



CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

COMPTE RENDU INTÉGRAL
AVEC
COMPTE RENDU ANALYTIQUE TRADUIT
DES INTERVENTIONS

INTEGRAAL VERSLAG
MET
VERTAALD BEKNOPT VERSLAG
VAN DE TOESPRAKEN

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

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

mardi

dinsdag

06-06-2006

06-06-2006

Après-midi

Namiddag

cdH	centre démocrate Humaniste
CD&V	Christen-Democratisch en Vlaams
ECOLO	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales
FN	Front National
MR	Mouvement réformateur
N-VA	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	Parti socialiste
sp.a-spirit	Socialistische Partij Anders – Sociaal progressief internationaal, regionalistisch integraal democratisch toekomstgericht
Vlaams Belang	Vlaams Belang
VLD	Vlaamse Liberalen en Democraten

Abréviations dans la numérotation des publications :		Afkortingen bij de nummering van de publicaties :	
DOC 51 0000/000	Document parlementaire de la 51e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif	DOC 51 0000/000	Parlementair stuk van de 51e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	version provisoire du Compte Rendu Intégral (couverture verte)	CRIV	voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)
CRABV	Compte Rendu Analytique (couverture bleue)	CRABV	Beknopt Verslag (blauwe kaft)
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral définitif et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions ; les annexes se trouvent dans une brochure séparée (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken; de bijlagen zijn in een aparte brochure opgenomen (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)
PLEN	séance plénière	PLEN	Plenum
COM	réunion de commission	COM	Commissievergadering
MOT	motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT	moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

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

SOMMAIRE

Question de Mme Sabien Lahaye-Battheu au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Égalité des chances sur "les règles relatives à la compétence territoriale des CPAS" (n° 11819)

Orateurs: **Sabien Lahaye-Battheu, Christian Dupont**, ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes, de l'Égalité des chances

Question de Mme Nahima Lanjri au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Égalité des chances sur "les arrêtés d'exécution de la loi anti-discrimination" (n° 11900)

Orateurs: **Nahima Lanjri, Christian Dupont**, ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes, de l'Égalité des chances

Question de Mme Talbia Belhouari au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la promotion des bonnes pratiques en matière de santé dans les entreprises" (n° 11759)

Orateurs: **Talbia Belhouari, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Hilde Dierickx au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la publicité faite par les pharmaciens et les dentistes" (n° 11869)

Orateurs: **Hilde Dierickx, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'utilisation éventuelle par le ministre de sa compétence légale pour maintenir le remboursement d'un anticoagulant vital" (n° 11902)

Orateurs: **Luc Goutry, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Sabien Lahaye-Battheu au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le projet pilote du CPAS de Mouscron dans le cadre du Fonds de lutte contre le tabagisme de 2004" (n° 11907)

Orateurs: **Sabien Lahaye-Battheu, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de M. Jo Vandeurzen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les

INHOUD

Vraag van mevrouw Sabien Lahaye-Battheu aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de regels inzake territoriale bevoegdheid van de OCMW's" (nr. 11819)

Sprekers: **Sabien Lahaye-Battheu, Christian Dupont**, minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen

Vraag van mevrouw Nahima Lanjri aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de uitvoeringsbesluiten van de discriminatiewet" (nr. 11900)

Sprekers: **Nahima Lanjri, Christian Dupont**, minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen

Vraag van mevrouw Talbia Belhouari aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het promoten van goede gezondheidspraktijken in de ondernemingen" (nr. 11759)

Sprekers: **Talbia Belhouari, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Hilde Dierickx aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "reclame door apothekers en tandartsen" (nr. 11869)

Sprekers: **Hilde Dierickx, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het eventuele gebruik door de minister van zijn wettelijke bevoegdheid om een levensnoodzakelijke bloedverdunner terugbetaald te houden" (nr. 11902)

Sprekers: **Luc Goutry, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Sabien Lahaye-Battheu aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het pilootproject van het OCMW van Moeskroen in het kader van het Tabaksfonds van 2004" (nr. 11907)

Sprekers: **Sabien Lahaye-Battheu, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van de heer Jo Vandeurzen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

patients étrangers dans les hôpitaux" (n° 11894)

Orateurs: **Jo Vandeurzen, Rudy Demotte**,
ministre des Affaires sociales et de la Santé
publique

over "buitenlandse patiënten in de ziekenhuizen"
(nr. 11894)

Sprekers: **Jo Vandeurzen, Rudy Demotte**,
minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid

Question de Mme Karin Jiroflée au ministre des
Affaires sociales et de la Santé publique sur "le
tabagisme dans l'horeca" (n° 11909)

Orateurs: **Karin Jiroflée, Rudy Demotte**,
ministre des Affaires sociales et de la Santé
publique

Vraag van mevrouw Karin Jiroflée aan de minister
van Sociale Zaken en Volksgezondheid over
"roken in de horeca" (nr. 11909)

Sprekers: **Karin Jiroflée, Rudy Demotte**,
minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid

Question de M. Koen Bultinck au ministre des
Affaires sociales et de la Santé publique sur "le
mécontentement des pédiatres" (n° 11911)

Orateurs: **Koen Bultinck, Rudy Demotte**,
ministre des Affaires sociales et de la Santé
publique

Vraag van de heer Koen Bultinck aan de minister
van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het
ongenoegen van de kinderartsen" (nr. 11911)

Sprekers: **Koen Bultinck, Rudy Demotte**,
minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid

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

du

MARDI 6 JUIN 2006

Après-midi

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

van

DINSDAG 6 JUNI 2006

Namiddag

Le développement des questions et interpellations commence à 14.57 heures. La réunion est présidée par M. Yvan Mayeur.

De behandeling van de vragen en interpellaties vangt aan om 14.57 uur. De vergadering wordt voorgezeten door de heer Yvan Mayeur.

01 Vraag van mevrouw Sabien Lahaye-Battheu aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de regels inzake territoriale bevoegdheid van de OCMW's" (nr. 11819)

01 Question de Mme Sabien Lahaye-Battheu au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Égalité des chances sur "les règles relatives à la compétence territoriale des CPAS" (n° 11819)

01.01 Sabien Lahaye-Battheu (VLD): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, ik heb een vraag over asielzoekers die uitgediepteerd zijn, omdat zij een negatieve beslissing kregen van ofwel het commissariaat-generaal ofwel van de vaste beroepscommissie en daartegen niet binnen de wettelijke termijn van dertig dagen beroep hebben aangetekend bij de Raad van State. Dergelijke asielzoekers hebben in die situatie enkel nog recht op dringende medische hulp. Bij rondzendbrief van 26 april 2005 hebt u duidelijk gesteld dat voor dergelijke mensen het bevoegde OCMW datgene is dat territoriaal bevoegd is, met andere woorden het OCMW van de gemeente op wiens grondgebied de asielzoeker verblijft. Tot zover gaat de theorie.

In de praktijk werd ik gecontacteerd in verband met een asielzoeker die op 18 april 2001 zijn negatieve beslissing ontving van het commissariaat-generaal. Daartegen stelde hij geen beroep in. Maar plots, meer dan vier jaar later, op 25 augustus 2005 meer bepaald, dient hij dan toch beroep in bij de Raad van State. Dat is onbetwistbaar heel veel te laat: de asielzoeker heeft dertig dagen de tijd om beroep in te stellen, maar die persoon heeft meer dan vier jaar gewacht.

Na de indiening van dat beroep, is hij opnieuw bij het hem toegewezen OCMW gaan aankloppen voor financiële steun. Die financiële steun werd hem geweigerd, omdat het OCMW oordeelt dat in deze fase het territoriaal OCMW bevoegd is omwille van het

01.01 Sabien Lahaye-Battheu (VLD): Les demandeurs d'asile qui sont en fin de procédure et qui n'ont pas interjeté appel dans les trente jours n'ont plus droit qu'à l'aide médicale urgente. La circulaire du 26 avril 2005 précisait à ce sujet que le CPAS du lieu de résidence du demandeur d'asile est compétent en la matière.

Un demandeur d'asile s'étant vu signifier une décision négative du commissariat général le 18 avril 2001 n'a interjeté appel devant le Conseil d'État que le 25 août 2005. Lorsqu'il s'est adressé au CPAS qui lui avait été attribué pour obtenir un soutien financier, il a été renvoyé au CPAS territorialement compétent qui a également refusé de lui octroyer toute forme d'allocation.

L'avis du ministre a été requis étant donné qu'il est question d'un

uitgeprocedeerd zijn en het niet tijdig indienen van een beroep bij de Raad van State. Het territoriaal bevoegd OCMW weigert dan ook elke tegemoetkoming.

Er werd een beroep ingesteld bij de arbeidsrechtbank. Gelet op het bevoegdheidsconflict is uw advies gevraagd. Dit luidt dat het toegewezen OCMW opnieuw bevoegd wordt, gezien de betrokkene niet meer uitgeprocedeerd is door zijn beroep bij de Raad van State, hoewel het schromelijk laattijdig is ingediend.

Ik heb de volgende concrete vragen, mijnheer de minister.

Ten eerste, kan het zomaar dat een beroep bij de Raad van State nog ingediend wordt na het verstrijken van de termijn? In dit geval werd hiermee maar liefst vier jaar gewacht.

Ten tweede, als de redenering van de arbeidsrechtbank wordt aangehouden, namelijk dat ook als men laattijdig een beroep instelt men opnieuw financiële steun kan hebben, staat de deur wijd open voor alle uitgeprocedeerden om alsnog, zij het veel te laat, beroep aan te tekenen bij de Raad van State. Dan worden ze opnieuw niet uitgeprocedeerd en krijgen zij financiële steun. Wat is uw reactie hierop?

Ten derde, meent u niet dat dit precedent niet alleen bij de Raad van State en de arbeidsrechtbank een toename van procedures tot gevolg zou kunnen hebben, maar ook een bijkomend probleem van pro-Deo-aanwijzingen vormt?

Ten vierde, bent u bereid een bijkomende rondzendbrief te verspreiden waarin duidelijk staat dat alleen in het geval van een tijdig beroep bij de Raad van State de bevoegde OCMW terug dit van toewijzing volgens het spreidingsplan wordt en dat pas dan de financiële steun terug verschuldigd is?

01.02 Minister **Christian Dupont**: Mijnheer de voorzitter, de door u geschetste problematiek is niet nieuw. Het is de toepassing van het arrest 44 van het Arbitragehof van 20 april 1998. In dit arrest stelt het Arbitragehof dat de beperking voor illegalen van de maatschappelijke dienstverlening tot medische hulp niet van toepassing is op de vreemdeling die gevraagd heeft om als vluchteling te worden erkend, wiens verzoek is verworpen en die een bevel heeft gekregen het grondgebied te verlaten, zolang de beroepen die hij voor de Raad van State heeft ingesteld tegen de beslissing van het commissariaat-generaal of van de vaste beroepscommissie niet zijn beslecht.

Het is op basis van dat arrest van het Arbitragehof dat de afgewezen asielzoeker zijn recht op financiële steun behoudt, zolang zijn beroep bij de Raad van State nog hangende is.

Het Arbitragehof verwijst in het arrest naar de procedures bij de Raad van State die het mogelijk maken op korte termijn de vorderingen tot schorsing en de beroepen tot vernietiging die kennelijk onontvankelijk of kennelijk niet-gegrond zouden zijn, te verwerpen.

Bijgevolg is volgens het Arbitragehof de mogelijkheid dat een beroep laattijdig wordt ingesteld, geen beletsel om financiële steun toe te kennen, zolang de procedure voor de Raad van State loopt. De

conflit de compétences et, selon lui, le CPAS attribué est de nouveau compétent puisque le candidat a introduit un recours auprès du Conseil d'État.

Est-il possible d'introduire un recours auprès du Conseil d'État alors que le délai est échu? D'autres candidats déboutés ne pourraient-ils pas user de cette décision pour introduire tardivement un recours à leur tour et bénéficier d'une aide financière? Ce précédent ne va-t-il pas multiplier les procédures auprès du Conseil d'État et du tribunal du travail, ainsi que les désignations d'avocats pro deo? Le ministre compte-t-il rédiger une circulaire indiquant que le CPAS attribué n'est redevable d'une aide financière que si le recours a été introduit dans les délais requis?

01.02 **Christian Dupont**, ministre: Le problème n'est pas nouveau: il s'agit de l'application de l'arrêt n°44 de la Cour d'arbitrage, du 20 avril 1998.

