

SENAT DE BELGIQUE**BELGISCHE SENAAT**

SESSION DE 1979-1980

ZITTING 1979-1980

5 MARS 1980

5 MAART 1980

Projet de loi contenant le budget du Ministère de la Santé publique et de la Famille de l'année budgétaire 1980 — Crédits : Santé publique et Famille

Ontwerp van wet houdende de begroting van het Ministerie van Volksgezondheid en van het Gezin voor het begrotingsjaar 1980 — Kredieten : Volksgezondheid en Gezin

Projet de loi ajustant le budget du Ministère de la Santé publique et de la Famille de l'année budgétaire 1979 — Crédits : Santé publique et Famille

Ontwerp van wet houdende aanpassing van de begroting van het Ministerie van Volksgezondheid en van het Gezin voor het begrotingsjaar 1979 — Kredieten : Volksgezondheid en Gezin

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA FAMILLE
PAR Mme **SMITT**

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID EN DE GEZINSZORG
UITGEBRACHT
DOOR Mevr. **SMITT**

Ont participé aux travaux de la Commission :

Membres effectifs : MM. Cuvelier, président; Bailly, Coen, De Baere, De Rore, Mmes Gillet, Hanquet, MM. Hubin, Payfa, Poulain, Vandekerckhove, Van den Eynden, Vangeel, Vanhaverbeke, Vannieuwenhuyze, Verbist, Verleysen et Mme Smitt, rapporteur.

Membres suppléants : MM. Bataille, Decoster, Mme Maes-Vanrobaeys, MM. Sondag et Van Nevel.

R. A 11665

Voir :

Documents du Sénat :

5-XXI (1979-1980) + Ann. : N° 1 : Projet de loi.
N° 2 : Rapport.

R. A 11590

Voir :

Documents du Sénat :

6-XXI (1979-1980) : N° 1 : Projet de loi.
N° 2 : Amendements.
N° 3 : Amendement.
N° 4 : Rapport.

Aan de werkzaamheden van de Commissie hebben deelgenomen :

Vaste leden : de heren Cuvelier, voorzitter; Bailly, Coen, De Baere, De Rore, Mevrn. Gillet, Hanquet, de heren Hubin, Payfa, Poulain, Vandekerckhove, Van den Eynden, Vangeel, Vanhaverbeke, Vannieuwenhuyze, Verbist, Verleysen en Mevr. Smitt, verslaggever.

Plaatsvervangers : de heren Bataille, Decoster, Mevr. Maes-Vanrobaeys, de heren Sondag en Van Nevel.

R. A 11665

Zie :

Gedr. St. van de Senaat :

5-XXI (1979-1980) + Bijl. : N° 1 : Ontwerp van wet.
N° 2 : Verslag.

R. A 11590

Zie :

Gedr. St. van de Senaat :

6-XXI (1979-1980) : N° 1 : Ontwerp van wet.
N° 2 : Amendementen.
N° 3 : Amendement.
N° 4 : Verslag.

SOMMAIRE

	Pages
I. Exposé introductif du Ministre de la Santé publique et de l'Environnement	4
A. Environnement	4
B. Santé publique et Famille	5
1. Introduction générale	5
a) Dépenses courantes	5
b) Dépenses de capital	8
2. Politique hospitalière	10
1. Programmation	10
2. Prix de journée et aspects financiers	11
3. Statut du médecin hospitalier	12
4. Art de guérir	12
1. Généralistes et médecins spécialistes	12
2. Dentistes	14
3. Pharmaciens	15
4. Exécution de la loi sur l'art infirmier	15
5. Directives de la CEE	16
1. Médecins	16
2. Infirmières	17
3. Dentistes	17
4. Médecins vétérinaires	18
5. Accoucheuses	18
6. Médecine préventive	18
Considérations générales	18
1. Médecine sociale	19
2. L'éducation sanitaire	20
3. La génétique humaine	20
7. Transplantation d'organes	20
8. Aide médicale urgente	21
9. Médicaments	22
10. Viandes	23
11. Denrées alimentaires	24
12. Centres publics d'aide sociale	24
1. Minimum de moyens d'existence	24
2. Aide sociale	25
13. Maisons de repos pour personnes âgées	25
14. Victimes de la guerre	25
15. Inspection de l'hygiène	26
16. Institut d'Hygiène et d'Epidémiologie	27
1. Plan de développement	27
2. Grandes lignes d'activité	28
3. Recettes résultant de tiers	29

INHOUD

	Bladz.
I. Inleidende uiteenzetting van de Minister van Volksgezondheid en Leefmilieu	4
A. Leefmilieu	4
B. Volksgezondheid en Gezin	5
1. Algemene inleiding	5
a) Lopende uitgaven	5
b) Kapitaall uitgaven	8
2. Ziekenhuisbeleid	10
1. Programmatie	10
2. Verpleegdagprijs en financiële aspecten	11
3. Statuut van de ziekenhuisgeneesheer	12
4. Geneeskundige praktijken	12
1. Huisartsen en geneesheren-specialisten	12
2. Tandartsen	14
3. Apothekers	15
4. Uitvoering van de wet op de verpleegkunde	15
5. EEG-richtlijnen	16
1. Artsen	16
2. Verpleegkundigen	17
3. Tandartsen	17
4. Dierenartsen	18
5. Vroedvrouwen	18
6. Preventieve gezondheidszorg	18
Algemene beschouwingen	18
1. Sociale geneeskunde	19
2. Sanitaire opvoeding	20
3. Antropogenetica	20
7. Organentransplantatie	20
8. Dringende medische hulpverlening	21
9. Geneesmiddelen	22
10. Vleeshandel	23
11. Voedingsmiddelen	24
12. Centra voor maatschappelijk welzijn	24
1. Bestaansminimum	24
2. Sociale dienstverlening	25
13. Rustoorden voor bejaarden	25
14. Oorlogsgetroffenen	25
15. Gezondheidsinspectie	26
16. Instituut voor Hygiëne en Epidemiologie	27
1. Ontwikkelingsplan	27
2. Overzicht van werkzaamheden	28
3. Ontvangsten van derde	29

	Pages		Bladz.
17. Budget Environnement	29	17. Begroting Leefmilieu	29
Priorités pour 1980	31	Prioriteiten voor 1980	31
I. Déchets	31	I. Afval	31
II. Politique de l'eau	32	II. Waterbeleid	32
III. Air	33	III. Lucht	33
IV. Bruit	33	IV. Geluid	33
V. Radiations ionisantes	33	V. Ioniserende stralingen	33
VI. Loi concernant les rapports d'impact sur l'en-	33	VI. Wet over de milieu-effectenrapportering	33
vironnement	33	VII. Andere te nemen maatregelen	33
VII. Autres mesures à prendre	33	Begroting	33
Budget	33	1. Leefmilieu	33
1. Environnement	33	a) Lopende uitgaven	34
a) Dépenses courantes	34	b) Kapitaaluitgaven Sectie 36	34
b) Dépenses de capital Section 36	34	c) Kapitaaluitgaven Sectie 37	34
c) Dépenses de capital Section 37	34	d) Staatsuitgaven op inkomsten met speciale	34
d) Dépenses de l'Etat sur ressources affectées	34	bestemming	34
2. Politique de l'eau	34	2. Waterbeleid	34
a) Dépenses courantes	34	a) De lopende uitgaven	34
b) Dépenses de capital	35	b) De kapitaaluitgaven	35
II. Discussion générale	35	II. Algemene bespreking	35
1. Grève des soins	35	1. Verzorgingsstaking	35
2. Budget	38	2. Begroting	38
3. Politique hospitalière	42	3. Ziekenhuisbeleid	42
4. Politique de santé	42	4. Gezondheidsbeleid	42
5. Pratique médicale	43	5. Geneeskundepraktijk	43
6. Médecine préventive	44	6. Preventieve gezondheidszorg	44
7. Médicaments	48	7. Geneesmiddelen	48
8. Denrées alimentaires	49	8. Voedingsmiddelen	49
9. Centres publics d'aide sociale	51	9. Centra voor maatschappelijk welzijn	51
10. Minimum de moyens d'existence	53	10. Bestaansminimum	53
11. Aide aux personnes âgées	55	11. Bejaardenzorg	55
12. Victimes de la guerre	58	12. Oorlogsslachtoffers	58
13. Maladies contagieuses	58	13. Besmettelijke ziekten	58
14. Epuration des eaux usées	59	14. Zuivering van afvalwateren	59
15. Autres problèmes concernant l'environnement	61	15. Andere leefmilieuproblemen	61
16. Votes	62	16. Stemmingen	62
17. Amendements adoptés par la Commission	76	17. Amendementen aangenomen door de Commissie	76

Votre Commission a examiné les deux budgets qui vous sont soumis au cours de ses réunions des 16, 23 et 30 janvier, 20 février et 5 mars 1980.

Elle a entendu tout d'abord un exposé du Ministre de la Santé publique et de l'Environnement, dont voici le texte.

I. — EXPOSE DU MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT

A. Environnement

Les crédits pour 1980 sont répartis en dépenses courantes et en dépenses de capital.

Pour l'environnement au niveau national, ils sont mentionnés aux sections 36 et 37 et s'élèvent à (en millions de francs) :

Dépenses courantes (Titre I, Section 36)	80,3	
Dépenses de capital (Titre II, Partie II, Section 36)	9,8	
Dépenses de capital (Titre II, Partie I, Section 37)	150,0	
		240,1
Il faut y ajouter les dépenses de l'Etat sur ressources affectées (art. 66.21, Titre IV)	30,0	
		270,1

A remarquer qu'un montant de 90,3 MF a été transféré aux budgets des régions.

Inscrits sous la rubrique Santé publique, nous trouvons pour la politique de l'eau (en millions de francs) :

Titre I :

Section 34 — Dépenses courantes 26,4

Titre II :

Partie II — Section 31 — Dépenses de capital, article 84.81 1,2

Section 34 — Dépenses de capital, Chapitre VII 26,5

54,1

**

Une partie des crédits se rapporte au programme des infrastructures prioritaires (Titre II, Partie I) (en millions de francs) :

Production d'eau (art. 61.85, Section 31)	2 722,5	
Démergement bassins urbains (art. 63.84, Section 37)	750,0	
		3 472,5

**

Uw Commissie heeft op 16, 23 en 30 januari alsook op 20 februari en 5 maart 1980 een onderzoek gewijd aan de beide bovenvermelde begrotingen.

De Commissie hoorde vooreerst een uiteenzetting van de Minister van Volksgezondheid en Leefmilieu, waarvan de tekst hierna volgt.

I. — UITEENZETTING VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID EN LEEFMILIEU

A. Leefmilieu

De aangevraagde kredieten voor 1980 zijn verdeeld over lopende uitgaven en kapitaaluitgaven.

Voor leefmilieu op nationaal vlak worden ze vermeld in de secties 36 en 37, en belopen (in miljoenen franken) :

Lopende uitgaven (Titel I, Sectie 36)	80,3	
Kapitaaluitgaven (Titel II, Deel II, Sectie 36)	9,8	
Kapitaaluitgaven (Titel II, Deel I, Sectie 37)	150,0	
		240,1
Daarbij komen de Staatsuitgaven op inkomsten met speciale bestemming (art. 66.21, Titel IV)	30,0	
		270,1

Er valt op te merken dat een bedrag van 90,3 MF overgedragen werd naar de begrotingen der gewesten.

Ingeschreven onder de rubriek Volksgezondheid vinden wij voor het waterbeleid (in miljoenen franken) :

Titel I :

Sectie 34 — Lopende uitgaven 26,4

Titel II :

Deel II — Sectie 31 — Kapitaaluitgaven, artikel 84.81 1,2

Sectie 34 — Kapitaaluitgaven, Hoofdstuk VII 26,5

54,1

**

Een deel der kredieten heeft betrekking op het programma van prioritaire infrastructuur (Titel II, Deel I) (in miljoenen franken) :

Waterproduktie (art. 61.85, Sectie 31)	2 722,5	
Ontwatering stedelijke bekkens (art. 63.84, Sectie 37)	750,0	
		3 472,5

**

Une partie des crédits était déjà prévue pour les régions en application de la loi du 1^{er} août 1974 sur la régionalisation préparatoire.

Une série de ces crédits a un impact direct sur l'environnement.

Ils dépendent des Ministres compétents pour les différentes régions.

B. Santé publique et Famille

1. Introduction générale

a) Dépenses courantes

Les crédits se rapportant aux dépenses courantes du département pour 1980 s'élèvent à 27 780,7 millions de francs ou 27 273,6 sans provision index (il n'y avait pas de provision index au budget de 1979).

Le crédit voté de 1979 se monte à 32 266,5 millions de francs et le crédit ajusté 1979 s'élève à 33 128,4 millions de francs.

La réduction du budget 1980 provient de l'application de la loi du 5 juillet 1979.

Pour comparer les crédits de 1980 à ceux de 1979, il faut donc faire abstraction des transferts de crédits résultant de cette loi.

Initialement, les crédits de 1980 avaient été fixés à 35 494,2 millions de francs ou à 34 987,1 millions de francs sans provision index.

Comparée au budget ajusté de 1979, l'augmentation était de 7,14 p.c. et de 10 p.c. par rapport au budget voté 1979.

En comparaison du budget ajusté de 1979, l'augmentation sans provision index (507,1 millions de francs) s'élevait à 5,61 p.c., contre 5,30 p.c. pour le budget précédent. Au regard du budget voté cette augmentation était de 8,43 p.c.

Le projet de budget 1980 a été établi sur base d'un indice-pivot de 134,77 (coefficient 1,9222), alors que le budget de 1979 avait été établi sur base de l'indice-pivot 132,12 (coefficient 1,8845). L'augmentation due à la hausse de l'index est donc de 2 p.c.

Pour 1979, la part du département de la Santé publique et de la Famille dans les dépenses courantes globales de l'Etat s'élevait à 3,16 p.c. En 1980 ce pourcentage était de 3,20 p.c. (total des dépenses courantes de l'Etat : 1 104,3 milliards).

Suite à l'application de la loi du 5 juillet 1979, le crédit fixé initialement à 35 494,2 millions de francs a été réduit de 7 713,5 millions de francs et ainsi ramené à 27 780,7 millions de francs.

Een deel van de kredieten was reeds uitgetrokken voor de gewesten in toepassing van de wet van 1 augustus 1974 op de voorbereidende gewestvorming.

Sommige van deze kredieten hebben een rechtstreekse weerslag op het leefmilieu.

Zij ressorteren onder de Ministers die bevoegd zijn voor de gewesten.

B. Volksgezondheid en Gezin

1. Algemene inleiding

a) Lopende uitgaven

De kredieten betreffende de lopende uitgaven van het departement voor 1980 belopen 27 780,7 miljoen frank of 27 273,6 zonder indexprovisie (er was geen indexprovisie op de begroting 1979).

Het goedgestemde krediet van 1979 bedraagt 32 266,5 miljoen frank en het aangepast krediet 1979 belooft 33 128,4 miljoen frank.

De vermindering van de begroting 1980 spruit voort uit de toepassing van de wet van 5 juli 1979.

Om de kredieten 1980 te vergelijken met die van 1979 dienen dus de kredietoverdrachten die uit die wet voortvloeien buiten beschouwing gelaten.

Oorspronkelijk waren de kredieten van 1980 bepaald op 35 494,2 miljoen frank of op 34 987,1 miljoen frank zonder indexprovisie.

Vergeleken met de aangepaste begroting van 1979 beliep de verhoging 7,14 pct. en 10 pct. met betrekking tot de goedgestemde begroting 1979.

Na uitschakeling van de indexprovisie (507,1 miljoen frank) bedroeg de stijging ten opzichte van de aangepaste begroting 1979 : 5,61 pct. tegenover 5,30 pct. voor de vorige begroting. Met betrekking tot de goedgestemde begroting bedroeg de stijging 8,43 pct.

Het begrotingsontwerp 1980 werd opgesteld op basis van de spilindex 134,77 (coëfficiënt 1,9222), terwijl de begroting van 1979 werd opgemaakt op basis van de spilindex 132,12 (coëfficiënt 1,8845). De toename te wijten aan de stijging van de index is dus 2 pct.

Voor 1979 bedroeg het aandeel van het departement van Volksgezondheid en van het Gezin in de totale Rijksuitgaven 3,16 pct. Voor 1980 was dit percentage 3,20 (totaal van de lopende Rijksuitgaven : 1 104,3 miljard frank).

Ingevolge de toepassing van de wet van 5 juli 1979 werd het op 35 494,2 miljoen frank oorspronkelijk bepaald krediet verminderd met 7 713,5 miljoen frank en werd het aldus teruggebracht op 27 780,7 miljoen frank.

Le montant de 7 713,5 millions de francs se décompose comme suit (en millions de francs) :

a) Crédits transférés vers les Régions :

S. 36 :

Article 12.53 — Epuration des eaux . . .	14,0
Article 12.56 — Pollution atmosphérique . . .	26,3

b) Crédits transférés aux Communautés :

S. 31 :

Article 12.23 — Flacons antidopage . . .	0,4
Article 12.36 — Secours sanitaire - propa- gande	0,2
Article 33.21 — Maladies sociales . . .	19,0
Article 33.26 — Fonds spécial d'assistance	547,5
Article 33.27 — Fonds des handicapés . . .	6 342,1
Article 41.22 — ONE	2 442,8
Article 41.32 — Intérêts fonds hôpitaux . . .	705,4
Article 43.20 — Intérêts travaux Crédit communal	1 816,0

S. 33 :

Article 12.01.05 — Analyses antidopage . . .	7,5
	11 880,9
Diminution	11 921,2

Toutefois, il a été prévu que seraient inscrits au budget national :

1. Les crédits nécessaires à l'apurement des engagements contractés avant le 1^{er} janvier 1980 à charge du budget national et des budgets des Régions pour des matières transférées aux Communautés.

2. 5 p.c. du crédit prévu initialement pour des matières qui sont transférées des budgets nationaux et régionaux aux budgets des Communautés au profit d'institutions bicommunautaires situées à Bruxelles-Capitale.

En conséquence, ont été inscrits dans des sections distinctes, les montants de 3 511,8 millions de francs et de 695,9 millions de francs, respectivement pour les points 1. et 2. précités.

La diminution de 11 921,2 millions de francs est ainsi ramenée à 7 713,5 millions de francs.

Les principales dépenses du Titre I sont résumées dans le tableau ci-après. Elles représentaient 90,40 p.c. du budget total avant les transferts faits en exécution de la loi du 5 juillet 1979.

Het bedrag van 7 713,5 miljoen frank wordt onderverdeeld als volgt (in miljoenen franken) :

a) Kredieten overgeheveld naar de Gewesten :

S. 36 :

Artikel 12.53 — Waterzuivering	14,0
Artikel 12.56 — Luchtbevuiling	26,3

b) Kredieten overgeheveld naar de Gemeenschappen :

S. 31 :

Artikel 12.23 — Flesjes antidoping	0,4
Artikel 12.36 — Medische hulpverlening - propaganda	0,2
Artikel 33.21 — Sociale ziekten	19,0
Artikel 33.26 — Speciale onderstandfonds . . .	547,5
Artikel 33.27 — Gehandicaptenfonds	6 342,1
Artikel 41.22 — NWK	2 442,8
Artikel 41.32 — Intersten fonds ziekenhuizen	705,4
Artikel 43.20 — Intersten werken Gemeen- tekrediet	1 816,0

S. 33 :

Artikel 12.01.05 — Ontledingen antidoping . . .	7,5
	11 880,9
Vermindering	11 921,2

Er werd evenwel voorzien dat in de nationale begroting zouden ingeschreven worden :

1. De kredieten nodig tot de aanzuivering van de verbintenissen aangegaan vóór 1 januari 1980 ten laste van de nationale begroting en van de begrotingen der Gewesten voor materies overgeheveld naar de Gemeenschappen.

2. 5 pct. van het oorspronkelijk voorzien krediet voor materies die overgedragen worden van de nationale en regionale begrotingen naar de begrotingen der Gemeenschappen ten voordele van bicommunautaire instellingen gevestigd in Brussel-Hoofdstad.

Bijgevolg werden in onderscheiden Secties ingeschreven de bedragen van 3 511,8 miljoen frank en 695,9 miljoen frank, respectievelijk voor de punten 1. en 2. voormeld.

De vermindering van 11 921,2 miljoen frank wordt aldus teruggebracht op 7 713,5 miljoen frank.

In de hierna volgende tabel worden de voornaamste uitgaven van Titel I samengevat. Ze vertegenwoordigen 90,40 pct. van de totale begroting vóór de transfers ter uitvoering van de wet van 5 juli 1979.

(En millions de francs.)	(In miljoenen franken.)			
(1)	1980 (après transferts) — (na transfers) (2)	1980 (sans transferts) — (zonder transfers) (3)	1979 (ajusté) — (aangepast) (4)	Différence en % — Verschil in % (5)
Gestion des hôpitaux. — Ziekenhuisbeheer :				
1. Prix de la journée d'hospitalisation — Intervention de l'Etat 25 p.c. (section 31, art. 33.36). — Verpleegdagprijs — Rijkstussenkomst 25 pct. (sectie 31, art. 33.36)	12 265,6	12 265,6	11 557,2	6,13
2. Intervention dans le prix de la journée d'hospitalisation dans les hôpitaux universitaires (section 34, art. 33.51). — Tussenkomst in de verpleegdagprijs van de universitaire ziekenhuizen (sectie 34, art. 33.51)	1 195,5	1 195,5	1 157,5	3,28
3. Service financier des emprunts contractés par les communes pour couvrir le déficit des comptes de gestion des hôpitaux des C.P.A.S. (charges d'intérêts) — (section 31, art. 43.21 et 43.24). — Financiële dienst van de door de gemeenten aangegane leningen tot dekking van het tekort van de beheersrekening der O.C.M.W.'s (sectie 31, art. 43.21 en 43.24)	293,7	293,7	201,4	45,83
Aide sociale. — Sociale bijstand :				
1. Fonds spécial d'assistance (section 31, art. 33.26). — Speciaal Onder- standsfonds (sectie 31, art. 33.26)	(1)	547,5	453,5	20,73
2. Fonds de soins médico-socio-pédagogiques en faveur des handicapés (section 31, art. 33.27). — Fonds voor medische, sociale en pedago- gische zorg ten behoeve van gehandicapten (sectie 31, art. 33.27)	(1)	6 342,1	6 124,6	3,55
Droit au minimum socio-vital (section 31, art. 33.16). — Recht op bestaansminimum (sectie 31, art. 33.16)	814,6	814,6	855,2	— 4,75
Œuvre nationale de l'Enfance (section 31, art. 41.22). — Nationaal Werk voor Kinderwelzijn (sectie 31, art. 41.22)	1 686,4 (1)	4 129,2	3 999,2	3,25
Œuvres de guerre. — Oorlogswerken :				
1. Subsides à l'Œuvre nationale des anciens Combattants et Victimes de la Guerre (section 31, art. 41.23). — Toelagen aan het Nationaal Werk voor Oud-strijders en Oorlogsslachtoffers (sectie 31, art. 41.23).	230,—	230,—	223,2	3,05
2. Subsides à l'Œuvre nationale des Invalides de la Guerre (section 31, art. 41.24). — Toelagen aan het Nationaal Werk voor Oorlogs- invaliden (sectie 31, art. 41.24)	2 566,9	2 566,9	2 351,1	9,18
Services financiers des emprunts contractés au Crédit communal pour subventionner les investissements des administrations subordonnées (charges d'intérêts) — (section 51, art. 41.32, 43.20). — Financiële dienst van de leningen bij het Gemeentekrediet voor het subsidiëren van investeringen van de ondergeschikte besturen (rente) — (sectie 51, art. 41.32, 43.20)	2 496,4	2 521,4	2 287,5	10,23
Politique scientifique. — Wetenschapsbeleid :				
Sections 34-35-36 à l'exception de l'art. 33.51 — Intervention dans le prix de la journée des hôpitaux universitaires). — (Secties 34-35-36 met uitzondering van art. 33.51 — Tussenkomst in de verpleegdag- prijs der universitaire ziekenhuizen)	1 138,4	1 178,7	1 101,8	6,98
Totaux. — Totalen	22 687,5	32 085,2	30 312,2	5,85

⁽¹⁾ Les dépenses au profit des établissements bicommunautaires situés à Bruxelles-Capitale seront imputées sur les crédits de la Section 61. — *De uitgaven ten bate van de bicommunautaire instellingen gevestigd in Brussel-Hoofdstad zullen aangerekend worden op de kredieten van Sectie 61.*

Le solde des dépenses courantes (5 186,4 millions de francs après transfert des crédits aux Communautés) se répartit de la manière suivante :

(En millions de francs.)

— Transferts de revenus aux ménages	392,2
— Cotisations aux organismes internationaux	90,9
— Fonds des hôpitaux, Bureau permanent des Œuvres de la guerre, etc.	75,0
— Salaires et charges sociales	1 542,4
— Achats de biens non durables et de services	638,6
— Autres dépenses en matière de santé publique	198,7
— Provision index	507,1
— Crédits pour intérêts transférés des budgets régionaux	1 113,5
— Crédits pour les institutions bicommunautaires situées à Bruxelles-Capitale	691,0
Total	5 186,4

b) *Dépenses de capital*

A. Programme d'investissement

a) avant transferts;

b) après transferts, dans le cadre de la loi du 5 juillet 1979.

(En millions de francs.)

Het saldo van de lopende uitgaven (5 186,4 miljoen frank na overdracht van de kredieten aan de Gemeenschappen) wordt verdeeld als volgt :

(In miljoenen franken.)

— Inkomensoverdrachten aan gezinnen	392,2
— Bijdragen aan internationale organismen	90,9
— Fonds voor ziekenhuizen, Vast Bureau van de Oorlogswerken, enz.	75,0
— Lonen en sociale lasten	1 542,4
— Aankopen van niet-duurzame goederen en van diensten	638,6
— Andere uitgaven inzake volksgezondheid	198,7
— Indexprovisie	507,1
— Kredieten voor interesten overgeheveld van de gewestbegrotingen	1 113,5
— Kredieten voor de bicommunautaire instellingen gevestigd in Brussel-Hoofdstad	691,0
Totaal	5 186,4

b) *Kapitaaluitgaven*

A. Investeringsprogramma

a) vóór transfers;

b) na transfers, in het kader van de wet van 5 juli 1979.

(In miljoenen franken.)

	Crédits budgétaires (Titre II) — Begrotings- kredieten (Titel I)	Crédits d'engagement Fonds des hôpitaux — Vastleggings- kredieten Fonds Ziekenhuizen	Autorisations d'engagement Crédit communal — Vastleggings- machtigingen Gemeentekrediet	Fonds d'expansion économique — Fonds voor economische expansie	Fonds destiné à la lutte contre les nuisances — Fonds voor strijd tegen de hinder	Total — Totaal
Production d'eau. — <i>Waterproductie</i>	a) 1,0 b) —	—	—	a) 2 722,5 b) 2 722,5	—	a) 2 723,5 b) 2 722,5
Démergement urbain. — <i>Stedelijke ontwatering</i>	a) 750,0 b) 750,0	—	—	—	—	a) 750,0 b) 750,0
Lutte contre les nuisances (pollution atmosphérique, bruit, divers). — <i>Strijd tegen hinder (luchterontreiniging, lawaai, diversen)</i>	—	—	—	—	a) 200,0 b) 150,0	a) 200,0 b) 150,0
Hôpitaux universitaires (Fonds de construction d'hôpitaux). — <i>Academische ziekenhuizen (Fonds voor Ziekenhuisbouw)</i>	—	a) 700,0 b) —	a) 600,0 b) —	—	—	a) 1 300,0 b) —
Crèches, orphelinats. — <i>Kribben, weeshuizen</i>	a) 193,0 b) —	—	a) 121,0 b) —	—	—	a) 314,0 b) —
Divers. — <i>Diversen</i>	a) 93,2 b) 93,2	—	a) 100,0 b) 100,0	—	—	a) 193,2 b) 193,2
Institutions bicommunautaires. — <i>Bicommunautaire instellingen</i>	a) — b) 15,3	a) — b) 250,0	a) — b) 360,4	a) — b) —	a) — b) —	a) — b) 625,7
Totaux. — Totalen	a) 1 037,2 b) 858,5	a) 700,0 b) 250,0	a) 821,0 b) 460,4	a) 2 722,5 b) 2 722,5	a) 200,0 b) 150,0	a) 5 480,7 b) 4 441,4

B. Crédits de paiement

Les crédits de paiement s'élèvent, au total, à 8 127,7 millions de francs. Ils comportent les crédits non dissociés du Titre II (7 431,0 millions de francs) ainsi que les crédits d'ordonnancement (696,7 millions de francs) (voir art. 1^{er} du projet de loi). Il y a lieu de remarquer qu'en ce qui concerne les matières communautarisées, les crédits de paiement relatifs aux engagements effectués avant le 1^{er} janvier 1980 continuent à être inscrits dans les budgets « nationaux », même pour les matières qui passent des budgets régionaux aux budgets des communautés.

Le tableau ci-après donne la répartition du montant de 8 127,7 millions de francs, par poste et d'après la nature des crédits de paiement (en millions de francs) :

1. Dépenses de capital relatives à l'équipement, au matériel, etc. (crédits non dissociés)	168,8
2. Amortissements du capital d'emprunts consentis par le Crédit communal : — A titre d'investissements (sect. 51 - art. 63.20)	792,0
— Aux CPAS (déficit des hôpitaux) (sect. 31 - art. 63.21, 63.23, 63.24)	463,1
3. Transfert de crédits d'ordonnancement au « Fonds d'expansion économique et de reconversion régionale » (sect. 31 - art. 61.85)	2 722,5
4. Transfert de crédits d'ordonnancement au « Fonds de lutte contre les nuisances » (sect. 37 - art. 61.87)	150,0
5. Dotations au « Fonds de construction d'institutions hospitalières et médico-sociales » et destinées à l'ordonnancement d'investissements directs (sect. 31 et 51 - art. 61.80 et 61.81)	648,0
— Idem pour les amortissements d'emprunts en remplacement de subventions consenties par le Crédit communal (sect. 51 - art. 61.32)	54,5
6. Crédits d'ordonnancement pour les investissements directs (Chapitre VII, sect. 31, 34, 37 - art. 84.81)	80,9
7. Crédits d'ordonnancement pour le paiement de subventions destinées aux investissements	584,8
8. Crédits pour honorer les engagements antérieurs au 1 ^{er} janvier 1980 en ce qui concerne les matières qui passent des régions aux communautés (section distincte 51)	2 330,8
9. Crédits pour les institutions bicommunautaires à Bruxelles-Capitale (section distincte 61)	132,3
Total	8 127,7

B. Betalingskredieten

De betalingskredieten bedragen samen 8 127,7 miljoen frank. Zij omvatten de niet-gesplitste kredieten van Titel II (7 431,0 miljoen frank) en de ordonnanceringskredieten (696,7 miljoen frank) (cf. art. 1 van het wetsontwerp). Er zij opgemerkt dat, voor de gecommunautariseerde materies, de betalingskredieten in verband met de vastleggingen die werden gedaan vóór 1 januari 1980 verder worden uitgetrokken op de « nationale » begrotingen, zelfs voor de materies die overgeheveld worden van de begrotingen der gewesten naar de begrotingen der gemeenschappen.

De hierna volgende tabel geeft de verdeling van het bedrag van 8 127,7 miljoen frank per post en volgens de aard van die betalingskredieten (in miljoenen franken) :

1. Kapitaaluitgaven voor uitrusting, materieel, enz. (niet-gesplitste kredieten)	168,8
2. Kapitaalaflossingen van leningen toegestaan door het Gemeentekrediet : — Voor investeringen (sect. 51 - art. 63.20)	792,0
— Voor de OCMW's (tekort ziekenhuizen) (sect. 31 - art. 63.21, 63.23, 63.24)	463,1
3. Overdracht van ordonnanceringskredieten aan het « Fonds voor Economische Expansie en Regionale Reconversie » (sect. 31 - art. 61.85)	2 722,5
4. Overdracht van ordonnanceringskredieten aan het « Fonds voor de strijd tegen de hinder » (sect. 37 - art. 61.87)	150,0
5. Dotaties aan het « Fonds voor de bouw van Ziekenhuizen en Medisch-Sociale Instellingen » bestemd voor de ordonnanciering van directe investeringen (sect. 31 en 51 - art. 61.80 en 61.81)	648,0
— Idem voor aflossingen van subsidieervangende leningen toegestaan door het Gemeentekrediet (sect. 51 - art. 61.32)	54,5
6. Ordonnanceringskredieten voor rechtstreekse investeringen (Hoofdstuk VII, sect. 31, 34, 37 - art. 84.81)	80,9
7. Ordonnanceringskredieten voor het uitbetalen van toelagen bestemd voor investeringen	584,8
8. Kredieten voor het betalen der vastleggingen van vóór 1 januari 1980 wat de materies betreft die overgaan van de gewesten naar de gemeenschappen (onderscheiden sectie 51)	2 330,8
9. Kredieten voor de bicommunautaire instellingen in Brussel-Hoofdstad (onderscheiden sectie 61)	132,3
Totaal	8 127,7

2. Politique hospitalière

Les structures hospitalières existantes sont particulièrement bien représentées dans le secteur des soins aigus et se révèlent insuffisantes en ce qui concerne les différentes formes de soins aux malades chroniques.

Le nombre et la répartition de ces structures sont adaptés dans le contexte de la programmation impérative. Très concrètement nous songeons au développement d'autres formes de soins de santé pour les patients qui sont provisoirement soignés dans les hôpitaux (initiatives à prendre dans le cadre de l'art. 5).

Il s'agit en l'occurrence des maisons de soins mais également de la liaison fonctionnelle qui doit être réalisée avec les soins de santé ambulatoires et les soins à domicile.

Un ajustement quantitatif de l'offre en matière de lits d'hôpital ne peut se faire sans un réel souci de promotion de la qualité. A cet égard, la qualification du personnel joue un rôle déterminant. Un effort tout particulier est accompli dans le domaine des praticiens des soins infirmiers (formation des cadres et formation continue).

Le financement des hôpitaux doit être adapté de manière permanente à l'évolution des tâches confiées à l'hôpital. Il faudra tout spécialement accorder l'attention nécessaire à la création de possibilités de réduction dans les secteurs surchargés. La réorientation de la psychiatrie constitue un exemple tout à fait évident.

Il faut tout d'abord rappeler que dans la phase actuelle de la réforme des institutions, un ensemble de dispositions légales et de réglementations a été pris qui a eu pour conséquence qu'une partie des compétences en matière d'établissements de soins a été transférée aux exécutifs de la Communauté française, d'une part, à ceux de la Communauté néerlandaise, d'autre part.

Toutefois, une série de matières restent de la compétence du Ministre national, comme par exemple :

1. les critères qui sont d'application pour la programmation des différents types de services hospitaliers;
2. la réglementation et la fixation du prix de la journée d'entretien.

2.1. Programmation

Comme les responsables l'avaient déjà annoncé à l'occasion de la discussion du « projet de loi portant adaptation du budget du département de la Santé publique pour l'année 1978 », les hôpitaux universitaires ont été désignés avec indication du nombre de lits maximal.

Les arrêtés royaux du 18 juillet 1979 relatifs à ces matières ont été publiés au *Moniteur belge* du 22 août 1979. Les critères maximaux publiés conformément à l'arrêté de programmation du 30 juin 1978 pour chacune des 7 facultés de médecine, ont été diminués de 20 p.c., également pour l'année

2. Ziekenhuisbeleid

Het aanbod aan ziekenhuizen reflecteert een sterke voorziening voor acute zorgen en een tekort voor verschillende vormen van langdurige zorgen.

Door de imperatieve programmatie worden deze voorzieningen naar aantal en spreiding aangepast. Hierbij stelt zich zeer concreet de ontwikkeling van alternatieve vormen van gezondheidszorgen voor die patiënten die voorlopig in ziekenhuizen worden verzorgd (initiatieven te nemen in het kader van art. 5).

Dit betreft ontwikkeling van verzorgingstehuizen, maar ook functionele aansluiting met ambulante gezondheidszorg en thuisverzorging.

Een kwantitatieve aanpassing van het aanbod aan ziekenhuisbedden moet gepaard gaan met zorg voor de kwaliteit. Hierin speelt de kwalificatie van het personeel een bepalende rol. Vooral op het vlak van het verpleegkundig beroep worden hiervoor inspanningen geleverd (kaderopleiding en permanente bijscholing).

De financiering van de ziekenhuizen dient voortdurend aangepast aan de wijzigende taken die aan de ziekenhuizen worden opgedragen. Er zal bijzondere aandacht moeten gegeven worden aan het creëren van afbouw mogelijkheden in verzadigde sectoren. De heroriëntering van de psychiatrie is hiervan een duidelijk exponent.

Er dient eerst en vooral aan herinnerd dat de huidige fase van de hervorming der instellingen aanleiding heeft gegeven tot een geheel van wettelijke bepalingen en reglementeringen die tot gevolg hadden dat een gedeelte van de bevoegdheden inzake verpleeginrichtingen werd overgebracht naar de executieve van de Franse gemeenschap enerzijds en de Nederlandse anderzijds.

Een aantal materies blijven nochtans ressorteren onder de nationale Minister waaronder meer bepaald :

1. de criteria die van toepassing zijn voor de programmatie van de verschillende types ziekenhuisdiensten;
2. de reglementering en de vaststelling van de verpleegdagprijzen.

2.1. Programmatie

Zoals reeds werd aangekondigd naar aanleiding van de bespreking van het wetsontwerp houdende aanpassing van de begroting van het departement van Volksgezondheid voor het jaar 1978 », werden de universitaire ziekenhuizen met opgave van hun maximumbedental, aangewezen.

De koninklijke besluiten van 18 juli 1979 ter zake werden in het *Belgisch Staatsblad* van 22 augustus 1979 gepubliceerd. De maximacriteria, welke krachtens het programmatiebesluit van 30 juni 1978 voor ieder van de 7 medische fakulteiten werden afgekondigd, zijn ook voor het begro-

budgetaire 1980 et ce pour des raisons budgétaires, à l'exception des lits accordés à la VUB, dont le nombre est bloqué à 600.

En outre, 3×200 lits sont prévus, respectivement dans les provinces de Hainaut, de Limbourg et de Flandre occidentale.

En 1980 seuls $\pm 7\,000$ des $8\,712$ lits qui pouvaient théoriquement être considérés comme lits universitaires sur base de l'arrêté de programmation du 30 juin 1978, pourront bénéficier du régime universitaire.

A l'avenir, les dépenses hospitalières seront réduites par une application plus stricte des critères de programmation, notamment dans le domaine des services de maternité et de pédiatrie.

Pour le moment, les critères maxima pour les services précités sont en effet largement dépassés par les lits existants et partiellement sous-occupés dans ces secteurs.

La reconversion de l'excédent de lits M et E en d'autres services ne ressortissant pas au statut hospitalier peut permettre d'entrevoir une diminution progressive des dépenses à l'avenir.

2.2. *Prix de journée et aspects financiers*

Compte tenu des difficultés budgétaires et dans le cadre du contrôle de plus en plus effectif des frais de fonctionnement et sans altérer la qualité des soins de santé, les mesures prises en vue d'atteindre ce double objectif peuvent être résumées de la façon suivante :

a) Malgré l'instauration de la semaine des 38 heures, les montants maximum globaux pour le prix de journée ont été maintenus, voire réduits pour les hôpitaux universitaires (— 2 p.c.).

b) Les dispositions quantitatives pour le personnel qui assure des services permanents ont été adaptées à la réduction du temps de travail.

Le conseil des hôpitaux est en train d'élaborer des avis afin de fixer le cadre du personnel d'une manière plus précise en fonction de la nature des soins, laquelle peut en effet varier fortement, même dans des services qui portent la même dénomination.

Sur cette base, on tentera de mettre au point un système de fixation du prix de journée permettant, d'une part, une redistribution des moyens disponibles en fonction des soins offerts aux patients et, d'autre part, d'envisager une économie parce que les soins qui ne sont pas dispensés à l'hôpital pourront être reconnus comme tels et donneront lieu à un financement adapté.

c) Les normes spéciales auxquelles doivent répondre les hôpitaux universitaires sont déterminées par l'arrêté royal du 15 décembre 1978.

tingsjaar 1980, en dit omwille van budgettaire redenen, vermindert met 20 pct., met uitzondering van de bedden toegewezen aan de VUB, waarvan het aantal op 600 wordt geblokkeerd.

Daarnaast zijn er 3×200 bedden voorzien, respectievelijk in de provincies Henegouwen, Limburg en West-Vlaanderen.

Tegenover de $8\,712$ theoretisch mogelijk universitaire bedden op basis van het programmabesluit van 30 juni 1978, zullen in 1980 slechts $\pm 7\,000$ genieten van het universitair regime.

De ziekenhuisuitgaven zullen in de toekomst ook worden afgeremd door een striktere toepassing van de programmatie-criteria, inzonderheid qua materniteit- en pediatriediensten.

Momenteel worden immers de maximacriteria voor genoemde diensten in ruime mate overschreden door de bestaande en deels onderbezette bedden in deze sectoren.

Door het reconverteren van het teveel aan M- en E-bedden naar andere diensten, niet ressorterend onder het ziekenhuisstatuut, kan geleidelijk een vermindering van uitgaven verwacht worden voor de toekomst.

2.2. *Verpleegdagprijs en financiële aspecten*

Rekening houdend met de begrotingsmoeilijkheden en in het kader van de meer en meer doorgedreven beheersing van de werkingskosten, zonder de kwaliteit van de zorgenverlening in het gedrang te brengen, kunnen de maatregelen die genomen worden om dit dubbel objectief te verwezenlijken als volgt worden samengevat :

a) Ondanks het invoeren van de 38-urenweek werden de globale maximumbedragen voor de verpleegdagprijs gehandhaafd, en zelfs verminderd voor de universitaire ziekenhuizen (— 2 pct.).

b) De kwantitatieve bepalingen voor personeel dat permanente diensten verzekert werden aangepast aan de verminderde arbeidsduur.

De ziekenhuisraad werkt aan adviezen om de personeelsomkadering duidelijker te bepalen in functie van de aard van de zorgenverstrekking die inderdaad zelfs in gelijknamige diensten sterk kan verschillen.

Op deze basis zal een systeem van bepaling van de verpleegdagprijs worden beoogd, dat enerzijds een herverdeling van de beschikbare middelen in functie van de geboden patiëntenzorg realiseert, en anderzijds een besparing kan betekenen omdat de zorgenverlening die niet in het ziekenhuis thuis hoort als dusdanig kan herkend worden en tot aangepaste financiering zal aanleiding geven.

c) Voor de universitaire ziekenhuizen werden de bijzondere normen waaraan ze moeten voldoen, door het koninklijk besluit van 15 december 1978 bepaald.

A ce moment, aucune norme particulière ne régissait cette catégorie d'hôpitaux, bien qu'ils bénéficiaient d'un financement plus élevé.

La Commission universitaire du Conseil des Hôpitaux a apporté une contribution importante dans ce domaine; c'est ainsi qu'il a été possible de préserver non seulement la programmation des hôpitaux universitaires, mais également la fonction et l'objectif desdits hôpitaux.

Remarquons enfin qu'un effort considérable est réalisé dans le secteur hospitalier afin d'être en mesure de maintenir le système du prix de journée prévisionnel en dépit des mesures de restriction.

Il s'agit là d'un point important étant entendu que seul ce principe permet à mon département de participer (même au stade préparatoire) à la prise d'options par les gestionnaires des hôpitaux et d'y donner éventuellement une orientation déterminée.

3. Statut du médecin hospitalier

En ce qui concerne le statut du médecin hospitalier, un projet de texte a été mis au point récemment, rendant obligatoire la création dans les hôpitaux d'un Conseil médical.

Ce texte indique également les points au sujet desquels le Conseil devrait être consulté.

Une disposition très importante est celle qui impose l'évaluation par le Conseil médical des activités médicales de l'hôpital.

Une politique optimale en matière d'admission et de sortie des patients ne peut être réalisée sans une concertation organisée entre la gestion de l'établissement et le médecin hospitalier.

Dès l'instant où cette base minimale de fonctionnement structuré sera mise en place, un stimulant sera ainsi créé en faveur de la promotion de la qualité et de l'organisation rationnelle de l'hôpital.

Les gestionnaires des hôpitaux sont tenus de communiquer les modalités d'organisation de l'interaction pratique entre le Conseil médical et la gestion, compte tenu de la diversité qui caractérise nos hôpitaux.

La réalisation de ce projet pourrait constituer une étape importante en vue d'une délimitation nette des prérogatives et responsabilités des différentes sections de l'hôpital.

4. Art de guérir

4.1. Généralistes et médecins spécialistes

Depuis l'application de l'arrêté ministériel du 17 janvier 1978, 313 médecins au total ont été agréés en tant que médecins généralistes francophones et 173 néerlandophones.

Tot dan waren er geen eigen normen voor deze ziekenhuizen, alhoewel ze van een hogere financiering genoten.

De Universitaire Commissie van de Ziekenhuisraad heeft hiervoor een zeer grote bijdrage geleverd, zodat naast de programmatie van de universitaire ziekenhuizen nu ook de functie en het doel van deze ziekenhuizen wordt veilig gesteld.

Tenslotte dient opgemerkt dat in de ziekenhuissector een ernstige inspanning werd geleverd om, ondanks de besparende maatregelen, toch het systeem van de provisionele verpleegdagprijs te behouden.

Dit is uiterst belangrijk omdat slechts op die wijze het departement actief, en vooraf, bij de opties die de ziekenhuisbeheerders nemen kan betrokken worden en eventueel oriënterend kan optreden.

3. Statuut van de ziekenhuisgeneesheer

In verband met het statuut van de ziekenhuisgeneesheer, werd onlangs een ontwerp van tekst uitgewerkt, waarbij de oprichting van een Medische Raad in de ziekenhuizen verplichtend zou worden gemaakt.

Tevens worden daarin de punten aangegeven waaromtrent deze Raad om advies moet worden gevraagd.

Een zeer belangrijke bepaling hierin is de verplichting tot evaluatie van de medische activiteiten in het ziekenhuis door de Medische Raad.

Indien men een optimaal opname- en ontslagbeleid in het ziekenhuis wil bereiken is de georganiseerde samenwerking tussen ziekenhuisbeheer en ziekenhuisgeneesheer noodzakelijk.

Eens dat deze minimale basis van gestructureerde werking bestaat kan hier een stimulant geboden worden voor de promotie van kwaliteit en rationele ziekenhuisorganisatie.

