

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

du

MARDI 15 MAI 2012

Après-midi

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

van

DINSDAG 15 MEI 2012

Namiddag

La séance est ouverte à 14.19 heures et présidée par Mme Colette Burgeon.

De vergadering wordt geopend om 14.19 uur en voorgezeten door mevrouw Colette Burgeon.

01 Vraag van de heer Kristof Waterschoot aan de vice-eersteminister en minister van Economie, Consumenten en Noordzee over "de vergunning tot uitbreiding van de concessie van nv Norther voor het windmolenpark 'North Sea Power'" (nr. 10994)

01 Question de M. Kristof Waterschoot au vice-premier ministre et ministre de l'Économie, des Consommateurs et de la Mer du Nord sur "l'autorisation accordée à la SA Norther pour l'extension de la concession du parc éolien 'North Sea Power'" (n° 10994)

01.01 **Kristof Waterschoot** (CD&V): Mevrouw de voorzitter, mijnheer de minister, mijn vraag is vrij eenvoudig. De nv Norther kreeg in 2009 een concessie voor het meest zuidelijk gelegen windmolenpark, het North Sea Powerproject. In 2011 werd er een uitbreiding van de concessie aangevraagd, maar daar werd een nieuwe configuratie van het windmolenpark aan toegevoegd. In januari 2012 werd daarvoor een vergunning afgeleverd en voor zover ik weet, loopt de procedure voor toekenning van de uitbreiding van de concessie nog.

De uitbreiding van de concessie betreft, zoals u wellicht gezien hebt, dat fameuze hoekje. Daartegen hebben heel wat partijen bezwaar aangetekend, waaronder Nederland en de provincie Zeeland, vanuit hun veiligheidsbelangen inzake de scheepvaartroute. De Westpitroute is erg belangrijk voor de scheepvaart naar Belgische en naar Nederlandse havens. Volgens de oorspronkelijke configuratie van het windmolenpark was er geen enkel probleem. Vanuit mijn standpunt is dat een perfect mogelijk project. Mijn vragen situeren zich in die context.

Hoe zit het met die vergunning? Waarom werd die conform de aanvraag afgeleverd, terwijl de bevoegde autoriteiten ernstige veiligheidsbezwaren hadden, er geen precies configuratievoorstel voorlag om de risico's te mitigeren en er in het kader van de lopende concessieprocedure nog een veiligheidsonderzoek uitgevoerd wordt of werd? De precieze stand van zaken van dat laatste is mij niet bekend.

Waarom werd die vergunning geleverd? Hoe zult u omgaan met alle bijkomende veiligheidselementen in het dossier, gelet op het bezwaar van heel wat partijen?

Hoe kunnen wij binnen de configuratie van dat windmolenpark tot een oplossing komen om de concurrentiepositie van de Scheldehavens te vrijwaren? Hoe gaan wij daarmee om? Welke garanties kan de overheid daarin geven?

01.02 **Minister Johan Vande Lanotte**: Mevrouw de voorzitter, de discussie over de nv Norther is niet nieuw. Voor alle duidelijkheid, de bevoegdheid voor de concessies ligt bij staatssecretaris Wathélet. Ik geef de vergunningen. Ik was nog maar net minister toen die vraag is gekomen. Ik wil dat benadrukken omdat ik vroeger onder andere met Electrawinds, die in de nv Norther zit, heb meegewerkt. Ik heb toen aan mijn collega gevraagd om te beslissen over de vergunning. Ik heb daar zelfs niet zelf over beslist op dat moment.

Nu zijn wij toch een stap verder. Het is een vrij complex en wat vervelend dossier.

Bij de eerste afbakening van de zones was ik nog minister, bevoegd voor de Noordzee. Toen hebben de bevoegde veiligheidsinstanties van het Vlaams Gewest gezegd dat zij akkoord gingen. Daarop is voort gewerkt en er zijn ook concessies uitgedeeld. Dat was in 2009.

Toen is echter gebleken dat er toch nog een probleem was. Men heeft voorgesteld om aan de ene kant een stuk af te nemen en aan de andere kant een driehoek toe te voegen, bij wijze van spreken. Ik wil benadrukken dat ook hierover, onder staatssecretaris Schouppe, een akkoord was met het Vlaams Gewest. Dat was een afspraak met de bevoegde veiligheidsorganen. Inmiddels heeft het Vlaams Gewest laten weten dat het een probleem heeft, maar toen heeft het Gewest zijn akkoord gegeven. Aangezien er een akkoord was, moest er een bijkomende concessie voor dat driehoekje worden gevraagd. De heer Schouppe heeft daarop gezegd dat men onmiddellijk de milieuvergunning voor het geheel zou geven. Zo werd dat ingediend.

Tijdens de procedure is dan gebleken dat er nog problemen waren. Het is vervelend dat dit altijd erna komt.

Vervolgens kwam er een voorstel van de BMM — dat lag zo op tafel en ik heb daaraan geen letter veranderd — om de milieuvergunning te geven, maar er moest nog worden overlegd over de optimale configuratie met een risicostudie en mogelijke verkeersbegeleidingsmaatregelen. De Nederlanders gingen hiermee akkoord, maar zijn ondertussen toch naar de Raad van State gegaan. Dat was niet meteen de afspraak, maar dit geheel terzijde.

Ik heb nu gevraagd dat de advocaat van het departement, die de dossiers al lang volgt, met alle betrokken partijen tot een oplossing komt. Het lijkt mij niet goed om daaraan nog maandenlange studies te wijden. Wij moeten nu een aantal knopen doorhakken en proberen te zorgen voor een stabiele situatie.

Wij moeten onze piste bepalen.

Wij hebben een concreet voorstel op tafel gelegd, een compromis tot een mogelijke oplossing. Wij zijn bereid om tot een oplossing te komen. Ondertussen is de concessie opgeschort. De verdere procedure wacht. Ik hoop dat er zo snel mogelijk wordt geconcludeerd en dat wij definitief weten waar wij naartoe gaan.

01.03 Kristof Waterschoot (CD&V): Mijnheer de minister, u zult begrijpen dat ik alleen maar verheugd kan zijn met uw antwoord. Ik hoop dat het inderdaad zal lukken om met alle partijen zo snel mogelijk tot een consensus te komen en dat wij niet belanden in een procedureslag waarvan niemand beter wordt.

Ik dank u voor uw initiatief ter zake.

