



BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BEKNOPT VERSLAG

COMPTE RENDU ANALYTIQUE

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

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

Woensdag

16-11-2016

Voormiddag

Mercredi

16-11-2016

Matin

N-VA	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	Parti Socialiste
MR	Mouvement réformateur
CD&V	Christen-Democratisch en Vlaams
Open Vld	Open Vlaamse Liberalen en Democraten
sp.a	socialistische partij anders
Ecolo-Groen	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
cdH	centre démocrate Humaniste
VB	Vlaams Belang
DéFI	Démocrate Fédéraliste Indépendant
PTB-GO!	Parti du Travail de Belgique – Gauche d'Ouverture!
Vuye&Wouters	Vuye&Wouters
PP	Parti Populaire

Afkortingen bij de nummering van de publicaties :		Abréviations dans la numérotation des publications :	
DOC 54 0000/000	Parlementair stuk van de 54 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer	DOC 54 0000/000	Document parlementaire de la 54 ^e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden	QRVA	Questions et Réponses écrites
CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)	CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral (couverture verte)
CRABV	Beknopt Verslag (witte kaft)	CRABV	Compte Rendu Analytique (couverture blanche)
CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)	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	Plenum	PLEN	Séance plénière
COM	Commissievergadering	COM	Réunion de commission
MOT	Moties tot besluit van interpellaties (op beigeleurig papier)	MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

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

INHOUD

Samengevoegde vragen van	1
- mevrouw Catherine Fonck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het verplichte jaarlijkse gesprek met een psycholoog voor huisartsen" (nr. 13538)	1
- mevrouw Kattrin Jadin aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de invoering van een verplichte jaarlijkse controle voor artsen met psychische problemen" (nr. 13565)	1
- de heer Daniel Senesael aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de invoering van een systematische psychische controle voor artsen" (nr. 13631) <i>Sprekers: Daniel Senesael, Catherine Fonck, voorzitter van de cdH-fractie, Maggie De Block, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid</i>	1
Samengevoegde vragen van	2
- mevrouw Vanessa Matz aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de vrije keuze van de zorgverstrekker door de patiënt" (nr. 13628)	2
- de heer Michel de Lamotte aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de vrije keuze van de zorgverstrekker door de patiënt" (nr. 14680) <i>Sprekers: Michel de Lamotte, Maggie De Block, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid</i>	2
Samengevoegde vragen van	3
- mevrouw Nathalie Muylle aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de stand van zaken met betrekking tot hemochromatosepatiënten" (nr. 13607)	3
- mevrouw Valerie Van Peel aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de bloeddonatie door personen met hemochromatose" (nr. 13625)	3
- mevrouw Catherine Fonck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "bloeddonatie door personen met hemochromatose" (nr. 14244) <i>Sprekers: Nathalie Muylle, Catherine Fonck, voorzitter van de cdH-fractie, Maggie De Block, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid</i>	3

SOMMAIRE

Questions jointes de	1
- Mme Catherine Fonck à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'entretien psychologique annuel obligatoire pour les médecins généralistes" (n° 13538)	1
- Mme Kattrin Jadin à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la mise en place d'un contrôle annuel obligatoire pour les médecins souffrant de troubles psychologiques" (n° 13565)	1
- M. Daniel Senesael à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'instauration d'un contrôle psychologique systématique chez les médecins" (n° 13631) <i>Orateurs: Daniel Senesael, Catherine Fonck, présidente du groupe cdH, Maggie De Block, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique</i>	1
Questions jointes de	2
- Mme Vanessa Matz à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le libre choix du prestataire par le patient" (n° 13628)	2
- M. Michel de Lamotte à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le libre choix du prestataire par le patient" (n° 14680) <i>Orateurs: Michel de Lamotte, Maggie De Block, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique</i>	2
Questions jointes de	3
- Mme Nathalie Muylle à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'état de la situation en ce qui concerne les patients atteints d'hémochromatose" (n° 13607)	3
- Mme Valerie Van Peel à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le don de sang par des personnes atteintes d'hémochromatose" (n° 13625)	3
- Mme Catherine Fonck à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le don de sang par les personnes souffrant d'hémochromatose" (n° 14244) <i>Orateurs: Nathalie Muylle, Catherine Fonck, présidente du groupe cdH, Maggie De Block, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique</i>	3

Samengevoegde vragen van	5	Questions jointes de	5
- mevrouw Ine Somers aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de betaalbaarheid van mondzorg voor kankerpatiënten" (nr. 13730)	5	- Mme Ine Somers à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'accessibilité financière des soins bucco-dentaires pour les patients atteints d'un cancer" (n° 13730)	5
- mevrouw Els Van Hoof aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de terugbetaling van tandzorg na kankerbehandelingen" (nr. 14204)	5	- Mme Els Van Hoof à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le remboursement des soins dentaires après un traitement contre le cancer" (n° 14204)	5
- mevrouw Anne Dedry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "tandzorg en implantaten" (nr. 14713) <i>Sprekers: Ine Somers, Anne Dedry, Maggie De Block</i> , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	5	- Mme Anne Dedry à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les soins dentaires et les implants" (n° 14713) <i>Orateurs: Ine Somers, Anne Dedry, Maggie De Block</i> , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	5
Samengevoegde vragen van	6	Questions jointes de	6
- mevrouw Anne Dedry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "anorexia nervosa" (nr. 13753)	6	- Mme Anne Dedry à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'anorexie mentale" (n° 13753)	6
- mevrouw Renate Hufkens aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het beleid inzake anorexiabestrijding" (nr. 13860)	6	- Mme Renate Hufkens à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la politique de lutte contre l'anorexie" (n° 13860)	6
- mevrouw Els Van Hoof aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "een gericht anorexiabeleid" (nr. 14303) <i>Sprekers: Anne Dedry, Maggie De Block</i> , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	6	- Mme Els Van Hoof à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "une politique ciblée en matière d'anorexie" (n° 14303) <i>Orateurs: Anne Dedry, Maggie De Block</i> , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	6
Samengevoegde vragen van	8	Questions jointes de	8
- mevrouw Karin Jiroflée aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "sprays tegen angsten" (nr. 13760)	8	- Mme Karin Jiroflée à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les sprays antianxiogènes" (n° 13760)	8
- mevrouw Renate Hufkens aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "aromasprays tegen angst" (nr. 13861)	8	- Mme Renate Hufkens à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les sprays aromatiques antianxiogènes" (n° 13861)	8
- de heer Daniel Senesael aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de verkoop in apotheken van producten waarvan het nut niet wetenschappelijk werd aangetoond" (nr. 13926) <i>Sprekers: Karin Jiroflée, Daniel Senesael, Maggie De Block</i> , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	8	- M. Daniel Senesael à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la vente de produits douteux en pharmacie" (n° 13926) <i>Orateurs: Karin Jiroflée, Daniel Senesael, Maggie De Block</i> , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	8
Samengevoegde vragen van	9	Questions jointes de	9
- mevrouw Karin Temmerman aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de problemen in het FPC in Gent" (nr. 13769)	9	- Mme Karin Temmerman à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les problèmes au Centre de psychiatrie légale (CPL) de Gand" (n° 13769)	9

- mevrouw Sonja Becq aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het forensisch psychiatrisch centrum te Gent" (nr. 13983)	9	- Mme Sonja Becq à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le Centre de psychiatrie légale à Gand" (n° 13983)	9
- mevrouw Els Van Hoof aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de aanhoudende problemen in het FPC Gent" (nr. 13986)	10	- Mme Els Van Hoof à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les problèmes persistants au CPL de Gand" (n° 13986)	10
- mevrouw Anne Dedry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de aanpassing van de personeelsnorm in de forensisch psychiatrische centra (FPC) in Gent en Antwerpen" (nr. 14014) <i>Sprekers: Anne Dedry, Maggie De Block, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid</i>	10	- Mme Anne Dedry à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'adaptation de la norme de personnel dans les Centres de psychiatrie légale (CPL) de Gand et d'Anvers" (n° 14014) <i>Orateurs: Anne Dedry, Maggie De Block, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique</i>	10
Vraag van mevrouw Karin Jiroflée aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het invriezen van eicellen" (nr. 13782) <i>Sprekers: Karin Jiroflée, Maggie De Block, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid</i>	11	Question de Mme Karin Jiroflée à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la vitrification ovocytaire" (n° 13782) <i>Orateurs: Karin Jiroflée, Maggie De Block, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique</i>	11
Samengevoegde interpellatie en vragen van	11	Interpellation et questions jointes de	11
- mevrouw Muriel Gerken tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de wet in verband met de psychotherapeuten" (nr. 169)	11	- Mme Muriel Gerken à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la loi concernant les psychothérapeutes" (n° 169)	11
- mevrouw Renate Hufkens aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de stand van zaken wat betreft de overgangsmatregelen in de wet op de geestelijke gezondheidszorg" (nr. 13942)	11	- Mme Renate Hufkens à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'état d'avancement des mesures transitoires dans le cadre de la loi sur les soins de santé mentale" (n° 13942)	11
- mevrouw Karin Jiroflée aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de overgangsmatregelen in de wet op de geestelijke gezondheidszorg" (nr. 14144)	12	- Mme Karin Jiroflée à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les mesures transitoires dans le cadre de la loi sur les soins de santé mentale" (n° 14144)	12
- mevrouw Karin Jiroflée aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de terugbetaling van de geestelijke gezondheidszorg" (nr. 14145)	12	- Mme Karin Jiroflée à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le remboursement des soins de santé mentale" (n° 14145)	12
- mevrouw Nathalie Muylle aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de ondersteunende geestelijke gezondheidszorgberoepen" (nr. 14638) <i>Sprekers: Muriel Gerken, Karin Jiroflée, Nathalie Muylle, Maggie De Block, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid</i>	12	- Mme Nathalie Muylle à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les professions de support en soins de santé mentale" (n° 14638) <i>Orateurs: Muriel Gerken, Karin Jiroflée, Nathalie Muylle, Maggie De Block, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique</i>	12
<i>Moties</i>	17	<i>Motions</i>	17
Vraag van mevrouw Anne Dedry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "minder rokende jongeren" (nr. 13787)	18	Question de Mme Anne Dedry à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la diminution du tabagisme chez les jeunes"	18

		(n° 13787)	
<i>Sprekers:</i> Anne Dedry, Maggie De Block , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid		<i>Orateurs:</i> Anne Dedry, Maggie De Block , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	
Vraag van de heer Daniel Senesael aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de financiering van radiotherapie" (nr. 13788)	19	Question de M. Daniel Senesael à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le financement de la radiothérapie" (n° 13788)	19
<i>Sprekers:</i> Daniel Senesael, Maggie De Block , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid		<i>Orateurs:</i> Daniel Senesael, Maggie De Block , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	
Vraag van mevrouw Valerie Van Peel aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het reclamespotje in verband met spermadonatie" (nr. 13817)	21	Question de Mme Valerie Van Peel à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le spot publicitaire relatif au don de sperme" (n° 13817)	21
<i>Sprekers:</i> Valerie Van Peel, Maggie De Block , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid		<i>Orateurs:</i> Valerie Van Peel, Maggie De Block , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	
Vraag van mevrouw Valerie Van Peel aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de genderselectie bij medisch begeleide voortplanting" (nr. 13818)	21	Question de Mme Valerie Van Peel à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le choix du sexe en cas de procréation médicalement assistée" (n° 13818)	21
<i>Sprekers:</i> Valerie Van Peel, Maggie De Block , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid		<i>Orateurs:</i> Valerie Van Peel, Maggie De Block , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	
Vraag van juffrouw Yoleen Van Camp aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de NIPT" (nr. 13906)	22	Question de Mlle Yoleen Van Camp à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le DPNI" (n° 13906)	22
<i>Sprekers:</i> Yoleen Van Camp, Maggie De Block , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid		<i>Orateurs:</i> Yoleen Van Camp, Maggie De Block , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

van

WOENSDAG 16 NOVEMBER 2016

Voormiddag

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

du

MERCREDI 16 NOVEMBRE 2016

Matin

De openbare commissievergadering wordt geopend om 10.18 uur en voorgezeten door mevrouw Muriel Gerkens.

La réunion publique de commission est ouverte à 10 h 18 par Mme Muriel Gerkens, présidente.

01 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Catherine Fonck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het verplichte jaarlijkse gesprek met een psycholoog voor huisartsen" (nr. 13538)
- mevrouw Kattrin Jadin aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de invoering van een verplichte jaarlijkse controle voor artsen met psychische problemen" (nr. 13565)
- de heer Daniel Senesael aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de invoering van een systematische psychische controle voor artsen" (nr. 13631)

01 Questions jointes de

- Mme Catherine Fonck à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'entretien psychologique annuel obligatoire pour les médecins généralistes" (n° 13538)
- Mme Kattrin Jadin à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la mise en place d'un contrôle annuel obligatoire pour les médecins souffrant de troubles psychologiques" (n° 13565)
- M. Daniel Senesael à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'instauration d'un contrôle psychologique systématique chez les médecins" (n° 13631)

01.01 Daniel Senesael (PS): Omdat men een hoog zelfmoordrisico heeft vastgesteld bij de huisartsen, heeft de vereniging van Vlaamse huisartsen Domus Medica voorgesteld een verplichte jaarlijkse psychische controle in te voeren. De Belgische Vereniging van Artsensyndicaten en de Groupement Belge des Omipraticiens zijn tegen.