Rekening houdend met de diversiteit in de verschillende ziekenhuizen, dienen de ziekenhuisbeheerders mede te delen op welke wijze de praktische wisselwerking tussen Medische Raad en Beheer wordt georganiseerd.

Indien dit opzet kan gerealiseerd worden zou het een belangrijke stap kunnen betekenen in de richting van een duidelijke afbakening van prerogatieven en de verantwoordelijkheden van de verschillende ziekenhuisgeledingen.

4. Geneeskundepraktijk

4.1. Huisartsen en geneesheren-specialisten

Sedert de toepassing van het ministerieel besluit van 17 januari 1978, werden er in totaal 313 geneesheren als huisarts erkend waarvan 140 Franstaligen en 173 Nederlandstaligen.

Durant la même période, la Chambre néerlandophone de la Commission d'agrégation en médecine générale s'est réunie 5 fois alors que la Chambre francophone l'a fait 4 fois.

La commission permanente des médecins généralistes, responsable de l'approbation des programmes organisés par les associations sous la tutelle d'une faculté de médecine, s'est réunie 12 fois.

Il s'agit là d'une phase initiale, dont l'évolution révèle un mouvement ascensionnel.

Cette orientation ressort clairement du nombre croissant de réunions, tendance qui s'est encore accentuée les derniers mois.

4.1.1. Médecine générale : généraliste

Fonction et formation.

Le département de la Santé publique a accordé la priorité à la détermination de la place et de la fonction du médecin généraliste dans la structure générale des soins de santé et par rapport aux autres disciplines médicales.

Le but de cette action était d'aboutir à une harmonisation avec la fonction accordée par les autres pays de la CEE au généraliste en prenant plus particulièrement en considération la mission qui lui est impartie dans le domaine préventif et de l'hygiène mentale (voir colloque organisé à Bruxelles du 20 au 24 novembre 1978, en collaboration avec le Ministère de l'Education nationale).

Les conséquences de cette définition devraient être implicitement appliquées dans la pratique de la formation grâce à la collaboration d'une part de l'Education nationale et d'autre part des Facultés de médecine.

Il va de soi que les généralistes eux-mêmes doivent approuver la fonction spécifique qui leur est confiée ainsi que les conditions de travail y afférentes.

En pratique, cela implique la nécessité de se prononcer sur la collaboration entre généralistes en tant que collègues sous la forme de médecine d'équipe ou non; recyclage, collaboration avec d'autres travailleurs sanitaires et spécialistes; service de garde et continuité des soins; nombre et répartition des généralistes.

Les commissions médicales provinciales ont été invitées à accorder la priorité à l'établissement d'un inventaire de la situation et plus particulièrement à examiner de quelle façon la continuité des soins est actuellement assurée.

Du point de vue de la Santé publique, les problèmes de la rééducation, des soins de gériatrie et de santé mentale ne reçoivent pas l'attention nécessaire.

En outre, la tâche préventive du médecin spécialiste n'est pas suffisamment prise en considération.

Indépendamment de ces problèmes, il y a ceux du nombre de médecins spécialistes et de leur répartition, de la collaboration entre spécialistes, avec les généralistes et avec d'autres travailleurs sanitaires.

Tijdens diezelfde periode kwam de Nederlandstalige kamer van de Erkenningcommissie voor huisartsen 5 keren en die van de Franstalige Erkenningcommissie voor huisartsen 4 keren bijeen.

De vaste commissie voor huisartsen die instaat voor de goedkeuring van de programma's welke door de verenigingen onder het toezicht van een geneeskundige faculteit werden georganiseerd, vergaderde 12 keren.

Het betreft hier een beginstadium waarvan de ontwikkeling op een stijgende lijn wijst.

Dit toont duidelijk het oplopende aantal bijeenkomsten aan waarvan de trend zich de jongste maanden nog accentueert.

4.1.1. Algemene geneeskunde : huisarts

Functie en opleiding.

Het departement van Volksgezondheid heeft prioritair be tracht de plaats en de functie van de huisarts in de gezondheidszorg te bepalen, naast de andere medische disciplines.

Hierbij werd ernaar gestreefd deze te harmoniseren met de functie die door de andere landen van de EEG aan de huisarts wordt toebedeeld en waarbij meer bepaald zijn taken op preventief vlak en op het vlak van de geestelijke gezondheidszorg worden in aanmerking genomen (cf. colloquium dat te Brussel werd georganiseerd van 20 tot 24 november 1978, in samenwerking met het Ministerie van Nationale Opvoeding).

Impliciet zouden de implicaties van deze definities moeten omgezet worden in de praktijk van de opleiding dank zij de medewerking van enerzijds het Departement van Nationale Opvoeding en anderzijds de Faculteiten van Geneeskunde.

Vanzelfsprekend moeten de huisartsen zelf akkoord gaan met de specifieke functie die aldus aan de huisartsen wordt toebedeeld en met de hieraan verbonden werkvoorwaarden.

Praktisch betekent dit een uitspraak over de samenwerking tussen de huisartsen in collegiaal verband, al dan niet in de vorm van groepsgeneeskunde; permanente bijscholing, samenwerking met andere gezondheidsmedewerkers en specialisten; wachtdienst en continuïteit van zorgen; aantal en spreiding van de huisartsen.

Aan de Provinciale Geneeskundige Commissies werd gevraagd prioritair een inventaris op te stellen van de toestand en meer bepaald na te gaan op welke wijze de continuïteit van zorgen thans wordt verzekerd.

Vanuit het standpunt van Volksgezondheid wordt hierbij niet voldoende aandacht besteed aan de problemen van de revalidatie, de geriatrische zorg en de geestelijke gezondheid.

Bovendien wordt de preventieve taak van de geneesheerspecialist niet voldoende in aanmerking genomen.

Afgezien hiervan rijzen problemen betreffende het aantal geneesheren-specialisten en de spreiding ervan, alsook betreffende samenwerking tussen specialisten onderling, met huisartsen en met andere gezondheidswerkers.

Dans ce contexte, la présence de critères pour la formation du médecin-spécialiste, signifie à tous les égards une étape de régularisation dans la direction d'un meilleur contrôle des conditions de qualité qui doivent être à la base d'une croissance justifiée du nombre de spécialistes dans les différents domaines en fonction de la Santé publique.

En outre, la publication de ces normes constitue également une étape dans la direction d'une liaison plus étroite de cette formation avec les éléments d'infrastructure, en d'autres termes les services de stage et les maîtres de stage pour lesquels les dispositions ont été fixées dans la nouvelle réglementation en vue d'agréer les futurs médecins spécialistes.

Grâce à la référence au nombre de lits, la liaison avec le planning impératif des hôpitaux est en outre garantie, ce qui permettra d'adapter la croissance du nombre de spécialistes aux besoins réels dans le domaine des soins de santé. Les normes de formation tiennent d'ailleurs compte de l'activité polyclinique. L'ensemble de la médecine spécialisée doit fournir la garantie d'une continuité des soins dans ce domaine.

A cet effet, une évaluation de la situation avec définition des besoins et lacunes est attendue des Commissions médicales provinciales.

Un problème urgent en cette matière réside dans la façon dont la biologie clinique est actuellement exercée.

En dehors des aspects de nomenclature dont s'occupent actuellement les organes appropriés de l'INAMI, le Ministère de la Santé publique a été chargé du contrôle des aspects de qualité et d'une restriction éventuelle du nombre de laboratoires sur la base des dispositions de la loi sur les hôpitaux relatives à l'appareillage médical lourd.

La Santé publique a pris les initiatives nécessaires afin de dresser un inventaire des différentes sortes de laboratoires (généralistes, biologistes, anatomopathologistes, etc.) comme première phase de l'organisation d'un contrôle de qualité interne et externe.

4.1.2. Médecine spécialisée

A l'heure actuelle les spécialités médicales sont examinées en Belgique du point de vue du régime d'assurance et de celui du Fonds national de Reclassement social des Handicapés, en d'autres termes, les spécialités médicales retenues par le Conseil supérieur d'agrément des médecins spécialistes sont celles qui sont reprises explicitement dans la nomenclature des prestations de santé de l'INAMI, ou qui sont déterminées par le Fonds national de Reclassement social des Handicapés.

4.2. Dentistes

Au cours des dernières années, le nombre et la répartition géographique des dentistes se sont rapprochés de plus en plus des besoins de la population, grâce à un effort considérable des différentes universités. Pourtant les soins préventifs ne reçoivent pas l'attention nécessaire vis-à-vis du traitement curatif.

In dit verband is het verschijnen van de criteria voor opleiding tot geneesheer-specialist alleszins een regulerende stap in de richting van een betere beheersing van de kwaliteitsvoorwaarden die aan de basis moeten liggen van een meer verantwoorde aangroei van het aantal specialisten in de verschillende domeinen in functie van de volksgezondheid.

Bovendien is het verschijnen van deze normen een stap in de richting van een nauwere aansluiting van deze opleiding bij de infrastructuurelementen, m.a.w. stagediensten en stage-meesters waarvan de bepalingen in de nieuwe regeling van de erkenning van de toekomstige geneesheren-specialisten werd vastgelegd.

Wegens de referentie naar de ziekenhuisbedden in deze normen is bovendien de binding met de imperatieve planning van de ziekenhuizen verzekerd, met als gevolg dat het mogelijk wordt de aangroei van het aantal specialisten en de reële behoeften in de gezondheidszorg op mekaar af te stemmen. De opleidingsnormen houden trouwens ook rekening met de poliklinische activiteit. Het geheel van de specialistische geneeskunde dient waarborgen te geven voor een continuïteit van zorgen op dit gebied.

Hierover wordt, via de Provinciale Geneeskundige Commissies, een evaluatie van de toestand, met definitie van behoeften en tekorten, verwacht.

Een dringend probleem in dit verband is de wijze waarop de klinische biologie thans wordt beoefend.

Naast aspecten van nomenclatuur waarover zich de geëigende organen van het RIZIV buigen, werd de Minister van Volksgezondheid belast met de kwaliteitsaspecten en een mogelijke beperking van het aantal laboratoria op basis van de ziekenhuiswetsbepalingen over de zware apparatuur.

Volksgezondheid heeft de nodige initiatieven genomen om een inventaris van de verschillende soorten laboratoria (generalisten, connexisten, biologen, anatomopathologen etc.) op te stellen, als eerste stap van de organisatie van en interne en externe kwaliteitscontrole.

4.1.2. Gespecialiseerde geneeskunde

De geneeskundige specialismen worden thans in België benaderd vanuit de optiek van het verzekeringsstelsel en van het Fonds voor Sociale Reclassering van de Minder-validen, m.a.w. de geneeskundige specialismen die door de Hoge Raad voor Erkenning van de Geneesheren-specialisten worden in aanmerking genomen zijn deze die als dusdanig in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen van het RIZIV worden vermeld of door het Fonds voor Sociale Reclassering van de Minder-validen worden bepaald.

4.2. Tandartsen

Het aantal en de spreiding van de tandartsen is de laatste jaren snel naar de behoeften gegroeid dank zij een uitgesproken inspanning van de verschillende universiteiten. Nochtans blijft de preventieve verzorging ten overstaan van de curatieve achterop lopen.

Le problème et les modalités de l'utilisation éventuelle d'aides spécifiques dans ce secteur ne sont toujours par résolus.

La directive CEE sur les dentistes entre en vigueur le 28 janvier 1980. Lors de la préparation de cette directive on a insisté pour que la formation minimale soit fixée à 5 ans d'études. Quoique la directive donne une définition des attributions des dentistes, les Etats membres peuvent garder les attributions traditionnelles, même si elles ne sont pas conformes à la directive CEE. Ce dernier point était très important pour notre pays, étant entendu la nécessité de ne pas compromettre le *modus vivendi* des médecins et des dentistes.

4.3. *Pharmaciens*

— L'application de la législation sur l'implantation des pharmacies a favorisé la création de pharmacies dans les régions écartées : à l'avenir, le nombre de nouvelles implantations sera très limité. La réglementation sera précisée sans que le système existant soit modifié sur le fond.

— Le système du formulaire pour médicaments que certains hôpitaux ont déjà adopté sera progressivement généralisé. La collaboration entre médecins et pharmaciens sur le plan de l'élaboration et de l'utilisation de ce formulaire permettra d'établir une évaluation de la consommation pharmaceutique.

— L'élargissement de l'information scientifique et une législation plus stricte en matière de publicité stimuleront l'établissement de prescriptions plus justifiées.

4.4. *Exécution de la loi sur l'art infirmier*

Les réponses relatives aux projets de listes d'actes techniques infirmiers et d'actes confiés, que les directions des écoles de formation du personnel infirmier et des hôpitaux ont communiquées au Ministre, ont été soumises à l'avis de la Commission technique de l'art infirmier. La Commission a consacré plusieurs réunions à la discussion des nombreuses réactions et ses remarques seront connues incessamment.

Quant aux non-qualifiés, prévus à l'article 19 de la loi du 20 décembre 1974 relative à l'exercice de l'art de soigner, tant la Commission technique que le Conseil national de l'art infirmier s'efforcent de trouver une solution acceptable, qui aura éventuellement pour effet une modification de la loi précitée.

En ce qui concerne la liste des actes techniques infirmiers, contact a été pris avec le Conseil national de l'art infirmier, avec la Commission technique de l'art infirmier, avec les hôpitaux affiliés à l'Association des établissements publics de soins ainsi qu'avec les écoles de formation du personnel infirmier.

Il ressort des contacts récents entre le bureau de la Commission technique de l'art infirmier et le Cabinet qu'une

De vraag op welke wijze en onder welke vorm gebruikelijk specifieke hulpkrachten in deze sector kunnen ingeschakeld worden, blijft onopgelost.

De EEG-richtlijn over de tandartsen treedt in werking op 28 januari 1980. Bij de voorbereiding van deze richtlijn werd aangedrongen om de minimumvorming op 5 jaar te bepalen. Hoewel in de richtlijn een bepaling is gegeven over het eigen werkingsgebied van de tandartsen, mogen de Lid-Staten hun bestaande werkingsgebied behouden, ook al wijkt dit af van de EEG-richtlijn. Dit punt was belangrijk voor ons land om de bestaande *modus vivendi* tussen de geneesheren en de tandartsen niet in het gedrang te brengen.

4.3. *Apotheken*

— De toepassing van de wetgeving op de vestiging van apotheken heeft ertoe geleid dat ook in afgelegen streken apotheken werden opgericht : het aantal nieuwe vestigingen zal in de toekomst zeer beperkt zijn. De reglementering zal worden gepreciseerd zonder het bestaand systeem ten gronde te wijzigen.

— Het systeem van een formularium voor geneesmiddelen dat in een aantal ziekenhuizen wordt gebruikt zal geleidelijk worden veralgemeend. De samenwerking tussen artsen en apothekers naar aanleiding van het opstellen en het aanwenden van het formularium zal kunnen leiden tot een evaluatie van de farmaceutische consumptie.

— Het beter verantwoord voorschrijven van geneesmiddelen zal worden gestimuleerd door het uitbreiden van de wetenschappelijke informatie en door een verscherpte wetgeving op de reclame.

4.4. *Uitvoering van de wet op de verpleegkunde*

De antwoorden die de directies van de scholen voor verpleegkunde en van de ziekenhuizen i.v.m. de ontwerpen van lijsten van de technische verpleegkundige prestaties en van de opgedragen handelingen aan de Minister hebben medegedeeld, werden voor onderzoek aan de Technische Commissie voor Verpleegkunde doorgezonden. De Commissie heeft de talrijke reacties tijdens enkele vergaderingen grondig besproken en eerlang mogen haar opmerkingen dienaangaande verwacht worden.

Voor de niet gekwalificeerden, bedoeld in artikel 19 van de wet van 20 december 1974 betreffende de verpleegkunde, wordt zowel door de Technische Commissie als door de Nationale Raad voor Verpleegkunde naar een aanvaardbare oplossing gezocht die wellicht een wijziging van hogervernoemde wet zal tot gevolg hebben.

In verband met de lijst van de technische verpleegkundige handelingen werd contact opgenomen met de Nationale Raad voor Verpleegkunde, met de Technische Commissie voor Verpleegkunde, met VVI-ziekenhuizen en scholen voor verpleegkunde.

Recente contacten tussen het bureau van de Technische Commissie Verpleegkunde en het Kabinet wettigen de hoop

solution susceptible de satisfaire toutes les parties concernées pourra être trouvée.

5. Directives de la CEE relatives aux professions médicales, infirmières et paramédicales

5.1. Médecins.

a) Législation.

Les médecins concernés sont autorisés à exercer en Belgique en vertu de la législation existant en matière d'équivalence des diplômes et des certificats d'études étrangers.

Un projet de loi a été déposé en 1976 (1) pour habiliter le Roi à adapter la législation belge aux directives de la CEE concernant les médecins.

Ce projet a été relevé de caducité.

Un amendement a été déposé par le Gouvernement, afin d'étendre le champ d'application aux différentes professions médicales, infirmières et paramédicales.

En ce qui concerne les médecins spécialistes, un certain nombre de textes ne nécessitant pas de modification de loi ont déjà été promulgués : l'arrêté royal du 22 octobre 1976 portant modification de la durée de la formation du spécialiste (2) et l'arrêté royal du 29 juin 1978 fixant les modalités de l'agrégation des médecins spécialistes et généralistes (3).

b) Procédure pratique.

La procédure est la suivante :

1. Accueil auprès du Conseil national et de l'Ordre des Médecins (exécution art. 20 directive 75/362/CEE);
2. Vérification par le Ministère de l'Education nationale de la conformité du diplôme de médecin aux dispositions de la directive;
3. Visa de la Commission médicale compétente;
4. Inscription auprès du Conseil provincial compétent de l'Ordre des Médecins;
5. Eventuellement : procédure visant à la reconnaissance du médecin spécialiste. Ces médecins demandent immédiatement leur reconnaissance au département de la Santé publique; les demandes sont aussitôt soumises à l'avis de la Commission de reconnaissance compétente, laquelle vérifie si le diplôme ou le titre de spécialiste transmis par le demandeur répond effectivement aux dispositions des directives et, le cas échéant, propose à bref délai la reconnaissance au Ministère de la Santé publique.

dat een oplossing kan gevonden worden die de betrokken partijen zou kunnen bevredigen.

5. EEG-richtlijnen betreffende geneeskundige, verpleegkundige en paramedische beroepen

5.1. Artsen.

a) Wetgeving.

Het is op grond van de bestaande wetgeving betreffende de gelijkwaardigheid van de buitenlandse diploma's en studiegetuigschriften, dat aan de betrokken arts de toelating gegeven wordt de geneeskunde in België uit te oefenen.

Een wetsontwerp om de Koning te machtigen de Belgische wetgeving in overeenstemming te brengen met de EEG-richtlijnen voor de geneesheren werd in 1976 ingediend (1).

Dit ontwerp werd van verval ontheven.

Een regeringsamendement werd ingediend ten einde het toepassingsgebied te verruimen tot de verschillende medische, verpleegkundige en paramedische beroepen.

Een aantal teksten in verband met de geneesheren-specialisten, waarvoor geen wetswijziging nodig was, werden reeds uitgevaardigd : het koninklijk besluit van 22 oktober 1976 tot wijziging van de duur van de specialistenopleiding (2), en het koninklijk besluit van 29 juni 1978 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen (3).

b) Praktische procedure.

De te volgen procedure is de volgende :

1. Onthaal bij de Nationale Raad van de Orde der Geneesheren (uitvoering art. 20, richtlijn 75/362/EEG);
2. Toetsing door het Ministerie van Nationale Opvoeding van de overeenstemming van het voorgelegde diploma van geneesheer met de bepalingen van de richtlijn;
3. Visum van de bevoegde Geneeskundige Commissie;
4. Inschrijving bij de bevoegde Provinciale Raad van de Orde der Geneesheren;
5. Gebeurlijk : procedure tot erkenning als geneesheer-specialist. Deze artsen vragen onmiddellijk hun erkenning aan bij het departement van Volksgezondheid en Gezin en deze aanvraag wordt onverwijld voor advies voorgelegd aan de bevoegde erkenningscommissie die nagaat of het diploma of de titel van specialist die de aanvrager voorlegt, wel degelijk beantwoordt aan de bepalingen van de richtlijnen en die, als dit inderdaad het geval is, onmiddellijk aan de Minister van Volksgezondheid de erkenning voorstelt.

(1) Doc. Sénat n° 989, 1976-77.

(2) *Moniteur belge* du 23 novembre 1976.

(3) *Moniteur belge* du 1^{er} juin 1978.

(1) Stuk Senaat nr. 989, 1976-1977.

(2) *Belgisch Staatsblad* van 23 november 1976.

(3) *Belgisch Staatsblad* van 1 juni 1978.

c) Conséquences des directives.

Depuis l'entrée en vigueur des directives, le 20 décembre 1976, et jusqu'au 15 septembre 1979, 116 demandes d'établissement ont été introduites et 44 médecins ont été définitivement inscrits à l'Ordre des Médecins : 16 Français, 7 Hollandais, 7 Italiens, 7 Belges, 4 Allemands, 2 Britanniques et 1 Luxembourgeois.

5.2. Infirmières

a) Législation.

Les directives n° 77/452/CEE et 77/453/CEE approuvées le 24 juin 1977 sont entrées en vigueur le 29 juin 1979. Ici aussi, notre législation sera adaptée en se basant sur le projet de loi précité.

Un arrêté royal du 17 mai 1974 a déjà été promulgué (1), stipulant que le brevet d'hospitalier(ère) ne sera plus délivré. Les deux années de formation sont maintenues mais, à l'issue de celles-ci, l'élève reçoit un brevet d'infirmier(ère) hospitalier(ère).

b) Procédure pratique.

La procédure que doivent suivre les infirmiers(ères) désirant faire valoir en Belgique leur diplôme délivré par un pays membres de la CEE est la suivante :

1. Accueil et examen du dossier par l'Administration de l'Art de Guérir du Ministère de la Santé publique et de la Famille;
2. Si le dossier est en ordre, le demandeur reçoit une attestation de reconnaissance de son diplôme, qu'il doit soumettre à
3. La Commission médicale qui est compétente en fonction de l'endroit où l'intéressé désire s'établir, afin d'obtenir le visa et le numéro d'enregistrement.

c) Conséquences des directives.

Depuis l'entrée en vigueur des directives, le 29 juin 1979, et jusqu'au 1^{er} septembre 1979, 58 demandes ont été introduites dont aucune n'a encore été définitivement traitée à ce jour.

5.3. Dentistes

Après le libre établissement des médecins et des praticiens de l'art infirmier dans le cadre de la CEE, celui des dentistes devient enfin une réalité.

(1) *Moniteur belge* du 29 juin 1979.

c) Gevolgen van de richtlijnen.

Sinds de inwerkingtreding van de richtlijnen op 20 december 1976 en tot 15 september 1979 werden er 116 aanvragen tot vestiging ingediend en 44 geneesheren zijn definitief ingeschreven bij de Orde der Geneesheren, met name 16 Fransen, 7 Nederlanders, 7 Italianen, 7 Belgen, 4 Duitsers, 2 Britten en 1 Luxemburger.

5.2. Verpleegkundigen

a) Wetgeving.

De richtlijnen nrs. 77/452/EEG en 77/453/EEG die op 27 juni 1977 werden goedgekeurd, zijn op 29 juni 1979 van kracht geworden. Ook hier zal onze wetgeving aangepast worden op basis van het hierboven aangehaalde wetsontwerp.

Er werd reeds een koninklijk besluit (van 17 mei 1974) uitgevaardigd (1) waardoor het brevet van verpleegassistent(te) in de toekomst niet meer zal uitgereikt worden. Deze tweejarige opleiding blijft evenwel behouden maar op het einde zullen de leerlingen het brevet van ziekenhuisassistent(te) ontvangen.

b) Praktische procedure.

De te volgen procedure van verpleegkundigen die wensen in België hun diploma, uitgereikt in één van de EEG-Lid-Statens, te laten gelden, is de volgende :

1. Onthaal en onderzoek van het dossier op het Bestuur Geneeskundepraktijk van het Ministerie van Volksgezondheid en van het Gezin;
2. Als het dossier in orde is krijgt de aanvrager een attest van erkenning van zijn/haar diploma dat hij/zij moet voorleggen aan
3. De Geneeskundige Commissie die bevoegd is overeenkomstig de plaats waar de belanghebbende zich wenst te vestigen, ten einde het visum en een registratienummer te bekomen.

c) Gevolgen van de richtlijnen.

Sinds de inwerkingtreding van de richtlijnen op 29 juni 1979 en tot op 1 september 1979 werden 58 aanvragen ingediend waarvan tot op die datum nog geen definitief afgehandeld werd.

5.3. Tandartsen

Na de vrije vestiging van artsen en verpleegkundigen in het kader van de EEG wordt nu ook die van de tandartsen werkelijkheid.

(1) *Belgisch Staatsblad* van 29 juni 1979.

Ces directives, qui suivent dans les grandes lignes le même modèle que les deux autres professions, ont été approuvées par le Conseil des Communautés européennes le 25 juillet 1978 et entreront en vigueur le 28 janvier 1980.

La Belgique a surtout insisté sur deux points importants de ces directives :

1. Durée de la formation des dentistes : elle sera au moins de cinq ans à temps plein dans les neuf pays membres;

2. Bien que le champ de travail des dentistes soit bien délimité dans les directives, les Etats membres restent libres de maintenir la législation existante dans l'intérêt de la santé publique et de l'équilibre acquis entre les différentes professions médicales.

5.4. Médecins vétérinaires

Les directives visant le libre établissement et la reconnaissance mutuelle des diplômes de médecins vétérinaires ont été approuvées le 18 décembre 1978 par le Conseil des Communautés européennes et entreront en vigueur le 21 décembre 1980.

5.5. Accoucheuses

Les négociations portant sur les directives visant la reconnaissance mutuelle des diplômes et le libre établissement des accoucheuses ont pris fin au niveau des experts du Gouvernement.

Ces directives seront fort probablement approuvées cette année même. Il résulte des discussions qui ont déjà eu lieu que les exigences en Belgique en matière de formation devront être renforcées, en particulier en ce qui concerne le nombre total d'accouchements auquel participe l'élève durant sa formation.

6. Médecine préventive

Considérations générales

Les lacunes dans le secteur préventif sont plus prononcées que dans le domaine des soins curatifs.

Une réorientation de certaines formes de prévention s'impose en outre; il s'agit d'aspects dépassés grâce à l'évolution de l'hygiène et à l'état de santé général (vaccination antituberculeuse).

Le contact fonctionnel et direct des différentes initiatives en médecine préventive avec le médecin généraliste et les autres formes de soins curatifs demeure une préoccupation prioritaire.

Les mesures en matière de prévention primaire seront traitées plus loin sous la dénomination « prévention collective ».

Deze richtlijnen, die in grote lijnen hetzelfde patroon vertonen als bij de twee andere beroepen, werden op 25 juli 1978 goedgekeurd door de Raad van de Europese Gemeenschappen en zullen op 28 januari 1980 effectief in werking treden.

Bij deze richtlijnen zijn vooral twee punten te onthouden die door België werden verdedigd :

1. De opleiding tot tandarts zal in de negen landen minimum vijf jaar full-time bedragen;

2. Het werkterrein van de tandarts wordt weliswaar omschreven in de richtlijnen, maar elke Lid-Staat blijft vrij om zijn bestaande wetgeving te behouden en dit in het belang van de volksgezondheid en van het verworven evenwicht tussen de verschillende geneeskundige beroepen.

5.4. Dierenartsen

Deze richtlijnen betreffende de vrije vestiging en de wederzijdse erkenning van diploma's van dierenartsen werden op 18 december 1978 goedgekeurd door de Raad van de Europese Gemeenschappen en zullen op 21 december 1980 effectief in werking treden.

5.5. Vroedvrouwen

De onderhandelingen over de richtlijnen betreffende de wederzijdse erkenning van diploma's en betreffende de vrije vestiging van vroedvrouwen zijn op het niveau van de regeringsdeskundigen beëindigd.

Er bestaat een redelijke kans dat deze richtlijnen nog dit jaar worden goedgekeurd. Volgens de besprekingen die reeds hebben plaatsgehad, kan men besluiten dat de vereisten inzake opleiding in België zullen moeten opgevoerd worden o.m. inzake het minimumaantal bevallingen persoonlijk te verrichten door de leerlingen tijdens hun opleiding.

6. Preventieve gezondheidszorg

Algemene beschouwingen

Meer dan voor de curatieve zorgverlening blijven in de sector preventieve zorgen verschillende lacunes bestaan.

Bovendien is er behoefte aan heroriëntering van bepaalde vormen van preventie, die door de evolutie van de hygiëne en de algemene gezondheidstoestand achterhaald zijn. (tbc-vaccinaties).

De functionele en directe aansluiting van de verschillende bestaande initiatieven voor preventieve zorg met de huisarts en andere vormen van curatieve zorg blijft een prioritaire betrachting.

De maatregelen op gebied van primaire preventie worden verder behandeld onder « collectieve preventie ».

Une meilleure synchronisation des services de médecine préventive s'impose en outre afin d'éviter le double emploi avec d'autres structures et d'assurer la continuité et la complémentarité.

Dans ce contexte, soulignons l'importance de la programmation des établissements de soins préventifs en tant que composante structurée des soins de santé (crèches, homes pour personnes âgées) tout comme la poursuite de la reconversion des préventoriums (cf. sanatoriums).

Des sommes considérables sont dépensées pour la médecine curative et pour le soulagement des conséquences des handicaps. Il est tout aussi évident qu'une politique visant la prévention et le dépistage précoce de maladies et de handicaps donne des résultats très positifs surtout lorsqu'il s'agit de certaines maladies et de certains handicaps déterminés.

Citons, par exemple, la prévention périnatale et le dépistage de handicaps préscolaires.

Les crédits prévus au budget 1980 ont été calculés de manière très stricte en raison de la situation économique actuelle, mais une politique de la santé qui vise le bien-être pour tous et pour toute la vie ne peut invoquer des impératifs d'économie pour limiter son action préventive.

La médecine préventive accorde un intérêt particulier à la protection de la population contre les maladies contagieuses en pratiquant des vaccinations.

Des vaccins contre la poliomyélite, la diphtérie, le tétanos, la coqueluche et la rubéole peuvent être obtenus gratuitement auprès du département.

Depuis l'entrée en vigueur de l'arrêté royal du 2 mai 1977 en vue de promouvoir la vaccination contre la rubéole, il semble que la vaccination — bien que non obligatoire — des fillettes de 11 à 12 ans soit très largement appliquée grâce à une campagne d'information menée par l'Education nationale auprès du corps médical et des groupes les plus menacés.

6.1. Médecine sociale

Des subventions sont accordées aux organismes et groupements qui, par l'organisation d'études, de campagnes d'information et de prophylaxie, participent à l'amélioration de la santé publique et à l'action médico-sociale du département en matière de médecine préventive : les ligues nationales, les œuvres, les associations, les centres universitaires et non universitaires.

Ces subventions sont proportionnelles à l'importance des activités déployées par ces organismes : actions sociales, études, congrès et prophylaxie des maladies sociales telles que le cancer, la tuberculose, les handicaps à la naissance, l'hygiène mentale et les toxicomanies.

De bestaande diensten voor preventieve zorg moeten bovendien ook beter op mekaar worden afgestemd om overlapping te vermijden en de continuïteit en complementariteit veilig te stellen.

In dit verband is ook de programmatie van de preventie-inrichtingen als gestructureerd onderdeel van de gezondheidszorg (kinderkribben, homes voor bejaarden) noodzakelijk naast de verdere omschakeling van preventoria (cf. de sanatoria).

Uiterst belangrijke bedragen worden uitgegeven voor de curatieve geneeskunde en voor het verzachten van de gevolgen van opgelopen handicaps. Het staat dan ook vast dat een beleid inzake preventie en vroegtijdige opsporing van ziekten en handicaps lonend is, vooral wanneer het gaat om nauwkeurig bepaalde ziekten en bepaalde handicaps.

Men kan b.v. citeren de perinatale preventie en de opsporing van voorschoolse handicaps.

De kredieten voorzien in de begroting 1980 werden strikt gehouden, dit ingevolge de huidige economische toestand, doch een gezondheidsbeleid dat een levenswelvaart beoogt voor iedereen en voor gans het leven kan geen besparingsredenen inroepen die zijn preventieve actie zouden verminderen.

Binnen het domein van de preventieve gezondheidszorg wordt speciaal aandacht besteed aan de bescherming van de bevolking tegen besmettelijke ziekten door inenting.

Het departement stelt kosteloos de entstoffen ter beschikking voor polio, difteritis, tetanos, kinkhoest en rubella.

Sedert het van kracht worden van het koninklijk besluit van 2 mei 1977 tot aanmoediging van de inenting tegen rubella blijkt dat de inenting van jonge meisjes tussen 11 en 12 jaar, alhoewel niet verplichtend, toch massaal wordt opgevolgd en dit ingevolge een goed gevoerde voorlichtingscampagne van Nationale Opvoeding, van het medisch korps en van de meest bedreigde groepen in het algemeen.

6.1. Sociale Geneeskunde

Er worden toelagen verleend aan organismen en groepen die door studie, propaganda of profylaxie deelnemen aan de verbetering van de volksgezondheid en aan de medisch-sociale actie van het departement inzake preventieve geneeskunde : nationale liga's, werken, verenigingen, universitaire en niet-universitaire centra.

Deze toelagen zijn evenredig met de belangrijkheid van de door de organismen ontplooiende activiteiten : sociale acties, studies, congressen en profylaxe van sociale ziekten zoals kanker, tuberculose, de handicaps bij de geboorte, de geestshygiëne en de toxicomanieën.

6.2. L'éducation sanitaire

Le département de la Santé publique participe très activement à différentes campagnes d'information relatives :

- au tabagisme;
- à l'alcool et aux autres drogues;
- à l'usage et à l'abus de médicaments;
- à une alimentation saine;
- à la parenté responsable;
- à la prévention de la rubéole, etc.

Ces actions consistent entre autres à octroyer une aide financière aux initiatives afférentes, à mettre à la disposition des intéressés des brochures au sujet de nombreux problèmes, ainsi qu'à encourager l'action de la « Wetenschappelijke Vereniging Vlaamse Huisartsen » (association scientifique des médecins flamands) qui organise des conférences auprès de toutes les associations socio-culturelles connues afin d'informer de manière efficace la population des mesures susceptibles de protéger la santé.

L'éducation sanitaire est culturalisée, ce qui signifie que chaque communauté culturelle peut mener une politique autonome dans ce domaine.

Les campagnes les plus importantes sont toutefois organisées à l'échelle nationale. Outre la campagne antitabac, la parenté responsable, l'utilisation justifiée de médicaments, une alimentation saine, la lutte contre le dopage, la prévention de la rubéole, un effort important est consacré à la promotion et à l'intensification de la lutte contre l'alcoolisme.

6.3. La génétique humaine

Les subventions octroyées à 7 centres de génétique humaine ne peuvent plus être considérées comme des subsides purement facultatifs. Il s'agit plutôt de subsides de fonctionnement annuels qui permettent aux centres visés de mener à bien les importantes études scientifiques et les missions d'information du public dans le domaine de l'hérédité et de la prévention des anomalies congénitales.

La Belgique doit défendre et conserver, moyennant la gestion financière nécessaire, la place de marque qu'elle occupe dans ce domaine.

7. Transplantation d'organes

Les progrès de la science et la mise au point des techniques chirurgicales offrent des moyens de plus en plus nombreux de sauver des vies humaines.

Pour certaines maladies, la transplantation d'organes représente la meilleure solution. Au stade actuel de la science, la transplantation de reins est la plus importante.

Dans le cas du traitement de l'insuffisance rénale chronique, la transplantation offre une réadaptation sociale plus efficace et permet de réaliser d'importantes économies par rapport à la dialyse chronique.

6.2. Sanitaire opvoeding

Het departement van Volksgezondheid werkt zeer actief mede aan allerlei campagnes van voorlichting welke als onderwerp hebben :

- tabakmisbruik;
- alcohol en andere verdovingsmiddelen;
- gebruik en misbruik van geneesmiddelen;
- gezonde voeding;
- verantwoord ouderschap;
- antirubella enz.

Deze acties betreffen o.a. het geven van financiële steun aan desbetreffende initiatieven, het ter beschikking stellen van brochures over allerlei onderwerpen, alsook het steunen van de actie van de Wetenschappelijke Vereniging Vlaamse Huisartsen om door het geven van voordrachten bij alle gekende sociaal-culturele verenigingen onze bevolking efficiënte voorlichting te geven over maatregelen om hun gezondheid te beschermen.

De sanitaire opvoeding is geculturaliseerd, zodat elke cultuurgemeenschap autonoom haar beleid kan voeren op dit stuk.

Nochtans worden de voornaamste campagnes nationaal gevoerd. Naast de antitabak-campagne, die voor verantwoord ouderschap, verantwoord gebruik van geneesmiddelen, gezonde voeding, antidoping, antirubella, wordt een bijzondere inspanning geleverd voor het bevorderen en het intensifiëren van de strijd tegen het alcoholisme.

6.3. Antropogenetica

De toelagen aan de 7 erkende centra voor antropogenetica mogen niet als zuiver facultatief worden beschouwd. Het zijn veeleer jaarlijkse werkingstoelagen die het deze centra mogelijk maken hun zeer belangrijke wetenschappelijke studies en bevolkingsvoorlichtingsopdrachten in het domein van de erfelijkheidsleer en ter preventie van aangeboren aandoeningen uit te voeren.

De vooraanstaande plaats waarop België ter zake staat moet verder verdedigd en behouden worden, ook financieel.

7. Orgaantransplantatie

Wetenschappelijke vooruitgang en ontwikkeling van chirurgische technieken leveren steeds meer middelen om menselijke levens te redden.

Orgaantransplantatie is voor sommige ziekten de beste oplossing. De belangrijkste vorm in de huidige stand van de wetenschap is de niertransplantatie.

Bij de behandeling van chronische nierinsufficiëntie geeft transplantatie een betere sociale revalidatie en maakt het mogelijk belangrijke besparingen te verwezenlijken t.o.v. chronische dialyse.

La Belgique est le quatrième pays d'Europe pour le nombre global de patients souffrant d'insuffisance rénale qui survivent grâce à l'hémodialyse et à la transplantation. Cependant, seuls 25 p.c. des patients survivent grâce à un « transplant » fonctionnel contre 75 p.c. traités par dialyse, tandis qu'au Danemark, par exemple, plus de 50 p.c. des patients ont subi une transplantation.

En Belgique, le nombre de transplantations n'a pas augmenté. En 1978, il semble même y avoir eu une diminution.

L'explication du nombre insuffisant de transplantations est le manque de reins prélevés sur les personnes décédées, pour de multiples raisons :

1. Juridiques : absence d'une législation adaptée;
2. Administratives : aucune modalité n'est prévue pour couvrir les frais de prélèvement, de la conservation, du transport, etc. des reins prélevés sur des personnes décédées;
3. Psychologiques : l'opinion publique n'est pas suffisamment préparée à l'idée de mettre à la disposition de la médecine des reins prélevés sur des personnes décédées;
4. Manque d'information des receveurs et des donneurs potentiels.

En collaboration avec le Ministère de la Santé publique, le Ministère de la Justice élabore un projet de loi présentant un cadre adéquat en vue d'aider de la meilleure façon possible le receveur, de protéger au mieux le donneur et d'offrir au médecin toutes les possibilités de mener à bien son intervention.

Néanmoins, dans l'attente d'une réglementation des différents problèmes liés au don d'organes et de tissus corporels, la Belgique a pris à l'instar de la France et de la République fédérale d'Allemagne une initiative dans l'esprit de la recommandation du Conseil de l'Europe.

Cette initiative permettrait le prélèvement sur base de l'accord présumé de la personne décédée. En conséquence, les personnes qui ne souhaiteraient pas participer à cet acte de solidarité, devraient de leur vivant rédiger une déclaration interdisant le prélèvement d'un organe après le décès.

8. Aide médicale urgente

Le service « 900 » est assuré par les centres de secours 900.

Il s'agit des 16 centres d'appel téléphonique situés dans les casernes de pompiers et répartis dans tout le pays.

Le transport des victimes se fait grâce à un parc de 476 ambulances réparties dans 271 services ambulanciers. Ceux-ci ressortissent au corps des pompiers, à la Croix-Rouge, aux CPAS, aux services communaux, aux hôpitaux privés et aux exploitants privés.

België bevindt zich op de vierde plaats in Europa, wat betreft het globaal aantal patiënten met nierinsufficiëntie die overleven dank zij dialyse en transplantatie. Nochtans zijn er slechts 25 pct. van de patiënten die overleven met een functioneel transplant terwijl 75 pct. met dialyse behandeld worden — terwijl bijvoorbeeld in Denemarken meer dan 50 pct. van de patiënten een niertransplantatie ondergingen.

In België is er geen toename in het aantal uitgevoerde transplantaties. In 1978 schijnt er zelfs een vermindering te zijn geweest.

De oorzaken voor dit onvoldoende aantal transplantaties zijn tekort aan (lijken) nieren om talrijke redenen :

1. Juridisch : ontbreken van aangepaste wetgeving;
2. Administratief : geen enkele modaliteit is voorzien om de onkosten te dekken van het preleveren, bewaren, vervoeren enz. van nieren bij overledenen;
3. Psychologisch : de publieke opinie is onvoldoende voorbereid om het ter beschikking stellen van nieren van overledenen te aanvaarden;
4. Gebrek aan informatie bij de kandidaat-receptoren en donors.

Het Ministerie van Justitie bereidt in samenwerking met het Ministerie van Volksgezondheid een wetsontwerp voor dat het gepaste kader kan bieden om de patiënt die een orgaan ontvangt op de beste wijze te helpen, de donor het best te beschermen en om voor de geneesheer de gepaste modaliteiten te bieden om zijn interventie mogelijk te maken.

Niettemin heeft België, in afwachting van het tot stand komen van een reglementering m.b.t. de verschillende problemen die verband houden met het afstaan van een menselijk orgaan en lichaamsweefsels, in navolging van Frankrijk en West-Duitsland, een initiatief genomen in de geest van de conventie van de Raad van Europa.

Dit initiatief zou het afstaan van een orgaan mogelijk maken op basis van een vermoedelijk akkoord van de overleden persoon. Bijgevolg zouden de personen die deze daad van menselijke solidariteit niet wensen te stellen bij leven een verklaring dienen af te leggen waarbij men na zijn dood geen orgaan wil afstaan.

8. Dringende medische hulpverlening

De dienst « 900 » wordt waargenomen door de hulpcentra 900.

Dit zijn de 16 telefonische oproepcentrales gevestigd in de brandweerkazernes en verspreid over het hele land.

Het vervoer van de slachtoffers gebeurt dank zij een ambulancewagenpark van 476 ambulancewagens verdeeld over 271 ambulancediensten. Deze ambulancediensten hangen af van brandweer, Rode Kruis, OCMW, gemeentelijke diensten, privé-ziekenhuizen en privé-uitbaters.

Ces 476 ambulances comprennent 352 véhicules que le département a mis à la disposition des services publics de la Croix-Rouge de Belgique et des hôpitaux universitaires et autres hôpitaux spécialisés. Ces derniers ont bénéficié d'une quarantaine d'ambulances de réanimation dotées d'un équipement médical exceptionnel, surtout en ce qui concerne la réanimation cardiaque et respiratoire.

Les cas d'urgence pris en charge par le service 900 sont conduits dans 194 hôpitaux qui doivent répondre à certaines conditions minimales.

Pendant l'année 1978, les 16 centres d'appel « 900 » ont reçu 413 951 appels dont 179 442 demandes pour le transport urgent de personnes blessées et malades. Bien que le centre de secours 900 soit destiné à venir en aide aux personnes qui se trouvent sur la voie publique ou dans un lieu public, le nombre d'appels en faveur de blessés ou malades se trouvant à leur domicile ne fait qu'augmenter ces dernières années et constitue actuellement une partie importante des demandes de secours.

9. Médicaments

Afin de rencontrer les directives de la CEE et les propositions émises par divers parlementaires, un projet de loi modifiant la loi sur les médicaments du 25 mars 1964 sera déposé sur le bureau des Chambres. Toutefois, la CEE ayant l'intention de faire de nouvelles directives, notamment en matière de publicité, il a été demandé de surseoir à l'étude de ce projet.

Les accidents causés par les lampes à paillettes ont montré combien le Gouvernement était mal armé pour réglementer les produits dangereux.

Si ce problème est présenté dans la rubrique des médicaments, c'est parce que beaucoup de produits chimiques dangereux sont utilisés pour ceux-ci; notamment: les stupéfiants, les hormones, antibiotiques et antihormones et divers produits toxiques.

La nouvelle législation devrait permettre de les identifier et de fixer des normes de mise sur le marché, tout en se conformant aux directives de la CEE et en tenant compte de la protection nécessaire de l'environnement lors de leur production.

Un gros effort a été fait en vue d'informer le corps médical et pharmaceutique sur les médicaments, leur utilisation et leurs effets indésirables par la poursuite de la parution et des envois des Folia-pharmacotherapeutica et des fiches techniques relatives aux nouvelles molécules.

En outre, un « formulaire hospitalier » ainsi qu'un compendium relatif aux médicaments ont été envoyés aux établissements de soins et à leur pharmacien.

D'autre part, il est dans les intentions du Ministre de créer, pour chaque médicament, une notice scientifique qui serait adressée comme le Folia-pharmacotherapeutica aux corps médical et pharmaceutique.

Onder deze 476 ambulancewagens zijn begrepen 352 voertuigen door het departement ter beschikking van openbare besturen, van het Rode Kruis van België en van universitaire en andere gespecialiseerde ziekenhuizen gesteld. Aan deze laatste werden een veertigtal reanimatie-ambulancewagens toegekend met een bijzondere geneeskundige uitrusting inzonderheid wat cardiale en respiratorische reanimatie betreft.

De door bemiddeling van de dienst 900 vervoerde spoedgevallen worden naar 194 ziekenhuizen gebracht die aan zekere minimumvoorwaarden moeten voldoen.

Voor het jaar 1978 kwamen bij de 16 oproepcentra « 900 » 413 951 oproepen binnen, waarvan 179 442 aanvragen voor dringend vervoer van gekwetsten en zieken. Alhoewel het hulpcentrum 900 bestemd is om hulp te verlenen aan personen die zich op de openbare weg of in een openbare plaats bevinden, moeten we vaststellen dat het aantal oproepen voor gekwetsten of zieken ten huize de laatste jaren bestendig toeneemt en thans een zeer belangrijk deel vormt van de hulpaanvraag.