Présidente: Marie-Claire Lambert.

Voorzitter: Marie-Claire Lambert.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

02 Vraag van de heer Kristof Waterschoot aan de staatssecretaris voor Leefmilieu, Energie en Mobiliteit, toegevoegd aan de minister van Binnenlandse Zaken en Gelijke Kansen, en staatssecretaris voor Staatshervorming, toegevoegd aan de eerste minister, over "het Maritiem Huis te Antwerpen" (nr. 11447)

02 Question de M. Kristof Waterschoot au secrétaire d'État à l'Environnement, à l'Énergie et à la Mobilité, adjoint à la ministre de l'Intérieur et de l'Égalité des chances, et secrétaire d'État aux Réformes institutionnelles, adjoint au premier ministre, sur "la Maison Maritime à Anvers" (n° 11447)

02.01 Kristof Waterschoot (CD&V): Mijnheer de minister, ooit was er een doelstelling om in Antwerpen een Maritiem Huis te creëren. Het Maritiem Huis moest alle diensten die persoonlijke dienstverlening gaven aan zeelieden van de koopvaardij in dezelfde locatie bijeenbrengen.

Het Maritiem Huis heeft een tijdje gewerkt in de Olijftakstraat. In de praktijk gaat het over een aantal diensten die onder de bevoegdheid van de minister van Sociale Zaken vallen. Ik heb deze vraag daarom aan de minister van Sociale Zaken gesteld, maar nu dus ook aan u, wat de FOD Mobiliteit, de dienst

Scheepvaartcontrole betreft.

Het is een belangrijke kwestie, zeker omdat een aantal instellingen van de sociale zekerheid verhuist. Het geheel valt verder uit elkaar. Samen met uw dienst Scheepvaartcontrole kunt u misschien nagaan of u niet weer tot een soort integratie of tot serviceafspraken kunt komen. Misschien kunnen al die instellingen ook een vestiging in elkaars buurt krijgen.

De minister van Sociale Zaken heeft gezegd dat zij bereid is om met uw diensten te bekijken wat er mogelijk is en in hoeverre er tot samenwerking, integratie of praktische afspraken kan worden overgegaan. Mijn concrete vraag is of u opnieuw de doelstelling wilt nastreven om die unieke service, die wij in Antwerpen hadden, aan de zeelieden aan te bieden, in samenwerking met de minister van Sociale Zaken.

02.02 Minister **Johan Vande Lanotte**: Mevrouw de voorzitter, collega's, de dienst Scheepvaartcontrole en een andere dienst van de FOD Mobiliteit zaten vroeger in de Tavernierstraat en de Olijftakstraat. In de Tavernierstraat moest men weg en het gebouw in de Olijftakstraat was nogal verkommerd en verouderd.

Men heeft toen beslist om die twee diensten naar een nieuw gebouw te verhuizen. Dat was geen onlogische beslissing. Men heeft iets gehoord omdat de Olijftakstraat geen twee diensten kon huisvesten. Daarbij werd gekozen voor een locatie bij het station van Berchem, dat gemakkelijk bereikbaar is.

U vraagt of er een initiatief moet worden genomen voor de oprichting van een geïntegreerd maritiem centrum. De dienst heeft gezegd dat hij dat niet uitsluit en het in overweging wil nemen. Men vraagt echter wel dat de bereikbaarheid met het openbaar vervoer bekeken wordt. Voor de mensen die er werken, is die bereikbaarheid erg belangrijk.

Het aantal mensen dat ter plaatse komt, is heel erg beperkt. Men werkt vooral via mail, via de redersvereniging. Het gaat niet om een loket waar veel klanten komen.

Voor het personeel is de bereikbaarheid met het openbaar vervoer belangrijk. Als men dat plant, zal men proberen daar veel diensten te plaatsen. Het zou goed zijn dat de betrokken diensten zorgen voor een goede aansluiting op het openbaar vervoer. Dat zal gevraagd worden. Men is er in elk geval niet a priori tegen gekant.

02.03 **Kristof Waterschoot** (CD&V): Mijnheer de minister, ik dank u voor uw antwoord.

De minister van Sociale Zaken had mij gezegd bereid te zijn om contact op te nemen met uw diensten, aangezien haar diensten uit de Olijftakstraat zullen verdwijnen. Het pand staat inderdaad net niet op instorten.

Zij zou met uw diensten contact opnemen om na te gaan of de mogelijkheid bestaat om haar diensten in dezelfde gebouwen of in de onmiddellijke omgeving te huisvesten en om dan na te gaan, al is dat een virtueel concept, of wij het terug in de markt kunnen zetten.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

Le développement des questions et interpellations est suspendu de 14.29 heures à 16.26 heures.

De behandeling van de vragen en interpellaties wordt geschorst van 14.29 uur tot 16.26 uur.

La **présidente**: Les questions n^{os} 11477 et 11478 de Mme Becq sont transformées en questions écrites.

03 Question de Mme Valérie Warzée-Caverenne à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le Plan National Nutrition Santé et la consommation de viande" (n° 11581)

03 Vraag van mevrouw Valérie Warzée-Caverenne aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het Nationaal Voedingsplan en de vleesconsumptie" (nr. 11581)

03.01 **Valérie Warzée-Caverenne** (MR): Madame la présidente, madame la ministre, j'ai écouté avec

attention la présentation de votre Plan National Nutrition Santé (PNNS) en commission Santé publique du mercredi 18 avril 2012 et ne peux que vous encourager dans cette démarche nécessaire pour améliorer le niveau sanitaire de notre pays. Je me permets toutefois de revenir sur l'aspect "consommation de la viande" de votre Plan, non pas en termes de fond mais bien sur la forme.

À la lecture d'un article dans le journal *La Meuse* du 19 avril 2012 intitulé le "plan viande d'Onkelinx", je crains que le grand public ne stigmatise davantage un aliment qui comporte de réelles valeurs nutritives (mais certes les perd une fois pris en trop grande quantité), mais aussi ne mette en doute la qualité de celui-ci. La RTBF a, de même, fait écho ce samedi 5 mai d'une action des jeunes agriculteurs au siège de votre parti.

Le secteur de la viande étant déjà fort fragilisé par des maladies en cascade, il n'a certainement pas besoin d'être stigmatisé par des propos qui pourraient être mal interprétés. Mettre l'accent sur l'excès nuit en tout n'est-il pas plus porteur qu'un haro sur un aliment en particulier?

