

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

COMMISSIE VOOR DE  
VOLKSGEZONDHEID, HET  
LEEFMILIEU EN DE  
MAATSCHAPPELIJKE  
HERNIEUWING

du

van

MERCREDI 23 JANVIER 2013

WOENSDAG 23 JANUARI 2013

Après-midi

Namiddag

De behandeling van de vragen en interpellaties vangt aan om 16.30 uur. De vergadering wordt voorgezeten door mevrouw Maya Detiège.

Le développement des questions et interpellations commence à 16.30 heures. La réunion est présidée par Mme Maya Detiège.

**01** Vraag van mevrouw Maya Detiège aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het dierenwelzijn" (nr. 13957)

**01** Question de Mme Maya Detiège 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 bien-être animal" (n° 13957)

**01.01** **Maya Detiège** (sp.a): Mevrouw de minister, ik krijg heel wat klachten van burgers die terecht verontwaardigd zijn over de gruwelfoto's die onder andere op Facebook circuleren in verband met mishandelde dieren. Het gaat bijvoorbeeld om foto's van honden die opgehangen worden in bomen. Ik weet dat u daar niet direct iets aan kunt doen, maar ik wil u toch meegeven dat dat bestaat.

Ik krijg ook heel wat vragen van pleitbezorgers voor een soort dierenpolitie of –wacht naar het voorbeeld van Groot-Brittannië en Australië, met onder andere Animals 24/7. Het gaat over een soort dierenpolitie, die het land rondgaat en kijkt waar er dieren in slechte omstandigheden leven, bijvoorbeeld in een weide zonder beschutting en voeding. Die dierenpolitie kan na klachten bij het betrokken baasje gaan kijken hoe het met de dieren is gesteld en kan eventueel bemiddelen en indien nodig sanctioneren.

Als ik mij niet vergis, heeft een aantal politiezones een specifieke dierenpolitie ingesteld. Het lijkt mij een goed initiatief. Daarom lijkt het mij geen slecht idee dat u als minister bij de minister van Binnenlandse Zaken nagaat of een veralgemening mogelijk is in de politiezones.

Een ander punt is dat heel wat dieren verwaarloosd worden enkel en alleen bij gebrek aan financiële middelen. Zo hebben diereneigenaars soms niet het geld om een dierenarts te betalen wanneer een dier ziek is en gaan ze daarom gewoon niet. De vraag van verschillende dierenorganisaties is dan ook of er geen oplossing kan worden uitgewerkt voor personen met een heel laag inkomen. Ik heb vernomen dat er bij de Raad voor Dierenwelzijn een werkgroep zou zijn opgericht en ik ga ervan uit dat die over de verschillende punten discussieert.

Wat is de stand van zaken bij de werkgroep van de Raad voor Dierenwelzijn? Wat zijn zijn concrete standpunten? Wordt er bijvoorbeeld ook gesproken over een dierenpolitiedienst zoals Animals 24/7 of een andere vorm van controlemechanisme? Lijkt het u zinvol om in alle politiezones een soort dierenpolitie te hebben? Wil u dat bepleiten bij de minister van Binnenlandse Zaken?

Ten slotte, hoe staat u tegenover gratis consultaties van dierenartsen voor personen met een enorm laag inkomen? Ziet u soms andere werkbare formules?

**01.02** Minister **Laurette Onkelinx**: Mevrouw Detiège, ik kan u bevestigen dat bij de Raad voor Dierenwelzijn momenteel een werkgroep belast is met de problematiek van de commercialisering van honden. Soms kopen mensen een of meerdere huisdieren aan zonder rekening te houden met de kosten en de verzorging die daarmee gepaard gaan. Die impulsaankopen hebben voor de dieren dikwijls heel onprettige gevolgen. Het is dus essentieel dat wij ze terugdringen.

De mogelijkheid om een dierenpolitie op te richten, wordt niet besproken in de werkgroep, maar ik stel u voor hierover de mening van de Raad voor Dierenwelzijn te vragen.

Het is absoluut verantwoord om in alle politiekorpsen in ons land goed geïnformeerde en opgeleide personen inzake die problematiek te hebben. Daarom heb ik overigens al iets meer dan een jaar geleden aan mijn collega bevoegd voor Binnenlandse Zaken voorgesteld dat mijn diensten de politie opleidingen zouden geven. Dat heeft tot heel goede resultaten geleid. De inspectiedienst Dierenwelzijn is heel tevreden met de zichtbaar verbeterde samenwerking op het terrein met de politie. Dat lijkt mij op dit ogenblik de beste oplossing.

Wat uw laatste vraag betreft, wijs ik erop dat de erelonen van de dierenartsen niet van overheidswege worden vastgesteld en ik dus niet kan ingrijpen in de prijszetting.

**01.03** **Maya Detiège** (sp.a): Mevrouw de minister, ik dank u voor uw antwoord.

De formule waarover u het hebt, met name de opleiding van de politie verbeteren, is echt wel een goede en werkbare denkpiste.

Zoals u zelf zegt, is het jammer dat heel wat mensen dieren kopen. Dat kan soms heel duur zijn. Ik heb net het voorbeeld gekregen van een hond die een amputatie moest ondergaan of een knieband moest krijgen. De kostprijs daarvan bedroeg ongeveer 1 000 euro. Dat zijn heel hoge prijzen, dus misschien is het niet slecht dat iemand zich bewust is van de prijs vooraleer hij een hond of een ander dier koopt. Misschien moet er meer feedback worden gegeven bij de verkoop, aangezien u als minister zelf niets kunt doen.

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

De **voorzitter**: Vraag nr. 14766 van mevrouw Jadin wordt in een schriftelijke vraag omgezet. Vraag nr. 14768 van mevrouw Van Moer wordt uitgesteld.

**02** **Question de M. Damien Thiéry à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "la reconnaissance de la fibromyalgie" (n° 14784)**

**02** **Vraag van de heer Damien Thiéry aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de erkenning van fibromyalgie" (nr. 14784)**

**02.01** **Damien Thiéry** (FDF): Madame la présidente, madame la ministre, je vous félicite régulièrement pour ce que vous entreprenez dans le domaine des maladies chroniques: vos initiatives sont nombreuses et les choses avancent promptement.

Dans le cadre de la fibromyalgie, en avril 2011, nous avons adopté une résolution dont nous pouvons nous montrer fiers. En effet, elle visait à reconnaître le syndrome de la fibromyalgie, donc à améliorer la prise en charge globale des patients qui en sont atteints. Malheureusement, à l'heure actuelle, il demeure un *gap* entre l'adoption d'une résolution et sa mise en application.

De fait, nous constatons que certains cas de fibromyalgie ne sont toujours pas acceptés par l'INAMI. Cette situation produit des conséquences parfois désastreuses sur l'état, ne fût-ce que psychologique, de ces patients: on reconnaît leur pathologie, mais elle ne peut être prise en charge par l'INAMI.