01.01 Daniel Senesael (PS): Compte tenu du risque de suicide élevé constaté parmi les médecins généralistes, l'association de médecins généralistes flamands Domus Medica a proposé l'idée d'imposer un contrôle psychologique, auquel l'association des syndicats médicaux et le groupement belge des omnipraticiens se sont quant à eux opposés.

Wat is het zelfdodingspercentage bij artsen? Wat denkt u over de invoering van dergelijke controles? Worden er andere denksporen bewandeld?

Quel est le taux de suicide chez les médecins? Que pensez-vous de l'instauration de tels contrôles? D'autres pistes sont-elles envisagées?

01.02 Catherine Fonck (cdH): Er bestaat totaal geen eensgezindheid over het voorstel van Domus Medica. Het gaat om een belangrijke en complexe aangelegenheid, die samenhangt met de veiligheidsaspecten en de

01.02 Catherine Fonck (cdH): La proposition de Domus Medica ne fait absolument pas l'unanimité. L'enjeu est important et complexe. Il se traduit notamment en termes de sécurité et de problématique des gardes.

wachtdienstenproblematiek.

Wat denkt u van de invoering van een verplicht jaarlijks gesprek? De echte uitdaging bestaat erin de huisartsen doeltreffend bij te staan. Zou er met de representatieve organisaties geen overleg op gang moeten worden gebracht over de te nemen maatregelen?

01.03 Minister **Maggie De Block** (*Frans*): Het voorstel van Domus Medica zou voor de meeste huisartsen een onnodige last betekenen. Het lijkt me belangrijker om preventiemaatregelen in te voeren of gerichte ondersteuning te bieden, zoals organisaties als Doctors for Doctors dat al doen.

Het initiatief Arts in nood van de Orde der artsen in West-Vlaanderen is eveneens een waardevol instrument.

Er is in mijn kabinet en bij het RIZIV overleg gevoerd over de preventie van burn-out bij zorgverleners en er werd in het kader van het Nationaal akkoord 2013-2014 artsen-ziekenfondsen 200.000 euro uitgetrokken. Er werden nog geen concrete voorstellen geformuleerd.

01.04 **Daniel Senesael** (PS): Ik ben blij dat er vormen van ondersteuning bestaan. Toch verbaast het me dat er hiervoor een budget van 200.000 euro werd uitgetrokken, maar dat er geen enkel concreet voorstel werd geformuleerd. We zullen moeten nadenken over de manier waarop dit budget efficiënt gebruikt kan worden.

01.05 **Catherine Fonck** (cdH): Er bestaan al steuninitiatieven. Misschien moeten ze worden uitgebreid. Ik kan alleen maar benadrukken dat efficiënt overleg tussen de representatieve organisaties noodzakelijk is.

Het incident is gesloten.

02 **Samengevoegde vragen van**

- mevrouw **Vanessa Matz** aan de minister van **Sociale Zaken en Volksgezondheid** over "de vrije keuze van de zorgverstrekker door de patiënt" (nr. 13628)
- de heer **Michel de Lamotte** aan de minister van **Sociale Zaken en Volksgezondheid** over "de vrije keuze van de zorgverstrekker door de patiënt" (nr. 14680)

02.01 **Michel de Lamotte** (cdH): Wat kan de patiënt, die al jarenlang door een huisarts en een kinesitherapeut wordt behandeld, doen wanneer deze arts beslist om samen te werken met andere artsen, kinesitherapeuten en verpleegkundigen en

Quelle est votre position sur l'instauration d'un entretien annuel obligatoire? Le réel défi est d'apporter un soutien efficace aux médecins généralistes. Ne serait-il pas important d'organiser une concertation avec les organisations représentatives et d'envisager des mesures?

01.03 **Maggie De Block**, ministre (*en français*): La proposition de Domus Medica représenterait une charge inutile pour la plupart des praticiens. Des mesures de prévention ou d'aide ciblée, comme les pratiquent déjà des organisations telles que Doctors for Doctors, me semblent plus pertinentes.

L'initiative *Arts in nood* prise par l'Ordre, en Flandre occidentale, constitue également un instrument précieux.

Une concertation au sujet de la prévention du *burn out* chez les prestataires de soins a eu lieu à mon cabinet et au sein de l'INAMI et 200 000 euros ont été mis à disposition dans le cadre de l'accord médico-mutualiste 2013-2014. Des propositions concrètes n'ont pas encore été formulées.

01.04 **Daniel Senesael** (PS): Je suis heureux que des aides existent. En revanche, je m'étonne qu'un budget de 200 000 euros soit réservé à cette question mais qu'aucune proposition concrète n'ait été émise. Nous devrions réfléchir à une utilisation efficace de ce budget.

01.05 **Catherine Fonck** (cdH): Des initiatives de soutien existent déjà. Peut-être devraient-elles être complétées. Je ne peux qu'insister sur la nécessité d'une concertation efficace avec les organisations représentatives.

L'incident est clos.

02 **Questions jointes de**

- Mme **Vanessa Matz** à la ministre des **Affaires sociales et de la Santé publique** sur "le libre choix du prestataire par le patient" (n° 13628)
- M. **Michel de Lamotte** à la ministre des **Affaires sociales et de la Santé publique** sur "le libre choix du prestataire par le patient" (n° 14680)

02.01 **Michel de Lamotte** (cdH): Que peut faire le patient suivi par un généraliste et un kinésithérapeute depuis plusieurs années quand ce médecin décide de s'associer à d'autres médecins, kinésithérapeutes et infirmiers, le kiné initial devant

de oorspronkelijke kinesitherapeut zijn activiteit alleen moet voortzetten? Op die vraag van mijn collega Matz hebt u in juli geantwoord dat de patiënt klacht kon indienen omdat hij daardoor geen vrije keuze meer heeft. Kan hij derhalve gevolgd worden door zijn huisarts die in een medisch huis werkt en door zijn kinesitherapeut die zijn activiteit alleen voortzet? Hoe verloopt de terugbetaling van deze gezondheidszorg?

02.02 Minister **Maggie De Block** (*Frans*): Het koninklijk besluit van 23 april 2013 legt de inschrijvingsvoorwaarden voor de medische huizen vast.

Het koninklijk besluit organiseert de vrije keuze van de patiënt, rekening houdend met de werkwijze van de medische huizen en hun manier om de honoraria voor hun patiënten te vorderen bij de verzekering voor geneeskundige verzorging. Dit is een forfaitair stelsel.

De begunstigde kan de inschrijving bij een medisch huis op elk moment beëindigen.

Het koninklijk besluit voorziet in een proefperiode aan het begin van de inschrijving, die verlengd kan worden als de begunstigde dat nodig acht. De zorgverstrekkers van het medisch huis kunnen gedurende maximaal drie maanden te rekenen vanaf de inschrijving medische handelingen verstrekken en een ereloon per prestatie ontvangen.

Als een begunstigde de inschrijving beëindigt, kan het medisch huis overeenstemming bereiken met de begunstigde en de kinesitherapeut over de voortzetting van de lopende behandeling.

In geval van problemen kunnen de begunstigden hun verzekeringsinstelling vragen actie te ondernemen.

Het incident is gesloten.

03 **Samengevoegde vragen van**

- mevrouw Nathalie Muylle aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de stand van zaken met betrekking tot hemochromatosepatiënten" (nr. 13607)
- mevrouw Valerie Van Peel aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de bloeddonatie door personen met hemochromatose" (nr. 13625)
- mevrouw Catherine Fonck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "bloeddonatie door personen met hemochromatose" (nr. 14244)

poursuivre seul son activité? Vous aviez répondu en juillet à ma collègue Matz que le patient pouvait porter plainte, faute de liberté de choix. Peut-il donc être suivi à la fois par son médecin installé dans une maison médicale et par son kinésithérapeute continuant seul son activité? Qu'en est-il du remboursement de ces soins?

02.02 **Maggie De Block**, ministre (*en français*): Les conditions d'inscription dans une maison médicale sont fixées par l'arrêté royal du 23 avril 2013.

L'arrêté royal organise le libre choix du patient en tenant compte du mode de fonctionnement des maisons médicales et de leur façon de recevoir les honoraires de l'assurance soins de santé pour leurs patients. C'est un système forfaitaire.

Le bénéficiaire peut toujours mettre fin à l'inscription à une maison médicale.

L'arrêté royal instaure un système d'essai en début d'inscription, qui peut être prolongé si le bénéficiaire l'estime nécessaire. Les prestataires de la maison médicale peuvent dispenser des prestations et percevoir des honoraires à l'acte, au maximum durant trois mois à dater de l'inscription.

Si un bénéficiaire met fin à son inscription, la maison médicale peut se mettre d'accord avec le bénéficiaire et le kinésithérapeute sur la continuation d'un traitement en cours.

En cas de problème, les bénéficiaires peuvent demander une intervention de leur organisme assureur.

L'incident est clos.

03 **Questions jointes de**

- Mme Nathalie Muylle à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'état de la situation en ce qui concerne les patients atteints d'hémochromatose" (n° 13607)
- Mme Valerie Van Peel à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le don de sang par des personnes atteintes d'hémochromatose" (n° 13625)
- Mme Catherine Fonck à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le don de sang par les personnes souffrant d'hémochromatose" (n° 14244)

03.01 Nathalie Muylle (CD&V): Begin 2016 werd een wet goedgekeurd die het mogelijk maakt dat patiënten met hemochromatose bloed mogen geven. De noodzakelijke uitvoeringsbesluiten ontbreken echter nog. Enkele weken geleden zei de minister dat een technische werkgroep daarmee bezig was.

Wat is de stand van zaken vandaag?

03.02 Catherine Fonck (cdH): Hoe zit het met de goedkeuring van dat koninklijk besluit? Zonder uitvoeringsbesluit blijft deze wet een lege doos. Het Rode Kruis kampt regelmatig met een bloedtekort.

03.03 Minister Maggie De Block (*Nederlands*): De delegatie aan de Koning in artikel 4 is te beperkt. Ik zal voorstellen de wettelijke verankering te integreren in artikel 11.1 van de wet op het bloed van 1994. De Koning bepaalt de voorwaarden waaronder een persoon als asymptomatische drager van de HFE-mutaties wordt beschouwd, alsook de criteria, de parameters voor de onderhoudsfase, de inhoud van het medisch rapport en het opvolgrapport en de datum van de inwerkingtreding. Er zijn nog uitvoeringsbesluiten nodig die de bevoegdheden van de Koning vastleggen.

(*Frans*) Er is overleg gevoerd. Wanneer we over een solide wettelijke basis beschikken, zal een uitvoeringsbesluit worden goedgekeurd. Dat zal in de komende maanden gebeuren. Dat uitvoeringsbesluit zal de voorwaarden en parameters vastleggen, maar ook de inhoud van het medische en het opvolgrapport, en het zal bepalen wat de wetgever verstaat onder asymptomatische drager van HFE-mutaties.

03.04 Nathalie Muylle (CD&V): Kan dit er nog voor het einde van dit jaar komen?

03.05 Minister Maggie De Block (*Nederlands*): Nee, het zal voor 2017 zijn.

03.06 Catherine Fonck (cdH): Als ik het goed begrijp, zult u een veegwet maken. Ik stel voor dat we samen een amendement opstellen en het volgende week in het kader van de wet houdende diverse bepalingen behandelen.

03.07 Minister Maggie De Block (*Frans*): Tijdens het overleg kwam er een moeilijkheid naar voren. Ik probeer zo snel mogelijk te vorderen in dit dossier, maar een solide wettelijke basis is noodzakelijk. Als het overleg rond is, is er voor mij geen probleem.

03.01 Nathalie Muylle (CD&V): Une loi autorisant les patients atteints d'hémochromatose à faire don de leur sang a été adoptée début 2016, mais les indispensables arrêtés d'exécution n'ont pas encore été publiés. Il y a quelques semaines, la ministre a annoncé qu'un groupe de travail technique s'occupait de la rédaction desdits arrêtés.

Quel est l'état d'avancement des travaux?

03.02 Catherine Fonck (cdH): Où en est l'adoption de cet arrêté royal? À défaut, la loi reste une coquille vide. Régulièrement, il y a des carences au niveau de la Croix-Rouge.

03.03 Maggie De Block, ministre (*en néerlandais*): La délégation au Roi prévue à l'article 4 est trop limitée. Je vais proposer d'intégrer l'ancrage légal dans l'article 11.1 de la loi de 1994 relative au sang. Le Roi fixe les conditions dans lesquelles une personne est considérée comme porteuse asymptomatique des mutations HFE, ainsi que les critères, les paramètres pour la phase d'entretien, la teneur du rapport médical et du rapport de suivi, et la date d'entrée en vigueur. Des arrêtés d'exécution doivent encore définir les compétences du Roi.

