

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BEKNOPT VERSLAG

COMPTE RENDU ANALYTIQUE

Commissie voor Gezondheid en Gelijke
Kansen

Commission de la Santé et de l'Égalité des
chances

Woensdag

04-06-2025

Namiddag

Mercredi

04-06-2025

Après-midi

N-VA	Nieuw-Vlaamse Alliantie
VB	Vlaams Belang
MR	Mouvement Réformateur
PS	Parti Socialiste
PVDA-PTB	Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Les Engagés	Les Engagés
Vooruit	Vooruit
cd&v	Christen-Democratisch en Vlaams
Ecolo-Groen	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
Open Vld	Open Vlaamse Liberalen en Democraten
DéFI	Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	Indépendant – Onafhankelijk

Afkortingen bij de nummering van de publicaties :		Abréviations dans la numérotation des publications :	
DOC 56 0000/000	Parlementair stuk van de 56 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer	DOC 56 0000/000	Document parlementaire de la 56 ^e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden	QRVA	Questions et Réponses écrites
CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag	CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral
CRABV	Beknopt Verslag	CRABV	Compte Rendu Analytique
CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)	CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral définitif et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
PLEN	Plenum	PLEN	Séance plénière
COM	Commissievergadering	COM	Réunion de commission
MOT	Moties tot besluit van interpellaties (op beigeleuk papier)	MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

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

INHOUD

Actualiteitsdebat over spermadonatie en toegevoegde vragen en interpellatie van	1
- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding) over "Spermadonatie" (56005405C)	1
- Hervé Cornillie aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding) over "De analyses van donorsperma en de monitoring door de Belgische spermabanken" (56005428C)	1
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding) over "De audit van het FAGG" (56005429C)	1
- Irina De Knop aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding) over "De genafwijking van een donor met wiens sperma 52 kinderen werden verwekt in ons land" (56005437C)	1
- Stefaan Van Hecke aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding) over "Het onderzoek naar het schandaal met spermadonoren" (56005443C)	1
- Caroline Désir aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding) over "De met het sperma van een donor die drager is van een kankergen verwekte kinderen" (56005445C)	1
- Katleen Bury aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding) over "Het donorzaadschandaal en het structureel falen van het FAGG" (56000063I)	1
- Els Van Hoof aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding) over "Het donorschandaal" (56005474C)	1
Spreekers: Frieda Gijbels, Irina De Knop, Stefaan Van Hecke, voorzitter van de Ecolo-Groen-fractie, Caroline Désir, Katleen Bury, Kathleen Depoorter, Ayse Yigit, Nathalie Muylle, Frank Vandenbroucke, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding, Jan Bertels	

Moties	18
Samengevoegde vragen van	20
- Irina De Knop aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding) over "De basisverpleegkundige" (56003590C)	20
- Irina De Knop aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding) over "De basisverpleegkundige" (56004995C)	20
- Natalie Eggermont aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met	20

SOMMAIRE

Débat d'actualité sur le don de sperme et questions et interpellation jointes de	1
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "Le don de sperme" (56005405C)	1
- Hervé Cornillie à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "Les analyses de sperme de donneurs et le suivi donné par les banques de sperme de Belgique" (56005428C)	1
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "L'audit de l'AFMPS" (56005429C)	1
- Irina De Knop à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "L'anomalie génétique d'un donneur avec le sperme duquel 52 enfants ont été conçus dans notre pays" (56005437C)	1
- Stefaan Van Hecke à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "L'enquête sur le scandale des dons de sperme" (56005443C)	1
- Caroline Désir à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "Les enfants conçus à partir du sperme d'un donneur porteur d'un gène pouvant provoquer des cancers" (56005445C)	1
- Katleen Bury à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "Le scandale des dons de sperme et l'échec structurel de l'AFMPS" (56000063I)	1
- Els Van Hoof à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "Le scandale concernant un donneur" (56005474C)	2
Orateurs: Frieda Gijbels, Irina De Knop, Stefaan Van Hecke, président du groupe Ecolo-Groen, Caroline Désir, Katleen Bury, Kathleen Depoorter, Ayse Yigit, Nathalie Muylle, Frank Vandenbroucke, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté, Jan Bertels	

Motions	18
Questions jointes de	20
- Irina De Knop à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "L'assistant en soins infirmiers" (56003590C)	20
- Irina De Knop à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "Les assistants en soins infirmiers" (56004995C)	20
- Natalie Eggermont à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la	20

Armoedebestrijding) over "De basisverpleegkunde" (56005161C)

- Nathalie Muylle aan Frank Vandebroucke (VEM Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding) over "De basisverpleegkundigen" (56005434C)

Sprekers: Irina De Knop, Frank Vandebroucke, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding

Lutte contre la pauvreté) sur "L'art infirmier de base" (56005161C)

- Nathalie Muylle à Frank Vandebroucke (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "Les assistants en soins infirmiers" (56005434C)

Orateurs: Irina De Knop, Frank Vandebroucke, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté

Vraag van Irina De Knop aan Frank Vandebroucke (VEM Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding) over "Het gebruik van de spirometrie" (56004963C)

Sprekers: Irina De Knop, Frank Vandebroucke, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding

Question de Irina De Knop à Frank Vandebroucke (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "Le recours à la spirométrie" (56004963C)

Orateurs: Irina De Knop, Frank Vandebroucke, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté

Vraag van Irina De Knop aan Frank Vandebroucke (VEM Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding) over "De wachtlijsten voor de diagnose van ADHD bij volwassenen" (56004964C)

Sprekers: Irina De Knop, Frank Vandebroucke, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding

Question de Irina De Knop à Frank Vandebroucke (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "Les listes d'attente pour le diagnostic du TDAH chez l'adulte" (56004964C)

Orateurs: Irina De Knop, Frank Vandebroucke, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté

Vraag van Frieda Gijbels aan Frank Vandebroucke (VEM Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding) over "Tandzorg voor personen met een handicap" (56004976C)

Sprekers: Frieda Gijbels, Frank Vandebroucke, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding

Question de Frieda Gijbels à Frank Vandebroucke (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "Les soins dentaires pour les personnes porteuses d'un handicap" (56004976C)

Orateurs: Frieda Gijbels, Frank Vandebroucke, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté

Vraag van Irina De Knop aan Frank Vandebroucke (VEM Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding) over "De 25 %-sanctie bij een consultatie van niet-conventioneel kinesiëren en vroedvrouwen" (56004991C)

Sprekers: Irina De Knop, Frank Vandebroucke, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding

Question de Irina De Knop à Frank Vandebroucke (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "La sanction de 25 % pour les consultations auprès de kinés et sages-femmes non conventionnés" (56004991C)

Orateurs: Irina De Knop, Frank Vandebroucke, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté

Vraag van Irina De Knop aan Frank Vandebroucke (VEM Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding) over "Een statuut voor het fellowship van artsenspecialisten" (56004992C)

Sprekers: Irina De Knop, Frank Vandebroucke, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en

Question de Irina De Knop à Frank Vandebroucke (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "Un statut pour le fellowship des médecins spécialistes" (56004992C)

Orateurs: Irina De Knop, Frank Vandebroucke, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé

Volksgesondheid, belast met		publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté	
Armoedebestrijding			
Samengevoegde vragen van	26	Questions jointes de	26
- Irina De Knop aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken, Volksgesondheid, belast met Armoedebestrijding) over "Euthanasie en palliatieve sedatie" (56004993C)	26	- Irina De Knop à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "L'euthanasie et la sédation palliative" (56004993C)	26
- Dominiek Snelpe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken, Volksgesondheid, belast met Armoedebestrijding) over "Euthanasie" (56005025C)	27	- Dominiek Snelpe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "L'euthanasie" (56005025C)	27
- Irina De Knop aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken, Volksgesondheid, belast met Armoedebestrijding) over "Het aantal euthanasiegevallen" (56005117C)	27	- Irina De Knop à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "Le nombre de cas d'euthanasie" (56005117C)	27
Sprekers: Irina De Knop, Dominiek Snelpe, Frank Vandenbroucke , vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgesondheid, belast met Armoedebestrijding		Orateurs: Irina De Knop, Dominiek Snelpe, Frank Vandenbroucke , vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté	

Commissie voor Gezondheid en Gelijke Kansen

van

WOENSDAG 04 juni 2025

Namiddag

Commission de la Santé et de l'Égalité des chances

du

MERCREDI 04 juin 2025

Après-midi

De behandeling van de vragen en de interpellatie vangt aan om 15.16 uur. De vergadering wordt voorgezeten door mevrouw Kathleen Depoorter.

De cursieve tekst is een samenvatting van de tekst die de vraagsteller vooraf heeft ingediend.

[01] Actualiteitsdebat over spermadonatie en toegevoegde vragen en interpellatie van

- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding) over "Spermadonatie" (56005405C)

- Hervé Cornillie aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding) over "De analyses van donorsperma en de monitoring door de Belgische spermabanken" (56005428C)

- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding) over "De audit van het FAGG" (56005429C)

- Irina De Knop aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding) over "De genafwijking van een donor met wiens sperma 52 kinderen werden verwekt in ons land" (56005437C)

- Stefaan Van Hecke aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding) over "Het onderzoek naar het schandaal met spermadonoren" (56005443C)

- Caroline Désir aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding) over "De met het sperma van een donor die drager is van een kankergen verwekte kinderen" (56005445C)

- Katleen Bury aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding) over "Het donorzaadschandaal en het structureel falen van het FAGG" (56000063I)

- Els Van Hoof aan Frank Vandenbroucke (VEM

La discussion des questions et de l'interpellation est ouverte à 15 h 16 sous la présidence de Mme Kathleen Depoorter.

Le texte en italique est le résumé de la question préalablement posée.

[01] Débat d'actualité sur le don de sperme et questions et interpellation jointes de

- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "Le don de sperme" (56005405C)

- Hervé Cornillie à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "Les analyses de sperme de donneurs et le suivi donné par les banques de sperme de Belgique" (56005428C)

- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "L'audit de l'AFMPS" (56005429C)

- Irina De Knop à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "L'anomalie génétique d'un donneur avec le sperme duquel 52 enfants ont été conçus dans notre pays" (56005437C)

- Stefaan Van Hecke à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "L'enquête sur le scandale des dons de sperme" (56005443C)

- Caroline Désir à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "Les enfants conçus à partir du sperme d'un donneur porteur d'un gène pouvant provoquer des cancers" (56005445C)

- Katleen Bury à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "Le scandale des dons de sperme et l'échec structurel de l'AFMPS"

Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding) over "Het donorschandaal" (56005474C)

(56000063I)

- Els Van Hoof à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "Le scandale concernant un donneur" (56005474C)

01.01 Frieda Gijbels (N-VA): Niet alleen werden er in ons land met het zaad van één donor 52 kinderen verwekt bij 37 gezinnen, de donor blijkt ook drager te zijn van een zeer ernstig gendefect.

01.01 Frieda Gijbels (N-VA): Non seulement le sperme d'un seul donneur a été utilisé pour engendrer 52 enfants dans 37 familles en Belgique, mais ce donneur se trouve également être porteur d'un défaut génétique très grave.

Wij vernamen via de media dat de zesvrouwenregel de laatste 3 jaar 22 keer werd overschreden. Ging het hier om vaststellingen na biovigilantiemeldingen of werden er routinematige steekproeven uitgevoerd door het FAGG? Hoeveel overschrijdingen waren er sinds de invoering van de regel in 2007? Hoe verliep de controle hierop? Werd u van de overschrijdingen op de hoogte gebracht? Is het FAGG in gebreke gebleven?

Nous avons appris par les médias que la règle des six fratries a été outrepassée à 22 reprises au cours des 3 dernières années. S'agissait-il de constats effectués après des signalements de biovigilance ou l'AFMPS a-t-elle procédé à des tests de routine? Combien d'infractions à cette règle ont été enregistrées depuis son instauration en 2007? Comment se sont déroulés les contrôles en la matière? Avez-vous été informé des infractions? L'AFMPS a-t-elle été défaillante?

Wie zal de door u gevraagde audits uitvoeren, welke onderzoeksvragen worden er gesteld en wat is de timing? Worden de fertiliteitscentra doorgelicht? Wat vindt u ervan dat die centra de wensouders vertelden dat ze de zesvrouwenregel respecteerden, terwijl ze dat niet konden controleren? Zal het huidige register retroactief worden gemaakt?

Qui réalisera les audits que vous avez demandés, quelles questions seront posées et quel sera le calendrier? Les centres de fertilité seront-ils passés au crible? Que pensez-vous du fait que ces centres ont affirmé aux candidats-parents qu'ils respectaient la règle des six fratries, alors qu'ils ne pouvaient pas contrôler le respect de cette règle? Le registre existant sera-t-il rendu rétroactif?

01.02 Irina De Knop (Open Vld): Met het zaad van één Deense donor zijn 52 kinderen verwekt bij 37 vrouwen, in 12 fertiliteitscentra. Hoe kon dit gebeuren? Wie is verantwoordelijk? Wanneer verwacht u de resultaten van de audit die u besteld heeft?

01.02 Irina De Knop (Open Vld): Grâce au sperme d'un donneur danois, 52 enfants, issus de 37 femmes, ont été conçus dans 12 centres de fertilité. Comment cela a-t-il pu se produire? Qui est responsable? Quand sont attendus les résultats de l'audit que vous avez commandé?

De situatie is al sinds 2022 bekend. Waarom vond er niet eerder een onderzoek plaats? Waarom heeft het FAGG u niet verwittigd en die informatie drie jaar voor zich gehouden? Waarom heeft het FAGG de gegevens van de fertiliteitscentra niet samengebracht, zoals in Nederland gebeurt? Zullen de gegevens nu wel aan het donorregister worden toegevoegd?

La situation est connue depuis 2022 déjà. Pourquoi aucune enquête n'a-t-elle été ouverte préalablement? Pourquoi l'AFMPS ne vous a-t-elle pas informé et a-t-elle dissimulé cette information durant trois ans? Pourquoi n'a-t-elle pas rassemblé les données des différents centres de fertilité, comme l'ont fait les Pays-Bas? Ces données seront-elles à présent ajoutées au registre des donneurs?

Werd er een sanctie uitgesproken tegen de fertiliteitscentra waarvan in 2022 uitkwam dat ze het zesvrouwenprincipe niet respecteerden? Was u daarvan op de hoogte?

Les centres de fertilité dont il est apparu en 2022 qu'ils ne respectaient pas la règle des six fratries ont-ils été sanctionnés? En aviez-vous connaissance?

Worden de getroffen gezinnen begeleid? Krijgen zij de volledige informatie? Waar kunnen zij terecht om na te gaan of hun kind de genmutatie heeft geërfd van de donor? Hoe schat u uw politieke verantwoordelijkheid in?

Les familles concernées bénéficient-elles d'un accompagnement? Sont-elles pleinement informées? Où peuvent-elles s'adresser pour vérifier si leur enfant a hérité de la mutation génétique du donneur? Quelle est, selon vous, votre

responsabilité politique?

01.03 Stefaan Van Hecke (Ecolo-Groen): We moeten deze zaak tot op het bod onderzoeken. De commissie heeft gisteren beslist om hoorzittingen te organiseren.

Het is moedig dat u hebt gesproken over een collectieve politieke verantwoordelijkheid. Hoe schat u uw eigen rol in? Hebt u sinds uw aantreden in 2020 te weinig gedaan om de naleving van de wet van 2007 te verzekeren? In welke mate is het FAGG verantwoordelijk en aansprakelijk, aangezien het agentschap al langer op de hoogte was van de genmutatie? Hoe zult u de gebrekkige handhaving aanpakken en de controle op buitenlandse donoren verstrengen? Hoe zult u donoren in eigen land aantrekken, zodat er minder gebruik moet worden gemaakt van buitenlandse donoren? Zult u met het tekort aan donoren rekening houden bij de uitwerking van het plan om het anonieme donorschap af te schaffen?

01.04 Caroline Désir (PS): U hebt aangegeven dat 52 kinderen in 37 gezinnen in Belgische fertiliteitscentra verwekt werden met zaadcellen van een Deense donor die een afwijking op het TP53-gen heeft. Die zeldzame genmutatie kan aanleiding geven tot de ontwikkeling van heel wat kankersoorten. Met het zaad van die donor zouden minstens 67 kinderen in 46 Europese gezinnen verwekt zijn. Volgens *The Guardian* zouden er bij die kinderen – de jongste is vandaag 8, de oudste 17 – tien gevallen van kanker gediagnosticeerd zijn. De begeleiding van de getroffen gezinnen en de medische opvolging van de kinderen moet onze eerste prioriteit zijn.

Hoeveel Belgische centra zijn er betrokken en over hoeveel vrouwen en kinderen gaat het bij elk van die centra? Kunnen die cijfers nog veranderen?

