° 22349)

Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het onderzoek van Test-Aankoop over de kwaliteit van geneesmiddelen" (nr. 22284)

- 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 werkzaamheid van geneesmiddelen" (nr. 22294)

- de heer Luk Van Biesen aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de werking en de veiligheid van geneesmiddelen" (nr. 22349)

18.01 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): D'après Test-Achats, seuls 57 % des médicaments soumis à son module d'évaluation ont clairement démontré leur utilité. Cette étude et la méthode utilisée ont été contestées. Elles peuvent induire un manque de confiance de la part du public, ce qui est préjudiciable. Il faut apporter une réponse au sujet de nos capacités de pharmacovigilance et rassurer quant à la qualité des systèmes d'agrégation des médicaments mis sur le marché.

18.01 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Volgens Test-Aankoop heeft slechts 57 procent van de geneesmiddelen die de organisatie heeft geëvalueerd, zijn nut duidelijk bewezen. Dat onderzoek en de gebruikte werkwijze werden echter in twijfel getrokken. Dit kan het vertrouwen van het publiek ondermijnen, wat geen goede zaak is. We moeten aantonen dat wij over goede capaciteiten inzake geneesmiddelenbewaking beschikken en wij moeten het publiek geruststellen wat betreft de kwaliteit van de procedures voor de erkenning van de geneesmiddelen die op de markt worden gebracht.

La France réagit plus rapidement que la Belgique.

Frankrijk reageert sneller dan België.

18.02 Laurette Onkelinx, ministre (en français): Et elle est parfois obligée de faire machine arrière.

18.02 Minister Laurette Onkelinx (Frans): Soms moet Frankrijk zijn beslissingen terugdraaien.

Au vu de l'anxiété générée par ces informations alarmistes, j'ai demandé à Test-Achats la liste des médicaments incriminés et l'analyse individuelle de ces médicaments. Je déplore cette communication sans nuance autour des résultats. L'étude jette le discrédit sur les actions en matière de sécurité et de pharmacovigilance. Tous les acteurs sont informés de façon permanente des risques liés aux médicaments. Le Centre belge d'information pharmacothérapeutique informe les professionnels des dernières données en la matière et les patients sont informés par les notices et les campagnes des autorités.

Gelet op de ongerustheid die ontstaan is naar aanleiding van deze alarmerende berichten, heb ik bij Test-Aankoop de lijst van gevaarlijke of onwerkzame geneesmiddelen en de analyse van elk geneesmiddel opgevraagd. Ik betreur die ongenueanceerde communicatie over de resultaten. De studie brengt de inspanningen op het stuk van veiligheid en geneesmiddelenbewaking in diskrediet. Alle stakeholders worden permanent geïnformeerd over de risico's van de geneesmiddelen. Het Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie houdt de gezondheidswerkers op de hoogte van de meest actuele gegevens, en de patiënten worden geïnformeerd via de bijsluiters en door middel van informatiecampagnes van de overheid.

Les risques sont évalués en permanence. Les résultats des tests cliniques sont évalués par des experts indépendants. Après la mise sur le marché, la balance bénéfices-risques est strictement suivie en tenant compte des effets secondaires rapportés, ce qui donne lieu à des mesures de minimisation des risques.

De risico's worden voortdurend gemonitord. De resultaten van de klinische tests worden door onafhankelijke deskundigen geëvalueerd. Nadat een geneesmiddel in de handel wordt gebracht, wordt de baten-risicobalans voortdurend in het oog gehouden, rekening houdend met de gerapporteerde bijwerkingen. Een en ander kan

uitmonden in maatregelen om de risico's te minimaliseren.

Nous ne pouvons retirer nous-mêmes un médicament du marché. Nous pouvons signaler des effets indésirables auprès de l'Agence des médicaments, qui fait suivre le dossier au niveau européen.

We kunnen zelf geen geneesmiddel uit de handel nemen. We kunnen wel ongewenste effecten melden aan het Geneesmiddelenagentschap, dat het dossier doet volgen op Europees niveau.

Je demanderai à la commission des médicaments à usage humain de l'agence des médicaments d'analyser les données de Test-Achats et de m'indiquer s'il y a lieu de lancer une procédure pour l'un ou l'autre d'entre eux.