(*En français*) Des concertations ont eu lieu. Quand nous disposerons d'une base légale solide, un arrêté d'exécution sera adopté. Ce sera dans les prochains mois. Cet arrêté fixera les conditions et paramètres, le contenu du rapport médical et du rapport de suivi et ce qu'entend le législateur par les porteurs asymptomatiques de mutations HFE.

03.04 Nathalie Muylle (CD&V): Pouvons-nous encore espérer une initiative législative avant la fin de l'année?

03.05 Maggie De Block, ministre (*en néerlandais*): Non, ce sera pour 2017.

03.06 Catherine Fonck (cdH): Si je comprends bien, vous allez faire une loi correctrice. Je propose que nous rédigeons ensemble un amendement et qu'on le fasse passer la semaine prochaine dans la loi portant dispositions diverses.

03.07 Maggie De Block, ministre (*en français*): Une difficulté a été identifiée en concertation. Je vais avancer aussi vite que possible mais il faut une base légale solide. S'ils sont prêts, pour moi, il n'y a pas de problème.

Het incident is gesloten.

04 **Samengevoegde vragen van**

- mevrouw Ine Somers aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de betaalbaarheid van mondzorg voor kankerpatiënten" (nr. 13730)
- mevrouw Els Van Hoof aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de terugbetaling van tandzorg na kankerbehandelingen" (nr. 14204)
- mevrouw Anne Dedry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "tandzorg en implantaten" (nr. 14713)

04.01 **Ine Somers** (Open Vld): In een rapport concludeert Kom op tegen Kanker dat de terugbetaling van tandzorg niet is afgestemd op de noden van sommige kankerpatiënten. Zo is de terugbetaling van implantaten, bruggen, kronen en dergelijke onderworpen aan strikte voorwaarden. Een terugbetaling voor implantaten moet ook worden aangevraagd aan het College van geneesheren-directeurs, dat daarbij volgens Kom op tegen Kanker beter een beroep zou doen op tandheekkundigen en kankerspecialisten. Tevens stelt Kom op tegen Kanker maatregelen voor inzake preventie.

Is de minister bereid om samen met de tandheekkundigen, kankerspecialisten en vertegenwoordigers van kankerpatiënten betere terugbetalingsvoorwaarden te onderzoeken voor kankerpatiënten?

04.02 **Anne Dedry** (Ecolo-Groen): Kankerpatiënten en ex-kankerpatiënten moeten soms tot 20.000 euro bijleggen voor tandzorg. Kom op tegen Kanker heeft een aantal voorstellen gedaan, zoals soepeler voorwaarden voor de terugbetaling van implantaten, of terugbetalingen bij gebrek aan alternatieven, dezelfde rechten als voor mindervaliden bij tandsteenverwijderingen en duidelijke informatie over de prijs van een behandeling.

Kan de minister meer details geven over de voorstellen van Kom op tegen Kanker en over haar pact medische technologie met betrekking tot (ex-)kankerpatiënten?

04.03 **Minister Maggie De Block** (*Nederlands*): De nationale commissie tandheekkundigen-ziekenfondsen heeft beslist om het rapport van Kom op tegen Kanker mee te nemen in de bespreking over de nieuwe prioriteiten van het nationaal

L'incident est clos.

04 **Questions jointes de**

- Mme Ine Somers à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'accessibilité financière des soins bucco-dentaires pour les patients atteints d'un cancer" (n° 13730)
- Mme Els Van Hoof à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le remboursement des soins dentaires après un traitement contre le cancer" (n° 14204)
- Mme Anne Dedry à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les soins dentaires et les implants" (n° 14713)

04.01 **Ine Somers** (Open Vld): Dans les conclusions d'un rapport, Kom op tegen Kanker indique que le remboursement des soins dentaires n'est pas adapté aux besoins de certains patients atteints du cancer. Des conditions très strictes régissent par exemple le remboursement des implants, des bridges, des couronnes et autres. Pour les implants, une demande de remboursement doit également être introduite auprès du Collège des médecins directeurs, lequel ferait mieux, selon Kom op tegen Kanker, de s'adresser à des stomatologues et à des oncologues. L'organisation propose en outre des mesures de prévention.

La ministre est-elle disposée à étudier de meilleurs conditions de remboursement pour les cancéreux avec les stomatologues, les oncologues et des représentants des cancéreux?

04.02 **Anne Dedry** (Ecolo-Groen): Des cancéreux et anciens cancéreux doivent parfois déboursier jusqu'à vingt mille euros pour des soins dentaires. Kom op tegen Kanker a avancé diverses propositions, telles que l'assouplissement des conditions de remboursement des implants, le remboursement des soins faute d'autres options, l'octroi de droits analogues à ceux des personnes handicapées pour le détartrage et la publication d'informations précises sur le tarif des traitements.

La ministre peut-elle fournir davantage de détails sur les propositions de Kom op tegen Kanker ainsi que sur celles relatives aux (anciens) cancéreux de son Pacte Technologies Médicales?

04.03 **Maggie De Block**, ministre (*en néerlandais*): La Commission nationale dento-mutualiste a décidé d'intégrer le rapport de Kom op tegen Kanker dans les discussions concernant les nouvelles priorités de l'accord national 2017-2018 qui devrait être

akkoord 2017-2018, dat eind 2016 zou moeten worden gesloten. Een betere terugbetaling van tandzorg voor patiënten waarvan het gebit werd aangetast door een kankerbehandeling zal worden onderzocht. Ter voorbereiding van het akkoord werden de aanbevelingen al grondig geanalyseerd.

04.04 Ine Somers (Open Vld): Ik ben blij dat er rekening zal worden gehouden met het rapport.

04.05 Anne Dedry (Ecolo-Groen): Ik hoop dat de adviezen en voorgestelde maatregelen zullen worden overgenomen.

Het incident is gesloten.

05 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Anne Dedry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "anorexia nervosa" (nr. 13753)
- mevrouw Renate Hufkens aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het beleid inzake anorexiabestrijding" (nr. 13860)
- mevrouw Els Van Hoof aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "een gericht anorexiabeleid" (nr. 14303)

05.01 Anne Dedry (Ecolo-Groen): Onlangs werden in de media constructieve voorstellen gedaan in de aanpak van anorexia.

Moet er, ook binnen de geestelijke gezondheidszorg, niet meer aandacht gaan naar kinderen en jongeren die een kans hebben op of gevoelig zijn voor anorexia nervosa? Steunt de minister het voorstel van mevrouw Matz over de reglementering van misleidende reclame? Steunt zij het idee om ondervoeding bij modellen ook als een beroepsziekte te beschouwen? Hoe staat de minister tegenover de voorstellen in de media, bijvoorbeeld inzake genuanceerde boodschappen over voeding in instellingen en scholen?

05.02 Minister Maggie De Block (Nederlands): Ik deel dezelfde bezorgdheid over de gezondheidsrisico's van anorexia nervosa. Het loont om het aanbod van de geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren met psychische problemen te verbeteren, aangezien de helft van de psychische problemen begint voor de leeftijd van 14 jaar.

Daarbij zullen preventie en vroege detectie een rol spelen.

conclu fin 2016. La possibilité d'un meilleur remboursement des soins dentaires des patients dont la dentition a été abîmée par un traitement contre le cancer sera étudiée. Les recommandations ont déjà été soigneusement analysées en vue de la préparation de l'accord.

04.04 Ine Somers (Open Vld): Je me félicite de la prise en considération du rapport.

04.05 Anne Dedry (Ecolo-Groen): J'espère que les avis et les mesures proposées seront retenus.

L'incident est clos.

05 Questions jointes de

- Mme Anne Dedry à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'anorexie mentale" (n° 13753)
- Mme Renate Hufkens à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la politique de lutte contre l'anorexie" (n° 13860)
- Mme Els Van Hoof à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "une politique ciblée en matière d'anorexie" (n° 14303)

05.01 Anne Dedry (Ecolo-Groen): Dernièrement, les médias ont relayé des propositions constructives en matière de lutte contre l'anorexie.

N'y aurait-il pas lieu, y compris dans le cadre des soins de santé mentale, de nous intéresser davantage aux enfants et aux jeunes qui présentent un risque ou une sensibilité par rapport à l'anorexie nerveuse? La ministre appuiera-t-elle la proposition de loi de Mme Matz qui demande une réglementation de la publicité mettant en scène des images trompeuses? Soutiendra-t-elle l'idée que la sous-alimentation des mannequins doit être considérée comme une maladie professionnelle? Que pense la ministre des propositions relayées par les médias, par exemple la diffusion, dans les institutions et les écoles, de messages nuancés à propos de l'alimentation?

05.02 Maggie De Block, ministre (en néerlandais): Je partage la même préoccupation à propos des risques sanitaires et de l'anorexie nerveuse. Il y a lieu d'améliorer l'offre de soins de santé mentale à destination des enfants et des jeunes présentant des problèmes psychiques, la moitié de ces problèmes se déclarant avant l'âge de 14 ans.

La prévention et la détection précoce joueront un rôle en ce sens.

Niet enkel de gespecialiseerde organisaties, maar ook scholen, sport- en vrijetijdclubs en de huisarts kunnen een belangrijke rol spelen om jonge mensen te leiden naar het gepaste hulpverleningsaanbod en in de bekendmaking van het aanbod. Mijn nieuwe beleid voor kinderen en jongeren wil de continuïteit van zorg nastreven. Bestaande hulpverleningsorganisaties zullen vlotter en beter met elkaar leren samenwerken.

Ik heb de nodige bijkomende middelen vrijgemaakt om kinderen en jongeren met psychische moeilijkheden beter en sneller te helpen. De middelen zijn één zaak, maar het beleid moet op het terrein worden gerealiseerd.

Het nieuwe beleid inzake geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren is integraal en geïntegreerd. Meestal zijn de moeilijkheden die ze hebben veelzijdig.

Het wetsvoorstel tot wijziging van het Wetboek van Economisch Recht overschrijdt eigenlijk mijn bevoegdheden als minister van Volksgezondheid en Sociale Zaken. Ik heb daar dus geen vat op.

In België en elders werden initiatieven genomen tegen de psychosociale risicofactoren, bijvoorbeeld de gedragscode ter bestrijding van anorexia bij modellen. Het meten van de invloed van deze code is een bevoegdheid van de Gemeenschappen en Gewesten.

Er bestaat reeds een systeem voor een tegemoetkoming voor ziektes die niet als erkende beroepsziekten worden ingeschat. Om aanspraak te maken, moet een ziekte als een direct gevolg worden gezien van het beroep. Het Fonds voor Beroepsziekten heeft hiervoor nog geen aanvragen ontvangen. In bepaalde sportdisciplines, ballet en dans is anorexia ook een problematiek.

Jongeren moeten genuanceerd over evenwichtige voeding leren, niet alleen op school. Sensibilisering en preventie zijn een gemeenschapsbevoegdheid. Preventie van eetstoornissen is misschien wel het belangrijkste, het leren accepteren van zichzelf en van het eigen lichaam. Anorexia ontwikkelt zich vaak tijdens de puberteit en dikwijls is er een verband met perfectionisme en onrealistische verwachtingen. Dit moet multidisciplinair worden benaderd. Sociale media en beeldvorming rond modellen, die op de covers van tijdschriften worden gefotoshopt, spelen een rol.

Non seulement les organisations spécialisées, mais les écoles, les clubs de sport et de loisirs et les médecins généralistes peuvent jouer un rôle clé en orientant les jeunes vers l'offre de soins adéquate et en faisant connaître cette offre. Ma nouvelle politique pour les enfants et les adolescents vise la continuité des soins. Les associations d'aide existantes collaboreront mieux et plus aisément entre elles.

J'ai libéré les moyens supplémentaires nécessaires en vue d'aider mieux et plus rapidement les enfants et adolescents souffrant de problèmes psychiques, mais il ne suffit pas de dégager des fonds, la politique doit suivre sur le terrain.

La nouvelle politique en matière de soins de santé mentale pour les enfants et les adolescents est intégrale et intégrée. En général, les difficultés qu'ils rencontrent sont multiples.

La proposition de loi visant à modifier le Code de droit économique dépasse mes compétences en tant que ministre de la Santé publique et des Affaires sociales. Je n'ai donc aucune prise sur cette initiative.

Des initiatives visant les facteurs de risque psychosociaux sont prises en Belgique et ailleurs, et le code de déontologie destiné à combattre l'anorexie dans le secteur du mannequinat est l'une d'entre elles. Il appartient aux Communautés et aux Régions de mesurer les effets de ce code.

Il existe déjà un système qui prévoit une intervention financière pour les maladies qui ne sont pas reconnues en tant que maladie professionnelle. Pour en bénéficier, la maladie doit être considérée comme une conséquence directe de l'exercice de la profession. Le Fonds des maladies professionnelles n'a pas encore reçu de demande à ce sujet. Certaines disciplines sportives ainsi que la danse et le ballet sont également touchés par le phénomène de l'anorexie.