Hoe verklaart u dat u pas enkele dagen geleden op de hoogte werd gebracht, hoewel het FAGG al in oktober 2023 gewaarschuwd werd? Op welke manier heeft het FAGG in 2023 gevolg aan de zaak gegeven? Werd er overleg gepleegd met de fertiliteitscentra en, zo ja, wat hield dat in? Heeft het FAGG alle centra en de 37 gezinnen die sinds 2023 bij deze zaak betrokken zijn, kunnen identificeren? Welke stappen zijn er vervolgens ten aanzien van die gezinnen ondernomen? Werden er genetische tests aangeboden?

Kunt u bevestigen dat 10 van de betrokken kinderen in Europa een kankerdiagnose kregen? Zijn daar kinderen bij die in België verwekt werden? Welke

01.03 Stefaan Van Hecke (Ecolo-Groen): Nous devons examiner cette affaire à fond. Hier, la commission a décidé d'organiser des auditions.

Vous avez fait preuve de courage en évoquant une responsabilité politique collective. Quel jugement portez-vous sur votre propre rôle? Avez-vous insuffisamment agi depuis votre entrée en fonction en 2020 pour assurer le respect de la loi de 2007? Dans quelle mesure l'AFMPS est-elle responsable, car elle était au courant de la mutation génétique depuis un certain temps? Comment allez-vous corriger cette mauvaise application de la législation et renforcer les contrôles sur les donneurs étrangers? Comment allez-vous attirer les donneurs belges, afin de réduire le recours aux donneurs étrangers? Tiendrez-vous compte de la pénurie de donneurs lorsque vous élaborerez un plan de levée de l'anonymat des donneurs?

01.04 Caroline Désir (PS): Vous avez indiqué que 52 enfants de 37 familles avaient été conçus dans des centres de PMA belges à partir du sperme d'un donneur danois porteur du gène TP53. Cette mutation rare est susceptible de provoquer de nombreux cancers. Le sperme de ce donneur aurait permis de concevoir au moins 67 enfants dans 46 familles européennes. Selon le *Guardian*, parmi ces enfants, aujourd'hui âgés de 8 à 17 ans, dix cas de cancer auraient été diagnostiqués. L'accompagnement des familles touchées doit être la priorité, ainsi que le suivi médical des enfants.

Combien de centres belges sont-ils concernés et, dans chacun d'eux, combien de femmes et d'enfants? Les chiffres sont-ils encore susceptibles d'évoluer?

Si l'AFMPS a été alertée dès octobre 2023, comment expliquer que vous n'ayez été mis au courant qu'il y a quelques jours? Quelle suite l'AFMPS a-t-elle donnée en 2023? Quelle concertation a-t-elle été menée avec les centres de PMA? L'AFMPS a-t-elle pu identifier tous les centres impliqués et les 37 familles concernées dès 2023? Quelles démarches ont alors été effectuées auprès des familles? Des tests génétiques ont-ils été proposés?

Confirmez-vous que dix des enfants concernés en Europe ont été diagnostiqués d'un cancer? Les enfants conçus en Belgique sont-ils concernés?

andere initiatieven zijn er ten aanzien van de gezinnen genomen sinds de feiten enkele dagen geleden aan het licht kwamen?

01.05 Katleen Bury (VB): Wat mij verontrust, is dat het FAGG al jaren zonder transparantie werkt en steeds meer bevoegdheden krijgt, en dat er geen onafhankelijke controle is. Wij vragen al lang een externe audit. Ook op de commerciële circuits van menselijk lichaamsmateriaal en op de contracten en geldstromen rond klinische studies is er veel te weinig controle. Op vragen daarover weigert u telkens te antwoorden.

In dit dossier is het hallucinant dat het FAGG al in november 2023 wist dat genetisch belast donorzaad was gebruikt, maar niets ondernam. Pas in mei 2025 zegt u ervan op de hoogte te zijn gebracht. Ofwel wist u er wel al eerder van en bent u verantwoordelijk, ofwel wist u er niet van en dan bent u onbekwaam.

De wetgeving is achterhaald, maar het echte probleem is dat fertiliteitscentra zich niet aan de regels houden en dat er niet wordt gecontroleerd. Uit eigen onderzoek van het FAGG blijft dat hetzelfde donorzaad gebruikt werd voor minstens 37 vrouwen, wat leidde tot 52 kinderen met mogelijk een genetisch defect. Eén donor werd zelfs voor negen vrouwen gebruikt in hetzelfde fertiliteitscentrum, ver boven de wettelijke grens van zes. Dit kon gebeuren omdat er tot 2024 geen centrale databank bestond.

Wat ik het schrijnendst vind, is dat het FAGG duidelijke donorfraude niet aan de justitie heeft gemeld, ondanks harde bewijzen. Wanneer ambtenaren hun wettelijke meldingsplicht negeren, ondergraaft dat het strafrecht. In tegenstelling tot wat u beweert, geldt die meldingsplicht wel degelijk. Dit is geen alleenstaand geval. Ook in de Medista-affaire bleef het stil. Het lijkt alsof u uw administratie niet onder controle hebt.

Wanneer wist u zelf van dit dossier? Waarom niet al in november 2023? Waarom verklaarde uw kabinet dat ouders nog moesten worden gecontacteerd, terwijl u in de media zei dat dat al gebeurd was?

Hoe werd de topman van het FAGG geëvalueerd?

Depuis la révélation publique des faits il y a quelques jours, quelles autres initiatives ont-elles été prises vis-à-vis des familles?

01.05 Katleen Bury (VB): Ce qui m'inquiète, c'est que le fonctionnement de l'AFMPS n'est pas transparent, que l'agence se voit confier de plus en plus de compétences et qu'aucun contrôle indépendant n'est prévu. Nous demandons un audit externe depuis longtemps. Les circuits commerciaux de matériel corporel humain et les contrats et flux financiers liés aux études cliniques ne font pas non plus l'objet de suffisamment de contrôles. Vous refusez systématiquement de répondre aux questions à ce sujet.

Dans ce dossier, il est ahurissant de constater que l'AFMPS n'a pris aucune mesure alors qu'elle savait déjà en novembre 2023 que du sperme de donneur présentant une charge génétique avait été utilisé. Vous affirmez n'en avoir été informé qu'en mai 2025. Soit vous étiez au courant plus tôt et vous êtes responsable, soit vous ne saviez rien et vous êtes incompetent.

La législation est obsolète, mais le véritable problème réside dans le non-respect des règles par les centres de fertilité et dans l'absence de contrôles. Il ressort d'une enquête de l'AFMPS elle-même que le même sperme de donneur a été utilisé pour au moins 37 femmes et a engendré 52 enfants présentant potentiellement un défaut génétique. Un donneur a même été utilisé pour neuf femmes dans le même centre de fertilité, soit bien au-delà de la limite légale de six. Ces abus ont pu avoir lieu parce qu'avant 2024, il n'y avait aucune base de donnée centrale.

Ce qui me choque le plus, c'est que l'AFMPS n'a pas signalé la fraude manifeste de dons de sperme à la justice, malgré des preuves irréfutables. Lorsque des agents de la fonction publique font fi de leur devoir légal de signalement, il s'agit d'une atteinte au droit pénal. Contrairement à ce que vous prétendez, cette obligation de signalement est bel et bien d'application. Il ne s'agit pas d'un cas isolé. L'AFMPS est également restée silencieuse dans l'affaire Medista. Il semble que vous n'ayez pas le contrôle de votre administration.

Quand avez-vous vous-même eu connaissance du dossier? Pourquoi n'en avez-vous pas été informé dès novembre 2023? Pourquoi votre cabinet a-t-il déclaré que les parents devaient encore être contactés, alors que vous avez affirmé dans les médias que les contacts avaient déjà eu lieu?

Quelles évaluations le numéro un de l'AFMPS a-t-il

Wilt u die evaluaties en alle communicatie tussen het FAGG en uw kabinet sinds 2020 met het Parlement delen?

reçues? Partagerez-vous avec le Parlement ces évaluations et toutes les communications entre l'AFMPS et votre cabinet depuis 2020?

Bent u bereid om een meldingsplicht aan het kabinet en een transparantieplicht tegenover de patiënten wettelijk te verankeren?

Êtes-vous prêt à ancrer légalement une obligation d'information à l'égard du cabinet et une obligation de transparence envers les patients?

Artikel 29 van het Wetboek van strafvordering legt ambtenaren een meldingsplicht op. Hoe verklaart u dat het FAGG al sinds 2022 op de hoogte was van donorfraude, maar niets meldde aan het parket? Zult u alsnog melding doen? Bent u er zeker van dat alles verjaard is?

L'article 29 du Code d'instruction criminelle impose une obligation de signalement aux fonctionnaires. Comment expliquez-vous que l'AFMPS soit au courant de la fraude relative aux dons de sperme depuis 2022, mais n'a rien signalé au parquet? Allez-vous encore signaler cette fraude? Êtes-vous certain qu'il y a prescription pour tous les faits?

Bent u bereid een brede externe audit van het FAGG te laten uitvoeren en het parket zijn werk te laten doen? Welke sancties zijn er genomen tegen centra die de zesvrouwenregel schonden? Worden centra verplicht om retrospectief data aan te leveren over het aantal verwekte kinderen per donor? Komt er een uitbreiding van het donorregister met historische gegevens, zoals in Nederland?

Êtes-vous prêt à faire réaliser un large audit externe de l'AFMPS et à laisser le parquet accomplir son travail? Quelles sanctions ont été prises contre les centres qui n'ont pas respecté la règle des six fratries? Les centres sont-ils tenus de fournir rétroactivement des données sur le nombre d'enfants conçus par donneur? Y aura-t-il une extension du registre des donneurs avec des données historiques, comme aux Pays-Bas?

Welke ondersteuning krijgen de betrokken ouders en kinderen vandaag? Zijn ze volledig geïnformeerd over de genetische risico's en de medische opvolging?

Quel soutien les parents et les enfants concernés reçoivent-ils aujourd'hui? Sont-ils pleinement informés des risques génétiques et du suivi médical?

01.06 Kathleen Depoorter (N-VA): In het regeerakkoord werd afgesproken dat er een audit van het FAGG zou komen. U gaf eerder aan dat die audit later gepland stond, maar nu hoor ik dat het donorschandaal die in een stroomversnelling heeft gebracht.

01.06 Kathleen Depoorter (N-VA): Dans l'accord de gouvernement, il a été convenu qu'un audit serait réalisé par l'AFMPS. Vous avez indiqué précédemment que cet audit était planifié à une date ultérieure mais je viens d'apprendre que le scandale lié au donneur de sperme aux gènes cancérigènes a eu pour effet d'accélérer la réalisation de cet audit.

Wanneer komt de audit er, door wie zal hij worden uitgevoerd en wat zal er precies onderzocht worden? Wanneer mag het Parlement het auditrapport verwachten?

Quand cet audit sera-t-il réalisé, par qui et quel en sera l'objet précis? Quand le Parlement peut-il espérer recevoir le rapport d'audit?

Ik stel vast dat u net als in het Medistadossier, pas op het einde op de hoogte werd gebracht. Was uw kabinet wel al eerder geïnformeerd? Is er een communicatieprobleem?

Je constate que, comme dans le dossier Medista, vous n'avez été informé qu'à la fin. Votre cabinet a-il été informé plus tôt? Un problème de communication se pose-t-il?

Kunt u bevestigen dat alle getroffen gezinnen gecontacteerd werden, ook als ze in het buitenland wonen?

Pouvez-vous confirmer que toutes les familles concernées ont été contactées, y compris celles résidant à l'étranger?

01.07 Ayse Yigit (PVDA-PTB) (Nederlands): Dit is een drama voor de betrokken gezinnen. De politiek is er jarenlang niet in geslaagd om de naleving van de wet te garanderen. De zesvrouwenregel uit 2007 werd pas vorig jaar echt afdwingbaar, met een

01.07 Ayse Yigit (PVDA-PTB) (en néerlandais): C'est un drame pour les familles concernées. Pendant de longues années, la classe politique n'est pas parvenue à faire respecter la loi. La règle des six femmes instaurée en 2007 n'a réellement de force

centrale databank.

contraignante que depuis la création, l'an passé, d'une base de données centrale.

Hoe worden de getroffen gezinnen en kinderen vandaag ondersteund? Waarom werd u pas recent geïnformeerd door het FAGG – dat al sinds 2023 van de risicovolle genmutatie op de hoogte was – en hoe wilt u dat in de toekomst vermijden? Wat is volgens u de verantwoordelijkheid van buitenlandse commerciële spermabanken in dit dossier?

Quel est le soutien actuellement fourni aux familles et aux enfants touchés? Pourquoi n'en avez-vous été informé que récemment par l'AFMPS, alors même que celle-ci avait déjà connaissance de cette mutation génétique à haut risque depuis 2023? Comment allez-vous éviter que pareille situation se reproduise? Dans quelle mesure estimez-vous que les banques de sperme commerciales étrangères ont une responsabilité à assumer dans ce dossier?

01.08 Nathalie Muylle (cd&v): Ik heb zelf drie donorkinderen. Ze stellen zich vragen over de donor: werd de zesvrouwenregel nageleefd, heeft hij ook in het buitenland gedoneerd, was hij gezond? Ouders blijven met hun vragen en ongerustheid zitten. Er moet dringend duidelijke communicatie komen vanuit de fertiliteitscentra.

01.08 Nathalie Muylle (cd&v): J'ai moi-même trois enfants issus de dons de sperme. Ils se posent des questions. La règle des six femmes a-t-elle été respectée? Le donneur a-t-il également fait un don de sperme à l'étranger? Était-il en bonne santé? Les interrogations des parents restent sans réponse et leurs inquiétudes demeurent vives. Il est urgent que les centres de fertilité prévoient des communications claires.

Hoe werd de zesvrouwenregel vóór 2024 gecontroleerd? Hoeveel overtredingen werden er sinds 2007 vastgesteld en werden de betrokken gezinnen daarvan op de hoogte gebracht?

Comment la règle des six femmes était-elle contrôlée avant 2024? Combien de violations de cette règle ont été constatées depuis 2007 et les familles concernées en ont-elles été informées?

Wie zal de audit uitvoeren en wat is de timing? Wat vindt u van het voorstel om dit via een onafhankelijke instantie te doen?

Qui procédera à l'audit et quel calendrier a été fixé? Que pensez-vous de la proposition de confier cet audit à un organisme indépendant?

Vermeldt Fertidata ook de herkomst van het donorzaad? Wordt de databank retroactief aangevuld? Zult u op Europees niveau initiatieven nemen om de limieten per donor te harmoniseren? Hoe zult u nu voor duidelijke communicatie ten overstaan van de bezorgde gezinnen zorgen?

L'origine du sperme des donneurs est-elle également mentionnée dans Fertidata? Cette banque de données sera-t-elle complétée rétroactivement? Prendrez-vous des initiatives à l'échelon européen afin de parvenir à une harmonisation des limites par donneur? Comment veillerez-vous à ce que les familles inquiètes bénéficient de communications claires?

01.09 Minister Frank Vandenbroucke (Nederlands): De tragiek is dubbel. Anderhalf jaar geleden heeft het FAGG een aantal fertiliteitscentra gevraagd om ouders van donorkinderen erover te informeren dat de zaadcellen van hun donor misschien een kankerverwekkend gen bevatten. Vorige week hebben we het FAGG de opdracht gegeven om de fertiliteitscentra er tevens over te informeren dat het over een zeer grote groep kinderen gaat.

01.09 Frank Vandenbroucke, ministre (en néerlandais): La situation est doublement tragique. Il y a un an et demi, l'AFMPS a demandé à plusieurs centres de fertilité d'informer les parents d'enfants issus d'un don que les spermatozoïdes du donneur pouvaient contenir un gène cancérigène. La semaine dernière, nous avons chargé l'AFMPS d'informer également les centres de fertilité que cela concerne un très grand groupe d'enfants.

Deze situatie sleept al 17 jaar aan en moet absoluut rechtgetrokken worden, maar dat vergt tijd. De reconstructie van de feiten gebeurt druppelsgewijs en soms moeten er achteraf nog gegevens worden gecorrigeerd. Bovendien had het FAGG mij al veel eerder over deze zaak moeten informeren. Daarom

Cette situation existe depuis 17 ans et elle doit absolument être rectifiée aujourd'hui, mais cela demande du temps. La reconstitution des faits s'effectue au compte-gouttes et certaines données doivent parfois être corrigées a posteriori. En outre, l'AFMPS aurait dû m'informer de cette affaire

heb ik een audit van het agentschap over deze zaak gevraagd en in een tweede fase een bredere audit over de volledige werking van het agentschap. Op basis van de conclusies zal ik maatregelen treffen.

