



BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

CHAMBRE DES REPRESENTANTS
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

Mercredi

23-05-2018

23-05-2018

Namiddag

Après-midi

N-VA	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	Parti Socialiste
MR	Mouvement réformateur
CD&V	Christen-Democratisch en Vlaams
Open Vld sp.a	Open Vlaamse Liberalen en Democraten socialistische partij anders
Ecolo-Groen cdH	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen 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	CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral
CRABV	Beknopt Verslag	CRABV	Compte Rendu Analytique
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 beige kleurig papier)	MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

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

INHOUD

Vraag van de heer Benoit Hellings aan de vice-eersteminister en minister van Buitenlandse Zaken en Europese Zaken, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het gebruik van Ierse blauwsteen bij de heraanleg van de Brusselse voetgangerszone" (nr. 23658)

Sprekers: **Benoit Hellings, Didier Reynders**, vice-eersteminister en minister van Buitenlandse Zaken en Europese Zaken - Beliris - Federale Culturele Instellingen

Vraag van de heer Benoit Hellings aan de vice-eersteminister en minister van Buitenlandse Zaken en Europese Zaken, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de stand van zaken betreffende de door Beliris gefinancierde haalbaarheidsstudie inzake de bouw van een center of excellence voor topsporters in Brussel" (nr. 24773)

Sprekers: **Benoit Hellings, Didier Reynders**, vice-eersteminister en minister van Buitenlandse Zaken en Europese Zaken - Beliris - Federale Culturele Instellingen

Vraag van de heer Vincent Van Peteghem aan de vice-eersteminister en minister van Buitenlandse Zaken en Europese Zaken, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de musea waarover Beliris bevoegd is" (nr. 25546)

Sprekers: **Vincent Van Peteghem, Didier Reynders**, vice-eersteminister en minister van Buitenlandse Zaken en Europese Zaken - Beliris - Federale Culturele Instellingen

Vraag van mevrouw Nathalie Muylle aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het opvorderen van een arts voor een bloedafname" (nr. 24620)

Sprekers: **Nathalie Muylle, Maggie De Block**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Samengevoegde vragen van

- mevrouw Katrin Jadin aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het niet voorradig zijn van bepaalde geneesmiddelen in België" (nr. 24985)

- mevrouw Catherine Fonck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het stappenplan voor concrete oplossingen en aanbevelingen bij tijdelijke onbeschikbaarheid van een geneesmiddel" (nr. 25003)

Sprekers: **Catherine Fonck**, voorzitter van de cdH-fractie, **Maggie De Block**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

SOMMAIRE

Question de M. Benoit Hellings au vice-premier ministre et ministre des Affaires étrangères et européennes, chargé de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le placement de pierres bleues irlandaises sur le piétonnier de Bruxelles" (n° 23658)

Orateurs: **Benoit Hellings, Didier Reynders**, vice-premier ministre et ministre des Affaires étrangères et européennes - Beliris - Institutions culturelles fédérales

Question de M. Benoit Hellings au vice-premier ministre et ministre des Affaires étrangères et européennes, chargé de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "l'état des lieux de l'étude de faisabilité financée par Beliris concernant la construction d'un centre d'excellence pour l'élite sportive à Bruxelles" (n° 24773)

Orateurs: **Benoit Hellings, Didier Reynders**, vice-premier ministre et ministre des Affaires étrangères et européennes - Beliris - Institutions culturelles fédérales

Question de M. Vincent Van Peteghem au vice-premier ministre et ministre des Affaires étrangères et européennes, chargé de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "les musées sous la compétence de Beliris" (n° 25546)

Orateurs: **Vincent Van Peteghem, Didier Reynders**, vice-premier ministre et ministre des Affaires étrangères et européennes - Beliris - Institutions culturelles fédérales

Question de Mme Nathalie Muylle à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la réquisition d'un médecin pour une prise de sang" (n° 24620)

Orateurs: **Nathalie Muylle, Maggie De Block**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Questions jointes de

- Mme Katrin Jadin à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la rupture de stock de certains médicaments sur le marché belge" (n° 24985)

- Mme Catherine Fonck à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le plan d'action pour des solutions et recommandations concrètes en cas d'indisponibilité temporaire d'un médicament" (n° 25003)

Orateurs: **Catherine Fonck**, présidente du groupe cdH, **Maggie De Block**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Vraag van mevrouw Catherine Fonck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het eAttest" (nr. 24599) <i>Sprekers: Catherine Fonck</i> , voorzitter van de cdH-fractie, Maggie De Block , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	8	Question de Mme Catherine Fonck à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'eAttest" (n° 24599) <i>Orateurs: Catherine Fonck</i> , présidente du groupe cdH, Maggie De Block , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	8
Samengevoegde vragen van	9	Questions jointes de	9
- de heer André Frédéric aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de evaluatie van de projecten voor ouderen in het kader van Protocol 3" (nr. 24768)	9	- M. André Frédéric à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'évaluation des projets en faveur des personnes âgées dans le cadre du Protocole 3" (n° 24768)	9
- mevrouw Nathalie Muylle aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "GGZ voor ouderen" (nr. 25105) <i>Sprekers: André Frédéric, Nathalie Muylle, Maggie De Block</i> , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	9	- Mme Nathalie Muylle à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les soins de santé mentale pour les personnes âgées" (n° 25105) <i>Orateurs: André Frédéric, Nathalie Muylle, Maggie De Block</i> , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	9
Vraag van mevrouw Anne Dedry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "CVS" (nr. 24783) <i>Sprekers: Anne Dedry, Maggie De Block</i> , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	11	Question de Mme Anne Dedry à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le SFC" (n° 24783) <i>Orateurs: Anne Dedry, Maggie De Block</i> , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	11
Vraag van mevrouw Anne Dedry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het tandzorgplan van Ecolo-Groen" (nr. 24814) <i>Sprekers: Anne Dedry, Maggie De Block</i> , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	13	Question de Mme Anne Dedry à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le plan d'Ecolo-Groen concernant les soins dentaires" (n° 24814) <i>Orateurs: Anne Dedry, Maggie De Block</i> , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	13
Vraag van mevrouw Anne Dedry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de ziekenhuisfinanciering" (nr. 24821) <i>Sprekers: Anne Dedry, Maggie De Block</i> , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	14	Question de Mme Anne Dedry à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le financement des hôpitaux" (n° 24821) <i>Orateurs: Anne Dedry, Maggie De Block</i> , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	14
Samengevoegde vragen van	15	Questions jointes de	15
- mevrouw Annick Lambrecht aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het voortbestaan van de West-Vlaamse mughelikopter" (nr. 24828)	15	- Mme Annick Lambrecht à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le maintien de l'hélicoptère du SMUR en Flandre occidentale" (n° 24828)	15
- mevrouw Nathalie Muylle aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de mughelikopter in West-Vlaanderen" (nr. 24832) <i>Sprekers: Annick Lambrecht, Nathalie Muylle, Maggie De Block</i> , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	15	- Mme Nathalie Muylle à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'hélicoptère du SMUR en Flandre occidentale" (n° 24832) <i>Orateurs: Annick Lambrecht, Nathalie Muylle, Maggie De Block</i> , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	15
Samengevoegde vragen van	17	Questions jointes de	17
- mevrouw Anne Dedry aan de minister van	17	- Mme Anne Dedry à la ministre des Affaires	17

Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de toekomst van de huisartsenwachtposten" (nr. 24838)		sociales et de la Santé publique sur "l'avenir des postes de garde des médecins généralistes" (n° 24838)	
- de heer Benoît Piedboeuf aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de hervorming van het systeem van de huisartsenwachtposten" (nr. 25358)	18	- M. Benoît Piedboeuf à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la réforme du système des postes médicaux de garde" (n° 25358)	18
<i>Sprekers: Anne Dedry, Benoît Piedboeuf, Maggie De Block</i> , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid		<i>Orateurs: Anne Dedry, Benoît Piedboeuf, Maggie De Block</i> , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	
Samengevoegde vragen van	20	Questions jointes de	20
- mevrouw Muriel Gerkens aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de erkenning van de mondhygiënist" (nr. 24840)	20	- Mme Muriel Gerkens à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la reconnaissance des hygiénistes bucco-dentaires" (n° 24840)	20
- mevrouw Catherine Fonck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de erkenning van de mondhygiënist" (nr. 25090)	20	- Mme Catherine Fonck à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la reconnaissance des hygiénistes bucco-dentaires" (n° 25090)	20
- de heer André Frédéric aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de erkenning van mondhygiënist" (nr. 25243)	20	- M. André Frédéric à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la reconnaissance des hygiénistes bucco-dentaires" (n° 25243)	20
<i>Sprekers: Muriel Gerkens, André Frédéric, Maggie De Block</i> , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid		<i>Orateurs: Muriel Gerkens, André Frédéric, Maggie De Block</i> , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

van

WOENSDAG 23 MEI 2018

Namiddag

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

du

MERCREDI 23 MAI 2018

Après-midi

De openbare commissievergadering wordt geopend om 14.00 uur en voorgezeten door mevrouw Muriel Gerkens.

La réunion publique de commission est ouverte à 14 h 00 par Mme Muriel Gerkens, présidente.

01 **Vraag van de heer Benoit Hellings aan de vice-eersteminister en minister van Buitenlandse Zaken en Europese Zaken, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het gebruik van Ierse blauwsteen bij de heraanleg van de Brusselse voetgangerszone" (nr. 23658)**

01 **Question de M. Benoit Hellings au vice-premier ministre et ministre des Affaires étrangères et européennes, chargé de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le placement de pierres bleues irlandaises sur le piétonnier de Bruxelles" (n° 23658)**

01.01 **Benoit Hellings** (Ecolo-Groen): De voor de aanleg van de Brusselse voetgangerszone geselecteerde onderneming zou hebben gezegd dat ze alleen met Belgische onderaannemers zou werken. De omwonenden van het bouwterrein hebben echter voorraden kalksteen gezien die afkomstig zijn van een steengroeve in het Ierse Kilkenny. Waarom heeft men een beroep gedaan op een Ierse leverancier, terwijl er op de lijst van mogelijke onderaannemers alleen Belgische namen stonden? Kilkenny is kennelijk in handen van een Belgisch steenverwerkend bedrijf.

01.01 **Benoit Hellings** (Ecolo-Groen): L'entreprise belge sélectionnée pour réaliser les travaux du piétonnier de Bruxelles aurait déclaré ne faire appel qu'à des sous-traitants belges. Or les riverains du chantier ont pu voir des stocks de pierre calcaire provenant de la carrière de Kilkenny en Irlande. Pourquoi a-t-on fait appel à un fournisseur irlandais alors que la liste des sous-traitants potentiels ne reprenait que des noms belges? Il s'avère que Kilkenny est propriété d'un carrier belge.

Die blauwe hardsteen zou zijn bestemd voor de bestrating van het De Brouckèreplein. Zouden de andere zones van het bouwterrein met Belgische stenen kunnen worden geplaveid? Wat zult u daartoe ondernemen? Wat moet er worden veranderd aan de redactie van de bestekken om te waarborgen dat onze bouwprojecten patrimoniaal en cultureel consistent zijn?

Ces pierres bleues semblent destinées au pavage de la place De Brouckère. Les autres zones du chantier pourraient-elles être garnies de pierre belge? Que ferez-vous à cet effet? Comment modifier la rédaction des cahiers des charges pour garantir la cohérence patrimoniale et culturelle de nos chantiers?

01.02 **Minister Didier Reynders** (*Frans*): Er dient een onderscheid gemaakt te worden tussen de leverancier van de steen en de onderaannemers

01.02 **Didier Reynders**, ministre (*en français*): Il faut distinguer le fournisseur de pierres et les sous-traitants chargés de la pose. Ces derniers sont de

voor de plaatsing. De onderaannemers zijn Belgen: voor de plaatsing wordt er dus Belgische knowhow ingezet.

Viabuild vermeldt in de offerte een lijst van mogelijke leveranciers, waarvan er verscheidene Belgisch zijn. Voor zover de onderaannemer over de vereiste erkenningen beschikt en de leverancier materiaal levert dat conform het lastenboek is, kan de hoofdaannemer niet worden beperkt in zijn keuze van de onderaannemers en leveranciers. De gegevens in de offerte worden ter informatie verstrekt: men kan zich daarop niet beroepen om een onderaannemer of leverancier die niet in de lijst vermeld staat, te weigeren.

Een expert van het WTCB heeft geverifieerd dat de door Viabuild gekozen – Ierse – blauwsteen beantwoordt aan de technische en esthetische voorschriften in het lastenboek.