Pourriez-vous expliquer dans les grandes lignes ce qui a été mis en application depuis l'adoption de la résolution du 28 avril 2011? Dans quelle mesure, actuellement, tous les patients atteints peuvent-ils être officiellement pris en charge?

**02.02 Laurette Onkelinx**, ministre: Monsieur Thiéry, comme vous le mentionnez, la Chambre a adopté le 28 avril 2011 une résolution visant à améliorer la prise en charge globale du syndrome de la fibromyalgie.

Tout d'abord, l'assurance soins de santé obligatoire a pour mission d'assurer l'accessibilité aux soins nécessaires à tous ses bénéficiaires en cas de maladie. Notre système de soins de santé est basé sur la solidarité et la non-discrimination selon la maladie.

Des mécanismes ont été mis en place pour couvrir les besoins des malades chroniques et accroître l'accessibilité financière des soins de santé. Je pense aux mesures liées au forfait malade chronique, au maximum à facturer, etc.

En outre, la création du statut de malade chronique est une des mesures envisagées dans le cadre du programme "Priorité aux malades chroniques" qui sera bientôt implémenté. L'identification des futurs bénéficiaires du statut est en cours. L'INAMI a mis en place un groupe de travail composé de représentants des associations de patients, des organismes assureurs et des services INAMI, SPF Santé publique et Sécurité sociale.

La reconnaissance d'un statut de personne atteinte d'une affection chronique a pour objectif d'aider les personnes atteintes d'une maladie chronique sévère à faire face à leurs frais de soins de santé. Ce statut, devant être précisé et défini par le Roi, permettra de cibler une catégorie de bénéficiaires auxquels certains droits seront accordés automatiquement, comme par exemple l'application du tiers payant pour toutes les prestations de santé. C'est le rôle de la mutuelle de renseigner en détail sur les mécanismes qui visent à permettre à chacun d'avoir accès aux soins en réduisant la partie financière restant à la charge du patient.

Dans le cadre du programme "Priorité aux malades chroniques", j'ai demandé que l'on travaille beaucoup sur l'amélioration de la prise en charge et de la qualité de vie des personnes souffrant de douleurs chroniques, et notamment de fibromyalgie. Une nomenclature reprenant la liste des prestations médicales et paramédicales remboursables est élaborée par l'INAMI.

Les patients souffrant de fibromyalgie ont le droit, comme tous les bénéficiaires de l'assurance maladie-invalidité, à la prise en charge des consultations de médecins spécialistes et des examens effectués dans le cadre de la mise au point diagnostique et du suivi de la maladie.

Actuellement, les traitements peuvent être assurés au sein des centres de référence "douleur chronique". Les traitements de kinésithérapie et la prise en charge psychologique y sont assurés, financés par une convention spécifique entre l'INAMI et ces centres.

Je confirme que de nouvelles dispositions visant une meilleure organisation de la prise en charge de la douleur chronique dès le 1<sup>er</sup> juillet 2013 sont en cours de concrétisation: tout d'abord, par la mise sur pied d'équipes de soutien algologique obligatoire dans tous les hôpitaux; ensuite, par le financement de centres de traitement de la douleur en assimilant la deuxième et la troisième lignes. L'optique se veut réellement multidisciplinaire afin de favoriser une approche bio-psychosociale de la douleur.

**02.03 Damien Thiéry** (FDF): Madame la présidente, madame la ministre, je vous remercie pour votre réponse. Une fois de plus, je ne doute absolument pas de votre bonne volonté en la matière. Je constate simplement qu'il y a parfois une différence entre ce que nous voulons faire par l'intermédiaire des résolutions en tenant compte du temps de latence pour leur mise en application et la réalité de terrain.

Permettez-moi de vous citer le cas d'une personne qui est atteinte de cette pathologie depuis quinze ans. Pendant dix ans, elle a continué à travailler. Malheureusement, après un certain temps, son employeur a décidé de la licencier. Après avoir retrouvé un emploi, dans le courant de l'année 2012, pour des raisons que l'on peut comprendre, son médecin a décidé de la mettre en maladie. Le médecin du travail a confirmé que ladite personne souffrait bien de la pathologie justifiant son incapacité de travail. Malheureusement, après six mois, l'INAMI a décidé de ne plus prendre cette personne en charge, ce simplement parce qu'elle ne reconnaît pas la fibromyalgie.

Madame la ministre, ou bien les renseignements dont je dispose ne sont pas exacts, ou bien il existe un dysfonctionnement avec ce qui est prévu et la réalité du terrain. Puis-je vous demander de me donner les coordonnées d'une personne de contact appartenant à vos services afin que cette personne puisse entrer

en contact avec elle?

**02.04** **Laurette Onkelinx**, ministre: Je vais vous communiquer les coordonnées de notre experte.

**02.05** **Damien Thiéry** (FDF): Parfait, je vous remercie.

*L'incident est clos.*

*Het incident is gesloten.*

De **voorzitter**: Samengevoegde vragen nrs 14792 van mevrouw Muylle en 15291 van mevrouw Fonck worden omgezet in schriftelijke vragen. Vraag nr. 14799 van mevrouw Schyns over het tekort aan orthodontisten wordt uitgesteld.

**03** **Vraag van de heer Willem-Frederik Schiltz aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de illegale handel in bedreigde diersoorten" (nr. 14801)**

**03** **Question de M. Willem-Frederik Schiltz 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 commerce illégal d'espèces animales menacées" (n° 14801)**

**03.01** **Willem-Frederik Schiltz** (Open Vld): Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, het internationaal onderzoeksbureau Dalberg heeft in opdracht van het WWF, het World Wide Fund, zopas een nieuw rapport over de handel in bedreigde diersoorten uitgebracht.

Ter informatie, op 12 december 2012 werd het rapport voorgesteld op het hoofdkwartier van de Verenigde Naties, waar het internationale persbelangstelling heeft geooogst.

De voornaamste conclusie uit het rapport is dat de illegale handel in bedreigde diersoorten steeds meer verschuift van een milieuprobleem naar een probleem van georganiseerde misdaad. Het gaat niet langer over het bedreigen van de dieren alleen. De illegale handel in bedreigde dier- en plantensoorten wordt zodanig georganiseerd en gestructureerd dat hij in het internationale misdadcijfer stilaan de drugshandel naar de kroon steekt of ten minste van zijn plaats aan het duwen is.

Bovendien stelt de heer Ben Janse van Rensburg, hoofd van Enforcement Support bij CITES of Convention on International Trade in Endangered Species of Wild Fauna and Flora, dat georganiseerde misdaadorganisaties die in de handel van bedreigde diersoorten zijn gespecialiseerd, in het algemeen over vijf niveaus kunnen worden verdeeld. U hebt de schriftelijke weergave van mijn vraag. In mijn vraag heb ik de verschillende niveaus opgelijst, beginnend bij de stroper over de lokale koerier, de exporteur en de ontvanger tot uiteindelijk de consument.