Los van de verantwoordelijkheid van het FAGG, is er een grote politieke verantwoordelijkheid wegens het uitblijven van een controlesysteem op de landelijke naleving van de zesvrouwenregel. Hoewel individuele parlementsleden de problematiek van de anonimiteit en de controle meermaals aankaartten, lieten de opeenvolgende regeringen na om het register, zoals opgenomen in de wet van 2007, op te stellen. Veel partijen, ook de mijne, zijn hiervoor gezamenlijk verantwoordelijk. Brede politieke verontschuldigungen zijn dan ook aan de orde.

We moeten nu zowel naar het verleden als naar de toekomst kijken. Respect voor de donorkinderen en de gezinnen moet centraal staan. Eind 2021 heb ik het FAGG gevraagd om een centraal donorregister te organiseren. Dat is er intussen. Als de overheid informatie heeft over overschrijdingen van de zesvrouwenregel in het verleden, dan hebben de donorkinderen en hun gezinnen recht op die informatie. Dat is een fundamenteel principe, maar het is niet gemakkelijk te realiseren. Er moet een wettelijke basis komen die de procedure voor de informatiedeling vastlegt en we moeten het register retroactief maken. Ik zal er alles aan doen om dat te proberen realiseren.

Ik kan en mag niet beloven dat we alle overtredingen uit het verleden kunnen registreren, zeker niet van vóór 2007. We doen wat mogelijk is, maar niet alle vragen zullen beantwoord kunnen worden.

We moeten de informatieplicht van fertiliteitscentra wettelijk aanscherpen. Kinderen hebben recht op informatie over hun donor. Daarom wil ik de anonimiteit opheffen, zoals ook in het regeerakkoord staat. Deze keer zal niets ons kunnen tegenhouden om dat te doen.

De namen van de betrokken centra maken we bewust niet bekend. Mensen hoeven niet zelf te bellen naar hun fertiliteitscentrum. Die centra zijn verplicht om ouders onmiddellijk in te lichten als er medische risico's zijn. Wetgevend werk dringt zich op om ook bij een overschrijding van de zesvrouwenregel een informatieplicht in te voeren. De lijst met centra wordt ook uit respect voor de privacy van de betrokken ouders en op hun vraag

beaucoup plus tôt. C'est pourquoi j'ai demandé un audit de l'agence sur ce dossier et, dans une deuxième phase, un audit plus large sur son fonctionnement global. Je prendrai des mesures sur la base des conclusions de cet audit.

Indépendamment de la responsabilité de l'AFMPS, il y a également une grande responsabilité politique en raison de l'absence de système de contrôle du respect du maximum de six femmes à l'échelon national. Bien que des parlementaires aient, à titre individuel, dénoncé à plusieurs reprises le problème lié à l'anonymat et à l'absence de contrôle, les gouvernements successifs ont omis de mettre en place le registre prévu par la loi de 2007. De nombreux partis, y compris le mien, portent une responsabilité collective à cet égard. Des excuses politiques émanant de la majorité et de l'opposition s'imposent donc.

Nous devons désormais nous pencher à la fois sur le passé et sur l'avenir. Le respect pour les enfants issus d'un don et pour les familles doit être central. Fin 2021, j'ai demandé à l'AFMPS d'organiser un registre central des donneurs, qui existe à présent. Si les pouvoirs publics disposent d'informations sur des violations passées de la règle des six fratries, les enfants issus d'un don et leurs familles ont le droit de connaître ces informations. Il s'agit d'un principe fondamental, mais il n'est pas évident à concrétiser. Il faut créer une base légale déterminant la procédure pour la communication d'informations et nous devons rendre le registre rétroactif. Je mettrai tout en œuvre pour tenter d'y parvenir.

Je ne peux pas promettre que nous pourrions enregistrer toutes les violations commises dans le passé, a fortiori celles d'avant 2007. Nous ferons notre possible, mais il ne sera pas possible de répondre à toutes les questions.

Nous devons renforcer l'obligation légale d'information des centres de fertilité. Les enfants ont droit à des informations concernant leur donneur. C'est pourquoi je souhaite abroger la donation anonyme, comme cela est indiqué dans l'accord de gouvernement. Cette fois, rien ne pourra nous empêcher de le faire.

Il a été décidé délibérément de ne pas divulguer les noms des centres concernés. Les intéressés n'ont pas à appeler eux-mêmes les centres de fertilité. Ce sont les centres qui sont tenus d'informer sans délai les parents en cas de risques médicaux. Un travail législatif s'impose afin d'instaurer un devoir d'information en cas de violation de la règle des six femmes. En outre, la liste des centres n'est pas rendue publique afin de respecter la vie privée des

niet openbaar gemaakt.

In dit specifieke geval kregen de centra in 2023 de opdracht van het FAGG om de betrokken ouders te verwittigen. Volgens het FAGG bevestigen alle betrokken centra dat ze ouders met een Belgisch adres effectief bereikt hebben. Wie in België woont en niets heeft vernomen, hoeft zich volgens die informatie geen zorgen te maken.

We moeten een duidelijk onderscheid maken tussen twee zaken. Biovigilantie gaat over medische risico's, zoals erfelijke aandoeningen, bij donoren. Volgens de informatie die het FAGG me heeft verstrekt, zijn er geen aanwijzingen dat het agentschap signalen over zulke risico's niet heeft doorgegeven aan de fertiliteitscentra. Waarover het agentschap niet heeft gecommuniceerd, is de overschrijding van de zesvrouwenregel. Die gaat over het beperken van het aantal kinderen per donor. Beide zijn gevoelig en kunnen tragische gevolgen hebben, maar we moeten ze strikt gescheiden houden. Als we die discussies vermengen, creëren we onnodige extra ongerustheid.

De behandelingen met het bewuste donorzaad vonden plaats tussen 2007 en 2017. Volgens de nieuwste reconstructie van het FAGG zijn er 53 zwangerschappen geweest, waarvan 2 miskramen. Dat betekent 51 kinderen. Het gaat om 37 vrouwen, van wie er 14 in België wonen, 17 in Frankrijk en de rest in Nederland, Duitsland, Italië en Zuid-Amerika.

Ervan uitgaand dat de centra ons correcte informatie hebben bezorgd over het aantal gezinnen, zal dat aantal niet meer veranderen, want de donor is inmiddels geblokkeerd. Het aantal kinderen kan nog wijzigen, omdat volgens de fertiliteitscentra het contact met sommige families na de inseminatie verloren is gegaan. Voor de volledigheid vermeld ik dat het materiaal van de donor in bepaalde omstandigheden nog zou kunnen worden gebruikt om broers of zussen te verwekken, op voorwaarde dat het veilig wordt bevonden. Die verantwoordelijkheid blijft bij het fertiliteitscentrum liggen en het centrum zou dat gebruik moeten kunnen verantwoorden. Het FAGG raadt dit sterk af en wijst op de grote verantwoordelijkheid van het fertiliteitscentrum. *(De minister geeft een opsplitsing van het aantal vrouwen en kinderen per geanonimiseerd fertiliteitscentrum)*

Het agentschap is niet op de hoogte van Belgische wensouders die zich in het buitenland met het materiaal van deze donor lieten behandelen.

parents concernés et à leur demande.

Dans ce cas précis, les centres avaient été chargés par l'AFMPS en 2023 d'informer les parents concernés. Selon l'AFMPS, tous les centres concernés confirment avoir effectivement joint les parents ayant une adresse en Belgique. Sur la base de ces informations, les personnes qui habitent en Belgique et qui n'ont pas eu de nouvelles ne doivent dès lors pas s'inquiéter.

Nous devons opérer une distinction nette entre deux aspects. La biovigilance concerne les risques médicaux, tels que les maladies héréditaires, relatifs aux donneurs. Selon les informations que l'AFMPS m'a transmises, rien ne permet de croire que l'agence aurait négligé de transmettre des données liées à ces risques aux centres de fécondation. Les informations que l'agence n'a pas communiquées concernaient le dépassement de la règle des six femmes, qui vise à limiter le nombre d'enfants par donneur. Les deux aspects sont sensibles et peuvent avoir des conséquences tragiques, mais nous devons les distinguer strictement. Si nous mélangeons ces discussions, nous allons créer une inquiétude supplémentaire inutile.

Les traitements avec le sperme du donneur en question ont eu lieu entre 2007 et 2017. Selon la dernière reconstitution des faits par l'AFMPS, ces traitements ont abouti à 53 grossesses, dont 2 fausses couches. Cela signifie qu'il y a 51 enfants concernés. Il s'agit de 37 femmes, dont 14 vivent en Belgique, 17 en France et le reste aux Pays-Bas, en Allemagne, en Italie et en Amérique du Sud.

En supposant que les centres nous ont fourni des informations correctes sur le nombre de familles, ce nombre ne changera plus, car le donneur a, depuis, été bloqué. Le nombre d'enfants peut encore changer car, selon les centres de fertilité, le contact avec certaines familles a été perdu après l'insémination. Par souci d'exhaustivité, je signale que le matériel du donneur pourrait encore être utilisé dans certaines circonstances pour concevoir des frères ou des sœurs, à condition qu'il soit sûr. Cette responsabilité reste entre les mains du centre de fertilité qui devrait pouvoir être en mesure de justifier cette utilisation. L'AFMPS déconseille toutefois fortement cette pratique et souligne la grande responsabilité du centre de fertilité. *(Le ministre donne une ventilation du nombre de femmes et d'enfants par centre de fertilité anonymisé)*

L'agence n'a pas connaissance de parents demandeurs belges qui ont été traités avec le matériel de ce donneur à l'étranger.

In 2023 kregen de fertiliteitscentra de opdracht om alle betrokken gezinnen over de genmutatie te informeren en door te verwijzen voor een genetisch consult. Dat is intussen gebeurd, voor zover de contactgegevens beschikbaar waren. Vorige week werd de centra gevraagd om alle gezinnen binnen 48 uur in te lichten over de overschrijding van het donorquotum.

Alle Belgische gezinnen werden bereikt. Wat de informatie over het genetisch defect betreft, konden zes gezinnen in het buitenland niet worden bereikt en wat de informatie over de overschrijding van het donorquotum betreft, konden tien gezinnen in het buitenland niet worden bereikt. Het gaat om gezinnen in Frankrijk, Italië en Zuid-Amerika.

Dit dossier is bijzonder aangrijpend voor alle betrokkenen. Uiteraard rijst de vraag of dit voorkomen had kunnen worden.

(Frans) Het is onmogelijk om een genetisch risico totaal uit te sluiten. Met behulp van de huidige technologieën kunnen de zeldzame of tot dusver onbekende genetische varianten niet geïdentificeerd worden en kan er evenmin voorspeld worden wat hun effect zal zijn indien er geen bekend verband is met een ziekte. De experts vinden dat een diagnose via volledige genoomsequencing realistisch noch nuttig is.

Het voornoemde koninklijk besluit voorziet in minimaal één genetische test om veelvoorkomende autosomaal recessieve aandoeningen op te sporen op basis van het etnische profiel van de donor, en in een beoordeling van het risico op overerving van familiale erfelijke ziekten.

Via genetische screening en pre-implantatiediagnostiek kunnen bekende genetische afwijkingen opgespoord worden. In dit geval zou de afwijking met die techniek niet ontdekt zijn, omdat ze niet bekend was en de donor geen familiale kankervoorgeschiedenis had.

(Nederlands) Enkele ouders vroegen uitdrukkelijk om discretie. Daarom communiceren we bewust niet over bijvoorbeeld het aantal tests, ook al hebben we die informatie via de centra ontvangen.

Vorige maandag, om 14.04 uur, kreeg mijn kabinet via WhatsApp een vraag van *Het Nieuwsblad* over

En 2023, les centres de fertilité ont été chargés d'informer toutes les familles concernées au sujet de la mutation génétique et de les orienter vers une consultation génétique, ce qu'ils ont fait entre-temps, du moins lorsque les données de contact étaient disponibles. La semaine dernière, il a été demandé aux centres d'informer toutes les familles dans les 48 heures au sujet du dépassement du quota par donneur.

Toutes les familles belges ont été contactées. En ce qui concerne les informations sur le défaut génétique, six familles résidant à l'étranger n'ont pas pu être jointes, et pour ce qui est de l'information sur le dépassement du quota, dix familles résidant à l'étranger n'ont pas pu être contactées. Il s'agit de familles résidant en France, en Italie et en Amérique du Sud.

Ce dossier est particulièrement bouleversant pour toutes les personnes concernées. Bien sûr, la question se pose de savoir si cette situation aurait pu être évitée.

(En français) Il est impossible d'exclure totalement un risque génétique. Les technologies actuelles ne peuvent identifier les variants génétiques rares ou jusqu'alors inconnus, et ne peuvent prédire leur effet s'il n'y a pas de lien connu avec une maladie. Les experts ne jugent ni réaliste ni utile le diagnostic via séquençage complet du génome.

L'arrêté royal précité prévoit au minimum un test génétique pour détecter les maladies autosomiques récessives fréquentes selon le profil ethnique du donneur, et l'évaluation du risque de transmission de maladies héréditaires familiales.

Le diagnostic génétique préimplantatoire détecte les défauts génétiques connus et n'aurait pu dans ce cas-ci découvrir le défaut, car il était inconnu et le donneur n'avait pas d'historique familial de cancer.

(En néerlandais) Certains parents ont expressément demandé que la discrétion soit respectée. C'est pourquoi nous avons choisi sciemment de ne pas communiquer, par exemple, au sujet du nombre de tests, même si nous avons reçu ces informations par le biais des centres.

Lundi dernier, à 14 h 04, mon cabinet a reçu via WhatsApp une question du quotidien

een donor met genmutatie en een mogelijk belangrijke overschrijding van het quotum. Om 14.54 uur nam het contact op met het FAGG. Om 16.37 uur bevestigde het FAGG dat het om 50 kinderen ging. Ik werd onmiddellijk geïnformeerd en dinsdag volgde er spoedoverleg met onder meer het FAGG en mijn kabinet. Zelf heb ik 's avonds nog een crisioverleg met het FAGG georganiseerd en mijn verbazing geuit dat die informatie niet eerder was meegedeeld.

Op woensdagochtend 28 mei vroegen we de fertiliteitscentra om bijkomende gegevens en ook om de gezinnen binnen de 24 uur persoonlijk en empathisch te informeren over de quotumoverschrijding. Op 30 mei om 12 uur hebben we de pers onder embargo ingelicht, met de nadrukkelijke vraag om ons eerst de ouders te laten informeren. Donorkinderen vzw werd vrijdagochtend uitgenodigd en kreeg het volledige dossier vóór het embargo verstrekt.

Maandag stuurden we een extra brief naar de centra om informatie te vragen over de laatste woonplaats van de gezinnen, ook al ontbreekt daar een wettelijke basis voor. We wilden nagaan wie er was bereikt. Dat is een van de zaken die we beter moeten omschrijven.

Het FAGG heeft een grote fout begaan door mij daarover niet eerder te informeren. Daarom heb ik een audit besteld.

Naar aanleiding van een parlementaire vraag liet het FAGG mijn beleidscel op 22 april weten dat er de voorbije jaren in één centrum een overschrijding was bij vijf donoren en bij een tweede centrum een overschrijding bij één donor. Voor mij voldoet dat antwoord niet, omdat het FAGG in het verleden over meer aanwijzingen beschikte van landelijke overschrijdingen. Volgens het FAGG gebruiken de centra het argument dat ze ook buitenlandse vrouwen hebben geholpen, en dat zij niet wisten dat het quotum ook op hen van toepassing was. Nochtans is de wet duidelijk.

Bij overschrijdingen op het niveau van het centrum heeft het FAGG maatregelen genomen. Bij een eerste centrum werd een overschrijding op het niveau van het centrum vastgesteld bij de meldingen van eind 2023. Het betreft de donor die momenteel in de pers wordt genoemd. Het FAGG vroeg daarop naar de reden van de overschrijding en leidde uit de gegevens van het centrum af dat reeds corrigerende maatregelen waren genomen. Op basis van een

Het Nieuwsblad concernant un donneur atteint d'une mutation génique et dont le sperme avait potentiellement été utilisé largement au-delà du quota. À 14 h 54, mon cabinet a contacté l'AFMPS. À 16 h 37, l'AFMPS a confirmé que ce dossier concernait 50 enfants. J'ai immédiatement été informé et mardi, une réunion d'urgence a été organisée avec, entre autres, l'AFMPS et mon cabinet. Le soir même, j'ai moi-même organisé une concertation de crise avec l'AFMPS et exprimé ma stupéfaction quant au fait que cette information n'ait pas été communiquée plus tôt.