L'apprentissage nuancé d'une alimentation équilibrée chez les jeunes ne doit pas se limiter à l'école. La sensibilisation et la prévention sont des compétences communautaires. La prévention des troubles de l'alimentation est probablement le volet primordial; il s'agit d'apprendre à s'accepter et à accepter son corps. L'anorexie apparaît souvent à la puberté et est fréquemment liée à une volonté de perfectionnisme et à des attentes irréalistes. Le problème requiert une approche multidisciplinaire. Le rôle des médias sociaux et de l'image "photoshoppée" véhiculée par les mannequins sur les couvertures des magazines est indéniable.

Ik doe soms mee aan acties rond gezonde voeding op school en rond boeken over gezonde voeding. Het gaat dan zowel over het vermijden van anorexia als het voorkomen van obesitas. Ik zit daar al een beetje op het terrein van de Gemeenschappen, maar voor het goede doel. Ik denk niet dat ze mij dat kwalijk nemen.

05.03 Anne Dedry (Ecolo-Groen): Misschien kan de minister iets meer doen inzake reclamereglementering.

05.04 Minister Maggie De Block (*Nederlands*): Die buitenlandse websites vormen een probleem. Ik kan daar zelf, binnen mijn bevoegdheid en binnen de Belgische wetgeving, weinig aan doen. Dat moet internationaal worden aangepakt.

Het incident is gesloten.

06 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Karin Jiroflée aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "sprays tegen angsten" (nr. 13760)
- mevrouw Renate Hufkens aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "aromasprays tegen angst" (nr. 13861)
- de heer Daniel Senesael aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de verkoop in apotheken van producten waarvan het nut niet wetenschappelijk werd aangetoond" (nr. 13926)

06.01 Karin Jiroflée (sp.a): Sinds kort zijn in een aantal apotheken sprays voor kinderen te koop – aromaKids – die zouden helpen tegen verdriet, verlatingsangst, nachtmerries en prikkelbaarheid. Niet alleen vakspecialisten en psychologen staan hier sceptisch tegenover, ook de apothekersbond APB betreurt dat apotheken producten verkopen waarvan de werking niet wetenschappelijk is bewezen.

Op deze manier worden psychologische problemen van kinderen gebagatelliseerd en worden ouders onttrokken van hun verantwoordelijkheid om een oplossing te zoeken.

Wat vindt de minister van deze aromaKids? Zal ze maatregelen nemen tegen de distributie ervan?

06.02 Daniel Senesael (PS): Volgens Test-Aankoop zouden producten zoals de aromaKidssprays, die angstige kinderen zouden kalmeren, of TickLess, dat teken en vlooiën zou afweren, in apotheken worden verkocht, terwijl de

Il m'arrive de participer à des actions axées sur une alimentation saine à l'école ou sur la promotion de livres sur ce même thème. Le but est de prévenir à la fois l'anorexie et l'obésité. J'empiète déjà légèrement sur les compétences des Communautés, mais c'est pour la bonne cause et je ne pense pas qu'elles m'en tiennent rigueur.

05.03 Anne Dedry (Ecolo-Groen): La ministre pourrait sans doute fournir un plus gros effort pour réglementer la publicité.

05.04 Maggie De Block, ministre (*en néerlandais*): Ces sites web étrangers posent un problème auquel je ne peux pas remédier dans le cadre de mes compétences et dans le périmètre de la législation belge. Ce problème requiert une approche internationale.

L'incident est clos.

06 Questions jointes de

- Mme Karin Jiroflée à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les sprays antianxiogènes" (n° 13760)
- Mme Renate Hufkens à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les sprays aromatiques antianxiogènes" (n° 13861)
- M. Daniel Senesael à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la vente de produits douteux en pharmacie" (n° 13926)

06.01 Karin Jiroflée (sp.a): Depuis peu, certaines pharmacies proposent, sous la marque aromaKids, des vaporisateurs pour enfants censés les aider à surmonter des problèmes de tristesse, de peur de l'abandon, de cauchemars et d'irritabilité. Des spécialistes et des psychologues, mais également l'association de pharmaciens APB déplorent que des pharmacies proposent à la vente des produits dont l'utilité n'est pas scientifiquement prouvée.

Les problèmes psychologiques des enfants sont ainsi banalisés et les parents sont déchargés de leur responsabilité de résoudre les problèmes de leurs enfants.

Quelle est la position de la ministre concernant ces aromaKids? Va-t-elle prendre des mesures pour en empêcher la distribution?

06.02 Daniel Senesael (PS): Selon Test-Achats, des produits – tels que les sprays aromaKids, censés apaiser les angoisses enfantines, ou TickLess, supposés éloigner tiques et puces – seraient vendus en pharmacie alors que leur

doeltreffendheid ervan nooit wetenschappelijk werd onderbouwd. Hetzelfde gebeurt met andere producten waarvan het twijfelachtig is of ze echt werken en die mogelijk gevaarlijk zijn, zoals sommige afslankpillen die in de maag opzwellen.

Hoe verklaart u dergelijke praktijken? Zult u maatregelen nemen om daar komaf mee te maken? Is overleg met de Orde der apothekers aan de orde?

06.03 Minister **Maggie De Block** (*Nederlands*): Ik stel me ook vragen bij deze sprays. Ik heb de gemengde commissie van het FAGG gevraagd of ze als geneesmiddelen moeten worden beschouwd. Ik reken ook op de adviserende rol van de apotheker, die bovendien gebonden is aan een deontologische code.

(*Frans*) Reclame voor niet-geregistreerde geneesmiddelen is verboden en kan tot vervolging aanleiding geven.

Het huidige wettelijke kader lijkt me toereikend.

Op grond van het advies van de gemengde commissie zal ik een beslissing kunnen nemen over het statuut van die producten en mijn administratie zal in voorkomend geval de nodige maatregelen nemen.

Ik heb er alle vertrouwen in dat de Orde der apothekers over de deontologische aspecten zal blijven waken.

06.04 **Karin Jiroflée** (sp.a): De grens tussen geneesmiddel en niet-geneesmiddel is hier flou. Ik ben blij dat de minister hier aandacht voor heeft en het FAGG om een advies heeft gevraagd.

06.05 **Daniel Senesael** (PS): Ik stel met genoegen vast dat het advies van het gemengd comité werd gevraagd. Het zou goed zijn dat dit advies zo snel mogelijk wordt uitgebracht.

Ik weet niet of u de Orde der apothekers hebt aangesproken om een follow-up te organiseren.

Het incident is gesloten.

07 **Samengevoegde vragen van**

- mevrouw Karin Temmerman aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de problemen in het FPC in Gent" (nr. 13769)
- mevrouw Sonja Becq aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het forensisch psychiatrisch centrum te Gent" (nr. 13983)

efficacité n'a jamais été étayée scientifiquement, ainsi que d'autres produits, dont l'efficacité est douteuse et qui peuvent s'avérer dangereux, comme certaines pilules minceur qui gonflent dans l'estomac.

Comment expliquez-vous de telles pratiques? Envisagez-vous de prendre des mesures afin d'y mettre fin? Une concertation avec l'Ordre des pharmaciens est-elle à l'ordre du jour?

06.03 **Maggie De Block**, ministre (*en néerlandais*): Je m'interroge également au sujet de ces sprays. J'ai demandé à la commission mixte de l'AFMPS s'il fallait les considérer comme des médicaments. Je compte également sur le rôle consultatif du pharmacien, qui est en outre tenu par un code de déontologie.

(*En français*) La publicité pour les médicaments non enregistrés est interdite et peut donner lieu à des poursuites.

Le cadre légal actuel me paraît satisfaisant.

L'avis de la commission mixte me permettra de prendre une décision sur le statut de ces produits et mon administration prendra, le cas échéant, les mesures nécessaires.

Je garde toute confiance en l'Ordre des pharmaciens pour superviser les aspects déontologiques.

06.04 **Karin Jiroflée** (sp.a): Dans ce cas précis, la limite entre médicament et non-médicament est floue. Je suis ravie que la ministre soit attentive à ce problème et ait demandé un avis à l'AFMPS.

06.05 **Daniel Senesael** (PS): Je note avec satisfaction qu'un avis a été sollicité auprès du comité mixte. Il serait heureux qu'il soit rendu le plus rapidement possible.

Je ne sais pas si vous avez interpellé l'Ordre des pharmaciens en vue d'organiser un suivi.

L'incident est clos.

07 **Questions jointes de**

- Mme Karin Temmerman à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les problèmes au Centre de psychiatrie légale (CPL) de Gand" (n° 13769)
- Mme Sonja Becq à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le Centre de psychiatrie légale à Gand" (n° 13983)

- mevrouw Els Van Hoof aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de aanhoudende problemen in het FPC Gent" (nr. 13986)
- mevrouw Anne Dedry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de aanpassing van de personeelsnorm in de forensisch psychiatrische centra (FPC) in Gent en Antwerpen" (nr. 14014)

07.01 Anne Dedry (Ecolo-Groen): Het FPC in Gent zal de personeelsnorm verhogen om meer rekening te kunnen houden met de aard van de instroom.

Wat betekent dat precies? Gaat het over een tijdelijke of structurele verhoging? In de aanbestedingsdossiers voor het Antwerpse centrum staan nog steeds dezelfde normen. Komt daar ook een verhoging? Wat is het advies van het opvolgingscomité?

07.02 Minister Maggie De Block (Nederlands): Klachtenbrieven van geïnterneerden worden doorgestuurd naar het opvolgingscomité, dat ze met de exploitant van het FPC bespreekt.

Het opvolgingscomité komt samen wanneer de omstandigheden dat vereisen. Er zijn twee algemene vergaderingen per jaar, aangevuld met vergaderingen over specifieke thema's. Het comité heeft al twee plaatsbezoeken afgelegd.

Als de exploitant tekortkomingen niet binnen de vastgelegde termijn verhelpt, dan kan de opdrachtgever de overeenkomst eenzijdig beëindigen. De exploitant van het FPC respecteert de contractuele bepalingen – ook de Zorginspectie erkent dat – maar omdat het FPC de eerste instelling in zijn soort is, moet er natuurlijk worden bijgestuurd. Het profiel van therapeutisch assistent is bijvoorbeeld herbekeken, de functie werd enkel nog ingevuld door zorgkundigen. Er zijn vormingen voor de verpleeg- en zorgkundigen over het werken met geïnterneerden.

Het auditrapport wordt niet openbaar gemaakt zolang de aanbestedingsprocedure voor Antwerpen nog loopt. De voorziene personeelsnorm voor de zorgelijke moet op termijn volstaan. In Gent zijn er specifieke moeilijkheden met mensen die jarenlang in de gevangenis hebben gezeten en zeer onwettig staan tegenover therapie. Ik onderzoek momenteel de mogelijkheid om de schakelteams, die ook mensen begeleiden naar het forensisch zorgcircuit, in te zetten. Deze teams werden onlangs nog

- Mme Els Van Hoof à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les problèmes persistants au CPL de Gand" (n° 13986)
- Mme Anne Dedry à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'adaptation de la norme de personnel dans les Centres de psychiatrie légale (CPL) de Gand et d'Anvers" (n° 14014)

07.01 Anne Dedry (Ecolo-Groen): Le CPL de Gand va revoir la norme de personnel à la hausse en vue de pouvoir mieux prendre en considération la nature de l'afflux de patients.

Que signifie précisément cette hausse? Cette hausse sera-t-elle temporaire ou structurelle? Les dossiers d'adjudication du centre d'Anvers sont toujours basés sur les mêmes normes. Cette hausse sera-t-elle également appliquée à Anvers? Quel est l'avis rendu par le comité de suivi?

07.02 Maggie De Block, ministre (en néerlandais): Les courriers de réclamation émanant de personnes internées sont transmis au comité de suivi qui examine ces plaintes avec l'exploitant du CPL.

Le comité de suivi se réunit lorsque les circonstances l'exigent. On dénombre deux réunions générales par an, auxquelles s'ajoutent des réunions portant sur des thèmes spécifiques. Le comité a déjà accompli deux visites sur les lieux.

Si l'exploitant ne remédie pas aux manquements dans le délai imparti, le donneur d'ordres peut mettre fin unilatéralement au contrat. L'exploitant du CPL respecte les dispositions contractuelles – comme le reconnaît d'ailleurs l'Inspection des soins – mais parce que le CPL est la première institution de ce type, des rectifications doivent évidemment être apportées. Le profil d'assistant thérapeutique a, par exemple, été revu, cette fonction n'étant plus assumée que par des aides-soignants. Des formations à l'accompagnement des personnes internées sont organisées à l'intention du personnel infirmier et soignant.