De kans is groot dat de steen van de tweede schijf van de opdracht ook uit Ierse steengroeven afkomstig is. De technische voorschriften in het lastenboek strekten ertoe te voorkomen dat er in technisch opzicht minder goede steen zou worden geleverd dan de uit België of Ierland afkomstige steen. Aangezien de Ierse steen uit dezelfde geologische laag afkomstig is, kan men deze alleen maar onderscheiden op grond van de geografische oorsprong, wat volgens de Europese regelgeving inzake overheidsopdrachten verboden is.

01.03 Benoit Hellings (Ecolo-Groen): Ook de rest van de Brusselse voetgangerszone zal dus in Ierse blauwsteen worden aangelegd. We moeten nagaan hoe we een herhaling kunnen voorkomen.

Het incident is gesloten.

02 Vraag van de heer Benoit Hellings aan de vice-eersteminister en minister van Buitenlandse Zaken en Europese Zaken, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de stand van zaken betreffende de door Beliris gefinancierde haalbaarheidsstudie inzake de bouw van een center of excellence voor topsporters in Brussel" (nr. 24773)

02.01 Benoit Hellings (Ecolo-Groen): De European Sports Academy (ESA) wil in het Brussels Gewest een center of excellence voor topsporters bouwen. Met het project zou Brussel de mogelijkheid krijgen om zijn sportinfrastructuur te renoveren, zijn internationale uitstraling te versterken, de Memorial Van Damme te blijven organiseren en internationale wedstrijden te ontvangen.

nationalité belge: c'est donc bien le savoir-faire belge qui est à l'œuvre pour la pose.

Dans son offre, Viabuild mentionne une liste de fournisseurs éventuels, dont plusieurs sont belges. Pour autant que le sous-traitant dispose des agréments requis et que le fournisseur livre des matériaux conformes au cahier des charges, rien ne permet de limiter l'entrepreneur principal dans son choix de ses sous-traitants et fournisseurs. Les informations fournies dans l'offre le sont à titre indicatif et ne peuvent être utilisées pour refuser un sous-traitant ou fournisseur non repris dans la liste.

Un expert du CSTC a vérifié que les pierres bleues – irlandaises – choisies par Viabuild répondent aux prescriptions techniques et esthétiques du cahier des charges.

Il est vraisemblable que les pierres de la seconde tranche du marché proviennent aussi de carrières irlandaises. Les prescriptions techniques du cahier des charges visaient à éviter la fourniture de pierres techniquement moins bonnes que celles d'origine belge ou irlandaise. Ces dernières provenant de la même couche géologique, on ne peut les distinguer que par leur origine géographique, ce qui est interdit par la réglementation européenne des marchés publics.

01.03 Benoit Hellings (Ecolo-Groen): J'ai bien compris que la suite du piétonnier se fera en pierre irlandaise. Il faudrait voir comment éviter que cela ne se reproduise à l'avenir.

L'incident est clos.

02 Question de M. Benoit Hellings au vice-premier ministre et ministre des Affaires étrangères et européennes, chargé de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "l'état des lieux de l'étude de faisabilité financée par Beliris concernant la construction d'un centre d'excellence pour l'élite sportive à Bruxelles" (n° 24773)

02.01 Benoit Hellings (Ecolo-Groen): La European Sports Academy (ESA) veut construire, en Région bruxelloise, un centre pour l'élite sportive. Ceci permettra à Bruxelles de rénover ses installations, de renforcer son rayonnement international, de continuer à organiser le Mémorial Van Damme et de postuler pour des compétitions internationales.

Volgens *Le Soir* zou Beliris een haalbaarheidsstudie gefinancierd hebben ten belope van 1,1 miljoen euro. De studie werd uitgevoerd door het consortium Deloitte, ARUP en de VUB en zou in februari 2017 afgerond zijn.

Wat is de stand van zaken met betrekking tot deze studie? Kunt u me de resultaten bezorgen?

Op een longlist van vijftien locaties zouden er vijf zijn geselecteerd met veel potentieel. Welke zijn dat? Waarom juist die locaties?

Welke stappen zal Beliris ondernemen om dit project te verwezenlijken?

02.02 Minister **Didier Reynders** (*Frans*): De studie werd in januari 2018 aan het begeleidingscomité voorgesteld.

Van de 29 onderzochte locaties hebben de auteurs van de studie uiteindelijk twee sites van meer dan 10 ha geselecteerd: (het Heizelplateau in Brussel en het Fallonstadion in combinatie met Sport City in Sint-Lambrechts-Woluwe en Sint-Pieters-Woluwe), en twee sites van minder dan 10 ha (de A- en B-sites van de NAVO in Evere en de voormalige kazerne Geruzet in Etterbeek).

De selectiecriteria waren: de ligging, de oppervlakte, de eigenaar, de geschatte kosten, de plaatsgesteldheid, gebruik en context, de bekendheid, landschap en milieu, het overstromingsgevaar, de bereikbaarheid, de beschikbaarheid van de site en de samenwerkingsmogelijkheden. Er werd rekening gehouden met het ontwikkelingspotentieel, de ruimtelijke aanpassingen die er mogelijk zijn, de veiligheid en de omgeving.

Van de sites van meer dan 10 ha biedt het Heizelplateau de grootste voordelen qua veiligheid, mobiliteit, bereikbaarheid, bekendheid en samenwerkingsmogelijkheden. De stadsplanning maakt de ontwikkeling van de European Sports Academy mogelijk. Er is een stadion met een atletiekbaan.

Gezien de plannen van de eigenaar van de Heizel wordt het Fallonstadion in combinatie met Sport City evenwel als beste oplossing naar voren geschoven.

Wat de sites van minder dan 10 ha betreft, is de kazerne Geruzet geschikt voor technische en sportwetenschappelijke voorzieningen, maar minder geschikt voor de aanleg van nieuwe sportvelden.

Selon *Le Soir*, Beliris financierait une étude de faisabilité de 1,1 million d'euros confiée au consortium Deloitte – ARUP – VUB, qui devait se clôturer en février 2017.

Où en est cette étude? Pourrais-je en disposer?

Parmi quinze sites géographiques, cinq lieux à haut potentiel devaient être présentés. Lesquels? Et pourquoi ceux-là?

Quelles sont les démarches de Beliris pour concrétiser ce projet?

02.02 **Didier Reynders**, ministre (*en français*): L'étude a été présentée au comité d'accompagnement en janvier 2018.

Sur 29 sites examinés, les auteurs ont finalement retenu deux sites de plus de 10 ha: le plateau du Heysel à Bruxelles et le stade Fallon combiné à Sport City à Woluwe-Saint-Lambert et Saint-Pierre et deux sites de moins de 10 ha: les sites A et B de l'OTAN à Evere et l'ancienne caserne Géruzet à Etterbeek.

Les critères de sélection étaient la localisation, le périmètre, le propriétaire, les coûts escomptés, la géométrie, l'utilisation et le contexte, la visibilité, le paysage et l'environnement, les zones inondables, l'accessibilité, la disponibilité du site et les synergies. On a tenu compte du potentiel de développement, de l'adaptabilité spatiale, de la sécurité et des abords du site.

Parmi les sites de plus de 10 hectares, le plateau du Heysel présente les meilleurs avantages pour la sécurité, la mobilité, l'accessibilité, la visibilité et les synergies. La planification urbaine permet le développement de l'European Sports Academy. Il y a un stade intégrant une piste d'athlétisme.

L'étude ajoute qu'au vu des intentions du propriétaire du site du Heysel, la combinaison stade Fallon-Sport City est une solution de choix.

Pour les sites de moins de 10 hectares, la caserne Géruzet convient pour des installations techniques et de sciences du sport mais moins pour aménager de nouveaux terrains de sport.

De site van de NAVO is goed bekend en vlot bereikbaar. Op de uitgestrekte percelen kan er sportinfrastructuur worden aangelegd zonder dat deze overlast veroorzaakt. Op lange termijn is het terrein minder interessant wegens de geïsoleerde ligging, de beperkte beschikbaarheid van de infrastructuur en de afstand tussen de twee percelen.

Beliris heeft de overheidsopdracht gefinancierd en gecoördineerd. Beliris heeft de betrokken gemeentebesturen gevraagd mee te delen of ze belangstelling hebben voor het project en welke voorwaarden ze er eventueel aan verbinden.

Eerst moet men op zoek naar een geschikte plaats, vervolgens moet de financiering worden bestudeerd en moet een voorontwerp worden opgemaakt om een vergunningsaanvraag op te stellen. We bekijken met de lokale besturen hoe we op basis van die studie – die ik u zal laten bezorgen – voortgang kunnen maken.

02.03 Benoit Hellings (Ecolo-Groen): Ik vind het erg interessant dat de Heizel genoemd wordt in die toch wel diepgaande studie. Ook de prijs is interessant. Een totaalprijs had ik niet gevraagd en hebt u me niet gegeven.

De Heizel blijft de ideale locatie. Het project zou het mogelijk maken om uit zowel sportief als historisch oogpunt belangrijk erfgoed te herwaarderen. Atletiek hoort thuis in Brussel. Het is afwachten hoe het volgende stadsbestuur dat dossier zal aanpakken.

Het incident is gesloten.

03 Vraag van de heer Vincent Van Peteghem aan de vice-eersteminister en minister van Buitenlandse Zaken en Europese Zaken, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de musea waarover Beliris bevoegd is" (nr. 25546)

03.01 Vincent Van Peteghem (CD&V): De gebouweninfrastructuur van het Jubelparkmuseum verkeert in lamentele toestand.

Wat is de timing voor de uitwerking van bijakte 13 voor 2018-2019 bij het samenwerkingsakkoord over de ondersteuning van de hoofdstedelijke en de internationale rol van Brussel? Welke prioriteiten heeft de regering naar voren geschoven? Worden de middelen ook gebruikt voor de renovatie van het Jubelparkmuseum?

03.02 Minister Didier Reynders (Nederlands): Over

Le site de l'OTAN jouit d'une bonne visibilité et d'une bonne accessibilité. Les vastes parcelles permettent des infrastructures sans provoquer de nuisances. Sur le long terme, l'emplacement isolé du site, la disponibilité limitée de l'infrastructure et la distance entre les deux parcelles le rendent moins intéressant.

Enfin, Beliris a financé et assuré la maîtrise d'œuvre du marché public. Elle a demandé aux pouvoirs communaux concernés de marquer leur intérêt pour le projet et de poser d'éventuelles conditions à celui-ci.

Il faut d'abord un lieu disponible; ensuite, on étudie le financement et on définit un avant-projet pour rédiger une demande de permis. Nous allons voir avec les pouvoirs locaux comment avancer sur base de cette étude que je vous fais remettre.

02.03 Benoit Hellings (Ecolo-Groen): Il est très intéressant de voir le Heysel dans cette étude poussée. Le coût aussi est intéressant. Vous ne l'avez pas précisé et je ne vous l'ai pas demandé.

Le Heysel reste l'endroit idéal. Cela valoriserait un patrimoine important tant sportif qu'historique. L'athlétisme a sa place à Bruxelles. Nous verrons comment les futurs édiles de Bruxelles géreront ce dossier.

L'incident est clos.

03 Question de M. Vincent Van Peteghem au vice-premier ministre et ministre des Affaires étrangères et européennes, chargé de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "les musées sous la compétence de Beliris" (n° 25546)

03.01 Vincent Van Peteghem (CD&V): L'état des bâtiments du musée du Cinquanteaire est lamentable.

Quel est le calendrier pour l'élaboration de l'avenant n°13 pour 2018-2019 à l'accord de coopération visant à promouvoir le rôle international et la fonction de capitale de Bruxelles? Quelles ont été les priorités suggérées par le gouvernement? Les moyens seront-ils également affectés à la rénovation du musée du Cinquanteaire?

03.02 Didier Reynders, ministre (en néerlandais):

bijakte 13 wordt nu onderhandeld. Ik wil Beliris op het grootschalige project zien focussen en steeds meer middelen zien besteden aan investeringen in mobiliteit. Wij wachten op een mogelijke vergadering met de regering van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en ik hoop op een consensus in de komende weken.

Bijakte 12 voorziet voor Beliris in 30 miljoen euro voor de renovatie van de federale wetenschappelijke instellingen of musea. De ministerraad zette op 18 mei 2017 het licht op groen voor de studies voor de renovatie en restauratie van de vier federale wetenschappelijke instellingen in het Jubelpark. Er is al 16,6 miljoen euro ingehouden voor de renovatie van de Musea voor Kunst en Geschiedenis en Schone Kunsten. In april 2018 is de opdracht voor de renovatie van de daken van het Koninklijk Museum voor Kunst en Geschiedenis gegund. Vijf miljoen euro is ten laste van Beliris, dat niet betrokken is bij de renovatie van andere musea in het Jubelpark.