Mercredi matin, le 28 mai, nous avons demandé aux centres de fertilité de nous fournir des données supplémentaires et d'informer personnellement et avec empathie les familles, dans les 24 heures, du dépassement du quota. Le 30 mai, à midi, nous avons informé la presse sous embargo, en lui demandant expressément de nous laisser d'abord informer les parents. Vendredi matin, l'ASBL "Donorkinderen" a été invitée et a reçu le dossier complet avant l'expiration de l'embargo.

Lundi, nous avons envoyé un courrier aux centres pour leur demander des informations sur le dernier domicile des familles concernées, bien qu'il n'existe aucune base légale à cet effet. Nous voulions vérifier qui avait été contacté. Il s'agit d'un des éléments que nous devons mieux définir.

L'AFMPS a commis une grave erreur en ne m'informant pas plus tôt à ce sujet. C'est pourquoi j'ai ordonné un audit du fonctionnement de l'AFMPS.

À la suite d'une question parlementaire, l'AFMPS a informé ma cellule stratégique le 22 avril qu'il y avait eu ces dernières années un dépassement concernant cinq donneurs dans un centre et un dépassement concernant un donneur dans un deuxième centre. Pour moi, cette réponse n'est pas satisfaisante, car déjà dans le passé, l'AFMPS disposait de davantage d'indications concernant les dépassements au niveau national. Selon l'AFMPS, les centres arguaient qu'ils avaient également aidé des femmes étrangères et qu'ils ne savaient pas que le quota s'appliquait également à elles. La loi est pourtant claire.

En cas de dépassement du quota au niveau du centre, l'AFMPS a pris des mesures. Dans un premier centre, un dépassement à ce niveau a été constaté lors des signalements de fin 2023. Il concerne le donneur actuellement cité dans la presse. L'AFMPS s'est alors enquis de la raison de ce dépassement et a déduit des données du centre que des mesures correctives avaient déjà été prises. Sur la base d'une analyse des risques et des

risicoanalyse en de beschikbare middelen besliste het FAGG daarop om niet onmiddellijk ter plaatse te gaan, maar de situatie op te volgen bij een volgende inspectie, die uiteindelijk plaatsvond in mei 2025. Bovendien ging het volgens het FAGG om een overschrijding uit 2010, waardoor de feiten reeds verjaard waren. Pas deze week werd tijdens de inspectie gemeld dat nog een andere vrouw in 2014 met hetzelfde sperma werd geïnsemineerd. Er is een onderzoek opgestart en het parket zal worden gecontacteerd.

In het tweede centrum werd bij een inspectie op 12 en 13 mei 2025 eveneens een overschrijding vastgesteld op het niveau van het centrum. Het sperma van de donor werd bij zeven vrouwen gebruikt, waarvan er slechts twee in België woonden. Het centrum verklaarde dat het de wetgeving verkeerd had geïnterpreteerd: het meende dat de zesvrouwenregel alleen van toepassing was voor vrouwen woonachtig in België. De zaak werd niet voorgelegd aan het parket, maar er werd wel een waarschuwing gegeven.

In het derde centrum heeft het FAGG contact opgenomen met het parket. Er loopt nu een onderzoek.

Het FAGG beweert dat het discretionair kan beslissen om bij bepaalde vaststellingen naar het parket te stappen dan wel zelf op te treden. Dat is een juridische discussie, die de Federale Interne Audit (FIA) zal moeten uitklaren.

Ik heb de FIA een dubbele opdracht gegeven. Hij moet een conformiteitsaudit uitvoeren met een specifieke focus op de interne kwaliteitsprocessen, de handhaving, de inspectie en de externe communicatie. Daarbij moet onder meer naar de behandeling van klachten en de opvolging van vaststellingen van inbreuken worden gekeken. Ik heb de FIA gevraagd het rapport tegen september 2025 af te leveren, zodat het Parlement er meteen mee aan de slag kan gaan.

Daarnaast wil ik de FIA een systeemaudit laten uitvoeren, waarbij de bredere werking van het FAGG tegen het licht wordt gehouden. Mijn medewerkers zitten morgen samen met de FIA om de exacte opdracht af te bakenen. Eventueel kan externe hulp worden ingeschakeld om de resultaten te bespoedigen.

Eind 2021 kreeg het agentschap de instructie om een centraal register in te richten, dat sinds 1 januari 2024 eindelijk operationeel is. Het ging om een complexe aangelegenheid, waarbij de algemene

moyens disponibles, l'AFMPS a alors décidé de ne pas se rendre d'emblée sur place, mais de vérifier la situation lors d'une inspection ultérieure, qui a finalement eu lieu en mai 2025. Selon l'AFMPS, il s'agissait en outre d'un dépassement datant de 2010. Les faits étaient donc déjà prescrits. Ce n'est que cette semaine qu'il a été signalé lors de l'inspection qu'en 2014, une autre femme avait été inséminée avec le sperme du même donneur. Une enquête a été ouverte et le parquet sera saisi.

Dans le deuxième centre, une inspection effectuée les 12 et 13 mai 2025 a également révélé un dépassement au niveau du centre. Le sperme du donneur a été utilisé chez sept femmes, dont deux seulement vivaient en Belgique. Le centre a déclaré avoir mal interprété la législation: il pensait que la règle des six femmes ne s'appliquait qu'aux femmes résidant en Belgique. Le dossier n'a pas été transmis au parquet, mais le centre a reçu un avertissement.

En ce qui concerne le troisième centre, l'AFMPS a pris contact avec le parquet. Une enquête est en cours.

L'AFMPS prétend qu'elle peut décider de manière discrétionnaire des dossiers qu'elle transmet au parquet et des dossiers où elle intervient elle-même lorsqu'un dépassement est constaté. Il s'agit d'un point juridique que l'Audit fédéral interne (FAI) devra clarifier.

J'ai donné un double mandat au FAI. Je lui ai demandé d'effectuer un audit de conformité et de mettre l'accent sur les processus de qualité internes, sur l'application des règles, sur l'inspection et sur la communication externe. Il s'agit notamment d'examiner le traitement des plaintes et le suivi des constatations d'infractions. Il devra avoir remis son rapport d'ici septembre 2025 afin que le Parlement puisse se mettre au travail dès la rentrée.

J'ai également chargé le FAI de procéder à un audit système, qui passera au crible le fonctionnement au sens large de l'AFMPS. Mes collaborateurs s'entretiendront avec le FAI demain afin de définir les limites exactes de la mission. On pourrait éventuellement recourir à une aide extérieure en vue d'accélérer les résultats.

Fin 2021, l'Agence a reçu pour instruction de créer un registre central, qui est enfin opérationnel depuis le 1^{er} janvier 2024. Il s'agissait d'un dossier complexe, dans le cadre duquel il fallait veiller au

verordening gegevensbescherming (AVG) en de anonimiteit van de donoren moest worden gerespecteerd. Daarnaast moest een passend informatiesysteem worden opgezet, in samenwerking met de fertiliteitscentra.

Op 12 juli 2022 werd een advies over het voorontwerp gevraagd bij de Gegevensbeschermingsautoriteit (GBA). Dat advies werd op 29 september 2022 geleverd. Uiteindelijk werd het ontwerp, als onderdeel van een wetsontwerp houdende diverse bepalingen, op 20 januari 2023 goedgekeurd in de ministerraad. Op 17 maart 2023 ontving ik het advies van de Raad van State, de wet werd afgekondigd op 11 juli 2023 en op 1 januari 2024 trad de databank in werking. De feiten waarvan sprake dateren echter uit de periode tussen 2007 en 2017.

Ik heb gegevens bekendgemaakt aan de pers over het aantal landelijke overschrijdingen waarvan we weet hebben op basis van *rapid alerts* uit het buitenland. Ik heb het FAGG gevraagd om een en ander verder uit te pluizen. Niet alle gevallen zullen echter aan het licht kunnen worden gebracht.

Dankzij het donorregister Fertidata kan de zesvrouwenregel landelijk worden gehandhaafd. De regel geldt voor elke vrouw die in een Belgisch fertiliteitscentrum wordt behandeld, ongeacht haar nationaliteit.

Ik ben voor een afschaffing van de anonimiteit van sperma- en eiceldonoren. Dat staat in het regeerakkoord. Voor donaties uit het verleden moeten we een overgangsmaatregel invoeren, met een correct evenwicht tussen de rechten van de kinderen, de wensouders en de donoren. We moeten dat snel aanpakken. De wetsvoorstellen van de dames Gijbels en Van Hoof bieden inspiratie. Mijn diensten hebben ook een eerste tekst klaar.

In 2027 treedt de Europese SoHO-verordening (*substances of human origin*) in werking, die bepaalt dat een buitenlandse spermabank die gameten doneert, steeds het wettelijke donorquotum van het ontvangende land moet respecteren. Ons land wilde eigenlijk een nog strenger en sluitender systeem. We zien nu in andere lidstaten een kentering in het debat en we voeren de druk op om werk te maken van een Europese beperking. Ik steun het Zweedse initiatief om het aantal kinderen per donor internationaal te beperken. Ik wil mij bovendien ten volle inzetten voor de invoering van een Europees donorregister.

respect du Règlement général sur la protection des données (RGPD) et de l'anonymat des donneurs. Il fallait en outre mettre en place un système d'information adéquat, en coopération avec les centres de fertilité.

L'avis de l'Autorité de protection des données (APD) sur l'avant-projet a été sollicité le 12 juillet 2022. L'avis a été rendu le 29 septembre 2022. Le projet, inclus dans un avant-projet de loi portant des dispositions diverses, a finalement été approuvé par le Conseil des ministres le 20 janvier 2023. J'ai reçu l'avis du Conseil d'État le 17 mars 2023, la loi a été promulguée le 11 juillet 2023 et la banque de données a été mise en service le 1^{er} janvier 2024. Les faits dont il est question ici datent toutefois de la période située entre 2007 et 2017.

J'ai communiqué à la presse des informations sur le nombre de dépassements à l'échelle nationale dont nous avons connaissance par le biais des "alertes rapides" provenant de l'étranger. J'ai demandé à l'AFMPS d'éplucher certains éléments. Tous les cas ne pourront toutefois pas être mis en lumière.

Le registre des donneurs Fertidata permet de respecter la règle des six fratries à l'échelle nationale. Cette règle s'applique pour toutes les femmes traitées dans un centre de fertilité belge, quelle que soit leur nationalité.

Je suis favorable à la levée de l'anonymat des donneurs de sperme et d'ovocytes, comme le prévoit l'accord de gouvernement. Pour les dons effectués dans le passé, nous devons prendre une mesure transitoire assurant un équilibre correct entre les droits des enfants, des parents demandeurs et des donneurs. Nous devons agir rapidement. Les propositions de loi de Mmes Gijbels et Van Hoof sont inspirantes. Mes services ont également préparé un premier texte.

En 2027, le règlement européen SoHO (*substances of human origin*, substances d'origine humaine) entrera en vigueur. Il imposera aux banques de sperme étrangères qui donnent des gamètes de toujours respecter le quota légal par donneur du pays d'accueil. Notre pays souhaite en fait un système encore plus strict et rigoureux. Nous observons un tournant dans le débat dans d'autres États membres, et nous mettons la pression pour mettre en œuvre une limitation européenne. Je soutiens l'initiative suédoise visant à limiter le nombre d'enfants par donneur au niveau international. En outre, je souhaite m'engager pleinement pour l'instauration d'un registre européen des donneurs.

Om donorkinderen en hun ouders informatie te kunnen geven over overschrijdingen, wat ik een belangrijke inspanningsverbintenis vind, moeten we alle mogelijke informatie verzamelen. Die reconstructie zal evenwel nooit volledig zijn. De realiseerbaarheid van een retroactieve databank moet onderzocht worden.

Als een landelijke regel niet wordt gecontroleerd, wordt hij eenvoudigweg niet toegepast. Op het niveau van de centra zelf lijken er zeer weinig overschrijdingen te zijn geweest. Ik heb aan het FAGG gevraagd om op basis van alle biovigilantiemeldingen die het agentschap heeft ontvangen in het verleden, te reconstrueren hoeveel landelijke overschrijdingen er zijn geweest. Ik zal die gegevens delen. Ik denk dat het aantal veel hoger zal liggen dan wat we weten op basis van de *rapid alerts*.

De vraag of het opheffen van de anonimiteit van donoren het aantal donoren zou doen dalen, kan aan bod komen tijdens de voorbereiding van de wetgeving.

Ook het altruïstische karakter van donatie blijft belangrijk. We mogen dat niet verder commercialiseren en dat is ook de geest van de SoHO-verordening.

Fertibank bevat geen gegevens omtrent de buitenlandse spermabank waarvan een donatie afkomstig is. Het doel is immers om de zesvrouwenregel te garanderen. Het fertiliteitscentrum zelf moet de gegevens van de oorspronkelijke bank wel bijhouden met het oog op de traceerbaarheid.

Bij toekomstige beslissingen moeten we steeds de doelstelling voor ogen houden en het respect voor alle betrokkenen vooropstellen.

(Frans) Voor donoren van gameten, gonaden, fragmenten van gonaden, embryo's en foetaal menselijk lichaamsmateriaal gelden er selectiecriteria en biologische tests zoals bepaald in het koninklijk besluit van 28 september 2009. Als het geen partnerdonatie betreft, moeten de fertiliteitscentra een genetische screening verrichten van de autosomaal recessieve genen die prevalent zijn in de etnische context van de donor, en het risico op overerving van erfelijke ziekten in de familie beoordelen. Zij moeten de ontvanger informeren over de risico's en de maatregelen om deze risico's te beperken. Wat het genetische onderzoek betreft zijn er geen verdere specificiteiten.

Pour pouvoir informer les enfants issus d'un don et leurs parents au sujet d'infractions, ce que j'estime constituer une importante obligation de moyens, nous devons rassembler toutes les informations possibles. Cette reconstruction ne sera cependant jamais complète. La faisabilité d'une base de données rétroactive doit être examinée.

Si une règle nationale n'est pas contrôlée, elle ne sera tout simplement pas appliquée. Au niveau des centres eux-mêmes, les infractions semblent avoir été très rares. J'ai demandé à l'AFMPS de retracer le nombre d'infractions nationales sur la base de tous les signalements de biovigilance qu'elle a reçus dans le passé. Je communiquerai ces données. Je pense que le nombre sera nettement supérieur à ce que nous savons grâce aux alertes rapides.

La question de savoir si la levée de l'anonymat des donneurs entraînera une baisse du nombre de donneurs pourra être abordée lors de la préparation de la législation.

Le caractère altruiste du don reste également important. Nous ne devons pas commercialiser davantage les dons, et c'est d'ailleurs l'esprit du règlement SoHO.

Fertidata ne contient pas de données sur les banques de sperme étrangères dont proviennent les dons. L'objectif est en effet de garantir la règle des six femmes. Cependant, le centre de fertilité doit lui-même conserver les données de la banque d'origine à des fins de traçabilité.

Lors des décisions futures, nous devons toujours garder à l'esprit l'objectif et faire en sorte que le respect de toutes les personnes concernées reste notre première préoccupation.

(En français) Les donneurs de gamètes, de gonades, de matériel humain, foetal et d'embryon sont soumis à des critères de sélection et des tests biologiques prévus dans l'arrêté royal du 28 septembre 2009. Pour les dons autres qu'entre partenaires, les centres de fécondation doivent effectuer un dépistage génétique des gènes récessifs autosomiques prévalents dans le contexte ethnique du donneur et évaluer le risque de transmission de maladies héréditaires dans la famille. Ils doivent informer le receveur des risques et des mesures pour les réduire. Il n'y a pas d'autres spécificités quant à l'examen génétique.

Menselijk lichaamsmateriaal mag enkel vanuit een andere EU-lidstaat overgebracht worden als het aan de voorwaarden zoals bepaald in het KB voldoet. Het FAGG mag een lijst opvragen van de screening bij een gametenbank, maar er bestaat geen standaardlijst. De genetische tests hangen immers af van de etnische context van de donor en van de anamnese.

Du matériel humain peut être transféré d'un autre État de l'Union européenne seulement s'il répond aux conditions de l'arrêt. L'Agence fédérale peut demander la liste du *screening* à une banque de gamètes, mais il n'y a pas de liste standard, les tests génétiques dépendant du contexte ethnique du donneur et de l'anamnèse.

01.10 Frieda Gijbels (N-VA): Het is onaanvaardbaar dat het FAGG de overschrijdingen ontkende tegenover de pers, u onvolledig informeerde, geen melding deed bij het parket en de gezinnen niet verwittigde. Het agentschap wist van de overschrijdingen, maar voerde geen bijkomende steekproeven uit.

01.10 Frieda Gijbels (N-VA): Il est inacceptable que l'AFMPS ait démenti les infractions face à la presse, qu'elle ne vous ait que partiellement informé, qu'elle n'ait pas effectué de signalement au parquet et qu'elle n'ait pas averti les familles. L'agence avait connaissance des infractions mais elle n'a pas prélevé d'échantillons complémentaires.