De heer van Rensburg schrijft over die vaststelling letterlijk in zijn rapport: "Ik ben ervan overtuigd dat de huidige aanpak in de strijd tegen illegale handel in wilde dieren niet zijn volledig potentieel bereikt omdat niet alle vijf niveaus effectief behandeld worden, vooral niveau 4 en 5." Volgens hem is er dus dringend nood aan een gecoördineerde aanpak van alle elementen in deze handel, zowel op nationaal als op internationaal gebied.

Hij benadrukt daarbij dat zowel ngo's als overheden hun verantwoordelijkheid moeten opnemen. Voorts wordt gesuggereerd dat een samenwerkingsmechanisme zoals CITES zou moeten worden versterkt door middel van regulering — wetgeving — en sancties, zodat de verschillende nationale regeringen meer zullen worden geresponsabiliseerd. Dat is iets dat trouwens bij de internationale drugshandel al zijn beslag heeft gekregen.

Mevrouw de minister, wat is de stand van zaken in België met betrekking tot deze internationale illegale handel? Wordt die handel in België nog steeds veeleer als een milieuproblematiek gezien of is men al stilaan geëvolueerd naar de nieuwe gedachtegang?

Bent u bereid om met uw collega's, in eerste instantie uiteraard de Europese collega's, gezien de douaneverdragen, samen te werken om deze illegale handel te bestrijden? Bestaan er al zulke samenwerkingsverbanden? Hoe staat u tegenover het advies van het WWF om

samenwerkingsmechanismen zoals CITES te versterken en in te zetten om deze vorm van criminaliteit aan te pakken?

**03.02** Minister **Laurette Onkelinx**: Mevrouw de voorzitter, in België wordt deze problematiek op verschillende manieren aangepakt. Afhankelijk van de zaak wordt dit gezien als een milieuprobleem, bijvoorbeeld bij wildvangst, als een administratief probleem, bijvoorbeeld bij een ontbrekende vergunning bij invoer of uitvoer, of als een interdisciplinair probleem, indien er ook sprake is van belastingontduiking, dierenwelzijnsproblemen, diefstal, schrifftevalsing enzovoort.

Er bestaat in België een toezichtgroep waarin alle actoren die bijdragen tot de controle op CITES verenigd zijn, om alzo een gecoördineerde aanpak te verzekeren. Een hogere prioriteit kan evenwel worden gegeven aan deze problematiek, zowel bij de politie als bij het parket, waardoor er meer controles zouden kunnen worden gerealiseerd. Concreet wil ik in 2013 een aantal strengere maatregelen nemen om de handel in specifieke diersoorten, zoals schildpadden, beter te reglementeren. Ik denk dan aan de verplichte identificatie van alle schildpadden en aan een duidelijke regelgeving in verband met de identificatie van vogels.

Daarnaast wordt een nieuwe databank uitgewerkt waarin alle gegevens vlotter kunnen worden verwerkt, zodat trends beter kunnen worden geobserveerd en er sneller kan worden gereageerd bij mogelijk misbruik. Ook een snellere gegevensuitwisseling met andere landen zal hierdoor mogelijk worden.

Elk vermoeden, naar aanleiding van een klacht of melding van inbreuken of georganiseerde misdaad, wordt onderzocht in samenwerking met de relevante diensten zoals de douane, de politie en het gerecht.

België ligt mee aan de grondslag van de EU-TWIX-databank en mailinggroep. In deze databank wordt alle relevante informatie verzameld van inbeslagnames in de Europese Unie. De mailinggroep verenigt diverse actoren die op het terrein te maken krijgen met controles op de CITES-wetgeving.

België werkt ook mee met internationale acties zoals GAPIN, waarbij Afrikaanse douaniers worden opgeleid om betere controles uit te voeren in hun thuisland.

Op Europees niveau worden afspraken gemaakt over een gezamenlijke aanpak inzake de bestrijding van de illegale handel. Hier worden ook contacten gelegd met problemlanden die niet altijd voldoen aan de internationale verplichtingen, om dit zo constructief mogelijk op te lossen. België contacteert bij concrete problemen steeds het CITES-berheersorgaan van het betrokken land alsook het CITES-secretariaat.

Binnen de Europese Unie verloopt de samenwerking vrij vlot en onderhoudt België goede contacten met de CITES-berheersorganen van de Europese lidstaten. Dit kan echter verbeterd worden door ons aan te sluiten op het EPIX-systeem, Electronic Permit Information eXchange. Dit is een project om de elektronische verificatie en uitwisseling van CITES-gegevens tussen de beheersorganen en relevante controlerende instanties, zoals de douane, gemakkelijker te laten verlopen.

Bij de ontwikkeling van de nieuwe Belgische databank zal er expliciet rekening gehouden worden met de vereisten voor aansluiting bij EPIX. Internationaal is er reeds de mogelijkheid om landen die niet voldoen aan de CITES-vereisten maatregelen op te leggen, zoals een handelsverbod. Op deze manier worden nationale regeringen verantwoordelijk gesteld voor hun daden, al kan dit proces nog versterkt worden.

Er moeten echter ook voldoende middelen beschikbaar worden gesteld aan die landen met kwetsbare populaties zodat deze afdoende beschermd kunnen worden. Er moet ook voldoende geïnvesteerd worden in *capacity building projects* omdat een nationale aanpak alleen niet voldoende is.

**03.03** **Willem-Frederik Schiltz** (Open Vld): Mevrouw de minister, ik dank u voor uw zeer uitvoerig antwoord. Op het eerste gezicht lijkt het mij redelijk geruststellend dat België toch al behoorlijk wat acties onderneemt. In een andere commissie, waar ik vragen over de illegale houthandel heb gesteld, bleek desalniettemin dat er vooral op het vlak van de douane nog veel werk aan de winkel is. Veel illegale handelsactiviteiten glijpen nog door de mazen van het net, maar het sanctioneren van derde landen die niet conform zijn of geen adequaat systeem hebben om die handel aan te pakken, is natuurlijk een goed mechanisme. Ik ben ook zeer verheugd dat wij samenwerken om douaniers op te leiden. Dat is vaak een goed instrument om de instroom te beperken.

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

De **voorzitter**: Vraag nr. 14805 van mevrouw Van Moer over de implementatie van BelRAI wordt uitgesteld.

**04** Question de M. David Clarinval à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "les retards pris par les organismes assureurs dans la délivrance des attestations de médicaments" (n° 14817)

**04** Vraag van de heer David Clarinval aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de achterstand bij de verzekeringsinstellingen op het stuk van de uitreiking van attesten voor geneesmiddelen" (nr. 14817)

**04.01** David Clarinval (MR): Madame la ministre, l'Association pharmaceutique belge (APB) a récemment fait état d'un retard assez conséquent dans le traitement des attestations qui donnent droit au remboursement des médicaments, principalement le remboursement des médicaments du chapitre IV, visé par "le contrôle a priori".

Il semblerait que des retards administratifs imputables aux mutualités entraînent beaucoup de problèmes pour les patients chroniques et pour les pharmaciens. Il s'agit de médicaments chers et généralement destinés à des pathologies lourdes (diabète, cancer, épilepsie,...).