Sur la base de cet arrêt, le demandeur d'asile débouté conserve son aide financière tant que le recours est pendant devant le Conseil d'État. Le fait que ce recours ait été introduit tardivement ne constitue pas un obstacle à cet égard. D'après l'arrêt de la Cour d'arbitrage, les procédures de recours dont le seul motif est de prolonger indûment le bénéfice de l'aide sociale peuvent être rejetées rapidement par le Conseil d'État.

La règle d'attribution de candidats réfugiés à un CPAS suit cette

beroepen bij de Raad van State die als enig doel zouden hebben het voordeel van de maatschappelijke dienstverlening onterecht te verlengen, kunnen immers binnen een korte termijn door de Raad van State worden verworpen volgens het arrest van het Arbitragehof.

De regel op grond waarvan het bevoegd OCMW wordt aangewezen voor kandidaat-vluchtelingen, volgt die rechtspraak. De regel wordt vermeld in mijn rondzendbrief van 26 april 2005. Het OCMW van de verplichte plaats van inschrijving, de zogenaamde code 207, is niet meer bevoegd wanneer de asielprocedure wordt beëindigd door het arrest tot verwerping van het beroep tot nietigverklaring bij de Raad van State. Zolang het beroep hangende is bij de Raad van State, blijft het OCMW van de code 207 dus bevoegd.

Het staat eenieder vrij om bij de Raad van State een beroep in te dienen tegen een administratieve beslissing, indien nodig bijgestaan door een pro-Deoadvocaat. Het is de Raad van State, en enkel de Raad van State, die zal oordelen of het beroep tijdig werd ingediend en dus ontvankelijk is. Het OCMW kan de financiële steun niet afhankelijk maken van een tijdig ingediend beroep, aangezien enkel de Raad van State kan oordelen of de beroepstermijn werd gerespecteerd.

Zolang het beroep dus hangende is en de Raad van State geen beslissing heeft genomen, blijft het recht op maatschappelijke dienstverlening behouden en is het OCMW van de verplichte plaats van inschrijving bevoegd. Ik ben dus niet van plan tegen de rechtspraak van ons Grondwettelijk Hof in te gaan.

01.03 Sabien Lahaye-Battheu (VLD): Mijnheer de minister, ik dank u voor uw antwoord. Ik ga ermee akkoord dat er recht is op financiële steun, zolang het beroep bij de Raad van State loopt en niet beslecht is. Het geval dat ik u heb geschetst is echter een zeer uitzonderlijk geval: iemand die, als uitgeprocedeerde, al jaren gevraagd werd het land te verlaten en plots, vier jaar na het verstrijken van de termijn, een beroep instelt. Ik meen dat dit een duidelijk geval van misbruik is, waarvan u toch zegt dat men opnieuw naar het toegewezen OCMW kan stappen om financiële steun te ontvangen. Ik meen dat dit enkel tot misbruiken kan leiden. Ik betreur uw antwoord.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

02 Vraag van mevrouw Nahima Lanjri aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de uitvoeringsbesluiten van de discriminatiewet" (nr. 11900)

02 Question de Mme Nahima Lanjri au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Égalité des chances sur "les arrêtés d'exécution de la loi anti-discrimination" (n° 11900)

02.01 Nahima Lanjri (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, dit is een vraag die ik al een paar keer in de commissie heb gesteld, in verband met de praktijktesten om discriminatie vast te stellen. Recent is deze zaak nog eens in de actualiteit gekomen, naar aanleiding van de uitvoeringsbesluiten die aan de Ministerraad werden voorgelegd. Ze zijn ondertussen nog niet goedgekeurd. Door wat ik lees, merk ik op dat er onenigheid is in de regering met betrekking tot wie de praktijktesten mag doen. Moet dat een beëdigde

jurisprudence et est mentionnée dans ma circulaire du 26 avril 2005.

Ce n'est qu'à partir du moment où la procédure d'asile prend fin par l'arrêt de rejet du recours en annulation auprès du Conseil d'État, que le CPAS du lieu d'inscription n'est plus compétent. Par contre, il reste compétent tant que le recours est pendant. Le CPAS ne peut pas subordonner son aide financière au moment auquel le recours a été introduit. Seul le Conseil d'État peut juger si celui-ci a été introduit à temps et s'il est recevable. Je n'ai pas l'intention de m'opposer à la jurisprudence de notre cour constitutionnelle.

01.03 Sabien Lahaye-Battheu (VLD): S'il est normal que le droit à l'aide financière soit maintenu tant que la procédure d'appel est en cours, il est clairement question d'abus dans certains cas, comme dans l'exemple que j'ai évoqué. Je regrette dès lors la teneur de la réponse du ministre.

02.01 Nahima Lanjri (CD&V): La décision relative à l'introduction de tests de situation a été prise par le Parlement en 2003 dans le cadre de la loi anti-discrimination. Les arrêtés d'exécution n'ont pas encore été approuvés par le conseil des ministres et il n'y a pas

ambtenaar zijn? Moet dat een deurwaarder zijn? Kunnen dat andere personen zijn?

De beslissing over het invoeren van de praktijktesten is een gedane zaak. Het is een beslissing die door dit Parlement al in 2003 is genomen, in het kader van de wet tot bestrijding van discriminatie. Discriminatie druist in tegen de fundamentele beginselen van de democratie en is in strijd met de mensenrechten. We weten dat ze de kansen van mensen hypothekeert en dat ze mensen uitsluit, onder meer maar niet uitsluitend op het vlak van arbeid. Die praktijktesten zouden er op alle vlakken moeten kunnen komen. Nu blijkt er echter een probleem te zijn over hoe ze zullen functioneren.

Mijn vraag is dus over wat men het ondertussen wel eens is. Ik denk dat het belangrijk is dat men vooral tot een werkbaar instrument komt veeleer dan testen te hebben die in de wet zijn ingeschreven maar waarbij de procedure zo loodzwaar is dat ze nooit zullen worden toegepast. Dan hebben we er natuurlijk niets aan en denk ik dat men de discriminatie op het terrein dan ook niet kan aanpakken.

Als men bijvoorbeeld pas een test mag doen nadat er een formele klacht is ingediend, dan is het kalf al verdronken. Het is dan al veel moeilijker. Als men alleen en uitsluitend met een deurwaarder een test mag doen, dan zal het ook niet werken. Als men de praktijktesten wil doen, gaat het erom testpersonen te vinden die aan haast alle criteria voldoen, die op alle vlakken overeenstemmen met het slachtoffer met uitzondering van één of misschien twee criteria. Mijn vraag is dus hoe het zal werken.

Is men het er intussen over eens dat men werkt met testverantwoordelijken die een vorming krijgen en ook beëdigd worden? In mijn ogen moeten het geen ambtenaren zijn. Ik denk dat als men dit alleen tot ambtenaren gaat beperken, men het te veel beperkt. Men moet wel een bepaalde vorming vooropstellen en die testverantwoordelijken beëdigen. Zij moeten, onder hun verantwoordelijkheid, kunnen werken met testpersonen. Beeldt u zich in dat men een geval heeft van een jonge man die gediscrimineerd wordt omdat hij allochtoon is, die 20 jaar is en die zegt dat hij lasser is van opleiding. Ik neem dan aan dat bij die beëdigde testverantwoordelijken niet toevallig ook een lasser van 20 jaar zit.

Zij moeten op dat ogenblik testpersonen kunnen inschakelen, andere personen, bijvoorbeeld een Vlaming of een Franstalige, die aan hetzelfde profiel voldoen, maar niet allochtoon zijn. Dat moet natuurlijk gebeuren onder de verantwoordelijkheid en het gezag van een centrum of een instelling van beëdigde testverantwoordelijken. Men kan onmogelijk nu al in alle gevallen voorzien en al die personen een eed laten afleggen. Ik meen dat dit niet de bedoeling is. Bestaat er nog discussie over het principe van werken met testverantwoordelijken die niet per se ambtenaar hoeven te zijn en die men kan beëdigen en een vorming kan laten volgen? Laat hetgeen voorligt nog voldoende mogelijkheden open om op het terrein praktisch haalbaar te zijn? Als wij het heel streng maken en het kan niet worden toegepast, dan heeft niemand er iets aan.

02.02 Minister **Christian Dupont**: Mijnheer de voorzitter, mevrouw Lanjri, ik dank u voor uw vraag. Zoals iedereen weet, werd er nog geen akkoord of een compromis gevonden in dit dossier.

unanimité au sein du gouvernement en ce qui concerne les tests de situation. Il est important de créer un instrument opérationnel au lieu d'inscrire dans la loi de lourdes procédures qui auront pour effet que les tests ne seront jamais appliqués.

Existe-t-il à présent un consensus sur l'utilité de recourir à des responsables de test spécialement formés et assermentés, qui ne doivent toutefois pas forcément être des fonctionnaires? Ces responsables doivent pouvoir faire appel à des personnes-test qui répondent exactement au même profil que la victime mais qui ne sont pas allochtones.

Le principe des responsables de test fait-il encore l'objet de discussions? Les propositions qui se trouvent aujourd'hui sur la table sont-elles praticables et suffisamment flexibles?

02.02 **Christian Dupont**, ministre: Aucun accord ni compromis n'a encore été trouvé

Voor mij zijn er een paar bakens. Het is duidelijk dat de praktijktesten ernstig moeten worden uitgevoerd om ontvankelijk te kunnen zijn voor de rechter. Ze moeten dus onder de verantwoordelijkheid van een verantwoordelijke worden geplaatst, maar de voorwaarden voor de uitvoering mogen niet dermate beperkend zijn dat de tests onmogelijk of zeer duur zouden worden, met het risico dat er volledig voorbijgegaan wordt aan de doelstelling van de wetgeving. De wetgever heeft trouwens reeds rekening gehouden met deze risico's en heeft bepaald dat de vaststellingen van de deurwaarders slechts facultatief moesten zijn. In de wet staat: "...kan door een gerechtsdeurwaarder uitgevoerd worden." Het werkwoord "kunnen" wordt gebruikt, en niet het werkwoord "moeten".

Ik meen dat ik u reeds heb geantwoord dat ik zou aanbevelen de rechter te laten oordelen over de loyale en zorgvuldige aard van de test die hem wordt voorgelegd, als de regering op korte termijn geen akkoord zou kunnen vinden over de inhoud van een KB. Dat is namelijk hetgeen elke rechter iedere dag doet. Elke dag onderzoekt hij de geldigheid van de bewijzen die hem worden voorgelegd. Er is dus een mogelijke oplossing via een wetswijziging die de verwijzing naar een KB dat de inhoud van de test bepaalt, schrapt.

Dat is niet mijn eerste oplossing, maar een andere oplossing. Ongeacht de oplossing waarvoor uiteindelijk zal worden gekozen, denk ik net zoals u dat ze er snel moet komen. Ik doe alles wat in mijn macht ligt om het dossier zo snel mogelijk tot een goed einde te brengen. Meer dan ooit moeten we vechten tegen de dagelijkse discriminatie van duizenden landgenoten, omdat ze zijn wie ze zijn.

U zult ook hebben vastgesteld dat tot nu toe geen compromis werd bereikt, hoewel er verscheidene oplossingen werden voorgesteld. Wanneer ik zekere persartikels lees, denk ik dat men langzamerhand naar een compromis gaat. Ik heb het nog niet op tafel gezien, maar ik zag wel de reacties van de verschillende beleids mensen. Ik zie een en ander op het eigen ritme voortgaan.

02.03 Nahima Lanjri (CD&V): Mijnheer de minister, u kunt mij blijkbaar nog niet meer zeggen dan wat ik heb vernomen via de media: er is geen compromis gevonden. Als het overleg in een of ander compromis uitmondt zonder dat in KB's de omkadering of de basisvoorwaarden worden vastgelegd voor dergelijke tests, zou dat geen goede zaak zijn. Dat zou er geen rechtszekerheid zijn over de al of niet-geldigheid van een test. Als men dat vastlegt in de wet via uitvoeringsbesluiten, is dat veel duidelijker. Zo niet krijgt men situaties als in Nederland, waar de zaken toch niet altijd goed verlopen. Ook daar werkt men met praktijktests, maar wordt het overgelaten aan rechters. Dat lijkt mij niet de beste optie en ik geloof er niet echt in.

Vandaag zou dat ook al kunnen. De rechters verwachten omkadering en duidelijkheid over hoe die testen moeten worden afgenomen. Dat biedt iedereen meer rechtszekerheid.