Dans la brochure éditée par le Service public fédéral "Manger simple pour manger mieux", 2 pages sont consacrées en gros titres à "consommer moins de viande et comment la remplacer"? Est-ce un message cohérent avec la réalité des chiffres de consommation donnés par la Filière Viande Bovine Wallonne, à savoir: "En Belgique, on consomme en moyenne 28,3 grammes de viande bovine par jour (198 grammes par semaines) et par personne et 119 grammes de viande globalement!"; De plus, dans la brochure, il est indiqué clairement, mais en petits caractères, que la viande est une excellente source de protéines et de fer et que les protéines de la viande sont de loin les plus complètes.

Par ailleurs, vous avez raison de dire que le PNNS doit travailler avec les entités fédérées afin d'atteindre les objectifs nutritionnels. Je m'étonne dès lors de lire dans la presse sectorielle agricole que votre collègue wallon en charge de l'agriculture va activer un plan de promotion pour le secteur de la viande bovine. Ne pensez-vous pas que ces voix dissonantes sont de nature à installer la confusion chez les consommateurs et dès lors de les empêcher de comprendre les lignes directrices des autorités publiques?

03.02 Laurette Onkelinx, ministre: C'est un peu une question de politique politicienne et je le regrette parce que, lors de la présentation du Plan National Nutrition Santé, il y a eu ici, dans cette commission, un grand enthousiasme. Ce plan a été soutenu par tout le monde mais, parce qu'il y a une manifestation, tout à coup, on pose une question polémique et je le regrette. Mais je vais répondre très précisément.

Le Plan National Nutrition Santé n'a jamais parlé de suppression de la viande dans le cadre d'un régime équilibré mais il a parlé de meilleure adéquation aux besoins réels. Les protéines végétales peuvent constituer une excellente source de substitution, par exemple la graine de soja et les produits dérivés possèdent tous les acides aminés essentiels.

Vous avez cité la dernière brochure du Plan National Nutrition Santé "Manger simple pour manger mieux"; je pense que, très justement, la façon dont on y présente les choses est très bien balancée dans ce sens que les bénéfices santé de la viande y sont clairement énoncés et largement explicités mais qu'il y est également dit qu'il ne faut pas consommer trop de viande, privilégier les quartiers nobles plutôt que les préparations de viande trop riches en sel et graisses saturées.

J'invite d'ailleurs le secteur de la viande à se procurer notre brochure pour constater que le Plan n'a jamais eu l'intention de stigmatiser et encore moins de fragiliser le secteur de la viande et celui de la viande bovine spécifiquement. Que du contraire, puisque le Plan national souhaite mettre l'agriculteur en avant, en tant qu'acteur majeur de la chaîne alimentaire, pour qu'il fournisse des aliments de qualité riches en nutriments essentiels pour nourrir en santé la population belge.

Il est crucial que l'agriculteur puisse fournir de la viande avec des profils en nutriments favorables à notre santé et des fruits et légumes locaux riches en vitamines et minéraux. Un plan wallon de promotion du secteur bovin est dès lors parfaitement compatible s'il tient compte de cet élément. L'agriculture wallonne et l'agriculture flamande sont essentielles et nous voulons justement encourager les efforts accomplis par les secteurs pour améliorer la situation dans laquelle nous évoluons avec la perte de nos bonnes habitudes alimentaires.

03.03 Valérie Warzée-Caverenne (MR): Madame la ministre, je vous rassure, il ne s'agit pas de politique politicienne. Je suis éleveur. J'ignore si vous le saviez! Ce sur quoi je voulais attirer l'attention, c'est que, au

niveau de la commission durant laquelle le Plan a été présenté, il n'y a eu stigmatisation ni sur la viande ni sur autre chose d'ailleurs. Évidemment, nous sommes totalement en accord avec ce plan-là.

Ce que la presse a reflété, c'était des gros titres: "Un plan viande trop vache", "Un plan viande Onkelinx" ce, avec une connotation négative. Ce n'est, certes, pas de votre faute si la presse relaie les choses de cette façon. Mais en reprenant le petit livret qui a été édité, "Manger sain pour manger mieux", j'observe des titres tels que "Choisir des céréales complètes, c'est mieux" et "Apprendre à manger des légumes secs". Ils ne revêtent pas la même consonance négative que "Consommer moins de viande et comment la remplacer?". Mon intervention visait la façon de présenter les choses. Pourquoi ne pas indiquer comme titre: "La viande, source de protéines et de fer, à consommer de manière modérée et adaptée".

03.04 Laurette Onkelinx, ministre: Je regrette que ces agriculteurs, qui étaient invités au cabinet pour leur expliquer, etc., aient eu envie de manifester et ont gaspillé des salades. Bien entendu, c'est leur droit de manifester. Par contre, leur message n'est pas bon, parce qu'il ne correspond pas à ce qui est décidé dans le Plan National Nutrition Santé. Dans les médias, il y a une bonne émission radio qui, ce jour-là, a vraiment donné des explications correctes.

03.05 Valérie Warzée-Caverenne (MR): À présent que nous sommes sur la bonne longueur d'ondes, essayons de communiquer de la même façon! Car d'un côté, la presse relaie des informations négatives sur la viande et, de l'autre, des agriculteurs donnent finalement de l'argent pour dire que nous avons une viande de qualité!

03.06 Laurette Onkelinx, ministre: Avouez que ce sont eux qui ont donné une mauvaise information! Sinon, personne n'avait compris cela, sauf ce groupe de 15 agriculteurs. Soudainement, ils ont eux-mêmes donné une connotation négative, là où il n'y en avait pas!

03.07 Valérie Warzée-Caverenne (MR): Ici, la presse titre "Le plan viande Onkelinx: nous en consommons trop pour rester en bonne santé. Il faut rééquilibrer notre alimentation". Quand un éleveur et un engraisseur bovin voient cela, ils font des bonds! C'est normal, puisque...

La **présidente**: Je vous rappelle que nous sommes dans le cadre des questions et pas dans un débat!

03.08 Valérie Warzée-Caverenne (MR): Je voulais simplement souligner que nous avons aussi au niveau belge une race de bœuf, le blanc bleu, qui a des qualités nutritionnelles aussi...