9. Geneesmiddelen

Ten einde te voldoen aan de richtlijnen van de EEG en aan de voorstellen van verscheidene parlementsleden, zal een wetsontwerp tot wijziging van de wet van 25 maart 1964 op de geneesmiddelen ingediend worden bij het bureau van de Kamers. Aangezien het in de bedoeling van de EEG ligt richtlijnen uit te vaardigen, met name inzake de publiciteit, werd gevraagd de studie van dit ontwerp te verdagen.

De ongevallen veroorzaakt door schilferlampen hebben aangetoond hoe slecht de Regering gewapend is om regels te stellen op gevaarlijke produkten.

Dit probleem wordt in dit verband behandeld omdat in geneesmiddelen talloze gevaarlijke scheikundige produkten worden gebruikt; onder meer verdovende middelen, hormonale produkten, antibiotica en antihormonale produkten, en verscheidene toxische stoffen.

De nieuwe wetgeving zou het mogelijk moeten maken deze te identificeren en normen voor het op de markt brengen vast te stellen, in overeenstemming met de richtlijnen van de EEG en rekening houdend met de nodige bescherming van het leefmilieu wanneer ze geproduceerd worden.

Een grote inspanning werd reeds geleverd om geneesheren en apothekers te informeren over geneesmiddelen, hun gebruik en hun bijwerkingen door middel van de voortgezette publicatie en de aanvullingen op de Folia-pharmacotherapeutica en van de technische steekkaarten betreffende nieuwe samenstellingen.

Bovendien werd een « ziekenhuisformulier » alsook een geneesmiddelencompendium aan alle inrichtingen voor gezondheidszorg en hun apotheker verstuurd.

Anderzijds ligt het in de bedoeling van de Minister om voor elk geneesmiddel een wetenschappelijk verantwoorde prijslijst op te stellen die, zoals de Folia-pharmacotherapeutica, aan alle artsen en apothekers zou worden gestuurd.

Ces réalisations ainsi que les activités habituelles de contrôle et d'analyse des médicaments sont autofinancés grâce à l'article 66.11 de la Section particulière du Budget qui est alimenté par diverses redevances.

La réglementation de la répartition des officines a atteint le but poursuivi.

En effet, au cours de l'année 1978, 49 nouvelles officines seulement ont été ouvertes.

10. Viandes

En 1971, la Chambre des Représentants a adopté un projet de loi relatif à l'expertise vétérinaire et aux abattoirs.

L'évolution dans les deux domaines visés par le projet a été très rapide depuis 1971.

La concentration et l'adaptation des abattoirs ont été tellement importantes que la nécessité de dresser un plan de répartition géographique, qui aurait été mis en pratique par l'entremise d'un système de compensation interne, a disparu. En outre, l'augmentation du nombre de vétérinaires a permis de proposer une solution qui réserve la pratique de l'expertise vétérinaire aux seuls vétérinaires pour lesquels cette fonction constitue une activité professionnelle normale.

Le Gouvernement précédent a déposé au Sénat un projet de loi qui concerne exclusivement l'expertise vétérinaire et qui accordera à tous les experts le statut d'agents d'un organisme parastatal, dont la création est envisagée.

Outre cette réforme légale, qui doit être réalisée le plus rapidement possible, la législation existante servira de base à l'élaboration de normes sanitaires pour l'équipement et le fonctionnement de tous les ateliers de découpage de viandes fraîches et de viandes de volailles, d'une adaptation de la réglementation de la vente de viandes sur les marchés publics et d'un nouvel examen de l'utilisation de produits hormonaux à des fins non thérapeutiques.

Une modification essentielle de l'arrêté royal du 12 mars 1965 relatif à l'importation des viandes, est nécessaire suite à la Directive 72/462/CEE du Conseil des Communautés européennes du 12 décembre 1972 concernant les problèmes sanitaires et de police sanitaire lors de l'importation d'animaux des espèces bovine et porcine et des viandes fraîches en provenance des pays tiers.

L'arrêté royal du 28 décembre 1970 relatif aux ateliers de préparation des viandes et à l'exportation de leurs produits doit également être adapté sur base de la Directive 77/99/CEE du Conseil des Communautés économiques européennes du 21 décembre 1976 relative à des problèmes sanitaires en matière d'échanges intracommunautaires de produits à base de viande.

Dès lors, les différents arrêtés d'exécution en rapport avec l'expertise du gibier (sangliers, recherches des trichines) doivent être pris sur base de la loi du 15 avril 1965.

Deze verwezenlijkingen en de gewone controleactiviteiten en geneesmiddelenanalyses worden uit eigen middelen gefinancierd dank zij artikel 66.11 van de Speciale Sectie van de Begroting dat gestijfd wordt door allerlei heffingen.

De reglementering op de spreiding van de apothekers heeft het vooropgestelde doel bereikt.

In 1978 werden immers slechts 49 nieuwe officina's geopend.

10. Vleeshandel

In 1971 heeft de Kamer van Volksvertegenwoordigers een wetsontwerp betreffende de sanitaire keuring en de slachthuizen aangenomen.

Op de twee gebieden waarop het ontwerp slaat is er sedert 1971 een grote evolutie geweest.

De concentratie en de aanpassing van de slachthuizen is zodanig geweest dat de noodzaak niet meer bestaat om een geografisch spreidingsplan op te stellen, dat met een interne compensatieregeling zou worden in uitvoering gebracht. Anderdeels heeft de aangroei van het aantal dierenartsen het mogelijk gemaakt de uitvoering van de veterinaire keuring voor te behouden voor dierenartsen voor wie deze activiteit hun enige normale beroepsbezigheid is.

De vorige Regering diende bij de Senaat een ontwerp van wet in dat uitsluitend betrekking heeft op de veterinaire keuring en dat aan al de keurders het statuut wil geven van ambtenaren van een parastatale instelling waarvan de oprichting voorzien wordt.

Afgezien van deze wettelijke hervorming, die zo snel mogelijk dient doorgevoerd te worden, zullen op grond van de bestaande wetgeving sanitaire normen worden opgemaakt voor de uitrusting en de werking van al de uitsnijderijen voor vers vlees en gevogelte, zal de reglementering voor de verkoop van vlees op de openbare markten worden aangepast, en zal het gebruik van hormonale producten voor niet-therapeutische doeleinden aan een nieuw onderzoek worden onderworpen.

Een grondige wijziging van het koninklijk besluit van 12 maart 1965 betreffende de invoer van vlees, is noodzakelijk ingevolge de Richtlijn 72/462/EEG van de Raad van de Europese Gemeenschappen van 12 december 1972 inzake gezondheidsvraagstukken en veterinaire-rechtelijke vraagstukken bij de invoer van runderen en varkens en van vers vlees uit derde landen.

Tevens dient het koninklijk besluit van 28 december 1970 betreffende de vleeswarenfabrieken en de uitvoer van hun producten, te worden aangepast op basis van de Richtlijn 77/99/EEG van de Raad van de Europese Gemeenschappen d.d. 21 december 1976 inzake gezondheidsvraagstukken op het gebied van het handelsverkeer in vleesprodukten binnen de Gemeenschap.

Tenslotte zullen op basis van de wet van 15 april 1965 verschillende uitvoeringsbesluiten worden getroffen i.v.m. de keuring van wild (everzwijn, trichineonderzoek).

11. Denrées alimentaires

En exécution de la loi-cadre du 24 janvier 1977 relative à la protection de la santé des consommateurs en ce qui concerne les denrées alimentaires et les autres produits, une série d'arrêtés ont été promulgués, entre autres un nouveau règlement sur l'hygiène des locaux dans le secteur des produits alimentaires, sur les denrées destinées à une alimentation particulière, dont relèvent les aliments diététiques, et sur la procédure de modification des listes de substances autorisées dans les matériaux d'emballage pour denrées alimentaires.

Pour la première fois en Belgique, les produits surgelés ont aussi été soumis à une réglementation générale.

Pour la première fois également, la nouvelle procédure de modification de la liste des additifs fut mise en application par la publication des modifications envisagées au *Moniteur belge* du 3 août 1979.

Dans une série de domaines, de nouvelles réglementations sont arrivées à un stade ultime : yaourt, margarine et graisses préparées, étiquetage des denrées alimentaires, commerce des additifs, publicité pour les produits alimentaires, publicité et composition des produits de tabac.

La préparation et l'exécution de ces nombreux arrêtés, ainsi que la réorganisation des activités de l'inspection, résultant d'une application rationnelle de la loi du 24 janvier 1977, ont eu pour conséquence une extension considérable des activités du service concerné et des prélèvements et analyses d'échantillons. Il sera donc nécessaire de prévoir en 1980 une augmentation des crédits pour ce service afin de suivre cette évolution et d'assurer une protection optimale de la santé des consommateurs.

12. Centres publics d'aide sociale

12.1. Le minimum de moyens d'existence

Le nombre de bénéficiaires de la loi du 7 août 1974 instituant le droit à un minimum de moyens d'existence continue à augmenter chaque année.

Pour l'année 1980, on peut prévoir qu'environ 30 000 personnes seront admises à bénéficier de cette allocation.

La prise de conscience des problèmes capitaux, l'esprit de solidarité et l'évolution dans le domaine du travail social sont indubitablement à la base de cet accroissement constant.

En effet, une analyse approfondie des statistiques disponibles en la matière indique que la caractéristique commune de ces bénéficiaires est leur place marginale dans notre société, une marginalité qui les exclut ou ne les intègre que très faiblement dans le système de production.

La recherche persistante d'une croissance économique accrue et d'une plus grande prospérité va amener ce groupe des moins favorisés à s'écarter de plus en plus et en nombre plus important du schéma social basé sur la philosophie du bien-être.

11. Voedingsmiddelen

Op basis van de kaderwet van 24 januari 1977 betreffende de gezondheid van de verbruikers op het stuk van de voedingsmiddelen en andere producten werden in 1979 een aantal besluiten uitgevaardigd, o.a. een nieuw reglement over de hygiëne van de lokalen in de voedingsmiddelensector, over de voedingsmiddelen bestemd voor een bijzondere voeding (waaronder de diëtvoeding ressorteert) en over een procedure voor het wijzigen van de lijsten van toegelaten stoffen in verpakkingsmateriaal voor voedingsmiddelen.

Voor de eerste maal werden in België nu ook de diepvriesproducten aan een algemene reglementering onderworpen.

Voor de eerste maal werd ook de nieuwe procedure voor het wijzigen van de lijst van toevoegsels toegepast, door het bekendmaken van de voorgenomen wijzigingen in het *Belgisch Staatsblad* van 3 augustus 1979.

Op een reeks domeinen zijn nieuwe reglementeringen tot het ultieme stadium van afhandeling gekomen : yoghourt, margarine en bereide vetten, etikettering van voedingsmiddelen, reclame voor voedingsmiddelen, reclame en samenstelling van tabaksproducten.

De voorbereiding en de uitvoering van deze talrijke uitvoeringsbesluiten, samen met een reorganisatie van de inspectieactiviteiten voortvloeiend uit een rationele toepassing van de voornoemde wet van 24 januari 1977, hebben een belangrijke toename van de activiteiten van de controledienst en van de monsternamen en de analyses tot gevolg gehad. Het zal dan ook nodig zijn voor 1980 een verhoging van de kredieten voor deze Dienst te voorzien om deze trend te kunnen bijhouden en een optimale bescherming van de gezondheid van de verbruikers te waarborgen.

12. Openbare Centra voor Maatschappelijk Welzijn

12.1. Bestaansminimum

Het aantal begunstigden van de wet van 7 augustus 1974 tot instelling van het recht op een bestaansminimum gaat nog steeds in stijgende lijn.

Voor het jaar 1980 mag worden verwacht dat ongeveer 30 000 personen het zullen genieten.

Ongetwijfeld ligt de bewustmaking, de solidariteit en de evolutie in het welzijnswerk aan de basis van deze voortdurende aangroei.

Inderdaad, een grondige analyse van de beschikbare statistieken wijst er op dat het gemeenschappelijk kenmerk van deze begunstigden hun marginale plaats is in onze samenleving waardoor ze buiten ofwel aan de rand van het productieproces leven.

Door het voortdurend streven naar meer economische groei en een grotere welvaart zal deze groep van minder-begoeden steeds meer afwijken en in aantal toenemen van hetgeen de welvaartsideologie voorhoudt.

12.2. *Aide sociale*

Les missions très diversifiées confiées aux Centres publics d'aide sociale comprennent aussi bien des tâches d'aide immédiate que des activités de nature préventive.

Les Centres publics d'aide sociale actuels sont conscients de l'importance et de l'ampleur de ces missions. Dans la plupart des cas, leur structure a déjà été adaptée et des agents qualifiés ont été engagés là où leur présence s'avérait indispensable pour garantir un fonctionnement efficace.

13. *Maisons de repos pour personnes âgées*

Un nombre assez important de homes pour personnes âgées n'a pu encore être agréé du fait qu'ils ne répondent pas aux normes de sécurité fixées par l'arrêté royal du 12 mars 1974.

Pour diminuer la charge parfois très importante que représente l'exécution des travaux exigés par les pompiers, les pouvoirs subordonnés, les établissements d'utilité publique et les associations sans but lucratif qui gèrent une maison de repos, peuvent, aux conditions fixées par la loi, bénéficier d'un subside au taux de 90 p.c. (loi du 15 juillet 1976).

Les organismes précités peuvent également bénéficier d'un subside au taux de 60 p.c. pour la construction, le reconditionnement et l'équipement des maisons de repos, lorsque des raisons sociales et démographiques justifient de tels travaux.

En outre, comme il ne convient pas de se limiter au seul hébergement de personnes âgées, mais de les encourager à vivre dans leur milieu habituel tout en leur procurant ce qui peut leur être utile, la nécessité de la création de « centres de services » s'est fait sentir.

La création de ces centres qui doivent répondre notamment à des critères de fonctionnement réglementaires, est également subsidiée à raison de 60 p.c.

14. *Victimes de la guerre*

Pour l'année 1980, une subvention de 2 566 900 000 francs est prévue à charge de l'article 41.24 du budget en faveur de l'Œuvre nationale des Invalides de la guerre.

Ce crédit comprend notamment un montant de 2 416 870 000 francs qui doit permettre à l'Œuvre nationale de payer aux invalides et aux orphelins de la guerre 1914-1918 et 1940-1945 les frais afférents aux soins médicaux et pharmaceutiques ainsi qu'aux prothèses.

En application de la loi du 12 juillet 1979 portant de nouvelles mesures en faveur des victimes du devoir patriotique, une invalidité forfaitaire de 10 p.c. est octroyée aux prisonniers de guerre qui comptent au moins 1 an de captivité; ils bénéficient de l'invalidité à l'âge de 62 ans au 1^{er} juillet 1979 et de 60 ans au 1^{er} juillet 1980. Les intéressés acquièrent ipso facto le statut d'ayant droit de l'Œuvre nationale des invalides de la guerre et peuvent prétendre à la gratuité des soins médicaux et pharmaceutiques et des prothèses.

12.2. *Sociale dienstverlening*

De opdrachten die toevertrouwd zijn aan de Openbare Centra voor Maatschappelijk Welzijn zijn zeer uiteenlopend en behelzen zowel taken van onmiddellijke dienstverlening als activiteiten van preventieve aard.

De huidige Openbare Centra voor Maatschappelijk Welzijn beseffen het belang en de omvang van deze taak. In de meeste gevallen werd de structuur reeds aangepast en werden gekwalificeerde personeelsleden aangeworven indien dit nodig bleek voor een efficiënte werking.

13. *Rustoorden voor bejaarden*

Heel wat rustoorden zijn nog steeds niet erkend omwille van het feit dat ze niet voldoen aan de veiligheidsnormen vastgesteld bij het koninklijk besluit van 12 maart 1974.

Ten einde de soms zware lasten te milderen die de uitvoering van de door de brandweerdiensten vereiste werken vertegenwoordigt, kunnen de inrichtingen uitgebaat door een instelling van openbaar nut of door een vereniging zonder winstoogmerk subsidies genieten tegen 90 pct. onder de bij de wet vastgestelde voorwaarden (wet van 15 juli 1976).

Voornomde instellingen kunnen eveneens genieten van een betoelaging tegen 60 pct. voor het bouwen, het verbouwen en het uitrusten van rustoorden voor bejaarden wanneer sociale en demografische redenen dit rechtvaardigen.

Bovendien, daar het er niet alleen om gaat zich te beperken tot de huisvesting van de bejaarden maar ook ze aan te moedigen zolang mogelijk in hun vertrouwd milieu te verblijven door hen de nodige hulp te verlenen, is het nodig gebleken « dienstcentra » op te richten.

De oprichting van deze centra, die inzonderheid aan reglementaire werkingscriteria dienen te beantwoorden, wordt eveneens betoelaagd tegen 60 pct.

14. *Oorlogsgetroffenen*

Er werd voor het jaar 1980 een toelage van 2 566 900 000 frank voorzien ten laste van artikel 41.24 van de begroting ten gunste van het Nationaal Werk voor Oorlogsinvaliden.

Dit krediet voorziet inzonderheid in een bedrag van 2 416 870 000 frank om het Nationaal Werk toe te laten de geneeskundige en farmaceutische verzorging alsmede de prothesen te betalen verstrekt aan de oorlogsinvaliden en de oorlogsgewonden van de oorlog 1914-1918 en 1940-1945.

In toepassing van de wet van 12 juli 1979 houdende nieuwe maatregelen ten gunste van de slachtoffers van de vaderlandslievende plicht wordt een forfaitaire invaliditeit van 10 pct. toegekend aan de krijgsgevangenen, met minstens 1 jaar gevangenschap, in de leeftijd van 62 jaar op 1 juli 1979 en van 60 jaar op 1 juli 1980. Deze worden ipso facto rechthebbers van het Nationaal Werk voor Oorlogsinvaliden en hebben recht op kosteloze geneeskundige en farmaceutische verzorging en prothesen.

La subvention totale de 2 566 900 000 francs comprend en outre un montant de 14 000 000 de francs pour l'aide aux ayants droit invalides, un montant de 200 000 francs pour le placement d'ayants droit âgés et un montant de 1 500 000 francs pour le remboursement des intérêts.

En ce qui concerne :

— L'Œuvre nationale des anciens combattants et victimes de la guerre (ONAC) une subvention de 230 000 000 de francs est prévue à charge de l'article 41.23.

Cette œuvre intervient tant sur le plan moral que matériel en faveur des anciens combattants, des résistants, des prisonniers politiques, des prisonniers de guerre, des réfractaires des guerres 1914-1918 et 1940-1945 et de leurs ayants droit.

— Le bureau permanent des Œuvres nationales des victimes de la guerre, une subvention est prévue à charge de l'article 41.31. La mission du Bureau consiste à assurer la coordination entre l'ONIG et l'ONAC.

— Une tranche supplémentaire de 4 p.c. est accordée à partir du 1^{er} janvier 1980 en application de la loi du 11 juillet 1979 modifiant les rapports constants par lesquels les montants des pensions des victimes des deux guerres et de leurs ayants droit sont liés aux montants des pensions de réparation.

— A partir du 1^{er} juillet 1980 les pensions des invalides de guerre seront augmentées de 1 p.c. en application de la loi du 12 juillet 1979 portant de nouvelles mesures en faveur des victimes du devoir patriotique.

Le budget des pensions des victimes civiles des deux guerres est traité à l'heure actuelle dans le cadre du budget des Pensions (Ministère des Finances).

15. Inspection de l'hygiène

L'inspection de l'hygiène reste fidèle à son objectif principal qui est d'améliorer l'état de santé de la population et d'obtenir un environnement meilleur.

Dans le cadre de cet objectif, l'inspection de l'hygiène étend ses activités à plusieurs domaines par la voie d'une réglementation adéquate, par l'application d'un contrôle sévère et en agissant en tant qu'organisme conseiller de l'autorité locale.

Une des activités principales est la lutte contre les maladies vénériennes, avec comme objectif la prévention des épidémies, la réduction du nombre des maladies ou même l'éradication de celles-ci.

Des résultats importants ont été obtenus grâce à plusieurs vaccins délivrés gratuitement, tels que ceux contre la poliomyélite, la diphtérie, la coqueluche, le tétanos et la rubéole. Les résultats obtenus montrent que la politique menée dans ce domaine doit être poursuivie.

De totale toelage van 2 566 900 000 frank bevat eveneens een bedrag van 14 000 000 frank voor hulpverlening aan invalide rechthebbenden, een bedrag van 200 000 frank voor plaatsing van bejaarde rechthebbenden en een bedrag van 1 500 000 frank voor teruggave van interesten.

Wat betreft :

— Het Nationaal Werk voor Oud-strijders en Oorlogsslachtoffers (NWOS) is een toelage van 230 000 000 frank voorzien ten laste van artikel 41.23.

Dit werk komt tussenbeide, zowel op het morele als materiële vlak, ten bate van de oud-strijders, weerstanders, politieke gevangenen, krijgsgevangenen, werkweigeraars en weggevoerden van de oorlogen 1914-1918 en 1940-1945 en hun rechthebbenden.

— Het Vast Bureau van de Nationale Werken voor oorlogsgetroffenen is een toelage voorzien ten laste van artikel 41.31. De taak van dit Bureau bestaat erin de coördinatie te verzekeren tussen NWOI en NWOS.

— Vanaf 1 januari 1980 wordt een bijkomende schijf van 4 pct. toegekend in toepassing van de wet van 11 juli 1979 tot wijziging van de vaste verhoudingen waarbij de bedragen van de pensioenen voor de burgerlijke slachtoffers van beide oorlogen en hun rechthebbenden aan de bedragen van de vergoedingspensioenen worden gekoppeld.

— Vanaf 1 juli 1980 worden de oorlogsinvaliditeitspensioenen met 1 pct. verhoogd in toepassing van de wet van 12 juli 1979 houdende nieuwe maatregelen ten gunste van de slachtoffers van de vaderlandslievende plicht.

De begroting van de pensioenen van de burgerlijke oorlogsslachtoffers wordt nu behandeld in het kader van de begroting der Pensioenen (Ministerie van Financiën).

15. Gezondheidsinspectie

De gezondheidsinspectie blijft getrouw aan haar algemene doelstelling die gericht is op het verbeteren van de gezondheidstoestand van de bevolking en het bekomen van een beter leefmilieu.

In het kader van deze doelstelling oefent de gezondheidsinspectie activiteiten uit op diverse gebieden, door middel van een aangepaste reglementering, het toepassen van een strenge controle en door op te treden als raadgevende instantie van de plaatselijke overheid.

Een van de bijzonderste activiteiten is de strijd tegen de besmettelijke ziekten, met als objectief het voorkomen van epidemieën, het uitbreken van deze ziekten te beperken of ze zelfs geheel te doen verdwijnen.

Belangrijke resultaten werden bekomen dank zij het ter beschikking stellen van verschillende entstoffen die gratis worden afgeleverd, nl. entstoffen tegen poliomyelitis, difteritis, kinkhoest, tetanus en rubella. De bekomen resultaten tonen aan dat de op dit gebied gevoerde politiek moet verder gezet worden.

Par la généralisation de la vaccination antivariolique, il est actuellement possible de suspendre, jusqu'en 1980, l'obligation de vaccination, datant de 1946; ultérieurement, sur base de l'évolution de ces maladies, une décision définitive pourra probablement être émise sur le plan mondial.

La récente épidémie de polio au Pays-Bas a prouvé que, dans notre pays, l'obligation de la vaccination contre la polio a assuré une protection totale et efficace à notre population.

Certains médicaments contre les maladies vénériennes sont également délivrés gratuitement.

Sur avis favorable du Conseil Supérieur d'Hygiène Publique et afin de pouvoir, à l'avenir, combattre une extension possible d'une maladie très contagieuse, type fièvres hémorragiques (cf. virus Ebola 1976), notre pays a la tâche de prendre les dispositions nécessaires en vue de l'isolation. Pour cette raison, un crédit de 5 445 000 francs est demandé.

En effet, l'épidémie de fièvres hémorragiques qui s'est manifestée en Afrique centrale a démontré qu'il était urgent de créer, dans notre pays, un service spécialisé dans ce domaine.

Enfin, il faut signaler qu'en collaboration avec l'Institut national de Statistique, deux arrêtés royaux, relatifs aux déclarations de naissances et de décès, ont été pris. Ces déclarations permettront de tirer des conclusions importantes, particulièrement quant à la mortalité néo-natale et aux malformations congénitales.

D'autres activités importantes, avant pour but la protection de l'environnement, ont lieu dans le domaine des établissements dangereux, insalubres et incommodes.

Faisant suite à la déclaration faite lors des discussions au Parlement sur le budget 1979 et relative à l'enlèvement des ordures ménagères, l'Inspection de l'Hygiène cherche à réduire d'une façon draconienne le nombre des dépôts d'immondices.

Les déchets solides constituent cependant une matière régionalisée. La décision finale concernant les autorisations d'exploiter les dépôts d'immondices ressortit de ce fait à la compétence des Ministres ou Secrétaires d'Etat concernés.

16. Institut d'Hygiène et d'Epidémiologie

1. Plan de développement

a) Infrastructure centrale

Solution à long terme.

Prévoir la possibilité de disposer d'une partie de la superficie du bloc voisin occupé par l'Hôpital militaire pour remédier à la situation actuelle, c'est-à-dire :

occupation bâtiments (R.B.);

Door de veralgemeende inenting tegen de pokken is het thans mogelijk de sedert 1946 opgelegde verplichting tot inenting te schorsen tot in 1980, waarna aan de hand van de evolutie van deze ziekten op wereldvlak waarschijnlijk een definitieve beslissing zal kunnen getroffen worden.

Ook heeft de recente polio-epidemie in Nederland bewezen dat de in ons land genomen maatregel van verplichte inenting tegen polio onze bevolking een volledige en afdoende bescherming heeft geboden.

Tevens worden sommige geneesmiddelen tegen venerische aandoeningen kosteloos ter beschikking gesteld.

Om in de toekomst het hoofd te kunnen bieden aan een mogelijke opflakking van een zeer besmettelijke ziekte, type hemorragische koorts (cf. Ebolavirus 1976) en op gunstig advies van de Hoge Gezondheidsraad dient ons land de nodige voorzorgsmaatregelen te treffen met het oog op de isolatie. Daarvoor werd een krediet aangevraagd van 5 445 000 frank.

Inderdaad, de epidemie van hemorragische koorts die zich in 1976 heeft voorgedaan in Centraal-Afrika, heeft aangetoond dat het hoogdringend was een daartoe speciaal bestemde dienst op te richten in ons land.

Tenslotte kan worden opgemerkt dat in samenwerking met het Nationaal Instituut voor de Statistiek twee koninklijke besluiten werden uitgevaardigd betreffende de geboorten en overlijdensaangiften. Aan de hand van deze aangiften zal het mogelijk zijn belangrijke gevolgtrekkingen te maken inzonderheid wat betreft de zuigelingensterfte en de aangeboren misvormingen.

Andere belangrijke activiteiten, met als doel de bescherming van het leefmilieu, worden verricht op het gebied van de gevaarlijke, ongezonde en hinderlijke inrichtingen.

Zoals aangehaald tijdens de besprekingen in het Parlement van de begroting 1979 betreffende de verwijdering van het huisvuil, streeft de Gezondheidsinspectie ernaar het aantal vuilnisbelten drastisch te beperken.

De afval is nochtans eveneens een geregionaliseerde materie, zodat de uiteindelijke beslissing in verband met de exploitatievergunningen voor vuilnisbelten tot de bevoegdheid van de betrokken Ministers of Staatssecretarissen behoort.

16. Instituut voor Hygiëne en Epidemiologie

1. Ontwikkelingsplan

a) Centrale infrastructuur

Oplossing op langere termijn.

De mogelijkheid voorzien om te beschikken over een gedeelte van het aangrenzend blok dat momenteel gebruikt wordt voor het Militair Hospitaal, dit om verandering te brengen in de huidige toestand :

betrekken gebouwen (R.G.);

occupation 2 maisons achetées par la R.B.;
occupation locative de 2 immeubles, appartenant à des particuliers.

b) Antennes de province

La Régie des bâtiments est engagée dans un programme destiné à mettre à la disposition de l'Institut d'Hygiène et d'Epidémiologie 9 antennes conçues pour employer chacune environ 70 personnes.

Des terrains ont été acquis dans toutes les provinces, excepté le Brabant.

En ce qui concerne la Flandre occidentale, nous envisageons la construction sur un terrain appartenant à l'Etat. Cette acquisition peut être considérée comme une chose effectuée. En ce qui concerne le Limbourg, il est signalé que la construction est commencée.

En ce qui concerne le Hainaut (Jumet), l'adjudication relative à la construction doit être engagée.

En ce qui concerne les provinces d'Anvers, de Liège et de Flandre orientale, les adjudications doivent avoir lieu en 1979.

Par l'accroissement de sa capacité, l'Institut d'Hygiène et d'Epidémiologie sera ainsi en mesure d'étendre ses fonctions à des problèmes locaux spécifiques.

2. Grandes lignes d'activité

Poursuite d'activités en cours. Ces activités consistent à remplir un rôle d'expert et de référence, à la fois sur le plan international (OMS, PNUE, OCDE, CEE, AIEA, Benelux, Conseil de l'Europe, Instituts de Normalisation et de Standardisation) et sur le plan national (Conseil supérieur d'Hygiène, Commission des Médicaments, Commission spéciale des radiations ionisantes, etc.).

On prévoit qu'il sera encore nécessaire de fournir aux autorités responsables de la politique, les informations scientifiques dont elles ont besoin, notamment dans les domaines suivants :

- sérums et vaccins (contrôle et mise au point d'un vaccin antimycococcique B);
- médicaments et drogues (normes, méthodes d'analyse et contrôle);
- réactifs biologiques (standards);
- toxicologie des produits chimiques, mise au point de techniques prévisionnelles;
- méthodes d'analyse des denrées alimentaires, viandes et produits assimilés (diététique, cosmétique); évaluation du degré d'exposition;
- eaux potables, potabilisables et usées (normes et méthodes d'analyse). Evaluation des techniques de traitement sur le plan de la santé;
- air (analyse et répercussions sur l'homme et l'environnement);

betrekken 2 gekochte huizen (R.G.);
huren van 2 huizen, toebehorend aan particulieren.

b) Buitendiensten

De Regie der Gebouwen heeft zich akkoord verklaard met een programma, bestemd om 9 diensten ter beschikking te stellen van het Instituut voor Hygiëne en Epidemiologie die elk 70 personen zouden tewerkstellen.

Er werden in alle provincies, behalve in Brabant, terreinen aangekocht.

Voor West-Vlaanderen ligt het in onze bedoeling te bouwen op een terrein dat toebehoort aan de Staat. Deze aankoop mag als afgehandeld beschouwd worden. Voor Limburg werd aangekondigd dat er met de bouw begonnen is.

Wat Henegouwen (Jumet) betreft, moet de aanbesteding met betrekking tot de bouw in 1979 worden vastgelegd.

Voor de provincies Antwerpen, Luik en Oost-Vlaanderen moeten de aanbestedingen plaatshebben in 1979.

De capaciteit van het Instituut voor Hygiëne en Epidemiologie zal dus in zulke mate toenemen, dat het mogelijk wordt een ruimere verantwoordelijkheid op te nemen met betrekking tot de specifieke lokale problemen.

2. Overzicht van de werkzaamheden

De voortzetting van de lopende werkzaamheden moet het Instituut in staat stellen een rol van deskundige en referentie te vervullen, zowel op internationaal (WGO, UNEP, DESO, EEG, IOAE, Benelux, Raad van Europa, Instituten voor Normalisatie en Standardisatie) als op nationaal vlak (Hoge Gezondheidsraad, Geneesmiddelencommissie, Speciale Commissie voor Ioniserende Stralingen enz.).

Te verwachten is dat aan de autoriteiten, verantwoordelijk voor het beleid, verder de nodige wetenschappelijke inlichtingen zullen moeten verstrekt worden, vooral op de volgende gebieden :

- sera en entstoffen (controle en klaar maken van een antimeningokokken-B-entstof);
- geneesmiddelen en verdoovende middelen (normen, analysemethoden en controle);
- biologische reagentia (standaarden);
- toxicologie van de scheikundige producten, op punt stellen van previsionele technieken;
- analysemethoden voor voedingswaren, vleeswaren en gelijkaardige producten (diëtetiek, cosmetische producten); evaluatie van de blootstellingsgraad;
- drinkwater, drinkbaar te maken water en afvalwater (normen en analysemethoden); evaluatie van de behandelingstechnieken met betrekking tot de gezondheid;
- lucht (analyse en gevolgen voor de mens en het milieu);

- déchets solides et résidus d'épuration (analyse et destination);
- objets et produits ménagers, jouets, cosmétiques (toxicologie, méthodes d'analyse);
- bruits ultrasons et infrasons : mesure et effet biologique;
- radiations ionisantes (normes, contrôle);
- enquêtes épidémiologiques sur le plan microbiologique et toxicologique.

Activités nouvelles

En 1980, il est prévu que le service d'agrément des laboratoires de biologie clinique, créé en 1979 fonctionnera à plein rendement.

Le réseau automatique de télémessure de la pollution de l'air, si le cadre nécessaire aura pu être recruté, se développera aussi d'une manière significative.

Sur le plan des radiations non ionisantes, en accord avec la CEE, des recherches sur les effets biologiques seront entreprises.

En dehors de ces deux activités que, bien que récentes, on ne peut qualifier de nouvelles, l'Institut compte en 1980 combler en partie ses faiblesses en matière de :

- Stérilisation (par les radiations ionisantes en particulier);
- Mycologie;
- Immunologie;
- Centre de référence OMS concernant l'hépatite virale;
- Développement des enquêtes épidémiologiques en matière de qualité de l'alimentation.

3. Recettes résultant de tiers

L'Institut d'Hygiène et d'Epidémiologie prévoit d'obtenir des sommes provenant d'une part de la CEE, d'autre part du FRSM, dans le cadre de recherches relatives à la Biologie, protection sanitaire ou Environnement, et dans le cadre de contrats ponctuels passés par la Commission (service environnement) pour certains travaux de comparaisons mathématiques, dans le cadre également du programme FRSM sur la méningite.

17. Budget Environnement 1980

1. Il n'est pas difficile de constater que, jusque dans un passé récent et aujourd'hui encore trop souvent, on est tenté de considérer le souci de l'environnement comme une pure affaire de lutte contre un certain nombre de formes de nuisances qui sont le résultat de certaines activités humaines. Et il est vrai que beaucoup de ces activités, qui par ailleurs répondent souvent à des besoins légitimes, sont de nature à jeter brusquement la perturbation dans des équilibres

- vaste afval en zuiveringsresiduen (analyse en bestemming);
- huishoudprodukten, speelgoed, cosmetische producten, toxicologie, analysemethoden);
- ultra- en infrageluiden : meting en biologische uitwerking;
- ioniserende stralingen (normen, controle);
- epidemiologisch onderzoek op microbiologisch en toxicologisch vlak.

Nieuwe activiteiten

Voor 1980 wordt voorzien dat de dienst voor de erkenning van de laboratoria van klinische biologie, die werd opgericht in 1979, maximaal zal renderen.

Het Automatisch Telemeetnet van de Luchtverontreiniging zal eveneens een aanzienlijke uitbreiding kennen vanaf het ogenblik dat het vereiste personeel zal zijn aangeworven.

Op het vlak van de niet-ioniserende stralingen zullen in overeenstemming met de EEG onderzoeken worden aangevat betreffende de biologische gevolgen.

Naast deze twee activiteiten die men, alhoewel ze nog tamelijk recent zijn, niet meer als nieuw kan bestempelen, rekent het Instituut erop tegen 1980 zijn werkzaamheden op de volgende gebieden te vervolledigen :

- Sterilisatie (meer bepaald door de ioniserende stralingen);
- Mycologie;
- Immunologie;
- Referentiecentrum WGO betreffende virale hepatitis;
- Vooruitgang van de epidemiologische onderzoeken in verband met de kwaliteit van de voedingswaren.

3. Ontvangsten van derden

Het Instituut voor Hygiëne en Epidemiologie zal naar alle waarschijnlijkheid bedragen ontvangen enerzijds van de EEG, anderzijds van het FGWO, in het kader van onderzoeken met betrekking tot de biologiebescherming van de gezondheid of van het Leefmilieu, in het kader van de contracten die door de Commissie (dienst leefmilieu) werden gesloten met het oog op bepaalde werkzaamheden in verband met wiskundige vergelijkingen, alsook in het raam van het programma van het FGWO betreffende meningitis.

17. Begroting Leefmilieu 1980

1. Het valt niet moeilijk vast te stellen dat de mens in het recente verleden en nog heden al te vaak geneigd is de zorg om het leefmilieu te beschouwen als een louter zaak van bestrijding van verschillende vormen van hinder, die het gevolg zijn van bepaalde menselijke activiteiten. Vele van deze activiteiten immers, die overigens vaak tegemoetkomen aan gerechtvaardigde noden, zijn van aard de bestaande ecologische evenwichten plots te verstoren.

écologiques existants. Dans la mesure où il est perçu comme une nuisance importante, le déséquilibre auquel on a abouti est combattu par des mesures curatives qui néanmoins ne permettent pas de supprimer la cause véritable de ce déséquilibre.

Le passé a démontré que les mesures curatives et correctives, bien que nécessaires, ne constituent pas en elles-mêmes un remède durable aux dégradations causées à l'environnement.

2. Chemin faisant, l'idée s'est imposée qu'une politique préventive de l'environnement se révèle être un moyen meilleur, plus efficace et en tout cas plus durable en matière de protection de l'environnement.

3. Petit à petit également, l'idée se répand qu'économie et écologie ne sont pas des notions contradictoires, s'excluant mutuellement, mais qu'au contraire ces deux disciplines se complètent et se renforcent en favorisant une répartition plus égale d'un certain nombre de biens rares, tels que l'air pur, l'eau claire, un sol vierge, le calme, toutes choses qui contribuent à créer pour la population un climat sain où il est agréable de travailler et de vivre.

Une politique préventive de l'environnement signifie dès lors que l'on discerne et évalue les conséquences néfastes de certaines activités économiques pour l'environnement, que par une réaction immédiate, on limite certaines activités en motivant les activités projetées afin de prévenir l'apparition des conséquences néfastes. Il est évident que cette manière de faire entraînera des frais. Mais a-t-on suffisamment réalisé ce qu'il en coûte actuellement à la communauté pour assainir les nuisances qui ont été provoquées par une utilisation inconsidérée d'un certain nombre de composantes du milieu ? A ce stade, ce qui paraît une légère réduction de la prospérité amènera finalement plus de prospérité et en fin de compte également plus de bien-être, si l'on peut renoncer à des plans d'assainissement coûteux et à d'autres formes de lutte contre les nuisances.

4. Par conséquent, une politique préventive de l'environnement suppose que dès l'abord, aussi tôt que possible, l'on puisse connaître les conséquences qu'auront sur l'environnement tous les projets d'exécution à court et à long terme.

Nous disons bien tous les projets parce que l'environnement n'est pas quelque chose qui a sa consistance propre, mais c'est une dimension commune à chaque projet, à chaque activité; en d'autres mots, c'est toujours quelque chose qui s'ajoute à autre chose.

5. Tout ceci n'est pas facile à comprendre et peut-être encore plus difficile à mettre en pratique. Pour y arriver, nous devons en effet nous défaire de notre habitude de classer verticalement données de l'expérience, informations et connaissances scientifiques pour en revenir à une vision plus horizontale de la réalité. Une politique efficace de l'environnement devra donc s'efforcer d'embrasser du regard tous les éléments qui ont une influence sur l'environnement.

Het onstane onevenwicht wordt in de mate dat het als een belangrijke hinder aanvoeld wordt bestreden met curatieve maatregelen, die evenwel vaak de werkelijke oorzaak van dit onevenwicht niet vermogen weg te nemen.

Het verleden heeft aangetoond dat curatieve en corrigerende maatregelen, hoe noodzakelijk ook, op zichzelf geen duurzame remedie bieden bij aantastingen van het leefmilieu.

2. Gaandeweg brak de opvatting door dat een preventief milieubeleid een betere, efficiënter en alleszins duurzamer middel blijkt ter bescherming van het leefmilieu.

3. Gaandeweg ook wint de gedachte veld dat economie en ecologie geen tegenstrijdige begrippen zijn die elkaar uitsluiten, maar dat integendeel beide disciplines mekaar aanvullen en versterken om bij te dragen tot een meer gelijke verdeling van een aantal schaarse goederen, als daar zijn, zuivere lucht, helder water, een onbezoedelde bodem, stilte, stuk voor stuk elementen die het ontstaan van een gezond en aangenaam werk en leefklimaat bevorderen voor de bevolking.

Een preventief milieubeleid betekent immers dat men van de schadelijke gevolgen voor het leefmilieu van bepaalde economische activiteiten evalueert en onderkent en dat men van meet af aan hierop reageert en beperkingen oplegt om wijzigingen aan te brengen aan de geplande activiteit ten einde het ontstaan van deze schadelijke gevolgen te vermijden. Dat dit dikwijls een verhoging van de kosten met zich mee zal brengen is duidelijk. Maar heeft men wel voldoende begrepen hoe hoog de kosten oplopen die de gemeenschap zich nu moet getroosten om hinderlijke toestanden te saneren die het gevolg zijn van een ondoordacht omspringen met een aantal leefmilieucomponenten ? Een schijnbare kleine vermindering van de welvaart leidt hier uiteindelijk tot meer welvaart en uiteindelijk ook meer welzijn wanneer men kan afzien van kostelijke saneringsplannen en andere vormen van hinderbestrijding.

4. Een preventief milieubeleid veronderstelt dus dat men van meet af aan en liefst in een zo vroeg mogelijk stadium inzicht zou hebben op de gevolgen die alle uitvoerings- en beleidsvoornemens zullen hebben op het leefmilieu.

Alle voornemens, omdat het leefmilieu niet iets is wat op zichzelf staat maar wel een dimensie is die gemeen is aan elk voornemen; aan elke activiteit, iets wat met andere woorden steeds complementair is.

5. Dit in te zien is a priori niet gemakkelijk en wellicht nog moeilijker om uit te voeren. Daartoe is het immers nodig af te stappen van de verticale compartimentering waarin wij uit gewoonte ervaringsgegevens, informatie en wetenschappelijke kennis plegen in te delen, om terug te keren naar een meer horizontale kijk op de realiteit. Een doeltreffend milieubeleid zal er dus op gericht zijn alle elementen die invloed uitoefenen op het leefmilieu in ogenschouw te nemen.

6. Une politique préventive de l'environnement requiert une coordination des différentes décisions politiques à tous les niveaux et de toutes les mesures d'exécution prises dans ce contexte par les instances compétentes.

7. Une telle politique demande également que la population soit informée et invitée à participer activement à cette politique.

L'environnement est en effet également une question de transformation des modes de vie et l'on ne doit pas oublier que la législation en elle-même perdra en efficacité si les citoyens n'ont pas la conviction que le but poursuivi est valable.

8. Une politique de l'environnement, efficace et préventive, n'est pas réalisable si les autorités publiques et la communauté ne disposent pas de moyens de contrôle efficaces et simples.

A cette fin, la mise en place d'une administration de l'environnement au plan régional et national est une condition nécessaire.

9. Nous devons garder notre attention fixée sur le développement de la recherche scientifique qui nous permet de comprendre les mécanismes écologiques. Cette recherche porte sur l'affinement et le perfectionnement constant de l'arsenal de mesures correctives ainsi que sur la poursuite du développement de moyens visant à aider une politique de l'environnement orientée vers l'avenir.

10. La politique de l'environnement ne peut être qu'une politique à long terme. La prévention requiert en effet que l'on commence par prévoir et évaluer les circonstances changeantes, les nécessités et les besoins.

Ce n'est que lentement que s'opèrent les changements de mentalité nécessaires. L'utilisation des ressources rares doit être rationalisée.

11. Déjà sous le régime de la régionalisation provisoire, des aspects de la politique de l'environnement étaient confiés aux régions.

La phase actuelle de la réforme des institutions confirme cette tendance.

12. Enfin la problématique de l'environnement revêt un aspect international.

En effet, certaines formes de pollution apparaissent loin de la source : la pollution ne connaît pas de frontière.

La collaboration dans le cadre des organisations internationales et supranationales (CEE, Benelux, OCDE, Nations Unies) fait partie intégrante de notre politique.

Priorités pour 1980

I. Déchets

1. Une loi-cadre formera la base d'une politique environnementale en matière de déchets. L'élaboration d'un projet en la matière doit aboutir très prochainement.

6. Een preventief leefmilieubeleid vereist coördinatie van de verschillende beleidsbeslissingen op alle niveaus en van alle uitvoeringsmaatregelen die in dat verband door de bevoegde instanties worden genomen.

7. Het vereist ook dat informatie zou gegeven worden aan de bevolking en dat de bevolking zou uitgenodigd worden op actieve wijze aan dit beleid deel te nemen.

Leefmilieu is immers ook een kwestie van wijziging in de levenspatronen en men mag niet vergeten dat de wetgeving op zich zelf aan efficiëntie inboet indien bij de rechtsonderhorige niet de overtuiging bestaat dat wat men nastreeft inderdaad waardevol is.

8. Een doeltreffend en preventief leefmilieubeleid is niet mogelijk indien de overheid en de gemeenschap niet beschikken over doeltreffende en eenvoudige controlemiddelen.

De uitbouw van een leefmilieuadministratie op gewestelijk en nationaal vlak is hiertoe een noodzakelijke voorwaarde.

9. Naar de uitbouw van het wetenschappelijk onderzoek dat toelaat inzicht te verwerven in de ecologische mechanismen moet onze aandacht verder blijven gaan. Dit onderzoek is gericht op de constante verfijning en vervolmaking van het arsenaal corrigerende maatregelen zowel als op het verdere ontwikkelen van middelen ter ondersteuning van een toekomstgericht milieubeleid.

10. Het milieubeleid kan niet anders zijn dan een politiek op lange termijn. Preventie vereist immers dat men op voorhand de wijzigende omstandigheden, noden en behoeften voorziet en evalueert.

Het bewerken van de noodzakelijke mentaliteitsveranderingen is een langzaam proces. Het aanwenden van schaarse middelen dient te worden gerationaliseerd.