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

Le **président:** M. Van den Eynde n'est pas présent. Nous appliquons le Règlement. Sa question n° 11887 est supprimée. Son interpellation n° 876 est reportée.

dans ce dossier. Il existe toutefois pour moi un certain nombre de balises. Les tests de situation doivent être réalisés sérieusement pour pouvoir être déclarés recevables en droit. Les conditions de leur mise en oeuvre ne peuvent toutefois être à ce point restrictives qu'elles rendent les tests impossibles ou très coûteux, empêchant ainsi d'atteindre l'objectif visé dans la loi. Le législateur en a tenu compte en prévoyant que la constatation par huissier était facultative. Je suis favorable à ce que le tribunal se prononce sur les tests si le gouvernement ne trouve pas rapidement un accord sur le contenu d'un arrêté royal. Les juges examinent en effet quotidiennement la validité des preuves qui leur sont soumises. Une solution réside donc dans une modification de loi supprimant la référence à un arrêté royal qui détermine le contenu des tests.

J'estime comme vous qu'une solution doit être trouvée rapidement. Plusieurs propositions ont été formulées en la matière. Je fais tout ce qui est en mon pouvoir pour aboutir à un compromis et j'ai l'impression que l'on évolue dans le bon sens.

02.03 Nahima Lanjri (CD&V): Le ministre ne fait que répéter ce que les médias savaient déjà: on n'a pas trouvé de compromis. Tout compromis devra par ailleurs être assorti d'arrêtés royaux fixant les conditions pour les tests, faute de quoi il n'y aura aucune sécurité juridique. Aux Pays-Bas, tout est laissé à l'appréciation du juge, mais ce n'est pas la méthode appropriée. Les juges ont également besoin de directives claires sur la façon dont les tests doivent être menés.

*Le développement des questions et interpellations est suspendu de 15.15 heures à 16.05. heures.
De behandeling van de vragen en interpellaties wordt geschorst van 15.15 uur tot 16.05 uur.*

03 Question de Mme Talbia Belhouari au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la promotion des bonnes pratiques en matière de santé dans les entreprises" (n° 11759)

03 Vraag van mevrouw Talbia Belhouari aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het promoten van goede gezondheidspraktijken in de ondernemingen" (nr. 11759)

03.01 Talbia Belhouari (PS): Monsieur le président, monsieur le ministre, une étude récente du professeur Jeremy Rifkin, publiée par le journal "Le Soir" du 11 mai dernier, nous montre comment l'état de santé des employés affecte la compétitivité et la productivité des entreprises. En effet, la mauvaise santé des employés gonfle les coûts des soins de santé pour les contribuables et les employeurs, pèse sur le budget de l'Etat et, par conséquent, assombrit les perspectives de croissance économique.

Certains chiffres avancés par cette étude sont alarmants: 60% des Européens ne pratiquent pas une activité physique, les maladies liées au stress chez les personnes qui font moins d'exercices et qui continuent à trop boire et fumer coûtent 20 milliards d'euros à l'Union européenne. Les dépenses en soins de santé au sein de l'Union ont atteint 8% du PIB en 2003. Le coût économique lié au manque de productivité dû à l'absentéisme, à la détérioration des performances, au manque de concentration et à l'augmentation des erreurs et accidents formera 4% du PIB d'ici 2020.

Ces chiffres sont inquiétants malgré des initiatives prises par certains employeurs comme le recrutement des professionnels de la santé pour mettre en place des programmes de prévention et de promotion de la santé ou encore la prise en charge de frais sportifs. Ces initiatives sont bien évidemment appréciées et à encourager. Néanmoins, au vu des résultats de l'étude en question, on s'aperçoit qu'elles sont insuffisantes.

Monsieur le ministre, j'ai déjà eu l'occasion d'interpeller votre collègue chargé de l'Emploi à propos de cette étude. Je souhaite aujourd'hui avoir votre avis sur cette dernière.

Avez-vous pris connaissance de cette étude? Si oui, qu'en pensez-vous? Quelles mesures envisagez-vous de prendre pour inciter les travailleurs et les employeurs à adopter de bonnes habitudes en matière de bien-être? Une nouvelle campagne de sensibilisation plus en profondeur est-elle envisageable?

Quel est le pourcentage du budget fédéral consacré à la promotion des comportements plus sains?

Y a-t-il une concertation à ce sujet au sein de l'Union européenne entre les ministres de la Santé et de l'Emploi concernés par cette nouvelle problématique?

03.01 Talbia Belhouari (PS): Uit een in de krant "Le Soir" gepubliceerde recente studie van professor Jeremy Rifkin blijkt dat de slechte gezondheidstoestand van de werknemers een schaduw werpt op de vooruitzichten inzake economische groei.

Sommige cijfers zijn bepaald alarmerend: 60 procent van de Europeanen neemt helemaal geen lichaamsbeweging. Stress-gerelateerde ziekten bij mensen die amper sporten, maar die wel roken en te veel drinken kosten de Europese Unie 20 miljard euro. De uitgaven voor gezondheidszorg in de Unie bedroegen 8 procent van het BBP in 2003. De economische kosten van het ziekteverzuim, de lagere performativiteit en het toenemende aantal fouten en ongevallen zullen in 2020 goed zijn voor 4 procent van het BBP.

De resultaten van de studie tonen aan dat de initiatieven van sommige werkgevers voor preventie- en gezondheidsprogramma's of de terugbetaling door de werkgever van kosten voor sportbeoefening niet ver genoeg gaan.

Kent u die studie, en wat vindt u ervan?

Welke maatregelen denkt u te nemen om de werknemers en werkgevers ertoe aan te zetten zich goede gewoonten eigen te maken met het oog op hun welzijn?

Komt er een nieuwe sensibiliseringscampagne?

Hoeveel procent van de federale

begroting gaat naar de bevordering van een gezondere levensstijl?

Plegen de ministers van Volksgezondheid en Werk van de Europese Unie overleg over deze problematiek?

03.02 Rudy Demotte, ministre: Monsieur le président, madame Belhouari, laissez-moi tout d'abord vous dire mon malaise par rapport au cadre dans lequel la question est posée. Je ne parle pas de la question que vous venez de me poser, mais du débat sociétal. Ce débat porte, monsieur le président, sur la question de savoir si une personne en bonne santé est plus productive et heureuse ou si une personne productive et heureuse est en meilleure santé.

Le problème de cette question qui est le centre de l'article auquel vous avez fait référence crée, selon moi, une ambiguïté sur le plan éthique. En effet, on peut se demander si la santé est la résultante du travail ou si le travail doit être la résultante de la santé.

Pour ma part, j'estime qu'il ne faut pas instrumentaliser la santé. En d'autres termes, je suis convaincu qu'une personne en bonne santé, qui a du travail et qui est productive, a beaucoup plus de chance qu'une personne qui est sans emploi, en mauvaise santé et non productive.

Voorzitter: Luc Goutry.

Président: Luc Goutry.

Le simple fait d'entamer une réflexion autour de ce thème à travers un article publié dans la presse montre, à mon sens, une dérive de notre société consistant à instrumentaliser la santé. Cela explique d'ailleurs toutes les questions qui se posent aujourd'hui en termes de productivité au travail et d'accompagnement psycho-socio-éthologique du travailleur pour qu'il soit plus productif. Nous avons vraiment affaire à une dérive de nature ultra-libérale dans la réflexion et à laquelle je ne fais allusion que pour répondre qu'elle présente en soi un danger. C'est un préambule que je tenais à vous présenter, même si cela vous paraît encore abstrait à ce stade.

Je vais maintenant entamer ma réponse plus précise, ce qui est plus dans mes habitudes que de faire de l'idéologie.

J'ai pris plusieurs mesures qui incitent à une meilleure santé d'une manière générale, sachant que la santé est toujours tributaire du mouvement. Les personnes passives s'exposent, par définition, à de nombreuses pathologies. Un autre élément intervient dans la santé: la manière dont on s'alimente. Ces trois éléments ensemble (santé, alimentation, mouvement) constituent la raison pour laquelle j'ai proposé à mes amis des entités fédérées une réflexion autour du thème du plan national Nutrition-Santé.

Ce plan a été lancé en avril dernier. Il invite tous les acteurs concernés à se joindre à la discussion (industries, secteur horeca, individus, fédérations sportives, clubs, etc.) et définit des principes relativement clairs en matière d'alimentation, de consommation des

03.02 Minister Rudy Demotte: Het kader waarin deze kwestie aan de orde gesteld wordt in dat artikel vind ik nogal onbehaaglijk, want er spreekt een zekere dubbelzinnigheid uit op ethisch vlak. Men kan zich inderdaad afvragen of een goede gezondheid voortvloeit uit arbeid, dan wel of arbeid moet voortvloeien uit een goede gezondheid. Onze gezondheid mogen we niet instrumentaliseren. Ik geloof dat iemand die in goede gezondheid verkeert, die werk heeft en productief is, veel meer geluk heeft dan iemand die geen werk heeft, niet gezond is en niet productief is.

Dat op grond van een krantenartikel een debat over de volksgezondheid wordt gestart, is een voorbeeld van de ultraliberale uitwassen die eigen zijn aan onze maatschappij, die de gezondheid herleidt tot een instrument ten dienste van de productiviteit van de werknemer.

Afgezien van deze ideologische beschouwingen kan ik u meedelen dat ik een aantal maatregelen heb genomen om de algemene volksgezondheid te bevorderen. Het is bekend dat de gezondheid gebaat is bij beweging en bij een gezonde voeding. Ik ben dus, met de industrie, de horeca, de sportfederaties, enz., gaan nadenken over het nationaal voedings- en gezondheidsplan, dat in april van start ging.

In dat plan wordt een aantal duidelijke beginselen inzake voeding en consumptie uiteengezet, met de bedoeling dat die voedingsmiddelen zouden

aliments et de dépense de son énergie – pour ne pas stocker inutilement des calories sous forme de graisses et manger des choses qui sont le moins nuisible possible à la santé, par exemple en évitant une surconsommation de sucres développant des pathologies comme des diabètes de type 2.

J'ai également pris des mesures équivalentes dans d'autres secteurs en relation avec la santé sur les lieux de travail et en dehors des lieux de travail, notamment au sujet de la cigarette, pour ceux qui fument comme pour leurs voisins qui subissent les affres du tabagisme passif. Je rappelle un chiffre important dans le domaine de la santé publique: chaque année, environ 2.500 personnes meurent des conséquences du tabagisme passif. C'est beaucoup!

Il peut s'agir du tabagisme passif à la maison. Je connaissais une dame d'une soixantaine d'années, dont le mari est décédé d'un cancer du poumon, et qui à un moment donné, a été exposée à cette terrible maladie, tout simplement parce qu'elle avait été la conjointe, la compagne d'un fumeur sa vie durant. C'est vrai aussi sur le lieu de travail, dans l'ensemble des lieux où l'on partage du temps avec les autres (secteur horeca). C'est la raison pour laquelle j'ai systématiquement proposé des mesures visant à protéger ceux qui ne fument pas de ceux qui fument, en laissant la liberté aux fumeurs de le faire en dehors de ces lieux-là. Je le rappelle, ce n'est pas du tout, comme on a parfois essayé de le faire croire, une mesure de prohibition de la cigarette mais d'utilisation de la cigarette, dans la mesure où le fumeur y est accro, en dehors des lieux où on expose des tiers à la fumée.

A cet égard, vous avez reçu des réflexions de type productiviste, certains attirant l'attention sur le coût représenté par les fumeurs sur le lieu de travail en termes de productivité, de détérioration de la santé et de coût pour la société. Personnellement, je ne suis jamais entré dans ce débat. À mes yeux, le seul élément qui a été au centre de toutes mes démarches, c'est la protection de ceux qui peuvent être exposés à des substances nocives, que ce soit sur leur lieu de travail ou ailleurs.

J'ai également pris des mesures pour faciliter la pratique d'activités physiques, notamment par les chèques "Sport", par l'information autour du plan national "Nutrition-Santé", dont les différents aspects incluaient la dimension "Mouvement".

Selon moi, nous n'avons pas intérêt à travailler sur un seul niveau de pouvoir. C'est vraiment une compétence très multiple autour de laquelle tous les niveaux de pouvoir doivent s'articuler. Nous aurions peut-être intérêt in fine à avoir, au-delà de l'information que nous pouvons transmettre et qui donne un certain nombre d'éléments à connaître sur le plan des lignes de conduite, une concertation qui dépasse l'échelle nationale. Je veux parler de l'échelle européenne. J'ai déjà dit à mes collègues de la Santé européens que nous devons, aujourd'hui, entreprendre sur le plan paneuropéen une démarche visant à avoir une approche santé dans tous les domaines. Quand on pose la question de la responsabilité des citoyens et des pouvoirs publics par rapport à la question de la santé, elle se pose toujours dans un contexte que l'on doit pouvoir décliner thème par thème. On prend une décision, quelle en est l'incidence sur le plan du bien-être de manière générale et de la santé en particulier?

worden gegeten die het minst schadelijk zijn voor de gezondheid.