Le rapport d'audit ne sera pas publié tant que la procédure d'adjudication pour Anvers sera en cours. La norme de personnel prévue pour l'équipe de soins devrait suffire à terme. À Gand, des problèmes spécifiques touchent des personnes incarcérées depuis des années et qui sont très mal à l'aise par rapport à la thérapie. J'examine en ce moment la possibilité d'intégrer les équipes-maillons qui accompagnent également les personnes vers le circuit de soins de psychiatrie légale. Ces équipes

uitgebreid. De exploitant van het FPC Gent heeft ook al met eigen middelen extra personeel ingezet voor de opvang van geïnterneerden met detentieschade.

Bij de toewijzing van de exploitatie van het FPC Antwerpen kan enkel worden uitgegaan van de voorwaarden die in het bestek staan en de beoordeling van de offertes.

07.03 Anne Dedry (Ecolo-Groen): Alle kleine maatregelen zijn positief, zoals de schakelteams en de aanpassing van het profiel van de therapeutische assistenten, maar ik blijf vragen hebben bij de personeelsnorm.

Het incident is gesloten.

08 Vraag van mevrouw Karin Jiroflée aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het invriezen van eicellen" (nr. 13782)

08.01 Karin Jiroflée (sp.a): De minister liet in het voorjaar weten dat ze een budget heeft vrijgemaakt voor de terugbetaling van het invriezen van eicellen van jonge vrouwen die een chemotherapie moeten ondergaan, maar dat er nog moest worden overlegd met de reproductieve centra en het College van geneesheren voor reproductieve geneeskunde.

Hoe staat het hiermee?

08.02 Minister Maggie De Block (Nederlands): Ik kan nog geen details geven, want de onderhandelingen lopen nog. Dit is vooral bedoeld voor patiënten die door een oncologische behandeling een aantasting van hun fertiliteit riskeren. In de komende maanden zal dit worden voorgelegd aan het verzekeringscomité.

08.03 Karin Jiroflée (sp.a): Ik ben blij dat de minister er aan werkt.

Het incident is gesloten.

09 Samengevoegde interpellatie en vragen van
 - mevrouw Muriel Gerken tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de wet in verband met de psychotherapeuten" (nr. 169)
 - mevrouw Renate Hufkens aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de stand van zaken wat betreft de overgangsmatregelen in de wet op de

ont encore été étoffées dernièrement. L'exploitant du CPL de Gand a également déjà engagé du personnel supplémentaire sur fonds propres pour accueillir des personnes internées souffrant de dommages dus à la détention.

Lors de l'attribution de l'exploitation du CPL d'Anvers, on ne pourra plus agir que sur la base des conditions figurant dans le cahier des charges et de l'évaluation des offres.

07.03 Anne Dedry (Ecolo-Groen): Toutes les petites mesures sont louables, comme la création d'équipes-maillons, ou encore l'adaptation du profil des assistants thérapeutiques. Je continue néanmoins à m'interroger quant à la norme de personnel.

L'incident est clos.

08 Question de Mme Karin Jiroflée à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la vitrification ovocytaire" (n° 13782)

08.01 Karin Jiroflée (sp.a): Au printemps, la ministre avait fait savoir qu'elle avait dégagé un budget pour le remboursement de la vitrification ovocytaire chez les femmes jeunes devant subir une chimiothérapie mais qu'une concertation devait encore avoir lieu avec les centres de médecine reproductive et le Collège des médecins de médecine reproductive.

Qu'en est-il actuellement?

08.02 Maggie De Block, ministre (en néerlandais): Il m'est impossible de vous fournir dès à présent des détails étant donné que les négociations sont toujours en cours. Ce financement concerne principalement les patientes qui risquent une atteinte de leur fertilité en raison d'un traitement oncologique. Cette proposition sera soumise au Comité de l'assurance au cours des prochains mois.

08.03 Karin Jiroflée (sp.a): Je me réjouis que la ministre s'attelle à ce problème.

L'incident est clos.

09 Interpellation et questions jointes de
 - Mme Muriel Gerken à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la loi concernant les psychothérapeutes" (n° 169)
 - Mme Renate Hufkens à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'état d'avancement des mesures transitoires dans le cadre de la loi sur les soins de santé mentale"

geestelijke gezondheidszorg" (nr. 13942)
 - mevrouw Karin Jiroflée aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de overgangsmatregelen in de wet op de geestelijke gezondheidszorg" (nr. 14144)
 - mevrouw Karin Jiroflée aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de terugbetaling van de geestelijke gezondheidszorg" (nr. 14145)
 - mevrouw Nathalie Muylle aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de ondersteunende geestelijke gezondheidszorgberoepen" (nr. 14638)

(n° 13942)
 - Mme Karin Jiroflée à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les mesures transitoires dans le cadre de la loi sur les soins de santé mentale" (n° 14144)
 - Mme Karin Jiroflée à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le remboursement des soins de santé mentale" (n° 14145)
 - Mme Nathalie Muylle à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les professions de support en soins de santé mentale" (n° 14638)

09.01 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen): De wet tot regeling van de geestelijke gezondheidszorgberoepen is op 1 september in werking getreden maar er blijven nog veel vragen onbeantwoord. In uw beleidsnota wordt er geen oplossing voor dit jaar in het vooruitzicht gesteld.

09.01 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen): La loi relative à la psychothérapie est entrée en vigueur le 1^{er} septembre mais de nombreux points restent sans réponse. Votre note de politique générale ne prévoit pas de solution cette année.

Worden de prestaties van de practitioners die psychiatrische patiënten begeleiden en naar hen luisteren als psychotherapie in de zin van de wet beschouwd? In die wet worden die prestaties gedefinieerd overeenkomstig de behandelvorm om de psychische problemen, conflicten en stoornissen te verlichten. Volgens de wet mag enkel een niet-gekwalificeerde practitioner de term psychotherapie niet gebruiken. Mag die term dan op eender welke andere wijze gebruikt worden? Er moet een duidelijk antwoord komen omdat die werknemers zich buiten het referentiekader bevinden. Bovendien werken in een interdisciplinair team sommige werknemers onder toezicht van practitioners.

Les actes des professionnels qui accompagnent et écoutent des patients psychiatriques sont-ils considérés comme de la psychothérapie au sens de la loi, qui les définit en fonction du but d'alléger les difficultés, conflits et troubles psychologiques? La loi n'interdisant que l'usage du terme psychothérapie pour un professionnel non qualifié, tout autre pratique de la parole est-elle possible? Une réponse claire est indispensable car ces travailleurs sont en dehors du cadre de référence. Par ailleurs, dans une équipe interdisciplinaire, certains travaillent sous la surveillance de praticiens.

Hoe wordt de aansprakelijkheid bij problemen of klachten geregeld? Primeert de verzekering van de instelling met de dekking van beide soorten actoren of is de autonome practitioner aansprakelijk voor de andere beroepsbeoefenaars? Moeten ze, in beide gevallen, een aanvullende verzekering aangaan? De psychotherapeutische verstrekkingen die gebeuren onder toezicht van een practitioner, en de concrete organisatie van dit toezicht moeten beter worden gedefinieerd.

Comment s'articule la responsabilité en cas de problème ou de plainte? L'assurance de l'institution prévaut-elle en couvrant les deux types d'intervenants ou le praticien autonome est-il responsable des autres professionnels? Dans les deux cas, doivent-ils contracter une assurance complémentaire? Il faut définir plus explicitement les actes psychothérapeutiques exécutés sous la surveillance d'un praticien et l'organisation concrète de cette dernière.

Bovendien voorziet de wet tot regeling van de gezondheidszorgberoepen in tuchtmaatregelen voor personen die de geneeskunst uitoefenen zonder houder te zijn van het vereiste diploma, zonder te beschikken over het visum van de geneeskundige commissie of zonder op de lijst van de Orde ingeschreven te zijn. De wet betreffende de psychotherapeuten stelt trouwens dat niemand het beroep mag uitoefenen zonder de ad-hocerkenning. Er moet worden verduidelijkt dat de eerste

De plus, la loi relative aux professions de soins de santé prévoit des sanctions disciplinaires si des personnes exercent sans diplôme requis, sans visa de la Commission médicale ou sans être inscrites au tableau de l'Ordre. Par ailleurs, la loi sur les psychothérapeutes prévoit qu'on ne peut exercer sans être titulaire de l'agrément *ad hoc*. Il faudrait clarifier que les premières dispositions citées ne s'appliquent pas à l'exercice de la psychothérapie.

aangehaalde bepalingen niet van toepassing zijn op de psychotherapie.

De wet verduidelijkt dat de beoefenaar in bepaalde gevallen een opleiding psychotherapie aan een universitaire instelling of een hogeschool moet hebben gevolgd, maar in andere gevallen geldt die voorwaarde niet.

Behoren de instituten die nu al een opleiding in psychotherapie aanbieden en die geen hogeschool of universiteit zijn, tot de instituten die een opleiding in psychotherapie mogen geven? Worden ze erkend?

Therapeuten die geen arts, klinisch psycholoog of orthopedagoog zijn, mogen psychotherapie uitoefenen onder toezicht van een arts, psycholoog of orthopedagoog. Tal van diensten werken samen met onafhankelijke psychotherapeuten. Is dit toezicht door een andere zelfstandige zorgbeoefenaar niet in tegenspraak met de afwezigheid van ondergeschiktheid die het statuut van zelfstandigen kenmerkt?

Aan welke voorwaarden moeten personen die al sinds vele jaren psychotherapie uitoefenen, voldoen om hun ervaring te laten gelden zonder dat ze over de vereiste diploma's beschikken? Moeten ze de 'psycho' in hun titel weglaten?

De wet bevat geen precieze definitie van psychotherapie. Dreigt er geen bevoegdheidsconflict, aangezien de deelgebieden bevoegd zijn voor de erkenning van zorgdiensten en -instellingen en van ambulante begeleiding?

09.02 Karin Jiroflée (sp.a): Een aantal weken geleden circuleerden er in de media nieuwe cijfers over het overmatig gebruik van antidepressiva. In tien jaar tijd steeg het aantal gebruikers met 16,5%, maar die stijging is volgens het RIZIV nu gestagneerd dankzij bewustwordingscampagnes, waardoor vaker voor alternatieve behandelingen zoals psychotherapie wordt gekozen.

De nieuwe wet op de psychotherapie bepaalt dat therapeuten zonder beroepsdiploma geen autonome uitoefening van het beroep meer mogen hebben. Hun aantal dreigt hierdoor drastisch te verminderen, terwijl er net meer nood aan is.

Wat houden de overgangsmaatregelen voor niet-autonome psychotherapeuten in? Wanneer komt er

La loi précise dans certains cas que la formation en psychothérapie doit être donnée dans un établissement universitaire ou dans une haute école mais, dans d'autres, ce n'est pas le cas.

Si ce ne sont pas des instituts universitaires ou de hautes écoles, les établissements pouvant proposer une formation en psychothérapie comprennent-ils les instituts de formation en psychothérapie existants? Sont-ils reconnus?

Des praticiens qui ne sont ni médecins, ni psychologues cliniciens, ni orthopédagogues peuvent pratiquer la psychothérapie sous la surveillance d'un médecin, d'un psychologue ou d'un orthopédagogue. Nombre de services collaborent avec des psychothérapeutes indépendants. Ce contrôle exercé par un autre professionnel autonome n'est-il pas en contradiction avec l'absence de subordination du statut d'indépendant?

Pour les personnes exerçant la psychothérapie depuis de nombreuses années, quelles sont les conditions pour faire valoir leur pratique alors qu'elles ne disposent pas des diplômes requis? Leur faut-il ôter le préfixe "psycho"?

La loi ne définit pas la psychothérapie de manière précise. Sachant que les entités fédérées ont dans leurs compétences les agréments de services et de lieux de soins et d'accompagnement ambulatoire, ne risque-t-on pas un conflit de compétences?

09.02 Karin Jiroflée (sp.a): Il y a quelques semaines, les médias ont publié de nouvelles statistiques relatives à la surconsommation d'antidépresseurs. L'INAMI affirme que le nombre de consommateurs a augmenté de 16,5 % en dix ans avant de stagner récemment, grâce au lancement de campagnes de sensibilisation à la suite desquelles la propension à opter pour des traitements de substitution, comme la psychothérapie, a augmenté.

La nouvelle loi relative à la psychothérapie dispose que les thérapeutes ne possédant pas de diplôme en soins de santé ne peuvent plus exercer cette profession de façon autonome. Leur nombre risque dès lors de se réduire singulièrement, alors même que leur apport est de plus en plus nécessaire.

Qu'impliquent les mesures transitoires applicables aux psychothérapeutes non autonomes? Quand un

een KB over de assistentenberoepen? Zal er nog overlegd worden met de sector?

arrêté royal sur les professions d'assistant sera-t-il disponible? Une concertation est-elle encore prévue avec le secteur?

Wordt er ook overlegd over de terugbetaling van de behandelingen en wat is daarvoor de timing?

Le remboursement des traitements fera-t-il également l'objet d'une concertation? Dans quel délai?

09.03 Nathalie Muylle (CD&V): Wat is de stand van zaken van de uitvoering van de wet van juni 2016, specifiek inzake de oprichting van de Federale Raad voor Geestelijkegezondheidsberoepen en inzake het ondersteunend GGZ-beroep?