Or, les patients chroniques ont besoin de leurs médicaments parce que leur traitement ne peut pas être interrompu. Mais que doivent-ils faire si leur attestation de remboursement se fait attendre? Quel doit être le comportement du pharmacien face à des patients défavorisés qui ne savent pas payer le prix plein de ces médicaments chers en attendant l'attestation de l'organisme assureur?

Madame la ministre, confirmez-vous ces retards de traitement administratif des organismes assureurs dans la délivrance de ces attestations? Quelles actions avez-vous entreprises afin de pallier ces problèmes purement administratifs?

**04.02** Laurette Onkelinx, ministre: Madame la présidente, cher collègue, une enquête auprès des mutualités démontre, d'après les réponses de quatre d'entre elles, que la durée de traitement d'une demande est de un à trois jours durant la période du 1<sup>er</sup> janvier 2012 au 30 avril 2012 et de deux à dix jours durant la période du 1<sup>er</sup> mai au 31 juillet 2012. Par "durée de traitement de demande", on entend le temps entre la prise en charge effective de la demande et la décision effective finale du médecin-conseil concernant cette demande. Seule une mutualité indique que le temps entre la date de réception de la demande et la date à laquelle l'administration peut effectivement entamer le traitement du dossier de demande est en moyenne de respectivement quatre et quinze jours durant ces mêmes périodes.

J'ai l'intention d'organiser une concertation avec les représentants des mutuelles afin de disposer d'une vue plus claire sur la situation et de vérifier si, en effet, il est question d'un retard dans le traitement des demandes d'accord.

**04.03** David Clarinval (MR): Madame la ministre, je vous remercie. J'espère que cette concertation permettra de pointer certains soucis évidents, même si l'enquête que vous mentionnez semble démontrer un délai assez rapide. Sans doute, reste-t-il divers éléments à régler.

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

De **voorzitter**: Vraag nr. 14831 van mevrouw Muylle wordt omgezet in een schriftelijke vraag. Vraag nr. 14879 van mevrouw Galant wordt uitgesteld.

**05** Vraag van de heer Willem-Frederik Schiltz aan de vice-eersteminister en minister van Financiën en Duurzame Ontwikkeling, belast met Ambtenarenzaken, over "de registratie en de identificatie van honden in 2013" (nr. 14886)

**05** Question de M. Willem-Frederik Schiltz au vice-premier ministre et ministre des Finances et du Développement durable, chargé de la Fonction publique, sur "l'enregistrement et l'identification des chiens en 2013" (n° 14886)

05.01 **Willem-Frederik Schiltz** (Open Vld): Mevrouw de minister, aansluitend bij de bezorgdheid van verscheidene collega's over het dierenwelzijn wil ik u een vraag stellen over de hondentaks.

Zoals iedereen weet is de registratie van honden een verplichting in ons land. Via de Franstalige pers hebben wij echter vernomen dat het bedrag dat de consument moet betalen voor de registratie van honden in 2013 op een andere wijze zal worden herverdeeld. Vanaf 1 januari zullen de eigenaars van honden een deel van dat bedrag moeten betalen in de vorm van een hondentaks ten bedrage van 4,44 euro.

Over de modaliteiten van een eventuele hondentaks zou echter nog geen eensgezindheid bestaan. De andere wijze waarop het bedrag voor de registratie van honden zal worden berekend, staat ingeschreven in artikel 16 van de programmawet en zal het nieuwe artikel 7 worden van de wet van 14 augustus 1986 betreffende de bescherming en het welzijn der dieren.

Door het invoeren van een hondentaks zou de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu zes extra inspecteurs-dierenartsen en zes bijkomende controleurs aannemen. Op die manier financieren de hondeneigenaars bijkomende inspecteurs en controleurs die zullen worden ingezet om het dierenwelzijn te controleren van katten, paarden, varkens en andere huisdieren.

In België is de dienst BVIRH, de Belgische Vereniging voor Identificatie en Registratie van Honden, verantwoordelijk voor de registratie. Sinds 16 december 2010 doet de Belgische Vereniging voor Identificatie en Registratie van Honden een beroep op Zetes nv in plaats van IC Services. Zetes is een andere, goedkopere firma die zich engageert voor het beheer van de databank waarin de gegevens met betrekking tot de verplichte identificatie en registratie worden opgenomen.

Het koninklijk besluit van 28 mei 2004 betreffende de identificatie en registratie van honden, dat naderhand ook nog een paar keer is gewijzigd, omschrijft hoe de financiering en het beheer van het centraal register moet gebeuren. Dit gebeurt door een systeem van bijdragen verbonden aan de identificatie. Voor elke aflevering van een paspoort voor een hond betaalt de identificeerder aan de vereniging waaraan het beheer van het register wordt toevertrouwd of aan het dienstverlenend bedrijf een forfaitaire bijdrage die hij terugvordert van de verantwoordelijke van het dier. Dat bedrag is vastgesteld op 12,39 euro en kan blijkbaar door u, mevrouw de minister, worden gewijzigd. Er is een recent bericht van de administratie van de btw dat dit bedrag bovendien niet onderworpen is aan een btw-heffing.

De huidige firma Zetes verleent haar diensten voor een goedkoper tarief dan het tarief dat de vorige firma aanrekende. Het verschil tussen het bedrag dat conform het koninklijk besluit wordt aangerekend en het uiteindelijk bedrag dat de firma aanrekent, is die 4,44 euro. Dit staat op een aparte rekening bij de BVIRH. Zo staat er thans een bedrag van ongeveer 1,1 miljoen euro op de rekening van de vzw BVIRH.

Mevrouw de minister, ik heb de volgende vragen.

Ten eerste, zal die 1,1 miljoen euro op termijn terugbetaald worden? Zo ja, op basis van welke rechtsgrond? Hoe zult u de terugbetaling eventueel organiseren?

Ten tweede, in hoeverre zal de 1,1 miljoen euro op de BVIRH-rekening, als die niet kan worden terugbetaald, worden gebruikt om extra inspecteurs aan te werven?

Ten derde, hoe staat u tegenover het oprichten van een fonds, uiteraard met dat geld, waarmee projecten inzake dierenwelzijn kunnen worden gefinancierd? Ik denk daarbij onder andere aan de financiering van het omvormen van asielen tot professionele instellingen en/of het oprichten van een hondeninformatiepunt, dat op termijn kan uitgroeien tot een informatiepunt gezelschapsdieren, naar analogie van het Nederlandse [www.licg.nl](http://www.licg.nl), een zeer uitgebreid en goed werkend informatiepunt, waarnaar ook in België hoe langer hoe meer vraag lijkt te zijn.

Ten vierde, werd de herverdeling van het registratietarief in een zogenaamde hondentaks met de sector overlegd? Zo ja, wat waren hun bevindingen en in welke mate werd daar rekening mee gehouden? Zo neen, waarom niet?