Ik heb ook nog maatregelen genomen in andere sectoren in verband met de gezondheid op en buiten de werkplaats, onder meer op het vlak van het passief roken, dat jaarlijks 2500 slachtoffers maakt.

Het kan gaan om passief roken thuis, op de werkvloer en op alle plaatsen waar men met anderen omgaat. Daarom heb ik systematisch voorstellen geformuleerd om de niet-rokers te beschermen tegen de rokers die buiten die plaatsen mogen blijven roken. Het gaat dus niet – zoals men het soms verkeerdelijk wil voorstellen – om een maatregel waarmee ik de sigaret wil verbieden, maar om een maatregel die de tabaks-verslaafden de kans geeft te roken buiten de plaatsen waar hij anderen aan rook blootstelt.

Ik heb tevens maatregelen getroffen om de beoefening van sportactiviteiten te vergemakkelijken, onder meer via de sportcheques en informatie rond het nationaal voedings- en gezondheidsplan dat in al zijn onderwerpen de dimensie "beweging" behandelde.

Het is niet goed om onze actie tot een beleidsniveau te beperken. Diverse beleidsniveaus zijn hiervoor bevoegd en moeten in hun beleid met die aspecten rekening houden. Tot slot is het misschien een goede zaak dat er hierover op Europees niveau overleg gepleegd wordt. We moeten thans op pan-Europees niveau stappen zetten om op alle vlakken tot een gezondheidsbeleid te komen.

Deze benadering staat haaks op wat in dat artikel dat het gezondheidsbeleid instrumentaliseert, staat. Voor mij is het belangrijk dat men zijn werk goed

Voilà qui répond à contre-pied par rapport à cet article-ci, qui instrumentalise la santé. Pour moi, il importe d'être bon au travail, de prendre part de manière très active à la production. Il est mieux de pouvoir travailler que d'être handicapé par la maladie et d'en être écarté, mais je ne veux pas réduire la maladie à ceux qui entravent la production!

03.03 Talbia Belhouari (PS): Monsieur le président, monsieur le ministre, je vous remercie. Je me réjouis avec vous du fait que, dans notre pays, de multiples mesures ont été prises – et vous l'avez rappelé – tant par rapport au tabac que dans le domaine nutritionnel ou pour la création des chèques-sport.

Pourtant, à un moment, il conviendra d'organiser l'évaluation de toutes ces décisions; en effet, je me méfie des chiffres trop facilement avancés. De plus, je suis d'accord avec vous sur la nécessité d'en estimer la somme outre le fédéral, c'est-à-dire avec les autres entités fédérées et l'ensemble des partenaires européens. C'est important.

Tout comme il me paraissait important de vous interpeller à ce sujet et d'attirer l'attention de tous sur la nécessité de poursuivre la réflexion en ces matières.

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

De **voorzitter**: Vraag nr. 11766 van mevrouw Lejeune wordt uitgesteld.

04 Vraag van mevrouw Hilde Dierickx aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "reclame door apothekers en tandartsen" (nr. 11869)

04 Question de Mme Hilde Dierickx au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la publicité faite par les pharmaciens et les dentistes" (n° 11869)

04.01 Hilde Dierickx (VLD): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, de wet betreffende de publiciteit inzake tandverzorging van 15 april 1958 legt een verbod op aan tandartsen om direct of indirect reclame te maken. De wet legt strenge straffen op aan tandartsen die toch reclame maken.

Op 7 mei 1999 stelt het Hof van Cassatie in navolging van de stelling van de Europese Commissie dat de concurrentieregels ook van toepassing zijn op de vrije beroepen. De Orde van Apothekers mag op basis van voornoemd arrest niet stellen dat reclame door hun leden verboden is.

Het Hof van Cassatie bepaalt dat, hoewel apothekers geen kooplieden zijn in de zin van artikel 1 van het Wetboek van Koophandel en zij een maatschappelijke functie vervullen, zij toch een activiteit uitoefenen die gericht is op de uitwisseling van goederen of diensten. Met andere woorden, ook apothekers streven op een duurzame wijze een economisch doel na, zodat ook zij worden aanzien als een onderneming, zoals bepaald in artikel 1 van de wet op de economische mededinging. Apothekers mogen dan ook reclame maken.

doet, dat men erg actief aan de productie deelneemt. Het is beter dat men kan werken dan dat men door ziekte gehandicapt is en niet meer kan werken, maar ik wil het ziek zijn niet beperken tot wie de productiviteit in het gedrang brengt.

03.03 Talbia Belhouari (PS): Net als u ben ik tevreden over de maatregelen die ons land heeft genomen inzake het tabaksgebruik, de voeding en de sportcheques.

De beslissingen die zowel op federaal en Europees niveau als op het niveau van de deelgebieden worden genomen, zullen ooit eens moeten worden geëvalueerd.

Bovendien moet over die thema's voort worden nagedacht.

04.01 Hilde Dierickx (VLD): La loi du 15 avril 1958 interdit aux dentistes de faire de la publicité directe ou indirecte. La Cour de cassation a toutefois jugé le 7 mai 1999 que les règles de concurrence s'appliquent également aux professions libérales. Selon la Cour, si les pharmaciens ne peuvent pas être considérés comme des commerçants, ils exercent néanmoins une activité axée sur l'échange de biens et de services. Etant donné qu'ils sont considérés comme formant une entreprise, la publicité est autorisée.

D'aucuns estiment que ce jugement n'implique pas que toute réglementation en matière de publicité est par définition contraire

Sommigen menen dat de uitspraak van het Hof van Cassatie niet impliceert dat iedere reclameregeling per definitie in strijd is met de mededingingswet. Toch is de precieze draagwijdte van het arrest moeilijk in te schatten. De uitspraak kan voor alle, vrije beroepen een stap vooruit betekenen in de richting van meer onderlinge concurrentie.

Mijnheer de minister, ik heb voor u dan ook de volgende vragen.

Ten eerste, hoe leest u het cassatiearrest van 7 mei 1999 in vergelijking met de wet van 15 april 1958?

Ten tweede, dringt er zich geen aanpassing van de wet van 1958 op?

Ten derde, mijnheer de minister, wat is, samenvattend, uw mening?

04.02 Minister **Rudy Demotte**: Mijnheer de voorzitter, mevrouw Dierickx, reclame voor mond- en gebitverzorging wordt momenteel geregeld door, enerzijds, de wet van 15 april 1958 betreffende de publiciteit inzake tandverzorging en, anderzijds, door het koninklijk besluit van 1 juni 1934 houdende reglement op de beoefening der tandheelkunde.

Het betreft hier twee oude teksten, die niet meer zijn afgestemd op de huidige, tandheelkundige praktijk. Een wetsontwerp, dat de wet van 15 april 1958 hervormt, wordt op dit ogenblik door de Raad van State onderzocht.

Het is belangrijk dat de publiciteit voor de mond- en gebitverzorging aan regels onderworpen blijft. De bevolking heeft recht op objectieve, duidelijke, relevante en controleerbare informatie. Reclame die tot doel heeft patiënten te werven, is een praktijk die, enerzijds, niet verenigbaar is met de regels inzake volksgezondheid en, anderzijds, evenmin strookt met de principes van beroepsgeheim.

Dergelijke praktijken zorgen er eveneens voor dat de uitgaven voor nodeloze gezondheidszorg stijgen. Een analyse van het arrest in kwestie toont aan dat het moeilijk is een parallel te trekken tussen de apothekers en de tandartsen, onder meer gelet op de activiteiten van apothekers in het domein van de parafarmacie.

De invoering van bijzondere beroepstitels in de tandheelkunde – algemeen tandarts, tandarts-specialist in de orthodontie en tandarts-specialist in de parodontologie – vraagt om een aanpassing van de regelgeving. De voorbije jaren zijn nieuwe communicatiewijzen ontstaan. Het is belangrijk dat de nieuwe regelgeving hiermee rekening houdt. De nieuwe wet heeft als doel regels vast te leggen inzake reclame voor tandheelkunde, die beter afgestemd zijn op de huidige context.

Door de wet krijgen patiënten duidelijke, relevante, objectieve en controleerbare informatie. Reclame die als doel heeft patiënten te werven, wordt dan ook verboden. Ook het aanzetten tot onnodig onderzoek of onnodige behandelingen wordt aldus verboden. Het ontwerp heeft echter niets te maken met het besluit van 1999.

Ik kom dan bij uw laatste vraag. Principieel ben ik een tegenstander van elke vorm van reclame voor beoefenaars van de tandheelkunde,

à la loi sur la concurrence. Il est difficile d'évaluer la portée exacte de cet arrêt.

Comment le ministre interprète-t-il l'arrêt de cassation du 7 mai 1999? La loi de 1958 doit-elle être adaptée?

04.02 **Rudy Demotte**, ministre: La publicité pour les soins bucco-dentaires est régie par la loi du 15 avril 1958 et l'arrêté royal du 1^{er} juin 1934. Ces deux textes ne sont plus adaptés à la pratique actuelle de l'art dentaire. Le Conseil d'État examine pour l'heure un projet de loi visant à réformer la loi de 1958.

La publicité pour les soins bucco-dentaires doit rester soumise à des règles. La publicité visant à attirer davantage de clients n'est pas compatible avec les règles en matière de santé publique et les principes de la dignité de la profession.

Ces pratiques ne font qu'accroître les dépenses pour des soins de santé inutiles.

Il est difficile, vu leurs activités dans le domaine de la parapharmacie, de comparer les pharmaciens aux dentistes.

L'instauration de titres professionnels de l'art dentaire nécessite une modification de la loi. La réglementation doit tenir compte des nouveaux moyens de communication, de sorte que la publicité retient également l'attention. Le nouveau projet de loi permettra aux patients d'obtenir des informations claires, utiles et vérifiables. La publicité qui incite à se soumettre à des examens ou à des traitements inutiles sera

daar hun activiteiten op geen enkele manier mogen aanleunen bij winstgevende en commerciële activiteiten.

prohibée. Le projet de loi n'a rien à voir avec l'arrêté de 1999.

Considérant que l'art dentaire ne peut donner lieu à des activités commerciales et lucratives, je m'oppose par principe à toute forme de publicité pour les dentistes.

04.03 Hilde Dierickx (VLD): Ik heb geen repliek. Het antwoord was duidelijk.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

05 Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het eventuele gebruik door de minister van zijn wettelijke bevoegdheid om een levensnoodzakelijke bloedverdunner terugbetaald te houden" (nr. 11902)

05 Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'utilisation éventuelle par le ministre de sa compétence légale pour maintenir le remboursement d'un anticoagulant vital" (n° 11902)

05.01 Luc Goutry (CD&V): Mijnheer de minister, mijn vraag handelt over de belangrijke bloedverdunner Marevan waarvan de stofnaam warfarine is die sinds 1 mei niet meer wordt terugbetaald. Marevan kan levensnoodzakelijk zijn voor patiënten met diepe veneuze trombose om longembolieën te voorkomen. Marevan is ook dienstig voor patiënten met boezemfibrilleren, een ritmestoornis in de voorkamer van het hart of om hersentrombosen of beroertes te voorkomen en voor patiënten met hartkleplijden, eveneens om trombosen en trombo-embolieën te voorkomen. Alles heeft te maken met dit soort aandoeningen waarbij het bloed moet worden verdund.

Deze patiënten zijn genooddaakt dit geneesmiddel levenslang in te nemen, een niet onbelangrijk element. Naar schatting nemen in België ruim 20.000 patiënten Marevan.

De Belgische producent Therabel heeft Marevan uit de terugbetaling gehaald. Daarmee wil de firma de prijs van het geneesmiddel kunnen verhogen. Terugbetaalde geneesmiddelen zijn immers onderworpen aan de strenge prijscontrole en aan het oordeel van het Comité voor de Terugbetaling van Geneesmiddelen.