Ik kan nu nog niet bevestigen of de extra middelen voor de musea in het Jubelpark zullen worden ingeschreven in bijakte 13. Werken voor restauratie van het kleine erfgoed in het Jubelpark zullen starten in 2018-2019.

03.03 Vincent Van Peteghem (CD&V): Positief is in elk geval dat er al enkele werken zijn gegund, maar voor de uitstraling van onze hoofdstad zijn verdere investeringen nodig, want de bezoekersaantallen slinken.

Het incident is gesloten.

De behandeling van de vragen wordt geschorst van 14.17 uur tot 14.36 uur.

Voorzitter: mevrouw Nathalie Muylle.

04 Vraag van mevrouw Nathalie Muylle aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het opvorderen van een arts voor een bloedafname" (nr. 24620)

04.01 Nathalie Muylle (CD&V): Bij een alcohol- of drugscontrole door de politie moet in bepaalde gevallen een arts worden opgevorderd om een bloedafname uit te voeren. Belgische huisartsen en wachtposten signaleren dat dit organisatorisch erg moeilijk kan zijn. In Nederland kan de bloedafname bij een verdachte die aan het wegverkeer heeft deelgenomen, ook door een verpleegkundige

Les négociations relatives à l'avenant n° 13 sont en cours. Je souhaite que Beliris se concentre sur le projet de grande envergure et affecte des moyens croissants aux investissements dans le domaine de la mobilité. Nous attendons une éventuelle réunion avec l'exécutif de la Région de Bruxelles-Capitale et j'espère trouver un consensus dans les prochaines semaines.

L'avenant n° 12 prévoit 30 millions d'euros pour Beliris pour la rénovation des établissements scientifiques fédéraux ou de musées. Le 18 mai 2017, le Conseil des ministres a approuvé la réalisation d'études en vue de la rénovation et de la restauration des quatre établissements scientifiques fédéraux sis sur le site du Cinquantenaire. Une somme de 16,6 millions d'euros a déjà été retenue pour la rénovation des Musées royaux d'Art et d'Histoire et des Musées royaux des Beaux-Arts de Belgique. L'appel d'offres pour la rénovation de la toiture des Musées royaux d'Art et d'Histoire a été attribué en avril 2018. Cinq millions d'euros sont à charge de Beliris qui n'est pas associé à la rénovation d'autres musées du Cinquantenaire.

À ce stade, il m'est impossible de vous confirmer que l'avenant n°13 prévoira des moyens additionnels destinés aux musées du Cinquantenaire. La restauration du petit patrimoine du Cinquantenaire commencera en 2018-2019.

03.03 Vincent Van Peteghem (CD&V): En tout état de cause, le point positif est que quelques travaux ont déjà été adjugés. Pour assurer le rayonnement de notre capitale, il est toutefois nécessaire de poursuivre les investissements car les visiteurs se font moins nombreux.

L'incident est clos.

Le développement des questions est suspendu de 14 h 17 à 14 h 36.

Présidente: Mme Nathalie Muylle.

04 Question de Mme Nathalie Muylle à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la réquisition d'un médecin pour une prise de sang" (n° 24620)

04.01 Nathalie Muylle (CD&V): Lors de certains contrôles axés sur la consommation d'alcool et de drogues, la police doit requérir la présence d'un médecin pour effectuer un test sanguin. Les responsables de postes de garde et les médecins généralistes belges signalent que cette situation peut poser de grandes difficultés sur le plan organisationnel. Aux Pays-Bas, les infirmiers et

gebeuren. Wat vindt de minister daarvan?

infirmières peuvent également être chargés de réaliser un test sanguin sur un suspect qui a participé à la circulation. Que pense la ministre de cette possibilité?

04.02 Minister **Maggie De Block** (*Nederlands*): Uit ervaring weet ik dat dit niet het meest aangename werk is, maar de controle op het gebruik van alcohol en andere stoffen in het wegverkeer is strikt gereguleerd. Omdat het niet louter om de technische handeling gaat, maar ook om de beoordeling of de patiënt in gevaar is, kan dit niet door een ander zorgberoep dan een arts worden uitgevoerd.

04.02 **Maggie De Block**, ministre (*en néerlandais*): D'expérience, je sais que ce travail n'est pas des plus agréables, mais les contrôles relatifs à la consommation d'alcool et d'autres substances au volant sont réglementés strictement. Étant donné que ces missions ne se résument pas à un simple acte technique, mais qu'il s'agit également d'évaluer si le patient est en danger, cette tâche ne peut pas être réalisée par des prestataires de soins autres que des médecins.

Als dit voor de minister van Mobiliteit een beleidsdoelstelling is, kunnen we er zeker samen aan werken.

Je suis tout à fait disposée à collaborer avec le ministre de la Mobilité s'il en fait un objectif politique.

04.03 **Nathalie Muylle** (CD&V): Het is een complexe materie waarbij Mobiliteit, Justitie en Volksgezondheid betrokken zijn. Ook huisartsenorganisatie Domus Medica wil het gesprek hierover aangaan.

04.03 **Nathalie Muylle** (CD&V): Il s'agit d'une matière complexe impliquant les départements de la Mobilité, de la Justice et de la Santé publique. L'organisation de médecins généralistes Domus Medica est également demandeuse d'un dialogue à ce sujet.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

05 **Samengevoegde vragen van**

- mevrouw **Katrin Jadin** aan de minister van **Sociale Zaken en Volksgezondheid** over "het niet voorradig zijn van bepaalde geneesmiddelen in België" (nr. 24985)
- mevrouw **Catherine Fonck** aan de minister van **Sociale Zaken en Volksgezondheid** over "het stappenplan voor concrete oplossingen en aanbevelingen bij tijdelijke onbeschikbaarheid van een geneesmiddel" (nr. 25003)

05 **Questions jointes de**

- **Mme Katrin Jadin** à la ministre des **Affaires sociales et de la Santé publique** sur "la rupture de stock de certains médicaments sur le marché belge" (n° 24985)
- **Mme Catherine Fonck** à la ministre des **Affaires sociales et de la Santé publique** sur "le plan d'action pour des solutions et recommandations concrètes en cas d'indisponibilité temporaire d'un médicament" (n° 25003)

05.01 **Catherine Fonck** (cdH): Er zijn regelmatig – tijdelijke en langere – tekorten aan geneesmiddelen. Volgens het FAGG wordt sinds januari 2018 een stappenplan getest voor een alternatieve behandeling in geval van tijdelijke onbeschikbaarheid. Apothekers maken regelmatig melding van problemen waarvoor ze moeilijk een oplossing vinden.

05.01 **Catherine Fonck** (cdH): Il y a régulièrement des ruptures de stocks plus ou moins temporaires de médicaments. Selon l'AFMPS, un plan d'action concernant un traitement alternatif en cas d'indisponibilité temporaire serait en phase de test depuis janvier 2018. Les pharmaciens évoquent régulièrement des problèmes difficiles à gérer.

Waarin bestaat die test? Hoe en wanneer wordt die testfase geëvalueerd?

Quelles sont les modalités de ce test? Comment et quand cette phase-test sera-t-elle évaluée?

05.02 Minister **Maggie De Block** (*Frans*): Mijn diensten bij het FAGG ontvangen veel meldingen van de onbeschikbaarheid van geneesmiddelen vanwege farmaceutische bedrijven. De hoofdoorzaken zijn productieproblemen, laattijdige leveringen, nieuwe partijen die niet op tijd

05.02 **Maggie De Block**, ministre (*en français*): Mes services reçoivent de nombreuses notifications d'indisponibilité de médicaments de la part des firmes pharmaceutiques, généralement dues à des problèmes de production, à des retards de livraison, à de nouveaux lots non disponibles à temps ou à un

beschikbaar zijn of een tijdelijke stopzetting van de verkoop. Deze onbeschikbaarheid levert in de meeste gevallen geen problemen op voor de volksgezondheid.

Het FAGG en het RIZIV hebben een werkgroep opgericht om oplossingen te zoeken.

De werkgroep, die bestaat uit vertegenwoordigers van de verschillende actoren, heeft een uniek meldpunt opgericht voor het melden van de tijdelijke onbeschikbaarheid van een geneesmiddel. Op die manier kan overleg worden opgezet over het risico voor de volksgezondheid en de te nemen maatregelen. Een mogelijke oplossing kan er bijvoorbeeld in bestaan een farmaceutisch bedrijf een tijdelijke derogatie voor import van geneesmiddelen toe te staan. Dat is bijvoorbeeld gebeurd voor Creon, een geneesmiddel dat enig in zijn soort is op de Belgische markt. Het FAGG heeft het bedrijf gevraagd partijen die zich al in het buitenland bevonden, opnieuw in te voeren. Een communicatieplatform komt ook de sector ten goede, met name om tekorten te voorkomen.

Men overweegt een aanpassing van de wetgeving.

De werkgroep bestudeert een voorstel waardoor een apotheker onder bepaalde voorwaarden legaal een alternatief medicijn mag verstrekken.

In onze buurlanden verlopen de zaken niet zo omdat hun agentschappen minder waakzaam zijn.

05.03 Catherine Fonck (cdH): Als ik het goed begrijp, zouden alle apotheken op een gegeven moment dat systeem in werking mogen stellen, dat geval per geval zou worden toegepast, afhankelijk van het geneesmiddel en de bij de firma's verkregen inlichtingen.

Niettegenstaande het gedegen werk van het FAGG zeggen de apothekers me dat het bij een uitgeputte voorraad van een geneesmiddel moeilijk is om te bewerkstelligen dat de patiënt hetzelfde bedrag krijgt terugbetaald voor een equivalent. Het is voor hen dus ook moeilijk om te weten of de juiste vergoedingscategorie van toepassing is.

Zolang de voorraad is uitgeput, is dat problematisch voor de patiënt, zeker als hij, zoals in uw voorbeeld, dagelijks heel wat tabletten moet nemen.

05.04 Minister Maggie De Block (Frans): We zouden de patiënt dezelfde prijs kunnen garanderen indien er een alternatief was voor Creon, maar dat is niet het geval.

arrêt temporaire de commercialisation. Ces indisponibilités n'entraînent, dans la majorité des cas, pas de problème pour la santé publique.

Un groupe de travail a été mis en place par l'AFMPS et l'INAMI pour chercher des solutions.

Ce groupe de différents acteurs du secteur a créé un système de notification unifié informant de la disponibilité des médicaments sur le marché belge. En cas d'indisponibilité, cela permet de se concerter sur le risque pour la santé publique et les mesures à prendre. Une solution serait, par exemple de donner une dérogation à une firme pour l'importation temporaire de médicaments depuis l'étranger. Le cas s'est présenté avec un médicament unique sur notre marché, le Créon. L'AFMPS a demandé à la firme pharmaceutique de réimporter des lots qui se trouvaient déjà à l'étranger. Une plate-forme de communication aide aussi les professionnels du secteur, pour prévenir une pénurie notamment.

On envisage d'adapter la législation.

Le groupe de travail étudie une proposition permettant une substitution légale du médicament par le pharmacien à certaines conditions.

Chez nos voisins, ça ne fonctionne pas ainsi car leurs agences sont moins vigilantes.

05.03 Catherine Fonck (cdH): Donc, toutes les officines peuvent, à un moment donné, actionner le dispositif qui serait ponctuel, en fonction du médicament et de renseignements obtenus des firmes.

Malgré le travail de qualité de l'AFMPS, les pharmaciens me disent, en cas de rupture de stock du médicament, la difficulté à faire bénéficier le patient d'un remboursement similaire pour un équivalent. Il y a donc aussi une difficulté due au fait de savoir s'ils sont dans la bonne catégorie en matière de remboursement.

Pendant la durée de la rupture de stock, cela pose problème pour le patient d'autant que, dans votre exemple, il faut prendre un grand nombre de comprimés chaque jour.

05.04 Maggie De Block, ministre (en français): S'il y avait une alternative au Créon, on pourrait garantir le même prix au patient, mais ce n'est pas le cas.

De brexit verontrust mij sterk. De gevolgen zullen overall in Europa voelbaar zijn. Bovendien moet het EMA in een tijdspanne van enkele maanden tweemaal verhuizen in Amsterdam.

Ik ben gisteren met een vertegenwoordiger van het FAGG naar Londen gereisd. We moeten anticiperen op de problemen.

05.05 Catherine Fonck (cdH): Het tekort aan geneesmiddelen bij apothekers is niet het gevolg van de brexit, maar de brexit zal inderdaad een probleem op de markten veroorzaken.