11. Reeds onder de voorlopige gewestvorming waren aspecten van het leefmilieubeleid toevertrouwd aan de gewesten.

De huidige fase waarin de hervorming der instelling verkeert bevestigt deze tendens.

12. De problematiek van het leefmilieu vertoont tenslotte ook een internationaal aspect.

Bijzondere vormen van vervuiling treden immers op ver van de bron : pollutie kent geen grenzen.

Samenwerking in het kader van internationale en supranationale organisaties (EEG, Benelux, OESO, Verenigde Naties) is een wezenlijk deel van ons beleid.

Prioriteiten voor 1980

I. Afval

1. Een basis voor het voeren van een milieuvriendelijk beleid inzake afval is gelegen in de kaderwet. Een voorstel ter zake kan eerstdaags afgerond worden.

Dans le même cadre est inscrite l'exécution :

de la directive 75/442 du 15 juillet 1975 relative aux déchets;

de la directive 75/439 du 16 juin 1975 concernant l'élimination des huiles usagées;

de la directive 76/403 du 6 avril 1976 concernant l'élimination des PCB et des PCT et

de la directive 78/176 du 10 février 1978 relative aux déchets provenant de l'industrie du dioxyde de titane.

2. Le projet de loi relatif à l'abandon de déchets dans la nature. Après avoir été approuvé par le Sénat, le projet a été amendé par la Chambre et ce dernier texte a été adopté par la Commission compétente du Sénat.

II. Politique de l'eau

1. Priorité sera accordée à l'adaptation de la loi de 1971 concernant la protection des eaux de surface contre la pollution. Les préparatifs nécessaires ont eu lieu afin que les commissions compétentes puissent en entamer la discussion dans le courant des prochaines semaines.

2. Plusieurs conventions internationales seront mises en œuvre :

— Convention d'Oslo, modification de la loi d'approbation de 1978 pour la prévention de la pollution marine par les navires et aéronefs, e.a.;

— Convention de Paris;

— Convention de Londres;

— Convention de Bonn; lutte contre la pollution de la mer du Nord par les hydrocarbures et autres substances;

— Convention avec le Luxembourg relative aux eaux de la Sûre;

— Dans le cadre des CE :

• Directive 75/440 du 16 juin 1975 concernant la qualité requise des eaux de surface destinées à la production d'eau alimentaire dans les Etats membres.

• Directive 76/160 du 8 décembre 1975 concernant la qualité des eaux de baignade. Le projet d'arrêté royal a été signé par le Ministre et doit être soumis au Comité Ministériel de l'Environnement. Entre-temps une circulaire portant des directives pour l'exécution a été envoyée aux gouverneurs de province. L'avis du Conseil d'Etat est maintenant attendu.

• Directive 78/659 du 18 juillet 1978 concernant la qualité des eaux douces ayant besoin d'être protégées ou améliorées pour être aptes à la vie des poissons.

Une décision peut être attendue pour la seconde moitié de 1980.

3. Concernant les démergements, une proposition tendant à les subsidier intégralement a été élaborée. L'arrêté en question devrait paraître dans les mois à venir.

Daarmede in verband staat ook de uitvoering in EEG-verband van de :

richtlijn 75/442 van 15 juli 1975 betreffende afvalstoffen;

richtlijn 75/439 van 16 juni 1975 inzake de verwijdering van afgewerkte olie;

richtlijn 76/403 van 6 april 1976 betreffende de verwijdering van PCB en PCT en

richtlijn 78/176 van 10 februari 1978 betreffende de afvalstoffen afkomstig van titaandioxyde-industrie.

2. Het wetsontwerp betreffende het achterlaten van afval in de vrije natuur werd door de Senaat goedgekeurd, door de Kamer geamendeerd en in deze vorm door de bevoegde Senaatscommissie reeds aangenomen.

II. Waterbeleid

1. Bij voorrang wordt uitvoering gegeven aan de aanpassing van de wetgeving van 1971 inzake de bescherming van het oppervlaktewater tegen verontreiniging. De nodige voorbereidingen zijn gebeurd om in de eerstvolgende weken de bespreking in de bevoegde commissie aan te vatten.

2. Aan verschillende internationale overeenkomsten zal nog uitvoering gegeven worden:

— Conventie van Oslo, wijziging van de goedkeuringswet van 1978 inzake het voorkomen van verontreiniging van de zee door schepen, vliegtuigen e.a.;

— Conventie van Parijs;

— Conventie van Londen;

— Conventie van Bonn (bestrijden van verontreiniging van de Noordzee door olie en andere stoffen);

— Conventie met Luxemburg aangaande het water van de Sauer;

— In EEG-verband de :

• Richtlijn 75/440 van 16 juni 1975 betreffende de kwaliteit van oppervlaktewateren bestemd voor de productie van drinkwater in de Lid-Staten.

• Richtlijn 76/160 van 8 december 1975 betreffende het zwemwater. Het ontwerp van koninklijk besluit werd ondertekend door de Minister en moet voorgelegd worden aan het Ministerieel Comité voor het Leefmilieu. Aan de provinciegouverneurs werd intussen een circulaire met richtlijnen voor de uitvoering gezonden. Het advies van de Raad van State wordt thans afgewacht.

• Richtlijn 78/659 van 18 juli 1978 betreffende de kwaliteit van zoet water dat bescherming of verbetering behoeft ten einde geschikt te zijn voor het leven van vissen.

Tegen de tweede helft van 1980 mag een besluit ter zake verwacht worden.

3. Aangaande ontwateringen is een voorstel uitgewerkt tot volledige betoelaging. Het besluit ter zake kan in de eerstvolgende maanden verschijnen.

III. *Air*

Poursuite de l'exécution de la loi concernant la pollution atmosphérique (compte tenu de la régionalisation).

IV. *Bruit*

Poursuite de l'exécution de la loi concernant la lutte contre le bruit (compte tenu de la régionalisation), y compris la révision de l'arrêté concernant les cross et compétitions automobiles et de motocyclettes.

V. *Radiations ionisantes*

1. Révision de la réglementation concernant les radiations ionisantes.

2. Création d'un organisme indépendant de contrôle pour l'énergie nucléaire :

a) l'arrêté royal portant création et organisation d'une Commission interministérielle de la sécurité nucléaire et de la sûreté de l'Etat dans le domaine nucléaire a été pris. L'installation de la Commission a déjà eu lieu;

b) la création de l'organisme indépendant de contrôle à caractère juridique adéquat sera réalisée dans les meilleurs délais.

VI. *Loi concernant les rapport d'impact sur l'environnement (RIE)*

Le Comité ministériel de l'Environnement a déjà marqué son accord de principe quant à l'application d'une législation sur les RIE dans le cadre d'un avant-projet de directive des CE relative à cette matière.

A l'heure actuelle, nous disposons d'un projet qui sera examiné avec les Exécutifs. L'élaboration d'un projet de loi portant coordination des permis d'exploiter, de construire et de rejeter relatifs aux établissements industriels est liée à ce qui précède.

VII. *Autres mesures à prendre*

— Révision du RGPT (Règlement général pour la protection du travail).

— Elaboration de normes de produits dans le cadre d'une gestion de l'environnement.

Le budget à la disposition du Ministre de la Santé publique est détaillé ci-dessous

1. Les crédits demandés pour 1980 sont divisés en dépenses courantes et en dépenses de capital.

Pour l'environnement au niveau national, elles figurent aux sections 36 (Politique scientifique - Environnement) et 37 (Environnement).

III. *Lucht*

Verdere uitvoering van de wet betreffende de bestrijding van de luchtverontreiniging (rekening houdend met gewestvorming).

IV. *Geluid*

Verdere uitvoering van de wet betreffende de bestrijding van de geluidshinder (rekening houdend met gewestvorming), inbegrepen herziening van het koninklijk besluit betreffende crossen, auto- en motorwedstrijden.

V. *Ioniserende stralingen*

1. Herziening van de reglementering inzake ioniserende stralingen.

2. Instelling van een onafhankelijk controle-organisme voor kernenergie :

a) Het koninklijk besluit houdende oprichting en organisatie van een Interministeriële Commissie voor de nucleaire veiligheid en de veiligheid van de Staat op kerngebied werd getroffen. De installatie van de Commissie is reeds gebeurd.

b) De oprichting van het onafhankelijk controleorganisme in de meest efficiënte rechtsvorm zal binnen de kortst mogelijke termijn gebeuren.

VI. *Wet op de milieu-effectrapportering*

In het kader van de ontwerprichtlijn inzake het invoeren van Milieu-Effectrapportering in EEG-verband werd door het Ministerieel Comité voor het Leefmilieu destijds zijn principieel akkoord gegeven tot invoeren van een MER-Wetgeving in België.

Thans ligt een voorstel klaar dat eerstdaags met de executieven zal besproken worden. Hiermede nauw samengaand is het uitwerken van een wetsontwerp tot coördinatie van de vergunningen voor industriële vestigingen, bouw-, exploitatie- en lozingsvergunningen.

VII. *Andere maatregelen die dienen genomen*

— Herziening van het ARAB (Algemeen Reglement op de Arbeidsbescherming).

— Uitwerking van productnormen in functie van het milieubeheer.

De begroting waarover de Minister van Volksgezondheid beschikt wordt hieronder nader gedetailleerd

1. De aangevraagde kredieten voor 1980 zijn verdeeld over lopende uitgaven en kapitaaluitgaven.

Voor leefmilieu op nationaal vlak worden ze vermeld in de secties 36 (Wetenschapsbeleid-Leefmilieu) en 37 (Leefmilieu).

a) A la section 36 les dépenses courantes s'élèvent à 80,3 millions de francs (Titre I). Ces crédits sont destinés à :

- L'IHE (art. 12.51.08), études et recherches;
- Toutes espèces de dépenses relatives au fonctionnement de l'Unité de Gestion du Modèle mathématique de la mer du Nord et de l'estuaire de l'Escaut et à la pollution transfrontière (art. 12.52);
- L'épuration des eaux et à la pollution transfrontière des eaux (art. 12.53);
- La lutte contre la pollution atmosphérique (art. 12.56);
- Les contrats pour l'analyse de l'anhydride sulfureux dans l'atmosphère (art. 12.57).

b) Les dépenses de capital inscrites à la section 36 se montent à 9,8 millions de francs et sont destinées à l'achat de biens mobiliers durables par :

- L'Inspection de la Pollution atmosphérique;
- Le Modèle mathématique de la mer du Nord et de l'estuaire de l'Escaut (art. 74.01.10 et 74.01.12).

c) Les dépenses de capital pour la section 37 (Environnement) s'élèvent à 150 millions de francs. Elles alimentent le Fonds de lutte contre les nuisances.

Le total des sections 36 et 37 s'élève à 240,1 millions de francs.

d) A cela viennent s'ajouter les 30 millions des dépenses de l'Etat sur ressources affectées.

(Titre IV, art. 66.21)

Il s'agit d'études et d'ouvrages entrepris pour le compte de tiers par l'Unité de gestion du Modèle mathématique de la mer du Nord et de l'estuaire de l'Escaut.

Ceci porte le total à 270,1 millions de francs.

On remarquera qu'une somme de 90,3 millions de francs a été transférée au budget des régions, répartie de la façon suivante :

- Section 36 :
Article 12.53, épuration des eaux : 14 millions;
Article 12.56, pollution atmosphérique : 26,3 millions.
- Section 37 :
Fonds destiné à la lutte contre les nuisances : 50 millions.

2. Dans la rubrique Santé publique, nous trouvons pour la politique de l'eau : 54,1 millions.

a) Les dépenses courantes (Titre I, section 34, Politique scientifique) sont de l'ordre de 26,4 millions de francs. Il s'agit de dépenses diverses relatives au fonctionnement :

- De la Commission interministérielle pour la politique de l'eau;
- Du Noyau de l'eau.

a) In sectie 36 bedragen de lopende uitgaven 80,3 miljoen frank (Titel I). Deze kredieten zijn bestemd voor :

- Het IHE (art. 12.51.08) studies en onderzoeken;
- Voor allerhande uitgaven in verband met de werking van de Beheerseenheid Mathematisch model Noordzee en Schelde-Estuarium en met de grensoverschrijdende vervuiling (art. 12.52);
- Voor de waterzuivering en de grensoverschrijdende waterverontreiniging (art. 12.53);
- De bestrijding van de luchtverontreiniging (art. 12.56);
- De contracten voor ontleding van zwaveldioxyde in de atmosfeer (art. 12.57).

b) De kapitaaluitgaven ingeschreven in sectie 36 bedragen 9,8 miljoen frank en zijn bestemd voor de aankoop van duurzame roerende goederen door :

- De Inspectie van de Luchtverontreiniging;
- Het Mathematisch model Noordzee en Schelde-Estuarium (art. 74.01.10 en 74.01.12).

c) De kapitaaluitgaven voor sectie 37 (Leefmilieu) bedragen 150 miljoen frank. Zij gaan naar het Fonds bestemd voor de strijd tegen de hinder.

Het totaal voor de secties 36 en 37 bedraagt 240,1 miljoen frank.

d) Daarbij komen de Staatsuitgaven op inkomsten met speciale bestemming : 30 miljoen frank.

(Titel IV, art. 66.21)

Het gaat hier om studies en werken voor rekening van derden, ondernomen door de Beheerseenheid Mathematisch Model Noordzee en Schelde-Estuarium.

Dit brengt het totaal op 270,1 miljoen frank.

Het valt op te merken dat een bedrag van 90,3 miljoen frank werd overgedragen naar de begrotingen der gewesten, te verdelen als volgt :

- Sectie 36 :
Artikel 12.53 waterzuivering : 14 miljoen frank;
Artikel 12.56 luchtpollutie : 26,3 miljoen frank.
- Sectie 37 :
Fonds bestemd voor de strijd tegen de hinder : 50 miljoen frank.

2. Ingeschreven onder de rubriek volksgezondheid vinden wij voor het waterbeleid : 54,1 miljoen frank.

a) De lopende uitgaven (Titel I, sectie 34, Wetenschapsbeleid) bedragen : 26,4 miljoen frank. Het gaat hier om allerhande uitgaven in verband met de werking van :

- De Interministeriële Commissie voor het waterbeleid en
- De Kerngroep waterbeleid.

b) Les dépenses de capital sont de l'ordre de 27,7 millions, réparties de la façon suivante :

— Section 31, Santé publique, article 81.84 : 1,2 million. Cotisation à l'ASBL. Studiesyndikaat voor Water.

— Section 34 (Politique scientifique, Santé publique), chapitre VII : 26,5 millions de francs pour l'achat de meubles et frais de transport.

— la Commission interministérielle pour la politique de l'eau (art. 74.01.11) et

— le Noyau de l'eau (art. 74.01.13).

3. Une partie des crédits était déjà inscrite au budget des régions en vertu de la loi du 1^{er} août 1974 concernant la régionalisation préparatoire.

Certains de ces crédits ont un impact direct sur l'environnement.

Ils sont du ressort des Ministres régionaux compétents.

Pour information, voici les chiffres relatifs à la politique de l'eau :

Région wallonne	± 5	milliards
Région bruxelloise	± 0,85	milliard
Région flamande	± 8	milliards
Total	13,85	milliards

II. DISCUSSION GENERALE

1. Grève des soins

Un commissaire soulève la question de la grève des médecins.

Il souligne tout d'abord qu'il ne participe pas lui-même à la grève, mais il n'empêche que les médecins non grévistes n'en sont pas moins opposés eux aussi aux dispositions légales contestées par les grévistes.

Il ne comprend pas pourquoi le Gouvernement, au lieu de vouloir instaurer le carnet médical, ne peut accepter le maintien du libre choix et, en outre, la sauvegarde du secret professionnel.

L'intervenant ne peut pas non plus marquer son accord sur la mesure d'économie proposée qui consiste à ne plus permettre de faire appel à un spécialiste sans avoir fait le détour par le cabinet d'un médecin généraliste.

Un autre commissaire met l'accent sur le fait que la grève des médecins n'a pas pour objectif de faire aboutir certaines revendications (conditions en matière d'honoraires ou de travail).

Au contraire, c'est le Gouvernement qui demande aux médecins de consentir un effort sur le plan financier (éco-

b) De kapitaaluitgaven bedragen 27,7 miljoen frank te verdelen over :

— Sectie 31, Volksgezondheid, artikel 81.84, een bedrag van 1,2 miljoen als bijdrage aan de VZW Studiesyndikaat voor water.

— Sectie 34 (Wetenschapsbeleid, Volksgezondheid) hoofdstuk VII : 26,5 miljoen frank voor de aankoop van meubilair en vervoerkosten voor :

— de Interministeriële Commissie voor waterbeleid (art. 74.01.11) en

— de Kerngroep water (art. 74.01.13).

3. Een deel van de kredieten was reeds uitgetrokken voor de gewesten in toepassing van de wet van 1 augustus 1974 op de voorbereidende gewestvorming.

Sommige van deze kredieten hebben een rechtstreekse weerslag op het leefmilieubeleid.

Zij ressorteren onder de Ministers die bevoegd zijn voor de gewesten.

Ter informatie worden hierbij de cijfers gegeven wat betreft het waterbeleid :

Brussels gewest	± 0,85	miljard
Vlaams gewest	± 8	miljard
Waals gewest	± 5	miljard
Totaal	13,85	miljard

II. ALGEMENE BESPREKING

1. Verzorgingstaking

Een lid van de commissie brengt de staking der geneesheren ter sprake.

Vooreerst vestigt hij er de aandacht op dat hij zelf niet staakt en dat ook niet-stakende geneesheren tegen de door de stakers betwiste wetsbepalingen gekant zijn.

Het lid begrijpt niet waarom de regering er niet kan mee instemmen dat de vrije keuze behouden blijft in de plaats van een gezondheidsboekje in te voeren, en dat ook het beroepsgeheim zou gevrijwaard worden.

Het commissielid kan ook niet akkoord gaan met de voorgestelde besparingsmaatregel, die erin bestaat, dat men geen beroep meer zou mogen doen op een specialist zonder eerst langs de huisarts om te gaan.

Een ander lid van de commissie vestigt er de aandacht op dat de geneesherenstaking niet gericht is op het inwilligen van eisen (geld- of arbeidsvoorwaarden).

Integendeel, het is de Regering die de artsen iets vraagt inzake geld (besparing) en veranderde arbeidsvoorwaarden.

nomies) et de modifier leurs conditions de travail. Le Gouvernement veut par ailleurs limiter le libre choix du médecin et de la thérapie.

L'intervenant décrit l'âpreté de la concurrence entre médecins, du moins à Bruxelles, ce qui se traduit notamment par un recours moins fréquent aux spécialistes.

Il lui semble dès lors complètement inutile d'obliger les patients à s'adresser d'abord à un généraliste.

En ce qui concerne la grève proprement dite, l'intervenant souligne que la continuité des soins n'en a pas moins été assurée. Cela prouve notamment qu'il y a surconsommation médicale en Belgique, et assurément à Bruxelles. Même au moment actuel, tant pour les patients que pour les médecins, la situation est beaucoup plus favorable qu'en Suède par exemple, où les médecins travaillent sur base d'un horaire, comme n'importe quel fonctionnaire. En Suède, après une certaine heure, le patient doit se rendre à l'hôpital, où l'attente est souvent longue.

Un autre commissaire estime que l'idée du médecin-fonctionnaire n'est pas tellement inquiétante.

Mais il est lui aussi d'avis qu'on est allé trop loin en prévoyant que personne ne pourrait plus s'adresser à un spécialiste sans avoir d'abord consulté son médecin traitant. Il n'en reste pas moins qu'il serait souhaitable d'instaurer une restriction (le ticket modérateur ?) pour dissuader le patient de ne pas faire préalablement appel au généraliste.

L'intervenant met expressément en garde contre le nombre déjà excédentaire et toujours croissant de spécialistes.

Il relève qu'au cours des 10 dernières années, la moitié environ des médecins se sont spécialisés. Il est vrai que l'application récente de critères d'agrégation a permis d'améliorer cette situation. Mais on se trouve maintenant confronté avec les conséquences du passé. L'intervenant ajoute : Le problème de la reconnaissance des formations suivies à l'étranger n'a toujours pas été résolu et rien n'a encore été fait pour éliminer les nombreuses possibilités d'éluder la législation nationale.

Enfin, l'intervenant examine quelques options générales concernant la politique de la santé.

Il estime que le morcellement de cette politique est grandement préjudiciable. Ainsi, des modifications de tarifs ont souvent en fait des conséquences plus importantes que les textes légaux eux-mêmes.

L'intervenant demande que des mesures soient prises d'urgence pour que les facultés de médecine ne soient plus surpeuplées.

On ne pourra échapper à une certaine forme de limitation et encore ses effets ne commenceront-ils à être sensibles qu'après sept ans.

Le commissaire souhaite instamment que la question soit discutée avec des interlocuteurs choisis dans des milieux très divers.

Le Ministre partage cet avis et serait très heureux de voir se dégager un accord aussi large que possible en ce sens.

Bovendien wil zij de vrije keuze van de geneesheren en van de therapie beperken.

Het commissielid beschrijft hoe sterk de mededinging is tussen de artsen, althans te Brussel, wat tot gevolg heeft dat o.a. het beroep op specialisten hoe dan ook afneemt.

Het komt hem dan ook volstrekt overbodig voor, de zieken te dwingen langs de huisarts om te gaan.

En wat de staking zelf aangaat, zegt het commissielid, de verzorging blijft toch doorgaan. Dit bewijst o.m. dat er een oververbruik bestaat van geneeskundige verzorging in België, zeker te Brussel. Zelfs nu is de toestand nog steeds veel gunstiger, zowel voor de zieken als voor de geneesheren, dan b.v. in Zweden, waar een geneesheer werkt binnen een uurrooster, zoals elke ambtenaar. De zieke in Zweden moet na een bepaald uur naar het ziekenhuis en moet daar vaak lang wachten.

Een commissielid vindt het beeld van de ambtenaar-geneesheer niet zo afschrikwekkend.

Wel acht ook hij de regel overdreven, volgens welke niemand nog een specialist zou mogen opzoeken zonder eerst zijn huisarts te hebben geraadpleegd. Wat volgens het lid niet wegneemt dat het wenselijk ware, een rem(geld ?) in te bouwen tegen het overspringen van de huisarts.

Het commissielid waarschuwt nadrukkelijk voor het bestaande en nog steeds aangroeiend teveel aan specialisten.

Het maakt de vergadering er attent op, dat de laatste 10 jaar nagenoeg de helft van de geneesheren zich specialiseert. Het is wel zo dat de onlangs ingevoerde erkenningscriteria deze toestand verbeterden. Maar men wordt nu geconfronteerd met de gevolgen van het verleden. Het lid vervolgt : Er wordt nog steeds geen antwoord gegeven op de vraag naar erkenning van buitenlandse opleidingen, alsook op de vele andere manieren om te ontsnappen aan binnenlandse voorschriften.

Tenslotte bespreekt het lid enkele algemene opties inzake gezondheidsbeleid.

Volgens het commissielid geschiedt veel onheil door de opsplitsing ervan. Zo hebben tariefwijzigingen vaak meer weerslag op de werkelijkheid dan wetsontwerpen.

Het lid pleit ervoor dringend iets te doen aan de overbevolking van de faculteit geneeskunde.

Enige vorm van beperking is onvermijdelijk. Zelf dan zullen de eerste gevolgen pas zeven jaar later merkbaar zijn.

Het commissielid onderstreept dat het wenselijk ware hierover met een ruime keuze aan partners te spreken.

De Minister kan hiermede akkoord gaan en wenst niets lievers dan een zo ruim mogelijke instemming.

Il approuve entièrement les textes proposés par le Gouvernement, même si l'initiative en revient plutôt au département de la Prévoyance sociale qu'à celui de la Santé publique, car les secteurs cités en premier lieu vont tout droit à la catastrophe financière.

Le Ministre rappelle que les rapports Petit, Delpérée et Dejardin donnent amplement matière à réflexion, notamment quant à l'opportunité d'organiser dorénavant la médecine d'une manière toute différente.

Il serait souhaitable, ajoute-t-il, de susciter à ce sujet un large débat avec toutes les parties intéressées, y compris les deux Chambres.

L'organisation d'un tel débat entraine d'ailleurs dans les intentions du Gouvernement Tindemans I, mais ce projet est tombé dans l'oubli après la chute de ce Gouvernement. Au surplus, on redoute des répercussions dans de nombreux domaines (entre autres, celui des pensions). Le Ministre ne sait que trop bien qu'il est fort difficile de dissocier la Prévoyance sociale de la Santé publique, mais il est tout aussi problématique de ne pas les dissocier.

Il fait remarquer à la Commission que le Gouvernement était disposé, et qu'il l'est toujours, à accepter des amendements au projet de loi relatif à la programmation sociale, ce que d'ailleurs il a déjà fait.

Il ajoute que le Gouvernement a rédigé lui-même des amendements sur lesquels il est prêt à engager une discussion si on le souhaite, même avant que ces amendements ne soient imprimés.

Le Ministre en met le texte à la disposition des commissaires.

Il aborde ensuite la question du « libre choix ».

Pour lui, la notion de « secret professionnel » est une notion relative : les indications ayant rapport à la santé qui seraient portées sur les cartes d'identité vont beaucoup plus loin que ce qui est prévu dans le projet de loi, et pourtant, plusieurs commissaires, et même parmi eux des médecins qui invoquent actuellement le secret professionnel, s'en sont déclarés partisans.

Le Ministre n'est pas convaincu que la limitation résultant de la domiciliation soit vraiment une atteinte grave au libre choix.

C'est là un argument que l'on a déjà invoqué pour s'opposer à la limitation des équipements lourds.

Il est donc souhaitable de préciser certains principes généralement admis et leurs modalités d'application.

Le Ministre regrette que les médecins, qui sont très bien placés pour savoir à quel point les structures en cause fonctionnent mal, n'aient pas pris eux-mêmes la moindre initiative pour y remédier, mais qu'ils aient attendu une initiative du Gouvernement. Ils eussent été plus crédibles en la prenant eux-mêmes.

Enfin, le Ministre déclare que toute l'opération d'assainissement se fera en deux étapes :

En 1980 : mesures d'urgence, dont certaines transitoires, susceptibles de révision et destinées à préserver le régime (loi-

Hij verklaart volledig achter de regeringsteksten te staan, al zijn deze eerder door het departement van Sociale Voorzorg geïnspireerd dan door dat van Volksgezondheid, omdat eerstgenoemde sectoren op een financiële ramp afstevenden.

De Minister herinnert aan de verslagen Petit, Delpérée en Dejardin die stof genoeg leveren om b.v. de geneeskunde voortaan heel anders te organiseren.

Het ware wenselijk, aldus de Minister, hierover een uitgebreid gesprek te organiseren met alle belanghebbenden, ook met de beide Kamers.

Het was de bedoeling tijdens de Regering Tindemans I dit gesprek op gang te brengen. Na de val van de Regering is dit voornemen in het vergeetboek geraakt. Men vreest trouwens voor de weerslag op vele gebieden (o.a. pensioen). De Minister beseft maar al te goed hoe problematisch het is Sociale Voorzorg en Volksgezondheid gescheiden te houden, doch ze niet gescheiden houden is al even problematisch.

Hij verklaart aan de Commissie dat de Regering bereid was en blijft, op het wetsontwerp betreffende de sociale programmatie amenderingen te aanvaarden; wat trouwens gebeurd is.

Hij voegt eraan toe dat de Regering zelf amendementen opgesteld heeft waarover hij, indien zulks zou gewenst worden, bereid is een bespreking te houden, zelfs vooraleer ze gedrukt worden.

De Minister stelt de tekst ter beschikking van de leden van de Commissie.

Daarna vat hij het onderwerp « Vrije keuze » aan.

Voor hem is het begrip « beroepsgeheim » relatief : gezondheidsaanduidingen op de identiteitskaart gaan in dit opzicht veel verder dan het wetsontwerp en toch waren een aantal commissieleden, ook geneesheren die nu het beroepsgeheim als bezwaar aanvoeren, daar voorstander van.

De Minister betwijfelt of de beperking tot de woonplaats wel degelijk een erge inbreuk is op de vrije keuze.

Men heeft hetzelfde argument aangevoerd tegen de beperking van zware uitrusting.

Het is dus wenselijk, aldus de Minister, inhoud en draagwijdte te verduidelijken van beginselen die door iedereen gehuldigd worden.

De Minister betreurt dat de dokters die zelf goed genoeg weten hoe slecht de betrokken structuren werken, niet zelf enig initiatief genomen hebben om er tegen in te gaan, doch gewacht hebben op het initiatief van de Regering. Ze waren dan geloofwaardiger geweest.

Tenslotte stelt de Minister voor heel de saneringsoperatie, twee stadia in het vooruitzicht :

In 1980 : dringende, deels voorlopige, herzienbare maatregelen om het stelsel te redden (de programmawet). Het

programme). Le dispositif de cette loi-là ne contient rien qui puisse constituer une gêne pour aucun médecin, et certainement pas si ce dispositif venait à être amendé.

Après 1980 : en vue d'une réorganisation définitive, il faudra organiser un large dialogue avec toutes les parties intéressées, y compris évidemment le Parlement.

Un commissaire regrette que le Ministre n'ait pas répondu à deux questions précises :

1. Comment se justifie l'obligation de porter certaines mentions dans un carnet médical à tenir à jour par le médecin traitant ?

2. Pourquoi le secret professionnel n'est-il pas maintenu ?

Le Ministre répond en affirmant formellement que tout au moins l'assertion qu'implique la seconde question est inexacte.

Un autre membre estime qu'une connaissance précise des textes permettrait de lever bien des réticences.

Un membre signale que l'assurance maladie-invalidité est parvenue, grâce à une enquête par ordinateur, à mettre fin à un certain nombre de cas de surconsommation médicale, et aussi à des abus commis par des médecins. Il ne voit pas très bien pourquoi on ne pourrait faire de même pour tous les malades.

Un commissaire demande s'il ne s'imposerait pas de reconsidérer sérieusement la mission et les compétences de l'Ordre des médecins.

L'attitude ambiguë de cette institution lors de la grève des soins appelle maintes réflexions. L'intervenant aimerait connaître le point de vue du Ministre à ce sujet.

Le Ministre répond en renvoyant aux déclarations qu'il fera le lendemain à l'occasion d'une interpellation. Il y évoquera longuement les contacts qu'il a eus avec l'Ordre des médecins en raison de la grève.

Dans un entretien au sujet de la loi budgétaire et de la déontologie, il a invité les délégués de l'Ordre à le rencontrer ultérieurement, dans un climat plus serein, pour examiner comment les soins de santé pourraient être organisés à l'avenir et pour régler les problèmes déontologiques.

Le Ministre est d'avis qu'il sera également question à cette occasion de la composition et du fonctionnement de l'Ordre des médecins.

2. Budget

Le Président donne lecture d'une lettre de la Cour des comptes relative au report sur 1980 de l'excédent budgétaire éventuel de 1979.

beschikkend gedeelte kan geen dokter storen, zeker niet na amendering.

Na 1980 : Voor een definitieve herordening zal een grootscheeps gesprek gevoerd moeten worden met alle belanghebbenden en uiteraard ook met het Parlement.

Een lid van de Commissie betreurt dat de Minister geen antwoord heeft gegeven op twee precieze vragen :

1. Waarom verplichte inschrijving in een gezondheidsboekje, bij te houden door de huisarts ?

2. Waarom behoudt men het beroepsgeheim niet ?

De Minister maakt duidelijk dat althans de laatste bewering onjuist is.

Een ander lid van de Commissie zegt dat voldoende kennis van de juiste teksten veel wantrouwen zou kunnen wegnemen.

Een commissielid brengt in het midden dat de ZIV een aantal overdreven medische zorgen en ook misbruiken bij dokters heeft kunnen wegwerken met behulp van computeronderzoek. Het lid ziet niet in dat men iets dergelijks niet zou kunnen doen bij zieken.

Een commissielid stelt de vraag of we niet ernstig moeten nadenken over de taak en de bevoegdheden van de Orde van Geneesheren.

De dubbelzinnigheid van dit orgaan bij de zorgstaking roept vele bedenkingen op. Het lid ondervraagt de Minister over zijn standpunt in deze zaak.

De Minister verwijst hierop naar het antwoord dat hij daags daarop zal geven op een interpellatie. Hierbij zal hij omstandig ingaan op de contacten die hij heeft gehad met de Orde van Geneesheren naar aanleiding van de staking.

Ter gelegenheid van een onderhoud over de budgettaire wet en de deontologie, heeft hij hen uitgenodigd om later, in een rustig klimaat, een gesprek te hebben over de gezondheidszorg in de toekomst en over de deontologie.

Hierbij merkt de Minister dat ook de samenstelling en de werkwijze van de Orde zal ter sprake komen.

2. Begroting

De Voorzitter geeft lezing van een brief van het Rekenhof betreffende de overdracht van het eventuele saldo van de begroting 1979 naar 1980.

La Cour des comptes estime qu'un tel report est contraire au principe de l'annualité du budget.

Il est rappelé qu'en 1977, une infraction analogue avait été commise en ce qui concerne l'ONE.

Le Ministre déclare que cela ne se reproduira plus pour le budget de l'ONE. Il reconnaît toutefois qu'il lui sera difficile de s'en tenir strictement à ce principe dans le cas de l'Œuvre nationale des invalides de la guerre.

Il estime que l'on ne pourra clarifier la situation de cet organisme qu'en restructurant l'ONIC et l'ONAC, éventuellement par la voie d'un projet de loi.

Il se réfère au feuillet d'ajustement (Doc. Sénat 6-XXI-1, début de la p. 25) et signale que le Ministre du Budget approuve sa façon d'agir.

Un commissaire considère que c'est là une question de technique budgétaire. A son avis, le principe de l'annualité du budget incite à épuiser de nombreux crédits sans que cela se justifie. L'intervenant croit que renoncer à ce principe permettrait sans doute finalement à l'Etat de réaliser des économies.

Le Ministre répond que les partisans d'une telle solution sont de plus en plus nombreux. Cette tendance s'accompagne de l'intention de plus en plus affirmée de planifier les dépenses.

Depuis longtemps déjà, elle se traduit par la création de Fonds en vue d'éluder le principe de l'annualité. Le Ministre estime lui aussi que l'abandon de ce principe serait avantageux, du moins dans certains secteurs.

Un commissaire rappelle que le plus récent accord sur la réforme de l'Etat prévoit des modifications quant à la manière de traiter les matières personnalisables. Il se demande si, en conséquence, il ne faudrait pas modifier également un certain nombre d'articles du budget.

Un autre membre voudrait savoir à cet égard dans quelle mesure le budget de la Santé publique a été réparti entre les diverses régions et communautés.

Le Ministre répond qu'en effet, les matières personnalisables seront également transférées aux communautés à partir de 1980 et qu'il y a donc maintenant un certain changement sur ce point.

La question reste posée de savoir qui est compétent pour les matières personnalisables à Bruxelles lorsqu'il s'agit d'institutions s'adressant aux deux communautés.

Le Ministre répond que la modification nécessaire interviendra rapidement.

Un amendement est en préparation. Il portera sur un montant d'environ un milliard de francs à transférer à d'autres budgets. Si l'amendement n'est pas prêt en temps voulu, on aura recours à un feuillet complémentaire.

Un commissaire constate que le budget prévoit un prélèvement de 5 p.c. pour les institutions bicommunautaires de Bruxelles. Des institutions non bilingues entrent également en ligne de compte pour bénéficier de ces crédits budgétaires.

Het Rekenhof oordeelt dat zulks ingaat tegen het beginsel van de jaarlijksheid der begroting.

Herinnerd wordt aan het feit dat in 1977 een zelfde inbreuk gepleegd werd i.v. met het NWK.

De Minister zegt dat dit zich niet meer zal voordoen met de begroting van het NWK. Hij geeft wel toe dat hij het moeilijk zal hebben om zich strikt te houden aan dat beginsel voor zover het gaat om het Nationaal Werk van Oorlogsinvaliden.

De Minister denkt dat van deze instelling de toestand maar kan opgeklaard met het herstructureren van NWOI en NWOS, eventueel bij middel van een wetsontwerp.

De Minister verwijst naar het feuillet van de Senaat 6-XXI-1, bladzijde 25, bovenaan en beklemtoont dat de Minister van Begroting het met zijn handelswijze eens is.

Een lid van de Commissie zegt dat dit een zaak is van begrotingstechniek. Volgens het lid bevordert het beginsel van de jaarlijksheid der begroting het onverantwoord opgebruiken van menig krediet. Het lid suggereert dat opheffing van dit beginsel uiteindelijk beterkoop zou kunnen uitvallen.

De Minister zegt steeds meer stemmen in deze zin te horen opgaan. Zij vallen samen met een toenemende neiging tot plannen.

Reeds lang wordt van daar uit het beginsel der jaarlijksheid omzeild door het stichten van Fondsen. De Minister meent eveneens dat het prijsgeven van genoemd beginsel althans voor sommige sectoren een voordeel zou zijn.

Een Commissielid herinnert eraan dat het nieuwste akkoord over de staatshervorming wijzigingen aanbrengt aan de behandeling van persoonsgebonden zaken. Het lid vraagt zich af of als gevolg hiervan niet een aantal artikelen uit de begroting eveneens moeten worden gewijzigd.

Een ander lid zou in dit verband graag vernemen in welke mate de begroting van Volksgezondheid opgedeeld is naar de gewesten en de gemeenschappen toe.

De Minister antwoordt dat inderdaad vanaf 1980 ook de persoonsgebonden materies naar de gemeenschappen overgeheveld worden, en dat daarin nu enige wijziging gekomen is.

De vraag blijft : Wie is bevoegd voor de persoonsgebonden zaken in Brussel, als het gaat om instellingen die zich richten tot beide gemeenschappen ?

De aan te brengen wijziging zal er vlug komen, zegt de Minister.

Een amendement is in voorbereiding. Het zal gaan om ongeveer een miljard frank, dat naar andere begrotingen moet worden overgeheveld. Indien het amendement niet tijdig klaar komt, zal men zijn toevlucht nemen tot een aanvullingsblad.

Een Commissielid stelt vast dat op de begroting een afhouding van 5 pct. voorzien is voor bicommunautaire instellingen in Brussel. Voor deze budgettaire bedragen komen ook instellingen in aanmerking die niet tweetalig zijn.

D'après l'intervenant, ces crédits devraient être alloués sur la base de la situation réelle.

Il aimerait connaître la position du Ministre à cet égard.

Le Ministre donne la réponse suivante : Lors de sa réunion du 14 septembre 1979 et en ce qui concerne les institutions bicommunautaires de Bruxelles-Capitale, le Comité ministériel des Réformes institutionnelles a pris la décision suivante en matière de présentation des budgets pour 1980 :

Un montant égal à 5 p.c. du crédit inscrit pour les institutions qui doit être transféré du budget national et régional au budget des communautés, sera inscrit au budget national pour les institutions bilingues de Bruxelles. Le Comité déterminera plus tard la répartition des institutions établies à Bruxelles en institutions unilingues francophones, unilingues néerlandophones et bilingues.

A l'heure actuelle, le Comité ministériel des Réformes institutionnelles ne s'est pas encore prononcé sur ce dernier point.

Eu égard à la communication gouvernementale relative au nouvel accord politique sur la réforme de l'Etat, faite au Parlement par le Premier Ministre le 24 janvier dernier, il n'est pas exclu que les crédits nécessaires aux institutions bicommunautaires de Bruxelles-Capitale soient présentés dans les budgets de 1980 sous une autre forme que ce n'a été le cas jusqu'ici. Le Ministre attend pour bientôt des instructions précises du Gouvernement à ce sujet.

En ce qui concerne les compétences relatives aux institutions établies à Bruxelles-Capitale qui ne peuvent être considérées comme appartenant à l'une ou l'autre communauté, le Ministre se réfère aux dispositions de l'arrêté royal du 23 janvier 1980.

Un membre voudrait obtenir quelques éclaircissements relatifs à l'article 33.37 qui concerne l'association pour la promotion des mulâtres.

Le Ministre répond qu'il s'agit en l'occurrence d'une association sans but lucratif, dont les statuts ont été publiés au *Moniteur belge* en 1932.

Cette association s'occupe principalement de la guidance des enfants mulâtres résidant en Belgique, tant sur le plan social qu'éducationnel. Elle bénéficie depuis de nombreuses années déjà d'une intervention de l'Etat dans ses frais de fonctionnement.

En ce qui concerne l'article 33.25 « Paiement des charges afférentes aux secours de toute nature allouées aux réfugiés », un membre aimerait savoir quelles sont les institutions qui bénéficient de ces secours et quelle est la classification par région.

Le Ministre déclare qu'il s'agit ici des secours accordés aux réfugiés indigents par les CPAS et qui, par la suite, sont remboursés à ces centres par l'Etat.

Volgens het Commissielid zouden deze kredieten moeten toegekend worden op basis van de werkelijke toestand.

Graag zou het lid hieromtrent het standpunt kennen van de Minister.

Deze antwoordt als volgt : Het Ministerieel Comité voor Institutionele Hervorming en heeft in zijn vergadering van 14 september 1979 met betrekking tot de bicommunautaire instellingen van Brussel-Hoofdstad, de hierna volgende beslissing genomen met het oog op de voorstelling van de begroting 1980 :

Vijf pct. van het krediet, ingeschreven voor de instellingen, dat van de nationale en van de gewestelijke begroting naar de gemeenschapsbegroting moet worden overgeheveld, zal op de nationale begroting worden ingeschreven voor de tweetalige instellingen te Brussel. Het comité zal later bepalen hoe de instellingen te Brussel zullen worden ingedeeld in eentalig Franstalige, eentalig Nederlandstalige en in tweetalige instellingen.

Het Ministerieel Comité voor Institutionele Hervormingen heeft zich tot nog toe niet uitgesproken over dit laatste punt.

Op grond van de Regeringsmededeling die de Eerste Minister aan het Parlement heeft gedaan op 24 januari laatstleden met betrekking tot het nieuw politiek akkoord in verband met de staatshervorming, is het niet uitgesloten dat de kredieten, nodig voor de bicommunautaire instellingen van Brussel-Hoofdstad, op een andere manier dan momenteel het geval is zullen worden voorgesteld in de begrotingen voor 1980. Hieromtrent verwacht de Minister binnenkort precieze instructies van de Regering.

Aangaande de bevoegdheden van de instellingen in Brussel-Hoofdstad die niet kunnen aangezien worden als behorend tot de ene of de andere gemeenschap, verwijst de Minister naar de bepalingen van het koninklijk besluit van 23 januari 1980.

Een van de commissieleden zou graag toelichting krijgen omtrent artikel 33.37, dat handelt over de vereniging voor de promotie van mulatten.

Het gaat hier volgens de Minister om een vereniging zonder winstoogmerk waarvan de statuten verschenen zijn in het *Belgisch Staatsblad* in 1932.

De vereniging houdt zich hoofdzakelijk bezig met de begeleiding van de in België verblijvende mulattenkinderen, zowel op sociaal als op opvoedkundig vlak. De instelling geniet reeds sinds verscheidene jaren een tussenkomst van de Staat in haar werkingskosten.

In verband met artikel 33.25 « Betaling van de lasten betreffende steun van alle aard toegekend aan vluchtelingen » zou één van de leden van de Commissie willen weten, welke instellingen deze steun genieten en de verdeling ervan per regio kennen.

De Minister zegt dat het hier gaat over steunverlening aan onvermogen vluchtelingen, verleend door de OCMW, en die nadien door de Staat aan deze centra worden terugbetaald,

Ces secours peuvent être accordés sous différentes formes : secours en espèces, frais de logement dans des homes, frais d'hospitalisation.

En 1978, les crédits prévus à l'article 33.25 ont été remboursés comme suit :

- 12,50 p.c. aux CPAS de la région flamande;
- 41,50 p.c. aux CPAS de la région wallonne;
- 46,— p.c. aux CPAS de la région bruxelloise.

Désireux de connaître les progrès réalisés dans le domaine de la régionalisation, un membre demande des précisions au sujet des propositions budgétaires relatives aux régions et aux communautés.

Le Ministre se réfère à la troisième partie de l'exposé général du budget, intitulée « Les cinq niveaux du budget » et plus particulièrement aux Chapitres XV « Ressources budgétaires des Communautés » et XVI « Les budgets régionaux ». Ces chapitres contiennent des indications sur l'évolution globale des budgets nationaux.

Pour ce qui est du budget de la Santé publique, le Ministre se réfère à son exposé introductif, où le membre trouvera toutes les informations requises sur les crédits budgétaires qui, à la suite de la réforme de l'Etat, ont été respectivement transférés aux budgets régionaux et aux budgets communautaires.

Un membre fait observer que le budget de l'ONE a, dès la création de cet organisme, été établi selon les directives du Gouvernement.

C'est ainsi que l'ensemble des dépenses de personnel a été repris au budget national. Pour pouvoir évaluer l'incidence de chaque communauté, il faudrait pouvoir calculer les dépenses en fonction des rôles linguistiques, en corrélation avec la répartition des crédits selon une clef qui n'est pas connue à ce jour. Dans les prévisions de dépenses respectivement pour le personnel francophone et néerlandophone, il importerait de tenir compte de l'affectation donnée aux établissements de l'ONE après la scission de cet organisme.

Cette donnée fait également défaut.

Le Ministre donne la réponse suivante :

Les membres du personnel infirmier social qui ont accepté de travailler à temps plein ou à mi-temps (50 p.c.) (pour des raisons d'ordre familial ou social, conformément à l'arrêté royal du 1^{er} juin 1964), sont désormais considérés comme statutaires.

Les cas des quelque 20 assistantes médicales qui n'ont opté pour aucune de ces deux possibilités, sont examinés séparément par le Bureau du Conseil supérieur des Œuvres de l'Enfance. Ce collège a décidé en date du 15 janvier 1980 que ces assistantes seraient licenciées, solution qui, prise dans son ensemble, n'est pas préjudiciable aux intérêts du personnel en question.

De steun kan onder verschillende vormen gebeuren : steun in speciën, plaatsingskosten in tehuizen, hospitaalkosten.

In 1978 werden de kredieten, bepaald in artikel 33.25, als volgt terugbetaald :

- 12,50 pct. aan OCMW's van het Vlaamse gewest;
- 41,50 pct. aan OCMW's van het Waalse gewest;
- 46,— pct. aan OCMW's van het Brusselse gewest.

Ten einde na te gaan in hoeverre vooruitgang is geboekt met de regionalisatie, vraagt een lid nadere bijzonderheden omtrent de begrotingsvoorstellen voor de gemeenten en de gemeenschappen.