03.09 Laurette Onkelinx, ministre: ... qui est de tellement bonne qualité que, ce matin, je recevais l'ambassadeur de Chine, qui organise toute une collaboration et une action favorable au blanc bleu.

03.10 Valérie Warzée-Caverenne (MR): Mon intervention visait à mettre également ce secteur en avant!

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

04 Vraag van de heer Frank Wilrycx aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de residentiële drugopvang in de Kempen" (nr. 11584)

04 Question de M. Frank Wilrycx à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "l'accueil résidentiel des toxicomanes en Campine" (n° 11584)

04.01 Frank Wilrycx (Open Vld): Mevrouw de minister, de aanpak van drugsdelicten en van de rehabilitatie van drugsverslaafden is op zeer veel vlakken een absolute noodzaak, want vaak liggen drugsgerelateerde zaken aan de basis van heel wat kleine criminaliteit. Op dit moment is de regio Turnhout een blinde vlek in de aanpak van het probleem, en daarom hebben vijf actoren in de geestelijke gezondheidszorg zich verenigd in de Geestelijke Gezondheidszorg Kempen, de GGZ Kempen. Zij hebben op vraag van het RIZIV een dossier ingediend om het gebrek aan psychosociale revalidatie in de Kempen op te vangen. Het aanvraagdossier werd ingediend door vzw 't Kader, wat staat voor Kempense Aanpak Drugs En Rehabilitatie. Ik had voor u alleen de vraag naar de stand van zaken van het dossier.

04.02 Minister **Laurette Onkelinx**: Het beheersorgaan van het RIZIV, dat bevoegd is voor revalidatie, waaronder de revalidatie van drugsverslaafden, heeft de aanvraag van die organisatie positief geëvalueerd. Om met de inrichting een financieringsovereenkomst te kunnen sluiten, dient er evenwel een budget te worden vrijgemaakt binnen de begroting voor de geneeskundige verzorging. Dat is niet het geval binnen de begroting 2012, en door de besparingen die gerealiseerd moeten worden, is er weinig marge of zelfs geen marge voor nieuwe projecten. Bovendien zijn er veel aanvragen voor budgetuitbreidingen binnen de sector van de geneeskundige verzorging. Er moeten dus prioriteiten worden gesteld. In het kader van de opmaak van de begroting voor 2013 zal de aanvraag van de vermelde instelling opnieuw in overweging worden genomen.

Het feit dat er nu geen gespecialiseerd residentieel centrum voor verslaafden bestaat in het arrondissement Turnhout, betekent niet dat de patiënten die daar verblijven nu nergens terecht kunnen voor gespecialiseerde hulpverlening. Drugsverslaafden uit een regio waar er geen residentiële centra zijn, kunnen ook opgenomen worden in residentiële centra in andere regio's. In het geval van een residentiële opname van meerdere maanden, is dat praktisch nog steeds haalbaar. Uit gegevens van het RIZIV blijkt dat patiënten zich effectief verplaatsen naar andere regio's om zich residentieel te laten behandelen.

Het is niet mogelijk om in elk arrondissement van het land in residentiële opvangplaatsen voor drugsverslaafden te voorzien, ook al komt de problematiek overal voor. In het ganse land zijn er momenteel 15 residentiële centra voor drugsverslaafden.

Er zijn dus nog andere arrondissementen of regio's waar er nu geen dergelijke centra zijn. Ik wil er nog op wijzen dat in de regio Turnhout wel gespecialiseerde, ambulante hulpverlening voor drugsverslaafden bestaat, die door een overeenkomst met het RIZIV gefinancierd wordt. In psychiatrische ziekenhuisafdelingen kunnen er ook opnameplaatsen voor drugsverslaafden zijn.

04.03 **Frank Wilrycx** (Open Vld): Mevrouw de minister, ik dank u voor uw antwoord. Het is in deze budgettaire context natuurlijk niet gemakkelijk om in extra middelen te voorzien, maar ik wil er toch op aandringen om dit dossier in 2013 ernstig te nemen, want wij worden steeds meer gewaar, ondanks de preventieve inspanningen van de politie en de scholen, dat er nood is aan residentiële opvang in het arrondissement Turnhout in het algemeen, en zeker in de stad Turnhout. Daar wordt het probleem steeds groter. Ik dring er dus op aan om dit mee te nemen in de begrotingsbesprekingen voor 2013.

04.04 Minister **Laurette Onkelinx**: Met de hulp van de Open Vld voor mijn begroting.

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

La **présidente**: La question n° 11592 de M. Logghe est transformée en question écrite.

05 **Question de M. Anthony Dufrane à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le taux de couverture du dossier médical global" (n° 11603)**

05 **Vraag van de heer Anthony Dufrane aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de penetratiegraad van het globaal medisch dossier" (nr. 11603)**

05.01 **Anthony Dufrane** (PS): Madame la présidente, madame la ministre, voilà un peu plus d'un an, je vous avais interrogée sur l'étude publiée par l'Union nationale des Mutualités socialistes intitulée "Le baromètre DMG – 2009".

À l'époque, les chiffres que vous m'aviez transmis montraient une vraie progression du nombre total de DMG en Belgique. Néanmoins, la ventilation des chiffres mettait en avant un écart important du taux de couverture du DMG entre la Flandre et les deux autres Régions.

Madame la ministre, disposez-vous des derniers chiffres relatifs à la couverture de la population belge en matière de DMG? Si oui, constatez-vous une diminution de l'écart de ce taux entre la Flandre et les deux autres Régions?

Par ailleurs, depuis avril 2011, les personnes âgées de 45 à 75 ans peuvent bénéficier du module de prévention, un bilan santé avec leur médecin généraliste qui vérifie six points importants en matière de prévention.

Peut-on procéder au premier bilan de ce DMG+?
Combien de patients en ont-ils déjà profité?

05.02 Laurette Onkelinx, ministre: Madame la présidente, cher collègue, les derniers chiffres disponibles sur la répartition par Région de la couverture du DMG, soit une comparaison des deux années citées, nous apprennent que la hausse en chiffres absolus du nombre de DMG gérés est un peu plus forte en Région wallonne qu'en Région flamande. L'écart entre les Régions reste relativement stable.

Je vous remets immédiatement une copie complète de ces chiffres.

En tenant compte des nombres globaux de dossiers gérés, cette évolution récente doit plutôt être considérée comme une indication selon laquelle il est possible de corriger les actuelles disparités régionales. Il serait imprudent de conclure que la suppression de ces disparités ne réclame plus d'attention supplémentaire.