09.03 Nathalie Muylle (CD&V): Quel est l'état d'avancement de l'exécution de la loi de juin 2016, plus spécialement en ce qui concerne la création du Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale et les professions de support dans le secteur des soins de santé mentale?

09.04 Minister Maggie De Block (Frans): Wat de geestelijkegezondheidszorg betreft, worden in de wet de klinisch psychologen en de klinisch orthopedagogen erkend; in de wet wordt de gecoördineerde wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen verduidelijkt en wordt de uitoefening van de psychotherapie gereguleerd, maar de wet houdt geen erkenning in van het beroep en er staat niet in wie zich psychotherapeut mag noemen.

09.04 Maggie De Block, ministre (en français): Pour la santé mentale, la loi reconnaît les psychologues cliniciens et les orthopédagogues cliniciens; elle précise la loi sur les professions de la santé et régleme la pratique de la psychothérapie mais ne reconnaît ni ne précise qui peut se nommer psychothérapeute.

Verschillende personen verbeteren de geestelijke gezondheid van mensen die het moeilijk hebben door ernstig naar hen te luisteren. Het verschil tussen de legale en illegale uitoefening vloeit voort uit de manier waarop de dienst aan de patiënt wordt voorgesteld. Men oefent psychotherapie illegaal uit als men die term gebruikt of als men de patiënt wijsmaakt dat men zijn geestelijkegezondheidstoestand zal verbeteren of hem zal helpen van een psychisch probleem af te raken, zonder dat men aan de in de wet vastgelegde kwalificatievoorwaarden voldoet of zich op de wettelijk bepaalde verworven rechten kan beroepen.

Grâce à une écoute sérieuse, différentes personnes améliorent la santé mentale de personnes en difficulté. La frontière entre l'exercice légal et illégal repose sur la manière dont la prestation est présentée au patient. On exerce illégalement la psychothérapie en utilisant ce terme ou en faisant croire au patient qu'on va améliorer son état de santé mentale ou qu'on va l'aider à guérir d'une pathologie mentale sans répondre aux conditions de qualification ou aux droits acquis prévus dans la loi.

De aansprakelijkheid bij de uitoefening van een beroep is een zeer complexe kwestie. Ze omvat de wetgeving en de rechtspraak over de strafrechtelijke en burgerlijke aansprakelijkheid en het arbeidsrecht. Aangezien een rechter oordeelt over de omstandigheden van een zaak en de daarbij betrokken personen, is het moeilijk om een dergelijke vraag te beantwoorden. Er bestaan evenwel basisregels.

La responsabilité dans l'exercice d'une profession est une question très complexe. Elle intègre la législation et la jurisprudence sur la responsabilité pénale et civile et le droit du travail. Les circonstances et les personnes impliquées dans une affaire étant appréciées par le juge, il est difficile de répondre à ce genre de question. Il existe cependant des règles de base.

Werkgevers zijn burgerlijk aansprakelijk voor hun werknemers. Dat beginsel hangt niet af van de graad van autonomie van de werknemer. De nieuwe wet op de geestelijkegezondheidszorgberoepen en de uitoefening van de psychotherapie heeft daar niets aan veranderd.

Les employeurs sont civilement responsables de leurs employés. Ce principe n'est pas fonction du degré d'autonomie de l'employé. La nouvelle loi sur les professions de la santé mentale et l'exercice de la psychothérapie n'a rien changé à ça.

Een practitioner die een andere superviseert, draagt een deel van de aansprakelijkheid in het kader van de psychotherapie. Indien nodig pleegt de supervisor overleg met de uitvoerder om de therapie te verbeteren of staat hij de toepassing van die therapie niet langer toe. Degene die de therapie uitvoert, is aansprakelijk voor de manier waarop ze wordt toegepast.

Als men een beroep uitoefent dat gezag heeft over andere, kan het nuttig zijn een en ander met zijn verzekeraar te bespreken.

Tijdens de voorbereidende werkzaamheden konden we niet zover in detail gaan. Een bepaling stelt de minister in staat meer details te regelen op basis van een advies van de Federale Raad voor de geestelijkegezondheidszorgberoepen. We moeten dus de besprekingen van dat orgaan afwachten.

Psychotherapie is een behandelingsvorm die – met uitzondering van personen die door overgangsmatregelen en verworven rechten zijn vrijgesteld – uitsluitend door artsen, psychologen en klinisch orthopedagogen mag worden uitgeoefend. Personen die geen erkenning bezitten voor één van die beroepen, die niet voldoen aan de overgangsmatregelen en die geen verworven rechten kunnen laten gelden, zullen dus wel degelijk kunnen worden vervolgd wegens onwettige uitoefening van de geneeskunde.

Naar de geest van de wet worden de verworven rechten erkend: er wordt aangenomen dat alles wat bestond en niet meer wordt verduidelijkt, geldig blijft tot de federale raad de kwestie bestudeerd heeft.

Het is niet de eerste keer dat er in onze wetgeving bepalingen zijn opgenomen waarbij de ene beroepsbeoefenaar aan het toezicht door een andere beroepsbeoefenaar wordt onderworpen. Dit betekent niet dat hij zijn hiërarchische meerdere is.

De overgangsmatregelen en de verworven rechten zijn zo ruim dat het voor mij niet duidelijk is welke beoefenaar, die jarenlang ervaring heeft, niet onder de wet zou ressorteren. Personen die zich niet in dit geval bevinden, maar onvoldoende zijn opgeleid, zullen vanaf heden onder toezicht moeten werken: dit kan verrijkend zijn.

Ik wijs personen die eraan zouden denken om via een handigheidje het prefix 'psycho' voor 'therapie' te laten vallen, erop dat de wet voorziet in strafmaatregelen, inclusief voor beoefenaars die claimen dat hun activiteiten ressorteren onder een gezondheidspraktijk zonder dat ze aan de voorwaarden ter zake voldoen.

Un professionnel supervisant un autre assume une partie de la responsabilité dans le cadre de la psychothérapie. Si nécessaire, le superviseur discute avec l'exécutant pour améliorer la thérapie ou n'autorise plus l'application de cette thérapie. Celui qui exécute la thérapie est responsable de la manière dont la thérapie est appliquée.

Quand on exerce une profession qui a autorité sur d'autres, il peut être utile d'en discuter avec son assureur.

Il nous a été impossible d'aller dans de tels détails lors des travaux préparatoires. Une disposition permet au ministre de fixer plus de détails, sur l'avis du Conseil fédéral de la santé mentale. Il faudra donc attendre que celui-ci en débattenne.

La psychothérapie étant une forme de traitement et ne pouvant être exercée que par les médecins, psychologues et orthopédagogues cliniciens, outre les personnes dispensées par les mesures transitoires et droits acquis, les personnes ne possédant pas un agrément pour l'une de ces professions et ne répondant pas aux mesures transitoires et droits acquis pourront bien être poursuivies pour exercice illégal de la médecine.

L'esprit de la loi revient à reconnaître les droits acquis: on suppose que tout ce qui existait et n'est plus précisé demeure valable, en attendant que le conseil fédéral se penche sur la question.

Ce n'est pas la première fois que notre législation recourt à la supervision d'un professionnel de la santé par un autre, cela ne signifie pas qu'il est son supérieur hiérarchique.

Les mesures transitoires et les droits acquis sont si larges que je vois mal quel praticien, disposant d'une longue expérience, ne serait pas inclus dans la loi. Ceux qui sont dans ce cas mais ont une formation assez faible devront désormais travailler sous supervision: cela peut s'avérer enrichissant.

Aux personnes tentées de jouer sur les mots en enlevant le préfixe "psycho" à "thérapie" je rappelle que la loi prévoit des sanctions pénales y compris pour ceux qui présentent leurs activités comme relevant d'une pratique de santé dont ils ne remplissent pas les conditions.

Als elke entiteit bij haar eigen bevoegdheden blijft, zie ik geen gevaar voor een bevoegdheidsconflict. De Interministeriële Conferentie Volksgezondheid biedt de gelegenheid om van gedachten te wisselen.

(Nederlands) De overgangsmaatregelen traden in werking op 1 september. Voor therapeuten zonder een diploma van een erkend gezondheidsberoep (WUG-diploma) maar met minstens een bacheloropleiding, kunnen onder supervisie blijven werken. Die supervisie kan ruim geïnterpreteerd worden.

De uitvoering van de wet is essentieel om de discussie over de terugbetaling op te starten. Ik maak dan ook werk van de oprichting van de Federale Raad voor Geestelijke gezondheidsberoepen, die onder meer moet werken aan een standpunt over de terugbetaling en aan de vastlegging van een lijst van ondersteunende geestelijke gezondheidsberoepen.

(Frans) In de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen (WUG) worden de verschillende als dusdanig erkende beroepen gedefinieerd. De practitioners met die beroepstitels beschikken over het verworven recht om psychotherapie overeenkomstig de bij de wet bepaalde voorwaarden uit te oefenen.

De personen met een WUG-titel die een lagere opleiding dan bachelor gevolgd hebben kunnen enkel psychotherapie uitoefenen als ze op 1 september 2016 houder waren van die titel.

Men zal u de lijst van alle niet-WUG-titels bezorgen waarvoor men krachtens de WUG verworven rechten kan laten gelden.

09.05 Muriel Gerken (Ecolo-Groen): Er blijven nog een aantal vragen onbeantwoord. De titel wordt niet beschermd maar in de wet heeft men het over het gebruik van de term 'psychotherapie' en degenen die beweren al dan niet psychotherapie uit te oefenen.

Ik heb de definitie van psychotherapie in de wet ter discussie gesteld: " (...)teneinde psychologische moeilijkheden, conflicten en stoornissen bij de patiënt op te heffen of te verminderen". Om te bepalen of een behandeling nuttig is of therapeutische doeleinden heeft, is een nauwkeurigere definitie nodig.

Si chaque entité reste dans ses compétences, je ne vois pas de risque de conflit. La Conférence interministérielle Santé publique est un bon endroit pour échanger les points de vue.

(En néerlandais) Les dispositions transitoires sont entrées en vigueur le 1^{er} septembre dernier. Les thérapeutes n'étant pas titulaires d'un diplôme de l'une des professions de santé reconnues (titre LEPSS), mais ayant au moins une formation de bachelier peuvent continuer à exercer sous supervision. Cette notion de supervision peut être largement interprétée.

La mise en œuvre de la loi est essentielle pour pouvoir lancer les discussions sur le remboursement. Je travaille dès lors à la mise en place du Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale, lequel devra notamment se positionner sur la question du remboursement et élaborer une liste des professions de support dans le secteur des soins de santé mentale.

(En français) La loi relative à l'exercice des professions de soins de santé (LEPSS) définit les différentes professions reconnues comme telles. Ces titres professionnels disposent du droit acquis d'exercer la psychothérapie selon les conditions définies par la loi.

Les personnes porteuses d'un titre LEPSS dont la formation est d'un niveau inférieur au bachelier ne peuvent exercer la psychothérapie qu'à condition de posséder ce titre au 1^{er} septembre 2016.

La liste de tous les titres non LEPSS susceptibles de bénéficier des droits acquis en vertu de la LEPSS vous sera transmise.

09.05 Muriel Gerken (Ecolo-Groen): Certaines questions demeurent en suspens. Le titre n'est pas protégé mais la loi parle de l'utilisation du terme "psychothérapie" et de ceux qui prétendent en faire ou pas.

Je mettais en cause la définition de la psychothérapie dans la loi: entretien dans le but d'alléger des difficultés, des conflits, des troubles psychologiques dont souffre le patient. Pour déterminer si un entretien a des vertus ou des visées thérapeutiques, il faudra une définition plus précise.

Er zijn al zorgverleners die op voorschrift of in opdracht van andere zorgverleners werken, maar wie een zelfstandigenstatuut heeft, kan ook autonoom werken, complementair aan de behandeling van een andere gezondheidswerker die hem richtlijnen geeft. Hier wordt nu een andersoortige relatie voorgesteld, die allerlei vragen oproept rond verzekeringen, de kosten ervan en de organisatie van de teams, die vaak onder andere bestuurlijke niveaus vallen.

Doordat u de titel van psychotherapeut niet erkent, moet u het steeds hebben over de uitoefening van de psychotherapie, en niet over de praktijk als psychotherapeut, wat aanleiding kan geven tot verwarring, net als de veel te vage definitie van psychotherapie.

09.06 Karin Jiroflée (sp.a): Net op het moment dat er meer psychotherapeuten nodig zijn, dreigt het aantal te verminderen. De weg naar de terugbetaling lijkt nog erg lang. Zal er in deze regeerperiode nog wel iets kunnen veranderen?

09.07 Minister Maggie De Block (Nederlands): We hebben nog drie jaar in deze regeerperiode. Ik ben optimistisch.

09.08 Karin Jiroflée (sp.a): En ik ben realistisch.

09.09 Nathalie Muylle (CD&V): Het is logisch dat het ondersteunend GGZ-beroep past in de globale wijziging van het KB. Wanneer zal de Federale Raad worden samengesteld?