De Minister verwijst naar het derde deel van de algemene uiteenzetting van de begroting dat de titel draagt « De vijf niveaus van de begroting », respectievelijk in Hoofdstuk XV « Begrotingsmiddelen van de gemeenschappen en XVI « Gewestelijke begrotingen ». Die gegevens hebben betrekking op de globale evolutie van de nationale begrotingen.

Wat de begroting van Volksgezondheid betreft, verwijst de Minister naar zijn inleidende uiteenzetting, waarin het lid alle gegevens kan vinden over de begrotingskredieten die, tengevolge van de Staatshervorming, zijn overgedragen naar respectievelijk de gemeentelijke begrotingen en de gemeenschapsbegrotingen.

Een lid merkt op dat het budget van het NWK vanaf zijn oorsprong werd opgemaakt volgens de richtlijnen van de Regering.

Aldus werd het geheel van de personeelsuitgaven in het nationaal budget opgenomen. Om de weerslag van deze of gene gemeenschap te kunnen beoordelen, zouden de uitgaven berekend moeten kunnen worden volgens de taallijsten, in samenhang met de verdeling van kredieten volgens een sleutel die heden niet bekend is. Bij raming van de respectieve uitgaven van het nederlandstalig of franstalig personeel, zou rekening moeten worden gehouden met de bestemming van de inrichtingen van het NWK na de splitsing van de instelling.

Dit gegeven ontbreekt eveneens.

Het antwoord op deze vraag luidt :

Het sociaal verplegend personeel dat aanvaard heeft voltijds of halftijds (50 pct.) te werken (om familiale of sociale redenen, volgens het koninklijk besluit van 1 juni 1964), wordt voortaan als statutair beschouwd.

De gevallen van de zowat 20 medische assistenten die geen van beide mogelijkheden hebben aanvaard, werden afzonderlijk onderzocht door het Dagelijks Bestuur van de Hoge Raad der Werken voor Kinderwelzijn. Dit college heeft op 15 januari 1980 besloten dat laatstgenoemden zouden worden opgezegd, een oplossing die, over het geheel genomen, niet in strijd is met de belangen van de betrokken personeelsleden.

3. Politique hospitalière

Un commissaire voudrait savoir ce que l'on fera si les problèmes financiers s'accroissent dans les hôpitaux en raison des mesures d'économie prévues par la loi-programme en matière de rémunération des analyses de laboratoire.

Dans le même ordre d'idées, il critique le fait que les communes dont le budget est déficitaire peuvent recourir à des crédits extraordinaires, alors que les communes qui ont pu, grâce à une bonne gestion, maintenir leur budget en équilibre, n'ont pas cette possibilité.

Voici la réponse du Ministre :

Le Gouvernement a invité les Ministres de la Prévoyance sociale et de la Santé publique à charger un groupe d'étude d'élaborer des propositions pour faire face aux problèmes qui se poseraient dans les hôpitaux par suite de l'application des arrêtés royaux des 27 et 29 décembre 1979.

A l'intention de ce groupe, il a adressé lui-même une lettre aux hôpitaux, les invitant à fournir toutes les informations utiles en la matière. L'incidence est en effet fort différente dans divers hôpitaux, d'après le type d'hôpital et les contrats conclus entre l'hôpital et les médecins.

Les informations ainsi recueillies sont actuellement à l'étude.

4. Politique de la santé

En ce qui concerne la politique de la santé, un membre pose la question suivante :

On envisage la création d'un groupe de travail « Politique de la santé ».

Une fois de plus, les parlementaires n'y sont pas associés, ce qui est regrettable. Quelle est la position du Ministre à ce sujet ?

Le Ministre fournit la réponse suivante :

Jusqu'à présent, le Gouvernement s'est borné à annoncer son intention de créer un groupe de travail « Politique de la santé » en collaboration avec tous les intéressés.

La difficulté sera davantage de limiter quelque peu le nombre des « personnes concernées » afin de pouvoir travailler efficacement.

Si l'on y ajoutait encore des parlementaires, cette difficulté n'en serait que plus grande, sauf s'il ne s'agissait que de quelques personnes, ce qui n'aurait également que peu de sens.

Si les conclusions du groupe de travail débouchent sur des modifications de la loi, le dernier mot sera quand même laissé au Parlement, alors que l'objectif du groupe de travail est d'être un forum sans lequel de nombreux intéressés n'auraient souvent pas voix au chapitre.

3. Ziekenhuisbeleid

Een lid van de Commissie zou graag vernemen wat zal gedaan worden als de financiële problemen toenemen in de ziekenhuizen tengevolge van de besparingen voorzien in de programmawet inzake vergoeding van laboratoriumprestaties.

In hetzelfde verband heeft hij kritiek op het feit dat de gemeenten met een deficitaire begroting een beroep kunnen doen op buitengewone kredieten, wat niet mogelijk is voor gemeenten die, dank zij een goed beheer, hun begroting in evenwicht houden.

De Minister antwoordt :

De Regering heeft de Ministers van Sociale Voorzorg en van Volksgezondheid opgedragen een studiegroep te gelasten, voorstellen uit te werken om tegemoet te komen aan de problemen zoals ze in de ziekenhuizen zouden ontstaan naar aanleiding van de koninklijke besluiten van 27 en 29 december 1979.

Ten behoeve van deze werkgroep heeft hij zelf een schrijven gericht aan de ziekenhuizen met de uitnodiging alle nuttige informatie ter zake over te maken. De weerslag is inderdaad sterk verschillend in de ziekenhuizen, naargelang van de aard van het ziekenhuis en de contracten tussen het ziekenhuis en de geneesheren.

De verzamelde informatie wordt thans bestudeerd.

4. Gezondheidsbeleid

In verband met het gezondheidsbeleid stelt een commissielid de volgende vraag :

Men overweegt de oprichting van een werkgroep Gezondheidsbeleid.

Eens te meer worden er geen parlementsleden bij betrokken, wat te betreuren is. Wat denkt de Minister hierover ?

De Minister deelt mede :

De Regering heeft tot op heden enkel aangekondigd dat zij een werkgroep voor Gezondheidsbeleid wil oprichten in samenwerking met al de betrokkenen.

De moeilijkheid zal eerder zijn, deze groep van « betrokkenen » enigszins te beperken om op efficiënte wijze te kunnen werken.

Als men hieraan nog parlementsleden toevoegt zou deze moeilijkheid nog groter worden, tenzij het slechts om een paar mensen zou gaan. Dit zou evenwel niet veel zin hebben.

Wanneer de conclusie van de werkgroep uitloopt op wetswijzigingen, zal het Parlement hierover toch het laatste woord hebben terwijl de werkgroep toch ook bedoeld is als een forum zonder hetwelk vele betrokkenen vaak geen inspraak zouden hebben.

5. Pratique médicale

Au sujet de la politique hospitalière, un membre pose les trois questions suivantes :

1. Dans certaines dispositions réglementaires, on peut constater une tendance en faveur d'une forme d'honoraires « purs » (par exemple pour l'appareillage lourd).

Va-t-on continuer d'appliquer le principe de tels honoraires ?

2. Il est de plus en plus question d'honoraires forfaitaires pour les médecins.

Or, un tel système n'est pas concevable sans limitation des prestations de services. Comment le Ministre envisage-t-il dès lors que soient réglées les prestations journalières des médecins ainsi rémunérés ?

3. On parle depuis longtemps de créer un Conseil médical. Bien des questions se posent à cet égard, notamment quant à la composition de ce Conseil et à la définition de ses compétences.

Les intérêts des médecins d'hôpital et leur attachement à la bonne marche d'un établissement sont très divers.

Par ailleurs, il faut éviter que les compétences du Conseil ne se limitent à formuler des avis sans force obligatoire.

Le Ministre constate que la première question vise le contenu de la nomenclature des prestations médicales et qu'elle relève dès lors de la compétence de son collègue de la Prévoyance sociale.

Pour ce qui concerne la deuxième question, il renvoie à l'avis que le Conseil des Hôpitaux a émis en sa séance du 20 décembre 1979.

1. Un médecin à temps plein concentre ses activités médicales principales dans un établissement ou dans plusieurs établissements s'ils sont situés dans la même région géographique et moyennant l'accord explicite des pouvoirs organisateurs concernés. Il y accomplit un minimum de 35 heures par semaine réparties sur 5 jours au moins par semaine.

Les mots « activités médicales principales » se comprennent par opposition à d'éventuelles activités extérieures qui seront nécessairement secondaires ou accessoires.

2. Cette définition ne doit être appliquée qu'à l'interprétation des normes d'agrément dans lesquelles est insérée la notion de « médecin à plein temps ».

3. A la troisième question, le Ministre répond qu'à ce jour, aucun arrêté n'a été pris concernant la création d'un conseil médical dans les hôpitaux. Il ne peut dès lors répondre à la question portant sur la composition et les compétences de celui-ci. Mais le Ministre envisage la possibilité de prendre

5. Geneeskundepraktijk

Een lid heeft in verband met het ziekenhuisbeleid drie vragen :

1. Men kan in bepaalde reglementaire schikkingen een tendens vaststellen om te komen tot een vorm van zuiver ereloon b.v. zware apparatuur.

Gaat men het principe van zuiver ereloon verder toepassen ?

2. Men spreekt meer en meer over forfaitaire betaling van geneesheren.

Men kan niet forfaitair betaald worden zonder een grens aan de dienstprestaties te stellen. Hoe ziet de Minister dan een omschrijving van de dagprestaties voor zulke geneesheren ?

3. Men spreekt reeds lang over de oprichting van de medische raad. Hierbij rijzen vele vragen, o.a. in verband met de samenstelling en met de afbakening van de bevoegdheden van deze raad.

De belangen en de betrokkenheid van de geneesheren van een ziekenhuis zijn zeer uiteenlopend.

Ook moet vermeden worden dat de bevoegdheid van deze Raad enkel zou beperkt worden tot het verstrekken van een vrijblijvend advies.

De eerste vraag door het geachte lid gesteld, aldus de Minister, houdt verband met de inhoud van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen en valt derhalve in de bevoegdheid van de Minister van Sociale Voorzorg.

Wat vraag 2 betreft, verwijst de Minister naar het advies van de Ziekenhuisraad, uitgebracht tijdens zijn zitting van 20 december 1979.

1. Een voltijds geneesheer concentreert zijn medische hoofdwerkzaamheden in één instelling of in verschillende instellingen indien ze in hetzelfde geografische gebied zijn gelegen en met het uitdrukkelijk akkoord van de betrokken inrichtende machten. Hij presteert er minimum 35 uren per week, gespreid over minstens 5 dagen per week.

De termen « medische hoofdwerkzaamheden » dienen te worden verstaan in tegenstelling tot eventuele externe werkzaamheden die noodzakelijkerwijze van secundaire of bijkomende aard zullen zijn.

2. Deze bepaling dient slechts te worden gehanteerd bij de interpretatie van de erkenningsnormen waar het begrip « voltijds geneesheer » in opgenomen is.

3. Op de derde vraag antwoordt de Minister dat tot op heden geen besluit getroffen werd i.v.m. de oprichting van een medische raad in de ziekenhuizen. Het is de Minister dus ook niet mogelijk een antwoord te geven op de vraag naar de samenstelling en de bevoegdheden ervan.

un tel arrêté; les modalités de celui-ci font actuellement l'objet d'une étude au niveau de ses services.

En ce qui concerne la portée des avis, le Ministre pose deux principes :

- a) il est toujours disposé à tenir compte, autant que possible, d'avis éventuels;
- b) il se réserve le droit de décision sans restriction et n'accepte donc pas d'être lié juridiquement par des avis.

Un commissaire pose la question suivante :

Il est possible que le jugement rendu par la Cour européenne dans l'affaire introduite par le Dr Lecompte ait des conséquences pour notre Orde des médecins; entre autres, l'obligation d'inscription pourrait bien disparaître.

Si tel est le cas, qu'en sera-t-il de l'Ordre des médecins et du Code de déontologie ?

Quelle attitude le Ministre adoptera-t-il ?

Voici la réponse du Ministre : La Cour de Strasbourg s'est prononcée sur la recevabilité des plaintes du Dr Lecompte, ce qui implique uniquement qu'elles seront traitées.

Pour le reste, il est beaucoup trop tôt pour répondre à des questions reposant sur de simples suppositions.

Un membre désire savoir si le récent conflit (grève des soins) a permis de tirer certaines conclusions en ce qui concerne l'exercice de la médecine.

Le Gouvernement a-t-il pris des initiatives en la matière ?

L'intérêt de ce problème n'a pas échappé au Ministre. Il a chargé ses collaborateurs d'examiner dans une atmosphère calme et sereine si le déroulement de la grève permet de tirer certaines conclusions imposant la prise de mesures déterminées.

Un autre membre pose des questions quant à la modification des modalités de remboursement des médicaments, comme le prévoit le projet de loi relatif aux propositions budgétaires, lequel vise à classer les médicaments. La liberté thérapeutique du médecin ne se trouve-t-elle pas compromise de ce fait ?

Voici la réponse : Il y a toujours eu une différence dans le remboursement des divers médicaments. On ne voit pas pourquoi une nouvelle répartition de ceux-ci pourrait compromettre la liberté thérapeutique du médecin.

6. Médecine préventive

Des commissaires ont posé plusieurs questions au sujet de la médecine préventive.

Un membre demande quelle est la politique du département de la Santé publique quant à l'information des jeunes et des adultes concernant les stupéfiants.

Comment est organisée en cette matière la collaboration entre les départements de l'Education nationale, de la Justice et de la Santé publique ?

De Minister denkt er wel aan, een dergelijk besluit uit te vaardigen; de modaliteiten ervan worden op dit ogenblik door zijn diensten bestudeerd.

Wat de draagkracht van de adviezen betreft, stelt de Minister twee beginselen voorop :

- a) hij is ten allen tijde bereid, met adviezen zo veel mogelijk rekening te houden;
- b) hij behoudt zich het onbeperkte recht van beslissing voor en aanvaardt dus niet, door adviezen juridisch gebonden te worden.

Een Commissielid stelt de volgende vraag :

Het is mogelijk dat de uitspraak van het Internationaal Europees Hof in de zaak, ingeleid door Dr. Lecompte, gevolgen kan hebben voor onze Orde van Geneesheren; onder andere zou de verplichting tot inschrijving kunnen wegvallen.

Indien dit het geval is, wat met de Orde der Geneesheren en met de Codex van deontologie ?

Welke zal de houding van de Heer Minister zijn ?

Zijn antwoord : het Hof te Straatsburg heeft de klachten van Dr. Lecompte ontvankelijk verklaard, wat enkel insluit dat ze zullen worden behandeld.

Voor het overige is het veel te vroeg om te antwoorden op vragen die op loutere veronderstellingen steunen.

Een commissielid wenst te vernemen of het jongste conflict (staking van zorgen) geleid heeft tot bepaalde conclusies inzake uitoefening van de geneeskunde.

Werden door de Regering reeds bepaalde initiatieven genomen ?

Dit vraagstuk is niet aan de aandacht van de Minister ontsnapt. Aan zijn medewerkers werd opdracht gegeven te onderzoeken of er uit de staking bepaalde conclusies zijn te trekken die maatregelen vereisen.

Een ander lid heeft ook vragen over de wijziging van de terugbetalingsmodaliteiten van de geneesmiddelen, zoals vooropgesteld in het wetsontwerp betreffende de budgettaire voorstellen, en dat een classificatie beoogt van de geneesmiddelen. Brengt dit de therapeutische vrijheid van de geneesheer niet in het gedrang ?

Het antwoord : Een verschil in terugbetaling tussen de verschillende geneesmiddelen heeft steeds bestaan. Het is niet duidelijk waarom een nieuwe indeling hiervan de therapeutische vrijheid van de geneesheer in het gedrang zou brengen.

6. Preventieve gezondheidszorg

Verschillende vragen worden door de Commissie gesteld in verband met de preventieve gezondheidszorg.

Door een lid van de Commissie wordt gevraagd welke politiek het departement voert inzake voorlichting aan jeugd en volwassenen in verband met de verdovende middelen.

Welke samenwerking bestaat hierover tussen de departementen Nationale Opvoeding, Justitie en Volksgezondheid ?

Le Ministre répond de la manière suivante :

Le Ministère de la Santé publique a institué en 1974 un groupe de travail dans le cadre du Conseil supérieur de la médecine sociale. Les activités de ce groupe de travail sont axées, d'une part, sur les études épidémiologiques et, d'autre part, sur l'analyse des aspects préventifs. Comme résultat concret de cette action, citons la brochure « Les jeunes et la drogue », qui a été très largement diffusée (166 050 exemplaires) et est bien connue dans les milieux de l'enseignement. Le service responsable de la diffusion reçoit encore de très nombreuses demandes.

Un nouveau groupe de travail a été créé en 1978, dont l'objectif est de mener une action préventive permanente. Ce groupe est surtout actif dans le domaine de la prévention primaire en ce qui concerne l'alcool et les autres drogues.

Ce groupe de travail est composé de représentants des différentes organisations déjà actives dans ce domaine, notamment les organisations représentatives de la jeunesse, les associations de parents, les représentants de l'Education nationale... et a pris la forme juridique d'une ASBL dénommée « Comité de concertation relatif à l'alcoolisme et autres toxicomanies ».

Une cellule exécutive, permanente et autonome a été créée au sein du Comité de concertation.

Elle a déjà entrepris de nombreuses actions très diversifiées. Sa tâche essentielle, bien que moins spectaculaire, consiste à coordonner et à promouvoir (finances, logistique ou contenu) les activités des différents organismes et services chargés de l'accueil des toxicomanes dans les régions.

Un membre désirerait savoir si notre pays effectue des recherches scientifiques dans le domaine des affections rhumatismales. Dans l'affirmative, par qui ces recherches sont-elles faites et quels en sont les résultats ?

Le département alloue-t-il un subside à la recherche sur le rhumatisme et/ou à la lutte contre cette affection ?

Le Ministre affirme que, pour le moment, aucune intervention financière directe n'est accordée à la recherche scientifique sur les affections rhumatismales. Certes, plusieurs institutions universitaires et autres centres de recherche effectuent des travaux d'étude dans ce domaine.

Le département octroie régulièrement une allocation facultative à l'Œuvre nationale pour la lutte contre le rhumatisme sous la forme d'intervention dans les frais de fonctionnement.

En 1978, 180 000 francs ont été accordés à cette organisation.

Les questions suivantes ont été posées à propos du dispensaire antituberculeux :

a) Quelles sont les dépenses des dispensaires antituberculeux ?

b) Dans quelle mesure sont-ils encore nécessaires ?

c) Quelles mesures a-t-on prises en vue de limiter et d'éviter l'accroissement du nombre d'examens radiographiques pratiqués par divers services du secteur préventif (médecine du travail, inspection médicale scolaire, etc.) ?

Door de Minister wordt het volgende medegedeeld :

Het Ministerie van Volksgezondheid heeft in 1974 een werkgroep opgericht in het kader van de Hoge Raad van de Sociale Geneeskunde. Deze werkgroep heeft enerzijds zijn werking toegespitst op epidemiologisch onderzoek en anderzijds op de studie van preventieve aspecten. Dit resulteerde o.a. in de publikatie van een brochure « Jongeren en drugs ». Deze werd op grote schaal verspreid (166 050 exemplaren) en is momenteel vooral goed gekend in het onderwijsmilieu. Nog steeds komen er talrijke aanvragen toe bij de dienst die instaat voor de verspreiding.

In 1978 werd een nieuwe werkgroep opgericht om een permanente preventieve actie te voeren. Deze groep heeft zich de primaire preventie inzake alcohol en andere drugs tot doel gesteld.

Deze werkgroep bestaat uit vertegenwoordigers van de verschillende organisaties die reeds in het domein werkzaam zijn, o.a. jongerenorganisaties, ouderverenigingen, vertegenwoordigers van Nationale Opvoeding... en heeft de juridische vorm van een VZW aangenomen onder de naam van « Het Overlegcomité over alcohol en andere drugs ».

In de schoot van het Overlegcomité werd een autonome en permanente uitvoerende cel opgericht.

Deze heeft al talrijke en verscheidene acties ondernomen. Maar het essentiële van zijn taak, weliswaar minder opvallend, bestaat erin in de regio's de verschillende betrokken instellingen en diensten die druggebruikers opvangen te coördineren en op verschillende wijze aan te moedigen (financieel, logistiek of inhoudelijk vlak).

Een commissielid wil weten of in ons land wetenschappelijk onderzoek verricht wordt in verband met reuma-aandoeningen. Zo ja, door wie, en met welk resultaat ?

Wordt door het departement een toelage verleend voor reumaonderzoek en/of bestrijding ?

De Minister geeft te kennen dat momenteel geen rechtstreekse financiële tussenkomsten worden verstrekt ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek in verband met de reuma-aandoeningen. Wel wordt in verscheidene universitaire en andere onderzoekscentra studiewerk op dit gebied verricht.

Het departement verleent regelmatig een facultatieve toelage aan het Nationaal Werk voor reumabestrijding als tussenkomst in de werkingskosten.

In 1978 werd aan deze organisatie 180 000 frank toegekend.

In verband met het dispensarium voor tuberculose stelt een commissielid de volgende vragen :

a) Welke zijn de uitgaven voor de dispensaria voor tuberculose ?

b) In hoeverre zijn ze noodzakelijk ?

c) Wat wordt er gedaan om de vermenigvuldiging van radiologische onderzoeken door allerhande diensten in de preventieve sector (arbeidsgeneeskunde, medisch schooltoezicht enz.) te beperken en te voorkomen ?

Voici la réponse du Ministre :

En 1978, les subsides suivants ont été octroyés en faveur des dispensaires qui ont été transformés en équipes socio-prophylactiques (arrêtés royaux des 16 janvier 1979, 3 octobre 1978 et 28 novembre 1978 respectivement pour la région flamande, wallonne et bruxelloise) :

Flandre : 55 387 219;
Wallonie : 48 000 000;
Bruxelles : 6 600 000.

Les montants exacts pour 1979 ne sont pas encore connus. Les équipes socio-prophylactiques demeurent nécessaires afin de garantir la continuité de la lutte contre la tuberculose. Cependant, leur fonctionnement a été régleménté par un plan de rationalisation mis au point en collaboration avec toutes les instances concernées en fonction des besoins réels.

De même, un plan de rationalisation est en cours d'élaboration en faveur des services de dépistage itinérants en vue de réaliser une infrastructure adaptée aux besoins réels, tant en ce qui concerne les services d'exécution que les moyens utilisés et en vue d'aboutir à un rapport coûts-profits optimal.

En ce qui concerne tout particulièrement les examens radiographiques systématiques, il faut ajouter que la radioscopie est interdite en vertu de la législation sur l'inspection médicale scolaire.

Les examens radiographiques obligatoires sont sévèrement régleméntés : l'écôlier et les enseignants en dessous de 45 ans ne peuvent en subir plus de deux, au maximum trois.

L'administration a toujours veillé à ce que la réduction de la fréquence des examens radiographiques régleméntairement imposés aille de pair avec la régression de la tuberculose endémique observée dans notre pays et en particulier dans les milieux scolaires.

Les femmes enceintes ne peuvent subir ces examens.

Un commissaire

a) estime qu'il serait souhaitable que les résultats obtenus par l'ONE soient évalués en fonction de la mission qui lui est dévolue;

b) croit que l'action de l'ONE ne s'étend pas aux zones vraiment rurales;

c) pose la question de savoir s'il ne serait pas préférable d'institutionnaliser l'ONE en l'intégrant à l'Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés.

Le Ministre répond que, dans le cadre de la mission de protection de la mère et de l'enfant, qui lui a été confiée par le législateur (loi du 5 septembre 1919), l'ONE gère ou agréée et subventionne un grand nombre d'œuvres disséminées dans tout le pays, y compris les centres ruraux, par exemple : les consultations prénatales et postnatales, les consultations de nourrissons, les services de garde des nourrissons à domicile, les cars sanitaires, les consulta-

Het antwoord van de Minister luidt :

In 1978 werden volgende toelagen verleend ten gunste van de dispensaria, die werden omgevormd tot socio-profylactische ploegen (koninklijk besluit van 16 januari 1979, 3 oktober 1978 en 28 november 1978 voor respectievelijk het Vlaamse, Waalse en het Brusselse Gewest) :

Vlaanderen : 55 387 219;
Wallonië : 48 000 000;
Brussel : 6 600 000.

De juiste bedragen voor 1979 zijn nog niet bekend. De socio-profylactische ploegen blijven noodzakelijk om een permanentie in de tuberculosebestrijding te waarborgen, doch de werking van deze ploegen wordt geregeld door een rationalisatieplan dat in samenwerking met alle betrokken instanties werd opgesteld in functie van de reële behoeften.

Zo ook wordt een rationalisatieplan voorbereid ten behoeve van de rondreizende opsporingsdiensten met het oog op het bereiken van een infrastructuur die, zowel wat de uitvoeringsdiensten als de gebruikte middelen betreft, aangepast is aan de bestaande noden om zo tot een optimale kosten-batenverhouding te komen.

Wat specifiek de systematische radiologische onderzoeken betreft dient nog te worden vermeld dat de radioscopie verboden is in het kader van de wetgeving op het medisch schooltoezicht.

De verplichte radiologische onderzoeken worden streng toegepast : ze worden niet meer dan 2, maximum 3 maal verricht in het leven van de leerlingen en studenten onder de 45 jaar.

De administratie heeft er steeds over gewaakt dat de vermindering van de frekwentie van de door de reglementering verplichte radiologische onderzoeken gepaard zou gaan met de vermindering van de in het land, en speciaal in het schoolmilieu, waargenomen tuberculose-endemie.

Zwangere vrouwen dienen deze onderzoeken niet te ondergaan.

Een lid van de Commissie

a) zou het wenselijk vinden dat het NWK eens geëvalueerd zou worden in functie van zijn opdracht;

b) meent dat het niet doordringt tot in echt landelijke gebieden;

c) geeft ter overweging of het NWK niet best zou geïntitutionaliseerd worden door het te integreren in de Rijksdienst voor Kinderbijdragen voor werknemers.

De Minister antwoordt dat in het kader van de taak tot bescherming van moeder en kind die hem werd toevertrouwd door de wetgever (wet van 5 september 1919), het NWK een groot aantal instellingen beheert of erkent en betoelaagt die over gans het land zijn verspreid, de rurale centra inbegrepen b.v. : de pre- en postnatale raadplegingen, de raadplegingen voor zuigelingen, de diensten voor zuigelingentoezicht ten huize, de consultatiewagens, de kleuterraadplegingen, de

tions pour enfants de 3 à 6 ans, les maisons maternelles, les pouponnières, les crèches, les prégarciennats, les services de garde d'enfants à domicile, les maisons d'enfants, les centres d'accueil pour enfants (anciennes colonies pour enfants débiles), les colonies de vacances, les camps de vacances, les cures de jour.

Il ne voit pas d'arguments qui puissent justifier l'intégration de l'ONE à l'Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés.

Une telle opération comporterait le risque de réduire à néant le caractère prioritaire de la mission de protection de la mère et de l'enfant, assurée grâce à l'existence d'un organisme spécifique tel que l'ONE.

Un commissaire s'inquiète que les soins préventifs accusent un certain retard dans notre pays. Différentes propositions de loi en la matière ont été déposées par le passé. Vu les lacunes existantes, une initiative de la Santé publique serait souhaitable. L'intervenant désirerait connaître le point de vue du Ministre.

La réponse du Ministre est la suivante :

Depuis la loi du 1^{er} août 1974 créant des institutions régionales à titre préparatoire à l'application de l'article 107^{quater} de la Constitution, modifiée par les lois des 19 juillet 1977 et 5 juillet 1979, les soins de santé préventifs ont été rangés parmi les matières régionalisées, et plus tard parmi les matières communautarisées, si bien que les initiatives en la matière doivent être prises par le Ministre ou le Secrétaire d'Etat compétents.

Sur l'initiative de la Santé publique, diverses études et actions ont toutefois été entreprises dans le domaine de la prévention primaire, et plus particulièrement l'information et l'éducation sanitaires qui doivent constituer la tâche la plus importante de cette prévention.

Le département s'efforce toujours de mener une politique de « priorités » en visant systématiquement et attentivement un élément spécifique de cette prévention primaire et en mettant au point avec les organisations intéressées un plan d'action accordant l'attention nécessaire aux diverses propositions de loi en la matière.

C'est ainsi que le département a pris plusieurs initiatives en vue de coordonner dans le cadre d'une politique générale les actions des diverses petites organisations autour de problèmes spécifiques en matière d'information et d'éducation sanitaires, par exemple :

- la création du Comité national de coordination antitabac, ayant pour tâche d'organiser au niveau national la campagne antitabac, surtout auprès de la jeunesse;

- un comité de concertation a été créé, constitué de délégués de diverses organisations actives dans le domaine de l'alcoolisme et d'autres drogues, afin de pouvoir mener une politique préventive coordonnée à l'égard de ces problèmes sociaux;

- la « Wetenschappelijke Vereniging der Vlaamse Huisartsen » a été chargée de mettre au point une campagne destinée à rendre les médecins plus conscients de leur rôle premier en matière de soins de santé préventifs;

tehuizen voor moeders, de kleintjesoorden, de kribben, de peutertuinen, de diensten van kinderbewaaksters ten huize, de kindertehuizen, de kinderopvangcentra (vroegere kolonies voor zwakke kinderen), de vakantiekolonies, de vakantie-kampen, de dagkuren.

Hij ziet geen geldige argumenten om de integratie van het NWK in de Rijksdienst voor Kinderbijslagen voor werknemers te kunnen verantwoorden.

Door deze operatie zou men het risico lopen het prioritaire karakter dat aan de bescherming van moeder en kind wordt gegeven dank zij het bestaan van een specifiek organisme zoals het NWK teniet te doen.

Een lid van de Commissie toont zich bezorgd over het feit dat de preventieve zorg een zekere achterstand kent in ons land. Destijds werden hieromtrent verschillende wetsvoorstellen ingediend. Gezien de bestaande lacunes zou een initiatief van Volksgezondheid wenselijk zijn. Hij wenst ter zake het standpunt van de Minister te kennen.

Deze antwoordt :

Sedert de wet van 1 augustus 1974 tot oprichting van gewestelijke instellingen, in voorbereiding van de toepassing van artikel 107^{quater} van de Grondwet, gewijzigd bij de wetten van 19 juli 1977 en 5 juli 1979, werd de preventieve gezondheidszorg ondergebracht bij de geregionaliseerde, en later de gecommunautariseerde materies, zodat de initiatieven ter zake door de bevoegde minister of staatssecretaris moeten genomen worden.

Op initiatief van Volksgezondheid werden echter verscheidene studies en acties ondernomen op het gebied van de primaire preventie, meer bepaald de gezondheidsvoorlichting en -opvoeding die de belangrijkste taak van deze preventie moet uitmaken.

Het departement tracht steeds een beleid van « prioriteiten » te voeren door systematisch met volle aandacht een specifiek onderdeel van deze primaire preventie te viseren en samen met de betrokken organisaties een actieplan op te stellen waarbij ook de nodige aandacht wordt besteed aan de verschillende wetsvoorstellen ter zake.

Zo werden vanuit het departement meerdere initiatieven genomen ten einde de acties van de diverse kleine organisaties rond specifieke problemen inzake gezondheidsvoorlichting en -opvoeding te coördineren binnen een algemeen beleid, b.v. :

- de oprichting van het Nationaal Coördinatiecomité Antitabac met als taak de antitabaccampagne, vooral bij de jeugd, op nationaal vlak te organiseren;

- een overlegcomité werd opgericht bestaande uit afgevaardigden van diverse organisaties die op het gebied van het alcoholisme en andere drugs werkzaam zijn, ten einde een gecoördineerd preventief beleid t.o.v. deze sociale problemen te kunnen voeren;

- de Wetenschappelijke Vereniging der Vlaamse Huisartsen kreeg de opdracht een campagne uit te werken om de huisartsen meer bewust te maken van hun primaire rol in de preventieve gezondheidszorg;

— une convention a été conclue avec la Croix-Rouge de Belgique pour lui permettre de faire de la prévention primaire, surtout dans les écoles;

— grâce à une intervention financière, diverses études sont entreprises dans ce secteur, par exemple sur l'entraide spontanée parmi la population.

En outre, la prévention secondaire individuelle retient également l'attention nécessaire grâce à la rationalisation des activités de dépistage.

A cet égard, il y a lieu de signaler les initiatives prises par l'ONE dans le domaine de la protection de la mère et de l'enfant.

7. Médicaments

Un membre pose les questions suivantes :

— Quelle est la politique poursuivie par le département de la Santé publique en ce qui concerne la publicité relative aux médicaments ?

— Comment envisage-t-on l'information médicale et la réduction des frais de publicité ?

Le Ministre répond que la publicité relative aux médicaments est contrôlée par son département depuis la promulgation de la loi du 25 mars 1964 sur les médicaments. Le dernier arrêté royal publié à ce propos date du 23 octobre 1972. Les critères de qualité de toute publicité et de toute information scientifique concernant un médicament y sont précisés de même que les limites à respecter et la nature de l'information minimale requise dans chaque cas.

En outre, les médicaments faisant l'objet de publicité auprès du public font l'objet d'une réglementation particulière datant du 27 janvier 1977, visant à assurer au public une information de base équilibrée sur les propriétés et les effets indésirables de ces médicaments.

L'information médicale diffusée sous la responsabilité des firmes pharmaceutiques ou de tout autre organisme tombe sous l'application du même règlement précité du 23 octobre 1972.

Mais en cette matière, le département a pris deux initiatives supplémentaires sur base de l'article 5 de la loi sur les médicaments.

Il s'agit de la création d'un service d'information sur les médicaments qui fonctionne au sein de l'Inspection de la pharmacie et de l'agrément du Centre belge d'information pharmacothérapeutique, un organisme scientifique totalement indépendant qui a été créé à l'initiative des professeurs de pharmacologie des universités belges et qui est subsidié exclusivement par le département.

Cet organisme édite depuis 5 ans un mensuel d'information intitulé « Folia Pharmacotherapeutica » de même que des fiches descriptives des médicaments récemment admis sur le marché belge. Plus récemment, il a entrepris l'élaboration d'un « Répertoire commenté des médicaments », dont le pre-

— met het Rode Kruis van België werd een overeenkomst afgesloten om het toe te laten vooral in de scholen aan primaire preventie te doen;

— dank zij een financiële tussenkomst worden diverse studies ondernomen in deze sector, b.v. naar de « zelfhulp » bij de bevolking.

Daarnaast krijgt ook de secundaire individuele preventie de nodige aandacht door de rationalisatie van de opsporingsactiviteiten.

Hier dienen ook de initiatieven vermeld die door het NWK worden genomen in verband met de bescherming van moeder en kind.

7. Geneesmiddelen

Een lid vraagt :

— Welk is het door het departement Volksgezondheid gevolgde beleid op het vlak van de publiciteit inzake geneesmiddelen ?

— Hoe wordt de medische voorlichting opgevat en wat denkt men te doen om de publiciteitskosten te doen dalen ?

De Minister antwoordt dat de publiciteit i.v.m. geneesmiddelen door zijn departement onder controle wordt gehouden sedert de afkondiging van de wet van 25 maart 1964 op de geneesmiddelen. Het laatste koninklijk besluit dat in dit verband is bekendgemaakt dateert van 23 oktober 1972. De kwaliteitscriteria voor elke publiciteit en elke wetenschappelijke informatie in verband met een geneesmiddel worden erin beschreven alsmede de in acht te nemen grenzen en de aard van de minimuminformatie die telkens vereist is.

Bovendien bestaan er voor de geneesmiddelen waarvoor bij het publiek publiciteit wordt gemaakt sedert 27 januari 1977 bijzondere reglementaire voorschriften die tot doel hebben het publiek een evenwichtige basisvoorlichting te verstrekken in verband met de eigenschappen en de ongewenste effecten van die geneesmiddelen.

De medische voorlichting die op verantwoordelijkheid van de farmaceutische ondernemingen of van elke andere instelling wordt verspreid valt onder de toepassing van het besluit van 23 oktober 1972, waarvan boven sprake.

Maar ter zake heeft het departement op basis van artikel 5 van de wet op de geneesmiddelen twee bijkomende initiatieven genomen.

Het gaat om de oprichting van een informatiedienst in verband met geneesmiddelen bij de Inspectie voor de Artsenijbereidkunde en om de erkenning van het Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie, een volledig onafhankelijk wetenschappelijk orgaan dat door de professoren in farmacologie aan de Belgische universiteiten is ingesteld en dat uitsluitend door het departement wordt gesubsidieerd.

Dat orgaan geeft reeds 5 jaar een maandelijks informatieblad uit onder de titel « Folia Pharmacotherapeutica » alsmede beschrijvende fiches van de geneesmiddelen die sedert kort in België op de markt mogen worden gebracht. In een nog recent verleden heeft het een « Gecommentarieerd Re-

nier fascicule consacré aux médicaments cardio-vasculaires a été diffusé en 1979. Il s'agit ici d'une initiative propre à la Belgique et dont le but est de fournir aux médecins et pharmaciens une information de qualité, élaborée par un groupe d'experts indépendants qui possède une autorité scientifique indiscutable. Cette information fait ainsi contrepoids à la publicité promotionnelle.

Les budgets publicitaires consacrés par les firmes pharmaceutiques à la promotion des médicaments peuvent être contrôlés lors de l'établissement du prix maximum par le Ministre qui a les Affaires économiques dans ses attributions. Il existe à cette fin une Commission des prix des spécialités pharmaceutiques qui examine les dossiers cas par cas et qui doit conseiller le Ministre précité en la matière.

D'autre part, une proposition de loi relative à la publicité pharmaceutique avait été déposée par M. le député Plasman en 1977 et le Gouvernement avait déposé des amendements en 1978. La Commission de la Chambre a examiné ces textes, mais n'a pas pu terminer ses travaux pendant la législature précédente.

Depuis lors, cette initiative n'a pas été reprise par un autre membre du Parlement.

En tout cas, les services du département ont préparé le texte d'un projet de loi en vue de modifier la loi sur les médicaments.

Ce projet sera très prochainement soumis au Conseil des ministres.

Un autre membre aimerait connaître la position du Ministre face aux deux opinions contradictoires qui semblent s'affronter au sein de l'Association des pharmaciens à propos des ristournes.

Le Ministre répond ce qui suit :

— L'existence des ristournes est un fait. Il y en a deux sortes : les ristournes coopératives et les autres.

— Cette question revêt une importance surtout économique et sociale : elle ne compromet pas la politique de santé publique.

— Les ristournes coopératives constituent un élément essentiel du statut des coopératives; les autres types de ristournes sont réglementés : maximum 10 p.c. et uniquement en fin d'année.

— Le Gouvernement n'a pas l'intention de faire des propositions visant à limiter par la voie légale les ristournes coopératives. Il a toutefois pu constater que les deux parties étaient disposées à engager avec lui des négociations sur un certain nombre de problèmes communs, dont notamment celui des ristournes.

8. Denrées alimentaires

Un commissaire demande quelle est la position du département quant à la publicité en faveur de denrées ali-

pertorium voor geneesmiddelen » uitgewerkt waarvan het eerste doel erin bestaat de artsen en apothekers kwaliteitsinformatie te verstrekken, samengesteld door een groep van onafhankelijke deskundigen die een onbetwistbare wetenschappelijke faam genieten. Die voorlichting vormt dan een tegengewicht tegen de commerciële publiciteit.

De publicitaire uitgaven die door farmaceutische ondernemingen worden gedaan ten behoeve van de bevordering van de verkoop van geneesmiddelen kunnen worden gecontroleerd bij het vaststellen van de maximumprijs door de Minister van Economische Zaken. Er bestaat te dien einde een Prijzencommissie voor farmaceutische specialiteiten die de dossiers afzonderlijk behandelt en die de voornoemde Minister ter zake dient te adviseren.

Bovendien is door volksvertegenwoordiger Plasman in 1977 een wetsvoorstel ingediend i.v.m. farmaceutische publiciteit waarop de Regering in 1978 amendementen indiende. De Kamercommissie heeft die teksten besproken maar heeft haar werkzaamheden tijdens de vorige legislatuur niet kunnen beëindigen.

Sedertdien is dat initiatief door geen enkel ander parlementslid opnieuw ter hand genomen.

In elk geval hebben de diensten van het departement de tekst van een wetsontwerp voorbereid ten einde de wet op de geneesmiddelen te wijzigen.

Dit ontwerp zal binnenkort aan de Ministerraad worden voorgelegd.

Een ander lid zou graag het standpunt vernemen van de Minister tegenover de twee tegenovergestelde meningen die bij de vereniging der apothekers blijken te bestaan nopens het ristorno.

De Minister zegt :

— Het bestaan van ristorno's is een feit. Er zijn twee soorten : coöperatieve en andere.

— Deze aangelegenheid is hoofdzakelijk van economisch en sociaal belang : de volksgezondheid wordt erdoor niet in het gedrang gebracht.

— De coöperatieve ristorno's zijn een essentieel element in het statuut van de coöperatie; de andere ristorno's zijn gereguleerd : maximum 10 pct. en slechts op het einde van het jaar.

— De Regering is niet van zins voorstellen te doen om de coöperatieve ristorno's langs wettelijke weg te beperken. Wel heeft zij de twee partijen bereid gevonden om samen met de regering besprekingen te beginnen over een aantal gemeenschappelijke problemen waaronder ook dat van de ristorno's.

8. Voedingsmiddelen

Door een lid van de Commissie wordt gevraagd naar de opvatting van het departement tegenover publiciteit voor

mentaires; cette publicité, qui invoque les avis de la Santé publique, se poursuit sans relâche et continue à se développer.

Le Ministre renvoie à l'arrêté royal en la matière.

Le Département a mis au point un projet d'arrêté royal sur la publicité pour denrées alimentaires, arrêté qui se fonde sur l'article 7, § 1, 1^o, de la loi du 24 janvier 1977 relative à la protection de la santé des consommateurs en ce qui concerne les denrées alimentaires et les autres produits. L'arrêté projeté vise à interdire la publicité en faveur de denrées alimentaires lorsqu'elle présente celles-ci comme ayant une influence bénéfique sur la santé ou lorsqu'elle donne des informations fallacieuses ou malhonnêtes sur leur composition.

Ce projet d'arrêté a été soumis à l'avis de la Commission consultative des denrées alimentaires. Il pourra être envoyé prochainement pour avis au Conseil d'Etat quand une solution aura été trouvée pour quelques points de détail encore en discussion.

Un membre aimerait savoir dans quelle mesure on réagit contre l'adjonction de certaines substances aux aliments, boissons et friandises et quelles sont les sanctions prévues à cet effet.

Le Ministre donne la réponse suivante :

Colorants dans les denrées alimentaires

En 1979, l'inspection des denrées alimentaires a prélevé quelque 950 échantillons en vue de l'analyse des colorants. Environ 770 de ces échantillons (81 p.c.) étaient conformes aux normes prévues et quelque 180 (19 p.c.) ne l'étaient pas.

Près de la moitié des échantillons provenaient du secteur de la confiserie : 471 échantillons, dont 50 échantillons officiels.

Conformes : 365 échantillons (77 p.c.).

Non conformes : 106 échantillons (23 p.c.).

Nombre d'échantillons sans colorant : 36 (8 p.c. contre 3,2 p.c. en 1978).

Le Ministre croit dès lors pouvoir affirmer que l'utilisation de colorants diminue peu à peu.

Mesures

Procès-verbaux d'infractions en ce qui concerne les colorants dans les denrées alimentaires : 38 sur un total de 88.

Produits retirés du commerce pour infraction en matière de colorants :

- 140 kg de conserves de poisson;
- 2 500 kg de confiseries;
- 825 kg de sirops de fruits;
- 1 300 kg de conserves de fruits et autres.

levensmiddelen; deze publiciteit, die verwijst naar de volksgezondheid, gaat onverminderd voort en breidt zich nog uit.

De Minister verwijst naar het koninklijk besluit ter zake.

Het departement heeft een ontwerp van koninklijk besluit aangaande publiciteit voor levensmiddelen uitgewerkt dat steunt op artikel 7, § 1, 1^o, van de wet van 24 januari 1977 betreffende de bescherming van de gezondheid van de verbruikers op het stuk van de voedingsmiddelen en andere producten. Dit besluit beoogt publiciteit voor voedingsmiddelen te verbieden wanneer ze het doet voorkomen alsof deze waren een invloed hebben op de gezondheid of wanneer ze bedrieglijke of oneerlijke informatie geeft over de samenstelling van de waar.

Dit besluit werd voor advies voorgelegd aan de Commissie van advies inzake voedingsmiddelen. Wanneer een oplossing is gevonden voor enkele nog onopgeloste detailpunten, zal het ontwerp binnenkort voor advies aan de Raad van State kunnen worden gestuurd.

Een lid wil vernemen in welke mate gereageerd wordt tegen toegevoegde middelen bij voedingswaren, dranken en snoepgoed en welke sancties ter zake voorzien zijn.

Het antwoord van de Minister luidt :

Kleurstoffen in eetwaren

In 1979 werden door de eetwareninspectie ± 950 monsters genomen voor ontleding van kleurstoffen. Hiervan waren ± 770 monsters (81 pct.) conform en ± 180 monsters (19 pct.) niet conform.

Bijna de helft van deze monsters was suikerwerk : 471 monsters, waarvan 50 officiële monsters.

Conform : 365 monsters (77 pct.).

Niet-conform : 106 monsters (23 pct.).

Aantal monsters zonder kleurstoffen : 36 (8 pct. tegen 3,2 pct. in 1978).

De Minister meent dus te mogen zeggen dat er stilaan minder kleurstoffen gebruikt worden.

Maatregelen

Processen-verbaal van overtreding voor kleurstoffen in eetwaren : 38 op een totaal van 88.

Uit de handel genomen producten wegens overtreding i.v.m. kleurstoffen :

- 140 kg visconserven;
- 2 500 kg suikerwerk;
- 825 kg vruchtenstroop;
- 1 300 kg vruchtenconserven en andere.

Conséquences

Nous n'avons pas encore été informés des suites judiciaires données à ces procès-verbaux.

Matières aromatisantes dans les friandises

Ce problème n'a pas encore fait l'objet de recherches en Belgique, étant donné que celles-ci requièrent un appareillage d'analyse spécialisé très coûteux et que, d'autre part, il n'a pas un impact très important sur la santé des consommateurs. Le Conseil de l'Europe ainsi que la CEE s'emploient actuellement à élaborer une liste de matières aromatisantes autorisées dans les denrées alimentaires.