Les chiffres sur le module de prévention concernent uniquement l'année 2011, et encore, les neuf derniers mois de l'année seulement. Cette période est trop courte pour servir de base à une évaluation.

Il est néanmoins clair que, puisque le module de prévention peut uniquement être attesté pour les patients détenteurs d'un DMG, appartenant au groupe cible, le taux de couverture du module de prévention démontre aussi de très fortes disparités régionales.

Cette dernière constatation est une raison supplémentaire de s'intéresser de manière cohérente à ces différences régionales lors du développement de la politique relative à la médecine générale et à l'utilisation du DMG comme un des éléments stratégiques centraux de l'assurance maladie.

05.03 Anthony Dufrane (PS): Madame la présidente, madame la ministre, je vous remercie pour vos réponses. C'est avec beaucoup d'attention que je parcourrai les chiffres que vous me transmettez.

Het incident is gesloten.
L'incident est clos.

06 Vraag van mevrouw Sarah Smeyers aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het verbod op reclame voor sigaretten, tabak en andere" (nr. 11617)

06 Question de Mme Sarah Smeyers à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "l'interdiction de la publicité pour les cigarettes, le tabac et autres" (n° 11617)

06.01 Sarah Smeyers (N-VA): Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, het is lang geleden dat ik nog te gast was in de commissie voor de Volksgezondheid en als ik hier te gast ben, gaat het steeds over hetzelfde thema.

Sinds 1 juli 2011, dus bijna een jaar geleden, is er een algemeen rookverbod van kracht in ons land. Toch wordt er nog steeds reclame gemaakt voor tabaksproducten in tabaks- en krantenwinkels. Reeds door de wet van 1997 werd er een algemeen verbod op tabaksreclame in ons land afgekondigd, met uitzondering van de affichering van het merk in de verkooppunten.

Eind 2008 resulteerde een conferentie van de Wereldgezondheidsorganisatie in Durban in een kaderovereenkomst over de bestrijding van het tabaksgebruik. Veel punten uit die overeenkomst zijn reeds van kracht in ons land, door de wet van 1997, maar twee artikels zouden bij omzetting naar de Europese en later Belgische wetgeving belangrijke gevolgen hebben voor de winkels. Het gaat meer bepaald om het overstappen naar *plain packaging*, neutrale verpakkingen, witte pakjes, en om het verbod op het uitstallen van tabaksproducten op de toonbank.

Naast de wetgeving over tabaksreclame sluit deze zogenaamde *facing ban* aan bij een informatie-uitzondering die het ministerie van Volksgezondheid vandaag hanteert, namelijk de informatie-uitzondering die bepaalt dat krantenwinkels informatie over en/of reclame voor tabaksproducten mogen brengen en dus nog altijd affiches mogen hangen en verkooptrucs mogen gebruiken, zoals verkoop op de toonbank, om voornamelijk jongere mensen, de schoolgaande jeugd die 's morgens voor school snel nog een krantenwinkel binnenloopt, te verleiden om tabaksproducten te kopen.

Een jaar geleden, op 18 mei 2011, meldde u in deze commissie dat u erover zou nadenken om de tabaksreclame verder aan banden te leggen.

Een tweede aspect van mijn vraag is het volgende. Onlangs nog meldden de persverspreiders dat een bepaalde supermarkt, namelijk Aldi, nog steeds tabaksproducten aan verlaagde prijs promoot. Voormalig minister van Financiën Reynders zei in de commissie voor de Financiën van einde maart 2010 dat blijkbaar niet alleen Aldi, maar toen ook Colruyt en Makro tabaksproducten onder de prijs van de takszegel verkochten, wat verboden is.

Het hoofd van de Tabakscontroledienst heeft vorig jaar in deze commissie, dat was ook op 18 mei, verklaard dat de FOD Volksgezondheid een onderzoek aan het voeren was naar supermarktketens die prijskorting en hoeveelheidskortingen gaven, en dat dergelijke kortingen aanzetten tot meer verbruik.

Mevrouw de minister, erkent u dat bepaalde doelgroepen, specifiek jongeren, extra worden aangezet tot het kopen van tabaksproducten zolang er expliciet tabaksreclame mag gemaakt worden – ik denk dan aan affiches en dergelijke – in krantenwinkels?

Zijn er plannen om het verbod op tabaksreclame ook uit te breiden naar de tabaks- en krantenwinkels in ons land? Zo ja, op welke termijn beoogt u dat?

Mijn tweede vraag gaat over de klacht van de persverspreiders, over de prijspromotie die Aldi voert en over het aangekondigde onderzoek van de FOD Volksgezondheid ter zake.

Is de klacht van de persverspreiders gegrond?

Heeft de FOD Volksgezondheid het aangekondigde onderzoek naar prijspromoties in de supermarkten uitgevoerd? Wat is de conclusie van het onderzoek, indien het zou zijn uitgevoerd?

Wat zal tegen dergelijke promoties worden ondernomen? Op welke termijn zal iets worden ondernomen?

Ten derde, hoe staat u tegenover de afschaffing van het verkopen van tabaksproducten *on the counter*, waarbij producten op de toonbank worden aangeprijsd en dus onmiddellijk in het zicht springen?

Zal België op termijn voor een dergelijke afschaffing pleiten? Zijn er andere EU-landen die de afschaffing reeds hebben ingevoerd?

Ten slotte, in Australië daagde sigarettenfabrikant Philip Morris de regering voor de rechter, omdat het land vanaf 2 december 2012 uniforme verpakkingen voor tabakswaaren verplicht, waarbij de merknaam en het typische logo tot een minimum zouden worden beperkt. Volgens fabrikant Philip Morris is zulks strijdig met de internationale handelsregels.

U toonde zich eerder al voorstander van het invoeren van *plain packaging*. Zal *plain packaging* in België standaard worden? Zo ja, wanneer? Zal daarbij zover worden gegaan als in Australië?

06.02 Minister **Laurette Onkelinx**: Mevrouw de voorzitter, de wet van januari 1977 verbiedt elke rechtstreekse of onrechtstreeks reclame of promotie voor tabaksproducten, behalve het aanbrengen van een tabaksproductmerk op affiches in en aan de voorgevel van tabakswinkels en krantenwinkels. Het spreekt voor zich dat reclame op een verkooppunt aanzet om tabak te kopen en dat uiteraard ook jongeren worden bereikt. Mijn diensten zijn zich bewust van de problemen die deze uitzondering veroorzaakt. Zij zijn bijzonder waakzaam dat de sigarettenhandelaars die reclamemogelijkheid niet misbruiken.