Marevan is een relatief oud geneesmiddel en is daarom ook goedkoop. Tot voor kort kostte het slechts 2,16 euro. Vandaag is de prijs een beetje verhoogd tot 2,86 euro voor een doosje. Op de Belgische markt zijn nog twee andere orale bloedverdunders op de markt die terugbetaald blijven. De overschakeling door patiënten van Marevan naar andere terugbetaalde bloedverdunders stelt dikwijls onnodige aanpassingsproblemen. Een bloedverdunner is een zeer delicaat geneesmiddel. Het moet zeer goed gescreend worden en het kan een tijd duren vooraleer het lichaam is aangepast. Zo'n overschakeling gaat onvermijdelijk gepaard met een periode van onstabiele regeling van de bloedverdunding. Indien het bloed te dik is, riskeert de patiënt een levensbedreigende trombo-embolie. Indien het bloed te dun is, kunnen inwendige bloedingen optreden.

05.01 Luc Goutry (CD&V): L'anticoagulant Marevan n'est plus remboursé depuis le 1^{er} mai alors qu'il est pourtant vital pour les patients atteints de thrombose veineuse, de fibrillation auriculaire et de problèmes auriculo-ventriculaires. D'après les estimations, 20.000 patients utiliseraient le Marevan, dont la plupart à vie, en Belgique. Le producteur, Therabel, a retiré le Marevan du régime de remboursement pour pouvoir en augmenter le prix. En effet, il s'agissait d'un médicament ancien et donc bon marché.

L'administration d'autres anticoagulants entraîne de très nombreuses difficultés d'adaptation.

Lorsque, le 1^{er} décembre 2004, trois producteurs de pilules contraceptives sont sortis du régime de remboursement, le ministre avait réagi très promptement en contraignant les entreprises à réintégrer le système, comme la loi sur la santé le lui permet.

Cette loi permet même au ministre d'obliger les entreprises à entrer

Op 1 december 2004 stapten ook drie fabrikanten van anticonceptiepillen uit de terugbetaling. Door analogie met dit voorval vraag ik mij af waarom u toen wel reageerde en vandaag niet. Mijnheer de minister, in het geval van de anticonceptiepillen hebt u gedreigd met de toepassing van het zogenaamd kiwimodel dat destijds in de gezondheidswet is goedgekeurd en waarbij u de bevoegdheid hebt om de beslissing van een fabrikant te overrulen om een geneesmiddel uit de terugbetaling te halen en hem te verplichten zijn product verder binnen de terugbetaling te houden. Ik citeer uit de gezondheidswet: "De minister kan om redenen van volksgezondheid of van sociale bescherming de aanvraag om schrapping uit de lijst van terugbetaalbare specialiteiten weigeren of een latere datum van inwerkingtreding van de schrapping vaststellen.

Met die wet kan de minister omwille van dezelfde redenen bedrijven zelfs verplichten om in de terugbetaling te stappen. Niet alleen kan de minister verhinderen dat zij uit de terugbetaling gaan, hij kan ze zelfs verplichten om hun product terugbetaalbaar te maken.

Mijnheer de minister, gelet op heel die context, stel ik u de volgende vragen.

Bent u op de hoogte van de beslissing van Therabel in verband met zijn product Marevan?

Ten tweede, op welke redenen of motivering beroept de betrokken producent zich om zich terug te trekken uit de terugbetaling?

Ten derde, welk standpunt neemt u daartegenover in?

Ten vierde, zult u gebruikmaken van de mogelijkheid die u zelf hebt gevraagd aan het Parlement om, ondanks de houding van de firma, de producent toch te verplichten in de terugbetaling te blijven?

05.02 Minister **Rudy Demotte**: Mijnheer de voorzitter, mijnheer Gouty, ik ben wel op de hoogte van die situatie.

Sta me toe u een overzicht te geven. In februari 2005 heeft de firma Therabel een terugbetaling aangevraagd voor de specialiteit aan een verhoogde prijs, erkend door de minister van Economie. Het betreft een prijsverhoging van 2,16 euro naar 2,86 euro. Op 8 maart 2005 heeft de CTG aanvaard de verhoogde prijs terug te betalen, waartoe de firma verzocht had.

Op 12 april 2005 heeft de minister van Begroting geweigerd zijn akkoord te geven. Daardoor was ik genooddaakt een negatieve beslissing mee te delen op 18 april.

Daarop heeft Therabel op 25 april gevraagd om de terugbetaling op korte termijn stop te zetten. Dat hebben de CTG en ikzelf geweigerd. Die beslissing werd aan de firma meegedeeld op 13 juli 2005. Ik beschik wettelijk gezien over de mogelijkheid om de versnelde procedure van aanvraag tot stopzetting van terugbetaling te weigeren.

De wet van 14 juli 1994 voorziet er bovendien in dat de stopzetting van de terugbetaling één jaar na de aanvraag wordt uitgevoerd. Dat is wat er van rechtswege gebeurd is op 1 april van dit jaar, met ingang op 1 mei.

dans le système de remboursement.

Le ministre a-t-il connaissance de la décision prise par Therabel? Comment la société motive-t-elle le retrait du Marevan du régime de remboursement? Quelle est la position du ministre? Va-t-il obliger le producteur à demeurer dans le système?

05.02 **Rudy Demotte**, ministre: En février 2005, Therabel a sollicité le remboursement de ce médicament proposé à un prix supérieur, ce qui fut autorisé par la CRM le 8 mars 2005. Le 12 avril 2005, la ministre du Budget a cependant refusé de donner son accord, ce qui nous a obligés à communiquer une décision négative à Therabel. La société a ensuite demandé, le 25 avril, de supprimer le remboursement à court terme. Le 13 juillet 2005, la CRM et moi-même avons opposé un refus à cette demande. Le remboursement a pris fin d'office un an après la demande, soit le 1^{er} mai 2006. Je suis conscient que l'entreprise n'a désiré mettre fin au remboursement qu'aux fins de pouvoir appliquer un prix plus élevé et je regrette cette situation.

Het is dus duidelijk dat de firma de terugbetaling stopzet om de hogere prijs te kunnen toepassen die haar voordien werd toegezegd door de minister van Economie.

Ik ben mij ten volle bewust van de moeilijkheden die bepaalde patiënten daardoor kunnen ondervinden. Ik betreur die situatie.

Mijn diensten en ik onderzoeken momenteel welke mogelijkheden ik heb om Marevan zo snel mogelijk terug op de lijst van vergoedbare specialiteiten te plaatsen.

05.03 Luc Goutry (CD&V): Mijnheer de minister, uit het laatste zinnetje van uw antwoord leid ik af dat u vandaag geen concreter antwoord kunt geven dan te zeggen dat u, samen met uw diensten, onderzoekt hoe die bloedverdunner opnieuw kan terugbetaald worden.

U hebt het verhaal zelf zeer correct geschetst. Collega's, het is toch merkwaardig voor een firma die voor een toch relatief goedkoop product waarvan de therapeutische waarde door niemand wordt betwist – en dat dus een zeer voorname plaats op de markt bekleedt – een lichte prijsverhoging vraagt van 2,16 euro naar 2,86 euro, waarmee Economische Zaken en de CTG geen enkel probleem hebben. De Commissie voor Terugbetaling van Geneesmiddelen had gezegd dat men die verhoogde prijs wil aanvaarden. Het is correct en redelijk, het product blijft zeer goedkoop enzovoort. De minister van Begroting, die eigenlijk niets met het gezondheidsbeleid te maken heeft, houdt louter vanwege een weinig impactvolle beslissing – zo'n kleine stijging – het been stijf en doorkruist uw beleid als minister van Volksgezondheid. De minister van Begroting laat het dossier niet passeren. De socialistische minister van Begroting neemt op dat moment, vind ik, een belangrijk risico en zorgt er dus voor dat deze bloedverdunner voor ongeveer 20.000 mensen veel duurder zal worden.

Wat doet de firma dan? Ik begrijp hen ook een beetje. Ik werp dus het laatst van al een steen naar de firma. Als zij zo'n kleine verhoging van 2,16 euro naar 2,86 euro, met positief advies van Economische Zaken en positief advies van de CTG, niet kan krijgen omdat de minister van Begroting zich daarvan niets aantrekt en arbitrair besluit het niet toe te kennen, dan beslist zij de procedure te volgen om na een jaar uit de terugbetaling te verdwijnen. Het is goed dat u nu bekijkt hoe u ze toch in de terugbetaling kunt houden. Ik suggereer u ook met mijn vraag om de gezondheidswet te gebruiken – u kunt dat vanuit uw bevoegdheid doen – hoewel ik ook wel enig begrip kan opbrengen voor de vraag van de firma. Ik vind dat men hier alles goed op zijn merites moet beoordelen en dat het dus de kunst zal zijn van de minister om samen met zijn diensten een antwoord te formuleren dat redelijk is voor de firma, maar dat voornamelijk tegemoetkomt aan de noden van patiënten die ondertussen zouden kunnen ontstaan zijn.

Tot daar mijn repliek, mijnheer de minister.

05.04 Minister Rudy Demotte: Wat was precies uw vraag?

05.05 Luc Goutry (CD&V): Kort samengevat vind ik dat...

Mon administration examine actuellement la possibilité de réinstaurer dans les meilleurs délais le remboursement du Marevan.

05.03 Luc Goutry (CD&V): Le dossier est donc encore à l'examen. J'en prends acte. Il demeure toutefois étonnant que la ministre du Budget campe sur ses positions en ce qui concerne une augmentation de prix relativement faible alors que le ministre de la Santé publique et la CRM marquent leur accord sur cette augmentation de prix. Personnellement, je peux comprendre qu'une firme décide dès lors de sortir du système de remboursement après un délai d'un an. J'espère simplement que l'administration trouvera une solution qui soit acceptable pour le producteur et qui rencontre les besoins des patients.

05.06 Minister **Rudy Demotte**: Ik heb uw standpunt goed begrepen. Ik zal moeten nakijken of het al dan niet mogelijk is om andere juridische methodes te gebruiken. U zegt dat ik door de gezondheidswet over meer stringente instrumenten beschik. Mijn diensten gaan daarmee niet akkoord. Ik moet het laten nakijken.

05.06 **Rudy Demotte**, ministre: D'après mes services, la loi santé ne prévoit pas d'autres méthodes juridiques mais je ferai réexaminer la question.

05.07 **Luc Goutry** (CD&V): Mijnheer de minister, u zou, het is slechts een suggestie, hierover nog kunnen overleggen met de minister van Begroting om te zien wat de reden is van zo'n kleine verhoging van een product dat zijn nut heeft bewezen en dat trouwens een product is met een zeer lage prijs.

05.07 **Luc Goutry** (CD&V): Nous nous bornons à suggérer qu'une concertation avec la ministre du Budget est encore envisageable. Nous pensons en effet qu'elle se trompe totalement. Dans ces conditions, peu de produits feront encore l'objet d'adaptations de prix, de sorte que les fabricants les retireront du marché au bénéfice de substituts toujours plus coûteux.

Slaat de minister van Begroting de bal hier niet mis? Volgens mij doet ze dat volledig. Als zij dat gaat tegenhouden, dan zullen er niet veel producten meer zijn die nog een prijsaanpassing zullen kunnen krijgen.

Mijnheer de minister, men krijgt dan natuurlijk de neiging om naar de me-too over te gaan. De firma trekt zich dan terug en brengt een me-too op de markt die in feite geen enkele meerwaarde biedt, maar die wel tien keer duurder zal zijn. Dat is dan het gevolg.

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

De **voorzitter**: Collega's, ik zou aan het woord kunnen blijven. Als voorzitter zal ik mij nu even inperken.

06 Vraag van mevrouw **Sabien Lahaye-Battheu** aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het pilootproject van het OCMW van Moeskroen in het kader van het Tabaksfonds van 2004" (nr. 11907)

06 Question de Mme **Sabien Lahaye-Battheu** au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le projet pilote du CPAS de Mouscron dans le cadre du Fonds de lutte contre le tabagisme de 2004" (n° 11907)

06.01 **Sabien Lahaye-Battheu** (VLD): Mijnheer de minister, deze vraag is een vervolg op een schriftelijke vraag waarop u hebt geantwoord.

06.01 **Sabien Lahaye-Battheu** (VLD): En réponse à une question écrite, le ministre a indiqué que le CPAS de Mouscron est le seul à avoir obtenu un subside de 16.600 euros dans le cadre du Fonds "Tabac" 2004, qui est alimenté au moyen de ressources provenant de l'INAMI. Ce subside était destiné à financer un projet-pilote de sensibilisation aux dangers du tabac des membres du personnel, des pensionnaires et des visiteurs des maisons de repos.

Uw antwoord verwonderde mij, omdat het OCMW van Moeskroen als enige OCMW een subsidie van niet minder dan 16.600 euro heeft ontvangen in het kader van het Tabaksfonds 2004. Dat federaal fonds werd gestijfd met een RIZIV-toelage. U hebt mij geantwoord dat het een pilootproject betrof voor de sensibilisering voor de negatieve gevolgen van tabak voor de gezondheid en dat het project zich richt tot personeelsleden, bewoners en bezoekers van de rusthuizen.