A notre connaissance, l'emploi de matières aromatisantes en confiserie n'est pas en augmentation croissante, bien au contraire probablement.

Commerce des viandes

Nombre de contrôles officiels sur place : $\pm$ 28 000 effectués par l'inspection du commerce des viandes, surtout dans les boucheries, et par l'inspection des denrées alimentaires, surtout dans les restaurants et les cuisines communautaires.

Nombre d'échantillons officiels (après contrôle positif sur place) : 187 (0,67 p.c.) dont 140 positifs (0,5 p.c. non conformes) et 47 négatifs.

Nombre de procès-verbaux : 136.

Nombre de jugements prononcés : encore inconnu.

Retirés du commerce : 38 kg de viandes (pour l'inspection des denrées alimentaires seulement).

9. Centres publics d'aide sociale

Un membre est d'avis qu'après trois années d'existence des CPAS, il serait utile d'avoir une idée exacte de leur fonctionnement.

1. La diversité des tâches qui leur sont attribuées pose des problèmes. Comment les CPAS ont-ils évolué à cet égard ? Quel est l'éventail de leurs activités ?

2. Y a-t-il une certaine uniformité en matière d'aide ? Les conditions requises sont-elles les mêmes dans les différents CPAS ?

On constate que deux CPAS voisins imposent parfois d'autres conditions pour pouvoir bénéficier du même avantage, par exemple les repas chauds. La contribution aux frais et les critères peuvent parfois être très différents.

3. En cas de litige, il existe une procédure de recours. Qu'en est-il de la jurisprudence des organes de recours ?

Y a-t-il de nombreux recours ?

Sur quelles matières ?

Quelles en sont les suites ?

Gevolgen

De gerechtelijke uitspraken voor deze processen-verbaal zijn ons nog niet bekend.

Aroma's in snoep

Vermits het hier een probleem betreft dat enerzijds zeer dure gespecialiseerde analyseapparatuur vergt en anderzijds weinig impact heeft op de gezondheid van de verbruikers werden hierop tot nog toe geen onderzoeken gevoerd in België. Zowel de Raad van Europa als de EEG houden zich thans bezig met het opstellen van een lijst van toegelaten aroma's in de voedingsmiddelen.

Voor zover ons bekend worden er niet steeds meer aroma's in suikerwerk gebruikt, wellicht integendeel.

Vleeshandel

Aantal officiële onderzoeken ter plaatse : $\pm$ 28 000 door de inspectie van de vleeshandel, vooral bij slagers; door de eetwareninspectie vooral in restaurants en gemeenschapskeukens.

Aantal officiële monsters (na positief onderzoek ter plaatse) : 187 (0,67 pct.) waarvan 140 positief (0,5 pct. niet-conform) en 47 negatief.

Aantal processen-verbaal : 136.

Rechterlijke uitspraken : nog niet gekend.

Uit de handel genomen : 38 kg vlees (eetwareninspectie alleen).

9. Centra voor Maatschappelijk Welzijn

Een lid meent dat het drie jaar na het invoeren van het OCMW nuttig ware, een klaar beeld te krijgen over de werking van het OCMW.

1. De diversiteit van de toegekende taken stelt problemen. Hoeveel zijn de OCMW's hieromtrent geëvolueerd ? Wat doet men allemaal in de OCMW's ?

2. Is er een zekere uniformiteit inzake dienstverlening ? Zijn de voorwaarden die gesteld worden dezelfde in de verschillende OCMW's ?

Men stelt vast dat twee aanpalende OCMW's soms andere voorwaarden stellen om te kunnen genieten van een zelfde voordeel, b.v. warme maaltijden. Kostenbijdrage en criteria kunnen soms sterk uiteenlopend zijn.

3. Bij betwisting wordt een beroepsprocedure gevolgd. Hoe zit het met de rechtspraak van de beroepsorganen ?

Zijn er vele beroepen ?

Over welke materies ?

Hoe luiden de uitspraken ?

4. La cohésion entre administrations communales et CPAS est favorisée par une structure de concertation (art. 26).

Cet article 26 est-il appliqué systématiquement ? Dans un grand nombre de communes cela ne semble pas être le cas, ce qui est illégal.

Si une telle concertation a lieu, quel en est le résultat ?

Y a-t-il un procès-verbal de cette concertation ?

Y est-il donné suite ?

Le Ministre fournit la réponse suivante :

1. Depuis la création des CPAS, les réalisations ont déjà été très nombreuses.

Dans le domaine de l'aide sociale, on constate de grands progrès, variables certes selon l'importance du CPAS.

Les grands CPAS, et aussi la plupart de ceux de moyenne importance, ont considérablement étendu leur action, de sorte que l'aide sociale y est prévue et assurée sous presque toutes ses formes : service social, soins à domicile, aide aux familles et aux personnes âgées, soit par les propres services du CPAS, soit par des services privés avec lesquels une convention a été passée, distribution de repas chauds, projets pour le troisième âge, activités de loisirs, service « ménage et petits travaux », aide juridique, crèches, pouponnières, etc.

Par contre, dans les petits CPAS, qui doivent déployer leurs activités dans des conditions très difficiles, l'évolution est très lente; on peut même dire que, dans certains centres, rien n'a changé, ou guère, par rapport à la situation antérieure.

2. Les CPAS fonctionnent suivant le principe de l'autonomie, de sorte qu'ils peuvent décider eux-mêmes des modalités et des conditions d'octroi d'une assistance financière ou d'une aide.

C'est ce qui a en effet pour conséquence que deux CPAS voisins subordonnent parfois l'octroi d'un avantage identique à des conditions différentes.

3. Les décisions prises par les chambres de recours instituées en vertu de l'article 69 de la loi organique du 8 juillet 1976 relative aux centres publics d'aide sociale ne font pas l'objet d'une communication officielle.

Ces décisions ne sont notifiées qu'au requérant et au CPAS concerné, conformément à l'article 72 de la loi : une copie en est également envoyée au département ainsi qu'à l'Association des Villes et Communes de Belgique. Ces copies permettent quelques constatations générales.

4. De cohesie tussen gemeentebesturen en OCMW wordt in de hand gewerkt door een overlegstructuur (art. 26).

Wordt dit artikel 26 systematisch toegepast ? In vele gemeenten schijnt dit niet te gebeuren, wat fout is.

Indien zo'n overleg gebeurt, wat levert het op ?

Bestaan er notulen van dat overleg ?

Wordt er gevolg aan gegeven ?

De Minister antwoordt :

1. Sedert het bestaan van de OCMW's is er reeds heel wat gerealiseerd.

Op gebied van maatschappelijke dienstverlening is een grote vooruitgang vast te stellen, die zich weliswaar verschillend ontwikkelde naar gelang van de belangrijkheid van het OCMW.

De grote en ook de meesten van de middelgrote OCMW's hebben hun werking aanzienlijk uitgebreid, zodat de maatschappelijke dienstverlening er nagenoeg onder al haar vormen wordt voorzien en verzekerd : sociaal dienstbetoon, thuisverzorging en gezins- en bejaardenhulp, hetzij met eigen dienst of door privé-diensten waarmee een overeenkomst werd gesloten, bedeling van warme maaltijden, projecten voor de derde leeftijd, ontspanningsactiviteiten, poets- en karweidienst, rechtshulp, kinderkribben, kinderdagverblijven, enz.

In de kleine OCMW's, die zich moeten ontplooiën in zeer moeilijke omstandigheden, verloopt de evolutie evenwel zeer traag; bij sommige van deze centra is zelfs weinig of niets veranderd tegenover vroeger.

2. Voor het OCMW geldt het principe van de autonomie, zodat het eigenmachtig kan beslissen over de wijze en de voorwaarden van toekenning van steun of dienstverlening.

Dit heeft inderdaad tot gevolg dat twee aanpalende OCMW's soms andere voorwaarden stellen om te kunnen genieten van een zelfde voordeel.

3. De beslissingen genomen door de beroepskamers opgericht krachtens artikel 69 van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn maken niet het voorwerp uit van een officiële bekendmaking.

Deze beslissingen worden overeenkomstig artikel 72 van de wet enkel betekend aan de verzoeker en aan het betrokken OCMW; een afschrift ervan wordt eveneens toegestuurd aan het Departement alsook aan de Vereniging van Belgische Steden en Gemeenten. Aan de hand van deze toegezonden afschriften kunnen enkele algemene vaststellingen worden gedaan.

Ainsi, pour la période allant du milieu de l'année 1977, c'est-à-dire du moment où les chambres de recours ont commencé à siéger, à la fin du premier trimestre de 1979, on peut dresser l'inventaire suivant des décisions qui ont été prises :

Chambres de recours	Nombre de décisions
—	—
Anvers	83
Brabant	
— Chambre néerlandophone . .	45
— Chambre francophone . .	76
Hainaut	32
Limbourg	93
Liège	
— Chambre francophone . .	147
— Chambre germanophone . .	—
Luxembourg	10
Namur	10
Flandre orientale	19
Flandre occidentale	41

L'application de la procédure de recours est caractérisée par un nombre relativement élevé de recours irrecevables, soit en raison de l'introduction tardive de la requête, soit pour cause d'incompétence : cas de recouvrement du coût de l'aide (tribunal civil) ou du minimum de moyens d'existence (tribunal du travail).

L'immense majorité des recours introduits se rapportent à des litiges concernant l'importance de l'aide accordée au requérant par le CPAS concerné.

Les décisions portant sur des questions de principe sont généralement publiées dans le périodique « La Commune », revue mensuelle de l'Association des Villes et Communes de Belgique.

4. L'article 26 de la loi organique prévoit qu'une concertation entre le bureau permanent — ou, à défaut, une délégation du Conseil de l'aide sociale — et une délégation du collège des bourgmestre et échevins aura lieu au moins tous les trois mois, à l'initiative du bourgmestre.

Or, le fait est que, dans certaines communes, cette concertation n'a pas lieu du tout, le plus souvent parce que le bourgmestre ne remplit pas son devoir d'initiative.

Une concertation entre le CPAS et l'administration communale a de toute évidence un effet favorable sur la collaboration et la bonne entente entre eux.

Toutefois, la loi n'impose pas la rédaction de procès-verbaux de ces réunions de concertation.

Il faut s'attendre à ce que cette situation s'améliore grâce au projet de loi dont le Ministre annonce le dépôt et qui vise à apporter des compléments techniques à la loi du 8 juillet 1976.

10. Le minimum de moyens d'existence

Un membre souhaiterait obtenir une liste détaillée des cas dans lesquels le minimum de moyens d'existence a été accor-

Aldus kan voor de periode van midden 1977, toen de beroepskamers zijn beginnen zetelen, tot einde eerste trimester 1979, volgende inventaris van de genomen beslissingen worden verstrekt :

Beroepskamer	Aantal beslissingen
—	—
Antwerpen	83
Brabant	
— Nederlandstalige kamer . .	45
— Franstalige kamer	76
Henegouwen	32
Limburg	93
Luik	
— Franstalige kamer	147
— Duitstalige kamer	—
Luxemburg	10
Namen	10
Oost-Vlaanderen	19
West-Vlaanderen	41

De toepassing van de beroepsprocedure is gekenmerkt door een betrekkelijk hoog aantal onontvankelijke beroepen, hetzij wegens het laattijdig indienen van het beroepsschrift, hetzij wegens onbevoegdheid : gevallen van terugvordering van de kosten van dienstverlening (burgerlijke rechtbank) of van bestaansminimum (arbeidsrechtbank).

Het overgrote aantal van de ingediende beroepen hebben betrekking op betwistingen over de omvang van de toegekende hulp aan de verzoeker door het betrokken OCMW.

De beslissingen met betrekking op principievragen, worden over het algemeen gepubliceerd in het tijdschrift « De Gemeente », maandblad van de Vereniging van Belgische Steden en Gemeenten.

4. Artikel 26 van de organieke wet bepaalt dat tenminste om de drie maanden op initiatief van de burgemeester, een overleg zal plaatshebben van de Raad voor maatschappelijk welzijn en een afvaardiging van het college van burgemeester en schepenen.

Het is nochtans zo dat in sommige gemeenten dit overleg helemaal niet gebeurt, doorgaans om reden dat de burgemeester zijn verplichting van initiatiefnemer niet nakomt.

Een overleg tussen het OCMW en het gemeentebestuur heeft ongetwijfeld een gunstige invloed op de samenwerking en verstandhouding tussen deze besturen tot gevolg.

De wet legt evenwel het opstellen van notulen van deze overlegvergaderingen niet op.

Verbeteringen kunnen verwacht worden van een hierbij aangekondigd wetsontwerp, dat technische aanvullingen bij de wet van 8 juli 1976 beoogt.

10. Bestaansminimum

Een lid zou graag in het bezit komen van een gedetailleerde opgave van het aantal gevallen waarin het bestaansminimum

dé. Comment se présentent ces cas ? Y a-t-il des différences entre les villes et les régions rurales ? L'intervenant voudrait également être mis en possession d'une énumération tenant compte de l'importance des communes.

— Le montant du minimum de moyens d'existence sera adapté.

Le Gouvernement a-t-il l'intention d'effectuer cette adaptation avec effet rétroactif au 1^{er} janvier 1980 ?

— La Commission de la Prévoyance sociale a adopté la proposition de loi du sénateur De Clercq sur les nomades.

Ce texte permettra de régler légalement le revenu minimum des personnes âgées et des handicapés.

Ne faut-il pas prévoir une même réglementation pour le minimum de moyens d'existence ?

— Dans les communes où séjournent des nomades, les CPAS doivent faire face à de grosses dépenses.

Ne pourrait-on pas envisager un partage de ces frais supplémentaires au niveau national ou provincial ?

Le Ministre donne la réponse suivante :

En ce qui concerne le nombre de personnes intéressées par l'octroi du minimum de moyens d'existence, je puis communiquer à l'honorable membre que ce nombre est en augmentation. En effet, au 31 décembre 1977, il y avait 15 827 dossiers à traiter; au 31 décembre 1978, 24 140 et le nombre de dossiers connus au 31 décembre 1979 est de 24 531.

Il n'est pas encore possible de donner, à bref délai, un relevé détaillé et une énumération par commune, faute de moyens techniques et d'un personnel suffisant.

Quoi qu'il en soit, on a pu constater que la loi sur le minimum de moyens d'existence est de mieux en mieux connue dans les régions rurales, de sorte que le nombre de demandes y augmente plus rapidement que dans les villes.

Quant à l'adaptation éventuelle des montants du minimum de moyens d'existence, le Gouvernement avait effectivement eu l'intention de la réaliser à partir du 1^{er} janvier 1980. Tout dépend cependant de l'adoption des dispositions de la loi-programme qui doivent lui accorder les ressources financières nécessaires à cet effet.

Etant donné que, jusqu'ici, on a pris pour règle que l'octroi du minimum de moyens d'existence se fasse de la même manière que celui du revenu garanti aux personnes âgées et de l'allocation aux handicapés, on ne manquera pas d'envisager d'appliquer le même principe pour les nomades que celui prévu à cet égard dans la proposition de loi de M. le Sénateur De Clercq.

Enfin, pour ce qui est de la répartition des frais afférents aux camps de nomades, il convient d'observer que les dispositions de la loi du 2 avril 1965 qui ont trait à la prise en charge de l'aide accordée par les commissions d'assistance publique sont d'application en l'espèce, de sorte que le CPAS des communes intéressées devra, dans la plupart des cas,

verd toegekend. Hoe zien deze gevallen eruit ? Zijn er verschillen tussen steden en landelijke gebieden ? Een opsomming per grootte van gemeenten is eveneens gewenst.

— Het bedrag van het bestaansminimum zal aangepast worden.

Is het de bedoeling van de Regering deze aanpassing te verrichten met terugwerkende kracht tot 1 januari 1980 ?

— De Commissie van Sociale Voorzorg heeft het wetsvoorstel van senator De Clercq aangaande de nomaden goedgekeurd.

Het gewaarborgd minimuminkomen voor bejaarden en minder-validen zal hierdoor wettelijk kunnen geregeld worden.

Moet deze regeling ook niet gebeuren voor het bestaansminimum ?

— In de gemeenten waar nomadenkampen zijn staan de OCMW's voor grote uitgaven.

Is het denkbaar dat deze bijkomende lasten nationaal of provinciaal zouden kunnen verdeeld worden ?

De Minister geeft als antwoord :

Wat het aantal gevallen inzake bestaansminimum betreft kan ik het geachte lid mededelen dat dit in stijgende lijn gaat. Inderdaad, op 31 december 1977 waren er 15 827 dossiers te behandelen, op 31 december 1978, 24 140 en het aantal van de op 31 december 1979 gekende dossiers bedraagt 24 531.

Het is vooralsnog onmogelijk een gedetailleerde opgave en een opsomming per gemeente in korte tijd te doen kennen bij gebrek aan technische middelen en voldoende personeel.

Hoe dan ook, vastgesteld kon worden dat de wet op het bestaansminimum meer en meer bekend geraakt in de landelijke gebieden, zodat het aantal aanvragen er meer stijgt dan in de steden.

Wat de eventuele aanpassing van de bedragen inzake bestaansminimum betreft is het inderdaad de bedoeling van de Regering geweest deze vanaf 1 januari 1980 te verwezenlijken. Alles hangt echter af van de goedkeuring van de bepalingen der programmawet, die moeten toelaten de financiële middelen hiertoe te verschaffen.

Aangezien het tot heden de regel is geweest de toekenning van het bestaansminimum te doen gebeuren op dezelfde wijze als dit het geval is voor het gewaarborgd inkomen voor bejaarden en de tegemoetkoming voor minder-validen, zal zeker overwogen worden een zelfde regeling te treffen voor de nomaden als voorzien ter zake door het wetsvoorstel van Senator De Clercq.

Wat tenslotte de verdeling der kosten betreft inzake de nomadenkampen dient te worden opgemerkt dat de bepalingen van de wet van 2 april 1965 betreffende het ten laste nemen van de steun verleend door de commissies van openbare onderstand hier van toepassing zijn, zodat het OCMW van de betrokken gemeenten in de meeste gevallen als steun-

intervenir comme organisme chargé d'accorder l'aide en question. On voudra toutefois bien noter que l'Etat rembourse le coût de l'assistance accordée aux indigents qui ne possèdent pas la nationalité belge, et ce jusqu'à la date de leur inscription au registre de la population (art. 5 de la loi précitée).

Le nombre de bénéficiaires du minimum de moyens d'existence est en augmentation constante.

Les membres de la Commission aimeraient obtenir les statistiques de ces dernières années en ce qui concerne :

- a) le nombre des bénéficiaires;
- b) l'évolution du nombre de cas admis après appel.

Le Ministre fournit les renseignements suivants :

1. Nombre de bénéficiaires :

31 décembre 1975 : 12 733.
 31 décembre 1976 : 11 501.
 31 décembre 1977 : 15 827.
 31 décembre 1978 : 24 140.
 31 décembre 1979 : 24 531.

Il convient d'interpréter avec prudence les statistiques relatives aux deux dernières années. Il s'agit en l'occurrence d'une estimation qui doit être considérée comme un minimum.

En raison du manque de personnel, priorité a été accordée à la procédure de contrôle et de liquidation plutôt qu'à l'établissement de statistiques.

2. Quant à l'évolution du nombre de cas admis après appel, le Ministre est au regret de devoir signaler que ses services ne disposent pas de données exactes, en raison de la grande irrégularité et de l'imprécision avec lesquelles plusieurs tribunaux du travail transmettent — pour information — les décisions prises à ses services.

11. Aide aux personnes âgées

Plusieurs membres posent des questions au sujet des problèmes actuels dans le domaine de l'aide aux personnes âgées.

Des membres évoquent une proposition dont il déjà été question précédemment. Il est inacceptable à leurs yeux que la pension de personnes âgées indigentes qui résident dans des homes aux frais de la collectivité, reste bloquée aussi longtemps qu'elles vivent et qu'après leur décès, elle passe entièrement aux mains de leurs héritiers. Ils demandent s'il ne serait pas plus équitable de donner éventuellement aux indigents de l'argent de poche prélevé sur le montant de leur pension, laquelle, à leur décès, serait restituée intégralement à la collectivité.

Un commissaire constate une réelle lacune dans le domaine des institutions pouvant accueillir des personnes qui sont trop malades pour être hébergées dans une maison de repos et pas suffisamment pour être admises dans une section de gériatrie.

verlenend centrum moet optreden. Er weze evenwel opgemerkt dat de Staat de kosten van bijstand terugbetaalt verleend aan de behoeftigen die de Belgische nationaliteit niet bezitten en dit tot de dag van hun inschrijving in het bevolkingsregister (art. 5 van voornoemde wet).

Het aantal begunstigden inzake bestaansminimum neemt steeds toe.

De leden van de Commissie vragen de cijfers over de laatste jaren :

- a) het aantal begunstigden;
- b) de evolutie van het aantal gevallen toegestaan in beroep.

De Minister deelt volgende gegevens mede :

1. Aantal begunstigden :

31 december 1975 : 12 733.
 31 december 1976 : 11 501.
 31 december 1977 : 15 827.
 31 december 1978 : 24 140.
 31 december 1979 : 24 531.

De cijfers betreffende de twee laatste jaren dienen met voorzichtigheid geïnterpreteerd te worden. Het gaat hier om een schatting die als minimaal kan beschouwd worden.

Bij gebrek aan personeel, hebben de controle- en uitbetalingsprocedure voorrang genoten op het opstellen van statistieken.

2. Wat de evolutie van het aantal gevallen betreft, toegestaan na beroep, moet de Minister tot zijn spijt melden dat zijn diensten over geen exacte gegevens beschikken. Het is inderdaad zo dat verschillende arbeidsrechtbanken zeer onregelmatig en zeer onnauwkeurig de getroffen beslissingen aan zijn diensten — voor kennisgeving — overmaken.

11. Bejaardenzorg

Verscheidene leden stellen vragen rond actuele problemen van bejaardenzorg.

Een paar leden brengen een voorstel te berde, dat reeds eerder ter sprake kwam. Zij vinden het onaanvaardbaar dat het pensioen van behoeftige bejaarden, die in tehuizen verblijven op kosten van de gemeenschap, bevroren blijft zolang zij leven en na hun dood volledig in de handen komt van de erfgenamen. Ware het niet billijker, zo vragen zij, dat de behoeftigen eventueel een zakgeld ontvangen uit hun pensioen en dat dit laatste bij hun dood integraal aan de gemeenschap teruggestort zou worden ?

Een lid stelt vast dat er een tekort is aan instellingen voor bejaarden die te ziek zijn voor een bejaardentehuis, en niet ziek genoeg voor een geriatrieafdeling.

A ce sujet, on remarque que, suivant les directives du département, l'accueil en gériatrie est limité à 6 mois.

Comment le Ministre entend-t-il remédier à cette situation ?

Réponse du Ministre :

L'intervention « ensemble des soins », prévue à l'article 5 de la loi du 27 juin 1978, vise précisément cette catégorie de personnes âgées. Dès que cette intervention sera appliquée, certaines maisons de repos seront disposées à admettre les patients en question.

On se rend parfaitement compte que le nombre de lits n'augmentera pas automatiquement.

Cependant, l'article 151, § 2, du projet de loi 323 contient un amendement visant à étendre cette intervention aux patients hospitalisés depuis plus d'un an et dont l'état de santé n'exige pas d'hospitalisation.

De plus, l'article 151 prévoit des mesures visant à reconvertir des lits d'hôpitaux existants en lits destinés à ces patients.

Un membre regrette qu'une certaine incohérence règne dans les prescriptions prévues par les corps locaux de pompiers en matière de prévention d'incendie dans les maisons de repos et les hôpitaux.

Certaines directives des corps de pompiers sont pratiquement irréalisables.

L'intervenant pense savoir que les corps de pompiers ne sont que les conseillers techniques du Ministre de la Santé publique et de son administration. Certains corps de pompiers sont intraitables; dans d'autre cas, une solution est trouvée après arbitrage par les fonctionnaires de la Santé publique.

Suggestions :

1. Concertations avec le Ministre de l'Intérieur pour ramener certains officiers pompiers à plus de modestie;

2. Demander aux fonctionnaires de la Santé publique d'être plus fermes à l'égard des services régionaux lorsqu'ils constatent des exigences excessives.

Le Ministre donne la réponse suivante :

1. Des concertations avec des fonctionnaires du Ministère de l'Intérieur ont déjà eu lieu à plusieurs reprises.

Des résultats favorables ont déjà pu être obtenus à la suite de ces réunions.

Dans certains cas particulièrement délicats, des visites d'inspection communes entre délégués du Ministère de l'Intérieur et fonctionnaires des services techniques de la Santé publique sont organisées en vue d'aboutir à une solution.

Hierbij wordt aangemerkt dat volgens de richtlijnen van het departement een opname in geriatrie beperkt is tot 6 maanden.

Hoe meent de Minister deze toestand te verhelpen ?

Antwoord van de Minister :

De tegemoetkoming voor het « geheel van zorgen », bepaald in artikel 5 van de wet van 27 juni 1978, heeft precies betrekking op die categorie van bejaarden. Zodra die tegemoetkoming zal worden verstrekt zullen sommige rustoorden bereid zijn die patiënten op te nemen.

Het is wel duidelijk dat het aantal bedden niet automatisch zal toenemen.

Artikel 151, § 2, van het ontwerp van wet nr. 323 bevat evenwel een amendement dat strekt om die tegemoetkoming te verruimen tot patiënten die meer dan een jaar in een ziekenhuis zijn opgenomen en wier gezondheidstoestand geen opname in een ziekenhuis vergt.

Bovendien schrijft artikel 151 maatregelen voor om bestaande ziekenhuisbedden om te schakelen tot bedden voor die patiënten.

Een Commissielid betreurt het gebrek aan samenhang in de voorschriften van de lokale brandweerkorpsen nopens brandpreventie in bejaardentehuizen en ziekenhuizen.

Sommige richtlijnen van de brandweer zijn haast niet haalbaar.

Hij meent te weten dat de brandweerkorpsen slechts als technische raadgevers van de Minister van Volksgezondheid en van zijn administratie fungeren. Sommige brandweerkorpsen zijn onhandelbaar; in andere gevallen wordt een oplossing gevonden door bemiddeling van ambtenaren van Volksgezondheid.

Suggesties :

1. Overleg met de Minister van Binnenlandse Zaken om sommige brandweerofficieren tot wat meer redelijkheid aan te zetten;

2. Aan de ambtenaren van Volksgezondheid vragen dat zij strenger zouden optreden tegenover regionale diensten wanneer zij vaststellen dat er buitensporige eisen worden gesteld.

De Minister zegt :

1. Er werd reeds herhaaldelijk overleg gepleegd met ambtenaren van het Ministerie van Binnenlandse Zaken.

Deze vergaderingen hebben reeds enkele gunstige resultaten opgeleverd.

In enkele welbepaalde delicate gevallen werden gezamenlijke inspectiebezoeken afgelegd door afgevaardigden van het Ministerie van Binnenlandse Zaken en ambtenaren van de technische diensten van Volksgezondheid om tot een oplossing te komen.

2. L'article 3 de l'arrêté royal du 12 mars 1971 prévoit que le Ministre peut accorder des dérogations aux dispositions de cet arrêté.

Les demandes introduites dans ce but sont soumises pour avis à l'Inspection générale de la sécurité civile du Ministère de l'Intérieur ainsi qu'à la Commission des maisons de repos créée par l'article 4 de la loi du 12 juillet 1966 sur les maisons de repos pour personnes âgées.

Les fonctionnaires du Ministère de l'Intérieur et les membres de la Commission précitée ont, dans ce cas, pouvoir d'émettre des avis divergents de ceux qui ont été émis par le service d'incendie local.

Un autre commissaire aimerait connaître la position du département de la Santé publique sur la mission essentielle des centres de services.

On constate que différents centres de services s'orientent de plus en plus vers des centres socio-culturels (organisation de voyages, de projections cinématographiques, etc.), ce qui ne paraît pas être leur tâche primordiale.

Le Ministre précise ce qu'est la mission du centre de services et cite à ce propos l'arrêté royal du 15 avril 1977.

Aux termes de cet arrêté royal, on entend par centre de services un centre où sont organisés et coordonnés, sur place et au-dehors, des activités et des services en vue de prestations d'un caractère tant matériel, social et hygiénique que culturel et récréatif, en faveur des personnes âgées et des personnes y assimilables en raison de leur état, en ayant comme souci principal de leur permettre de se maintenir le plus longtemps possible dans leur milieu habituel plutôt que de devoir chercher un refuge dans une maison de repos ou un établissement similaire.

Il ressort de cet arrêté que, entre autres, l'organisation de voyages et la projection de films, considérées comme prestations de services à caractère récréatif et culturel, font partie des fonctions d'un centre de services.

Toutefois, il est évident que lorsqu'un centre de services se limite purement et simplement à ces activités, il ne répond pas du tout aux objectifs d'un centre de services.

Un membre demande où en est le travail préparatoire en exécution de l'article 5 de la loi du 27 juin 1978 ?

Il est d'avis que la détermination du prix, effectuée par le département des Affaires économiques, a un effet inhibiteur sur la viabilité des homes pour personnes âgées et se demande si cette tâche ne peut pas être assurée par le département de la Santé publique.

Le Ministre donne la réponse suivante :

La proposition de loi relative aux règles en matière de contrôle des prix dans les maisons de repos pour personnes âgées, déposée par MM. C. De Clercq et Vangeel (Doc. Sénat 242 (S.E. 1979) 19 juillet 1979 - n° 1), traite de ce problème.

2. Artikel 3 van het koninklijk besluit van 12 maart 1971 bepaalt dat de Minister afwijkingen op de bepalingen van dat besluit kan toestaan.

De verzoeken hiertoe worden voor advies ingediend bij de Algemene Inspectie voor de Burgerlijke Veiligheid van het Ministerie van Binnenlandse Zaken en bij de Commissie der rustoorden, opgericht krachtens artikel 4 van de wet van 12 juli 1966 op de rustoorden voor bejaarden.

Het staat de ambtenaren van het Ministerie van Binnenlandse Zaken en de leden van de voornoemde Commissie vrij in dit geval adviezen uit te brengen die verschillen van die welke door de plaatselijke brandweerdienst werden uitgebracht.

Een ander lid van de Commissie zou graag het standpunt vernemen van het departement van Volksgezondheid omtrent de essentiële taak van de dienstencentra.

Men stelt vast dat verscheidene dienstencentra meer en meer evolueren naar socioculturele centra (organiseren van reizen, cinemavoorstellingen enz.); dit lijkt niet de essentiële opdracht te zijn van dienstencentra.

De Minister stelt duidelijk wat de opdracht is van het dienstencentrum en citeert daarbij het koninklijk besluit van 15 april 1977.

Luidens het koninklijk besluit is een dienstencentrum een centrum waar, ter plaatse en daarbuiten, activiteiten en diensten worden ingericht en gecoördineerd met het oog op dienstverlening zo van materiële, sociale en hygiënische, als van culturele en recreatieve aard, ten behoeve van bejaarden en van personen die wegens hun toestand hiermede kunnen worden gelijkgesteld, met als hoofdbekommernis inderdaad de bejaarden toe te laten zolang mogelijk in hun gewoon milieu te blijven liever dan hun toevlucht te moeten zoeken in een rustoord of gelijksoortige instelling.

Hieruit blijkt dat o.m. het organiseren van reizen, van cinemavoorstellingen, die als dienstverleningen van recreatieve en culturele aard kunnen worden beschouwd, eveneens tot de functies van een dienstencentrum behoren.

Het is evenwel duidelijk dat wanneer een dienstencentrum zich enkel en alleen tot dergelijke dienstverlening zou beperken, het helemaal niet beantwoordt aan de doelstellingen van dienstencentra.

Een lid vraagt hoever het staat met de voorbereiding ter uitvoering van artikel 5 van de wet van 27 juni 1978.

Het lid is van mening dat de prijsbepaling door het departement van Economisch Zaken remmend werkt op de leefbaarheid van de bejaardentehuizen en stelt daarom de vraag of deze taak niet kan overgenomen worden door het departement van Volksgezondheid.

De Minister verstrekt volgende informatie :

Het wetsvoorstel houdende regelen in verband met het toezicht op de prijzen in de rustoorden voor bejaarden ingediend door de heren C. De Clercq en Vangeel (Senaat - document 242 (B.Z. 1979, 19 juli 1979 - Nr. 1) behandelt deze aangelegenheid.

L'avis de la Commission des maisons de repos pour personnes âgées, instituée dans le cadre de l'article 4 de la loi du 12 juillet 1966 sur les maisons de repos pour personnes âgées, est attendu en la matière.

A l'ordre du jour de la prochaine réunion de ladite commission, le 6 février 1980, est inscrite la poursuite des discussions sur cette proposition de loi.

12. Victimes de la guerre

Un membre demande de ne pas limiter les nouveaux avantages exclusivement aux personnes qui ont introduit en temps voulu leur demande visant l'obtention du statut de reconnaissance nationale.

Il plaide en faveur d'une nouvelle discussion sur ce point avec les associations patriotiques concernées.

Le Ministre attire l'attention du membre sur le règlement arrêté dans le cadre du protocole conclu le 7 novembre 1975 entre le Gouvernement et les associations patriotiques.

Le dernier alinéa de l'article 1^{er} du protocole stipule : « Eu égard au caractère définitif des revendications, on renonce à toute réouverture des délais pour l'obtention d'un statut de reconnaissance nationale et également à la création de nouvelles catégories d'ayants droit. »

Il est toutefois exact que, lors d'une discussion précédente portant sur ces mêmes problèmes, il avait été convenu qu'un membre de la commission établirait à ce sujet un rapport informel et que le Ministre s'était déclaré disposé à soumettre l'affaire au Gouvernement après examen.

13. Maladies contagieuses

Un membre pose une question au sujet de l'article 64.81.

Il s'agit de l'aménagement d'un laboratoire de médecine tropicale. D'après le membre, notre pays compte déjà de nombreux laboratoires de ce genre, notamment l'Institut d'Hygiène et d'Epidémiologie, le laboratoire ultramoderne de l'UIA et d'autres encore.

Quelle est la justification de l'extension ou de l'aménagement de ce laboratoire de médecine tropicale ?

Le Ministre justifie l'article 64.81 comme suit :

Le crédit de 3 000 000 de francs demandé à l'article 64.81 est indispensable pour l'aménagement et l'équipement d'une partie du laboratoire de l'Institut de Médecine tropicale. A l'origine de cette demande se trouve une épidémie de fièvre hémorragique très contagieuse qui a éclaté en 1976 au Zaïre et au Soudan. Le virus (Ebola) avait été identifié à l'époque en laboratoire par le professeur Pattyn de l'Institut de médecine tropicale.

Het advies van de Commissie der Rustoorden voor bejaarden, opgericht in het raam van artikel 4 van de wet van 12 juli 1966 op de rustoorden voor bejaarden, wordt ter zake ingewacht.

Op de agenda van de volgende vergadering van 6 februari 1980 van bedoelde Commissie wordt de voortzetting van de besprekingen omtrent dit wetsvoorstel ingeschreven.

12. Oorlogsslachtoffers

Een lid vraagt de nieuwe voordelen niet uitsluitend te beperken tot die welke hun aanvraag om nationale erkentelijkheid tijdig ingediend hebben.

Het lid pleit om dit aspect terug te bespreken met de betrokken vaderlandslievende verenigingen.

De Minister maakt het lid attent op de regeling die in het kader van het protocol dat op 7 november 1975 door de Regering werd afgesloten met de vaderlandslievende verenigingen.

Het laatste lid van artikel 1 van dit protocol luidt als volgt : « Wegens het definitief karakter van de eisenbundel wordt er afgezien van iedere heropening der termijnen tot het bekomen van een statuut van nationale erkentelijkheid en eveneens van het scheppen van nieuwe categorieën van rechthebbenden. »

Nochtans is het zo dat, bij een vroegere gelegenheid waar dezelfde problematiek ter sprake is gekomen, werd overeengekomen dat een lid van de commissie hierover een informeel verslag zou opstellen en dat de Minister zich bereid verklaard heeft, na onderzoek, deze aangelegenheid bij de Regering in te leiden.

13. Besmettelijke ziekten

Een commissielid stelt een vraag rond artikel 64.81.

Het betreft de inrichting van het laboratorium voor tropische geneeskunde. Volgens het lid bestaan er reeds vele degelijke laboratoria in ons land, zoals het Instituut voor Hygiëne en Epidemiologie en het ultramoderne laboratorium van de UIA en andere.

Wat verantwoordt de uitbreiding of inrichting van het laboratorium voor tropische geneeskunde ?

De Minister verantwoordt artikel 64.81 als volgt :

Het op artikel 64.81 gevraagde krediet van 3 000 000 frank is noodzakelijk voor de inrichting en uitrusting van een gedeelte van het laboratorium van het Tropisch Instituut voor geneeskunde. De aanleiding tot deze aanvraag was een epidemie in 1976 in Zaïre en Soedan van de zeer besmettelijke hemorragische koorts. Op dat ogenblik werd door professor Pattijn van het Tropisch Instituut in zijn laboratorium de virus geïdentificeerd (Ebola-virus).

Après avis du Conseil supérieur d'Hygiène et après discussion entre les représentants des départements et services spécialisés concernés, il a été admis qu'un laboratoire qui analyse de tels germes à haute contagiosité doit disposer d'une installation particulière spécialement protégée afin d'éviter tout risque de contagion.

L'Institut de médecine tropicale semblait l'organisme le plus approprié à cet égard parce qu'il dispose déjà des spécialistes indispensables, familiarisés avec une pathologie de ce genre, ainsi que du personnel de laboratoire formé à cet effet.

L'aménagement ne nécessitait que quelques transformations. En matière d'équipements, on a procédé à l'acquisition d'un isolateur pour analyses de laboratoire.

14. Epuration des eaux usées

Plusieurs commissaires demandent quelle est la délimitation précise des compétences du Ministre de la Santé publique et des Secrétaires d'Etat en matière d'épuration des eaux usées.

A ce sujet, le Ministre renvoie au document relatif aux compétences des Régions, figurant comme Annexe I au rapport fait par la Commission sénatoriale de l'Environnement concernant la discussion du budget (crédits : Environnement).

Ce document a été établi, pour ce point, à partir de l'arrêté royal du 6 juillet 1979 délimitant les matières de la politique de l'eau où une politique régionale différenciée se justifie.

Un membre demande quelles sont les dispositions prises pour l'épuration de la Senne.

Il est inutile de procéder à l'épuration des eaux de l'Escaut si la cause de la pollution demeure. Or, il s'agit ici pour une bonne part de la pollution de la Senne, affluent de l'Escaut.

En réponse à l'honorable membre, le Ministre attire son attention sur le fait qu'à l'exclusion des travaux de lutte contre les inondations et/ou de séparation des eaux naturelles des eaux usées repris sous la rubrique « Epuration des Eaux usées » — article 63.84 — section 37 du budget du département, l'épuration des eaux usées est une matière complètement régionalisée.

C'est ainsi qu'en ce qui concerne le bassin de la Senne, seuls relèvent de la compétence du Ministre de la Santé publique les travaux de ce type inscrits dans le cadre du programme d'infrastructures prioritaires, volet Santé publique — secteur démergement urbain.

Les eaux usées du bassin de la Senne dont la collecte et l'épuration sont rendues possibles par suite de la réalisation de ces travaux devront faire l'objet d'une épuration, dont la nature et le mode seront fixés en concertation par les deux Régions concernées.

Op advies van de Hoge Gezondheidsraad en na besprekingen tussen de afgevaardigden van betrokken departementen en gespecialiseerde diensten werd vooropgesteld dat een laboratorium dat dergelijke zeer besmettelijke kiemen onderzoekt, moet kunnen beschikken over een bijzondere en speciale beveiligde installatie om iedere mogelijke besmetting uit te schakelen.

Het Tropisch Instituut leek hiervoor het meest aangewezen omdat het reeds beschikt zowel over de nodige specialisten vertrouwd met dergelijke pathologie als over opgeleid labo-personeel.

Voor de inrichting dienden enkele verbouwingswerken te worden doorgevoerd. Voor de uitrusting werd een isolator voor laboratoriumonderzoek aangeschaft.

14. Zuivering van afvalwateren

Verscheidene commissieleden vragen naar de precieze afbakening van de bevoegdheden van de Minister van Volksgezondheid en van de Staatssecretarissen inzake zuivering van afvalwater.

De Minister verwijst in dit verband naar het document betreffende de bevoegdheden van de Gewesten, dat als bijlage I gevoegd werd bij het verslag dat de Senaatscommissie voor het Leefmilieu uitgebracht heeft over de bespreking van de begroting (kredieten : Leefmilieu).

Dit punt van onderhavig document werd opgesteld aan de hand van het koninklijk besluit van 6 juli 1979 tot afbakening van de aangelegenheden inzake het waterbeleid waarin een verschillend gewestelijk beleid verantwoord is.

Een lid vraagt welke schikkingen worden getroffen voor de zuivering van de Zenne.

Het heeft geen zin de Schelde te zuiveren als men de oorzaak van de bevuilding niet wegneemt en die is voor een groot gedeelte de verontreiniging van de Zenne, bijrivier van de Schelde.

In antwoord op zijn vraag wordt de aandacht van het geachte lid gevestigd op het feit dat, met uitzondering van de werken in verband met de strijd tegen overstromingen en/of betreffende de scheiding van natuurlijke waters en afvalwaters vermeld in de rubriek « Afvalwaterzuivering » — artikel 63.84 — sectie 37 van de begroting van het departement, de afvalwaterzuivering hoort bij de volledig geregionaliseerde materies.

Het is zo dat, wat het Zennebekken betreft, de Minister van Volksgezondheid slechts voor soortgelijke werken bevoegd is welke voorkomen op het programma van prioritaire infrastructuur, luik Volksgezondheid — sector stedelijke ontwatering.

Nadat het opvangen en het zuiveren van het afvalwater van het Zennebekken mogelijk zullen gemaakt zijn door de verwezenlijking van deze werken zal dit afvalwater nog concreet gezuiverd moeten worden op een manier die vastgesteld zal dienen te worden in overleg met beide betrokken Gewesten.

Un autre commissaire déclare que les progrès sont insuffisants en matière d'épuration des eaux.

Il demande s'il existe un programme de construction de stations d'épuration.

A-t-on préconisé une technique précise ?

L'intervenant pose la même question en ce qui concerne le traitement des déchets solides.

Le Ministre attire l'attention de l'honorable membre sur le fait que l'objet de sa question n'est pas de sa compétence.

Il s'agit en effet de matières régionalisées pour lesquelles sont compétents les ministres ayant respectivement dans leurs attributions la politique de l'eau ainsi que l'enlèvement et le traitement des déchets solides, au niveau de la région considérée.

La création d'installations d'épuration des eaux usées ne suffit pas pour remédier à la pollution des eaux de surface.

Le raccordement des points de décharge des égouts à ces installations se fait au moyen de collecteurs dont le prix est d'ailleurs plus coûteux que l'épuration elle-même. En 1979, 7 milliards ont été engagés pour l'ensemble de ces travaux.

Compte tenu des études préparatoires existantes et des priorités particulières (par exemple : régions touristiques, sources de pollution confirmées, protection des captages d'eau potable), chaque région établit son planning.

Les installations d'épuration consistent en une phase primaire (épuration physique) et une phase secondaire (épuration biologique) utilisant de la boue active.

En ce qui concerne le traitement des déchets solides dans la partie flamande du pays, le Ministre peut fournir les informations suivantes :

Le planning pour la construction d'installations de traitement des déchets solides a été élaboré entre 1968 et 1969. Ce programme tenait compte des possibilités technologiques de l'époque et prévoyait la construction d'installations relativement petites. Toutefois, les études se sont poursuivies à mesure que les données de base changeaient au rythme des innovations techniques et des nouvelles données sur le comportement et l'évolution de la composition et sur la quantité des déchets solides.

Etant donné que le programme principal est sur le point d'être achevé (une commande encore au Limbourg et à Anvers), les travaux recommandés s'orientent surtout vers l'extension des installations existantes qui seront dotées d'une unité de recyclage et/ou de récupération (compostage, criblage, production électrique et thermique).

Quant au traitement des déchets solides dans la partie wallonne du pays, le Secrétaire d'Etat aux Affaires wallonnes a chargé la Société de Développement régional pour la Wallonie d'effectuer une étude sur la collecte et le traitement des ordures ménagères et des déchets encombrants (convention du 25 juin 1975).

Een ander lid van de Commissie zegt dat er onvoldoende vooruitgang in inzake afvalwaterzuivering.

Het lid vraagt : Bestaat er een planning voor de bouw van zuiveringsstations ?

Is er een aanbevolen techniek ?

Hij stelt dezelfde vraag voor de verwerking van de vaste afvalstoffen.

De Minister maakt het geachte lid erop attent dat de materie waarop zijn vraag betrekking heeft, niet tot zijn bevoegdheid behoort.

Het gaat nl. over geregionaliseerde materies die ressorteren onder de bevoegdheid van de ministers die respectievelijk bevoegd zijn voor het waterbeleid evenals voor het afhalen en het behandelen van vaste afval op het niveau van het bedoelde gewest.

De oprichting van zuiveringsinstallaties voor afvalwater is niet voldoende om de verontreiniging van de oppervlaktewateren tegen te gaan.

De aansluiting van de riolen op die installaties geschiedt door middel van moerriolen waarvan de prijs trouwens hoger is dan de zuivering zelf. In 1979 werd 7 miljard vastgelegd voor die gezamenlijke werken.

Elk gewest maakt zijn planning op, rekening houdend met de bestaande voorbereidende studies en de bijzondere soorten van voorrang (bijvoorbeeld : toeristische streken, uitgesproken verontreinigingsbronnen, bescherming van de winning van drinkwater).

De zuiveringsinstallaties bestaan uit een eerste fase (stoffelijke zuivering) en een tweede fase (biologische zuivering) waarbij actief slijk wordt gebruikt.

In verband met de verwerking van vaste afvalstoffen in het Vlaamse landsgedeelte kunnen volgende inlichtingen worden verstrekt :

De planning voor de bouw van installaties voor het verwerken van vaste afvalstoffen werd opgemaakt tussen 1968 en 1969. Dat programma hield rekening met de toenmalige technologische mogelijkheden en voorzag in de bouw van betrekkelijk kleine installaties. De studies werden evenwel voortgezet naargelang zich de basisgegevens wijzigden tegen het tempo van de technische innovaties en van de nieuwe gegevens over het gedrag en de evolutie van de samenstelling en over de hoeveelheid van de vaste afvalstoffen.