Momenteel worden de beste mogelijkheden onderzocht om dergelijke praktijken te bannen. Uit de zorg voor

coherentie lijkt het echter beter, zoals hierna zal worden toegelicht, het resultaat van de discussies over de herziening van de Europese richtlijn af te wachten, vooraleer een nieuwe actie te overwegen.

De klacht tegen Aldi over tabaksverkoop met korting, die half maart 2012 in de pers is verschenen, werd niet bij de FOD Volksgezondheid ingediend. De Tabakscontroledienst van de FOD Volksgezondheid heeft de klacht echter gebruikt om een bijkomend onderzoek te verrichten. Bij dit onderzoek bleek, net als in 2011, dat Aldi roltabak en sigaren verkoopt tegen een lagere prijs dan de op de verpakking aangeduide prijs. De kortingen gaan tot 20 %. Aangezien het verkopen tegen verlaagde prijzen of kortingen een techniek is die erop is gericht de verkoop te bevorderen, wordt een dergelijke praktijk beschouwd als een reclametechniek.

Dergelijke reclametechnieken zijn verboden volgens de wet op het tabaksreclameverbod. De FOD Volksgezondheid heeft dan ook een proces-verbaal opgesteld. De Tabakscontroledienst is reeds geruime tijd bezig met een onderzoek naar de verkoop van tabaksproducten tegen lagere prijzen. Dit onderzoek werd recentelijk afgerond. Tegen drie warenhuisketens werd recentelijk een proces-verbaal opgemaakt wegens overtredingen inzake verschillende vormen van prijspromotie op tabaksproducten. Er moeten nog enkele onderzoeksdaten gesteld worden vooraleer de dossiers aan het parket bezorgd kunnen worden.

Ten derde, het debat over de verkooppunten en over de verkoop achter de toog, zal op Europees niveau worden gevoerd, in het raam van de herzieningsprocedure van de richtlijn inzake de tabaksproducten.

Het ontwerp van de Europese Commissie, dat begin 2012 zou moeten worden bekendgemaakt, zal ter zake hoogstwaarschijnlijk een voorstel formuleren. Mijn diensten zullen dit debat aandachtig volgen en in dit verband voor de maximale bescherming van de consumenten pleiten.

Sommige landen, bijvoorbeeld Ierland, het Verenigd Koninkrijk, IJsland en Noorwegen, hebben al maatregelen goedgekeurd om het aanbieden van sigaretten in verkooppunten te verbieden en/of passen ze al toe. Deze maatregelen missen hun doel trouwens niet.

Ten slotte, de "neutrale verpakking" is het concept van een éékleurige verpakking – bijvoorbeeld bruin – waarop logobeelden van het merk, kleuren en promotieteksten verboden zijn. Het merk wordt alleen via een standaard geschreven naam vermeld. Talrijke onderzoeken bewijzen de efficiëntie van deze verpakkingen om het roken minder aantrekkelijk te maken en om de kracht van de gezondheidsboodschappen te vergroten. Australië zal het eerste land ter wereld zijn dat dit soort verpakking oplegt.

Op Europees vlak regelt Europese richtlijn 2001/37 de etikettering van tabaksproducten. Het gebruik van de neutrale verpakking zal natuurlijk bij de herziening van de richtlijn worden besproken. Zowel tijdens de discussies over de kaderovereenkomst over de strijd tegen het roken van de WGO, als tijdens de discussies in december 2009 over de aanbeveling van de Raad inzake een rookvrije omgeving, heeft België het idee gesteund een neutrale verpakking te gebruiken.

In dat kader, om de gezondheid van de burgers en vooral die van de jongeren maximaal te beschermen, zal ik de uitvoering van een dergelijke maatregel blijven verdedigen, ook op Europees vlak. Een dergelijke maatregel kan immers maar op nationaal vlak geconcretiseerd worden indien de toekomstige nieuwe Europese richtlijn ze op zijn minst toestaat.

06.03 Sarah Smeyers (N-VA): Mevrouw de minister, ik dank u voor uw uitvoerig antwoord. Ik heb nog een vraagje. Ik weet niet of u hierop wil of kan antwoorden, maar u spreekt van drie ketens die een proces-verbaal hebben gekregen in verband met die prijspromotie. Gaat het om Colruyt, Aldi en Makro, zoals ik in mijn vraag heb gesuggereerd, of mag u daar niet op antwoorden?

06.04 Laurette Onkelinx, ministre: Je n'ai pas le rapport de l'administration avec moi.

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

07 Question de M. Franco Seminara à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "l'expertise médicale dans le cadre des assurances" (n° 11622)

07 Vraag van de heer Franco Seminara aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de medische expertise in het kader van verzekeringen" (nr. 11622)

07.01 Franco Seminara (PS): Monsieur le président, madame la ministre, la semaine dernière, j'ai eu l'occasion d'interroger le ministre Vande Lanotte sur l'aspect économique et des assurances.

Les désaccords entre assurés et assurances, les batailles d'experts entre parties sont monnaie courante. Il demeure que, lorsque le litige en la matière porte sur l'état de santé de l'assuré résultant de soins posés par des professionnels de la santé, la question devient de facto plus sensible car des questions touchant à la responsabilité du soignant et à l'aléa thérapeutique entrent en jeux.

Pour tenter de répondre aux problèmes particuliers de l'indemnisation des dommages résultant de soins de santé, vous avez instauré un Fonds des accidents médicaux et ce, par la loi du 31 mars 2010 portant sur l'indemnisation des dommages résultant de soins de santé. Ce Fonds a pour objectifs de permettre aux victimes de les informer rapidement sur la nature de leur dommage, de les indemniser rapidement et intégralement, de les soutenir et de les conseiller face à un prestataire de soins ou à une assurance en cas de négociation à l'amiable.

Malgré cette loi qui, je l'espère de tout cœur, entrera bientôt en vigueur, les relations entre patients et médecins-conseils des assureurs demeurent problématiques. Les patients (victimes) critiquent très souvent le manque d'expertise de ces médecins-conseils et la partialité de ces professionnels qui, pourtant, sont soumis à la déontologie médicale.