Het is schrijnend dat er eerst een schandaal én een medische aandoening nodig waren voor er verontwaardiging kwam, terwijl er al langer vragen gesteld werden over een centraal register en donoranonimiteit. Goed dat er nu eindelijk werk van wordt gemaakt, want er zijn wellicht veel meer overschrijdingen van de zesvrouwenregel dan we nu weten.

Il est navrant qu'il ait fallu attendre un scandale et un problème de santé pour susciter le tollé, alors que des questions se posaient de longue date au sujet d'un registre central et de l'anonymat des donneurs. Il est positif que ces dossiers avancent enfin, car les infractions à la règle des six fratries sont sûrement bien plus nombreuses que ce que nous savons actuellement.

Donorkinderen hebben recht op duidelijkheid. Dat is niet gemakkelijk, maar moeilijk gaat ook. Aangezien Nederland tot 2004 terugging, kunnen wij zeker tot 2007 teruggaan. De centra hadden meer verantwoordelijkheid moeten nemen. Ik hoop dat de aangekondigde audit snel resultaten oplevert, zodat het Parlement kan inschatten of er verdere stappen nodig zijn.

Les enfants issus d'un don ont droit à de la clarté. Ce n'est pas évident, mais il faut le faire. Comme les Pays-Bas sont remontés jusqu'en 2004, nous pouvons certainement remonter jusqu'en 2007. Les centres auraient dû prendre davantage de responsabilités. J'espère que l'audit annoncé fournira rapidement des résultats, afin que le Parlement puisse évaluer la nécessité de mesures supplémentaires.

01.11 Irina De Knop (Open Vld): Wanneer er uitgebreide en erg complexe informatie wordt verstrekt, is er doorgaans meer aan de hand. U blijft bovendien erg voorwaardelijk in uw antwoorden. Hoewel uw kabinet al sinds 22 april meldingen heeft ontvangen over een aantal overschrijdingen van de zesvrouwenregel, ging er geen alarmbel af.

01.11 Irina De Knop (Open Vld): Lorsque des informations étendues et très complexes sont transmises, la situation est généralement plus grave. En outre, vos réponses restent largement au conditionnel. Bien que votre cabinet ait reçu dès le 22 avril des signalements au sujet de plusieurs infractions à la règle des six femmes, aucune sonnette d'alarme n'a été tirée.

Hoewel het FAGG in oktober en november driemaal informatie ontving met betrekking tot de probleemdonor, werd uw kabinet daar blijkbaar niet bij betrokken. Het volledige e-mailverkeer tussen het FAGG en het kabinet sinds 2022 zou aan het Parlement moeten worden bezorgd.

Bien que l'AFMPS ait reçu à trois reprises, en octobre et en novembre, des informations relatives au donneur problématique, votre cabinet n'a visiblement pas été impliqué. Le Parlement devrait avoir accès à l'ensemble des courriels échangés entre l'AFMPS et le cabinet depuis 2022.

U legt de nadruk op de oprichting van het centraal register – die uw verdienste is – en haalt het debat over de afschaffing van de anonieme donatie erbij. De zesvrouwenregel kan echter binnen het huidige wettelijke kader perfect worden gecontroleerd, daar

Vous mettez l'accent sur la création d'un registre central, qui est à mettre à votre crédit, et vous y associez le débat sur la levée de l'anonymat des donneurs. La règle des six fratries peut cependant être parfaitement contrôlée dans le cadre légal

is geen afschaffing van de anonimiteit voor nodig.

actuel; une levée de l'anonymat n'est pas nécessaire à cet effet.

Ik deel de oproep om het verleden te reconstrueren, zoals in Nederland gebeurde. Fertiliteitscentra beschikken over die gegevens.

Je me joins à l'appel visant à retracer le passé, comme les Pays-Bas l'ont fait. Les centres de fertilité disposent de ces données.

Tot slot ben ik het oneens met uw beslissing om enkel de centra de gezinnen te laten informeren. Ouders zouden ook zelf contact moeten kunnen opnemen met die centra. Wie ongerust is, moet zich vrij voelen om vragen te stellen.

Enfin, je désapprouve votre décision de laisser uniquement les centres informer les familles. Les parents devraient également pouvoir contacter ces centres. Quiconque a des inquiétudes devrait être libre de poser des questions.

01.12 Stefaan Van Hecke (Ecolo-Groen): Een brede politieke verontschuldiging is inderdaad nodig. Er was een bijzonder grote laksheid bij de opeenvolgende ministers van Volksgezondheid sinds 2007. Dit zou een bijzonder zwaar staartje kunnen krijgen voor de Belgische Staat. Nader onderzoek, de audits en de eventuele bijkomende werkzaamheden van de commissie zullen duidelijk moeten maken hoe een en ander is gelopen sinds 2007.

01.12 Stefaan Van Hecke (Ecolo-Groen): De vastes excuses politiques s'imposent en effet. Les ministres de la Santé publique qui se sont succédé depuis 2007 ont fait preuve d'un laxisme sans nom. Cela pourrait avoir de très lourdes conséquences pour l'État belge. Les enquêtes plus détaillées, les audits et les éventuels travaux complémentaires de la commission devront expliquer la façon dont les choses se sont déroulées depuis 2007.

Het register retroactief maken is belangrijk. Als er commerciële spelers zijn die internationaal werken, dan is het gedoneerde sperma potentieel naar heel veel landen gegaan. Daarom moeten we ook internationaal en Europees monitoren.

Il est important de donner un caractère rétroactif au registre. Dans le cas d'acteurs commerciaux actifs à l'international, le sperme donné peut être envoyé dans de nombreux pays. C'est pourquoi nous devons également assurer un suivi aux échelons international et européen.

In België is het FAGG ernstig tekortgeschoten in zijn communicatie. Het ongenoegen en de onrust zijn bij vele ouders en gezinnen heel groot.

En Belgique, la communication de l'AFMPS a été particulièrement défailante. Le mécontentement est grand chez de nombreux parents et familles, et leurs inquiétudes sont vives.

Voorzitster: Ludivine Dedonder.

Présidente: Ludivine Dedonder.

De hoorzittingen die reeds zijn gepland met het FAGG, met verantwoordelijken van de fertiliteitscentra en met vele andere experts, zijn zeer belangrijk.

Les auditions déjà planifiées avec l'AFMPS, avec les responsables des centres de fertilité et avec de nombreux autres experts sont essentielles.

01.13 Kathleen Depoorter (N-VA): Gezondheidszorg is precisiewerk. Wij verwachten precisiewerk van onze zorgverstrekkers en evenzeer van het FAGG. U geeft toe nog geen definitieve cijfers te hebben. De precisie in de communicatie tussen een federale gezondheidsinstantie en de beleidsmaker ontbreekt volledig. Net daarom is die lopende audit zo noodzakelijk. We moeten ervoor zorgen dat men op het FAGG kan vertrouwen.

01.13 Kathleen Depoorter (N-VA): Les soins de santé requièrent un travail de précision. Nous attendons un travail de précision de nos prestataires de soins, mais également de l'AFMPS. Vous admettez ne pas encore posséder de chiffres définitifs. La communication entre un organe de santé fédéral et le décideur politique manque totalement de précision. C'est précisément pourquoi l'audit en cours est si nécessaire. Nous devons faire en sorte que l'AFMPS soit digne de confiance.

01.14 Caroline Désir (PS): Er moet dringend werk gemaakt worden van een transparantere informatiestroom binnen het FAGG, en achterhaald worden waarom u niet eerder op de hoogte werd

01.14 Caroline Désir (PS): Il est urgent de travailler à une plus grande transparence dans les flux d'informations au sein de l'AFMPS et de comprendre pourquoi l'information clé découverte en 2023 ne

gebracht van de cruciale informatie die in 2023 ontdekt werd.

Het lijkt ons ook belangrijk om de interne reglementering van het FAGG tegen het licht te houden, die vragen oproept in verband met de naleving van de wetgeving, zeker voor regels zoals de vermelde zesvrouwenregel. We hopen dat de hoorzittingen en de interne audit een antwoord zullen bieden op bepaalde cruciale vragen.

Ik ben het met u eens dat er experts moeten worden gehoord over de opheffing van de anonimiteit. Er moet een systeem uitgewerkt worden dat een beter evenwicht biedt tussen de rechten van eenieder. Ik zie echter niet in wat het verband is tussen het anonimiteitsvraagstuk en de stuitende situatie waarmee we vandaag geconfronteerd worden.

Ik noteer dat alle betrokken gezinnen in België geïnformeerd werden door hun centrum. Als een aantal van de betrokken kinderen de ziekte krijgen, hoe zit het dan met de begeleiding, de terugbetaling van de behandelingen, enz.? U antwoordt daar niet op, terwijl dat fundamentele bezorgdheden zijn! We zullen deze debatten voortzetten tijdens de hoorzittingen waar men gisteren om gevraagd heeft.

01.15 Katleen Bury (VB): Uit uw antwoord blijkt dat u weet had van deze zaak: u bent dus verantwoordelijk én onbekwaam. Uit uw antwoord aan mevrouw Gijbels blijkt dat u op 22 april 2025 al meer wist. Artikel 29 van het Strafwetboek geldt ook voor u en uw ambtenaren. U kunt zich niet verschuilen achter interne regels.

U kondigt allerlei initiatieven aan, maar u lijkt het overzicht kwijt. Als voogdijminister moet u controleren en optreden wanneer het misloopt. Dat hebt u nagelaten. Er zijn minstens 37 gezinnen met mogelijk genetisch belaste kinderen. Kloppen de cijfers wel? De vzw Donorkinderen zegt dat dit het topje van de ijsberg is. Het FAGG blijkt niet in staat om regels te handhaven.

U blijft achter de feiten aanlopen. U had dit kunnen en moeten voorkomen.

U zegt dat de centra zullen worden aangesproken en dat er wetgevend werk komt. Dat is goed, maar ik blijf hameren op de verplichting om het parket in te lichten, ook voor feiten die mogelijk verjaard zijn. Het

vous a pas été communiquée plus tôt.

Il nous semble aussi important d'analyser la réglementation interne à l'AFMPS, qui pose question en termes de respect de la législation, certainement sur des règles comme celles des six femmes évoquées. Nous espérons que tant les auditions que l'audit interne répondront à certaines questions cruciales.

Je vous rejoins sur la nécessité d'auditionner des experts concernant la levée de l'anonymat. On doit trouver un système plus équilibré entre les droits de chacun. Mais je ne comprends pas le lien entre cette question de l'anonymat et la situation choquante à laquelle nous sommes confrontés.

Je note que tous les ménages concernés, résidant en Belgique, ont été informés par leur centre. Mais si des enfants sont touchés par la maladie, qu'en sera-t-il de leur accompagnement, de la prise en charge des traitements, etc.? Vous n'y répondez pas, or c'est fondamental! Nous poursuivrons ces débats lors des auditions demandées hier.

01.15 Katleen Bury (VB): Votre réponse montre que vous aviez connaissance de cette affaire: vous êtes donc à la fois responsable et incompetent. La réponse que vous avez fournie à Mme Gijbels indique que le 22 avril 2025, vous en saviez déjà davantage. L'article 29 du Code pénal s'applique également à vous et à vos fonctionnaires. Vous ne pouvez pas vous retrancher derrière des règles internes.

Vous annoncez toutes sortes d'initiatives, mais vous semblez avoir perdu le contrôle de la situation. En votre qualité de ministre de tutelle, vous devez exercer un contrôle et intervenir en cas de dysfonctionnements. Vous avez failli à cette tâche. Au moins 37 familles ont en leur sein des enfants potentiellement porteurs du gène cancérigène. Ces chiffres sont-ils exacts? Selon l'ASBL "Donorkinderen", il ne s'agit que de la partie émergée de l'iceberg. L'AFMPS s'avère incapable de faire respecter les règles.

Vous êtes systématiquement dépassé par les événements. Vous auriez pu – et dû – empêcher qu'une telle situation se produise.

Vous affirmez que des comptes seront demandés aux centres et que des initiatives législatives seront prises. C'est une bonne chose, mais je continue d'insister sur l'obligation d'informer le parquet, y

parket moet de volledige puzzel kunnen leggen.

compris pour des faits potentiellement prescrits. Le parquet doit pouvoir reconstituer le puzzle dans son intégralité.

Het is hallucinant dat u pas door een onderzoeksjournalist wakker werd geschud. U hebt uw taak niet uitgevoerd zoals het hoort.

Il est hallucinant que ce soit un journaliste d'investigation qui vous ait sorti de votre torpeur. Vous n'avez pas accompli votre tâche comme vous le deviez.

Sommige van mijn vragen zijn ook niet beantwoord: hebt u de topman van het FAGG de voorbije jaren geëvalueerd? Wat was de uitkomst? Kunt u die documenten delen? Kunt u alle communicatie met het FAGG over donoren, biovigilantie, fertiliteitscentra en de databank bezorgen? Ik dien daartoe een motie in.

En outre, certaines de mes questions sont restées sans réponse: avez-vous évalué l'administrateur général de l'AFMPS au cours des dernières années? Quel a été le résultat de cette évaluation? Pouvez-vous partager ces documents? Pouvez-vous fournir toutes les communications avec l'AFMPS concernant les donneurs, la biovigilance, les centres de fertilité et la banque de données? Je dépose une motion en ce sens.

01.16 Minister **Frank Vandenbroucke** (*Nederlands*): U moet de zaken uit elkaar houden. Naar aanleiding van de vraag van mevrouw Gijbels heeft het FAGG op 22 april 2025 gemeld dat bij twee centra de zesvrouwenregel licht overschreden was. Dat is uiteraard fout en zorgwekkend, maar dat wees niet op een groot schandaal.

01.16 **Frank Vandenbroucke**, ministre (*en néerlandais*): Vous devez faire la part des choses. À la suite de la question de Mme Gijbels, l'AFMPS a signalé le 22 avril 2025 que la limite réglementaire des six femmes avait été légèrement dépassée dans deux centres. C'est évidemment constitutif d'une faute et préoccupant, mais ce n'était pas révélateur d'un scandale majeur.

Het gebrek aan proactieve communicatie en het gebrek aan inspectiebeleid zijn precies de redenen waarom ik een interne audit heb gevraagd. Ik vraag aan de Federale Interne Audit om het eerste deel tegen september 2025 af te ronden. Het uitgebreidere deel volgt mogelijk pas tegen de zomer van 2026.

Le manque de communication proactive et l'absence d'une politique d'inspection sont précisément les raisons pour lesquelles j'ai sollicité un audit interne. Je demanderai à l'Audit fédéral interne de finaliser la première partie de l'audit d'ici septembre 2025. La partie plus approfondie ne pourra éventuellement être réalisée qu'à l'été 2026.

01.17 **Jan Bertels** (Vooruit): Dit is een gevoelige kwestie en we moeten met respect spreken over de kinderen en hun ouders.

01.17 **Jan Bertels** (Vooruit): Il s'agit d'une question sensible et nous devons faire preuve de respect vis-à-vis des enfants concernés et de leurs parents.

We moeten collectief een politieke verontschuldiging uitspreken. Daarnaast moeten we als Parlement onze rol opnemen. We zullen hoorzittingen organiseren over de werking van het FAGG en de fertiliteitscentra.

Nous devons formuler des excuses politiques collectives. En outre, nous devons veiller à jouer notre rôle en tant que Parlement. Nous organiserons des auditions sur le fonctionnement de l'AFMPS et des centres de fécondation.

Voor de toekomst vind ik het essentieel dat ouders en kinderen, als zij dat willen, informatie kunnen krijgen. We moeten reconstructies maken van de overschrijdingen van de zesvrouwenregel, tot zover in het verleden als mogelijk, idealiter tot 2007.

En ce qui concerne l'avenir, j'estime qu'il est essentiel que les parents et les enfants puissent obtenir des informations à ce sujet s'ils le souhaitent. Nous devons reconstituer les événements, à savoir les dépassements de la règle des six femmes, aussi loin que possible dans le passé, et idéalement jusqu'en 2007.

Laten we verder ook het debat voeren over het opheffen van de anonimiteit. Laten we daar eerlijk en democratisch over discussiëren.

Nous devrions également mener un débat honnête et démocratique sur la suppression de l'anonymat.

U verwees ook naar de Europese SoHO-verordening. België moet de strijd blijven voeren, onder meer voor een Europees donorregister. Voor Vooruit is het belangrijk dat we het altruïstische karakter van donatie beschermen. We mogen niet de commerciële weg inslaan.