Ik zal de Commissie voor geneesmiddelen voor menselijk gebruik van het Geneesmiddelenagentschap vragen de gegevens van Test-Aankoop te analyseren en me te laten weten of er voor een bepaald geneesmiddel een procedure moet worden gestart.

18.03 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Il faut démontrer l'absence de conflit d'intérêt dans la procédure d'agrément et dans la procédure d'octroi de remboursement. La présence du représentant de "pharmac.be" dans la commission de remboursement des médicaments n'est pas normale.

18.03 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Men moet aantonen dat er geen belangenconflict is in de erkenningsprocedure en in de procedure voor de toekenning van de terugbetaling. Het is niet normaal dat 'pharmac.be' in de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen vertegenwoordigd is.

Il ne faut pas pénaliser les lanceurs d'alerte. Test-Achats a son utilité.

De klokkenluiders mogen niet bestraft worden. Test-Aankoop speelt een nuttige rol.

18.04 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen): J'ai été surprise par la méthode adoptée. On ne peut pas dire à un patient si le médicament qu'il prend est utile ou non, chaque cas étant particulier ...

18.04 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen): De gevolgde methode heeft mij verbaasd. Tegen een patiënt kan men toch niet zeggen dat een geneesmiddel nuttig of nutteloos is; elk geval is verschillend...

18.05 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): ...et nécessitant une relation avec un professionnel de la santé.

18.05 Minister Laurette Onkelinx (*Frans*): ... en moet beoordeeld worden door een practitioner.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

19 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 "la reconnaissance de la phagothérapie" (n° 22336)

19 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 erkenning van faagtherapie" (nr. 22336)

19.01 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): L'hôpital militaire Reine Astrid dispose d'une expertise scientifique peu commune. On y pratique notamment une méthode de thérapie révolutionnaire contre les bactéries, mais à la limite de la légalité.

19.01 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Het Militair Hospitaal Koningin Astrid beschikt over een buitengewone wetenschappelijke expertise. Men past er onder meer een revolutionaire therapie tegen bacteriën toe, maar wat dat betreft werkt men in een schemerzone.

Peut-on développer cette technique, et dans quelles conditions?

Mag deze techniek ontwikkeld worden en onder welke voorwaarden?

19.02 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): La phagothérapie n'est pas encore appliquée dans notre pays, sauf à titre expérimental pour les grands

19.02 Minister Laurette Onkelinx (*Frans*): Faagtherapie wordt in ons land nog niet toegepast, behalve als experimentele behandeling van ernstige

brûlés. Je vais demander l'avis du Conseil supérieur de la Santé. Je demanderai aussi à l'Agence des médicaments d'examiner dans quels autres pays des mesures ont été prises à ce sujet et si elles peuvent être appliquées dans notre pays, en prenant en compte la santé publique.

brandwonden. Ik zal het advies van de Hoge Gezondheidsraad inwinnen. Tevens zal ik het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen vragen na te gaan in welke andere landen er maatregelen werden genomen in dat verband, en of ze, met inachtneming van de nodige voorzorgen inzake de volksgezondheid, ook bij ons kunnen worden toegepast.

19.03 Thérèse Sney et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Cette méthode a été utilisée pendant les guerres!

19.03 Thérèse Sney et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Deze methode werd gebruikt tijdens de oorlogen!

19.04 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): Par la suite, elle n'a plus été utilisée, et on a continué à travailler sur l'expertise dans des centres comme l'Hôpital Militaire Reine Astrid.

19.04 Minister Laurette Onkelinx (*Frans*): Naderhand werd die behandelwijze verlaten, maar centra zoals het Militair Hospitaal Koningin Astrid bleven hun expertise verder ontwikkelen.

19.05 Thérèse Sney et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Ce qui m'intéresse dans leur expertise, c'est l'indépendance à l'égard de l'industrie du médicament.

19.05 Thérèse Sney et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Wat hun expertise in mijn ogen interessant maakt, is dat ze niet afhankelijk is van de geneesmiddelenindustrie.

19.06 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): On a aussi besoin de l'industrie!

19.06 Minister Laurette Onkelinx (*Frans*): We hebben ook de industrie nodig!

19.07 Thérèse Sney et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Oui, mais il faut la réguler.

19.07 Thérèse Sney et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Klopt, maar ze moet aan regels worden onderworpen.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

La réunion publique est levée à 17 h 08.

De openbare vergadering wordt gesloten om 17.08 uur.