09.10 Minister Maggie De Block (Nederlands): Er wordt hard aan gewerkt, maar ik zal er geen deadline op zetten.

Moties

De **voorzitter**: Tot besluit van deze bespreking werden volgende moties ingediend.

Een motie van aanbeveling werd ingediend door mevrouw Muriel Gerkens en luidt als volgt:

"De Kamer,

gehoord de interpellatie van mevrouw Muriel Gerkens

en het antwoord van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

verzoekt de regering

Il y a déjà des professionnels de la santé travaillant sur prescription ou sur ordre d'autres professionnels mais celui qui a statut d'indépendant peut travailler aussi de manière autonome, en complémentarité avec un autre qui lui donne instruction. Ici, une relation d'une autre nature est proposée qui génère des questions quant aux assurances à prendre, leur coût, l'organisation des équipes, qui dépendent souvent d'autres niveaux de pouvoir.

Ne pas reconnaître le titre de psychologue vous oblige à évoquer l'exercice de la psychologie et pas l'exercice en tant que psychologue, ce qui risque de semer la confusion, tout comme la définition trop vague de la psychologie.

09.06 Karin Jiroflée (sp.a): A l'heure où les besoins en psychologues s'accroissent, leur nombre risque de diminuer. Le chemin à parcourir vers un remboursement semble encore très long. Des changements sont-ils encore possibles sous cette législature?

09.07 Maggie De Block, ministre (en néerlandais): Il reste encore trois ans avant la fin de la législature. Je suis optimiste.

09.08 Karin Jiroflée (sp.a): Et moi, je suis réaliste.

09.09 Nathalie Muylle (CD&V): Il est logique que les professions de support dans le secteur des soins de santé mentale s'inscrivent dans le cadre de la modification globale de l'arrêté royal. Quand le Conseil fédéral sera-t-il constitué?

09.10 Maggie De Block, ministre (en néerlandais): Nous y travaillons d'arrache-pied, mais je n'imposerai aucune date limite à cet égard.

Motions

La **présidente**: En conclusion de cette discussion les motions suivantes ont été déposées.

Une motion de recommandation a été déposée par Mme Muriel Gerkens et est libellée comme suit:

"La Chambre,

ayant entendu l'interpellation de Mme Muriel Gerkens

et la réponse de la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

demande au gouvernement

- | | |
|---|---|
| <p>1. 'psychotherapie' nader te definiëren, opdat de invulling ervan zou worden verduidelijkt in verhouding tot de luisterende opdracht van andere actoren;</p> <p>2. een duidelijke omschrijving te geven van de psychotherapeutische verstrekkingen die door niet-autonome practitioners mogen worden verricht;</p> <p>3. de volgende zaken concreet te omschrijven:</p> <p>a) het toezicht op een niet-autonome practitioner,</p> <p>b) de aansprakelijkheid die de autonome psychotherapeuten, de diensten en de instellingen daardoor dragen,</p> <p>c) de eisen met betrekking tot het afsluiten van een verzekering door de practitioners en de instellingen,</p> <p>d) het feit dat dat toezicht niet zal kunnen worden beschouwd als een ondergeschikt dienstverband voor practitioners met een zelfstandig statuut,</p> <p>4. te verduidelijken hoe de bestaande instellingen voor de opleiding van psychotherapeuten die noch universiteiten noch hogescholen zijn, zullen worden erkend als instellingen die een specifieke opleiding in de psychotherapie aanbieden;</p> <p>5. te verduidelijken hoe practitioners met een jarenlange praktijkervaring in de psychotherapie die niet de voorbereidende opleidingen zoals bepaald bij § 6 van artikel 68/2/1 hebben doorlopen, die ervaring gedurende de overgangperiode kunnen laten gelden;</p> <p>6. te verduidelijken of artikel 122 van de wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen al dan niet van toepassing is op de uitoefening van de psychotherapie;</p> <p>7. na te gaan welke risico's op belangenconflicten er tussen de federale bevoegdheden en die van de deelgebieden bestaan met betrekking tot de eisen inzake beroepsbekwaamheid en organisatie."</p> | <p>1. de préciser la définition de la psychothérapie afin que la vocation psychothérapeutique soit précisée par rapport aux missions d'écoute d'autres intervenants;</p> <p>2. de définir clairement en quoi consistent les actes psychothérapeutiques pouvant être exécutés par des praticiens non autonomes;</p> <p>3. de préciser en quoi consiste concrètement</p> <p>a) la surveillance d'un praticien non autonome,</p> <p>b) la responsabilité qui en incombe sur le praticien psychothérapeute autonome ainsi que sur les services et institutions,</p> <p>c) les exigences relatives à la souscription d'assurance,</p> <p>d) que cette surveillance ne pourra être considérée comme lien de subordination par les praticiens sous statut d'indépendant,</p> <p>4. de préciser de quelle manière les instituts de formation psychothérapeutique existants qui ne sont ni université, ni haute école seront reconnus comme établissement(s) proposant une formation spécifique en psychothérapie;</p> <p>5. de préciser comment des professionnels ayant une longue expérience pratique psychothérapeutique sans avoir les formations préparatoires du § 6 de l'article 68/8/1 peuvent faire valoir cette expérience durant la période transitoire;</p> <p>6. de préciser si l'article 122 de la loi du 10 mai 2015 – Professions de Soins – est applicable ou non à l'exercice de la psychothérapie;</p> <p>7. de vérifier les risques de conflits d'intérêt entre les compétences fédérales et celles des entités fédérées quant aux exigences en termes de qualification et d'organisation du personnel dans les services et institutions de santé mentale."</p> |
|---|---|

Een eenvoudige motie werd ingediend door mevrouw Ine Somers.

Une motion pure et simple a été déposée par Mme Ine Somers.

Over de moties zal later worden gestemd. De bespreking is gesloten.

Le vote sur les motions aura lieu ultérieurement. La discussion est close.

10 Vraag van mevrouw Anne Dedry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

10 Question de Mme Anne Dedry à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur

over "minder rokende jongeren" (nr. 13787)

10.01 Anne Dedry (Ecolo-Groen): Uit cijfers blijkt dat het aantal rokende jongeren daalt. We hebben vorige week al uitgebreid gediscussieerd over tabak, maar wat vindt de minister van het minder zichtbaar maken van tabaksproducten in etalages? In een aantal landen, onder andere in Groot-Brittannië, staan deze tabaksproducten in een gesloten kast, waardoor ze minder aantrekkelijk en bereikbaar worden. Wat denkt ze van een beperking van het aantal verkooppunten?

10.02 Minister Maggie De Block (*Nederlands*): We zullen het debat van vorige week inderdaad niet heropenen. Het aantal rokende jongeren daalt door de focus op de mogelijke gevolgen van tabak op de gezondheid. Het federale deel van het tabaksplan wil dit nog versterken.

Ik neem geen maatregelen over het aantal verkooppunten, maar ik verhoog wel de prijs van tabak. Dat heeft bij jongeren een grote impact gezien hun geringere koopkracht. Daarnaast besliste de regering om de ervaringen met neutrale pakjes in de buurlanden te evalueren. De voorbereiding daarvan is nog bezig, want dit vergt overleg tussen alle bevoegde diensten en nauw contact met de buitenlandse collega's.

10.03 Anne Dedry (Ecolo-Groen): De minister heeft niets gezegd over het minder zichtbaar maken van tabaksproducten. Het klopt dat prijsverhogingen helpen, maar dan moet het wel een gevoelige verhoging zijn.

Het incident is gesloten.

11 Vraag van de heer Daniel Senesael aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de financiering van radiotherapie" (nr. 13788)

11.01 Daniel Senesael (PS): Radiotherapie heeft zijn doeltreffendheid bij de bestrijding van kankercellen bewezen en zou het risico op latere bijwerkingen verminderen.

Volgens de organisatie BRAVO (Belgian Radiation Oncology Awareness and Visibility Organization) zou het jaarlijkse budget voor radiotherapie van 115 miljoen, dat volgens de specialisten al heel beperkt is, met 5 miljoen worden verlaagd.

"la diminution du tabagisme chez les jeunes" (n° 13787)

10.01 Anne Dedry (Ecolo-Groen): Les chiffres montrent une baisse du tabagisme chez les jeunes. Nous avons déjà longuement discuté du tabac la semaine dernière, mais que pense la ministre d'une réduction de la visibilité des produits du tabac dans les étalages? Dans certains pays, notamment en Grande-Bretagne, ces produits se trouvent dans une vitrine fermée, devenant ainsi moins attractifs et moins accessibles. La ministre serait-elle disposée à envisager une limitation du nombre de points de vente?

10.02 Maggie De Block, ministre (*en néerlandais*): Nous n'allons effectivement pas rouvrir le débat de la semaine dernière. Le nombre de jeunes fumeurs a chuté grâce à l'attention portée aux conséquences potentielles du tabac sur la santé. Le volet fédéral du plan tabac a pour finalité de renforcer encore cet effet.

Je ne prendrai pas de mesures relatives au nombre de points de vente, en revanche, je vais augmenter le prix du tabac. Cette mesure est très efficace auprès des jeunes, étant donné leur pouvoir d'achat limité. Du reste, le gouvernement a décidé d'évaluer les expériences des pays limitrophes ayant introduit le paquet neutre. La préparation de cette évaluation est encore en cours, car elle nécessite une concertation entre tous les services concernés et des contacts étroits avec nos homologues à l'étranger.

10.03 Anne Dedry (Ecolo-Groen): La ministre n'a rien dit à propos de la réduction de la visibilité des produits du tabac. Les hausses de prix sont évidemment utiles, mais elles doivent dans ce cas être significatives.

L'incident est clos.

11 Question de M. Daniel Senesael à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le financement de la radiothérapie" (n° 13788)

11.01 Daniel Senesael (PS): La radiothérapie a prouvé son efficacité sur les cellules cancéreuses et réduirait le risque d'effets secondaires ultérieurs.

Or, selon l'ASBL BRAVO (Belgian Radiation Oncology Awareness and Visibility Organization), son budget annuel de 115 millions, déjà très limité selon les spécialistes, risque d'être amputé de 5 millions.

Een dergelijke maatregel zou volgens BRAVO tot gevolg kunnen hebben dat wordt teruggегреpen naar oudere en minder doeltreffende technieken, met meer bijwerkingen en dus een hoger kostenplaatsje voor de patiënt en het RIZIV.

Bevestigt u de jaarlijkse besparing van 5 miljoen op het budget voor radiotherapie? Hoe rechtvaardigt u die besparing? Wat is uw reactie op de bekommernissen van de BRAVO? Moeten we vrezen dat er wordt teruggегреpen naar behandelingen die meer bijwerkingen hebben en tot bijkomende kosten leiden? Wat vindt u van de multidisciplinaire behandeling die de organisatie voorstaat om de patiënten optimaal te verzorgen en te voorkomen dat ze bijkomende kosten moeten dragen?

11.02 Minister **Maggie De Block** (*Frans*): Het RIZIV voert besprekingen over de besparingen in de gezondheidszorg. Een taskforce heeft de mogelijkheden geschetst.

Er wordt een besparing van 5 miljoen voorgesteld in de radiotherapie in afwachting van de herziening van de nomenclatuur, die de tarieven van bepaalde prestaties zal aanpassen en nieuwe tarieven zal invoeren.

Ik weet hoe belangrijk radiotherapie is voor de behandeling van kankers en ik weet ook hoe snel de technieken evolueren.

Ik heb de bekommernissen van BRAVO gehoord en het is niet mijn bedoeling kwalitatieve bestralingen ter discussie te stellen noch de patiënten op kosten te jagen.

Een multidisciplinaire aanpak is een van de pijlers van de oncologische zorgprogramma's en een van mijn voornaamste doelstellingen. Multidisciplinaire consulten spelen een belangrijke rol in de keuze voor een behandeling.

Gezien de evolutie van de radiotherapie moet de nomenclatuur worden herzien.

11.03 **Daniel Senesael** (PS): U spreekt geruststellende taal ten aanzien van de organisatie BRAVO en zult de kwalitatief goede bestralingen niet ter discussie stellen.

Het baart me echter zorgen dat u uw voorstel om het budget van de sector met 5 miljoen euro terug te schreeven bevestigt, ook al voegt u eraan toe dat de nomenclatuur moet worden herzien om de performantie te verbeteren. Ik denk dat die

D'après BRAVO, une telle mesure pourrait conduire à un retour à des techniques plus anciennes moins efficaces, provoquant davantage d'effets secondaires et plus coûteuses pour le patient et l'INAMI.

Confirmez-vous cette coupe annuelle de 5 millions dans le budget des radiothérapies? Comment la justifier? Que répondez-vous aux inquiétudes de l'ASBL BRAVO? Doit-on craindre des traitements engendrant davantage d'effets secondaires et des coûts supplémentaires? Que pensez-vous de l'approche multidisciplinaire du traitement prônée par l'ASBL pour soigner au mieux les patients et leur éviter des coûts supplémentaires?