Ik pleit ervoor dat we in België kunnen anticiperen op tekorten en dat we zelfs farmaceutische bedrijven kunnen dwingen om informatie te verstrekken wanneer ze niet langer aan ons land leveren. We mogen niet wachten tot het tekort zich voordoet om een procedure te starten.

05.06 Minister Maggie De Block (Frans): Sinds de invoering van dat mechanisme worden de meldingen gedaan nog voor er een tekort optreedt.

Het incident is gesloten.

De **voorzitter**: Vraag nr. 24592 van de heer Senesael wordt omgezet in een schriftelijke vraag.

06 Vraag van mevrouw Catherine Fonck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het eAttest" (nr. 24599)

06.01 Catherine Fonck (cdH): Het eAttestsysteem werd geaccrediteerd door het Nationaal Intermutualistisch College. In maart riep BVAS de artsen er evenwel toe op om weer over te stappen op de papieren getuigschriftenboekjes, omdat dat systeem in fiscaal opzicht betrouwbaarder was. Werde dat probleem opgelost?

06.02 Minister Maggie De Block (Frans): Aanvankelijk werd eAttest ingevoerd zonder voorafgaand overleg met de FOD Financiën, omdat er al een kader bestond voor eFact, dat deel uitmaakt van hetzelfde dienstenplatform. Al het nodige werd gedaan om de fiscale bewijsstukken voor de verstrekte zorg te kunnen genereren, zonder dat de arts daarvoor in de database van zijn praktijk gegevens moet invoeren. Ondertussen heeft de FOD Financiën groen licht gegeven. Er is geen enkel probleem met de fiscus.

Het RIZIV heeft me een brief gestuurd waarin de

Je suis très inquiète avec le Brexit. Il y aura des conséquences dans toute l'Europe. En plus, l'EMA doit déménager deux fois en quelques mois à Amsterdam.

J'ai été à Londres hier avec un représentant de notre agence. Il faut anticiper les problèmes.

05.05 Catherine Fonck (cdH): Si les ruptures de stock chez les pharmaciens ne sont pas la conséquence du Brexit, il est vrai que le Brexit posera un problème sur les marchés.

Je plaide pour qu'on ait en Belgique la capacité d'anticiper les ruptures de stock, quitte à obliger les firmes pharmaceutiques à donner des informations quand elles ne livrent plus notre pays, sans attendre qu'il y ait rupture de stock pour déclencher une procédure.

05.06 Maggie De Block, ministre (en français): Depuis l'installation de ce mécanisme, des messages sont transmis avant qu'il y ait rupture de stock.

L'incident est clos.

La **présidente**: La question n° 24592 de M. Senesael est transformée en question écrite.

06 Question de Mme Catherine Fonck à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'eAttest" (n° 24599)

06.01 Catherine Fonck (cdH): Le système de l'eAttest a été accrédité par le Collège Intermutualiste. Mais au niveau fiscal, en mars, l'Absym a demandé aux médecins de revenir au système plus fiable des carnets d'attestations de soins. Ce problème est-il réglé?

06.02 Maggie De Block, ministre (en français): Au départ l'eAttest a été lancé sans concertation avec les Finances, car l'eFact, du même domaine, était déjà cadré. Tout a été prévu pour générer les pièces justificatives fiscales relatives aux prestations effectuées, sans manipulation par le médecin dans la base de données de son cabinet. Entre-temps, le SPF Finances a donné son feu vert. Il n'y a aucun problème avec le fisc.

L'INAMI a envoyé un courrier expliquant les accords

met de FOD Financiën gesloten overeenkomsten en de procedure om vanuit het systeem fiscale stavingsstukken aan te leveren worden toegelicht. De computerproblemen zijn opgelost.

06.03 Catherine Fonck (cdH): Jammer dat daar niet op geanticipeerd werd!

Het incident is gesloten.

De **voorzitter**: De vragen nrs. 24600 en 24601 van mevrouw Fonck worden omgezet in schriftelijke vragen.

07 Samengevoegde vragen van

- de heer André Frédéric aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de evaluatie van de projecten voor ouderen in het kader van Protocol 3" (nr. 24768)

- mevrouw Nathalie Muylle aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "GGZ voor ouderen" (nr. 25105)

07.01 André Frédéric (PS): In 2009 lanceerde het RIZIV een oproep tot het indienen van projecten om ouderen zo lang mogelijk thuis te laten wonen. In de geselecteerde proefprojecten worden methoden toegepast voor de coördinatie van diensten en thuiszorg die hun efficiëntie bewezen hebben. Er moet worden nagegaan of de projecten de opname in een rusthuis of rust- en verzorgingstehuis daadwerkelijk uitstellen, en wat het effect van de projecten is op de zorgconsumptie.

Wat is de stand van zaken van deze proefprojecten? Hoeveel projecten lopen er? Hoe worden ze geëvalueerd? Waarom zal de financiering van het DIONYSOS-project stopgezet worden, terwijl het een hele reeks belangrijke doelstellingen op het gebied van ouderenzorg nastreeft? Wordt het geen tijd om de projecten te bestendigen en een structurele financiering toe te kennen? Hoe staat het met het overleg met de deelgebieden?

07.02 Nathalie Muylle (CD&V): Uit een studie van het Federaal Kenniscentrum (KCE) blijkt dat er in het kader van de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) voor ouderen ingezet moet worden op het verduidelijken en versterken van de eerstelijnszorg. Ook stelt het KCE voor om mobiele teams in te schakelen voor ouderenpsychiatrie en de gespecialiseerde zorg in woonzorgcentra te versterken. Voorts stelt het KCE een aantal specifieke vragen.

Heeft de BelRAI tool zijn nut al bewezen voor

conclus avec les Finances et la marche à suivre pour fournir les justificatifs fiscaux depuis leur système. Les problèmes de logiciels ont été résolus.

06.03 Catherine Fonck (cdH): Dommage que cela n'ait pas été anticipé!

L'incident est clos.

La **présidente**: Les questions n° 24600 et n° 24601 de M. Fonck sont transformées en questions écrites.

07 Questions jointes de

- M. André Frédéric à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'évaluation des projets en faveur des personnes âgées dans le cadre du Protocole 3" (n° 24768)

- Mme Nathalie Muylle à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les soins de santé mentale pour les personnes âgées" (n° 25105)

07.01 André Frédéric (PS): En 2009, l'INAMI lançait un appel à projet visant à maintenir les personnes âgées chez elles le plus longtemps possible. Les projets pilotes retenus mettent en œuvre des modalités de coordination des services et soins à domicile qui ont prouvé leur efficacité. La capacité de ces projets à retarder l'entrée en maison de repos ou de repos et de soins et leur effet sur la consommation de soins doivent être évalués.

Où en est-on dans ces projets pilotes? Combien sont-ils en cours? Comment sont-ils évalués? Pourquoi le projet DIONYSOS se dirige-t-il vers un arrêt de son financement alors qu'il remplit des objectifs importants en matière d'aide aux personnes âgées? N'est-il pas temps de pérenniser les projets et de leur octroyer un financement structurel? Qu'en est-il des concertations avec les entités fédérées?

07.02 Nathalie Muylle (CD&V): Il ressort d'une étude du Centre fédéral d'expertise (KCE) que dans le cadre des soins de santé mentale des personnes âgées, il convient de s'investir dans la clarification et le renforcement des soins de première ligne. Le KCE propose également d'intégrer des équipes mobiles dans la psychiatrie gériatrique et de renforcer les soins spécialisés dans les centres d'hébergement et de soins. Le KCE pose en outre une série de questions spécifiques.

L'outil BelRAI a-t-il déjà prouvé son utilité dans la

detectie en behandeling van GGZ-problemen? Kunnen psychiatrische mobiele teams voor ouderen geïntegreerd worden in de bestaande volwassenenteams? Hoe beoordeelt de minister het organisatiemodel dat het KCE voorstelt voor de acute bedden binnen het ziekenhuis? Waarom wordt er alleen in woonzorgcentra gescreend op GGZ-problemen? Waarom ook niet op de spoeddiensten? Moet er geen specifieke gids komen voor ouderenzorg binnen de GGZ zoals die ook bestaat voor kinderen en jongeren?

Welk budget is er nodig om de GGZ-diensten en de mobiele teams meer interventies bij de mensen thuis te kunnen laten uitvoeren? Zal de studie besproken worden op de volgende interministeriële conferentie? Zal er in deze regeerperiode nog een beleids- en actieplan komen voor ouderen?

07.03 Minister **Maggie De Block** (*Nederlands*): De twee vragen gaan over afzonderlijke zaken.

(*Frans*) Er zijn 38 projecten in het kader van Protocol 3 waarvoor een overeenkomst met het RIZIV werd afgesloten. De totale begroting ervan bedraagt 12,8 miljoen euro en werd verlengd tot en met 2020. De evaluatiefase is afgerond, het rapport werd ingediend en het RIZIV heeft het begin dit jaar op zijn website bekendgemaakt. In het rapport wordt aanbevolen om zorgverlening aan huis op het stuk van *case management*, ergotherapie en psychologische ondersteuning voort te zetten. Anderzijds worden in het rapport projecten zoals DIONYSOS niet afzonderlijk geëvalueerd en worden er geen aanbevelingen over gedaan.

De Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV werkt aan een ontwerpovereenkomst voor de financiering van deze vormen van zorgverlening tijdens de derde fase van de Protocol 3-projecten. De dienst heeft de verantwoordelijken van de projecten die onder een overeenkomst vallen, ontmoet om de resultaten van het onderzoek en de huidige stand van zaken van de nieuwe overeenkomst voor te stellen en nota te nemen van hun verzoeken. Er zal worden nagegaan wie deze overeenkomst wenst af te sluiten en wie aan de voorwaarden voldoet.

De projecten die betrekking hebben op het verstrekken van andere soorten verzorging kunnen worden voortgezet dankzij een avenant van de nieuwe overeenkomst indien ze in het kader van de

détection et le traitement des problèmes de santé mentale? Des équipes psychiatriques mobiles pour personnes âgées peuvent-elles être intégrées dans les équipes existantes pour adultes? Quel jugement la ministre porte-t-elle sur le modèle organisationnel proposé par le KCE pour les lits hospitaliers aigus? Pourquoi les problèmes de santé mentale font-ils l'objet d'une détection uniquement dans les centres d'hébergement et de soins? Pourquoi leur détection n'est-elle pas également organisée dans les services des urgences? N'y a-t-il pas lieu de rédiger, à l'instar de ce qui existe pour les enfants et les jeunes, un guide spécifique pour les soins de santé mentale des personnes âgées?

Quel budget faut-il pour que les services de soins de santé mentale et les équipes mobiles puissent réaliser davantage d'interventions au domicile des personnes? L'étude sera-t-elle débattue lors de la prochaine conférence interministérielle? Verrons-nous encore durant cette législature un plan stratégique et un plan d'action pour les personnes âgées?

07.03 **Maggie De Block**, ministre (*en néerlandais*): Ces deux questions portent sur des sujets distincts.

(*En français*) Il existe 38 projets Protocol 3 conventionnés avec l'INAMI, pour un budget de 12,8 millions d'euros que j'ai prolongé jusqu'en 2020 inclus. La phase d'évaluation a pris fin, le rapport a été remis et l'INAMI l'a publié sur son site au début de l'année. Il recommande de pérenniser des interventions à domicile de *case management*, d'ergothérapie et de suivi psychologique. En revanche, le rapport n'évalue pas les projets comme DIONYSOS sur une base individuelle et ne formule aucune recommandation à leur égard.

Le service des soins de santé de l'INAMI élabore un projet de convention destiné à financer ces interventions au cours de la troisième phase des projets. Le service a rencontré les responsables de projets conventionnés pour leur présenter les résultats de la recherche et l'état actuel de la nouvelle convention et prendre note de leurs demandes. Seront identifiés ceux qui souhaitent conclure cette convention et remplissent les conditions.

Les projets dispensant d'autres types de soins pourront se poursuivre grâce à un avenant à la nouvelle convention s'ils sont dispensés dans le cadre de la convention actuelle, sous réserve

huidige overeenkomst vrijgesteld zijn, voor zover het RIZIV er zijn goedkeuring aan hecht. Zoals de andere projecten kan ook het DIONYSOS-project worden voorgesteld voor het sluiten van de nieuwe overeenkomst.

Het overleg met de deelgebieden vindt plaats via de interkabinettenwerkgroep Chronische Ziekten.

(Nederlands) De interministeriële conferentie Volksgezondheid bekrachtigde op 21 maart 2016 het protocolakkoord over de gemeenschappelijke registratie in GGZ-instellingen. Een van de mogelijkheden om dat te realiseren is BeIRAI. Een interkabinettenwerkgroep (IKW) is daar momenteel mee bezig.