Aangezien het hoofdprogramma bijna voltooid is (nog een bestelling in Limburg en in Antwerpen) worden de aanbevolen werken vooral afgestemd op de uitbreiding van de bestaande installaties, die zullen worden voorzien van een eenheid voor het weer bruikbaar maken van de afvalstoffen (compost, zeven, voortbrenging van elektriciteit en warmte).

Wat betreft de verwerking van de vaste afvalstoffen in het Waalse landsgedeelte, heeft de staatssecretaris voor Waalse Zaken de Gewestelijke Ontwikkelingsmaatschappij voor Wallonië belast met een studie over het ophalen en verwerken van huisvuil en hinderlijke afval (overeenkomst van 25 juni 1975).

Le rapport final présenté le 1^{er} juin 1978 prévoit un plan global pour le traitement de l'ensemble des déchets produits en Wallonie.

15. Autres problèmes concernant l'environnement

Un commissaire fait observer que certains pesticides sont très dangereux et sont négociés sans la moindre législation.

Quelle est la collaboration en matière de pesticides entre les départements de l'Agriculture et de la Santé publique ?

Quelles sont les compétences des deux départements ?

Le Ministre répond que les pesticides et les produits phytopharmaceutiques sont réglementés par l'arrêté royal du 5 juin 1975 relatif à la conservation, au commerce et à l'utilisation des pesticides et des produits phytopharmaceutiques.

L'article 1^{er} de cet arrêté précise ce qu'il faut entendre par ces termes.

Les compétences en matière de contrôle desdits produits sont partagées de la façon suivante :

1^o En ce qui concerne la politique d'autorisation : le Ministre de la Santé publique est compétent pour autoriser les pesticides à usage non agricole, cette autorisation est accordée sur avis du Conseil supérieur d'hygiène publique.

Le Ministre de l'Agriculture est compétent pour agréer les produits phytopharmaceutiques. Cette agrération est accordée après consultation du Comité d'agrération où siègent 2 fonctionnaires du département et sur avis conforme du Ministre de la Santé publique ou de son délégué.

2^o Pour ce qui est du contrôle de la vente et de l'utilisation de pesticides dangereux et de produits phytopharmaceutiques, la situation est la suivante :

Les pesticides à usage non agricole et les produits phytopharmaceutiques sont classés en fonction de leur toxicité dans les listes A, B, et C, aux termes de l'arrêté royal du 5 juin 1975. Les produits de la liste A sont les plus toxiques, ceux de la liste B sont renseignés comme « nocifs », ceux de la liste C sont moins dangereux étant donné qu'il s'agit de produits qui contiennent un faible pourcentage de principe actif dans un conditionnement réduit.

Les produits des listes A et B ne peuvent être vendus que par des « vendeurs agréés ». Ceux-ci ne peuvent vendre les produits de la liste A qu'à des utilisateurs professionnels et à des « utilisateurs agréés ». En effet, pour pouvoir utiliser les produits de la liste A, en vue de l'exécution d'un contrat d'entreprise, il faut être reconnu comme « utilisateur agréé ».

Pour obtenir ces agrérations, il faut remplir certaines conditions relatives à la connaissance de la toxicité et disposer des locaux et du matériel adéquats.

Het eindverslag dat op 1 juni 1978 werd voorgelegd voorziet in een algemeen plan voor de verwerking van alle afval in Wallonië.

15. Andere leefmilieuproblemen

Een lid van de Commissie merkt op dat zekere pesticiden zeer gevaarlijk zijn en worden verhandeld zonder de minste wetgeving.

Welke samenwerking is er aangaande pesticiden tussen de departementen van Landbouw en Volksgezondheid ?

Welke zijn de bevoegdheden van beide departementen ?

De Minister zegt dat de pesticiden en de fytofarmaceutische producten gereguleerd worden door het koninklijk besluit van 5 juni 1975 betreffende het bewaren, het verkopen en het gebruiken van de bestrijdingsmiddelen en de fytofarmaceutische producten.

Het eerste artikel van dat besluit geeft precies aan wat onder die termen verstaan wordt.

De bevoegdheden inzake het toezicht op die producten zijn als volgt verdeeld :

1^o Wat betreft het toelatingsbeleid : de Minister van Volksgezondheid is bevoegd voor het toelaten van de bestrijdingsmiddelen voor niet-landbouwkundig gebruik, die toelating wordt verleend op advies van de Hoge Gezondheidsraad.

De Minister van Landbouw is bevoegd voor het erkennen van de fytofarmaceutische producten. Deze erkenning wordt verleend na raadpleging van het erkenningscomité, waarin 2 ambtenaren van het departement zitting hebben, en op eensluidend advies van de Minister van Volksgezondheid of van zijn gemachtigde.

2^o Wat betreft het toezicht op de verkoop en het gebruik van gevaarlijke bestrijdingsmiddelen en fytofarmaceutische producten is de situatie als volgt :

De bestrijdingsmiddelen voor niet-landbouwkundig gebruik en de fytofarmaceutische producten worden volgens het hierboven genoemd koninklijk besluit van 5 juni 1975 op basis van hun giftigheid ingedeeld in de lijsten A, B en C. De producten van lijst A zijn de meest giftige, deze van lijst B zijn als « schadelijk » aangeduid, die van lijst C minder gevaarlijk daar het gaat om producten die een laag gehalte aan actieve stof in een kleine verpakking bevatten.

De producten van de lijsten A en B mogen enkel verkocht worden door « erkende verkopers ». Deze mogen de producten van lijst A enkel verkopen aan beroepsgebruikers en aan « erkende gebruikers ». Om de producten van lijst A te gebruiken in uitvoering van een aannemingskontraat moet men immers erkend zijn als « erkend gebruiker ».

Het verkrijgen van die erkenningen is ondergeschikt aan het voldoen aan bepaalde eisen inzake kennis van de giftigheid en het beschikken over geschikte lokalen en materiaal.

La délivrance des agréments précitées et le contrôle de la vente des produits repris dans les listes relèvent de la compétence du Ministre de la Santé publique.

Certains pesticides très toxiques, tels que les gaz toxiques, figurant à l'annexe III de l'arrêté royal du 5 juin 1975, ne peuvent être appliqués qu'exclusivement par les « utilisateurs spécialement agréés ». Ces personnes sont agréées par le Ministre de la Santé publique et par le Ministre de l'Emploi et du Travail. La surveillance des personnes agréées incombe au département de la Santé publique. Le département de l'Emploi et du Travail est également compétent pour le contrôle de la vente et de l'utilisation de pesticides et de produits phytopharmaceutiques dans les cas où sont impliqués des travailleurs salariés.

Outre la surveillance par le biais des agréments, il existe également des obligations d'étiquetage pour les pesticides repris dans les listes A, B et C. Ces obligations visent à informer et à avertir le propriétaire desdits produits du caractère dangereux de ceux-ci.

3. Le contrôle du respect des prescriptions d'étiquetage, la bonne qualité des produits et leur utilisation conformément aux indications imposées à l'autorisation ou à l'agrément incombe au département de la Santé publique, pour les pesticides à usage non agricole, et au département de l'Agriculture pour les produits phytopharmaceutiques.

Il existe donc de toute évidence une réglementation en matière de pesticides et de produits phyto-pharmaceutiques, dont l'objectif est de soumettre les produits les plus toxiques à des restrictions également les plus strictes. Des actions convergentes sur le plan des compétences dans ce secteur se manifestent surtout au stade de l'agrément de nouveaux produits. C'est là que la collaboration entre les départements est aussi la mieux structurée.

Au niveau du contrôle de la vente et de l'utilisation, de bons contacts lient les fonctionnaires des deux départements qui sont chargés, chacun en ce qui le concerne, du contrôle de ces produits, lequel y gagne en efficacité.

16. VOTES

Les votes ont été reportés à plusieurs reprises en raison du fait que la Commission souhaitait attendre le dépôt annoncé de l'amendement relatif aux crédits pour les institutions dites bicommunautaires de Bruxelles.

En date du 5 mars, le Gouvernement a déposé les amendements suivants :

I. Projet de loi

ART. 14

Remplacer les cinquième et sixième alinéas par le texte suivant :

Het afleveren van de hiervoor genoemde erkenningen en het toezicht op de verkoop van de in de lijsten ingedeelde producten valt onder de bevoegdheid van de Minister van Volksgezondheid.

Bepaalde zeer giftige bestrijdingsmiddelen, zoals de giftige gassen, opgenomen in bijlage III van het koninklijk besluit van 5 juni 1975, mogen uitsluitend door de « speciaal erkende gebruikers » worden toegepast. Die personen worden erkend door de Minister van Volksgezondheid en door de Minister van Tewerkstelling en Arbeid. Het toezicht op de erkende personen berust bij Volksgezondheid. Het departement van Tewerkstelling en Arbeid is tevens bevoegd voor het toezicht op de verkoop en het gebruik van bestrijdingsmiddelen en fytofarmaceutische producten in de gevallen waarbij werknemers betrokken zijn.

Naast het toezicht via de erkenningen bestaan ook nog etiketteringsverplichtingen voor de pesticiden die voorkomen op de lijsten A, B en C. Deze strekken om de bezitter van deze producten in te lichten over en te waarschuwen tegen het gevaarlijke karakter ervan.

3. Het toezicht op het naleven van de etiketteringsvoorschriften, de goede hoedanigheid van de producten en het gebruik ervan in overeenstemming met de bij de toelating of erkenning opgelegde aanduidingen berust bij het departement van Volksgezondheid, voor wat bestrijdingsmiddelen voor niet-landbouwkundig gebruik betreft en bij het departement van Landbouw voor wat de fytofarmaceutische producten betreft.

Er bestaat dus wel degelijk een reglementering inzake bestrijdingsmiddelen en fytofarmaceutische producten. Deze strekt om de gevaarlijkste giftige producten ook aan de strengste beperkingen te onderwerpen. Raakvlakken inzake de bevoegdheid over deze sector liggen vooral in het stadium van de erkenning van nieuwe producten. Daar is de samenwerking tussen de departementen ook het best gestructureerd.

Op het niveau van het toezicht op verkoop en gebruik bestaan goede contacten tussen de ambtenaren van de beide departementen, die elk wat hen betreft met de controle op die producten zijn belast, wat bevorderlijk is voor een doeltreffend toezicht.

16. STEMMINGEN

De stemmingen werden meer dan eens uitgesteld omdat de Commissie wenste te wachten op het in uitzicht gestelde amendement m.b.t. de kredieten voor de zgn. bi-communautaire instellingen te Brussel.

Op 5 maart dient de Regering de hierna volgende amendementen in :

I. Wetsontwerp

ART. 14

Het vijfde en zesde lid van dit artikel te vervangen als volgt :

« Le budget du Fonds de construction d'institutions hospitalières et médico-sociales pour l'année 1980, pourra faire l'objet d'une adaptation en partant, d'une part :

— des montants des autorisations et crédits d'engagement à valoir sur les autorisations d'engagement à répartir conformément aux dispositions de l'article 16 de la présente loi;

— des montants des crédits non dissociés à valoir sur les crédits à répartir conformément à l'article 19 (nouveau) de la présente loi,

et d'autre part, des montants des autorisations et crédits d'engagement et des crédits non dissociés, prévus au profit du Fonds aux budgets pour les matières personnalisables des Communautés. »

ART. 15

Supprimer le renvoi (1) qui suit le numéro d'article ainsi que le texte de ce même renvoi en bas de page.

**

Remplacer la rubrique « Institutions bicommunautaires établies dans la Région bruxelloise » et son article, par ce qui suit :

« Dispositions particulières relatives aux crédits pour matières personnalisables. »

ART. 16

Remplacer le texte de cet article par ce qui suit :

« Des autorisations d'engagement se rapportant aux matières personnalisables, sont accordées à concurrence de 2 milliards 61 500 000 francs.

Par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, le Roi peut répartir les autorisations d'engagement susvisées entre les Exécutifs des Communautés et les Ministres et Secrétaires d'Etat, ayant en charge la gestion des matières personnalisables. »

ART. 17 (nouveau)

Les Ministres et Secrétaires d'Etat compétents sont autorisés à prendre, au nom de l'Etat, l'engagement de payer, à l'échéance, aux pouvoirs publics régionaux et locaux, l'intérêt et l'amortissement, dans un délai maximum de trente ans, des prêts accordés par le Crédit communal de Belgique en lieu et place des subventions aux administrations publiques subordonnées découlant de l'exécution des travaux soumis à leur haut contrôle et se rapportant aux matières personnalisables.

Ces engagements pourront porter en 1980 sur un volume de prêts qui sera déterminé dans les limites des autorisations d'engagement accordées par l'article 16 de la présente loi et dans le respect de la répartition de ces autorisations, effectuée par application des dispositions de ce même article.

« De begroting van het Fonds voor de bouw van ziekenhuizen en medico-sociale inrichtingen voor het jaar 1980, kan het voorwerp uitmaken van een aanpassing, vertrekkende van, enerzijds :

— de bedragen van de vastleggingsmachtigingen en -kredieten, begrepen in de vastleggingsmachtigingen te verdelen overeenkomstig de bepalingen van het artikel 16 van deze wet;

— de bedragen van de niet gesplitste kredieten begrepen in de kredieten te verdelen overeenkomstig de bepalingen van het artikel 19 (nieuw) van deze wet,

en anderzijds, de bedragen van de vastleggingsmachtigingen en -kredieten en van de niet gesplitste kredieten, waarin ten bate van het Fonds is voorzien in de begrotingen voor de persoonsgebonden materies der Gemeenschappen. »

ART. 15

De verwijzing (1) naast het artikelnummer en de tekst van dezelfde verwijzing onderaan de bladzijde te doen vervallen.

**

Het opschrift « Bicommunautaire instellingen gevestigd in het Brusselse Gewest » te vervangen als volgt :

« Bijzondere bepalingen betreffende de kredieten voor de persoonsgebonden materies. »

ART. 16

De tekst van dit artikel te vervangen als volgt :

« Met betrekking tot de persoonsgebonden materies, worden vastleggingsmachtigingen verleend tot beloop van 2 miljard 61 500 000 frank.

Bij in Ministerraad overlegd koninklijk besluit, kan de Koning de voormelde vastleggingsmachtigingen verdelen tussen de Gemeenschapsexecutieven en de Ministers en Staatssecretarissen, die belast zijn met het beheer van de persoonsgebonden materies. »

ART. 17 (nieuw)

De bevoegde Ministers en Staatssecretarissen worden ertoe gemachtigd namens de Staat, de verbintenis aan te gaan tot het betalen op de vervaldag, aan de gewestelijke en lokale openbare besturen, van de intrest en de aflossing binnen een termijn van ten hoogste dertig jaar van leningen door het Gemeentekrediet van België toegestaan ter vervanging van de toelagen aan de ondergeschikte openbare besturen voor de uitvoering van werken die onder hun hoog toezicht staan en die betrekking hebben op de persoonsgebonden materies.

Deze verbintenissen mogen in 1980 gaan tot een totaal aan leningen, dat zal vastgesteld worden binnen de perken van de vastleggingsmachtigingen verleend door het artikel 16 van deze wet en met naleving van de verdeling van deze machtigingen, uitgevoerd in toepassing van de bepalingen van ditzelfde artikel.

Tout engagement à prendre de ce chef est soumis au visa du contrôleur des engagements et à la Cour des comptes.

Avant le dix de chaque mois, le contrôleur des engagements transmet à la Cour des comptes, avec les documents justificatifs, un relevé établi en trois exemplaires et mentionnant, d'une part, le montant des engagements visés au cours du mois écoulé et, d'autre part, le montant des engagements visés depuis le début de l'année.

Le relevé du mois de décembre constitue le relevé récapitulatif annuel.

La Cour des comptes renvoie au Ministre des Finances, dans les dix jours suivant leur réception, deux exemplaires arrêtés par elle du relevé récapitulatif annuel.

ART. 18 (nouveau)

A l'intervention des Ministres et Secrétaires d'Etat compétents, le Fonds de construction d'institutions hospitalières et médico-sociales est autorisé à prendre l'engagement de payer à l'échéance l'intérêt et l'amortissement, dans un délai de maximum trente ans, des prêts accordés par le Crédit communal de Belgique en lieu et place des interventions prévues à l'article 6 de la loi du 6 juillet 1973 modifiant celles du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux.

Ces engagements pourront porter en 1980 sur un volume de prêts, qui sera déterminé dans les limites des autorisations d'engagement accordées par l'article 16 de la présente loi et dans le respect de la répartition de ces autorisations, effectuée par application des dispositions de ce même article.

ART. 19 (nouveau)

Par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, le Roi peut répartir les crédits inscrits sous les articles 01.01 et 01.02 de la section 61 du Titre I — Dépenses courantes et du Titre II — Dépenses de capital, entre les Exécutifs des Communautés et les Ministres et Secrétaires d'Etat, ayant en charge la gestion des matières personnalisables.

ART. 20 (nouveau)

Après la répartition des crédits, effectuée conformément aux dispositions reprises à l'article 19 (nouveau) de la présente loi, pourront être transférés à leurs fonds respectifs du Titre IV — Section particulière, les crédits destinés :

— au Fonds spécial créé en vue du paiement des frais d'entretien et de traitement d'indigents belges et étrangers (aliénés, séquestrés à domicile, tuberculeux et cancéreux) ainsi que des frais d'administration, de transport, de matériel, d'enquête, d'honoraires d'avocats et d'autres dépenses à résulter des actions en recouvrement;

— au Fonds destiné à intensifier la lutte contre la tuberculose;

Elke verbintenis uit dien hoofde aan te gaan, is onderworpen aan het visum van de controleur der vastleggingen en aan het Rekenhof.

Vóór de tiende van iedere maand legt de controleur van de vastleggingen aan het Rekenhof een in drievoud opgemaakte lijst met de verantwoordingsstukken voor, die eensdeels het bedrag vermeldt van de vastleggingen die tijdens de afgelopen maand gevisceerd werden, en anderdeels het bedrag aangeeft van de vastleggingen die gevisceerd werden sinds het begin van het jaar.

De lijst van de maand december maakt de jaarlijkse verzamelaat uit.

Binnen tien dagen na ontvangst van de jaarlijkse verzamelaat, zendt het Rekenhof twee door het Hof afgesloten exemplaren naar de Minister van Financiën terug.

ART. 18 (nieuw)

Door tussenkomst van de bevoegde Ministers en Staatssecretarissen, wordt het Fonds voor de bouw van ziekenhuizen en medisch-sociale inrichtingen gemachtigd de verbintenis aan te gaan tot het betalen op de vervaldag, van de intrest en de aflossing binnen een termijn van ten hoogste dertig jaar van leningen door het Gemeentekrediet van België toegestaan, ter vervanging van de toelagen bedoeld in artikel 6 van de wet van 6 juli 1973 tot wijziging van die van 23 december 1963 op de ziekenhuizen.

Deze verbintenissen mogen in 1980 gaan tot een totaal aan leningen, dat zal vastgesteld worden binnen de perken van de vastleggingsmachtigingen verleend door het artikel 16 van deze wet en met naleving van de verdeling van deze machtigingen, uitgevoerd in toepassing van de bepalingen van hetzelfde artikel.

ART. 19 (nieuw)

Bij in Ministerraad overlegd besluit, kan de Koning de kredieten ingeschreven onder de artikels 01.01 en 01.02 van de Sectie 61 van Titel I — Lopende Uitgaven en Titel II — Kapitaaluitgaven, verdelen tussen de Gemeenschapsexecutieven en de Ministers en Staatssecretarissen die belast zijn met het beheer van de persoonsgebonden materies.

ART. 20 (nieuw)

Na de kredietverdeling, uitgevoerd overeenkomstig de bepalingen van het artikel 19 (nieuw) van deze wet, mogen worden overgeschreven op hun respectieve fondsen van de Titel IV — Afzonderlijke sectie, de kredieten bestemd voor :

— het Bijzonder fonds opgericht met het oog op de betaling van de onderhouds- en behandelingskosten van Belgische en buitenlandse behoeftigen (krankzinnigen, thuis verpleegde krankzinnigen, toring- en kankerlijders) alsmede van de kosten van beheer, vervoer, materieel, onderzoek, erelonen van advocaten en van andere uitgaven voortspruitend uit terugvorderingsgedingen;

— het Fonds bestemd om de strijd tegen de tuberculose meer kracht bij te zetten;

— au Fonds de soins médico-socio-pédagogiques créé en vue du paiement des frais de logement, d'entretien, de traitement et d'éducation de handicapés belges et étrangers ainsi que des frais d'administration, de transport, de matériel, d'enquête, d'honoraires d'avocats et d'autres dépenses à résulter des actions en recouvrement.

ART. 21 (nouveau)

A l'occasion de la répartition de crédit, visée à l'article 19 (nouveau) de cette loi, il sera procédé à la subdivision des articles 60.13.A, 60.14.A et 60.15.A de la Partie III, du Titre IV — Section particulière — de ce budget, suivant les rubriques qui seront adoptées par l'arrêté de répartition.

Les ressources particulières à affecter à ces mêmes fonds feront l'objet d'une répartition par arrêté royal, délibéré en Conseil des Ministres.

II. Tableau de la loi

TITRE I

DEPENSES COURANTES

SECTION 61

(page 30)

Remplacer la section entière par ce qui suit :

SECTION 61

Secteur des matières personnalisables

CHAPITRE 01

Divers

ART. 01.01. — *Crédits pour les matières personnalisables à répartir ultérieurement, par application de l'article 19 de la présente loi.*

Crédit non dissocié à inscrire : 9 611 600 000 francs.

— het Fonds voor medische, sociale en pedagogische zorg opgericht met het oog op de betaling van de kosten van huisvesting, onderhoud, behandeling en opvoeding van Belgische en buitenlandse gehandicapten alsmede van de kosten van beheer, vervoer, materieel, onderzoek, erelonen van advocaten en van andere uitgaven voortvloeiend uit terugvoeringsgedingen.

ART. 21 (nieuw)

Ter gelegenheid van de kredietverdeling, waarvan sprake in artikel 19 (nieuw) van deze wet, zal er overgegaan worden tot een onderverdeling van de artikels 60.13.A, 60.14.A en 60.15.A van Deel III van Titel IV — Afzonderlijke Sectie — van deze begroting, volgens de rubrieken die zullen worden aangenomen door het verdelingsbesluit.

De eigen ontvangsten aan te rekenen op deze zelfde fondsen, zullen het voorwerp uitmaken van een verdeling bij in de Ministerraad overlegd koninklijk besluit.

II. Wetstabel

TITEL I

LOPENDE UITGAVEN

SECTIE 61

(blz. 30)

De volledige sectie te vervangen als volgt :

SECTIE 61

Sector van de persoonsgebonden materies

HOOFDSTUK 01

Diversen

ART. 01.01. — *Kredieten voor de persoonsgebonden materies, later te verdelen bij toepassing van het artikel 19 van de onderhavige wet.*

Uit te trekken niet gesplitst krediet : 9 611 600 000 frank.

TITRE II

DEPENSES DE CAPITAL

PARTIE I

Crédits destinés
à la réalisation du programme d'investissements

SECTION 61

(page 42)

Remplacer la section entière par ce qui suit :

SECTION 61

Secteur des matières personnalisables

CHAPITRE 01

Divers

ART. 01.01. — *Crédits pour les matières personnalisables, à répartir ultérieurement, par application de l'article 19 de la présente loi.*

— Crédit d'engagement à inscrire : 198 600 000 francs.

— Crédit d'ordonnancement à inscrire : 69 000 000 de francs.

PARTIE II

Crédits qui ne sont pas destinés
à la réalisation du programme d'investissements

SECTION 61

(page 52)

Remplacer la section entière par ce qui suit :

SECTION 61

Secteur des matières personnalisables

CHAPITRE 01

Divers

ART. 01.02. — *Crédits pour les matières personnalisables, à répartir ultérieurement par application de l'article 19 de la présente loi.*

Crédit non dissocié à inscrire : 362 500 000 francs.

TITEL II

KAPITAALUITGAVEN

DEEL I

Kredieten bestemd
voor de uitvoering van het investeringsprogramma

SECTIE 61

(blz. 43)

De volledige sectie te vervangen als volgt :

SECTIE 61

Sector van de persoonsgebonden materies

HOOFDSTUK 01

Diversen

ART. 01.01. — *Kredieten voor de persoonsgebonden materies, later te verdelen bij toepassing van het artikel 19 van de onderhavige wet.*

— Uit te trekken vastleggingskrediet : 198 600 000 frank.

— Uit te trekken ordonnanceringskrediet : 69 000 000 frank.

DEEL II

Kredieten niet bestemd
voor de uitvoering van het investeringsprogramma

SECTIE 61

(blz. 53)

De volledige sectie te vervangen als volgt :

SECTIE 61

Sector van de persoonsgebonden materies

HOOFDSTUK 01

Diversen

ART. 01.02. — *Kredieten voor de persoonsgebonden materies, later te verdelen bij toepassing van het artikel 19 van de onderhavige wet.*

In te schrijven niet gesplitst krediet : 362 500 000 frank.

TITRE IV

SECTION PARTICULIERE

PARTIE III

(page 62)

Modifier l'intitulé de la partie III comme suit :

PARTIE III

Secteur des matières personnalisables

TITRE VII

ORGANISMES D'INTERET PUBLIC

Modifier les chapitres 53, 55, 56 et 59 de ce titre comme suit :

TITEL IV

AFZONDERLIJKE SECTIE

DEEL III

(Blz. 63)

Het opschrift van deel III te vervangen als volgt :

DEEL III

Sector van de persoonsgebonden materies

TITEL VII

INSTELLINGEN VAN OPENBAAR NUT

De hoofdstukken 53, 55, 56 en 59 van deze titel te vervangen als volgt :

8. DEPENSES.

(En milliers de francs — In duizendtallen franken)

8. UITGAVEN.

Art.	LIBELLES	1980 par article per artikel	1979 prévues voorzien	1978 réelles werkelijke	TEKSTEN	Art
CHAPITRE 53.					HOOFDSTUK 53.	
533.03	Expropriations relatives aux établissements de l'Etat pour malades mentaux :				Onteigeningen in verband met de Rijks- 533.03 instellingen voor geesteszieken :	
d)	Secteur communautaire	20 000	—	—	d) Communautaire sector.	
f)	National	—	15 000	8 671	f) Nationaal.	
		20 000	15 000	8 761		
534.01	Remboursement de trop-perçu (non limitatif)	—	—	—	Terugbetaling van te veel geïnde gelden 534.01 (niet limitatief).	
535.02	Intervention du Fonds dans les charges d'intérêts d'emprunts contractés par des tiers pour le financement de travaux (non limitatif) :				Tussenkost van het Fonds in de rente- 535.02 lasten van de door derde aangevane leningen voor de financiering van de werken (niet limitatief) :	
a)	Région flamande	—	300 000	221 955	a) Vlaams gewest.	
b)	Région wallonne	—	418 500	274 084	b) Waals gewest.	
c)	Région bruxelloise	—	57 000	52 750	c) Brussels gewest.	
d)	Secteur communautaire	112 300	—	—	d) Communautaire sector.	
f)	National	—	663 500	474 890	f) Nationaal.	
—	Charges du passé :				— Lasten uit het verleden :	
1.	Ex-national	713 400	—	—	1. Ex-nationaal.	
2.	Ex-régions	919 400	—	—	2. Ex-regio's.	
		1 745 100	1 439 000	1 023 679		
Totaux pour le chapitre 53		1 765 100	1 454 000	1 032 350	Totaal voor hoofdstuk 53.	

CHAPITRE 55.

550.02 Mobilier :

a) Acquisitions nouvelles

455

455

Roerende goederen :

550.02

a) Nieuwe aankopen.

03 Machines :

a) Acquisitions nouvelles

150

150

Machines :

03

a) Nieuwe aankopen.

04 Matériel :

a) Acquisitions nouvelles

50

50

Matériel :

04

a) Nieuwe aankopen.

05 Véhicules automobiles :

a) Acquisitions nouvelles

250

250

Autovoertuigen :

05

a) Nieuwe aankopen.

8. DEPENSES.				8. UITGAVEN.	
(En milliers de francs — In duizendtallen franken)					
Art.	LIBELLES	1980 par article — per artikel	1979 prévues — voorzien	1978 réelles — werkelijke	Art.
				TEKSTEN	
06	Installations téléphoniques privées :				
a)	Acquisitions nouvelles	10	10	—	Privé-telefoon : 06
07	Bibliothèque	95	95	—	a) Nieuwe aankopen.
09	Divers	90	90	—	Bibliotheek 07
					Diversen 09
	Totaux pour le chapitre 55	1 100	1 100	291	Totalen voor hoofdstuk 55.
CHAPITRE 56.				HOOFDSTUK 56.	
561.02	Interventions à fonds perdu au profit de tiers dans la construction et le reconditionnement ainsi que dans les frais d'équipement et d'appareillage des hôpitaux et des maisons de repos :				Niet-terugvorderbare tussenkomst aan 561.02 derden voor de bouw en verbouwingswerken alsook van de kosten van uitrusting en apparatuur van de ziekenhuizen en de rustoorden :
a)	Crédits d'engagement :				a) Vastleggingskredieten :
	Région flamande	—	2 813 000	2 265 762	Vlaams gewest.
	Région wallonne	—	1 516 000	1 245 322	Waals gewest.
	Région bruxelloise	—	495 000	287 750	Brussels gewest.
	Secteur communautaire	3 630 000	—	—	Communautaire sector.
	National	—	1 000 000	1 289 852	Nationaal.
		3 630 000	5 824 000	5 088 686	
b)	Crédits de liquidation :				b) Vereffeningskredieten :
	Région flamande	—	1 674 000	1 790 858	Vlaams gewest.
	Région wallonne	—	1 334 600	1 024 581	Waals gewest.
	Région bruxelloise	—	333 000	210 286	Brussels gewest.
	Secteur communautaire	738 000	—	—	Communautaire sector.
	National	—	800 800	1 245 757	Nationaal.
	— Charges du passé :				— Lasten uit het verleden :
	1. Ex-national	645 900	—	—	1. Ex-nationaal.
	2. Ex-régions	2 103 000	—	—	2. Ex-regio's.
		3 486 900	4 142 400	4 271 482	
561.03	Subventions à des tiers à titre d'intervention du fonds dans les charges d'amortissement d'emprunts contractés pour le financement de travaux (non limitatif) :				Toelagen aan derden en als tussenkomst 561.03 van het fonds in de aflossingslasten van de aangeane leningen voor de financiering van werken (niet limitatief) :
a)	Région flamande	—	55 000	30 704	a) Vlaams gewest.
b)	Région wallonne	—	67 000	40 701	b) Waals gewest.
c)	Région bruxelloise	—	12 000	6 909	c) Brussels gewest.
d)	Secteur communautaire	—	—	—	d) Communautaire sector.
f)	National	—	44 000	41 749	f) Nationaal.
	— Charges du passé :				— Lasten uit het verleden :
	1. Ex-national	54 500	—	—	1. Ex-nationaal.
	2. Ex-régions	144 800	—	—	2. Ex-regio's.
		199 300	178 000	120 063	
561.04	Exécution de la garantie pour les créances relatives au financement des travaux de construction et de reconditionnement ainsi que dans les frais d'équipement et d'appareillage des hôpitaux et des maisons de repos :				Uitvoering van de waarborg voor de 561.03 schuldvorderingen die verband houden met de financiering van de bouw en verbouwingswerken alsook van de kosten van uitrusting en apparatuur van de ziekenhuizen en de rustoorden :
	Secteur communautaire	3 000	—	—	Communautaire sector.
	National	—	1 000	1 000	Nationaal.
	— Charges du passé :				— Lasten uit het verleden :
	1. Ex-national	1 000	—	—	1. Ex-nationaal.
	2. Ex-régions	1 000	—	—	2. Ex-regio's.
		5 000	1 000	1 000	

8. DEPENSES.				(En milliers de francs — In duizendtallen franken)		8. UITGAVEN.	
Art.	LIBELLES	1980 par article — per artikel	1979 prévues — voorzien	1978 réelles — werkelijke		TEKSTEN	Art.
561.05	Financement des travaux de construction, de reconditionnement, d'équipement et d'appareillage des établissements de l'Etat pour malades mentaux :					Financiering van de bouw en verbou- 561.05 wingswerken alsook van de kosten van uitrusting en apparatuur van de Rijksins- tellingen voor geesteszieken :	
	a) Crédits d'engagement :					a) Vastleggingskredieten :	
	Région flamande	—	287 000	99 831		Vlaams gewest.	
	Région wallonne	—	284 000	129 557		Frans gewest.	
	Secteur communautaire	600 000	—	—		Communautaire sector.	
		600 000	571 000	229 388			
	b) Crédits de liquidation :					b) Vereffeningskredieten :	
	Région flamande	—	326 000	121 299		Vlaams gewest.	
	Région wallonne	—	300 000	145 069		Waals gewest.	
	Secteur communautaire	216 000	—	—		Communautaire sector.	
	National : ex-régions	48 600	—	—		Nationaal : ex-regio's.	
		264 600	626 000	266 368			
561.06	Etudes	15 000	15 000	—		Studies	561.06
	Totaux pour le chapitre 56 :					Totalen voor hoofdstuk 56 :	
	a) Crédits d'engagement	4 230 000	6 395 000	5 318 074		a) Vastleggingskredieten.	
	b) Crédits de liquidation	3 970 800	4 962 400	4 657 913		b) Vereffeningskredieten.	
CHAPITRE 59.				HOOFDSTUK 59.			
590.02	Affectation des fonds en souffrance.	114 800	103 800	30 349		Bestemming van liggende gelden.	590.02
	Totaux pour le chapitre 59	114 800	103 800	30 349		Totalen voor hoofdstuk 59.	
	a) Crédits d'engagement	4 230 000	6 395 000	5 318 074		a) Vastleggingskredieten.	
	b) Crédits de liquidation	5 937 400	6 602 500	5 770 847		b) Vereffeningskredieten.	

Les budgets de 1979 et 1980 présentent respectivement des déséquilibres de 240 millions et 81 millions qui seront couverts par des soldes d'exercices antérieurs.

Justification

Le dernier accord gouvernemental a prévu le maintien de la compétence du Parlement en ce qui concerne l'approbation des budgets afférents aux matières personnalisables.

En attendant le résultat des travaux qui doivent conduire, d'une part, à la définition précise des compétences en la matière des affaires personnalisables et, d'autre part, à la fixation des critères et des modes de répartition des crédits y afférents, le Gouvernement propose l'inscription, dans les titres I et II des budgets des départements intéressés, d'un crédit de répartition pour les matières personnalisables concernées jusqu'en 1979 par ces budgets.

D'autre part, le Gouvernement déposera sans retard des projets de budget pour chacun des Exécutifs communautaires, ouvrant des crédits pour les matières personnalisables qui étaient concernées antérieurement par les budgets régionaux, à l'exclusion cependant des crédits destinés à couvrir

De begrotingen 1979 en 1980 zijn respectievelijk in onevenwicht met 240 miljoen en 81 miljoen die zullen gedekt worden met overeenstemmende saldo's van vroegere jaren.

Verantwoording

Het laatste Regeerakkoord heeft voorzien in het behoud van de bevoegdheid van het Parlement wat betreft de goedkeuring van de begrotingen met betrekking tot de persoonsgebonden materies.

In afwachting van de resultaten van de werkzaamheden die moeten leiden, enerzijds tot de nauwkeurige omschrijving van de bevoegdheden inzake de persoonsgebonden aangelegenheden, en anderzijds tot de vaststelling van de criteria en de wijze van verdeling der erop betrekking hebbende kredieten, stelt de Regering de inschrijving voor in de titels I en II van begrotingen van de betrokken departementen, van een te verdelen krediet voor de persoonsgebonden materies, die in deze begrotingen tot einde 1979 waren opgenomen.

Overigens zal de Regering zonder verwijl begrotingsontwerpen indienen voor elk der Gemeenschapsexecutieven, ter opening van kredieten voor de persoonsgebonden materies die voorheen de gewestelijke begrotingen aanbelangden, met uitsluiting evenwel van de kredieten tot dekking van de uit-

les dépenses qui relèvent des Secrétaires d'Etat, ayant en charge la gestion des matières personnalisables de la Région bruxelloise, en application de l'accord précité.

Ces derniers crédits sont intégrés, par département, dans les crédits de répartition susvisés, dont l'affectation au profit des Exécutifs et des Ministres et Secrétaires d'Etat, ayant des compétences en la matière, interviendra par arrêté royal, délibéré en Conseil des Ministres.

Cette facilité de répartition est sollicitée du Parlement par l'article 19, dont l'insertion au projet de loi budgétaire est également proposée par le présent amendement. Elle est également demandée pour les autorisations d'engagement sollicitées par le nouvel article 16 proposé par le présent amendement.

Les autres amendements au projet de budget se justifient comme suit :

Article 14. — Il est proposé de supprimer les alinéas relatifs aux autorisations d'engagement se rapportant aux institutions bicommunautaires établies dans la Région bruxelloise. Elles seront incorporées aux autorisations d'engagement sollicitées pour les matières qui, suite à l'accord gouvernemental précité, retourneront au budget national (voir l'art. 18 (nouveau)).

Par ailleurs, les autorisations d'engagement pour les matières transférées des Régions, seront inscrites aux budgets des matières personnalisables des Communautés.

Enfin, l'insertion à l'article 14 d'un nouvel alinéa, permettra d'adapter le budget du Fonds, en fonction des affectations de crédit, dont la compétence relève des Exécutifs des Communautés et des Ministres et Secrétaires d'Etat ayant en charge la gestion de ces matières.

Article 15. — Le renvoi qui accompagnait cet article est devenu superflu, étant donné qu'il a déjà été tenu compte des transferts aux Communautés, ensuite de la nouvelle répartition des compétences.

Il s'agit particulièrement des subsides aux communes pour l'aménagement de crèches et de maisonnettes pour personnes âgées (voir l'art. 17 (nouveau) ci-après).

Article 16. — Le montant de 2 061 500 francs représente le total des autorisations d'engagement qui étaient transférées du budget national au budget des communautés (1 527,5 millions), majoré de celles prévues pour les institutions bilingues (534,0 millions). Voir à ce sujet le tableau de l'Exposé général 1980, page 114.

Article 17 (nouveau). — Cet article reprend, sous la rubrique des crédits pour les matières personnalisables, les autorisations d'engagement pour les subsides visés à la justification de l'article 15, 2^e alinéa ci-avant.

gaven die de Staatssecretarissen aanbelangen, belast met het beheer van de persoonsgebonden materies van het Brusselse Gewest, in toepassing van het voormeld akkoord.

Deze laatste kredieten worden geïntegreerd per departement in de te verdelen kredieten waarvan sprake hiervoor en waarvan de affectatie, ten bate van de Executieven en van de Ministers en Staatssecretarissen die ter zake bevoegdheden hebben, zal geschieden bij in Ministerraad overlegd koninklijk besluit.

Deze laatste facilité wordt van het Parlement gevraagd bij het artikel 19, waarvan de inlassing in het ontwerp van begrotingswet eveneens door het onderhavig amendement wordt voorgesteld. Ze wordt eveneens gevraagd voor de vastleggingsmachtigingen, aangevraagd bij het nieuw artikel 16, voorgesteld door dit amendement.

De andere amendementen op het begrotingsontwerp worden als volgt verantwoord :

Artikel 14. — De schrapping wordt voorgesteld van de alinea's betreffende de vastleggingsmachtigingen die betrekking hebben op de bicommunautaire instellingen gevestigd in het Brusselse Gewest. Als gevolg daarvan werden zij geïncorporeerd in de vastleggingsmachtigingen, die worden gevraagd voor de materies, waarvan de terugkeer naar de nationale begroting, door het voormeld Regeerakkoord wordt voorgeschreven (zie art. 18 (nieuw)).

Anderzijds zullen de vastleggingsmachtigingen voor de materies die van de Gewesten werden overgeheveld, ingeschreven worden in de begrotingen voor de persoonsgebonden materies van de Gemeenschap.

Tenslotte moet de inlassing in het artikel 14 van een nieuw lid, de aanpassing toelaten van de begroting van het Fonds in functie van de kredietbestemmingen, die ressorteren onder de bevoegdheid van de Executieven van de Gemeenschappen en de Ministers en Staatssecretarissen die belast zijn met het beheer van deze materies.

Artikel 15. — De verwijzing die dit artikel begeleidde is overbodig geworden, aangezien er reeds rekening werd gehouden met de transferten naar de Gemeenschappen als gevolg van de nieuwe verdeling der bevoegdheden.

Het betreft hier voornamelijk de toelagen aan de gemeenten voor het inrichten van kinderkribben en van bejaardenhuisjes (zie het art. 17 (nieuw) hierna).

Artikel 16. — Het bedrag van 2 061 500 frank vertegenwoordigt het totaal van de vastleggingsmachtigingen die werden overgeheveld van de nationale begroting naar de Gemeenschapsbegroting (1 527,5 miljoen), vermeerderd met deze opgenomen voor de tweetalige instellingen (534,0 miljoen). Zie wat dit betreft de tabel van de Algemene Toelichting 1980, blz. 114.

Artikel 17 (nieuw). — Dit artikel herneemt onder de rubriek der kredieten voor de persoonsgebonden materies, de vastleggingsmachtigingen voor de toelagen bedoeld in de verantwoording van het artikel 15, tweede lid hiervoor.

Article 18 (nouveau). — Voir la justification de cet article dans celle fournie pour l'article 14 ci-avant.

Article 19 (nouveau). — Le texte de cet article précise l'autorisation à répartir les crédits non dissociés et les crédits dissociés dont question au deuxième alinéa de cet exposé.

Article 20 (nouveau). — Ce nouvel article 20 a pour but de permettre la gestion des crédits visés par la voie d'un fonds du Titre IV — Section particulière, tel que c'était déjà d'application avant la restructuration des compétences.

Article 21 (nouveau). — Cet article permet de répartir ultérieurement les fonds créés, en vertu de l'article précédent, entre les Exécutifs des Communautés et les Ministres et Secrétaires d'Etat ayant des compétences en la matière.

Une répartition semblable s'avérera également nécessaire pour les ressources particulières de ces fonds (2^e alinéa du texte de l'art. 21 (nouveau)).

Amendements au tableau de la loi

Les sections 61 des Titres I et II sont supprimées et remplacées par des sections 61 — Secteur des matières personnalisables — comportant chacune un seul crédit budgétaire de répartition.

Chacun de ces crédits regroupe les crédits qui avaient fait l'objet d'un transfert du budget national à celui des Communautés, majoré de ceux qui concernent les matières personnalisables de la Région bruxelloise et dont le retour au budget national a été décidé.

Les montants inscrits ont été reconstitués sur base des données qui sont reprises dans les tableaux de l'Exposé Général 1980, pages 110 à 116.

Enfin, quelques autres adaptations au budget sont proposées par le présent amendement :

— l'adaptation de l'intitulé de la partie III du titre IV, section particulière;

— l'adaptation du budget du Fonds de construction d'institutions hospitalières et médico-sociales aux structures nouvelles (titre VII - Organismes d'intérêt public).

Les amendements que M. le Ministre de la Santé publique et de l'Environnement propose d'apporter au projet de

Artikel 18 (nieuw). — Zie de verantwoording van dit artikel onder deze gegeven voor het artikel 14 hiervoor.

Artikel 19 (nieuw). — De tekst van dit artikel omschrijft de machtiging tot het verdelen van de niet gesplitste en gesplitste kredieten waarvan sprake in het tweede lid van deze uiteenzetting.

Artikel 20 (nieuw). — Dit nieuw artikel 20 heeft voor doel het beheer van de aangeduide kredieten toe te laten langs een fonds van de Titel IV — Afzonderlijke sectie, zoals dit reeds van toepassing was vóór de herstructurering van de bevoegdheden.

Artikel 21 (nieuw). — Dit artikel laat de latere verdeling toe van de fondsen die werden ingesteld krachtens het voorgaand artikel, tussen de Executieven van de Gemeenschappen en de Ministers en Staatssecretarissen die ter zake bevoegdheden hebben.

Een dergelijke verdeling zal zich eveneens opdringen voor de eigen ontvangsten van deze fondsen (tweede lid van de tekst van het art. 21 (nieuw)).

Amendementen op de wetstabel

De secties 61 van de Titels I en II worden geschrapt en vervangen door secties 61 — Sector van de persoonsgebonden materies — die elk één te verdelen begrotingskrediet omvatten.

Elk van deze kredieten hergroepeert de kredieten die het voorwerp hebben uitgemaakt van een transfert van de nationale begroting naar deze van de Gemeenschappen, verhoogd met deze die betrekking hebben op de persoonsgebonden materies van het Brusselse Gewest en waarvan de terugkeer naar de nationale begroting werd beslist.

De ingeschreven bedragen werden wedersamengesteld aan de hand van de gegevens die zijn opgenomen in de tabellen van de Algemene Toelichting, pagina's 110 tot 116.

Tenslotte worden nog een paar andere aanpassingen aan de begroting door onderhavig amendement voorgesteld :

— de aanpassing van het opschrift van deel III van de titel IV — Afzonderlijke sectie;

— de aanpassing van de begroting van het Fonds voor de bouw van ziekenhuizen en medisch-sociale inrichtingen aan de nieuwe structuren (titel VII - Instellingen van Openbaar Nut).

De amendementen die de heer Minister van Volksgezondheid en Leefmilieu voorstelt aan het ontwerp van

budget de son Département de l'année budgétaire 1980 se traduisent par les augmentations ci-après :

TITRE I

Dépenses courantes

- Crédits non dissociés : + 8 915 700 000 francs.

TITRE II

Dépenses de capital

- Crédits non dissociés : + 239 400 000 francs.
- Crédits d'engagement : + 183 300 000 francs.
- Crédits d'ordonnancement : + 59 800 000 francs.

Ensuite de ces amendements, les crédits sont fixés comme suit :

TITRE I

- Crédits non dissociés : 36 696 400 000 francs.

TITRE II

- Crédits non dissociés : 7 670 400 000 francs.
- Crédits d'engagement : 1 041 800 000 francs.
- Crédits d'ordonnancement : 756 500 000 francs.