Quels résultats a permis d'engranger ce projet? D'autres CPAS ont-ils entre-temps introduit des demandes? Lesquels?

Uw antwoord heeft bij mij vragen opgeroepen. Eerst is er de goedkeuring van het project. U hebt gezegd dat het OCMW van Moeskroen een gedetailleerd verslag van dat project en van de resultaten heeft gemaakt, zonder daar verder op in te gaan. Wat waren dan de resultaten van dat project concreet?

Ten tweede, voor het eerste jaar dat het Tabaksfonds werd ingevoerd, waren er naar uw zeggen weinig gelijkaardige vragen. Zijn er intussen meer aanvragen van andere OCMW's? Zo ja, van welke?

Le Fonds "Tabac" 2004 a été alimenté par un subside INAMI d'un million d'euros. Qu'est-il advenu du solde de ce budget? Un

Ten derde, het Tabaksfonds 2004 werd gestijfd met een RIZIV-toelage van 1 miljoen euro. Wat is er met de rest van het budget

gebeurd? Is er een opvolger als Tabaksfonds 2005 en 2006 bijvoorbeeld? Zo ja, wordt het budget dan aangehouden?

06.02 Minister **Rudy Demotte**: Mevrouw, u was afwezig een uur geleden toen wij het onderwerp lang bespraken. Ik zal u dus een korter antwoord geven. Ook de lijst van de verschillende gesteunde projecten is ter beschikking, zodat u een volledig overzicht zult hebben.

Ik kom tot uw precieze vragen dan. Het project is er niet in geslaagd concrete pistes aan te reiken voor het bestrijden van tabaksverslaving bij personen met een laag inkomen, daar het, tegen alle verwachtingen in, vooral de personeelsleden zijn die zich massaal hebben ingeschreven voor het project, dus met infosessies, terugbetaling van de geneesmiddelen en van het remgeld. Het budget werd later dan ook niet aangevuld.

Ten tweede, in de drie jaar waarin het fonds bestaat, werden enkele aanvragen tot ondersteuning door OCMW's ingediend.

Deze aanvragen betreffen voornamelijk sensibilisatie en begeleiding bij tabaksontwenning voor personeelsleden, in het kader van de nieuwe wetgeving rond roken in openbare plaatsen. In het algemeen geeft het begeleidingscomité geen positief gevolg aan dit soort aanvragen. Het federaal fonds heeft immers niet als doel de werkgevers rechtstreeks te ondersteunen in hun individuele plannen voor sensibilisatie en begeleidde tabaksontwenning van hun personeelsleden.

Ten derde, de rest van het budget 2004 werd voornamelijk aan de volgende projecten toegekend: de realisatie van een sensibilisatiecampagne rond passief roken, ter begeleiding van de nieuwe wetgeving – het rookverbod op het werk en in openbare plaatsen – hieromtrent, de werking van de tabaksstop-telefoonlijn, de organisatie van een opleidingssessie voor huisartsen, de organisatie van interuniversitaire opleidingssessies in de tabacologie, de realisatie van een informatie- en ondersteuningscampagne voor handelaars, in het kader van het verbod tabak te verkopen aan jongeren onder de 16 jaar, de begeleiding bij tabaksontwenning in de beroepsomgeving, enzovoort.

Ten vierde, het Tabaksfonds kreeg in 2005 en 2006 2 miljoen euro. Het grootste deel van het budget blijft voorbehouden voor de begeleiding van de maatregelen in het kader van het federaal plan ter bestrijding van het tabaksgebruik. Het gaat over hulp bij tabaksontwenning, beperking van het tabaksgebruik in openbare plaatsen, informatie en sensibilisatie rond de schadelijke gevolgen van tabak enzovoort.

Ik herhaal het, een lijst van de verschillende ondersteunende projecten zal ter beschikking gesteld worden van de leden van de commissie, zodat u meer preciseringen krijgt.

Fonds "Tabac" a-t-il été créé pour 2005 et 2006? Le budget sera-t-il maintenu?

06.02 **Rudy Demotte**, ministre: Ce thème a été débattu en détail ici même voici une heure et la liste des projets subventionnés a été fournie. Le projet qui nous occupe a échoué puisqu'il n'a pas débouché sur des pistes concrètes qui permettraient de lutter contre le tabagisme chez les personnes à bas revenus, les inscriptions aux séances d'information et les demandes de remboursement de médicaments et du ticket modérateur étant essentiellement le fait de membres du personnel. Le budget n'a dès lors pas été augmenté par la suite.

Au cours des trois années d'existence du Fonds "Tabac", quelques CPAS ont introduit des demandes d'aide.

Ces demandes concernaient principalement des projets s'adressant au personnel dans le cadre de la nouvelle réglementation sur le tabagisme dans les lieux publics. Le fonds fédéral n'a toutefois pas pour vocation de soutenir directement les employeurs dans ce domaine, de sorte que le comité d'accompagnement n'a, d'une manière générale, pas réservé de suite favorable à ce type de sollicitations.

Le reste du budget 2004 a été consacré à une série de projets relatifs à la nouvelle législation, aux séances de formation pour les médecins généralistes, aux sessions de formation interuniversitaires, etc.

Le Fonds de lutte contre le tabagisme a été doté de deux millions d'euros en 2005 et en 2006. Cet argent était essentiellement destiné à l'accompagnement de mesures prises dans le cadre du plan fédéral de lutte contre le

tabagisme.

06.03 Sabien Lahaye-Battheu (VLD): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, ik dank u voor uw antwoord, dat mij toch niet helemaal geruststelt. Ik kan mij er niet mee verzoenen. Enerzijds zegt u wat ik zou verwachten, namelijk dat de centen van het Tabaksfonds gebruikt worden voor globale projecten: campagnes, een telefoonlijn en een opleidingssessie voor huisartsen.

Anderzijds herhaalt u dat één OCMW, het OCMW van Moeskroen in 2004 en 2005 een subsidie van 16.600 euro heeft ontvangen, waarvan vooral de personeelsleden hebben genoten. Als voormalig OCMW-voorzitter vind ik dat het hier om een ongelijke behandeling gaat. Waarom hebben zij die centen ontvangen en niet een naburig OCMW, die ook personeel heeft, die dat ook zou kunnen gebruiken? Ik moet hiertegen protesteren.

Met dezelfde adem zegt u dat er nog enkele aanvragen zijn geweest, maar daaraan is geen positief gevolg gegeven, precies omwille van de globale context, het brede terrein dat men wil bereiken.

06.04 Minister Rudy Demotte: Ik herhaal dat het budget in Moeskroen later niet werd aangevuld.

06.05 Sabien Lahaye-Battheu (VLD): In uw schriftelijk antwoord staat dat het saldo aan Moeskroen is uitbetaald omdat men het evaluatieverslag heeft goedgekeurd. Dat is een bedrag van meer dan 16.000 euro.

06.06 Minister Rudy Demotte: Van welke datum dateert dat schriftelijk antwoord?

06.07 Sabien Lahaye-Battheu (VLD): Dat was een vraag die ik in maart heb gesteld, maar op uw antwoord staat geen datum.

06.08 Minister Rudy Demotte: Ik zal aan mijn diensten vragen om na te gaan wat het juiste antwoord is. Ik zeg nu, op basis van de elementen waarover ik nu beschik, dat het budget later dan ook niet is aangevuld. Dat is mijn laatste informatie daarover.

Ik zal hierover zekerheid vragen. U hebt gelijk dat er een tegenstelling met het schriftelijk antwoord bestaat.

06.09 Sabien Lahaye-Battheu (VLD): In uw schriftelijk antwoord staat: "Na het voorleggen van de bewijsstukken voor de gemaakte onkosten werd het saldo aan het OCMW van Moeskroen overgemaakt".

06.10 Minister Rudy Demotte: Ik zal dat nagaan.

06.11 Sabien Lahaye-Battheu (VLD): Ik kan zeker niet akkoord gaan met de uitbetaling die aan één OCMW is gebeurd.

06.03 Sabien Lahaye-Battheu (VLD): Cette réponse n'est pas de nature à me rassurer. Le ministre affirme, d'une part, que le Fonds Tabac est utilisé pour financer des projets globaux mais il confirme, d'autre part, que le CPAS de Mouscron a reçu en 2004 et en 2005 un subside de 16.600 euros qui a été utilisé principalement pour les besoins du personnel. Il indique que d'autres demandes avaient été introduites, mais qu'aucune suite ne leur avait été réservée en raison précisément du contexte global. On est en présence ici d'une inégalité de traitement.

06.04 Rudy Demotte, ministre: Le budget pour Mouscron n'a pas été alimenté par la suite.

06.05 Sabien Lahaye-Battheu (VLD): D'après la réponse écrite, le solde a été versé à Mouscron parce que le rapport d'évaluation a été approuvé. Cela représente plus de 16.000 euros.

06.08 Rudy Demotte, ministre: L'information dont je dispose à présent l'infirmes et est manifestement en contradiction avec la réponse écrite.

06.10 Rudy Demotte, ministre: Je vais demander une vérification.

06.11 Sabien Lahaye-Battheu (VLD): Je m'oppose au paiement à un seul CPAS wallon.

06.12 Minister **Rudy Demotte**: Algemeen kan ik zeggen dat het geen succesverhaal was. Een pilootproject dat niet werkt, moet niet worden gevolgd. Dat was ook het geval voor andere pilootprojecten, bijvoorbeeld inzake de psychiatrische begeleiding. U herinnert zich dat nog, want ik heb dat hier uitvoerig uitgelegd. Als een pilootproject niet werkt, moet het niet doorgaan.

06.12 **Rudy Demotte**, ministre: Il ne convient effectivement pas de poursuivre un projet expérimental qui ne fonctionne pas.

06.13 **Sabien Lahaye-Battheu** (VLD): Aan één Waals OCMW wordt een belangrijk bedrag uitbetaald. Ik heb daar vragen bij.

06.14 Minister **Rudy Demotte**: Het gaat om 16.000 euro. U moet niet overdrijven.

06.14 **Rudy Demotte**, ministre: Mais il ne s'agit que de 16.000 euros en l'occurrence.

06.15 **Sabien Lahaye-Battheu** (VLD): Sorry, mijnheer de minister, voor mij is dat een belangrijk bedrag.

06.16 Minister **Rudy Demotte**: Zeggen dat 16.000 euro op een bedrag van 1 miljoen euro belangrijk is.

06.17 **Sabien Lahaye-Battheu** (VLD): Voor u is dat misschien niet belangrijk, maar voor mij is dat nog altijd een belangrijk bedrag dat één OCMW uit de federale pot heeft gekregen.

06.17 **Sabien Lahaye-Battheu** (VLD): C'est une somme considérable qui est puisée dans l'escarcelle fédérale pour un seul CPAS.

06.18 Minister **Rudy Demotte**: Dat is één project tussen andere. Dat is een oppositierol. U speelt het goed, mevrouw. Bravo.

06.18 **Rudy Demotte**, ministre: Voilà un discours typique de l'opposition.

06.19 **Sabien Lahaye-Battheu** (VLD): Ik controleer en ik stel vast dat dit volgens mij niet volgens het boekje is verlopen.

06.20 Minister **Rudy Demotte**: Wij zouden graag de liberalen zo ook controleren.

06.21 **Sabien Lahaye-Battheu** (VLD): Ik zit niet in de regering.

06.22 Minister **Rudy Demotte**: U doet het graag. Ik zou het ook graag doen.

De **voorzitter**: Ik kom niet tussenbeide, omdat het registratieapparaat ondertussen blijft lopen.

06.23 Minister **Rudy Demotte**: Daarmee wil ik mijn goede gevoelens tegenover de liberalen eens uiten.

De **voorzitter**: Om zijn gevoelens tegenover u te uiten, mevrouw. Ik kan er wel aan toevoegen dat u niet alleen in de oppositie staat. Wij zullen u vervoegen.

Wij hebben zonet, een uur geleden – u kon dat niet weten –, uitdrukkelijk aan de minister gevraagd dat er een lijst onder alle commissieleden verspreid zou worden waarin ad nominatum alle projecten vermeld staan, waaronder dat van Moeskroen. Wij zouden willen zien voor welke projecten dat geld is gebruikt.

Mijnheer de minister, wij zullen daar met zeer veel aandacht naar uitzien. Voor alle duidelijkheid, er was afgesproken dat alle commissieleden die lijst zouden krijgen, toch?