Het KCE heeft geen organisatiemodel voor ziekenhuisbedden voorgesteld. Het zegt alleen dat er voldoende aanbod moet zijn voor personen waarvoor gemeenschapsgerichte zorg niet mogelijk is. Het KCE heeft ook de financiële impact niet bestudeerd, noch een voorstel gedaan over de detectie van psychiatrische problemen in spoeddiensten.

Sinds 2011 zetten wij in op GGZ-netwerken voor volwassenen en sinds 2015 voor kinderen en jongeren. Twee gidsen zorgen voor het kader. De IKW onderzoekt of een gids voor ouderen nodig is.

07.04 André Frédéric (PS): Ik onthoud dat het DIONYSOS-project kan worden voortgezet via een aanhangsel aan de oorspronkelijke overeenkomst en dat er geen automatische vereffening zal zijn.

07.05 Nathalie Muylle (CD&V): Ik zal later terugkomen op de opvolging van de KCE-studie door de volgende interministeriële conferentie.

Het incident is gesloten.

08 Vraag van mevrouw Anne Dedry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "CVS" (nr. 24783)

08.01 Anne Dedry (Ecolo-Groen): Midden december 2017 heeft de Wake-Up Call Beweging, die de belangen verdedigt van CVS-patiënten, de federale en Vlaamse overheden opgeroepen te erkennen dat ME en CVS een organische basis hebben en dat het beleid daarop moet worden afgestemd.

Klopt het dat slechts 16 cognitieve

d'approbation par l'INAMI. Comme les autres, le projet DIONYSOS pourra se porter candidat à conclure la nouvelle convention.

La concertation avec les entités fédérées a lieu par l'intermédiaire du groupe intercabinets Maladies chroniques.

(En néerlandais) Le 21 mars 2016, la conférence interministérielle Santé publique a ratifié le protocole d'accord sur l'enregistrement commun des établissements de SSM. BeIRAI est l'une des options disponibles pour atteindre cet objectif. Elle est actuellement étudiée par un groupe de travail intercabinets (GTI).

Le KCE n'a pas proposé de modèle organisationnel pour les lits hospitaliers. Il se contente d'indiquer que l'offre doit être suffisante pour accueillir les personnes qui ne peuvent s'inscrire dans un modèle communautaire de soins. Le KCE ne s'est pas davantage penché sur l'incidence financière et n'a pas formulé de propositions sur la détection des problèmes psychiatriques dans les services d'urgence.

Nous misons sur les réseaux SSM pour adultes depuis 2011 et depuis 2015 sur ceux pour enfants et adolescents. Deux guides en définissent le cadre. Le GTI examine l'opportunité d'élaborer un guide analogue pour les personnes âgées.

07.04 André Frédéric (PS): Je retiens que le projet DIONYSOS pourra se poursuivre par l'ajout d'un avenant à la convention de départ et qu'il n'y a pas de liquidation automatique.

07.05 Nathalie Muylle (CD&V): Je reviendrai plus tard sur le suivi de l'étude du KCE lors de la prochaine conférence interministérielle.

L'incident est clos.

08 Question de Mme Anne Dedry à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le SFC" (n° 24783)

08.01 Anne Dedry (Ecolo-Groen): À la mi-décembre 2017, l'association Wake-Up Call Beweging, qui défend les intérêts des patients atteints de SFC, a appelé les autorités fédérale et flamande à reconnaître que l'EM et le SFC ont une base organique et que la politique doit être axée sur cette réalité.

La ministre peut-elle confirmer que dans notre pays,

gedragstherapeuten in ons land bereid zijn mee te werken aan de conventie die voorziet in ambulante zorg betreffende cognitieve gedragstherapie (CGT) en graduele oefentherapie (GET)? Klopt het dat de Vlaamse Vereniging van Klinisch Psychologen zich heeft verzet tegen de conventie omdat het protocol zou indruisen tegen de basisfilosofie van de cognitieve gedragstherapie? Klopt het dat er slechts één erkend diagnosecentrum werkzaam is aan de KULeuven terwijl er heel wat meer werden beloofd?

Is de minister bereid in te gaan op de verzoeken van de Wake-up Call Beweging? Zal ze rekening houden met recente adviezen van de Nederlandse Gezondheidsraad die ME en CVS wel degelijk erkent als een chronische ziekte?

Heeft de Wake-Up Call Beweging ondertussen een antwoord van de minister gekregen?

08.02 Minister **Maggie De Block** (*Nederlands*): Momenteel organiseren 31 cognitieve gedragstherapeuten behandelingszittingen in hun kabinetten voor patiënten waarvoor een multidisciplinair centrum voor CSV die behandeling heeft aangeraden. De Vlaamse Vereniging van Klinisch Psychologen heeft haar leden in 2014 opgeroepen geen aanvraag te doen voor die zittingen, omdat ze bezwaar heeft tegen het opleggen van een behandelingsprotocol en tegen het tarief.

De Nederlandse CBO heeft in 2013 aanbevolen dat de therapeut een therapieprotocol dient te volgen dat in een klinische studie effectief is gebleken. Deze aanbeveling werd opgenomen in de overeenkomst met het centrum. Het centrum van het UZ Leuven heeft eveneens een protocol opgesteld. Zeven ziekenhuizen waren kandidaat in 2014, maar zes hebben zich teruggetrokken. Ze waren er onder andere niet van overtuigd dat voldoende therapeuten aan de opleidingscriteria van de overeenkomst, master in de klinische psychologie en een postgraduaat cognitieve gedragstherapie, zouden beantwoorden. De 31 therapeuten die door het RIZIV aanvaard zijn, beantwoorden aan deze criteria.

Na afloop van de proeffase van de overeenkomst op 31 augustus 2018 moet er een grondige evaluatie gebeuren door het centrum van het UZ Leuven en opnieuw een objectieve wetenschappelijke stand van zaken opgemaakt

seulement 16 thérapeutes cognitivo-comportementalistes sont disposés à collaborer à la convention qui prévoit des thérapies comportementales et cognitives (TCC) et des thérapie par exercices graduels (TEG) en soins ambulatoires? Est-il exact que la Vlaamse Vereniging van Klinisch Psychologen s'est opposée à la convention étant donné que le protocole était contraire à la philosophie de base de la thérapie comportementale et cognitive? Confirme-t-elle qu'un seul centre de diagnostic est actif à la KULeuven, alors que beaucoup d'autres avaient été promis?

La ministre est-elle disposée à répondre favorablement aux demandes formulées par l'association Wake-Up Call Beweging? Prendra-t-elle en considération les avis récents du Nederlandse Gezondheidsraad, qui reconnaît bel et bien l'EM et le SFC comme des maladies chroniques?

Le Wake-Up Call Beweging a-t-il dans l'intervalle reçu une réponse de la part de la ministre?

08.02 **Maggie De Block**, ministre (*en néerlandais*): À l'heure actuelle, 31 thérapeutes cognitivo-comportementalistes organisent dans leur cabinet des séances de traitement pour les patients à qui un centre multidisciplinaire pour le SFC a conseillé de suivre ce traitement. En 2014, la Vlaamse Vereniging van Klinisch Psychologen a demandé à ses membres de ne pas introduire de demande pour de telles séances, car elle désapprouve à la fois le protocole de traitement imposé et les tarifs pratiqués.

Selon une recommandation formulée en 2013 par le CBO aux Pays-Bas, le thérapeute doit suivre un protocole thérapeutique dont l'efficacité a été prouvée par une étude clinique. Cette recommandation a été incluse dans la convention conclue avec le centre. Le centre de l'UZ Leuven a également élaboré un protocole. Sept hôpitaux se sont portés candidats en 2014, mais six d'entre eux se sont retirés. Ils n'étaient notamment pas convaincus qu'un nombre suffisant de thérapeutes répondrait aux critères de formation de la convention, à savoir un master en psychologie clinique et un postgraduat en thérapie cognitivo-comportementale. Les 31 thérapeutes acceptés par l'INAMI satisfont à ces critères.

À l'issue de la phase pilote de la convention, le 31 août 2018, le centre de l'UZ Leuven doit réaliser une évaluation approfondie et dresser un bilan scientifique objectif de ce que l'on sait actuellement avec suffisamment de certitude sur le SFC ou l'EM.

worden over wat er momenteel met voldoende zekerheid geweten is over CVS of ME. Op basis hiervan moet het beleid wellicht worden bijgestuurd. Intussen wordt ook gehoor gegeven aan de patiëntenverenigingen. De Wake-Up Call Beweging werd uitgenodigd op het kabinet.

Het incident is gesloten.

De **voorzitter**: Vraag nr. 24790 van mevrouw Muylle wordt omgezet in een schriftelijke vraag. Vraag nr. 24795 van mevrouw Van Hoof wordt uitgesteld.

09 Vraag van mevrouw Anne Dedry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het tandzorgplan van Ecolo-Groen" (nr. 24814)

09.01 Anne Dedry (Ecolo-Groen): Met het oog op een toegankelijker tandzorg hebben we een aantal voorstellen: gratis basistandzorg onder de 18 jaar en strikte naleving van de officiële tarieven voor deze doelgroep, een derdebetalersregeling voor wie het moeilijk heeft, mondzorgcoaches voor kansengroepen, verplichte offertes voor behandelingen van meer dan 200 euro, een betere terugbetaling voor kronen en orthodontie, uitbreiding van de terugbetaalde preventieve tandzorg voor patiënten die herstellen van kanker en de invoering van een digitaal mondzorgpaspoort. Hoe staat de minister tegenover dit alles?

09.02 Minister Maggie De Block (Nederlands): Initiatieven voor een betere tandzorg worden gewoonlijk geregeld via het nationaal akkoord tandheelkundige verzekeringsinstellingen, het zogenaamde Dentomut-akkoord. Het akkoord voor 2017 en 2018 bevat al initiatieven die ten dele tegemoet komen aan deze voorstellen van Groen.

Zo is 10,237 miljoen euro gebudgetteerd voor een betere terugbetaling van moeilijke restauraties bij kankerpatiënten en patiënten met anodontie met kronen, bruggen en implantaten. Er is ook een betere toegankelijkheid tot chirurgische extracties bij patiënten onder een anticoagulantiabehandeling of met postoperatieve bloedingen, en er is een herschikking van preventieve verstrekkingen bij minderjarigen.

De toegankelijkheid via de derdebetaler is mogelijk voor verstrekkingen die niet ressorteren onder een verbod van derdebetaler via de facultatieve

Sur la base de ces informations, la politique mise en œuvre dans ce domaine devra probablement être adaptée. Dans l'intervalle, les associations de patients seront également entendues. Le Wake-Up Call Beweging a été invité au cabinet.

L'incident est clos.

La **présidente**: La question n° 24790 de Mme Muylle est transformée en question écrite. La question n° 24795 de Mme Van Hoof est reportée.

09 Question de Mme Anne Dedry à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le plan d'Ecolo-Groen concernant les soins dentaires" (n° 24814)

09.01 Anne Dedry (Ecolo-Groen): Nous avons lancé plusieurs propositions visant à améliorer l'accessibilité des soins dentaires: la gratuité des soins dentaires de base en dessous de 18 ans et le respect strict des tarifs officiels pour ce groupe cible, un régime de tiers payant pour les citoyens défavorisés, la possibilité pour les groupes à risque de faire appel à des coachs en soins de bouche, l'obligation de rendre une offre pour les traitements de plus de 200 euros, l'amélioration du remboursement des couronnes et de l'orthodontie, l'extension du remboursement des soins dentaires préventifs aux patients cancéreux en rémission et l'instauration d'un passeport numérique de soins dentaires. Quelle est la position de la ministre face à ces propositions?

09.02 Maggie De Block, ministre (en néerlandais): Les initiatives visant à améliorer les soins dentaires sont généralement réglées par le biais de l'accord national dento-mutualiste, également appelé Dentomut. L'accord 2017-2018 comprend déjà des initiatives qui répondent partiellement à ces propositions de Groen.

Un montant de 10,237 millions d'euros a ainsi été budgété pour assurer un meilleur remboursement des restaurations complexes à l'aide de couronnes, de bridges et d'implants auprès des patients atteints d'un cancer et des patients atteints d'anodontie. Il y a également une amélioration de l'accessibilité pour les extractions chirurgicales pour les patients sous traitement anticoagulant ou en cas d'hémorragie post-opératoire, ainsi qu'une refonte des prestations préventives pour les mineurs d'âge.

Le recours au tiers-payant est possible pour les prestations qui ne sont pas soumises à une interdiction du tiers-payant via le tiers-payant

derdebetaler. Het gaat dan om meer facultatief. Il s'agit alors d'actes plus spécialisés. gespecialiseerde handelingen.