Moties

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

Een motie van aanbeveling werd ingediend door mevrouw Katleen Bury en luidt als volgt:

"De Kamer,

gehoord de interpellatie van mevrouw Katleen Bury en het antwoord van de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding,

- overwegende dat in België minstens 52 kinderen zijn verwekt met het zaad van 1 spermadonor, bij 37 moeders in 12 verschillende centra, hetgeen een ernstige schending vormt van de wettelijke zesvrouwenregel inzake spermadonatie;

- overwegende dat het FAGG reeds sinds eind 2023 op de hoogte was van deze feiten maar heeft nagelaten de betrokken ouders tijdig te informeren en de bevoegde minister pas in mei 2025 op de hoogte heeft gebracht;

- overwegende dat het FAGG evenmin melding heeft gedaan bij het parket van duidelijke overtredingen van de wet van 2007 op medisch begeleide voortplanting (betreffende het maximumaantal donorinzettingen per donor), waardoor mogelijke strafbare feiten niet vervolgd zijn en gedupeerde ouders en kinderen in de kou staan;

- overwegende dat een gebrek aan centrale registratie en informatie-uitwisseling tot 2024 de handhaving van de zesvrouwenregel ernstig heeft bemoeilijkt, en dat inmiddels een databank (Fertidata) werd opgericht die een dergelijk toezicht moet verbeteren;

- overwegende dat de controle door het FAGG op de naleving van donorwetgeving tot nog toe onvoldoende is gebleken en dat reeds eerder door diverse bronnen is gewezen op mogelijke donorfraude die jaren onbehandeld bleef;

- overwegende dat de minister tot op heden heeft nagelaten een externe doorlichting van het FAGG te laten uitvoeren ondanks herhaalde oproepen daartoe, en pas na het uitbreken van dit schandaal een interne doorlichting heeft aangekondigd;

vraagt de regering

Vous avez également évoqué le règlement européen SoHO. La Belgique doit poursuivre son combat, notamment en faveur de la création d'un registre européen des donneurs. Pour Vooruit, il est important que nous protégeons le caractère altruiste du don. Nous ne devons pas nous engager dans une voie commerciale.

Motions

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

Une motion de recommandation a été déposée par Mme Katleen Bury et est libellée comme suit:

"La Chambre,

ayant entendu l'interpellation de Mme Katleen Bury et la réponse du vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté,

- considérant que le sperme d'un seul donneur a été utilisé en Belgique pour engendrer 52 enfants de 37 mères dans 12 centres différents, ce qui constitue une violation grave de la règle légale des six fratries en matière de don de sperme;

- considérant que l'AFMPS avait déjà connaissance de ces faits depuis fin 2023 mais s'est abstenue d'informer à temps les parents concernés et n'a informé le ministre compétent qu'en mai 2025;

- considérant que l'AFMPS n'a pas non plus signalé au parquet ces infractions manifestes à la loi de 2007 relative à la procréation médicalement assistée (concernant le nombre maximal d'utilisations par donneur), en conséquence de quoi de possibles faits punissables n'ont pas été poursuivis tandis que des enfants et des parents lésés sont abandonnés à leur sort;

- considérant que l'absence d'enregistrement centralisé et d'échanges d'informations jusqu'en 2024 a considérablement compliqué le respect de la règle des six fratries, et qu'une base de données (Fertidata) a entre-temps été créée afin d'améliorer le contrôle en la matière;

- considérant que le contrôle, par l'AFMPS, du respect de la législation relative aux donneurs s'est révélé insuffisant jusqu'à présent et que plusieurs sources ont déjà indiqué que de possibles fraudes en matière de dons sont demeurées sans suites pendant les années considérées;

- considérant qu'à ce jour, le ministre s'est abstenu de faire réaliser un audit externe de l'AFMPS malgré des appels répétés en ce sens et qu'il n'a annoncé un audit interne qu'après la révélation de ce scandale;

demande au gouvernement

- onverwijld een onafhankelijke externe audit uit te voeren van het FAGG, met bijzondere aandacht voor het juridisch kader en het mandaat, de meldingsstructuren en het informatiebeheer, de operationele werking, de chronologie van de feiten, de externe communicatie en transparantie, de internationale coördinatie, het importtoezicht en de interne verantwoordelijkheden;
- volledige duidelijkheid te scheppen over het donorschandaal door alle relevante informatie en bewijsmateriaal omtrent overtredingen van de donorwetgeving onverwijld over te maken aan het parket, opdat gerechtelijke stappen alsnog mogelijk worden;
- de naleving van de zesvrouwenregel voortaan strikt te garanderen, onder meer door het optimaal inzetten van de centrale donorendatabank en door versterkt toezicht op fertiliteitscentra, zodat een gelijkaardige overtreding zich niet kan herhalen;
- na te gaan of het opportuun is een onafhankelijk orgaan of instantie op te richten dan wel aan te wijzen dat specifiek belast wordt met het controleren van de regelgeving rond donormateriaal, indien zou blijken dat het FAGG zelf hiertoe onvoldoende in staat is;
- met spoed werk te maken van een actualisering van de wetgeving rond donorgegevens, donatie en import van menselijk voortplantingsmateriaal, zodat lacunes in het wettelijk kader worden weggewerkt en de rechten van donorkinderen, wensouders en donors beter gewaarborgd zijn;
- openbaar te maken hoe de minister de top van het FAGG heeft geëvalueerd sinds 2020, met inbegrip van evaluatieverslagen van de heer Hugues Malonne;
- alle relevante communicatie tussen het FAGG en het kabinet Volksgezondheid sinds 2020 – inzake fertiliteitscentra, donorendossiers, databanken en biovigilantie – over te maken aan het Parlement, ter controle van de informatieketen;
- ervoor te zorgen dat leden van het Parlement die als kabinetschef betrokken waren bij de voorbereiding of de opvolging van dit dossier, zich onthouden van een actieve rol in parlementaire opvolging of in een eventuele onderzoekscommissie, teneinde belangenvermenging of schijn van partijdigheid te vermijden."

Een eenvoudige motie werd ingediend door de heer Jan Bertels.

Over de moties zal later worden gestemd. De

- de faire réaliser un audit externe indépendant de l'AFMPS, accordant une attention particulière à son cadre juridique et son mandat, ses structures de signalement et sa gestion de l'information, son fonctionnement opérationnel, la chronologie des faits, la communication externe et la transparence, la coordination internationale, le contrôle des importations et les responsabilités internes;
- de faire toute la clarté sur le scandale des dons en transmettant sans délai au parquet toutes les informations pertinentes et les preuves concernant des infractions à la législation sur le don, de sorte que des actions judiciaires puissent encore être menées;
- de garantir désormais le respect strict de la règle des six fratries, notamment en veillant à une utilisation optimale de la base de données centrale des dons et en renforçant le contrôle exercé sur les centres de fertilité, de sorte qu'une telle infraction ne puisse pas se reproduire;
- d'examiner l'opportunité de créer ou de désigner une instance ou un organe indépendant spécifiquement chargé du contrôle en matière de réglementation relative au don de matériel génétique, s'il apparaissait que l'AFMPS n'est pas suffisamment en mesure d'y veiller elle-même;
- de s'atteler d'urgence à une actualisation de la législation relative aux données des donneurs, aux dons et à l'importation de matériel reproductif humain, afin de pouvoir éliminer les lacunes du cadre légal et de mieux garantir les droits des enfants issus d'un don, des parents demandeurs et des donneurs;
- de rendre publique la manière dont le ministre a évalué la direction de l'AFMPS depuis 2020, y compris les rapports d'évaluation de M. Hugues Malonne;
- de transmettre au Parlement toutes les communications pertinentes échangées entre l'AFMPS et le cabinet de la Santé publique depuis 2020 – en matière de centres de fertilité, de dossiers de donneurs, de bases de données et de biovigilance – à des fins de contrôle de la chaîne d'informations;
- de veiller à ce que des membres du Parlement qui étaient associés à la préparation ou au suivi de ce dossier au titre de chef de cabinet s'abstiennent de jouer un rôle actif dans le suivi parlementaire ou dans une éventuelle commission d'enquête, afin d'éviter tout conflit d'intérêts et toute apparence de partialité."

Une motion pure et simple a été déposée par M. Jan Bertels.

Le vote sur les motions aura lieu ultérieurement. La

bespreking is gesloten.

discussion est close.

02 **Samengevoegde vragen van**

- Irina De Knop aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding) over "De basisverpleegkundige" (56003590C)
- Irina De Knop aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding) over "De basisverpleegkundige" (56004995C)
- Natalie Eggermont aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding) over "De basisverpleegkunde" (56005161C)
- Nathalie Muylle aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding) over "De basisverpleegkundigen" (56005434C)

02 **Questions jointes de**

- Irina De Knop à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "L'assistant en soins infirmiers" (56003590C)
- Irina De Knop à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "Les assistants en soins infirmiers" (56004995C)
- Natalie Eggermont à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "L'art infirmier de base" (56005161C)
- Nathalie Muylle à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "Les assistants en soins infirmiers" (56005434C)

02.01 **Irina De Knop** (Open Vld): Tijdens de vorige legislatuur werd het statuut van basisverpleegkundige ingevoerd. Vroeger mocht de HBO5-verpleegkundige dezelfde handelingen stellen als de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg. De basisverpleegkundige mag een aantal van die handelingen niet meer uitvoeren. Door de invoering van het gestructureerde zorgteam kan de algemene verpleegkundige bepaalde handelingen wel delegeren naar andere zorgverleners indien daarvoor een geattesteerde opleiding werd gevolgd.

02.01 **Irina De Knop** (Open Vld): Le statut d'assistant en soins infirmiers a vu le jour sous la législature précédente. Auparavant, les infirmiers HBO5 pouvaient poser les mêmes actes que les infirmiers en soins généraux. Les assistants en soins infirmiers ne sont plus autorisés à accomplir certains de ces actes. Au sein de l'équipe de soins structurée nouvellement instaurée, les infirmiers en soins généraux peuvent toutefois déléguer certains actes à d'autres soignants, si ceux-ci ont suivi une formation certifiée à cet effet.

Wordt dit voldoende gecommuniceerd naar basisverpleegkundigen in opleiding en naar de zorgvoorzieningen? Overlegt u met de gemeenschappen over de opleidingen die basisverpleegkundigen kunnen volgen? Werd er ten slotte al een impactanalyse uitgevoerd over de introductie van de basisverpleegkundige?

Cette information est-elle communiquée comme il se doit aux assistants en soins infirmiers en formation ainsi qu'aux établissements de soins? Avez-vous organisé des concertations avec les communautés concernant les formations proposées aux assistants en soins infirmiers? Enfin, l'instauration du statut d'assistant en soins infirmiers a-t-elle déjà fait l'objet d'une analyse d'incidence?

02.02 **Minister Frank Vandenbroucke** (Nederlands): De invoering van de basisverpleegkundige was absoluut noodzakelijk om tienduizenden mensen met een hogere beroepsopleiding toekomstperspectief te bieden. Tegelijk speelt dit in op de vraag hoe mensen met verschillende kwalificatieniveaus kunnen samenwerken in de zorg.

02.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre (en néerlandais): L'instauration du statut d'assistant en soins infirmiers était impérative pour offrir des perspectives d'avenir à des dizaines de milliers de personnes ayant suivi une formation de perfectionnement professionnel. Cela répond également à la question de savoir comment des personnes ayant des niveaux de qualification différents peuvent coopérer dans le domaine des soins.

Zowel de basisverpleegkundige als de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg behoren tot de beroepsgroep van de beoefenaars van verpleegkundige zorg. Het KB van september 2023, aangepast in april 2024, bevat de

Tant l'assistant en soins infirmiers que l'infirmier en soins généraux appartiennent à la catégorie professionnelle des praticiens en soins infirmiers. L'arrêté royal de septembre 2023, modifié en avril 2024, contient la liste des prestations techniques de

verpleegtechnische handelingen die de basisverpleegkundige mag uitvoeren. In minder complexe situaties mag de basisverpleegkundige autonoom werken, in complexere situaties moet er samengewerkt worden met het zorgteam en een verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg of een arts. Dat is al interessante info voor wie opleidingen organiseert.

Ik heb advies gevraagd aan de Federale Raad voor Verpleegkunde over het onderscheid tussen complexiteit en niet-complexiteit. Op 12 november 2024 liet de Raad weten dat er daarvoor geen objectieve meetinstrumenten zijn, maar gaf wel elementen aan die kunnen helpen bij de inschatting. Dit wordt momenteel verder onderzocht. Het Instituut voor Functieclassificatie (IFIC) analyseert nu de inschaling van deze functie op de functieladder op basis van objectieve criteria, samen met de sociale partners. Daarvoor is een werkgroep opgestart.

De eerste lichting basisverpleegkundigen studeert pas af in juni 2026. Tot dan worden mensen met een HBO5-opleiding eigenlijk gelijkgesteld aan de bestaande verpleegkundigen. We kunnen de impact dus nog niet inschatten, maar het is duidelijk dat we de opleidingen hiermee een toekomst hebben gegeven, ook onder druk van Europa. In januari 2025 is een online informatiecampaagne gestart over de hervorming. Indien nodig zullen we ze aanvullen.

02.03 Irina De Knop (Open Vld): Er leven wel veel vragen bij de studenten en de scholen. Het zou goed zijn als de onduidelijkheden worden weggenomen.

Het incident is gesloten.

De **voorzitter**: Vraag nr. 56003621C van de heer Bacquelaine vervalt.

03 Vraag van Irina De Knop aan Frank Vandebroucke (VEM Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding) over "Het gebruik van de spirometrie" (56004963C)

03.01 Irina De Knop (Open Vld): *Hebt u onderzocht of regelmatige leeftijds- en risicogebonden check-ups met behulp van de spirometrie bij de huisarts en/of pneumoloog voor de vroegtijdige detectie van chronische obstructieve longziekte (COPD) mogelijk en aangewezen is? Zo ja, wat was het resultaat? Wat vindt u van AI-ondersteunde software om huisartsen te helpen bij de interpretatie van de resultaten van een spirometrietest?*

soins infirmiers que l'assistant en soins infirmiers est autorisé à poser. Dans des situations moins complexes, celui-ci peut travailler en toute autonomie; dans les situations plus complexes, il doit coopérer avec l'équipe de soins et un infirmier en soins généraux ou un médecin. Il s'agit déjà d'une information intéressante pour les organisateurs de formations.

J'ai demandé au Conseil fédéral de l'art infirmier de rendre un avis sur la distinction entre complexité et non-complexité. Le 12 novembre 2024, le Conseil a indiqué qu'il n'existait pas d'instruments de mesure objectifs à cet effet, mais il a fourni des éléments pouvant aider à l'évaluation. L'analyse se poursuit en la matière. L'Institut de Classification de Fonctions (IFIC) analyse désormais le classement de cette fonction sur l'échelle barémique à l'aide de critères objectifs, en concertation avec les partenaires sociaux. Un groupe de travail a été créé à cet effet.

La première promotion d'assistants en soins infirmiers ne sera diplômée qu'en juin 2026. D'ici là, les personnes ayant suivi une formation HBO5 seront en fait assimilées aux infirmiers existants. Il est dès lors encore impossible d'évaluer l'impact, mais il est clair que cette approche nous a permis de donner un avenir aux formations, également sous la pression de l'Europe. Une campagne d'information en ligne sur la réforme a été lancée en janvier 2025. Si nécessaire, nous la compléterons.

02.03 Irina De Knop (Open Vld): Il n'empêche que les étudiants et les écoles se posent de nombreuses questions. Il serait bon de lever les imprécisions.

L'incident est clos.

La **présidente**: La question n° 56003621C de M. Bacquelaine est supprimée.

03 Question de Irina De Knop à Frank Vandebroucke (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "Le recours à la spirométrie" (56004963C)

03.01 Irina De Knop (Open Vld): *Avez-vous examiné s'il serait envisageable et indiqué de prévoir, en fonction de l'âge et des risques, des check-ups réguliers réalisés à l'aide d'un spiromètre chez le médecin généraliste et/ou le pneumologue en vue de la détection précoce de la BPCO? Dans l'affirmative, quel a été le résultat de cet examen? Que pensez-vous du recours à des logiciels assistés par l'IA pour aider les médecins généralistes à interpréter les résultats d'un test de spirométrie?*

03.02 Minister **Frank Vandenbroucke** (Nederlands): Vroegtijdige ziekteopsporing moet zorgvuldig worden bekeken en vooral een nut hebben voor de patiënten.

Wat COPD betreft, is preventie en bestrijding van nicotinegebruik de meest doeltreffende maatregel. De huisartsen en/of pneumologen kunnen na een gerichte bevraging indien nodig een spirometrie uitvoeren. Er zijn in dit kader geen actuele richtlijnen van leeftijds- of risicogebonden opsporingsprogramma's voorhanden.