Ten vijfde, wanneer zullen de modaliteiten met betrekking tot de herverdeling van de registratie van honden uitgewerkt worden? Zult u daarover contact hebben met de sector?

Ten slotte, hoeveel procent van de totale hondenpopulatie in België wordt op heden, veertien jaar na de invoering van de verplichte registratie, effectief geregistreerd?

**05.02** Minister **Laurette Onkelinx**: Mijnheer Schiltz, het is de bedoeling dat de reserve die op de rekening van de Belgische Vereniging voor Identificatie en Registratie van Honden is opgebouwd, naar de schatkist wordt overgeheveld. Aangezien het om niet-bestemde inkomsten gaat, zal dat geld voor de algemene uitgaven van de Staat worden gebruikt. Zoals uit de notificatie van het begrotingsconclaf blijkt, is onder andere voorzien in de aanwerving van zes inspecteurs-dierenartsen en zes controleurs voor dierenwelzijncontroles bij andere dieren dan landbouwdieren.

Ik ben altijd een groot voorstander geweest van de oprichting van een dierenwelzijnfonds. Zo'n fonds zou de inspectiedienst Dierenwelzijn veel meer ruimte geven om een degelijk en doorgedreven beleid te voeren. Bovendien zouden de inkomsten van een fonds ook voor andere projecten in het kader van dierenwelzijn kunnen worden gebruikt. Voor een fonds zijn echter recurrente inkomsten noodzakelijk. Ik zie momenteel niet waar die inkomsten vandaan zouden kunnen komen.

Het voorstel tot oprichting van een dierenwelzijnfonds werd in de regering besproken. Daarover werd echter geen akkoord bereikt. Daartegenover werd in de begroting wel in bijkomende middelen voorzien die de werking van de diensten bevoegd voor dierenwelzijn moeten versterken.

De invoering van de belasting op de registratie van een hond werd de jongste twee jaar meermaals besproken met de Belgische Vereniging voor Identificatie en Registratie van Honden. Die vereniging bestaat uit alle vertegenwoordigers van de betrokken sector, dierenartsen, hondenkwekers en dierenbeschermers. De reactie van de betrokkenen was daarbij positief. De belasting op de registratie van een hond werd intussen ingevoerd door de publicatie van de programmawet. Er hoeven geen nadere regels te worden uitgewerkt.

Wat het percentage van de werkelijk geregistreerde honden aangaat, kan ik u zeggen dat de resultaten van de controleacties door de inspectiedienst Dierenwelzijn in verschillende steden en op verschillende gelegenheden, en de resultaten van de acties op beurzen, markten en andere evenementen door de Belgische Vereniging voor Identificatie en Registratie van Honden, aantonen dat 90 % van de honden geregistreerd is.

**05.03** **Willem-Frederik Schiltz** (Open Vld): Mevrouw de minister, dank u voor uw wederom goed onderbouwd antwoord. Ik heb toch nog enkele vraagjes.

Er is in de regering geen akkoord over de oprichting van een dierenwelzijnfonds, maar wel over de verhoging van de middelen voor dierenwelzijn. Misschien ga ik iets te kort door de bocht, maar als ik die twee optel, vind ik dat vreemd. Als men meer middelen geeft, kan men toch meteen dat fonds oprichten? Dat zou toch een gemakkelijke concentratie van de middelen zijn?

Maar goed, ik zal bij de diverse politieke geledingen mijn licht eens opsteken.

**05.04** Minister **Laurette Onkelinx**: Mijn collega's volgen blijkbaar niet dezelfde logica als u en ik.

**05.05** **Willem-Frederik Schiltz** (Open Vld): Ik zal de andere ministers daarover ook eens aanspreken.

De hondentaks is ingevoerd. Dat is een goede vaststelling.

Ik betreur wel dat de reserves die opgebouwd werden bij de BVIRH, gekwalificeerd zijn als algemene inkomsten en niet rechtstreeks bestemd zijn voor dierenwelzijn. Dat is een jammerlijke zaak, waarvan akte, met hoop op beterschap en op het rijpen van de geesten, zodat wij tot een dierenwelzijnfonds kunnen komen. Misschien moet ik het via het Parlement proberen.

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

De **voorzitter**: Vragen nrs 14889 van de heer Van Biesen, 14897 van mevrouw Van Moer, 14912 van



mevrouw Fonck, 14924 van mevrouw Van Moer, 14935 van mevrouw Vienne, 14985 van mevrouw Van Moer en 15047 van mevrouw Fonck worden uitgesteld.

Vraag nr. 14914 van mevrouw Muylle wordt omgezet in een schriftelijke vraag.

**06 Questions jointes de**

- Mme Marie-Martine Schyns 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 fermeture du centre TADAM" (n° 15049)

- Mme Muriel Gerkens à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "l'avenir du projet TADAM à Liège" (n° 15054)

- M. Philippe Goffin 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 projet TADAM" (n° 15192)

**06 Samengevoegde vragen van**

- mevrouw Marie-Martine Schyns aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de sluiting van het TADAM-behandelingscentrum" (nr. 15049)

- mevrouw Muriel Gerkens aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de toekomst van het TADAM-Project te Luik" (nr. 15054)

- de heer Philippe Goffin aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het TADAM-Project" (nr. 15192)

**06.01 Muriel Gerkens** (Ecolo-Groen): Madame la présidente, je n'ai pas retiré ma question, bien que nous l'ayons quelque peu abordée lors de la discussion de la note de politique générale, car je suis souvent interpellée à ce sujet en province de Liège. Il est en effet plus simple de disposer d'un document reprenant des éléments de réponse.

En ce mois de janvier, le projet-pilote arrive à son terme après deux ans d'expérimentation. La phase de distribution contrôlée d'héroïne se déroulait dans un lieu approprié, avec des intervenants spécialisés et un éducateur de rue. Septante-quatre personnes étaient concernées par ce programme. Nous attendons les résultats de l'évaluation effectuée par l'ULg en vue de vérifier l'efficacité et le caractère adéquat du projet. Ils seront connus en juin ou en juillet. D'ici là, il faut prendre en compte les patients et les travailleurs.

Ne faudrait-il pas mettre en œuvre un dispositif visant à accompagner les personnes ayant bénéficié d'une distribution d'héroïne plusieurs fois par jour? L'objectif n'est pas de les sevrer. C'est d'ailleurs impossible, puisqu'elles recourent à cette drogue depuis trop longtemps. Ne pourrait-on pas assurer un financement minimal du personnel dans l'attente des conclusions de l'Université?

Lors de la discussion, vous nous avez indiqué que des mesures allaient être prises afin que les intervenants spécialisés ne s'éparpillent pas dans la nature. S'agissant des patients, vous nous avez expliqué qu'ils avaient été transférés dans les services délivrant de la méthadone. Je suis un peu étonnée, parce que je pensais qu'ils ne rentraient pas dans le cadre de ce dernier projet.