Dankzij het mondzorgtraject is 10% meer patiënten naar de tandarts gegaan in 2015 dan in 2014. De evaluatie daarvan is gepland in het akkoord.

Het voorstel voor de mondzorgcoach is veeleer een gemeenschapsbevoegdheid, aangezien dit vooral een opvoedende waarde moet hebben naar kinderen toe. Wel hebben we de mondzorghygiënist erkend als gezondheidsberoep. Diens taken worden gedelegeerd door een tandarts en betreffen onder andere het reinigen van tanden, het verwijderen van tandsteen en het maken van een soort bilan.

Ik zal de voorstellen van mevrouw Dedry doorspelen naar de Nationale commissie tandartsen-ziekenfondsen, ter inspiratie bij komende onderhandelingen.

09.03 Anne Dedry (Ecolo-Groen): Het is in elk geval erg belangrijk dat de quota voor tandartsen voldoen aan de noden en wat dat betreft, heeft de minister mijn steun. Het ondersteunen van dit veeleisende beroep is belangrijk.

Het incident is gesloten.

10 Vraag van mevrouw Anne Dedry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de ziekenhuisfinanciering" (nr. 24821)

10.01 Anne Dedry (Ecolo-Groen): Wat is de timing inzake de nieuwe ziekenhuisfinanciering? Hoever staat het met de laagvariabele en de hoogvariabele zorg?

10.02 Minister Maggie De Block (Nederlands): Bij het sluiten van het akkoord artsen-ziekenfondsen werd afgesproken dat zou onderzocht worden hoe er zowel voor de ereloon-supplementen als voor de afdrachten een standstill kan komen. Wij geven nu de kans aan de artsen en ziekenfondsen om tegen eind juni ter zake hun verantwoordelijkheid te nemen.

Via het systeem van de afdrachten vormen de ereloon-supplementen een bron van inkomsten voor veel ziekenhuizen. De ereloon-supplementen zomaar afschaffen is dus moeilijk op korte termijn, maar ik meen dat het kan lukken mits een andere ziekenhuisfinanciering. Daarom trent dien ik binnenkort twee belangrijke voorontwerpen van wet in bij de Kamer, die al in eerste lezing in de ministerraad goedgekeurd zijn. Het gaat om de

Grâce au trajet de soins buccaux, le nombre de patients ayant consulté un dentiste a crû de 10 % en 2015 par rapport à 2014. L'évaluation est prévue dans l'accord.

Quant à la proposition relative au coach en matière de soins buccaux, elle est plutôt une compétence communautaire compte tenu de la valeur éducative qu'elle doit avoir et qui concerne principalement les enfants. En revanche, nous avons reconnu l'hygiéniste bucco-dentaire comme profession de santé. Ses tâches lui sont confiées par un dentiste et concernent notamment le nettoyage des dents, le détartrage et l'établissement d'une sorte de bilan.

Je confierai les propositions de Mme Dedry à la Commission nationale dento-mutualiste, laquelle pourra s'en inspirer lors des prochaines négociations.

09.03 Anne Dedry (Ecolo-Groen): Il est en tout cas très important que les quotas pour les dentistes satisfassent aux besoins et je soutiens la ministre à cet égard. Il est important de soutenir ce métier exigeant.

L'incident est clos.

10 Question de Mme Anne Dedry à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le financement des hôpitaux" (n° 24821)

10.01 Anne Dedry (Ecolo-Groen): Quel est le calendrier pour l'introduction du nouveau modèle de financement des hôpitaux? Où en est-on dans les domaines des soins à faible et à haute variabilité?

10.02 Maggie De Block, ministre (*en néerlandais*): Lors de la conclusion de l'accord médicomutualiste, il a été convenu d'étudier comment instaurer un stand-still à la fois pour les suppléments d'honoraires et les transferts. Nous laissons jusqu'à la fin juin aux médecins et aux mutualités pour prendre leurs responsabilités dans ce domaine.

Par le biais du système des transferts, les suppléments d'honoraires constituent une source de revenus pour de nombreux hôpitaux. Dans ces conditions, les supprimer sans plus est difficile à court terme, mais moyennant un autre modèle de financement des hôpitaux, cela devrait être possible. Je déposerai prochainement à ce sujet deux avants-projets de loi importants à la Chambre, déjà approuvés en première lecture par le Conseil

voorstellen inzake de klinische ziekenhuisnetwerken en inzake de nieuwe financiering van de laagvariabele zorg.

Andere werkpakketten zitten in een project- of studiefase en zullen nog deze legislatuur worden geïmplementeerd of in de volgende legislatuur worden voortgezet. Het is immers mijn ambitie om alle werkzaamheden in twee regeerperiodes af te werken.

Het incident is gesloten.

De **voorzitter**: De vragen nr. 24824 van mevrouw Fonck, 24836 van mevrouw Gerkens en 25061 van de heer Senesael worden uitgesteld.

11 **Samengevoegde vragen van**

- mevrouw **Annick Lambrecht** aan de minister van **Sociale Zaken en Volksgezondheid** over "het voortbestaan van de **West-Vlaamse mughelikopter**" (nr. 24828)
- mevrouw **Nathalie Muylle** aan de minister van **Sociale Zaken en Volksgezondheid** over "de **mughelikopter in West-Vlaanderen**" (nr. 24832)

11.01 Annick Lambrecht (sp.a): De mughelikopter in West-Vlaanderen kan jaarlijks een 40-tal levens redden. Al jaren zijn er echter problemen met de financiering ervan. In tegenstelling tot de mugdiensten via de weg krijgt de mughelikopter geen federale subsidie. De West-Vlaamse provincieraad keurde in januari een motie goed waarin ze een basisfinanciering eist van de federale overheid.

Welke initiatieven zal de minister nemen om de West-Vlaamse mughelikopter in de lucht te houden?

11.02 Nathalie Muylle (CD&V): Ik sluit mij aan bij deze vraag. Vorig jaar heeft de minister een nieuw plan Dringende Medische Hulpverlening laten opnemen in het Zomerakkoord, waarvoor extra middelen werden uitgetrokken.

Moeten wij uit dit plan begrijpen dat helikopters een universitaire opdracht vergen in het kader van de ziekenhuisnetwerken, of kan dit ook worden toegekend aan een algemeen ziekenhuis zoals vandaag in Brugge het geval is? Hoe ziet de minister de toekomst van de West-Vlaamse mughelikopter, die nu gefinancierd wordt door de provincie en de gemeenten?

des ministres. Il s'agit des propositions relatives aux réseaux hospitaliers cliniques et au nouveau modèle de financement des soins à faible variabilité.

D'autres modules de travail se trouvent dans une phase de projet et d'étude et seront encore mis en oeuvre au cours de cette législature ou seront poursuivis au cours de la suivante. Mon ambition est en effet de clôturer tous les travaux sur une période de deux législatures.

L'incident est clos.

La **présidente**: Les questions n^{os} 24824 de Mme Fonck, 24836 de Mme Gerkens et 25061 de M. Senesael sont reportées.

11 **Questions jointes de**

- Mme **Annick Lambrecht** à la ministre des **Affaires sociales et de la Santé publique** sur "le maintien de l'hélicoptère du **SMUR en Flandre occidentale**" (n° 24828)
- Mme **Nathalie Muylle** à la ministre des **Affaires sociales et de la Santé publique** sur "l'hélicoptère du **SMUR en Flandre occidentale**" (n° 24832)

11.01 Annick Lambrecht (sp.a): L'hélicoptère du SMUR de Flandre occidentale est capable de sauver une quarantaine de vies par an, mais son financement pose problème depuis plusieurs années. Contrairement aux services routiers SMUR, l'hélicoptère SMUR ne bénéficie d'aucune subvention fédérale. Au mois de janvier, le conseil provincial de Flandre occidentale a adopté une motion dans laquelle il exige un financement de base de l'État fédéral.

Quelles initiatives la ministre prendra-t-elle pour que l'hélicoptère du SMUR de Flandre occidentale puisse poursuivre ses activités?

11.02 Nathalie Muylle (CD&V): Je me joins à cette question. L'an passé, la ministre a fait inclure un nouveau plan relatif à l'aide médicale urgente dans l'accord de l'été et elle a consacré des moyens supplémentaires à cette politique.

Ce plan signifie-t-il que pour utiliser les hélicoptères, il faut absolument qu'une mission universitaire le requiert dans le cadre des réseaux hospitaliers, ou peuvent-ils également être attribués à un hôpital général comme c'est actuellement le cas à Bruges? Comment la ministre voit-elle l'avenir de l'hélicoptère du SMUR de Flandre occidentale, qui est actuellement financé par la province et par les communes ouest-flamandes?

11.03 Minister **Maggie De Block** (*Nederlands*): In mijn plan 'niet-planbare zorg' komt de inzet van helikopters aan bod. Het klopt niet dat er nu geen federale financiering is. In het kader van proefprojecten krijgen de helikopters van Brugge en Luik elk 62.000 euro per jaar boven op de mugfinanciering die beide ziekenhuizen ook ontvangen.

Uit een analyse van mijn diensten op basis van alle objectieve gegevens blijkt dat de inzet van helikopters moet worden herbekeken. Momenteel worden ze hoofdzakelijk ingezet voor dringende hulpverlening, maar ze zouden een grotere meerwaarde hebben als ze veel meer ingezet zouden worden voor secundair interhospitaal transport. Dat komt onder meer omdat helikopters niet altijd ingezet kunnen worden door weersomstandigheden en ze veel onderhoudskosten vragen.

Als we meer middelen besteden aan helikopters, dan kunnen we minder besteden aan ambulances. In deze regeerperiode is het budget voor dringende geneeskundige hulpverlening verdrievoudigd en voor het eerst werd een plan gemaakt gebaseerd op interventietijden.

Dat is ook onze visie op de toekomst. We behouden de federale financiering van 62.000 euro, maar ik kan dat niet optrekken, want dat zou nadelig zijn voor de ambulances.

In 2018 wil ik focussen op de hervorming van de dringende geneeskundige hulpverlening aan de grond. Eens dat is uitgebouwd, zal worden geanalyseerd waar helikopters complementair het efficiëntst en effectiefst kunnen worden ingezet. Uit berekeningen blijkt dat één standplaats voor ons land voldoende is, maar wel met meerdere helikopters.

11.04 **Annick Lambrecht** (sp.a): Ik begrijp dat er geen goed nieuws op komst is voor de mugheli. Ik begrijp niet hoe de minister nu al kan zeggen dat ze het bedrag van 62.000 euro niet zal optrekken en dat er maar één standplaats komt als de analyses nog niet zijn afgerond.

11.05 Minister **Maggie De Block** (*Nederlands*): In afwachting van die studie behoud ik de middelen, maar trek ik ze niet op. Daarnaast loopt er een onderzoek om na te gaan waar er in ons land nood is aan hulpverlening via de lucht. Daaruit blijkt al dat dit waar het nu gebruikt wordt, niet echt nodig is

11.03 **Maggie De Block**, ministre (*en néerlandais*): Le recours aux hélicoptères est abordé dans mon plan relatif aux soins non programmables. Il est faux de dire qu'il n'y a actuellement pas de financement fédéral. Dans le cadre de projets pilotes, les hélicoptères des hôpitaux de Bruges et de Liège reçoivent chacun 62 000 euros par an en plus du financement du SMUR qu'ils reçoivent également tous deux.

Il ressort d'une analyse effectuée par mes services sur la base de toutes les données objectives que l'utilisation d'hélicoptères doit être repensée. Ils sont surtout utilisés actuellement pour de l'aide urgente, mais s'ils étaient utilisés beaucoup plus souvent pour le transport secondaire entre hôpitaux, leur intérêt s'en verrait augmenté. Ils sont aujourd'hui peu utilisés notamment parce que les conditions météorologiques ne permettent pas toujours de les employer et parce que leur entretien coûte cher.

Si nous investissons davantage dans les hélicoptères, nous consacrerons moins de moyens aux ambulances. Durant cette législature, le budget de l'aide médicale urgente a été multiplié par trois et pour la première fois, un plan basé sur les temps d'intervention a été établi.

C'est aussi notre vision de l'avenir. Nous conservons le financement fédéral de 62 000 euros mais je ne puis aller au-delà car cela se ferait au détriment des ambulances.

En 2018, j'entends mettre l'accent sur la réforme de l'aide médicale urgente au sol. Une fois cela réalisé, il y aura une analyse des sites où les hélicoptères peuvent être mobilisés de manière complémentaire et le plus efficacement possible. Des calculs montrent que pour notre pays, une seule base suffit mais avec plusieurs hélicoptères.