We hebben geen feedback over problemen bij de interpretatie van spirometrie. Voor artsen zijn er daartoe specifieke opleidingen en de arts kan zelf kiezen voor software met artificiële intelligentie of een ander hulpmiddel, maar de arts behoudt wel de eindverantwoordelijkheid. De vooruitgang in de gezondheidszorg moet altijd worden onderbouwd door *evidence based medicine* voor die kan worden geïntroduceerd in de dagelijkse praktijk. Een IT-hulpmiddel moet dus grondig worden geëvalueerd, zowel aan de hand van kwalitatieve vergelijkende studies waaruit blijkt dat het een voordeel oplevert voor de patiënt en/of de gemeenschap, als op het vlak van de kosten voor de maatschappij.

03.03 **Irina De Knop** (Open Vld): Ik ben enigszins ontgoocheld, want de aanpak van COPD zou toch echt een prioriteit moeten zijn voor het Parlement. Tijdens de vorige legislatuur heeft de meerderheid al een resolutie goedgekeurd met het oog op een doeltreffende en integrale aanpak van die ziekte, waarbij uitdrukkelijk is gevraagd om in te zetten op screening en vroegtijdige detectie. Uit uw antwoord blijkt echter dat u daar nu eigenlijk niet mee bezig bent.

Het incident is gesloten.

04 **Vraag van Irina De Knop aan Frank Vandenbroucke** (VEM Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding) over "De wachtlijsten voor de diagnose van ADHD bij volwassenen" (56004964C)

04.01 **Irina De Knop** (Open Vld): Het Universitair Psychiatrisch Centrum van de KUL en het UZ van de VUB zien een forse toename van het aantal volwassenen die zich willen laten testen op ADHD, met wachtlijsten tot gevolg.

03.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre (en néerlandais): Le dépistage précoce d'une maladie doit être examiné soigneusement et surtout être utile pour les patients.

En ce qui concerne la BPCO, la prévention et la lutte contre la consommation de nicotine constituent les mesures les plus efficaces. Les médecins généralistes et/ou les pneumologues peuvent, après une anamnèse ciblée, réaliser une spirométrie si cela s'avère nécessaire. À cet égard, il n'existe pas de directives actualisées dans le cadre de programmes de dépistage fondés sur l'âge ou les risques.

Nous n'avons pas de retours quant à des problèmes dans l'interprétation des résultats des tests de spirométrie. Des formations spécifiques sont prévues à cet effet pour les médecins, qui peuvent choisir eux-mêmes d'utiliser des logiciels recourant à l'intelligence artificielle ou tout autre dispositif, mais ils conservent l'entière responsabilité de l'interprétation. Les avancées dans le domaine des soins de santé doivent toujours être fondées sur des données probantes (*evidence based medicine*) avant de pouvoir être intégrées dans la pratique quotidienne. Un outil informatique doit donc faire l'objet d'une évaluation approfondie, tant sur la base d'études comparatives de qualité démontrant un bénéfice pour le patient et/ou pour la collectivité, qu'en termes de coûts pour la société.

03.03 **Irina De Knop** (Open Vld): Je suis quelque peu déçue, car la lutte contre la BPCO devrait vraiment être une priorité pour le Parlement. Au cours de la précédente législature, la majorité a déjà adopté une résolution en faveur d'une approche efficace et globale de cette maladie, demandant explicitement que des efforts soient consentis en vue d'un dépistage et d'une détection précoce. Or, il ressort de votre réponse qu'au fond, vous n'y travaillez pas actuellement.

L'incident est clos.

04 **Question de Irina De Knop à Frank Vandenbroucke** (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "Les listes d'attente pour le diagnostic du TDAH chez l'adulte" (56004964C)

04.01 **Irina De Knop** (Open Vld): Le Centre psychiatrique universitaire de la KUL et l'hôpital universitaire de la VUB enregistrent une forte augmentation du nombre d'adultes qui souhaitent passer un test de dépistage du TDAH, ce qui engendre des listes d'attente.

Bent u daarvan op de hoogte? Kunt u iets doen aan die wachtlijsten? Overweegt u om Rilatine ook voor volwassenen terugbetaalbaar te maken, zoals de Hoge Gezondheidsraad in 2021 vroeg? Ook het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA) oordeelt dat de voordelen opwegen tegen de mogelijke nadelen.

Êtes-vous au courant? Pouvez-vous trouver une solution afin de résorber ces listes d'attente? Envisagez-vous d'autoriser aussi le remboursement de la Rilatine pour les adultes, comme le Conseil Supérieur de la Santé l'a demandé en 2021? De son côté, l'Agence européenne des médicaments (EMA) estime également que les avantages l'emportent sur les inconvénients potentiels.

04.02 Minister **Frank Vandenbroucke** (Nederlands): We beschikken niet over gegevens op basis waarvan we de evolutie van de aanvragen voor een ADHD-diagnose bij volwassenen kunnen opvolgen. Een persartikel bracht het probleem van de wachtlijsten onder de aandacht.

04.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre (en néerlandais): Nous ne disposons pas de données nous permettant de suivre l'évolution des demandes de diagnostic du TDAH chez les adultes. Un article de presse a mis en évidence le problème des listes d'attente.

De stijging in het aandeel niet-terugbetaalde ADHD-medicatie is deels te verklaren door een toegenomen gebruik door volwassenen. Door de overeenkomst van het RIZIV met FarmaFlux zullen wij het gebruik van niet-vergoede geneesmiddelen binnenkort beter in kaart kunnen brengen.

L'augmentation du pourcentage de médicaments non remboursés pour le TDAH s'explique en partie par une utilisation accrue de ces médicaments par les adultes. L'accord signé entre l'INAMI et FarmaFlux nous permettra prochainement de mieux cerner l'utilisation des médicaments non remboursés.

Naar aanleiding van de richtlijn van de Hoge Gezondheidsraad heb ik de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen (CTG) in 2021 gevraagd om de leeftijdsbeperking voor de terugbetaling te schrappen. De CTG gaf evenwel een negatief advies wegens een gebrek aan duidelijkheid over de risico's en de baten, en op basis van de negatieve opinie van het FAGG uit 2013 waarin sprake was van een substantiële kostenpost voor de ziekteverzekering. Zoals gebruikelijk, heb ik dat advies gevolgd.

À la suite de la directive émise par le Conseil Supérieur de la Santé, j'ai demandé en 2021 à la Commission de remboursement des médicaments (CRM) de supprimer la limite d'âge pour le remboursement. La CRM a répondu par la négative en évoquant un manque de clarté quant aux risques et aux bénéfices que cette mesure entraînerait et en se basant sur l'avis négatif rendu par l'AFMPS en 2013, selon lequel cela représenterait un coût substantiel pour l'assurance soins de santé. Comme il est d'usage, j'ai suivi cet avis.

Het EMA heeft geen nieuwe uitspraken gedaan over het gebruik van methylfenidaat bij volwassenen. In 2022-2023 heeft het FAGG de indicatie 'behandeling van volwassenen met ADHD' toegekend aan de preparaten Medikinet Retard, Concerta en Methylfenidaat Viatris Retard. Het gaat om producten met een verlengde vrijstelling. Zij behoren niet tot de groep van terugbetaalde preparaten in België. Gezien de recente ontwikkelingen, nodig ik de producenten uit een aanvraag tot terugbetaling in te dienen bij de CTG.

L'EMA n'a pas fait de nouvelles déclarations concernant l'utilisation du méthylphénidate chez l'adulte. En 2022-2023, l'AFMPS a accordé l'indication "traitement des adultes atteints du TDAH" aux préparations Medikinet Retard, Concerta et Methylphenidate Viatris Retard. Il s'agit de produits à libération prolongée. Ils ne font pas partie des préparations remboursées en Belgique. Vu les développements récents, j'invite les fabricants à introduire une demande de remboursement auprès de la CRM.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

05 **Vraag van Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding) over "Tandzorg voor personen met een handicap" (56004976C)**

05 **Question de Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "Les soins dentaires pour les personnes porteuses d'un handicap" (56004976C)**

05.01 **Frieda Gijbels (N-VA):** Waarom heeft het

05.01 **Frieda Gijbels (N-VA):** Pourquoi l'INAMI ne

RIZIV geen gegevens over personen erkend als gehandicapte door de Directie-generaal Personen met een handicap (DG HAN), terwijl die cruciaal zijn om non-take-up in de mondzorg te meten? Beschikken ziekenfondsen over deze info? Zo ja, waarom wordt die niet met het RIZIV gedeeld? Welke databanken moeten gekruist worden en bent u bereid daar werk van te maken?

05.02 Minister **Frank Vandenbroucke** (*Nederlands*): De ziekenfondsen beschikken over gegevens over het IVT/IT-statuu, maar sturen die niet centraal door naar het RIZIV of het Intermutualistisch Agentschap (IMA). Bovendien zijn personen met een handicap een zeer diverse groep, wat maakt dat erkenning alleen onvoldoende is om zorgbehoeften juist te bepalen. De nomenclatuur voorziet in een facultatief supplement voor tandzorg bij bijzondere noden, maar dat wordt niet systematisch toegepast of gekoppeld aan de erkenning als persoon met een handicap.

Wij zijn van mening dat erkenning via de DG HAN geen goede indicator is voor de toegang tot tandzorg. We werken met zorginhoudelijke indicatoren om de toegang van kwetsbare groepen te verbeteren.

05.03 **Frieda Gijbels** (N-VA): Niet elke persoon met een handicap is erkend door de DG HAN. Ook de mate waarin de toegang tot tandzorg bemoeilijkt wordt, verschilt. Toch is het tandzorgaanbod voor mensen met een handicap ontoereikend. De gegevens van mensen met een erkenning door de DG HAN koppelen aan tandzorggegevens lijkt me een eerste indicator voor noodzakelijke beleidsmaatregelen.

Het incident is gesloten.

De **voorzitter**: Vragen met nrs. 56004979C, 56004980C en 56004980C van mevrouw De Sutter worden uitgesteld.

06 **Vraag van Irina De Knop aan Frank Vandenbroucke** (VEM Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding) over "De 25 %-sanctie bij een consultatie van niet-geconventioneerde kinesisten en vroedvrouwen" (56004991C)

dispose-t-il pas des données relatives aux personnes reconnues comme handicapées par la Direction générale Personnes handicapées (DG HAN), alors que ces données sont cruciales pour mesurer le non-recours aux soins dentaires? Les mutualités disposent-elles de ces informations? Dans l'affirmative, pourquoi ne sont-elles pas partagées avec l'INAMI? Quelles bases de données devraient être croisées et êtes-vous disposé à prendre des mesures à cet effet?

05.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre (*en néerlandais*): Les mutualités disposent des données relatives au statut ARR/Al, mais elles ne les transmettent pas de manière centralisée à l'INAMI ou à l'Agence Intermutualiste (AIM). En outre, étant donné que les personnes présentant un handicap constituent un groupe très diversifié, la seule reconnaissance de leur handicap est insuffisante pour déterminer correctement leurs besoins en matière de soins. La nomenclature prévoit un supplément facultatif pour les soins dentaires en cas de besoins spécifiques, mais il n'est pas systématiquement appliqué ou lié à la reconnaissance comme personne en situation de handicap.

Nous estimons qu'une reconnaissance par la DG HAN ne constitue pas un indicateur correct de l'accès aux soins dentaires. Nous nous fondons sur des indicateurs liés à la nature des soins pour améliorer l'accès des groupes vulnérables.

05.03 **Frieda Gijbels** (N-VA): Les personnes handicapées ne sont pas toutes reconnues par la DG HAN. Le degré de difficulté de l'accès aux soins dentaires diffère également d'une personne à l'autre. Toutefois, l'offre de soins dentaires pour les personnes handicapées est insuffisante. En reliant les données des personnes reconnues par la DG HAN aux données relatives aux soins dentaires, il me semble que nous obtiendrions un premier indicateur permettant de déceler les mesures politiques nécessaires.

L'incident est clos.

La **présidente**: Les questions n^{os} 56004979C, 56004980C et 56004980C de Mme De Sutter sont reportées.

06 **Question de Irina De Knop à Frank Vandenbroucke** (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "La sanction de 25 % pour les consultations auprès de kinés et sages-femmes non conventionnés" (56004991C)

06.01 Irina De Knop (Open Vld): Patiënten die een niet-geconventioneerde kinesist of vroedvrouw raadplegen, krijgen 25 % minder terugbetaald van het RIZIV. Het regeerakkoord bepaalt dat die regel zal worden geschrapt, zodat patiënten niet tweemaal worden gestraft voor de conventiestatus van de zorgverlener. U bent echter pas bereid die 25 %-regel te bekijken wanneer daarvoor de nodige budgettaire middelen beschikbaar zijn.

Volgens de begrotingsdocumenten zou de afschaffing van de regel voor kinesisten 85,6 miljoen euro op jaarbasis kosten en voor de vroedvrouwen 1,7 miljoen euro. Hoeveel kost de afschaffing van de 25 %-regel voor verpleegkundigen? Wanneer zult u deze sanctieregeling afschaffen?

06.02 Minister Frank Vandenbroucke (Nederlands): De volledige afschaffing van de 25 %-regel zou in 2025 97.930.000 euro kosten, waarvan 89.338.000 euro voor de kinesitherapie en het resterende bedrag voor de andere sectoren.

Bovendien zullen bij een afschaffing van die regel meer zorgverleners geneigd zijn om uit de conventie te stappen en om meer supplementen te vragen. Met die aandachtspunten moeten we rekening houden vooraleer we hierover een beslissing nemen.

Ik ben momenteel in overleg met alle actoren en met mijn regeringspartners over een aanpassing van het conventiemodel voor alle sectoren, met het doel om het aantal geconventioneerde zorgverleners te verhogen. De afschaffing van de 25 %-regel maakt deel uit van dat debat. Sowieso ontbreekt de budgettaire marge om de regel al dit of volgend jaar af te schaffen.

Het incident is gesloten.

07 Vraag van Irina De Knop aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding) over "Een statuut voor het fellowship van artsen-specialisten" (56004992C)

07.01 Irina De Knop (Open Vld): Ik heb een aantal vragen over de Planningscommissie – medisch aanbod.

Is zij op de hoogte van het bestaande overschot aan artsen-specialisten? Deed zij ooit onderzoek naar een eventueel overschot? Zal zij dat eventueel alsnog doen om de federale quota voor artsen beter

06.01 Irina De Knop (Open Vld): Les consultations chez un kinésithérapeute ou une sage-femme non conventionnés sont remboursées 25 % de moins par l'INAMI. L'accord de gouvernement prévoit de supprimer cette règle afin que les patients ne soient pas doublement pénalisés en raison du statut de conventionnement du dispensateur de soins. Vous ne serez toutefois enclin à examiner cette règle des 25 % que lorsque vous disposerez des moyens budgétaires nécessaires à cet effet.

Selon les documents budgétaires, la suppression de cette règle pour les kinésithérapeutes représenterait un coût de 85,6 millions d'euros sur une base annuelle et un coût de 1,7 million d'euros dans le cas des sages-femmes. Qu'en serait-il dans le secteur infirmier? Quand supprimerez-vous ce système de sanction?

06.02 Frank Vandenbroucke, ministre (*en néerlandais*): L'abolition complète de la règle des 25 % entraînerait un coût de 97 930 000 euros en 2025, dont 89 338 000 euros pour le secteur de la kinésithérapie et le reste pour les autres secteurs.

En outre, si cette règle est supprimée, davantage de prestataires de soins seront enclins à ne plus adhérer à la convention et à demander davantage de suppléments. Ces préoccupations doivent être prises en compte avant de prendre une décision à ce sujet.

Je discute actuellement avec tous les acteurs et avec mes partenaires gouvernementaux d'une adaptation du modèle de convention pour tous les secteurs, dans le but d'augmenter le nombre de prestataires de soins conventionnés. L'abolition de la règle des 25 % fait partie de ce débat. En tout état de cause, il n'y a pas de marge budgétaire pour abolir cette règle dès cette année ou l'année prochaine.

L'incident est clos.

07 Question de Irina De Knop à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "Un statut pour le fellowship des médecins spécialistes" (56004992C)

07.01 Irina De Knop (Open Vld): J'ai plusieurs questions au sujet de la Commission de planification de l'offre médicale.

A-t-elle connaissance de l'excédent actuel de médecins spécialistes? S'est-elle déjà penchée sur les raisons d'un éventuel excédent? Le fera-t-elle encore éventuellement afin de mieux fonder les

te kunnen funderen? Hoe staat u tegenover een statuut voor het fellowship en een beperking ervan in de tijd?

07.02 Minister **Frank Vandenbroucke** (*Nederlands*): Het federale quotum houdt rekening met de arbeidsmarktsituatie van elk specialisme in elke gemeenschap. De verschillende opdrachten van de Planningscommissie maken het mogelijk om het onevenwicht tussen vraag en aanbod aan het licht te brengen. De Planningscommissie maakt onder meer prognoses. De verdeling van het federale quotum per gemeenschap is een gemeenschapsbevoegdheid. De gemeenschappen voeren hun eigen planning uit.