06.24 Minister **Rudy Demotte**: Ja, dat heb ik daarnet herhaald.

De **voorzitter**: Goed. Een belangrijk incident is daarmee gesloten.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

07 Vraag van de heer Jo Vandeurzen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "buitenlandse patiënten in de ziekenhuizen" (nr. 11894)

07 Question de M. Jo Vandeurzen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les patients étrangers dans les hôpitaux" (n° 11894)

07.01 Jo Vandeurzen (CD&V): Mijnheer de voorzitter, de vraag kan ook zeer kort zijn, omdat de Kamer vorige week de resolutie met betrekking tot het transnationale patiëntenverkeer heeft goedgekeurd. De minister kent het dossier volgens mij zeer goed. In zijn regio is hij daar trouwens actief mee bezig.

Het is duidelijk dat in de aanbevelingen voor de regering steeds twee thema's terugkomen, namelijk de aanpassing van het financieringssysteem van de ziekenhuizen en de installatie van een monitoringsysteem, zodat kan worden nagegaan of het behandelen van buitenlandse patiënten wachttijden veroorzaakt voor mensen die verzekerd zijn in het Belgische stelsel van de verplichte ziekteverzekering.

Ik stel mijn vraag, omdat het probleem van de ziekenhuisfinanciering en het effect van het behandelen van niet-ZIV-patiënten al geruime tijd bekend is. Mijnheer de minister, ook uw voorganger was hiervan goed op de hoogte. Tot op heden is men er blijkbaar toch niet in geslaagd om het systeem te corrigeren, waardoor de behandeling van buitenlandse patiënten geen financieel perverse effecten meer zou hebben, zowel op het vlak van het individuele ziekenhuis en de betrokken arts als op het macroniveau van het budget dat in de Belgische ziekteverzekering beschikbaar is voor de financiering van de ziekenhuizen.

De techniciteit van het dossier is al zo lang bekend dat ik deze vraag toch eens durf te stellen, mijnheer de minister. Wanneer kunnen wij het probleem oplossen? Waaruit kan die oplossing bestaan? Wanneer kan een monitoringsysteem operationeel worden? Hoe ziet u het systeem functioneren? De vragen zijn nog iets actueler na de resolutie met aanbevelingen die vorige week met een zeer grote meerderheid in de Kamer werd goedgekeurd.

07.02 Minister **Rudy Demotte**: Mijnheer de voorzitter, mijnheer Vandeurzen, in samenwerking met het RIZIV heeft de dienst boekhouding ziekenhuizen deze problematiek al eerder besproken. Er zijn onderzoeken lopende om dit punt uit te werken.

Een eerste voorstel vanwege de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, afdeling financiering, om alle gegevens betreffende de buitenlandse patiënten uit het budget van de financiële middelen van de ziekenhuizen te verwijderen en op een andere wijze te financieren, stuit op een aantal problemen, onder andere op het vlak van de bezettingsgraad van de diensten.

Via het verzamelen van gegevens, zowel in Finhosta als de MKG, of door het RIZIV, op het niveau van de verzekeringsinstellingen, tracht

07.01 Jo Vandeurzen (CD&V): Deux thèmes reviennent sans arrêt dans les recommandations au gouvernement concernant l'admission de patients étrangers: l'adaptation du mode de financement des hôpitaux et la mise en place d'un système de monitoring à même de vérifier si ces patients étrangers ne contribuent pas à ce que se forment des files d'attente aux dépens des patients belges. Cependant, il n'a pas été possible à ce jour d'éviter toute incidence négative pour les patients belges.

Quand et comment ce problème sera-t-il enfin résolu? Quand ce système de monitoring sera-t-il opérationnel? Ces questions sont plus actuelles que jamais car la semaine dernière, la résolution y afférente a été adoptée par une large majorité à la Chambre.

07.02 **Rudy Demotte**, ministre: Le service Comptabilité Hôpitaux et l'INAMI ont déjà examiné le problème et la question est toujours à l'étude.

Une première proposition du Conseil National des Etablissements Hospitaliers, à savoir celle de ne plus prendre en compte les patients étrangers dans le budget des hôpitaux en prévoyant un autre type de financement, s'est heurtée à des

men te komen tot meer duidelijkheid, om de nodige conclusies te kunnen trekken inzake de financieringswijze van deze buitenlandse patiënten.

Momenteel is Finhosta gewijzigd naar versie 2.6, beschikbaar voor 2006 en bestemd om de gegevens van 2005 op te vragen, teneinde toe te laten het aantal buitenlandse patiënten te identificeren. Het jaar 2006 is een testperiode. In 2007, bij het opvragen van de gegevens van 2006, zal het bezorgen van deze gegevens verplicht zijn.

Op het niveau van de MKG zal het criterium buitenlandse patiënt eveneens opgevraagd worden, maar deze bevraging dekt niet het geheel van de bedden. Er is namelijk geen MKG voor de psychiatrische bedden.

problèmes au niveau du taux d'occupation des services. L'application Finhosta doit passer à la version 2.6, ce qui devrait permettre l'identification des patients étrangers de 2005. 2006 sera une période test. En 2007, la transmission de ces données sera obligatoire.

Le critère "patient étranger" sera également pris en compte dans le résumé clinique minimum (RCM) mais cela ne concerne pas l'ensemble des lits. Il n'y a par exemple pas de RCM pour les lits psychiatriques.

07.03 Jo Vandeuren (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, uit uw antwoord leid ik af dat de problemen nog niet zijn opgelost. De registratie van een aantal elementen, is een zaak. Indien ik de laatste zin van uw antwoord goed begrepen heb, geeft u zelf ook aan dat de MKG-registratie geen betrekking heeft op buitenlandse patiënten.

07.03 Jo Vandeuren (CD&V): Ai-je bien compris que le RCM ne concerne pas les patients étrangers?

07.04 Minister Rudy Demotte: ..in de psychiatrie.

07.04 Rudy Demotte, ministre: Il ne concerne pas les patients étrangers en psychiatrie.

07.05 Jo Vandeuren (CD&V): Mijnheer de minister, kern van de zaak is of we oplossingen kunnen bieden. Zolang er geen perspectief is dat er aanpassingen komen, blijft op het terrein heel wat onduidelijkheid bestaan. Ik blijf op mijn honger. Ik zie geen oplossing naderbij komen.

07.05 Jo Vandeuren (CD&V): Il ne faut donc pas espérer de solution à court terme. Il n'a d'ailleurs pas été répondu à la question au sujet du système de monitoring.

Mijnheer de minister, ik had eveneens een vraag gesteld over het monitorsysteem. De Kamer heeft u een aanbeveling gemaakt over de manier van meten opdat de behandeling van buitenlandse patiënten geen verdringingseffect heeft op de Belgische verzekerden. Dit lijkt me écht essentieel in deze problematiek. Het is het een én het ander. Indien men beiden niet gelijktijdig organiseert, dreigen er moeilijkheden. U hebt op de vraag omtrent het monitorsysteem niet geantwoord.

07.06 Minister Rudy Demotte: Mijnheer Vandeuren, ik heb daar nog geen antwoord op. Als ik het goed begrepen heb, handelt uw vraag over de balans tussen de financiële voordelen van de buitenlandse patiënten en de nadelen zoals bezettingsgraad en toegankelijkheid voor de Belgische patiënten. Daarover kan ik nog geen concrete elementen meedelen.

07.06 Rudy Demotte, ministre: Je ne puis pas encore vous communiquer de données concrètes au sujet du rapport entre les avantages financiers en ce qui concerne les patients étrangers d'une part, et les inconvénients quant au taux d'occupation et à l'accessibilité pour les patients belges d'autre part.

07.07 Jo Vandeuren (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, u spreekt over de bezettingsgraad. In een eerste fase zal het

07.07 Jo Vandeuren (CD&V): Le ministre parle du taux

over ambulante patiënten gaan, over daghospitalisatie.

Mijnheer de minister, als lid van de oppositie en de rol die haar wordt toebedeeld, kan ik alleen aandringen dat u werk maakt van deze problematiek die zich steeds meer zal uiten. Het zou vervelend zijn op het terrein allerlei beslissingen te zien ontstaan, bij gebrek aan uniforme regeling voor heel het Belgisch grondgebied. Ik herhaal dat ik aandrang op spoed.

d'occupation, mais il s'agit surtout d'hospitalisations de jour. Nous continuons à insister pour qu'une solution puisse être trouvée dans les meilleurs délais.

De **voorzitter**: Het is niet de eerste keer dat de heer Vandeurzen daarover een vraag heeft gesteld, en kennelijk ook niet de laatste keer.

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

08 Vraag van mevrouw Karin Jiroflée aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "roken in de horeca" (nr. 11909)

08 Question de Mme Karin Jiroflée au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le tabagisme dans l'horeca" (n° 11909)

08.01 Karin Jiroflée (sp.a-spirit): Mijnheer de minister, het koninklijk besluit van 13 december 2005 tot het verbieden van roken in openbare plaatsen, en meer bepaald in horecagelegenheden, impliceert dat er een rookverbod zal gelden voor alle drankgelegenheden in sportaccommodaties vanaf 1 januari 2007.

08.01 Karin Jiroflée (sp.a-spirit): L'arrêté royal du 13 décembre 2005 portant interdiction de fumer dans les lieux publics implique qu'il sera également interdit de fumer dans les cafétérias des infrastructures sportives.

Ik heb daarover al vaak vragen gesteld – het is een van mijn stokpaardjes – en ik heb er opnieuw een paar.

Eind mei woonde ik in Leuven een infovergadering bij voor de sportsector, ingericht door het LOGO, het lokaal gezondheidsoverleg. Meermaals werd daar het probleem opgeworpen van het gevreesde klantenverloop, of met andere woorden: men vreest dat het cliënteel dat na afloop van de wedstrijden normaal in de sportcafetaria blijft hangen zich nu zal verplaatsen naar cafés waar op dat moment, na 1 januari 2007, nog geen rookverbod zal gelden.

J'ai assisté à Louvain à une séance d'information organisée à l'intention du secteur sportif. Certains y ont évoqué le danger de perdre des clients au profit des cafés où l'interdiction de fumer ne sera pas encore en vigueur le 1^{er} janvier 2007.

Er wordt door de sportsector zelf, ten dele een beetje tot mijn verbazing, geopperd – het voorstel kwam wel uit de cafetariasector, van de uitbaters van de cafetaria's – dat een algemeen rookverbod in de horeca het probleem van de onderlinge concurrentie zou oplossen en van de baan zou helpen.

On a pu se rendre compte entre-temps que, dans les pays qui ont instauré l'interdiction générale de fumer, la crainte d'une perte de revenus s'est avérée infondée.

Wij weten ondertussen dat het inkomensverlies ook een vrees was in andere landen, maar dat blijkt in de landen met een algemeen rookverbod – dus: alles tegelijkertijd – door de feiten achterhaald te zijn.

La question se pose également de savoir ce que recouvre exactement le terme "sport". Qu'en est-il de "sports" tels que le billard, le bowling, la pétanque, etc., qui se pratiquent fréquemment dans des cafés?

Het tweede probleem dat op de infovergadering werd geschetst is het probleem van de definitie van sport. Wat is de definitie van sport? Wat is sport? Wat is een sportclub? Wat met petanque, met biljarten, met darts, bowling, sporten die frequent worden beoefend in het café zelf?

Il semblerait que le ministre prépare un nouvel arrêté royal. Le problème de la définition de la notion de sport est-il résolu dans ce nouvel arrêté? Le ministre n'estime-t-il pas qu'une interdiction générale de fumer dans le secteur

Biljart is daarvan het mooiste voorbeeld.

Mijn vragen zijn dan ook de volgende. U schijnt een nieuw KB in voorbereiding te hebben. Wordt daarin de problematiek van de definiëring van sport met sporten die traditioneel in cafés worden

beoefend, opgelost?

Vindt uzelf ook niet dat een totaal rookverbod in de horeca, voor alle sectoren tegelijk en eventueel op een latere datum, een betere oplossing zou zijn geweest dan de stapsgewijze aanpak, die blijkbaar toch een aantal wijvingen teweegbrengt?

08.02 Minister **Rudy Demotte**: Het debat leeft in alle partijen.

Ten eerste, sport wordt niet gedefinieerd in het nieuwe ontwerp van koninklijk besluit. Sportcafetaria's zijn aan een bijzondere regeling onderworpen, met als doel sporters en in het bijzonder jonge sporters te beschermen als zij na het sporten hun dorst willen lessen in een rookvrije ruimte. Omgekeerd impliceert de bepaling niet dat er in een bijzondere regeling is voorzien voor drankgelegenheden bestemd voor een klantenkring van volwassenen waar bepaalde spelen kunnen worden beoefend. In bepaalde omstandigheden, vooral wat betreft de specifieke infrastructuur – nationaal kampioenschap, competitie, federatie -, worden die spelen door sommigen als een sport beschouwd.