11.04 **Annick Lambrecht** (sp.a): Je déduis de votre réponse qu'il ne faut pas s'attendre à de bonnes nouvelles pour l'hélicoptère du SMUR. Je ne comprends pas comment la ministre peut déjà déclarer qu'elle n'augmentera pas le montant de 62 000 euros et qu'il n'y aura plus qu'un seul site, alors même que les analyses sont toujours en cours.

11.05 **Maggie De Block**, ministre (*en néerlandais*): Dans l'attente de cette étude, je maintiens les moyens sans les augmenter. Par ailleurs, une étude en cours vise à vérifier dans quelles régions de notre pays une assistance aérienne est nécessaire. Elle laisse déjà apparaître que cette aide médicale

omdat de ambulances een goede bereikbaarheid hebben. De helikopter kan ook niet overal landen en dan moet er nog een bijkomende ambulance opgetrommeld worden om de patiënt van de helikopter naar het ziekenhuis te brengen. Daarover is nu een studie bezig waaruit nu al blijkt dat één standplaats het hele land kan dekken, maar met meerdere helikopters.

hélicoptée n'est pas réellement nécessaire là où elle est actuellement disponible étant donné que ces zones sont très accessibles en ambulance. L'hélicoptère ne peut pas non plus atterrir n'importe où et son intervention nécessite aussi l'appui d'une ambulance pour acheminer le patient de l'hélicoptère à l'hôpital. Cet aspect fait l'objet d'une étude qui montre dès à présent qu'il est possible de couvrir l'ensemble du pays depuis un seul site où seraient cependant stationnés plusieurs hélicoptères.

11.06 Annick Lambrecht (sp.a): Wanneer zal er zekerheid zijn?

11.06 Annick Lambrecht (sp.a): À quelle date aurons-nous des certitudes?

11.07 Nathalie Muylle (CD&V): Dit is een emotioneel dossier. Er is een tv-programma over de mughelikopter. Onlangs werd er een kindje gered door de helikopter. De ambulance zou te laat geweest zijn.

11.07 Nathalie Muylle (CD&V): Il s'agit d'un dossier à charge émotionnelle. L'hélicoptère SMUR est le sujet d'un programme télévisé. Il a récemment sauvé la vie d'un enfant. L'ambulance serait arrivée trop tard.

11.08 Minister Maggie De Block (Nederlands): Ik begrijp de emotie, maar analyse en data tonen nu eenmaal iets anders aan. Ik weet dat er nu allerlei acties worden georganiseerd en dat er pannenkoeken worden verkocht. Bij mij gaat het niet over de opbrengst van pannenkoeken, maar over miljoenen euro's.

11.08 Maggie De Block, ministre (en néerlandais): Je comprends l'émotion, mais l'analyse et les données révèlent une autre réalité. Je sais que diverses actions sont organisées, que des crêpes sont vendues. En ce qui me concerne, ce ne sont pas les recettes de la vente de crêpes qui sont en jeu, mais bien des millions d'euros.

11.09 Nathalie Muylle (CD&V): Er is inderdaad een pannenkoekenslag geweest. Die zal maar voor een fractie kunnen bijdragen. Nu wordt grotendeels van de financiering gedragen door de provincie en de gemeenten. Heel veel burgemeesters zien wel de noodzaak van de helikopters voor dringend vervoer. In West-Vlaanderen zijn er ook problemen met de bereikbaarheid van de nooddiensten. Dit dossier zal ook in de volgende regeerperiode nog op tafel liggen, maar ik begrijp wel dat we de huidige situatie kunnen bestendigen.

11.09 Nathalie Muylle (CD&V): Une vente de crêpes a effectivement été organisée. Le produit de celle-ci ne pourra assurer qu'une fraction du financement. Celui-ci est actuellement pris en charge pour l'essentiel par la province et les communes. De nombreux bourgmestres perçoivent la nécessité de disposer d'hélicoptères pour assurer les transports urgents. De plus, la Flandre occidentale souffre de problèmes d'accessibilité des services d'urgence. Le prochain gouvernement devra également traiter ce dossier, mais si j'ai bien compris, en attendant, nous pouvons maintenir la situation en l'état.

11.10 Minister Maggie De Block (Nederlands): Inderdaad. Wat de timing betreft, zullen we heel 2018 bezig zijn met de hervorming van de dringende hulpverlening aan de grond. Pas daarna kunnen we op basis van cijfers van interventietijden nagaan waar er nood is aan het inschakelen van vervoer door de lucht. Tot dan blijft onze financiering lopen en blijven de huidige twee standplaatsen bestaan.

11.10 Maggie De Block, ministre (en néerlandais): Effectivement. En ce qui concerne le calendrier, nous nous attellerons tout au long de l'année 2018 à la réforme de l'aide médicale urgente au sol. Ce n'est qu'ensuite que nous pourrons, sur la base des chiffres des temps d'intervention, examiner où l'intégration d'un transport aérien s'avère nécessaire. En attendant, notre financement se poursuivra et les deux bases continueront à exister.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

12 Samengevoegde vragen van
- mevrouw Anne Dedry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de

12 Questions jointes de
- Mme Anne Dedry à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'avenir des

toekomst van de huisartsenwachtposten" (nr. 24838)

- de heer Benoît Piedboeuf aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de hervorming van het systeem van de huisartsenwachtposten" (nr. 25358)

12.01 Anne Dedry (Ecolo-Groen): De huisartsenwachtposten vrezen dat ze onvoldoende vertegenwoordigd zullen worden in het nieuwe begeleidingsplatform, nu de werkgroep huisartsenwachtposten van de Medicomut is opgeheven.

Waarom werd die werkgroep opgeheven? Hoe ziet de minister de vertegenwoordiging in het begeleidingsplatform niet-planbare zorg? Welke garantie krijgen de huisartsen op een permanente vertegenwoordiging in het platform? Wat is de definitieve timing waarbinnen de transformatie op het spoor moet worden gezet? Op welke wetenschappelijke criteria is de schaalvergroting die de minister voorstaat, gebaseerd?

Wat vindt zij van de aanbevelingen in de visienota uit 2017 van Wachtposten Vlaanderen? Volgt zij de klacht over de structurele onderfinanciering? Is er een plan om de blinde vlekken weg te werken? Hoe zullen de hervormingen van de spoedgevallendienst en van de huisartsenwachtposten optimaal op elkaar worden afgestemd? Welke garantie komt er opdat het 1733-experiment geen veredelde telefooncentrale wordt? Zijn er verschillen tussen de regio's?

12.02 Benoît Piedboeuf (MR): Deze dossiers verhitten de gemoederen van heel wat mensen. Met betrekking tot de opening van medische wachtposten op doordeweekse nachten zei u dat een werkgroep zich over een hervorming van de beschikbaarheidshonoraria van de artsen boog. Dat gaf de artsen in de provincie Luxemburg het idee om de beschikbaarheidshonoraria aan te wenden om de nachtelijke wachtdiensten te betalen, maar dat is illegaal.

De middelen moesten in de opening van medische wachtposten op weekdagen worden geïnvesteerd. Hoe zit het vandaag met die middelen? Hoe staat het met de opening van medische wachtposten op weekdagen?

12.03 Minister Maggie De Block (Nederlands): Wij bekijken de bezorgdheden van Wachtposten Vlaanderen. In april heb ik een nota voorgelegd aan

postes de garde des médecins généralistes" (n° 24838)

- M. Benoît Piedboeuf à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la réforme du système des postes médicaux de garde" (n° 25358)

12.01 Anne Dedry (Ecolo-Groen): Depuis que le groupe de travail "services de garde de médecins généralistes" a été dissous, on craint dans les services de garde de médecins généralistes d'être insuffisamment représenté au sein de la nouvelle plate-forme d'accompagnement.

Pourquoi ce groupe de travail a-t-il été dissous? Comment la ministre envisage-t-elle la représentation au sein de la plate-forme d'accompagnement pour les soins non programmables? Quelle garantie auront les généralistes d'une représentation permanente au sein de la plate-forme? Dans quel délai la transformation aura-t-elle à coup sûr été mise sur les rails? Sur quels critères scientifiques se base l'économie d'échelle préconisée par la ministre?

Que pense-t-elle des recommandations contenues dans la note de vision de la fédération des services de garde flamands? La plainte d'un sous-financement structurel est-elle justifiée à ses yeux? Dispose-t-on d'un plan pour éliminer les zones d'ombre? Comment harmonisera-t-on au mieux la réforme des services d'urgence avec celle des services de garde des généralistes? Quelle garantie offrira-t-on que les expérimentations relatives au numéro d'appel 1733 n'aboutissent pas à créer des centrales d'appel quelque peu améliorées? Existe-t-il des différences entre les régions?

12.02 Benoît Piedboeuf (MR): Ces dossiers échauffent beaucoup de monde. Concernant l'ouverture des postes médicaux de garde la nuit en semaine, vous m'aviez dit qu'un groupe de travail se penchait sur la réforme des honoraires de disponibilité des médecins. Cela avait donné l'idée à des médecins en province du Luxembourg de reconverter les honoraires de disponibilité pour payer les gardes de nuit mais c'est illégal.

Les moyens devaient être investis dans l'ouverture des postes médicaux de garde en semaine. Qu'en est-il aujourd'hui de ces moyens? Où en sommes-nous dans l'ouverture des postes médicaux en semaine?

12.03 Maggie De Block, ministre (en néerlandais): Nous examinons les préoccupations des postes de garde *Wachtposten Vlaanderen*. En avril, j'ai

de Nationale Commissie Artsen-Ziekenfondsen waarin het beleid voor een geïntegreerd systeem van de niet-planbare zorg wordt toegelicht. In de visienota van Wachtposten Vlaanderen herken ik 19 van onze punten, we zitten dus op dezelfde lijn.

We werken nu aan een regelgevend kader om de werking van de wachtposten te uniformiseren. De toegang tot het 1733-nummer wordt op gelijkaardige manier georganiseerd, complementair en in synergie met het 112-systeem. Medische dispatchers zullen mensen via eenvormige protocollen doorverwijzen naar het meest geschikte zorgaanbod.

Daarnaast bekijken we ook hoe de financiering van het wachtpostensysteem gestandaardiseerd en meer transparant kan worden. Die financiering gebeurt afzonderlijk van de financiering van de huisartsenkringwerking, die niet langer onder federale bevoegdheid valt.

Boven op de honoraria wordt in 2018 25 miljoen euro besteed aan de organisatie van de huisartsenwachtposten. Om dat budget zo efficiënt mogelijk aan te wenden, wordt een uniform financieringsmodel opgesteld waarbij wordt ingezet op schaalvoordelen. Door wachtposten op bepaalde momenten van de dag te groeperen, kan bijvoorbeeld bespaard worden op het vervoer, wat toch een groot deel van de kosten uitmaakt.

Om de financiering goed te kunnen aanpakken, moeten we een goede registratie hebben van de wachttactiviteit. Er moet constructief worden meegewerkt aan het verzamelen van gegevens.

Voor de gecoördineerde uitrol van de hervorming werd een interadministratieve cel opgericht van de FOD Volksgezondheid en het RIZIV, bijgestaan door regionale coördinatoren, die ervoor zorgen dat de expertise van de wachtposten tot bij de interadministratieve cel komt.

Van het begeleidingsplatform maken telkens drie vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen, de huisartsenbank van de Nationale Commissie arts- en ziekenfondsen en de Nationale Raad voor de Dringende Geneeskundige Hulpverlening deel uit. Er kunnen ook ad-hocexperts worden uitgenodigd.

Voor elke blinde vlek op de landkaart wordt bekeken wat de beste strategie is, hetzij

présenté à la Commission nationale médico-mutualiste une note qui explique le système intégré des soins non planifiables. Dans la note de vision de *Wachtposten Vlaanderen*, je reconnais 19 de nos propres points. Nous sommes donc sur la même longueur d'onde.

Nous travaillons actuellement à l'élaboration d'un cadre réglementaire en vue d'uniformiser le fonctionnement des postes de garde. L'accès au numéro 1733 est organisé de manière similaire, en complément et en synergie avec le système 112. Des *dispatchers* médicaux utiliseront des protocoles uniformes pour orienter les personnes vers l'offre de soins la plus adaptée.

Par ailleurs, nous examinerons également comment il est possible de rendre le financement du système de postes de garde standardisé et plus transparent. Ce financement s'effectue distinctement de celui des cercles de médecins généralistes qui ne sont plus une matière de compétence fédérale.

En 2018, en plus des honoraires, 25 millions d'euros seront consacrés à l'organisation des postes de garde des médecins généralistes. Un modèle de financement uniforme misant sur les économies d'échelle sera élaboré, de sorte à garantir l'utilisation la plus efficace possible de ce budget. Le regroupement, par exemple, des postes de garde à certains moments de la journée permet d'économiser sur le transport, lequel représente un poste de coûts important.