Dès lors, quelles initiatives allez-vous prendre pour ne pas les abandonner? Quiconque s'intéresse au sort et à l'état des toxicomanes à Liège sait que les résultats sont positifs. Quelles sont les possibilités de financement minimal en attendant les conclusions de l'évaluation de l'ULg? Des négociations avec la ville et/ou d'autres acteurs sont-elles prévues?

**06.02 Laurette Onkelinx**, ministre: Madame la présidente, chère collègue, nous avons déjà parlé de ce projet. Certes, il s'agit d'une expérience extraordinaire au sujet de laquelle nous avons été amenés à beaucoup discuter puisqu'elle n'était pas évidente. Vous en connaissez les conditions, à savoir travailler sur le projet considéré comme projet-pilote, et puis procéder à une évaluation afin de voir si oui ou non cette expérience pouvait être rendue structurelle. Ces conditions étaient connues de tous. Je comprends très bien la situation, mais je répète que tout le monde était au courant du cadre de l'accord.

Il ressort des contacts que mes services ont eus avec le coordinateur du projet que le projet TADAM s'est déroulé sans le moindre incident, malgré les craintes des riverains. L'équipe psycho-médicale semble très

enthousiaste au sujet de l'état général de santé des patients suivis.

Je suis totalement d'accord avec vous lorsque vous dites que la situation est tout à fait paradoxale. Soit l'évaluation est négative et on en tire les conclusions; soit elle est positive et l'équipe actuellement en fonction sera dispersée et une expérience utile risque malheureusement d'être perdue.

Septante-quatre patients ont été inclus dans l'étude et ont été pris en charge à chaque fois pendant une période de douze mois. Tous les patients ont connu cette prise en charge. À l'heure actuelle, tous sont sortis de l'étude – le dernier est sorti le 9 janvier –, mais ils sont tous encore suivis par l'équipe psycho-médico-sociale TADAM. Ils sont, à nouveau, traités à la méthadone via les centres de référence avec lesquels le centre TADAM a conclu un partenariat et par lesquels ces patients sont arrivés dans le projet-pilote. Ils ne sont donc pas lâchés dans la nature – heureusement.

Pour le reste, je sais que les forces vives à Liège sont en train de se concerter pour voir si une proposition peut m'être adressée. J'attends donc les résultats de la concertation liégeoise.

**06.03 Muriel Gerkens** (Ecolo-Groen): Madame la ministre, merci. Selon les informations en ma possession, les forces vives liégeoises, tant dans le secteur de la santé que les autorités, sont en pleine réflexion sur la manière de combiner des capacités afin de poursuivre le projet. C'est donc rassurant d'observer cette mobilisation et de se rendre compte que l'équipe peut continuer à suivre ces personnes.

Je suppose que cette situation sera limitée dans le temps. Si l'équipe TADAM continue à assurer l'accompagnement, est-ce parce que ces travailleurs spécialisés, qui seront peut-être recasés, engagés par d'autres structures, continueraient à être mis à disposition ou s'agit-il d'un budget que vous continuerez à assurer pour permettre ce suivi minimaliste?

Plus largement, je me dis qu'il convient de rester attentif à un questionnement lorsque nous entamons des projets-pilotes avec des personnes: ce sont des projets limités dans le temps et il faut se rendre compte qu'à un moment, ils produisent des effets bénéfiques, suivis par la phase d'évaluation, mais sans savoir si l'opération se prolongera.

Bien sûr, j'ai soutenu et je soutiens l'initiative, mais maintenant, je me demande si notre réflexion n'aurait pas dû soulever le problème de fin du projet: si le projet s'arrête, ces personnes risquent de ne pas pouvoir prolonger l'expérience, car le financement n'est pas garanti.

**06.04 Laurette Onkelinx**, ministre: Elles le savaient dès le départ. On en avait conscience au départ. Il s'agit de financements importants.

**06.05 Muriel Gerkens** (Ecolo-Groen): Certainement. C'est bien là la difficulté. On se retrouve avec des personnes qui ont bénéficié d'un accompagnement de qualité, de produits de qualité; il faut pouvoir leur garantir le suivi.

Nous suivrons la suite sur les terres liégeoises.

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

De **voorzitter**: Vragen nrs 15083 en 15110 van mevrouw Muylle worden omgezet in schriftelijke vragen. Vraag nr. 15205 van mevrouw Muylle wordt eveneens omgezet in een schriftelijke vraag. Mijn vraag nr. 15147 zal ik even uitstellen, zodat mevrouw Snoy haar vraag eerst kan stellen.

#### **07 Questions jointes de**

- **Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "les risques liés au bisphénol A" (n° 15237)**

- **Mme Marie-Martine Schyns 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 bisphénol A et les perturbateurs endocriniens" (n° 15292)**

**07 Samengevoegde vragen van**

- mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de risico's van bisfenol A" (nr. 15237)

- mevrouw Marie-Martine Schyns aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "bisfenol A en hormoonontregelaars" (nr. 15292)

**07.01 Thérèse Snoy et d'Oppuers** (Ecolo-Groen): Madame la présidente, madame la ministre, nous revenons souvent sur ce sujet. Depuis notre évocation du bisphénol A lors de la discussion budgétaire, l'avis du Conseil supérieur de la Santé (CSS) demandé par vos soins, remis en décembre, a été rendu public et diffusé la semaine dernière.

Le rapport commence en réaffirmant l'importance de l'ingestion par voie alimentaire, qui représente plus de 90 % de l'exposition globale au bisphénol A de la population, tous âges confondus. Le CSS préconise une révision, à la baisse, de la dose journalière actuelle de 0,05 mg/kg de poids corporel, parce que des effets ne peuvent être exclus, principalement en raison des propriétés perturbatrices endocriniennes du composé qui tend à migrer vers les aliments. Le CSS recommande donc la prudence, principalement pour les femmes enceintes et les nourrissons en réduisant l'exposition au bisphénol.

Je passe l'histoire de l'étude Démocophes, dont nous avons déjà parlé. Pour rappel, cette étude montrait également qu'il y avait des valeurs importantes mesurées chez les mères et leurs enfants, et surtout démontrait les liens entre les valeurs élevées chez les mères et celles élevées chez leurs enfants.

Depuis ce 1<sup>er</sup> janvier 2013, suite à la loi que nous avons votée l'année dernière, les contenants de denrées alimentaires pour les enfants de 0 à 3 ans ne peuvent plus contenir de bisphénol A. Cette mesure reste toutefois insuffisante à nos yeux, dans la mesure où elle ne protège pas les femmes enceintes, et par conséquent insuffisamment les enfants!

Madame la ministre, ne conviendrait-il pas, dès que possible, de revenir à l'intention initiale de la proposition de loi sur les emballages alimentaires, qui était de bannir le bisphénol de tous ceux-ci, comme le projette la loi française?