11.02 **Maggie De Block**, ministre (*en français*): Des discussions sur les économies dans les soins de santé sont en cours à l'INAMI. Une task force a établi des pistes.

On propose notamment d'économiser 5 millions en radiothérapie en attendant la révision de la nomenclature qui adaptera les tarifs de certaines prestations et en introduira de nouvelles.

Je suis consciente de l'importance de la radiothérapie pour traiter les cancers et de l'évolution rapide de ces techniques.

J'ai entendu les inquiétudes de l'ASBL BRAVO et je n'ai pas l'intention de mettre en cause les irradiations de qualité ni d'imposer aux patients des coûts supplémentaires.

Une approche multidisciplinaire est un des piliers des programmes de soins oncologiques et un de mes objectifs principaux. Les consultations multidisciplinaires jouent un rôle important dans le choix du traitement.

Vu l'évolution de la radiothérapie, il faut revoir la nomenclature.

11.03 **Daniel Senesael** (PS): Vous êtes rassurante vis-à-vis des inquiétudes de l'ASBL BRAVO et n'allez pas remettre en cause les radiations de bonne qualité.

Par contre, je suis inquiet que vous confirmiez votre proposition de réduire de 5 millions le budget du secteur même si vous dites devoir revoir la nomenclature. Je pense que ces objectifs sont difficilement conciliables avec l'économie de

doelstelling moeilijk te verzoenen is met de besparing van 5 miljoen. We zullen zien hoe dat dossier zal evolueren.

Het incident is gesloten.

12 Vraag van mevrouw Valerie Van Peel aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het reclamespotje in verband met spermadonatie" (nr. 13817)

12.01 Valerie Van Peel (N-VA): Een groep reclamemakers maakte onlangs een – eerder controversieel – reclamefilmpje over spermadonatie. Het riep bij nogal wat mensen ethische vragen op. Het UZ Brussel werkte actief mee aan het filmpje, dit terwijl fertiliteitcentra geen publiciteit mogen maken om actief donoren te werven.

In een eerder antwoord zei de minister dat het aan het FAGG was om te beoordelen of dit filmpje al dan niet toelaatbaar is en aan de wettelijke voorwaarden voldoet. Wat is uiteindelijk het oordeel van het FAGG geworden? Is er een signaal gegeven dat dit filmpje een brug te ver was? Heeft de minister al stappen gezet in een zoektocht naar andere methoden om binnen het bestaande wetgevend kader spermadonatie op een respectvolle manier aan te kaarten? Of komt er eventueel een wetswijziging?

12.02 Minister Maggie De Block (*Nederlands*): Het FAGG heeft het filmpje bekeken en een pv opgesteld dat conform de wettelijk voorzien procedure aan het parket werd bezorgd. Men moet zich nu eenmaal aan de wetgeving houden en dat is hier niet gebeurd.

Wegens het geheim van het strafonderzoek kan ik geen verdere informatie hierover verschaffen.

Het is inderdaad een taak van de FOD Volksgezondheid om spermadonatie op een respectvolle manier aan te kaarten. Ik wacht op een voorstel ter zake van de FOD.

12.03 Valerie Van Peel (N-VA): Het FAGG heeft correct geoordeeld. We wachten nu het resultaat van het onderzoek af.

Het incident is gesloten.

13 Vraag van mevrouw Valerie Van Peel aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de gendersselectie bij medisch begeleide

5 millions. Nous verrons quelle sera l'évolution de ce dossier.

L'incident est clos.

12 Question de Mme Valerie Van Peel à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le spot publicitaire relatif au don de sperme" (n° 13817)

12.01 Valerie Van Peel (N-VA): Un spot plutôt controversé sur le don de sperme qu'un groupe de publicitaires a réalisé tout récemment a amené de nombreuses personnes à se poser des questions d'ordre éthique. L'hôpital universitaire de Bruxelles a collaboré activement à la réalisation de ce film alors même qu'il est interdit aux centres de fécondation de faire de la publicité dans le but de recruter activement des donneurs.

Dans une réponse précédente, la ministre a indiqué qu'il appartient à l'AFMPS de statuer sur la question de savoir si ce spot est admissible et s'il satisfait aux conditions légales. Quel avis l'AFMPS a-t-elle rendu? A-t-elle fait savoir que ce film passe les bornes? La ministre s'est-elle déjà mise en quête d'autres méthodes visant à aborder le thème du don de sperme d'une manière respectueuse et dans le respect du cadre légal existant? Ou la loi sera-t-elle modifiée?

12.02 Maggie De Block, ministre (*en néerlandais*): Après avoir visionné le spot publicitaire, l'AFMPS a rédigé un procès-verbal qui a été ensuite transmis au parquet conformément à la procédure prévue par la loi. Il convient en effet de respecter la législation, or tel n'a pas été le cas.

En raison du secret de l'enquête pénale, il m'est impossible de vous fournir plus d'informations à ce sujet.

La question du don de sperme doit évidemment être abordée par le SPF Santé publique avec tout le tact nécessaire. J'attends une proposition du SPF sur ce thème.

12.03 Valerie Van Peel (N-VA): L'évaluation de l'AFMPS est correcte. Nous attendons à présent les résultats de l'enquête.

L'incident est clos.

13 Question de Mme Valerie Van Peel à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le choix du sexe en cas de

voortplanting" (nr. 13818)

13.01 Valerie Van Peel (N-VA): Een Belgisch ziekenhuis zou wensouders spontaan de geslachtskeuze bieden alvorens embryo's terug te plaatsen. Enkel indien er sprake is van een gendergerelateerde aandoening is dit wettelijk toegelaten.

Heeft de minister er weet van dat dit gebeurt? Wordt er onderzoek naar gedaan? Heeft het FAGG al overtredingen vastgesteld? Wordt er bestraft?

13.02 Minister Maggie De Block (*Nederlands*): Het FAGG is inderdaad bevoegd voor de toepassing en de controle op bepaalde artikelen van de wet van 6 juli 2007. Het voert sinds 2010 controles en inspecties uit in de fertiliteitscentra. Tot nu toe werden geen inbreuken vastgesteld. Het FAGG moet een eventuele inbreuk onmiddellijk aan het parket melden, omdat er een strafrechtelijke sanctie staat op de overtreding van de bepalingen van de wet van 6 juli 2007.

Als er zo een verhaal circuleert, dan moet men de gegevens bezorgen aan het FAGG, zodat het kan controleren. Het is tegen de wet. Wij hebben de ethisch juiste keuze gemaakt. Wij kunnen niet meegaan in het verhaal van geslachtsselectie.

Bij medisch begeleide voortplanting is het de bedoeling om kinderen te geven aan mensen die geen kinderen kunnen krijgen op natuurlijke wijze en ook erfelijk bepaalde ziekten uit te sluiten en te verhinderen dat mensen ze doorgeven. Wij moeten niet verder gaan.

13.03 Valerie Van Peel (N-VA): Wij zitten ethisch op dezelfde lijn. Het moeilijke is dat zulke zaken heel moeilijk te controleren zijn.

Het incident is gesloten.

De **voorzitter**: Vraag nr. 13859 van mevrouw Hufkens wordt uitgesteld.

14 Vraag van juffrouw Yoleen Van Camp aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de NIPT" (nr. 13906)

14.01 Yoleen Van Camp (N-VA): Alle ziekenfondsen, op één na, betalen de Niet-Invasieve Prenatale Test (NIPT) terug aan hun leden. De test wordt dan uitgevoerd in gewone

procréation médicalement assistée" (n° 13818)

13.01 Valerie Van Peel (N-VA): Un hôpital belge proposerait spontanément aux parents demandeurs de choisir le sexe de leur enfant avant de replacer les embryons, ce qui n'est légalement autorisé qu'en cas de maladie liée au genre.

La ministre a-t-elle connaissance de cette pratique? Fait-elle l'objet d'une enquête? L'AFMPS a-t-elle déjà constaté des infractions? Ont-elles été sanctionnées?

13.02 Maggie De Block, ministre (*en néerlandais*): L'AFMPS est effectivement compétente pour l'application et le contrôle de certains articles de la loi du 6 juillet 2007. Elle effectue des contrôles et des inspections dans les centres de fécondation depuis 2010. Jusqu'à présent, aucune infraction n'a été constatée. L'AFMPS est tenue de signaler immédiatement au parquet tout abus éventuel car une violation des dispositions de la loi du 6 juillet entraînerait une sanction pénale.

En présence de tels cas de figure, les données doivent être transmises à l'AFMPS, de sorte à lui permettre d'effectuer les contrôles nécessaires. Il s'agit d'une infraction à la loi. Nous avons fait le bon choix éthique. Nous ne pouvons pas nous associer à l'idée d'une sélection du sexe des futurs embryons.

Le but de la procréation médicalement assistée est de donner la possibilité à des couples incapables de procréer naturellement de donner naissance à des enfants et d'exclure également la transmission de certaines maladies héréditaires. Nous devons nous en tenir là.

13.03 Valerie Van Peel (N-VA): Nous partageons la même éthique. Mais le problème réside dans le fait que de telles pratiques sont extrêmement difficiles à contrôler.

L'incident est clos.

La **présidente**: La question n° 13859 de Mme Hufkens est reportée.

14 Question de Mlle Yoleen Van Camp à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le DPNI" (n° 13906)

14.01 Yoleen Van Camp (N-VA): Toutes les mutualités, à une exception près, remboursent le dépistage prénatal non invasif (DPNI) à leurs membres. Ce test est alors réalisé dans des

labo's en niet in speciale labo's onder artikel 33.

laboratoires ordinaires et non dans des laboratoires spécifiques relevant de l'article 33.

Hoe verlopen die tests? Klopt het dat de labo's onder artikel 33 ook standaard een consultatie zouden aanrekenen? Voor wie zal die rekening dan zijn?

Comment se déroulent les tests? Est-il exact que les laboratoires relevant de l'article 33 facturent aussi automatiquement une consultation? Qui paie alors la facture?

14.02 Minister **Maggie De Block** (*Nederlands*): De NIPT's onderzoeken foetaal vrij circulerend DNA en worden momenteel aangeboden door een aantal erkende centra voor menselijke erfelijkheid en door sommige ziekenhuislaboratoria en private labs.

14.02 **Maggie De Block**, ministre (*en néerlandais*): Le DPNI consiste à examiner l'ADN foetal circulant dans le sang maternel; il est actuellement proposé par un certain nombre de centres de génétique humaine agréés et par certains laboratoires hospitaliers et privés.

Kwaliteitsgaranties moeten altijd deel uitmaken van de voorwaarden voor terugbetaling. Kwaliteit en betrouwbaarheid zijn belangrijker dan de plaats van uitvoering van de test.

Pour que le test soit remboursé, il faut qu'il offre des garanties de qualité. La qualité et la fiabilité du dépistage sont plus importantes que l'endroit où il est réalisé.

De NIPT moet worden gezien in het geheel van prenatale onderzoeken. Voor de terugbetaling bestaan er twee denksposen: ofwel is er de integrale vergoeding voor de test en het genetisch consult bij een abnormale bevinding ofwel komt er een vergoedingssysteem waarbij test en genetisch consult worden opgesplitst.

Le DPNI doit être considéré dans le cadre de l'ensemble des examens prénataux. Il existe deux pistes de réflexion pour ce qui est du remboursement: soit une indemnisation intégrale des frais liés au test et à la consultation génétique en cas de découverte anormale, soit un système d'indemnisation dans le cadre duquel le test et la consultation génétique sont scindés.

Mijn administratie is bijna klaar met de erkenningsvoorwaarden van de klinisch geneticus als bijzondere beroepstitel voor de artsen. Enkel zij mogen de interpretatie en counseling van gebeurlijke anomalieën uitvoeren. De test kan dus overal toegankelijk worden gemaakt, maar bij een afwijkend resultaat is er altijd genetische counseling nodig door een expert.

Mon administration a presque terminé d'établir les conditions d'agrément de la profession de généticien clinicien en tant que titre professionnel particulier pour les médecins. Eux seuls peuvent interpréter les anomalies éventuelles et formuler les conseils nécessaires. Le test peut donc être rendu accessible partout, mais en cas de résultat anormal, les conseils génétiques d'un expert sont toujours nécessaires.

Ik wil dat alle vrouwen in ons land op dezelfde manier toegang hebben tot de NIPT, want het kan het risico van een miskraam vermijden.

Je souhaite que toutes les femmes belges aient accès de manière équivalente au DPNI, car ce test permet de prévenir le risque de fausse couche.

14.03 **Yoleen Van Camp** (N-VA): Ik steun de minister als ze het genetisch consult wil loskoppelen en alleen bij een afwijking wil doorverwijzen naar gespecialiseerde centra.

14.03 **Yoleen Van Camp** (N-VA): Je soutiens la volonté de la ministre de dissocier la consultation génétique du test et de ne renvoyer les futures mères vers des centres spécialisés qu'en cas d'anomalie.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 12.21 uur.

La réunion publique de commission est levée à 12 h 21.