Si nous souhaitons gérer efficacement le financement, les activités de garde doivent être correctement enregistrées. Il faut coopérer de manière constructive à la collecte de données.

Pour procéder à l'exécution coordonnée de la réforme, une cellule inter-administrative a été mise en place, réunissant le SPF Santé publique et l'INAMI et épaulée par les coordinateurs régionaux chargés de veiller à ce que l'expertise des postes de garde soit injectée dans la cellule inter-administrative.

La plateforme d'accompagnement réunit trois représentants de chacune des institutions suivantes: les organismes assureurs, le banc des médecins généralistes de la Commission nationale médico-mutualiste et le Conseil national des secours médicaux d'urgence. Des experts peuvent également être invités au cas par cas.

La meilleure stratégie est examinée pour chaque zone mal desservie du pays, qu'il s'agisse d'un

hergroepering, hetzij een nieuwe wachtpost. Over vier jaar moet de nieuwe huisartsenwachtdienst over hele grondgebied verspreid zijn.

(Frans) Mijnheer Piedboeuf, mijn prioriteit is de organisatie van de huisartsenwachtposten tijdens het weekend. Dat kan later verruimd worden tot de weekdagen. Dit moet over het hele grondgebied worden uitgerold.

Ik wacht de gezamenlijke voorstellen in van de FOD Volksgezondheid en de Nationale Commissie artsen-ziekenfondsen over de nachtdiensten van de wachtposten.

12.04 **Anne Dedry** (Ecolo-Groen): En wat met de structurele onderfinanciering van de wachtposten?

12.05 Minister **Maggie De Block** (*Nederlands*): Dit wordt besproken, meer kan ik niet zeggen.

12.06 **Anne Dedry** (Ecolo-Groen): Het duurt allemaal lang en het water staat hun aan de lippen. Ze hebben niet het gevoel vertegenwoordigd te worden door mensen die expertise hebben over wachtposten.

12.07 **Benoît Piedboeuf** (MR): Voor huisartsen die sinds jaren bij de wachtposten werken is het frustrerend te moeten wachten, zeker nadat zij hebben aangetoond dat ze geld kunnen besparen indien ze de beschikbaarheidshonoraria aan de nachtdiensten zouden mogen besteden.

Het incident is gesloten.

13 **Samengevoegde vragen van**

- mevrouw Muriel Gerkens aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de erkenning van de mondhygiënist" (nr. 24840)
- mevrouw Catherine Fonck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de erkenning van de mondhygiënist" (nr. 25090)
- de heer André Frédéric aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de erkenning van mondhygiënist" (nr. 25243)

13.01 **Muriel Gerkens** (Ecolo-Groen): Welke bekwaamheden zijn er vereist om het nieuwe beroep van mondhygiënist te mogen uitoefenen? Zal de erkenning van dat nieuwe beroep een impact hebben op de tandartsenquota?

regroupement ou de la mise sur pied d'un nouveau poste de garde. Le nouveau modèle de services de garde de médecine généraliste sera à même de couvrir l'ensemble du territoire d'ici quatre ans.

(En français) Monsieur Piedboeuf, ma priorité est l'organisation des postes de garde pendant le week-end pour, ensuite, l'élargir en semaine. Il faut pouvoir l'organiser sur tout le territoire.

J'attends les propositions conjointes du SPF Santé publique et de la Commission nationale médico-mutualiste sur les postes de garde de nuit.

12.04 **Anne Dedry** (Ecolo-Groen): Et qu'en est-il du sous-financement structurel des postes de garde?

12.05 **Maggie De Block**, ministre (*en néerlandais*): Cette question est examinée. Je ne puis en dire davantage.

12.06 **Anne Dedry** (Ecolo-Groen): Les choses traînent et ils sont à bout. Ils n'ont pas le sentiment d'être représentés par des gens qui possèdent une expertise concernant les postes de garde.

12.07 **Benoît Piedboeuf** (MR): Il est frustrant pour ceux qui travaillent dans des postes médicaux depuis des années de devoir attendre, surtout après avoir démontré qu'on pouvait économiser de l'argent si on leur permettait d'affecter les honoraires de disponibilité à des gardes de nuit.

L'incident est clos.

13 **Questions jointes de**

- Mme Muriel Gerkens à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la reconnaissance des hygiénistes bucco-dentaires" (n° 24840)
- Mme Catherine Fonck à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la reconnaissance des hygiénistes bucco-dentaires" (n° 25090)
- M. André Frédéric à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la reconnaissance des hygiénistes bucco-dentaires" (n° 25243)

13.01 **Muriel Gerkens** (Ecolo-Groen): Quelles compétences sont-elles exigées pour exercer la nouvelle profession d'hygiéniste bucco-dentaire? La reconnaissance de cette nouvelle profession aura-t-elle un impact sur les quotas de dentistes?

Nog andere zorgverleners wachten al lange tijd op een erkenning. Het gaat om de denturisten, die een basisopleiding als tandtechnicus hebben genoten en daarnaast een aanvullende praktische opleiding hebben gevolgd. Ze vervaardigen uitneembare tandprothesen.

Op grond van welke criteria krijgen bepaalde beroepen wel en andere geen erkenning?

13.02 André Frédéric (PS): Het beroep van mondhygiënist is nu bij koninklijk besluit erkend. De mondhygiënist zijn bevoegd voor preventieve mondzorg en dankzij dat nieuwe beroep zal men minder lang moeten wachten op een afspraak bij de tandarts. Waarom worden er handelingen aan de hygiënist toevertrouwd, maar niet aan de tandprotheticici?

Moet de contingentering van de tandartsen niet herzien worden? Hoe zit het met de terugbetaling van de handelingen van de mondhygiënist?

13.03 Minister Maggie De Block (Frans): De mondhygiënist moet houder zijn van een bachelordiploma dat voldoet aan de criteria van het koninklijk besluit van 28 maart 2018 inzake de theoretische en praktische opleiding en de stage. Nog voor het einde van het jaar moeten de koninklijke besluiten in verband met de erkenningsprocedure voor de mondhygiënist worden goedgekeurd en moet het koninklijk besluit met betrekking tot de vaststelling van technische verpleegkundige verstrekkingen worden gewijzigd. Een eventuele terugbetaling kan in een later stadium overwogen worden.

Het beroep is in meerdere Europese landen erkend en wie het in België wil uitoefenen, moet een erkenning aanvragen aan een van de Gemeenschappen en voldoen aan de in het koninklijk besluit van 28 maart 2018 vastgelegde voorwaarden.

De mondhygiënist werkt nauw samen met andere para(medische) beroepsbeoefenaars. Een groot deel van de handelingen wordt verricht op voorschrift van een arts of een tandarts. De mondhygiënist kan eerstelijnsdiensten leveren in een tandartsenpraktijk, in ziekenhuizen of in zorgcentra.

Ik onderschrijf de ongunstige adviezen van de Federale Raad voor de paramedische beroepen en van de Raad van de Tandheelkunde betreffende het instellen van een bijkomend beroep voor

D'autres prestataires de soins demandent depuis longtemps à être reconnus, à savoir les denturistes, qui disposent d'une formation de base de technicien dentaire et d'une formation complémentaire de terrain se caractérisant par la réalisation de prothèses amovibles.

En vertu de quels critères certaines professions obtiennent-elles une reconnaissance mais d'autres, non?

13.02 André Frédéric (PS): Un arrêté royal acte la reconnaissance des hygiénistes bucco-dentaires. Cette nouvelle profession sera en charge de soins préventifs et permettra de réduire le délai pour un rendez-vous chez le dentiste. Pourquoi la délégation d'actes est-elle prévue pour les hygiénistes et pas pour les denturistes?

Ne doit-on pas revoir le système de contingentement des dentistes? Qu'en sera-t-il du remboursement des prestations des hygiénistes?

13.03 Maggie De Block, ministre (en français): L'hygiéniste bucco-dentaire doit détenir un diplôme de bachelier correspondant aux critères de l'arrêté royal du 28 mars 2018 en termes de théorie, de pratique et de stage. Cette année doivent encore avoir lieu la publication des arrêtés royaux relatifs au lancement de la procédure d'agrément des hygiénistes et la modification de l'arrêté royal fixant les prestations techniques de l'art infirmier. Un éventuel remboursement peut être considéré à un stade ultérieur.

La profession est reconnue dans plusieurs pays européens, ceux qui veulent pratiquer en Belgique doivent demander l'agrément à l'une des Communautés et remplir les conditions définies dans l'arrêté royal du 28 mars 2018.

L'hygiéniste bucco-dentaire travaille étroitement avec d'autres professionnels (para)médicaux. Une grande partie des prestations est effectuée sur prescription d'un médecin ou d'un dentiste. L'hygiéniste bucco-dentaire peut agir en première ligne d'un cabinet dentaire, dans des hôpitaux ou des centres de soins.

Je me range derrière les avis défavorables du Conseil fédéral des professions paramédicales et du Conseil de l'art dentaire pour créer une profession supplémentaire pour les actes relatifs

handelingen met betrekking tot uitneembare tandprothesen.

Het scenario van de Planningscommissie – medisch aanbod omvat de invoering van het beroep van mondhygiënist in de Vlaamse Gemeenschap, die deze studierichting als enige organiseert. U kunt het advies waarin de methodologie wordt uiteengezet, raadplegen op de website van de FOD Volksgezondheid.

Eind dit jaar zal er een nieuwe gegevenskoppeling worden uitgevoerd op basis waarvan een rapport kan worden gepubliceerd. Dat zal worden gevolgd door nieuwe scenario's waarin rekening wordt gehouden met de evolutie van het aanbod en de behoeften, op basis van een precieze en bijgewerkte analyse. De Planningscommissie voert rigoureuus wetenschappelijk werk uit, op basis waarvan de quota worden vastgesteld. Ik kan niet op haar advies vooruitlopen.

De quota voor de tandartsen, op basis waarvan het jaarlijkse aantal stageplaatsen wordt bepaald, werden al verhoogd.

13.04 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen): In bepaalde delen van het land werd een opleiding georganiseerd nog voor het beroep werd erkend. Voor andere beroepen werd nochtans gezegd dat men geen opleiding mocht inrichten zolang het beroep niet was erkend. Dat is unfair.

De tandtechnici die een specialisatie volgen om denturist te worden, hanteren voor hun werk vaak toegankelijke prijzen voor personen met een laag inkomen en maken goede prothesen: ik vermoed dat de erkenning van hun beroep wordt afgeremd omdat er een economische band bestaat tussen tandartsen en laboratoria. Ik vraag dat u dat zou onderzoeken en dat u de Raad van de Tandheelkunde zou aansporen met zijn tijd mee te gaan.

13.05 André Frédéric (PS): Ik kan me volledig vinden in de repliek van mevrouw Gerkens.

Het incident is gesloten.

De **voorzitter**: Vragen nrs 24983 en 24984 van mevrouw Galant worden uitgesteld.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 16.28 uur.

aux prothèses dentaires amovibles.

Le scénario de la Commission de planification intègre l'arrivée des hygiénistes bucco-dentaires en Communauté flamande, seule à organiser cette filière. Je vous invite à consulter le site du SPF Santé publique qui reprend cet avis détaillant la méthodologie.

Un prochain couplage de données permettant de publier un rapport est prévu en fin d'année. Il sera suivi de nouveaux scénarios tenant compte de l'évolution de l'offre et des besoins, sur base d'une analyse précise et actualisée. La Commission de planification effectue un travail scientifique rigoureux, sur base duquel les quotas sont déterminés. Je ne peux pas anticiper son avis.

Les quotas de dentistes, prévoyant le nombre annuel de places de stages, ont déjà été augmentés.

13.04 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen): Une formation a été entamée, dans certaines parties du pays, avant même la reconnaissance de la profession. Pour d'autres professions pourtant, on a dit qu'il ne fallait pas organiser la formation tant que la profession n'était pas reconnue. Ce n'est pas équitable.

Les techniciens dentaires qui se spécialisent pour devenir denturistes travaillent souvent à des prix accessibles pour des personnes à faibles revenus et réalisent des prothèses de qualité: si leur reconnaissance est freinée, je soupçonne que c'est parce qu'il y a un lien économique entre dentistes et laboratoires. Je vous invite à investiguer et à inciter le Conseil de l'art dentaire à évoluer.

13.05 André Frédéric (PS): Je partage entièrement la réplique de Mme Gerkens.

L'incident est clos.

La **présidente**: Les questions n^{os} 24983 et 24984 de Mme Galant sont reportées.

La réunion publique de commission est levée à 16 h 28.