Madame la ministre, le médecin-conseil d'un assureur doit-il obligatoirement être porteur du titre particulier de médecin spécialiste en médecine d'assurance et expertise médicale, tel que visé par l'arrêté royal du 15 septembre 2006? Si ce n'est pas le cas, estimez-vous qu'une telle obligation pourrait contribuer à assainir les relations entre ces parties?

En France, l'assureur est tenu d'informer la victime qu'elle peut se faire assister par un médecin de recours. À ma connaissance cette obligation d'information n'existe pas dans notre législation. Ne serait-il pas intéressant d'assurer au patient, la victime, une information correcte en la matière?

07.02 Laurette Onkelinx, ministre: Monsieur Seminara, je vais vous répondre pour ce qui concerne mes compétences puisque vous l'avez dit vous-même, je ne suis pas la seule au labeur en la matière.

La loi du 22 août 2002, qui est relative aux droits du patient, s'applique à tous les patients, y compris à ceux dont la mission consiste à déterminer l'état de santé d'une personne.

Les assurances, quant à elles, sont libres d'exiger ou non que leur employé dispose d'un titre particulier pour exercer la fonction de médecin-conseil dans leur entreprise. À ce sujet, je me dois de préciser que la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre relève de la compétence de M. Vande Lanotte, ministre des Affaires économiques.

Lorsque le Fonds des accidents médicaux sera opérationnel – j'espère que ce sera le cas bientôt –, il sera tenu, le cas échéant, de veiller au bon déroulement de l'expertise et notamment au respect de son caractère contradictoire. Par ailleurs, le Fonds fournira toutes les informations utiles au demandeur, notamment en ce qui concerne la possibilité de se faire assister par la personne de son choix, qu'il s'agisse d'un médecin, d'un avocat ou de toute autre organisation pouvant l'aider à présenter son dossier et défendre ses intérêts, dans le cadre de la procédure.

Voilà uniquement ce que je peux vous dire en la matière.

07.03 Franco Seminara (PS): Je vous remercie, madame la ministre. Je veux tout simplement et modestement attirer votre attention sur le fait que, certaines fois, on assiste à un réel problème dans le quotidien de ces patients qui sont examinés par des personnes qui ne sont pas qualifiées pour traiter leur pathologie.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

La **présidente**: La question n° 11632 de Mme Jadin est abandonnée, apparemment.

08 **Vraag van mevrouw Reinilde Van Moer aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de wildgroei van gezondheidsapplicaties op smartphones"** (nr. 11651)

08 **Question de Mme Reinilde Van Moer à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "la prolifération des applications santé pour smartphones"** (n° 11651)

08.01 **Reinilde Van Moer** (N-VA): Mevrouw de minister, een nieuwe tendens in de gezondheidszorg is de wildgroei aan apps voor de smartphone. Het lijstje met medische applicaties blijft steeds aangroeien. De laatste nieuwe is, bijvoorbeeld, de huidmonitor, een applicatie om met de smartphone huidkanker op te sporen.

Sommige huisartsen zijn het principe niet ongenegen en menen dat het een aanvulling kan vormen op hun werk.

Die applicaties zijn echter niet altijd even onschuldig. Daarom denken bepaalde huisartsen eraan om, bijvoorbeeld, een lijstje van betrouwbare applicaties mee te geven aan de patiënt.

Andere stemmen zijn negatiever en spreken van de nood aan een strengere regulering. Een mogelijke piste daarbij vormt het voorbeeld van Groot-Brittannië, waar applicaties en websites een kwaliteitslabel kunnen krijgen van de nationale gezondheidszorg om het kaf van het koren te scheiden.

Mevrouw de minister, volgt u die evoluties op?

Hoe staat u tegenover een eventueel strengere regulering?

Wat vindt u van het Britse voorbeeld? Kan dit hier navolging krijgen?

08.02 Minister **Laurette Onkelinx**: Het FAGG ziet erop toe dat internetgebruikers en burgers gewaarschuwd worden voor bepaalde praktijken inzake nieuwe media. Het FAGG heeft twee campagnes gelanceerd. In 2009 lanceerde het de campagne *Geneesmiddelen via internet, surf niet met je gezondheid*, om het publiek erop te wijzen dat geneesmiddelen en gezondheidsproducten via het legale circuit verkocht worden. In 2011 trok het agentschap met de campagne *Een geneesmiddel is geen snoepje* de aandacht van de burgers op de sites in verband met gezondheid.

Het internet is een snelle en gemakkelijk toegankelijke informatiebron. De informatie- en reclameboodschappen en de verkoopaanbiedingen op het vlak van gezondheid en geneesmiddelen zijn talrijk en moeten worden benaderd met de grootste voorzichtigheid. In deze campagne vestigt het FAGG de aandacht van de burgers op de HONcode, de code Health On the Net.

De HON Foundation is een ngo geaccrediteerd door de Verenigde Naties. Zij heeft als opdracht de kwaliteit van de medische informatie op het internet te bevorderen. Hiertoe stelde de stichting een gedragscode op en creëerde ze een label. Websites die de principes van de code naleven, mogen het logo gebruiken. Websites met dit label worden geregeld gecontroleerd, maar de juistheid, volledigheid en relevantie van de informatie kan niet helemaal worden gewaarborgd.

Hoe dan ook raad ik de burgers aan om steeds voorzichtig te zijn en geen geneesmiddelen of gezondheidsproducten te gebruiken zonder het advies van een arts of een gezondheidszorgbeoefenaar. Ik blijf deze problematiek van nabij volgen. Met het FAGG blijven wij er ook op toezien dat onafhankelijke, objectieve en kwaliteitsvolle informatie wordt verstrekt. Alle instrumenten, wettelijke en andere, worden bekeken om de veiligheid van de burger zo veel mogelijk te beschermen.

08.03 **Reinilde Van Moer** (N-VA): Mevrouw de minister, dank u voor het antwoord. Ik deel vooral uw laatste bezorgdheid. U stelt wel dat alles wordt opgevolgd, maar kunnen de Verenigde Naties voor de toekenning van de labels de informatie op de websites in het Nederlands en het Frans wel controleren? Laten we hopen

dat ze de informatie op het internet goed opvolgen en eventueel ingrijpen als een en ander niet koosjer zou zijn. Ik heb het dan niet alleen over informatie betreffende medicijnen. Ik ben geen arts, maar als ik zie dat men met een smartphone een foto neemt van een vlek om te kijken of het huidkanker is, dan stel ik mij daarbij toch vragen.