Het is in elk geval niet de bedoeling roken te verbieden in cafés die een biljarttafel, een kickertafel of een dartsbord hebben.

Een bowlingclub, die vanwege zijn specifieke structuur verschilt van een gewoon café, moet als een sportcentrum beschouwd worden. De klanten gaan voornamelijk naar een bowlingclub om te bowlen. De notie van voornaamste activiteit, die wordt toegevoegd aan de nieuwe versie van het besluit, is hierbij van groot belang.

Ten tweede, het is duidelijk dat de gekozen optie een meer subtiel onderscheid maakt dan een algemeen rookverbod. Vanuit mijn standpunt en vanuit dat van de horecafederaties waarmee mij gevraagd werd samen te werken, leek die oplossing niettemin voor de hand te liggen. We kunnen de mentaliteit beter geleidelijk aan laten evolueren, zodat de sector op een dag bereid lijkt de maatregelen te aanvaarden, veeleer dan ze te ondergaan, wat negatieve gevolgen zou hebben in termen van controle.

08.03 **Karin Jiroflée** (sp.a-spirit): Mijnheer de minister, laat het heel duidelijk zijn: ik ben het volledig met u eens om de jonge sporters te beschermen. U weet, als het aan mij ligt, mag het zelfs allemaal een beetje sneller gaan.

U zegt dat het verbod wel geldt in een bowlinghal, maar niet voor biljart en darts, omdat dat spelen in een gewoon café zijn. Ik kan alleen maar vaststellen dat biljart en darts voor de Vlaamse Gemeenschap, voor BLOSO, in bepaalde vormen als een sport worden gerangschikt, ook als de trainingen daarvoor in een café plaatsvinden. Ik kan dat alleen maar vaststellen, mijnheer de minister. Ik vind de definitie "spelen" persoonlijk ook een betere definitie.

Ik vrees dat er nog een hele tijd wat fricties zullen zijn tussen een sportcafetaria en het daarnaast gelegen café. Ik blijf erbij – ik heb het al gezegd – dat wij veel beter een algemeen, groot maatschappelijk debat op gang hadden gebracht en dan alles in een keer hadden gedaan, ook al was het dan misschien iets later. Daarover zullen wij het echter niet eens worden. Ik blijf het dossier op de voet volgen en

horeca aurait été préférable à la présente approche par étapes?

08.02 **Rudy Demotte**, ministre: La notion de sport n'est pas définie dans le projet d'arrêté royal. Les cafétérias de clubs sportifs sont traitées différemment afin de préserver la santé des sportifs et plus particulièrement des plus jeunes parmi eux. Néanmoins, l'interdiction de fumer ne s'applique pas pour autant aux débits de boissons destinés aux adultes, où certains jeux peuvent être pratiqués. Il ne s'agit pas d'interdire de fumer dans des cafés qui disposent d'une table de billard ou d'un jeu de fléchettes.

Le club de bowling se distingue du café ordinaire et doit bien être considéré comme un centre sportif. Le bowling constitue la principale activité qu'y pratiquent les visiteurs.

Les fédérations horeca et moi-même sommes d'avis qu'il faut faire évoluer les mentalités progressivement, pour que le secteur accepte un jour les mesures plutôt que de les subir.

08.03 **Karin Jiroflée** (sp.a-spirit): Le ministre affirme que l'interdiction de fumer s'applique aux salles de bowling mais ne vaut pas pour le billard et les fléchettes parce que ces activités se pratiquent dans un café ordinaire. Pourtant, le BLOSO les classe sous le dénominateur 'sport', bien que les entraînements soient organisés dans un café ordinaire. À mon sens, le terme 'jeu' constitue d'ailleurs une définition plus adéquate.

Je crains qu'il n'y ait régulièrement des frictions entre la cafétéria du club sportif et le café situé juste à côté. Je reste convaincue du fait

ik waardeer uw inspanningen in dezen heel bijzonder.

qu'il aurait mieux valu mener toute la réforme en une seule fois, le cas échéant un peu plus tard.

De **voorzitter**: De mogelijkheden tot spelen in cafés blijken onuitputtelijk.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

09 Vraag van de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het ongenoegen van de kinderartsen" (nr. 11911)

09 Question de M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le mécontentement des pédiatres" (n° 11911)

09.01 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Mijnheer de minister, ik trap ongetwijfeld een open deur in wanneer ik zeg dat er reeds enige tijd zeer veel ongenoegen is bij de kinderartsen. Ieder van ons heeft ondertussen er akte van kunnen nemen dat bijvoorbeeld de Academie voor Kindergeneeskunde, de Belgische Vereniging van Artsensyndicaten en het VBS voor 16 juni aanstaande een stakingsaanzegging hebben ingediend. Ik moet u eerlijk zeggen dat ik ook akte genomen heb van het antwoord dat minister Landuyt donderdag in de plenaire vergadering namens u gegeven heeft op een ongeveer gelijkaardige vraag. Ik heb het zeer aandachtig nagelezen. Het is voor een stuk ook omdat het antwoord mij totaal geen voldoening kon schenken, dat ik zo stout ben om nog even op de problematiek terug te komen, mijnheer de minister.

Eenzijds is het ongenoegen gebaseerd op de problematiek van de permanentieregel. Oorspronkelijk zou het de verplichting zijn om vier voltijdse equivalenten in dienst te nemen in de ziekenhuizen. U hebt in dat verband reeds eerder geantwoord dat u afzakt tot drie voltijdse. Anderzijds is er uiteraard de dreigende sluiting van de pediatriediensten.

Vandaar stel ik drie zeer concrete vragen.

Ten eerste, wat is nu echt het concrete resultaat van het overleg met de sector van 30 mei jongstleden? De stakingsaanzegging is gedeeltelijk erop gebaseerd dat volgens de betrokken artsen het overleg blijkbaar niets heeft opgeleverd. Het zou dan ook niet slecht zijn dat u ons vandaag zegt wat volgens u minimaal het resultaat van het overleg is.

De vraag in tweede orde, niet onbelangrijk, luidt dan of er al dan niet voort wordt onderhandeld.

Ten derde, vermits een aantal nieuwe criteria in werking treedt op respectievelijk 1 januari 2007 en 1 januari 2008, zou het toch goed zijn van u een concreet antwoord te krijgen op de vraag of er ondertussen duidelijkheid is in welke hoedanigheid een aantal pediatriediensten als gevolg van de invoering van de nieuwe regels respectievelijk in Vlaanderen, Wallonië en Brussel zou moeten sluiten?

09.02 Minister Rudy Demotte: Mijnheer Bultinck, tijdens de vergadering van 30 mei hebben de vertegenwoordigers van de academie hun eisen kenbaar gemaakt, die bestaan uit drie delen. Ten

09.01 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Cela fait quelque temps déjà que le mécontentement règne parmi les pédiatres. Les organisations professionnelles concernées ont même déposé un préavis de grève pour le 16 juin. C'est la règle des permanences qui suscite la grogne. L'obligation de recrutement de quatre équivalents temps plein dans les hôpitaux, prévue initialement, a déjà été assouplie et ne concerne plus que trois équivalents temps plein. D'autre part, il y a le problème de la menace de fermeture pesant sur les services de pédiatrie.

Quel est le résultat concret de la concertation du 30 mai avec le secteur? Les négociations se poursuivent-elles? A-t-on entre-temps pu clairement établir le nombre de services de pédiatrie dont les nouvelles règles entraîneraient la fermeture respectivement en Flandre, en Wallonie et à Bruxelles?

09.02 Rudy Demotte, ministre: Les revendications communiquées au cours de la réunion du 30 mai

eerste willen zij de afschaffing van de verplichte permanentie ter plaatse van negen uur tot zeventien uur in het kader van het zorgprogramma voor pediatrie. Ten tweede vragen zij de herfinanciering van hun discipline met een financiële compensatie voor de afschaffing van de honorariassupplementen. Ten laatste eisen ze de vermindering van de administratieve last die een geneesheer-diensthooft ten deel valt in het kader van de kwaliteit van de zorg.

Op het einde van de vergadering werd besloten dat de sector voorstellen zou doen voor een herfinanciering in het kader van een meerjarenplan. De onderhandelingen zijn nog niet afgerond. Ik heb de voorstellen tot nu toe niet ontvangen.

In het licht van wat er reeds bereikt werd, wil ik u eraan herinneren dat de pediatrie geherwaardeerd werd in het kader van de overeenkomst tussen artsen en ziekenfondsen. Het gaat om een bedrag van 2.615.000 euro op jaarbasis voor de herwaardering van de toezichthonoraria voor pediaters. De aan de gang zijnde onderhandelingen passen in de context van middelen die werden vrijgemaakt in de overeenkomst tussen artsen en ziekenfondsen en die als doel hebben bepaalde specialiteiten van de nomenclatuur te herwaarderen. Van die specialiteiten is de pediatrie een van de prioriteiten.

Om op de derde vraag te antwoorden, over de sluiting van pediatriediensten die zou voortvloeien uit de toepassing van de nieuwe normen, wil ik een en ander verduidelijken. De nieuwe normen werden hier reeds meermaals besproken. U herinnert zich wel dat het ontwerp oorspronkelijk vier voltijds equivalente pediaters eiste. Die norm heeft veel opschudding veroorzaakt. Sommigen lieten verstaan dat door die norm de helft van de pediatriediensten zou worden gesloten.

Op dat ogenblik heb ik meegedeeld dat het niet mijn bedoeling is de geografische toegankelijkheid te beperken. Daarop zou de maatregel onderzocht worden. Na overleg met de sector werd het vereiste aantal tot 3 voltijdse equivalenten teruggebracht. Na die wijziging heeft het onderzoek van de sector aangetoond dat er zeer weinig pediatriediensten door de nieuwe norm bedreigd worden en de geografische toegankelijkheid aldus gewaarborgd blijft en is. Bovendien wordt in een overgangperiode van 1 jaar voorzien om aan de nieuwe norm te kunnen voldoen.

sont la suppression de la permanence sur place obligatoire, le refinancement de la spécialité sur la base d'une compensation financière pour la suppression des suppléments d'honoraires et l'allègement de la charge administrative qui pèse sur le médecin-chef de service.

Il a été décidé que le secteur formulerait des propositions de refinancement dans un plan pluriannuel que je n'ai toutefois pas encore reçu.

La convention médico-mutualiste revalorise la pédiatrie à concurrence de 2.615.000 euros par an pour les honoraires de surveillance des pédiatres. Les moyens dégagés dans ce cadre font actuellement l'objet de négociations en vue de la revalorisation de certaines spécialités de la nomenclature, dont la pédiatrie.

Le projet relatif aux nouvelles normes pédiatriques exigeait initialement quatre pédiatres équivalents temps plein, ce qui avait suscité un vif émoi, certains craignant en effet la fermeture de la moitié des services de pédiatrie.

J'ai déclaré précédemment qu'il n'entrait pas dans mes intentions de réduire l'accessibilité géographique. Après concertation avec le secteur, l'effectif requis a été porté à trois équivalents temps plein. Des études ont montré que la nouvelle norme ne menace qu'un nombre fort limité de services de pédiatrie et que l'accessibilité géographique n'est en rien hypothéquée. En outre, une période de transition d'un an est prévue pour permettre à tous de satisfaire à la nouvelle norme.

09.03 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Mijnheer de minister, beleefdheidshalve dank ik u voor het antwoord.

Het meest positieve element uit uw antwoord is dat u nog voort onderhandelt met de sector. Dat is voor een deel hoopgevend. Ook vanuit de oppositie moeten we u steunen om het overleg voort te

09.03 Koen Bultinck (Vlaams Belang): La poursuite des négociations avec le secteur est une bonne chose. Je ne puis qu'applaudir à la tentative de trouver un consensus.

zetten, omdat over alle grenzen heen de consensus groeit dat er werk moet worden gemaakt van een herwaardering van die mensen in het veld.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

De **voorzitter**: Wij danken iedereen voor de goede en vlotte samenwerking vannamiddag. De diensten van de Kamer worden bedankt, alsook de collega's en de minister. Ik wens iedereen een behouden thuiskomst.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 17.05 uur.

La réunion publique de commission est levée à 17.05 heures.