De Nationale Paritaire Commissie artsen-ziekenhuizen onderzoekt hoeveel artsen en specialisten na hun erkenning een bijkomende subspecialisatie volgen als fellow, onder welke voorwaarden ze werken, en of dat verschilt in bepaalde regio's, want daarover hebben we nog geen gegevens. De enquêtes worden momenteel ontwikkeld in een werkgroep. Ze zullen tegen de zomer van 2025 worden uitgestuurd. De ziekenhuiskoepels zitten ook in de werkgroep. De enquête peilt naar arbeidsvoorwaarden, werkovereenkomsten, statuut, vergoedingen en naar de vraag in welk ziekenhuis zij de bijkomende opleidingstrajecten subspecialisaties volgen. Er moet nagedacht worden over de vraag of er een specifieke regeling en een specifiek statuut moet komen voor het fellowship. Ik wacht echter eerst op de gegevens.

07.03 **Irina De Knop** (Open Vld): De mismatch tussen het federale quotum en de subquota zal blijven bestaan, tenzij u in samenwerking met uw Vlaamse collega alvast al actie onderneemt. Is er een onderzoek gevoerd naar het eventuele overschot aan artsen-specialisten?

07.04 Minister **Frank Vandenbroucke** (*Nederlands*): Neen. Over artsen-specialisten die verklaarden dat zij nu werkloos waren, is er momenteel geen onderzoek. Er zijn dus ook geen gegevens.

07.05 **Irina De Knop** (Open Vld): Hopelijk wordt hier prioriteit aan gegeven, opdat er op elk niveau voldoende artsen zullen zijn.

Het incident is gesloten.

08 **Samengevoegde vragen van**
- Irina De Knop aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met

quotas fédéraux de médecins? Que pensez-vous d'un statut pour le fellowship et de sa limitation dans le temps?

07.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre (*en néerlandais*): Le quota fédéral tient compte de la situation sur le marché du travail de chaque spécialité dans chaque communauté. Les différentes missions de la Commission de planification permettent de mettre au jour le déséquilibre entre l'offre et la demande. La Commission de planification réalise notamment des projections. La répartition du quota fédéral par communauté est une compétence communautaire. Les communautés procèdent à leur propre planification.

La Commission paritaire nationale médecins-hôpitaux examine le nombre de médecins et de spécialistes qui, à l'issue de leur reconnaissance, suivent une sous-spécialisation complémentaire en tant que fellow, leurs conditions de travail et les éventuelles disparités entre certaines régions, car nous ne disposons pas encore de données à ce sujet. Les enquêtes sont en cours d'élaboration au sein d'un groupe de travail. Elles seront envoyées d'ici à l'été 2025. Les organisations faïtières des hôpitaux font partie de ce groupe de travail. L'enquête portera sur les conditions de travail, les contrats de travail, le statut, les indemnités et l'hôpital dans lequel ils suivent les parcours de formation complémentaires pour les sous-spécialisations. Il faut se pencher sur la nécessité ou non de créer une disposition ou un statut spécifique pour le fellowship, mais j'attends d'abord les données.

07.03 **Irina De Knop** (Open Vld): Le décalage entre le quota fédéral et le sous-quota subsistera, à moins que vous preniez déjà des mesures en collaboration avec votre collègue de la Région flamande. L'éventuel excédent de médecins spécialistes a-t-il été examiné?

07.04 **Frank Vandenbroucke**, ministre (*en néerlandais*): Non. Aucune étude ne porte actuellement sur les médecins spécialistes s'étant désormais déclarés sans emploi. Aucune donnée n'est donc disponible.

07.05 **Irina De Knop** (Open Vld): J'espère que la priorité sera donnée à ce dossier, afin que le nombre de médecins soit suffisant à chaque niveau.

L'incident est clos.

08 **Questions jointes de**
- Irina De Knop à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la

Armoedebestrijding) over "Euthanasie en palliatieve sedatie" (56004993C)

- **Dominiek Sneepe** aan **Frank Vandenbroucke** (VEM Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding) over "Euthanasie" (56005025C)

- **Irina De Knop** aan **Frank Vandenbroucke** (VEM Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding) over "Het aantal euthanasiegevallen" (56005117C)

Lutte contre la pauvreté) sur "L'euthanasie et la sédation palliative" (56004993C)

- **Dominiek Sneepe** à **Frank Vandenbroucke** (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "L'euthanasie" (56005025C)

- **Irina De Knop** à **Frank Vandenbroucke** (VPM Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté) sur "Le nombre de cas d'euthanasie" (56005117C)

08.01 Irina De Knop (Open Vld): Uit recent onderzoek is gebleken dat het aantal euthanasiegevallen in ons land toeneemt en dat voornamelijk door demografische verschuivingen en niet zozeer door druk op kwetsbare groepen. Er zijn voldoende wettelijke waarborgen en mensen met een hoger diploma blijken vaker euthanasie aan te vragen en te verkrijgen.

08.01 Irina De Knop (Open Vld): Une étude récente a montré que le nombre de cas d'euthanasie est en augmentation dans notre pays, et ce principalement en raison de glissements démographiques et pas tant en raison de la pression exercée sur des groupes vulnérables. Il existe suffisamment de garanties légales et il s'avère que les titulaires d'un diplôme de l'enseignement supérieur demandent et obtiennent plus souvent l'euthanasie.

Hoe evalueert u de conclusies van dit onderzoek en de vaststelling dat er absoluut geen hellend vlak is in de toepassing? Hoe zult u garanderen dat euthanasie toegankelijk is voor alle groepen, ongeacht hun achtergrond? Is de arizonaregering van plan om verdere maatregelen te nemen inzake ethische thema's?

Comment évaluez-vous les conclusions de cette étude et le constat qu'il n'est absolument pas question d'une pente glissante dans l'application de la loi sur l'euthanasie? Comment garantirez-vous l'accessibilité de l'euthanasie pour tous les groupes, indépendamment de leur origine? Le gouvernement Arizona envisage-t-il de prendre des mesures supplémentaires sur des sujets éthiques?

08.02 Dominiek Sneepe (VB): In Nederland stijgt het aantal euthanasiegevallen sterk, vooral wegens psychisch lijden. In België is er ook een aanhoudende stijging. Volgens het laatste verslag van de Federale controle- en evaluatiecommissie euthanasie werden in 2024 bijna 4.000 euthanasiegevallen geregistreerd, ook bij patiënten die niet terminaal zijn.

08.02 Dominiek Sneepe (VB): Aux Pays-Bas, le nombre d'euthanasies est en forte hausse, surtout les cas faisant suite à des souffrances psychiques. En Belgique, les chiffres connaissent également une augmentation continue. Selon le dernier rapport de la Commission fédérale de contrôle et d'évaluation de l'euthanasie, près de 4 000 cas d'euthanasie ont été enregistrés en 2024, y compris chez des patients qui n'étaient pas en phase terminale.

Hoe beoordeelt u die stijging zelf? Welke maatregelen overweegt u om ervoor te zorgen dat men de euthanasiewetgeving strikt blijft toepassen? Bent u bereid om de Belgische euthanasiepraktijk grondig te evalueren?

Que pensez-vous personnellement de cette augmentation? Quelles mesures envisagez-vous de prendre afin que la législation relative à l'euthanasie demeure strictement appliquée? Êtes-vous disposé à procéder à une évaluation approfondie de la pratique de l'euthanasie en Belgique?

08.03 Minister Frank Vandenbroucke (Nederlands): Het verslag van de federale commissie geeft opnieuw waardevolle inzichten in de toepassing van de euthanasiewet. In 2024 onderzocht de commissie 3.991 registratiedocumenten, 16,6 % meer dan in 2023. In 2024 vertegenwoordigde euthanasie 3,6 % van het totale aantal sterfgevallen, tegenover 3,1 % in 2023. De meeste patiënten waren ouder dan 70 jaar, 43 % was zelfs ouder dan 80. Euthanasie bij mensen jonger dan 40 blijft zeldzaam, met slechts

08.03 Frank Vandenbroucke, ministre (*en néerlandais*): Le rapport de la commission fédérale représente une fois encore une source précieuse d'informations sur l'application de la loi relative à l'euthanasie. En 2024, la commission a examiné 3 991 documents d'enregistrement, soit 16,6 % de plus qu'en 2023. En 2024, l'euthanasie représentait 3,6 % du total des décès, contre 3,1 % en 2023. La plupart des patients étaient âgés de plus de 70 ans, 43 % avaient même plus de 80 ans. L'euthanasie chez les personnes de moins de 40 ans demeure

1,3 %.

Gezien de grotere werklast voor de commissie, bekijken we of we de commissie structureel kunnen integreren binnen het Directoraat-Generaal Gezondheidszorg, samen met de hernieuwde digitalisering van de registratieformulieren.

Dat vergt grondige analyses en overleg met de FOD Justitie, want eerst moeten alle wetgevende, organisatorische en budgettaire implicaties grondig in kaart worden gebracht.

Het digitaliseringsproject van de registratiedocumenten lag sinds 2023 stil vanwege juridische en technische obstakels, die ondertussen van de baan zijn. Voor een succesvolle uitrol is de betrokkenheid van het secretariaat van de commissie echter essentieel, net als een stabiele administratieve omkadering. Ook wordt bekeken hoe het administratieve beheer en bijvoorbeeld ook orgaandonatie kunnen worden gemoderniseerd en gecentraliseerd.

De maatschappelijke, medische en ethische dimensies van dergelijke beslissingen vergen aandacht, zorgvuldigheid en transparante ondersteuning. Er is nood aan correcte en toegankelijke informatie over alle aspecten, van palliatieve zorgen en patiëntenrechten tot euthanasie en sedatie. De euthanasiecommissie werkt met de FOD Volksgezondheid aan een herziene webpagina. Daarnaast wordt onderzocht hoe men een bredere communicatiecampagne over levenseindebeslissingen kan opzetten naar de bevolking en de zorgverleners. Ik verwijs hierbij ook naar de brochure van LEIFplan, die alle informatie bevat om de juiste beslissingen ter zake te nemen en waarvan in Vlaanderen en Brussel al een miljoen exemplaren zijn verspreid.

Sinds de wet van 15 maart 2020 is de doorverwijsplicht voor artsen die geen euthanasieverzoeken wensen uit te voeren duidelijk vastgelegd. We nemen de signalen ernstig. Ik zal bij de gemeenschappen aandringen op een consequente toepassing in alle zorginstellingen.

Palliatieve sedatie valt niet onder de bevoegdheid van de commissie en er zijn daarover geen cijfers beschikbaar. Sinds 2022 zoeken we kandidaten om een richtlijn en implementatieplan te ontwikkelen, zodat deze praktijk transparanter wordt. Eind

rare, avec seulement 1,3 % des cas.

Eu égard à l'augmentation de la charge de travail de la commission, nous étudions la possibilité d'intégrer structurellement la commission au sein de la Direction générale Soins de Santé, et de relancer la numérisation des formulaires d'enregistrement.

Cette évolution nécessite des analyses approfondies et une concertation avec le SPF Justice, car il s'indique préalablement de recenser précisément toutes les implications législatives, organisationnelles et budgétaires.

Le projet de numérisation des documents d'enregistrement était bloqué depuis 2023 en raison d'obstacles juridiques et techniques qui ont dans l'intervalle été levés. Le concours du secrétariat de la commission et l'existence d'un encadrement administratif stable sont cependant essentiels pour assurer le succès de ce projet. Les possibilités de modernisation et de centralisation de la gestion administrative et par exemple également, du don d'organes, font également l'objet d'une réflexion.

Les dimensions sociétale, médicale et éthique de ces décisions nécessitent une grande attention, de la minutie et de la transparence. Nous avons besoin d'une information correcte et accessible sur l'ensemble des aspects, des soins palliatifs à la sédation, en passant par les droits des patients et l'euthanasie. La commission de l'euthanasie s'emploie à moderniser son site internet avec le SPF Santé publique. En outre, une réflexion a été mise en place pour examiner la manière de lancer une large campagne de communication sur les décisions de fin de vie à l'intention des citoyens et des soignants. Je voudrais ici également faire référence à la brochure de LEIFplan, qui comprend toutes les informations nécessaires pour prendre les bonnes décisions en la matière et dont un million d'exemplaires ont déjà été distribués en Flandre et à Bruxelles.

Depuis la loi du 15 mars 2020, l'obligation de renvoi incombant aux médecins qui ne souhaitent pas accéder à des demandes d'euthanasie est clairement établie. Nous prenons les signaux au sérieux. J'insisterai auprès des communautés pour que cette obligation soit appliquée systématiquement dans tous les établissements de soins.

La sédation palliative n'entre pas dans les attributions de la commission et aucun chiffre n'est disponible à ce sujet. Depuis 2022, nous cherchons des candidats pour développer une directive et un plan de mise en œuvre, afin de rendre cette pratique

oktober 2024 is dit project hernieuwd als een van drie *evidence based practice*-projecten.

plus transparente. Fin octobre 2024, ce projet a été renouvelé comme l'un des trois projets EBP (*evidence based practice*).

Op basis van een advies van het Belgisch Raadgevend Comité voor Bio-ethiek willen we de voorafgaande wilsverklaring uitbreiden naar personen met wilsonbekwaamheid ten gevolge van dementie. We werken aan een kader dat zowel bescherming biedt aan de betrokkene als ondersteuning aan zorgverleners die euthanasie uitvoeren op basis van zo'n verklaring. Tegelijk investeren we in betere palliatieve zorg voor mensen met dementie.

Sur la base d'un avis du Comité consultatif de Bioéthique de Belgique, nous souhaitons étendre la déclaration anticipée aux personnes incapables d'exprimer leur volonté en raison de la démence. Nous planchons sur un cadre offrant à la fois une protection à la personne concernée et un soutien aux prestataires de soins amenés à pratiquer l'euthanasie sur la base d'une telle déclaration. Dans le même temps, nous investissons dans de meilleurs soins palliatifs pour les personnes atteintes de démence.

De stijging in de cijfers kan onder andere te maken hebben met de grotere bekendheid van de wetgeving rond het levenseinde. Volgens de commissie wijst die stijging eerder op een bewuster gebruik van de mogelijkheden dan op een veralgemening van euthanasie.

L'augmentation peut être notamment liée à la meilleure connaissance de la législation sur la fin de vie. D'après la commission, cette augmentation dénote un recours plus conscient aux possibilités plutôt qu'une généralisation de l'euthanasie.

Elke melding wordt individueel onderzocht en tot nu toe werd geen enkel dossier aan het parket overgemaakt. De commissie stelt dus vast dat de wet correct wordt toegepast en geen aanleiding geeft tot misbruik. Ze benadrukt dat vooral bij patiënten van wie het overlijden niet nabij is, een strikte procedure geldt met bijkomend advies en een wachttijd van minstens een maand. Zo blijft euthanasie een uitzonderlijke beslissing bij uitzichtloos en ondraaglijk lijden.

Chaque signalement fait l'objet d'un examen individuel et aucun dossier n'a été transmis au parquet à ce jour. La commission constate donc que la loi est appliquée correctement et ne donne pas lieu à des abus. Elle souligne que pour les patients dont la mort n'est pas imminente, en particulier, une procédure stricte prévoyant un avis complémentaire et un délai d'attente d'au moins un mois sont d'application. L'euthanasie demeure ainsi une décision exceptionnelle dans les cas de souffrances insoutenables et sans espoir.

De commissie is absoluut niet gekant tegen een evaluatie van de wet, maar de organisatie ervan is niet haar rol. Dat is de verantwoordelijkheid van de wetgevende macht. Uiteraard zal ze desgevraagd haar expertise en gegevens ter beschikking stellen.

La commission n'est absolument pas opposée à une évaluation de la loi, dont l'organisation ne relève toutefois pas de son rôle; cette responsabilité revient au pouvoir législatif. Elle mettra évidemment son expertise et ses données à disposition si la demande lui en est faite.

08.04 Dominiek Sneppe (VB): Mijn laatste vraag was niet aan de euthanasiecommissie gesteld, maar aan u. De commissie is uiteraard zelf niet bevoegd om een evaluatie te organiseren, maar het is hoopgevend dat zij zich er niet tegen verzet. Laten we dus eerst de werking van de huidige wet grondig evalueren vooraleer we spreken over een uitbreiding.

08.04 Dominiek Sneppe (VB): Ma dernière question ne s'adressait pas à la Commission fédérale de contrôle et d'évaluation de l'euthanasie, mais à vous. Il n'est évidemment pas du ressort de la commission elle-même d'organiser une évaluation, mais il est encourageant qu'elle ne s'y oppose pas. Évaluons donc d'abord en profondeur le fonctionnement de la loi actuelle avant d'envisager une extension.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 17.57 uur.

La réunion publique de commission est levée à 17 h 57.