08.04 Minister **Laurette Onkelinx**: Dat is alvast de bedoeling. Daartoe zullen er steekproefgewijze controles worden uitgevoerd.

Het incident is gesloten.
L'incident est clos.

09 **Vraag van mevrouw Reinilde Van Moer aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de verplichte gegevensinzameling in het kader van de zorgtrajecten" (nr. 11652)**

09 **Question de Mme Reinilde Van Moer à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "la collecte obligatoire de données dans le cadre des trajets de soins" (n° 11652)**

09.01 **Reinilde Van Moer (N-VA)**: Mevrouw de minister, een zorgtraject impliceert dat de behandelende huisarts bepaalde gegevens over zijn patiënten aanlevert om een wetenschappelijke evaluatie van de zorgtrajecten mogelijk te maken. Concreet gaat het over een reeks klinische data die anoniem verwerkt wordt door het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid.

De inzameling van de gegevens is gestart op 1 mei en loopt in principe nog tot 31 augustus. De huisartsen kunnen de gegevens manueel inbrengen via een webtoepassing. De eenvoudigere, geautomatiseerde procedure waarbij men de gegevens kan opladen uit het EMD is echter nog niet beschikbaar.

Kunt u duidelijkheid scheppen ter zake? Waarom is er nog geen geautomatiseerde procedure beschikbaar? Wanneer zal die eventueel wel beschikbaar zijn? Zult u eventueel de periode voor de inzameling van de gegevens verlengen?

Waarom gebeurt de inzameling van de data niet gewoon via eHealth? Dat zou toch eenvoudiger zijn? Die systemen bestaan daar namelijk al. Is de privacy van de patiënten wel voldoende gewaarborgd? De evaluatie van de anonieme gegevens gebeurt door ACHIL, het Ambulatory Care Health Information Laboratory, binnen het WIV en wordt door het RIZIV gefinancierd. Dat zou kunnen ingaan tegen het principe van een *trusted third party*.

09.02 Minister **Laurette Onkelinx**: Automatische extractie uit het Elektronisch Medisch Dossier van de huisarts, het EMD, is mogelijk onder bepaalde voorwaarden. De huisarts moet de gegevens op een gestructureerde manier in zijn EMD geregistreerd hebben. Het EMD moet toelaten om gegevens te extraheren. Het extractiebestand moet overeenstemmen met een bepaald formaat.

De softwareleveranciers hebben de technische specificaties betreffende het formaat van dit bestand begin maart ontvangen. De registratie loopt tot 31 augustus 2012 en de softwareleveranciers beschikken tot deze datum om dit extractiebestand te kunnen genereren. Bij de volgende registratie van de softwarepakketten van de huisartsen zullen deze technische specificaties in de criteria worden opgenomen. De webtoepassing maakt gebruik van de basisdiensten van het eHealth-platform, identificatie en authenticatie van de huisarts door middel van de elektronische identiteitskaart, codering en anonimisering van de geneesheer en de patiënt, en de encryptie van de boodschap die bestemd is voor het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid.

Door de basisdienst, de codering en anonimisering van het eHealth-platform te gebruiken, wordt vermeden dat een fysieke persoon moet optreden als *trusted third party* voor de anonimisering van de arts en de patiënt. Er wordt geen enkel verband bewaard tussen de INSZ-nummers van de arts en de patiënt en de anonieme gegevens.

Het WIV zal de gegevens analyseren in het raam van de evaluatie van de zorgtrajecten. Het zal een nationaal rapport opstellen op basis van de geaggregeerde anonieme gegevens en de feedback verzenden per Lokaal Multidisciplinair Netwerk (LMN) of per kring voor de regio's waar er geen LMN is. In deze

feedback kan op geen enkele wijze de identiteit van individuele artsen worden achterhaald. Tot slot zal het WIV een individuele niet-nominatieve feedback per geneesheer opstellen onder de vorm van een PDF-document. De huisarts zal deze via de webtoepassing kunnen opladen. Een toezichthoudend comité dat bestaat uit vertegenwoordigers van de artsensyndicaten ziet toe op het gebruik van de toepassing.

Het INSZ-nummer van de patiënt wordt tijdelijk in de webtoepassing gestockeerd. Na de afsluiting van de gegevensoverdracht, krijgen de mutualiteiten een lijst van de patiënten voor wie er gegevens werden overgemaakt via het nationaal intermutualistisch college, om te kunnen nagaan voor welke patiënten er geen gegevens werden bezorgd. Zij krijgen geen enkele informatie over de inhoud van de overgemaakte gegevens. De methodologie daarvoor is goedgekeurd door de Nationale Commissie Geneesheren-Ziekenfondsen. Er werd ook een machtiging verleend door de privacycommissie en het Sectoraal comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid.

09.03 Reinilde Van Moer (N-VA): Mevrouw de minister, als ik u goed begrijp, wordt er inderdaad wel toegekeken op de anonimiteit, als *trusted third party* dan ook. Het is precies datgene wat de artsen op dit moment nog wantrouwen, met name dat zij gegevens moeten inbrengen die zowat overal kunnen terecht komen. Daar staan zij wantrouwig tegenover. Misschien kunt u de artsen daarover geruststellen via een rondschriven.

Er blijken ook nogal wat praktische problemen te bestaan met de invoering van de gegevens op de website. Als er gebeld wordt naar de helpdesk, dan blijkt men daar niet te weten waarover het gaat. Er loopt daar dus ergens iets fout. Enkele artsen hebben het uitgetest en de helpdesk gecontacteerd, maar zij kregen geen goed antwoord.

09.04 Minister Laurette Onkelinx: Mevrouw Van Moer, ik zal nadere toelichtingen vragen om op die vraag te antwoorden. U zegt mij immers dat u via de helpdesk geen antwoord krijgt.

09.05 Reinilde Van Moer (N-VA): Inderdaad, bij de helpdesk weet men zelfs niet waarover het gaat.

09.06 Minister Laurette Onkelinx: Ik zal inlichtingen inwinnen.

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

*De openbare commissievergadering wordt gesloten om 17.12 uur.
La réunion publique de commission est levée à 17.12 heures.*