Par ailleurs, ne faut-il pas redéfinir, comme le CSS le propose, les valeurs journalières acceptables au niveau européen pour le bisphénol et les autres perturbateurs endocriniens? La Belgique peut-elle être proactive dans ce sens? Il s'agirait de prendre en compte les effets réels de certaines situations non encore considérées à leur juste valeur de dangerosité telles que la problématique de l'effet cocktail, l'exposition in utero et les effets à faible dose et à long terme.

**07.02 Laurette Onkelinx**, ministre: Madame la présidente, madame Snoy, dans le cadre actuel, vu la longueur des procédures en vue d'adopter des mesures nationales dues à l'obligation de notification de la mesure au niveau européen, il est impératif que cette problématique soit abordée en priorité. Au vu du dernier avis du Conseil supérieur de la Santé, la question de la problématique liée aux femmes enceintes se pose effectivement. Comme je vous l'ai déjà signalé lors des discussions relatives à ma note de politique générale, l'Union européenne a demandé à l'EFSA de procéder à une nouvelle évaluation scientifique concernant le bisphénol A en prenant en compte toutes les études publiées jusqu'ici. Ce nouvel avis sera disponible en mai 2013.

En ce qui concerne ce dossier, la Belgique a été très proactive. En effet, dès que l'avis du Conseil supérieur de la Santé a été disponible, il a été envoyé à tous les experts en matériaux destinés au contact alimentaire des États membres de l'Union, ainsi qu'à l'EFSA, afin que cet avis soit pris en compte lors de la révision des données scientifiques. Nos experts du SPF Santé publique vont, lors des réunions européennes, défendre la position belge avec l'appui d'autres délégations, en particulier la France, le Danemark et la Suède, en insistant pour que des mesures harmonisées soient prises rapidement.

En ce qui concerne les alternatives au BPA, une étude financée par la recherche contractuelle est en cours de réalisation au sein de l'Institut de Santé publique. Cette étude d'une durée de trois ans a débuté en 2012.

**07.03 Thérèse Snoy et d'Oppuers** (Ecolo-Groen): Madame la ministre, vous aviez dit, il y a un an, que nous allions attendre l'avis du CSS pour progresser. À présent, vous dites être en possession de cet avis, confirmant ce que tout le monde sait, c'est-à-dire que le bisphénol est dangereux pour les femmes

enceintes.

**07.04** **Laurette Onkelinx**, ministre: Il faudrait que les scientifiques le disent!

**07.05** **Thérèse Snoy et d'Oppuers** (Ecolo-Groen): Mais ils le disent tous!

**07.06** **Laurette Onkelinx**, ministre: Non, pas tous!

**07.07** **Thérèse Snoy et d'Oppuers** (Ecolo-Groen): Mais il n'y a pas de logique dans cette affaire! Si on protège le bébé en interdisant les biberons et autres récipients alimentaires pour bébé, pourquoi ne protège-t-on pas les femmes enceintes, puisqu'on sait que les substances passent par le sang et le lait de la mère ...!

**07.08** **Laurette Onkelinx**, ministre: Je viens de vous le dire, je suis obligée de passer par le biais d'une procédure qui m'amène à une notification au niveau européen. Ces procédures sont longues. Il est encore plus rapide d'essayer d'avoir une décision commune que de passer par la procédure nationale avec obligation de notification.

Et je viens de vous dire que nous ne restons pas sans rien faire, puisque nous sommes en possession de l'avis du CSS, lequel a été immédiatement transmis et que nous attendons un avis pour mai 2013. Nous ne pouvons pas dire que nous restons sans rien faire. Nous utilisons la procédure qui nous semble la plus adéquate pour œuvrer rapidement.

**07.09** **Thérèse Snoy et d'Oppuers** (Ecolo-Groen): Il est effectivement adéquat de s'adresser à l'Union européenne et de demander une réglementation harmonisée. Pour moi, il n'est pas adéquat d'attendre la mise en œuvre. En effet, vous avez bien mis en œuvre, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2013, l'interdiction dans les récipients pour enfants? Vous pouvez donc continuer au niveau national, même si la décision est soumise à notification et que la Commission pourrait grogner.

Le Danemark n'a pas attendu et la Commission a finalement approuvé.

À mon avis, nous devrions aller plus loin pour montrer l'exemple, pour faire œuvre de pionnier et pour protéger les femmes et les bébés.

*L'incident est clos.*

*Het incident is gesloten.*

De **voorzitter**: Vraag nr. 15245 van mevrouw Fonck werd uitgesteld. Vraag nr. 15250 van de heer Schiltz wordt in een schriftelijke vraag omgezet. Vraag nr. 15307 van de heer Dallemagne wordt in een schriftelijke vraag omgezet. Mevrouw Genot is nog niet aanwezig voor haar vraag nr. 15329.

**08** **Vraag van mevrouw Maya Detiège aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de voordelen op de verkoop van geneesmiddelen" (nr. 15147)**

**08** **Question de Mme Maya Detiège à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "les avantages perçus sur la vente de médicaments" (n° 15147)**

**08.01** **Maya Detiège** (sp.a): Mevrouw de minister, het kan voor de politiek, zowel voor de Parlementsleden als voor de beleidsmakers, soms nuttig zijn om de pers van onze buurlanden na te lezen teneinde kennis te nemen van praktijken die in ons eigen land België plaatsvinden. Zo is er in het weekblad *Le Canard enchaîné* van 5 december 2012 een artikel verschenen onder de naam "Sanofi soigne ses toubibs".

In dat artikel wordt uitdrukkelijk vermeld dat de redactie van het weekblad over documenten beschikt die zwart op wit zouden bewijzen dat de geneesmiddelenfabrikant Sanofi in België ristorno's van 25 % toekent na de verkoop van geneesmiddelen aan Belgische ziekenhuizen.

In het artikel worden naast de onderneming twee Belgische ziekenhuizen met naam genoemd, evenals de bedragen die zij hebben ontvangen. Voor het hele jaar 2009 wordt voor ons land een bedrag van 300 620 euro vermeld voor deze praktijken met betrekking tot de promotie van het geneesmiddel Clexane.

Zowel het aanbieden van dergelijke voordelen als het ontvangen ervan is verboden door de wet op de geneesmiddelen en door het koninklijk besluit nr.78 betreffende de gezondheidszorgberoepen, artikel 18, § 2 om precies te zijn.

Ook wordt in het artikel vermeld dat dezelfde onderneming de wettelijk toegelaten uitzondering, namelijk "de vergoeding van legitieme prestaties met een wetenschappelijk karakter, voor zover deze vergoeding binnen redelijke perken blijft", op zeer ruime wijze toepast en interpreteert. Inderdaad, er wordt vermeld dat hiertoe op grote schaal aanzienlijke bedragen zijn uitbetaald aan goede voorschrijvers van de geneesmiddelen Tavanic of Targocid in het kader van zogenaamde partnerschappen die in sommige gevallen reeds tien jaar duren.

Het spreekt voor zich dat deze praktijken, of het nu gaat om ristorno's of kortingen op de geneesmiddelenprijzen, door hoger vermelde wettelijke bepalingen verboden zijn. Enerzijds zetten zij immers aan tot het onnodig voorschrijven ten nadele van de ziekteverzekering en de patiënten, terwijl anderzijds de ziekteverzekering en de patiënten het geneesmiddel moeten betalen op basis van de officiële prijs van het geneesmiddel. Dit impliceert dan ook dat het ziekenhuis of de arts op een tweevoudige manier wordt vergoed voor dezelfde kosten.

Mevrouw de minister, daarom wil ik van u het volgende vernemen.

Ten eerste, welke zijn, tot de essentie samengevat, de casussen waarvoor sedert 1 januari 2008 door de bevoegde administraties een proces-verbaal van vaststelling van een inbreuk op bovenvermelde wetgeving is opgemaakt? En welke sanctiemaatregel is hierop telkens gevolgd?

Ten tweede, welke concrete maatregelen neemt u om deze praktijken van onder meer ristorno's, prijsverminderingen en zogenaamde vergoedingen voor wetenschappelijke prestaties te bestrijden, dit met het oog op het vermijden van overmatig voorschrijfgedrag en van tweevoudige vergoedingen van dezelfde kosten voor geneesmiddelen?

Ten derde, kunt u duidelijkheid verschaffen over de vraag of er prijsverminderingen of ristorno's zijn die buiten de wet vallen en meer bepaald of artsen of de dienst waartoe zij behoren dergelijke financiële voordelen of kortingen mogen ontvangen vanwege de farmaceutische industrie?

Ten slotte, tot welke administratie kan men zich wenden voor het indienen van klachten of vragen met betrekking tot de interpretatie van hogervermelde wetgeving?

**08.02** Minister **Laurette Onkelinx**: Mevrouw Detiège, men moet opletten dat men twee heel verschillende wetgevingen niet met elkaar verward.

De regelgeving inzake volksgezondheid verbiedt dat de industrie aan gezondheidszorgprofessionals en zorginstellingen premies en voordelen in geld of in natura aanbiedt. De regelgeving inzake economische zaken regelt de gebruikelijke handelspraktijken, zoals prijskortingen. Dat onderscheid vloeit voort uit de Europese regelgeving en is dus geen keuze van België.

Met betrekking tot artikel 10 van de wet op de geneesmiddelen van maart 1964 dat het aanbieden van voordelen aan de voorschrijvers verbiedt, hebben de inspecteurs van het Federaal Agentschap voor geneesmiddelen sinds 2008 al 38 processen-verbaal opgesteld.

Een van de dossiers werd rechtstreeks aan het parket bezorgd. Voor de 37 andere werd voorgesteld om een boete te betalen gaande van 1 100 tot 20 000 euro.

Het gecumuleerde bedrag aan boetes bedraagt 208 650 euro. Daarbij komen nog zeventig dossiers die in 2012 werden geopend en die nog in behandeling zijn.

De concrete maatregelen die werden genomen om de invloed van de bedrijven op de voorschrijvers te beperken, zijn van tweërlei aard. In de eerste plaats is er de preventie. Verschillende initiatieven informeren

zowel de bedrijven als de gezondheidszorgwerkers. Om een wetenschappelijke gebeurtenis met een overnachting bij te wonen, moet men bij de vzw Mdeon een visum aanvragen. Op de tweede plaats komen de controle en de bestraffing, voornamelijk op basis van ontvangen klachten en van het naleven van de visumplicht, of op basis van door Mdeon geweigerde visa.

Voor klachten of vragen aangaande de adviezen met betrekking tot deze materie kan men terecht bij het contactpunt van het DG Inspectie van het FAGG.

Wat de handelspraktijken en de kortingen betreft, zijn prijskortingen, bijvoorbeeld naargelang van het volume of de betalingstermijn, wel degelijk wettelijk. Zij moeten uiteraard de economische wetgeving inzake de handelspraktijken en de marges van de apothekers eerbiedigen. Zij mogen bijvoorbeeld niet tot een verkoop met verlies leiden.

De Algemene Directie Controle en Bemiddeling van de FOD Economie, KMO, Middenstand en Energie ziet toe op het naleven van de regels. De kortingen zijn een gekend verschijnsel, waarmee het RIZIV overigens gedeeltelijk rekening houdt via maatregelen die steunen op de kortingen van de afgelopen jaren. De kortingen zijn dus wettelijk in hoofde van de ziekenhuizen en de bedrijven en zij worden duidelijk in hun boekhoudingen vermeld.

Ik ben het evenwel met u eens dat er een gebrek aan transparantie bestaat. Het feit dat het RIZIV de netto aangerekende prijs per bedrijf niet kent, is ongezond. Volgens mij zullen verschillende zaken de transparantie op korte termijn verbeteren. In de eerste plaats zal de wet op de overheidsopdrachten vanaf 2012 op de ziekenhuizen van toepassing zijn en zal die hen verplichten om een beroep te doen op volledig transparante offerteaanvragen. In de tweede plaats zullen wij door het invoeren van de marketingtaks voor bedrijven die geneesmiddelen of medische hulpmiddelen op de markt brengen, een duidelijker zicht krijgen op de bedragen die de nijverheid in de sector investeert en op de daarbij aangewende methodes en middelen.

**08.03 Maya Detiège** (sp.a): Mevrouw de minister, ik dank u voor uw heel duidelijk antwoord. Het is heel goed dat u zegt zowel aan die transparantie als aan de marketingtaks te zullen werken. De hoeveelheid geld die bijvoorbeeld in Amerika gespendeerd wordt aan marketing – waardoor de kostprijs van geneesmiddelen ongelooflijk de hoogte inschiet – is immens en ongehoord. Uiteindelijk maakt men immers reclame voor geneesmiddelen en dat is volgens mij *not done*. U weet dat ik jaren in de praktijk heb gewerkt. Mensen die reclame zien voor hoestsiroop komen dan met zijn allen die hoestsiroop halen. Ik vind dat eigenlijk niet kunnen. Ik weet natuurlijk ook dat België aan de Europese regelgeving gebonden is en dat daarmee rekening moet worden gehouden.

Als een marketingtaks wordt ingevoerd, moeten wij erop letten dat ze niet wordt omzeild, zodat ze toch ten laste van de patiënt komt. Men zou de publieksprijs kunnen verhogen, zodat zij de taks wel betalen maar de patiënt er eigenlijk de dupe van is. Daarmee moeten wij voorzichtig zijn.

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

De **voorzitter**: Aangezien mevrouw Genot niet aanwezig is, stel ik voor haar vraag nr. 15329 uit te stellen tot de volgende bijeenkomst of om te zetten in een schriftelijke vraag.

**08.04 Laurette Onkelinx**, ministre: S'il n'y a pas de demande pour postposer, la question est normalement transformée en question écrite.

De **voorzitter**: Anders komt er, zoals u zegt, een toevloed.

*De openbare commissievergadering wordt gesloten om 17.31 uur.  
La réunion publique de commission est levée à 17.31 heures.*