*Le Vice-Premier Ministre et
Ministre du Budget,*

G. SPITAEELS.

Le Ministre des Finances,

G. GEENS.

Justification

I. Etat de la situation au moment où les budgets pour 1980 ont été déposés.

Dans l'Exposé général pour 1980 il est expliqué que lors de l'élaboration des budgets pour 1980 il a été tenu compte du contenu des projets de loi 260 et 261 qui ont été déposés au Sénat. Cela signifie concrètement que pour les matières personnalisables il avait été décidé que les crédits afférents à celles-ci devaient être transférés aux budgets des communautés à l'exception toutefois :

- des charges du passé, qui ont été inscrites au budget national;
- de 5 p.c. des crédits distincts, montant qui restait réservé aux budgets nationaux pour les besoins des institutions bicommunautaires de Bruxelles-Capitale.

begroting van zijn departement voor het begrotingsjaar 1980, geven aanleiding tot de volgende vermeerderingen :

TITEL I

Lopende uitgaven

- Niet gesplitste kredieten : + 8 915 700 000 frank.

TITEL II

Kapitaaluitgaven

- Niet gesplitste kredieten : + 239 400 000 frank.
- Vastleggingskredieten : + 183 300 000 frank.
- Ordonnanceringskredieten : + 59 800 000 frank.

Ingevolge deze amendementen worden de kredieten als volgt vastgesteld :

TITEL I

- Niet gesplitste kredieten : 36 696 400 000 frank.

TITEL II

- Niet gesplitste kredieten : 7 670 400 000 frank.
- Vastleggingskredieten : 1 041 800 000 frank.
- Ordonnanceringskredieten : 756 500 000 frank.

*De Vice-Eerste Minister en
Minister van Begroting,*

G. SPITAEELS.

De Minister van Financiën,

G. GEENS.

Verantwoording

I. Stand van zaken op het ogenblik dat de begrotingen voor 1980 werden ingediend.

In de Algemene Toelichting voor 1980 wordt uitgelegd dat bij het opstellen van de begrotingen voor 1980 rekening gehouden werd met de inhoud van de wetsontwerpen 260 en 261 die werden ingediend bij de Senaat. Dit betekent met name dat voor de persoonsgebonden materies werd gesteld dat de kredieten die hierop betrekking hadden dienden te worden overgeheveld naar de begrotingen van de gemeenschappen onder voorbehoud evenwel van :

- de lasten van het verleden die in de nationale begroting werden ingeschreven;
- 5 pct. van de onderscheiden kredieten dat gereserveerd bleef op de nationale begrotingen ten behoeve van de bi-communautaire instellingen van Brussel-Hoofdstad.

II. Accord politique du 19 janvier 1980 relatif à la réforme de l'Etat.

Sur base de cet accord la procédure initialement appliquée ne pouvait plus être retenue.

Aussi en date du 8 février dernier le Gouvernement a décidé ce qui suit :

1. Les crédits relatifs aux matières personnalisables qui figuraient en 1979 aux budgets nationaux seront de nouveau inscrits dans ces budgets nationaux sous forme d'un crédit global y compris d'ailleurs les provisions nécessaires pour le paiement des dépenses au bénéfice des institutions bicommunautaires de Bruxelles-Capitale.

On prévoira en outre un cavalier budgétaire déterminant que ce crédit global pourra être réparti au moyen d'un arrêté royal délibéré en Conseil des Ministres, entre les Exécutifs des Communautés et éventuellement les Ministres et Secrétaires d'Etat chargés de la gestion des matières personnalisables.

2. Les crédits relatifs aux matières personnalisables qui étaient précédemment inscrits aux budgets régionaux feront maintenant l'objet de lois budgétaires distinctes établies par communauté.

La répartition de ces crédits entre les Communautés se fera de la manière suivante :

— les crédits qui ont leur origine dans le budget des Affaires régionales flamandes seront transférés au budget de la Communauté néerlandaise;

— les crédits qui ont leur origine dans le budget des Affaires régionales wallonnes seront transférés au budget de la Communauté française à l'exception de la part afférente à la Communauté allemande qui sera inscrite au budget des matières personnalisables de cette communauté;

— les crédits provenant du budget de la Région bruxelloise seront affectés à concurrence de 80 p.c. de leur total au budget des matières personnalisables de la Communauté française et à concurrence de 20 p.c. de ce même total au budget des matières personnalisables de la Communauté néerlandaise à l'exception toutefois de la part qui sera transférée au budget national pour la couverture des besoins des institutions bicommunautaires de Bruxelles-Capitale.

Pour satisfaire au point 1 ci-dessus, le Gouvernement a jugé nécessaire d'amender dans le sens indiqué le budget du Ministère de la Santé publique et de la Famille pour l'année budgétaire 1980.

Cet amendement a en fait comme conséquence que les crédits du Titre I (Dépenses courantes) passent de

II. Politiek akkoord van 19 januari 1980 in verband met de Staatshervorming.

Op grond van dit politiek akkoord kon de initiaal toegepaste werkwijze niet verder worden aangehouden.

Ten deze heeft de Regering op 8 februari laatstleden beslist hetgeen volgt :

1. De kredieten met betrekking tot de persoonsgebonden materies die in 1979 voorkwamen in de nationale begrotingen zullen opnieuw in deze nationale begrotingen worden ingeschreven onder de vorm van een globaal krediet met inbegrip trouwens van de provisies die nodig zijn voor de uitbetaling van de uitgaven ten behoeve van de bi-communautaire instellingen van Brussel-Hoofdstad.

Er zal daarenboven een begrotingsruiter worden voorzien waarbij gesteld wordt dat dit globaal krediet zal kunnen verdeeld worden bijwege van een in Ministerraad overlegd koninklijk besluit, ten behoeve van de gemeenschapsexecutieven en gebeurlijk van de Ministers en Staatssecretarissen die belast zijn met het beheer van de persoonsgebonden materies.

2. De kredieten met betrekking tot de persoonsgebonden materies die vroeger waren ingeschreven in de gewestelijke begrotingen zullen thans het voorwerp uitmaken van aparte begrotingswetten opgesteld per gemeenschap.

De verdeling van deze kredieten tussen de Gemeenschappen zal op de volgende basis tot stand komen :

— de kredieten die hun oorsprong vinden in de begroting voor Vlaamse gewestelijke aangelegenheden zullen naar de begroting van de Nederlandse Gemeenschap worden overgedragen;

— de kredieten die hun oorsprong vinden in de begroting voor Waalse gewestelijke aangelegenheden zullen naar de begroting voor de Franse Gemeenschap overgedragen worden behalve het aandeel betreffende de Duitse Gemeenschap dat op de begroting van de persoonsgebonden materies van deze gemeenschap wordt uitgetrokken;

— de kredieten, voortspruitend uit de begroting voor het Brusselse gewest, worden voor 80 pct. van hun totaalbedrag geaffecteerd op de begroting van de persoonsgebonden materies van de Franse Gemeenschap en voor 20 pct. van hetzelfde totaal op de begroting van de persoonsgebonden materies van de Nederlandse Gemeenschap, met uitzondering nochtans van het aandeel dat zal worden overgedragen naar de nationale begroting voor de dekking van de behoeften van de bi-communautaire instellingen van Brussel-Hoofdstad.

Om te voldoen aan punt 1 hierboven heeft de Regering het nodig geacht de begroting van het Ministerie van Volksgezondheid en van het Gezin voor het begrotingsjaar 1980 te amenderen in de zin zoals werd overeengekomen.

Dit amendement heeft met name tot gevolg dat de kredieten van Titel I (Lopende uitgaven) gebracht worden van

27 780,7 millions de francs à 36 696,4 millions de francs (augmentation de 8 915,7 millions de francs).

En ce qui concerne les crédits du Titre II (Dépenses de capital) il faut noter les augmentations suivantes :

A. Crédits non dissociés : + 239,4 millions de francs.

B. Crédits dissociés :

a) Crédits d'engagement : + 183,3 millions de francs.

b) Crédits d'ordonnancement : + 59,8 millions de francs.

Le Ministre met l'accent sur le fait que le transfert de crédits du budget des Communautés au budget national de la Santé publique et de l'Environnement ne signifie nullement que le titulaire de ce département soit également compétent pour l'affectation desdits crédits.

Un commissaire exprime l'espoir que l'affectation sera décidée en tenant compte essentiellement, pour ne pas dire exclusivement, des besoins.

Il demande en outre que la Commission soit associée à la rédaction de l'arrêté d'exécution.

Le Ministre estime que l'on va manifestement dans le sens souhaité par l'intervenant, étant donné que les affectations se feront en fonction des institutions existantes.

Pour ce qui est de la préparation d'un arrêté royal, il promet pour ce qui le concerne, de donner satisfaction, à la demande de l'intervenant, sans qu'il puisse pour autant se porter garant de l'attitude de ses collègues qui sont compétents pour la Communauté française et la Communauté néerlandaise.

Un membre attire l'attention sur le fait que la procédure qui consiste à faire référence à une notion (« matières personnalisables ») qui n'est définie dans aucun texte de loi, est difficilement défendable sur le plan légistique.

Le Ministre renvoie aux projets de loi n^{os} 260 et 261 dont l'examen est en cours. Il y a par ailleurs un arrêté royal qui indique nettement quelles sont les matières qui relèvent de la compétence de chaque Ministre, ce qui permet d'appliquer la loi.

L'intervenant estime toutefois qu'il eût été préférable de faire référence à cet arrêté royal jusqu'au moment du vote des projets de loi précités.

L'ensemble des amendements précités est adopté par 11 voix contre 6.

L'amendement du Gouvernement visant à modifier le Titre II du budget de 1979 (Document Sénat 6-XXI (1979-1980), n^o 2) est adopté par 9 voix contre 6.

L'amendement du Gouvernement visant à modifier l'article 33.27 du même budget est adopté par 11 voix contre 5 et 1 abstention.

27 780,7 miljoen frank tot 36 696,4 miljoen frank (vermeerdering van 8 915,7 miljoen frank).

Voor wat de kredieten betreft van Titel II (Kapitaaluitgaven) worden de volgende verhogingen genoteerd :

A. Niet gesplitste kredieten : + 239,4 miljoen frank.

B. Gesplitste kredieten :

a) Vastleggingskredieten : + 183,3 miljoen frank.

b) Ordonnanceringskredieten : + 59,8 miljoen frank.

De Minister wijst er met nadruk op dat de overheveling van kredieten uit de begroting van de Gemeenschappen naar de nationale begroting van Volksgezondheid en Leefmilieu geenszins betekent dat de titularis van dit departement ook voor de besteding van deze kredieten bevoegd zou zijn.

Een lid drukt de hoop uit dat bij de besteding vooral, om niet te zeggen uitsluitend, rekening zou gehouden worden met de behoeften.

Hij vraagt bovendien dat de Commissie betrokken zou worden bij de opstelling van het uitvoeringsbesluit.

De Minister meent dat men duidelijk in de door het lid gewenste richting gaat, in deze zin dat de bestedingen in functie zullen staan van de bestaande instellingen.

Wat de voorbereiding van een koninklijk besluit aangaat, belooft hij, voldoening te zullen geven wat hem betreft, zonder dat hij zich nochtans sterk kan maken voor zijn collega's die de Franse en de Nederlandse Gemeenschap behoren.

Een lid wijst op de legistiek moeilijk verdedigbare handelwijze, te verwijzen naar een begrip (« persoonsgebonden materie ») dat in geen enkele wettekst omschreven wordt.

De Minister verwijst naar de wetsontwerpen nrs. 260 en 261 die nog ter bespreking liggen. Bovendien is er een koninklijk besluit dat nauwkeurig aangeeft welke minister bevoegd is voor welke materie; wat het mogelijk maakt, de wet toe te passen.

Het lid meent evenwel dat men beter daarnaar verwezen had totdat de genoemde wetsontwerpen gestemd zijn.

Het geheel van de bovenvermelde amendementen wordt aangenomen met 11 stemmen tegen 6.

Het regeringsamendement strekkende tot wijziging van Titel II van de begroting voor 1979 (Stuk Senaat 6-XXI 1979-1980, nr. 2) wordt aangenomen met 9 stemmen tegen 6.

Het regeringsamendement strekkende tot wijziging van artikel 33.27 uit dezelfde begroting wordt aangenomen met 11 stemmen tegen 5 bij 1 onthouding.

L'ensemble du projet de loi ajustant le budget de 1979 a été adopté par 11 voix contre 4 et 2 abstentions.

L'ensemble du projet de loi contenant le budget de 1980 a été adopté par 11 voix contre 6.

Le présent rapport a été approuvé à l'unanimité des 17 membres présents.

Le Rapporteur,
C. SMITT.

Le Président,
E. CUVELIER.

Het geheel van het wetsontwerp houdende aanpassing van de begroting voor 1979 wordt aangenomen met 11 stemmen tegen 4 bij 2 onthoudingen.

Het geheel van het wetsontwerp houdende begroting voor 1980 wordt aangenomen met 11 stemmen tegen 6.

Dit verslag is eenparig goedgekeurd door de 17 aanwezige Commissieleden.

De Verslaggever,
C. SMITT.

De Voorzitter,
E. CUVELIER.

17. AMENDEMENTS
ADOPTES PAR LA COMMISSION

A. Projet de loi ajustant le budget du Ministère de la Santé publique et de la Famille de l'année budgétaire 1979

I

Tableau de la loi

TITRE I

DEPENSES COURANTES

SECTION 31

Santé publique

CHAPITRE III

Transferts de revenus à destination d'autres secteurs
Transferts de revenus aux ménages

ART. 33.27. — *Transfert à un fonds de soins médico-socio-pédagogiques, etc.*

Dans la colonne n° 4 « Crédits supplémentaires année courante », le montant de 938,6 millions de francs est porté à 1 638,6 millions de francs et dans la colonne n° 6 « Crédits proposés pour 1979 », le montant de 6 124,6 millions de francs est porté à 6 824,6 millions de francs.

**

Ensuite de cet amendement, les ajustements du Titre I sont fixés à (art. 1^{er} du projet de loi) :

(En millions de francs)

17. AMENDEMENTEN
AANGENOMEN DOOR DE COMMISSIE

A. Ontwerp van wet houdende aanpassing van de begroting van het Ministerie van Volksgezondheid en van het Gezin voor het begrotingsjaar 1979

I

Wetstabel

TITEL I

LOPENDE UITGAVEN

SECTIE 31

Volksgezondheid

HOOFDSTUK III

Inkomensoverdrachten aan andere sectoren
Inkomensoverdrachten aan gezinnen

ART. 33.27. — *Overdracht aan een fonds voor medische, sociale en pedagogische zorg, enz.*

In de kolom nr. 4 « Bijkredieten lopend jaar » wordt het bedrag van 938,6 miljoen frank opgevoerd tot 1 638,6 miljoen frank en in de kolom nr. 6 « Kredieten voorgesteld voor 1979 », wordt het bedrag van 6 124,6 miljoen frank verhoogd tot 6 824,6 miljoen frank.

**

Ingevolge de aanvaarding van dit amendement ziet het totaal van de aanpassingen van Titel I, bepaald in artikel 1 van het oorspronkelijke wetsontwerp, er dan ook als volgt uit :

(In miljoenen franken)

				(In miljoenen franken)
AJUSTEMENTS	Crédits non dissociés — Niet gesplitste kredieten	Crédits dissociés		AANPASSINGEN
		Gesplitste kredieten		
		Crédits d'engagement — Vastleggings- kredieten	Crédits d'ordonnancement — Ordonnanciers- kredieten	

TITRE I.

Dépenses courantes.

Crédits supplémentaires de l'année courante.	2 086,1	—	—
Réductions	524,2	—	—
Crédits supplémentaires pour les années antérieures	12,5	—	—

II

Au Titre II du tableau annexé au projet de loi, la Section 31 est remplacée et une nouvelle Section 37 est insérée conformément au tableau ci-joint.

TITEL I.

Lopende uitgaven.

Bijkredieten van het lopend jaar.	—	—
Verminderingen	—	—
Bijkredieten voor vroegere jaren.	—	—

II

In Titel II van de bij dit ontwerp van wet gevoegde tabel, wordt de Sectie 31 vervangen en een nieuwe Sectie 37 ingevoegd overeenkomstig de hierbijgevoegde tabel.

TABLEAU

TABEL

TITRE II. — DEPENSES DE CAPITAL.

(En millions de francs)

Art.	LIBELLES	CREDITS NON DISSOCIES NIET GESPLITSTE KREDIETEN				
		Crédits alloués pour 1979 — Kredieten verleend voor 1979 (3)	Crédits supplémentaires année courante — Bijkredieten lopend jaar (4)	Réductions — Verminderingen (5)	Crédits proposés pour 1979 — Kredieten voorgesteld voor 1979 (6)	Crédits supplémentaires années antérieures — Bijkredieten vroegere jaren (7)
		(1)	(2)			

SECTION 31.

SANTÉ PUBLIQUE.

CHAPITRE V.

TRANSFERTS DE CAPITAUX
A DESTINATION D'AUTRES SECTEURS.

Transferts de capitaux aux entreprises.

51.80	Subsides à la Société nationale des distributions d'Eaux, etc.	—	—	—	—	—
51.83	Subventions à des établissements d'utilité publique et à des associations sans but lucratif pour la construction, etc.	—	—	—	—	—
51.84	Subside à l'Association de la Croix-Rouge de Belgique à titre d'intervention de l'Etat dans les frais d'aménagement, etc.	—	—	—	—	—
Totaux pour le chapitre V . . .			—	—	—	—

CHAPITRE VI.

TRANSFERTS DE CAPITAUX
A L'INTERIEUR DU SECTEUR PUBLIC.

Transferts de capitaux aux fonds et aux institutions publiques sans caractère d'entreprise.

61.85	Transfert au Fonds d'expansion économique et de reconversion régionale.	2 100,0	—	400,0	1 700,0	—
Totaux pour le chapitre VI . . .			27,0	400,0	755,0	—

Transferts de capitaux aux provinces, communes et organismes assimilés.

63.20	Subventions aux pouvoirs publics régionaux et locaux à titre d'intervention de l'Etat dans les charges d'amortissement d'emprunts contractés par ces pouvoirs auprès du Crédit communal, etc. . .	728,0	27,0	—	755,0	—
Totaux pour le chapitre VI . . .			27,0	400,0	—	—

CHAPITRE VII.

INVESTISSEMENTS (CIVILS).

Construction de bâtiments.

72.80	Travaux d'aménagement à l'Institut Reine Elisabeth à Oostduinkerke	—	—	—	—	—
Totaux pour le chapitre VII . . .			—	—	—	—

(In miljoenen franken)

TITEL II. — KAPITAALUITGAVEN.

CREDITS DISSOCIES — GESPLITSTE KREDIETEN						TEKSTEN	Art.
Crédits d'engagement — Vastleggingskredieten			Crédits d'ordonnancement — Ordonnancingskredieten				
Credit voté —	Suppléments —	Réductions —	Crédit voté —	Suppléments —	Réductions —		
Gestemd krediet (8)	Aanvullingen (9)	Verminderingen (10)	Gestemd krediet (11)	Aanvullingen (12)	Verminderingen (13)		

SECTIE 31.

VOLKSGEZONDHEID.

HOOFDSTUK V.

VERMOGENSOVERDRACHTEN
AAN ANDERE SECTOREN.

Vermogensoverdrachten aan bedrijven.

—	—	—	30,3	—	20,0	Subsidies aan de Nationale Maatschappij der Waterleidingen, enz.	51.80
—	—	—	83,0	—	20,0	Toelagen aan instellingen van openbaar nut en aan verenigingen zonder winstoogmerken voor het bouwen, enz.	51.83
—	—	—	38,4	—	20,0	Subsidie aan de Vereniging van het Rode Kruis van België als Staatssuslenkomst in de kosten van de inrichting, enz.	51.84
					60,0	Totale voor hoofdstuk V.	

HOOFDSTUK VI.

VERMOGENSOVERDRACHTEN
BINNEN DE SECTOR OVERHEID.Vermogensoverdrachten aan fondsen
en openbare instellingen zonder bedrijfskarakter.

—	—	—	—	—	—	Overdracht aan het Fonds voor de economische expansie en de regionale reconversie.	61.85
---	---	---	---	---	---	--	-------

Vermogensoverdrachten aan provincies, gemeenten
en daarmee gelijkgestelde lichamen.

—	—	—	—	—	—	Toelagen aan de gewestelijke en lokale openbare besturen als Staatssuslenkomst in de aflossingslasten van de door deze besturen aangegane leningen bij het Gemeentekrediet van België, enz.	63.20
						Totale voor hoofdstuk VI.	

HOOFDSTUK VII.

INVESTERINGEN (CIVIELE).

Nieuwbouw van gebouwen.

—	—	—	50,0	—	50,0	Aanpassingswerken in het Instituut Koningin Elisabeth te Oostduinkerke.	72.80
					50,0	Totale voor hoofdstuk VII.	

TITRE II. — DEPENSES DE CAPITAL.

(En millions de francs)

Art.	LIBELLES	CREDITS NON DISSOCIES — NIET GESPLITSTE KREDIETEN				
		Crédits alloués pour 1979 — Kredieten verleend voor 1979 (3)	Crédits supplémentaires année courante — Bijkredieten lopend jaar (4)	Réductions — Verminderingen (5)	Crédits proposés pour 1979 — Kredieten voorgesteld voor 1979 (6)	Crédits supplémentaires années antérieures — Bijkredieten vroegere jaren (7)
(1)	(2)					

CHAPITRE VIII.

OCTROIS DE CREDITS
ET PARTICIPATIONS.

Octrois de crédits à l'intérieur du secteur public.

84.82 Avances récupérables consenties aux organismes assureurs en matière de soins de santé et aux hôpitaux. (nouu.)

— 2 066,0 — 2 066,0 —

Totaux pour le chapitre VIII . . .

2 066,0 — —

Totaux pour la section 31. — Santé publique. . .

2 093,0 400,0 —

SECTION 37.

ENVIRONNEMENT.

CHAPITRE VI.

TRANSFERTS DE CAPITAUX
A L'INTERIEUR DU SECTEUR PUBLIC.Transferts de capitaux aux fonds
et aux institutions publiques
sans caractère d'entreprise.

61.87 Transfert au Fonds destiné à la lutte contre les nuisances

200,0 — 150,0 50,0 —

Transferts de capitaux aux provinces,
communes et organismes assimilés.

63.84 Subsidés aux administrations subordonnées, aux associations d'administrations subordonnées et aux trois sociétés d'épuration des eaux usées, etc.

— — — —

Totaux pour le chapitre VI . . .

— 150,0 —

CHAPITRE VII.

INVESTISSEMENTS (CIVILS).

Construction de routes et travaux hydrauliques.

73.81 Construction par l'Etat d'un collecteur destiné à recevoir les eaux usées industrielles le long du canal Albert

— — — —

Totaux pour le chapitre VII

— — —

Totaux pour la section 37. — Environnement

— 150,0 —

Totaux pour le titre II. — Dépenses de capital du Ministère de la Santé publique et de la Famille. .

2 094,5 550,0 —

TOTAUX POUR LES TITRES I ET II. — DEPENSES DU MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA FAMILLE

3 480,6 1 074,2 12,5

(In miljoenen franken)

TITEL II. — KAPITAALUITGAVEN.

CREDITS DISSOCIES						TEKSTEN	Art.
GESPLITSTE KREDIETEN							
Crédits d'engagement			Crédits d'ordonnancement				
Vastleggingskredieten			Ordonnanceringskredieten				
Crédit voté	Suppléments	Réductions	Crédit voté	Suppléments	Réductions		
—	—	—	—	—	—		
Gestemd krediet	Aanvullingen	Verminderingen	Gestemd krediet	Aanvullingen	Verminderingen		
(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)

HOOFDSTUK VIII.

KREDIETVERLENINGEN
EN DEELNEMINGEN.

Kredietverleningen binnen de sector overheid.

Terugvorderbare voorschotten toegekend aan de 84.82
verzekeringsorganismen voor gezondheidszorg (nieuw)
en aan de ziekenhuizen.

Totalen voor hoofdstuk VIII.

Totalen voor sectie 31. — Volksgezondheid.

SECTIE 37.

LEEFMILIEU.

HOOFDSTUK VI.

VERMOGENOSVERDRACHTEN
BINNEN DE SECTOR OVERHEID.Vermogensoverdrachten aan fondsen
en openbare instellingen zonder bedrijfskarakter.

Overdracht aan het Fonds bestemd voor de strijd 61.87
tegen de hinder.

Vermogensoverdrachten aan provincies, gemeenten
en daarmee gelijkgestelde lichamen.

Subsidies aan de ondergeschikte besturen, aan 63.84
verenigingen van ondergeschikte besturen en
aan de drie maatschappijen voor zuivering van
afvalwater, enz.

Totalen voor hoofdstuk VI.

HOOFDSTUK VII.

INVESTERINGEN (CIVIELE).

Aanleg van wegen en waterbouwkundige werken.

Bouwen door de Staat van een moerriool voor 73.81
rijsoverheidsafvalwater langs het Albertkanaal.

Totalen voor hoofdstuk VII.

Totalen voor sectie 37. — Leefmilieu.

Totalen voor titel II. — Kapitaaluitgaven van het
Ministerie van Volksgezondheid en van het
Gezin.

TOTALEN VOOR DE TITELS I EN II. —
UITGAVEN VAN HET MINISTERIE VAN
VOLKSGEZONDHEID EN VAN HET
GEZIN.

B. Projet de loi contenant le budget du Ministère de la Santé publique et de la Famille pour l'année budgétaire 1980

I. Projet de loi

ART. 14

Est approuvé le budget du Fonds de construction d'institutions hospitalières et médico-sociales pour l'année 1980 annexé à la présente loi.

Ce budget s'élève pour les recettes à 5 741 600 000 francs et pour les dépenses à 5 822 600 000 francs.

Les recettes et les dépenses pour ordre sont évaluées à 114 800 000 francs.

Il comporte des crédits d'engagement pour un montant de 4 230 000 000 de francs.

Le budget du Fonds de construction d'institutions hospitalières et médico-sociales pour l'année 1980, pourra faire l'objet d'une adaptation en partant, d'une part :

— des montants des autorisations et crédits d'engagement à valoir sur les autorisations d'engagement à répartir conformément aux dispositions de l'article 16 de la présente loi;

— des montants des crédits non dissociés à valoir sur les crédits à répartir conformément à l'article 19 (nouveau) de la présente loi,

et d'autre part, des montants des autorisations et crédits d'engagement et des crédits non dissociés, prévus au profit du Fonds aux budgets pour les matières personnalisables des Communautés.

En ce qui concerne les articles 561-02 et 561-05, il pourra être fait usage, dès le 1^{er} janvier 1981, des crédits et autorisations d'engagement ainsi que des crédits de liquidation accordés par la présente loi et dont il n'aurait pas été fait emploi au 31 décembre 1980.

ART. 15

Le renvoi (1) qui suit le numéro d'article ainsi que le texte de ce même renvoi en bas de page sont supprimés.

**

Les articles suivants sont repris sous une nouvelle rubrique, intitulée « Dispositions particulières relatives aux crédits pour matières personnalisables » :

ART. 16

Des autorisations d'engagement se rapportant aux matières personnalisables, sont accordées à concurrence de 2 061 500 000 francs.

Par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, le Roi peut répartir les autorisations d'engagement susvisées entre les

B. Ontwerp van wet houdende de begroting van het Ministerie van Volksgezondheid en van het Gezin voor het begrotingsjaar 1980

I. Wetsontwerp

ART. 14

Goedgekeurd wordt de bij deze wet gevoegde begroting voor het jaar 1980 van het Fonds voor de bouw van ziekenhuizen en medisch-sociale inrichtingen.

Deze begroting beloopt 5 741 600 000 frank voor de ontvangsten en 5 822 600 000 frank voor de uitgaven.

De ontvangsten en de uitgaven voor orde worden geraamd op 114 800 000 frank.

Zij bevat 4 230 000 000 frank vastleggingskredieten.

De begroting van het Fonds voor de bouw van ziekenhuizen en medico-sociale inrichtingen voor het jaar 1980 kan het voorwerp uitmaken van een aanpassing, vertrekken-de van, enerzijds :

— de bedragen van de vastleggingsmachtigingen en -kredieten, begrepen in de vastleggingsmachtigingen te verdelen overeenkomstig de bepalingen van het artikel 16 van deze wet;

— de bedragen van de niet gesplitste kredieten begrepen in de kredieten te verdelen overeenkomstig de bepalingen van het artikel 19 (nieuw) van deze wet,

en anderzijds, de bedragen van de vastleggingsmachtigingen en -kredieten en van de niet gesplitste kredieten, waarin ten bate van het Fonds is voorzien in de begrotingen voor de persoonsgebonden materies der Gemeenschappen.

Wat de artikels 561-02 en 561-05 betreft, zullen vanaf 1 januari 1981 mogen aangewend worden de bij deze wet verleende vastleggingskredieten en -machtigingen alsmede de vereffeningskredieten, waarvan op 31 december 1980 geen gebruik zou gemaakt zijn.

ART. 15

De verwijzing (1) naast het artikelnummer en de tekst van dezelfde verwijzing onderaan de bladzijde vervalt.

**

Onder een nieuwe rubriek « Bijzondere bepalingen betreffende de kredieten voor de persoonsgebonden materies » worden volgende artikelen opgenomen :

ART. 16

Met betrekking tot de persoonsgebonden materies, worden vastleggingsmachtigingen verleend tot beloop van 2 061 500 000 frank.

Bij in Ministerraad overlegd koninklijk besluit, kan de Koning de voormelde vastleggingsmachtigingen verdelen tus-

Exécutifs des Communautés et les Ministres et Secrétaires d'Etat, ayant en charge la gestion des matières personnalisables.

ART. 17 (nouveau)

Les Ministres et Secrétaires d'Etat compétents sont autorisés à prendre, au nom de l'Etat, l'engagement de payer, à l'échéance, aux pouvoirs publics régionaux et locaux, l'intérêt et l'amortissement, dans un délai maximum de trente ans, des prêts accordés par le Crédit communal de Belgique en lieu et place des subventions aux administrations publiques subordonnées découlant de l'exécution des travaux soumis à leur haut contrôle et se rapportant aux matières personnalisables.

Ces engagements pourront porter en 1980 sur un volume de prêts qui sera déterminé dans les limites des autorisations d'engagement accordées par l'article 16 de la présente loi et dans le respect de la répartition de ces autorisations, effectuée par application des dispositions de ce même article.

Tout engagement à prendre de ce chef est soumis au visa du contrôleur des engagements et à la Cour des Comptes.

Avant le dix de chaque mois, le contrôleur des engagements transmet à la Cour des Comptes, avec les documents justificatifs, un relevé établi en trois exemplaires et mentionnant, d'une part, le montant des engagements visés au cours du mois écoulé et, d'autre part, le montant des engagements visés depuis le début de l'année.

Le relevé du mois de décembre constitue le relevé récapitulatif annuel.

La Cour des Comptes renvoie au Ministre des Finances, dans les dix jours suivant leur réception, deux exemplaires arrêtés par elle du relevé récapitulatif annuel.

ART. 18 (nouveau)

A l'intervention des Ministres et Secrétaires d'Etat compétents, le Fonds de construction d'institutions hospitalières et médico-sociales est autorisé à prendre l'engagement de payer à l'échéance l'intérêt et l'amortissement, dans un délai de maximum trente ans, des prêts accordés par le Crédit communal de Belgique en lieu et place des interventions prévues à l'article 6 de la loi du 6 juillet 1973 modifiant celle du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux.

Ces engagements pourront porter en 1980 sur un volume de prêts, qui sera déterminé dans les limites des autorisations d'engagement accordées par l'article 16 de la présente loi et dans le respect de la répartition de ces autorisations, effectuée par application des dispositions de ce même article.

sen de Gemeenschapsexecutieven en de Ministers en Staatssecretarissen, die belast zijn met het beheer van de persoonsgebonden materies.

ART. 17 (nieuw)

De bevoegde Ministers en Staatssecretarissen worden er-toe gemachtigd namens de Staat, de verbintenis aan te gaan tot het betalen op de vervaldag, aan de gewestelijke en lokale openbare besturen, van de intrest en de aflossing binnen een termijn van ten hoogste dertig jaar van leningen door het Gemeentekrediet van België toegestaan ter vervanging van de toelagen aan de ondergeschikte openbare besturen voor de uitvoering van werken die onder hun hoog toezicht staan en die betrekking hebben op de persoonsgebonden materies.

Deze verbintenissen mogen in 1980 gaan tot een totaal aan leningen, dat zal vastgesteld worden binnen de perken van de vastleggingsmachtigingen verleend door het artikel 16 van deze wet en met naleving van de verdeling van deze machtigingen, uitgevoerd in toepassing van de bepalingen van ditzelfde artikel.

Elke verbintenis, uit dien hoofde aan te gaan, is onderworpen aan het visum van de controleur der vastleggingen en aan het Rekenhof.

Vóór de tiende van iedere maand legt de controleur van de vastleggingen aan het Rekenhof een in drievoud opgemaakte lijst met de verantwoordingsstukken voor, die eensdeels het bedrag vermeldt van de vastleggingen die tijdens de afgelopen maand geïmpeerd werden, en anderdeels het bedrag aangeeft van de vastleggingen die geïmpeerd werden sinds het begin van het jaar.

De lijst van de maand december maakt de jaarlijkse verzamelaat uit.

Binnen tien dagen na ontvangst van de jaarlijkse verzamelaat, zendt het Rekenhof twee door het Hof afgesloten exemplaren naar de Minister van Financiën terug.

ART. 18 (nieuw)

Door tussenkomst van de bevoegde Ministers en Staatssecretarissen wordt het Fonds voor de bouw van ziekenhuizen en medisch-sociale inrichtingen gemachtigd de verbintenis aan te gaan tot het betalen op de vervaldag, van de intrest en de aflossing binnen een termijn van ten hoogste dertig jaar van leningen door het Gemeentekrediet van België toegestaan, ter vervanging van de toelagen bedoeld in artikel 6 van de wet van 6 juli 1973 tot wijziging van die van 23 december 1963 op de ziekenhuizen.

Deze verbintenissen mogen in 1980 gaan tot een totaal aan leningen, dat zal vastgesteld worden binnen de perken van de vastleggingsmachtigingen verleend door het artikel 16 van deze wet en met naleving van de verdeling van deze machtigingen, uitgevoerd in toepassing van de bepalingen van ditzelfde artikel.

ART. 19 (*nouveau*)

Par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, le Roi peut répartir les crédits inscrits sous les articles 01.01 et 01.02 de la section 61 du Titre I — Dépenses courantes, et du Titre II — Dépenses de capital, entre les Exécutifs des Communautés et les Ministres et Secrétaires d'Etat, ayant en charge la gestion des matières personnalisables.

ART. 20 (*nouveau*)

Après la répartition des crédits, effectuée conformément aux dispositions reprises à l'article 19 *nouveau* de la présente loi, pourront être transférés à leurs fonds respectifs du Titre IV — Section particulière, les crédits destinés :

— au Fonds spécial créé en vue du paiement des frais d'entretien et de traitement d'indigents belges et étrangers (aliénés, séquestrés à domicile, tuberculeux et cancéreux) ainsi que des frais d'administration, de transport, de matériel, d'enquête, d'honoraires d'avocats et d'autres dépenses à résulter des actions en recouvrement;

— au Fonds destiné à intensifier la lutte contre la tuberculose;

— au Fonds de soins médico-socio-pédagogiques créé en vue du paiement des frais de logement, d'entretien, de traitement et d'éducation de handicapés belges et étrangers ainsi que des frais d'administration, de transport, de matériel, d'enquête, d'honoraires d'avocats et d'autres dépenses à résulter des actions en recouvrement.

ART. 21 (*nouveau*)

A l'occasion de la répartition de crédit, visée à l'article 19 *nouveau* de cette loi, il sera procédé à la subdivision des articles 60.13.A, 60.14.A et 60.15.A de la Partie III, du Titre IV — Section particulière — de ce budget, suivant les rubriques qui seront adoptées par l'arrêté de répartition.

Les ressources particulières à affecter à ces mêmes fonds, feront l'objet d'une répartition par arrêté royal, délibéré en Conseil des Ministres.

II. Tableau de la loi

TITRE I

DEPENSES COURANTES

SECTION 61

Secteur des matières personnalisables

CHAPITRE 01

Divers

ART. 01.01. — *Crédits pour les matières personnalisables à répartir ultérieurement, par application de l'article 19 de la présente loi.*

Crédit non dissocié à inscrire : 9 611 600 000 francs.

ART. 19 (*nieuw*)

Bij in Ministerraad overlegd besluit, kan de Koning de kredieten ingeschreven onder de artikels 01.01 en 01.02 van de sectie 61 van Titel I — Lopende uitgaven, en Titel II — Kapitaaluitgaven, verdelen tussen de Gemeenschapsexecutieven en de Ministers en Staatssecretarissen die belast zijn met het beheer van de persoonsgebonden materies.

ART. 20 (*nieuw*)

Na de kredietverdeling, uitgevoerd overeenkomstig de bepalingen van het artikel 19 *nieuw* van deze wet, mogen worden overgeschreven op hun respectieve fondsen van de Titel IV — Afzonderlijke sectie, de kredieten bestemd voor :

— het Bijzonder Fonds opgericht met het oog op de betaling van de onderhouds- en behandelingskosten van Belgische en buitenlandse behoeftigen (krankzinnigen, thuis verpleegde krankzinnigen, tering- en kankerlijders) alsmede van de kosten van beheer, vervoer, materieel, onderzoek, erelonen van advocaten en van andere uitgaven voortvloeiend uit terugvorderingsgedingen;

— het Fonds bestemd om de strijd tegen de tuberculose meer kracht bij te zetten;

— het Fonds voor medische, sociale en pedagogische zorg opgericht met het oog op de betaling van de kosten van huisvesting, onderhoud, behandeling en opvoeding van Belgische en buitenlandse gehandicapten alsmede van de kosten van beheer, vervoer, materieel, onderzoek, erelonen van advocaten en van andere uitgaven voortvloeiend uit terugvorderingsgedingen.

ART. 21 (*nieuw*)

Ter gelegenheid van de kredietverdeling, waarvan sprake in artikel 19 (*nieuw*) van deze wet, zal er overgegaan worden tot een onderverdeling van de artikels 60.13.A, 60.14.A en 60.15.A van Deel III van Titel IV — Afzonderlijke sectie — van deze begroting, volgens de rubrieken die zullen worden aangenomen door het verdelingsbesluit.

De eigen ontvangsten, aan te rekenen op deze zelfde fondsen, zullen het voorwerp uitmaken van een verdeling bij in de Ministerraad overlegd koninklijk besluit.

II. Wetstabel

TITEL I

LOPENDE UITGAVEN

SECTIE 61

Sector van de persoonsgebonden materies

HOOFDSTUK 01

Diversen

ART. 01.01. — *Kredieten voor de persoonsgebonden materies, later te verdelen bij toepassing van het artikel 19 van de onderhavige wet.*

Uit te trekken niet gesplitst krediet : 9 611 600 000 frank.

TITRE II

DEPENSES DE CAPITAL

PARTIE I

Crédits destinés
à la réalisation du programme d'investissements

SECTION 61

Secteur des matières personnalisables

CHAPITRE 01

Divers

ART. 01.01. — *Crédits pour les matières personnalisables, à répartir ultérieurement, par application de l'article 19 de la présente loi.*

- Crédit d'engagement à inscrire : 198 600 000 francs;
- Crédit d'ordonnancement à inscrire : 69 000 000 de francs.

PARTIE II

Crédits qui ne sont pas destinés
à la réalisation du programme d'investissements

SECTION 61

Secteur des matières personnalisables

CHAPITRE 01

Divers

ART. 01.02. — *Crédits pour les matières personnalisables, à répartir ultérieurement par application de l'article 19 de la présente loi.*

Crédit non dissocié à inscrire : 362 500 000 francs.

TITRE IV

SECTION PARTICULIERE

PARTIE III

Secteur des matières personnalisables

TITRE VII

ORGANISMES D'INTERET PUBLIC

TITEL II

KAPITAALUITGAVEN

DEEL I

Kredieten bestemd
voor de uitvoering van het investeringsprogramma

SECTIE 61

Sector van de persoonsgebonden materies

HOOFDSTUK 01

Diversen

ART. 01.01. — *Kredieten voor de persoonsgebonden materies, later te verdelen bij toepassing van het artikel 19 van de onderhavige wet.*

- Uit te trekken vastleggingskrediet : 198 600 000 frank;
- Uit te trekken ordonnanceringskrediet : 69 000 000 frank.

DEEL II

Kredieten niet bestemd
voor de uitvoering van het investeringsprogramma

SECTIE 61

Sector van de persoonsgebonden materies

HOOFDSTUK II

Diversen

ART. 01.02. — *Kredieten voor de persoonsgebonden materies, later te verdelen bij toepassing van het artikel 19 van de onderhavige wet.*

In te schrijven niet gesplitst krediet : 362 500 000 frank.

TITEL IV

AFZONDERLIJKE SECTIE

DEEL III

Sector van de persoonsgebonden materies

TITEL VII

INSTELLINGEN VAN OPENBAAR NUT

8. DEPENSES.		(En milliers de francs — In duizendtallen franken)			8. UITGAVEN.	
Art.	LIBELLES	1980 par article — per artikel	1979 prévues — voorzien	1978 réelles — werkelijke	TEKSTEN	Art.
CHAPITRE 53.					HOOFDSTUK 53.	
533.03	Expropriations relatives aux établissements de l'Etat pour malades mentaux :				Onteigeningen in verband met de Rijks- 533.03 instellingen voor geesteszieken :	
d)	Secteur communautaire	20 000	—	—	d) Communautaire sector.	
f)	National	—	15 000	8 671	f) Nationaal.	
		20 000	15 000	8 761		
534.01	Remboursement de trop-perçu (non limitatif)	—	—	—	Terugbetaling van te veel geïnde gelden 534.01 (niet limitatief).	
535.02	Intervention du Fonds dans les charges d'intérêts d'emprunts contractés par des tiers pour le financement de travaux (non limitatif) :				Tussenkost van het Fonds in de rente- 535.02 lasten van de door derde aangeane leningen voor de financiering van de werken (niet limitatief) :	
a)	Région flamande	—	300 000	221 955	a) Vlaams gewest.	
b)	Région wallonne	—	418 500	274 084	b) Waals gewest.	
c)	Région bruxelloise	—	57 000	52 750	c) Brussels gewest.	
d)	Secteur communautaire	112 300	—	—	d) Communautaire sector.	
f)	National	—	663 500	474 890	f) Nationaal.	
—	Charges du passé :				— Lasten uit het verleden :	
1.	Ex-national	713 400	—	—	1. Ex-nationaal.	
2.	Ex-régions	919 400	—	—	2. Ex-regio's.	
		1 745 100	1 439 000	1 023 679		
Totaux pour le chapitre 53		1 765 100	1 454 000	1 032 350	Totalen voor hoofdstuk 53.	
CHAPITRE 55.					HOOFDSTUK 55.	
550.02	Mobilier :				Roerende goederen : 550.02	
a)	Acquisitions nouvelles	455	455	31	a) Nieuwe aankopen.	
03	Machines :				Machines : 03	
a)	Acquisitions nouvelles	150	150	34	a) Nieuwe aankopen.	
04	Matériel :				Materieel : 04	
a)	Acquisitions nouvelles	50	50	13	a) Nieuwe aankopen.	
05	Véhicules automobiles :				Autovoertuigen : 05	
a)	Acquisitions nouvelles	250	250	213	a) Nieuwe aankopen.	
06	Installations téléphoniques privées :				Privé-telefoon : 06	
a)	Acquisitions nouvelles	10	10	—	a) Nieuwe aankopen.	
07	Bibliothèque	95	95	—	Bibliotheek 07	
09	Divers	90	90	—	Diversen 09	
Totaux pour le chapitre 55		1 100	1 100	291	Totalen voor hoofdstuk 55.	
CHAPITRE 56.					HOOFDSTUK 56.	
561.02	Interventions à fonds perdu au profit de tiers dans la construction et le reconditionnement ainsi que dans les frais d'équipement et d'appareillage des hôpitaux et des maisons de repos :				Niet-terugvorderbare tussenkomst aan 561.02 derden voor de bouw en verbouwings- werken alsook van de kosten van uit- rusting en apparatuur van de zieken- huizen en de rustoorden :	
a)	Crédits d'engagement :				a) Vastleggingskredieten :	
	Région flamande	—	2 813 000	2 265 762	Vlaams gewest.	
	Région wallonne	—	1 516 000	1 245 322	Waals gewest.	
	Région bruxelloise	—	495 000	287 750	Brussels gewest.	
	Secteur communautaire	3 630 000	—	—	Communautaire sector.	
	National	—	1 000 000	1 289 852	Nationaal.	
		3 630 000	5 824 000	5 088 686		

8. DEPENSES.

(En milliers de francs — In duizendtallen franken)

8. UITGAVEN.

Art.	LIBELLES	1980 par article — per artikel	1979 prévues — voorzien	1978 réelles — werkelijke	TEKSTEN	Art.
	b) Crédits de liquidation :				b) Vereffeningskredieten :	
	Région flamande	—	1 674 000	1 790 858	Vlaams gewest.	
	Région wallonne	—	1 334 600	1 024 581	Waals gewest.	
	Région bruxelloise	—	333 000	210 286	Brussels gewest.	
	Secteur communautaire	738 000	—	—	Communautaire sector.	
	National	—	800 800	1 245 757	Nationaal.	
	— Charges du passé :				— Lasten uit het verleden :	
	1. Ex-national	645 900	—	—	1. Ex-nationaal.	
	2. Ex-régions	2 103 000	—	—	2. Ex-regio's.	
		3 486 900	4 142 400	4 271 482		
561.03	Subventions à des tiers à titre d'intervention du fonds dans les charges d'amortissement d'emprunts contractés pour le financement de travaux (non limitatif) :				Toelagen aan derden en als tussenkomst van het fonds in de aflossingslasten van de aangegane leningen voor de financiering van werken (niet limitatief) :	561.03
	a) Région flamande	—	55 000	30 704	a) Vlaams gewest.	
	b) Région wallonne	—	67 000	40 701	b) Waals gewest.	
	c) Région bruxelloise	—	12 000	6 909	c) Brussels gewest.	
	d) Secteur communautaire	—	—	—	d) Communautaire sector.	
	f) National	—	44 000	41 749	f) Nationaal.	
	— Charges du passé :				— Lasten uit het verleden :	
	1. Ex-national	54 500	—	—	1. Ex-nationaal.	
	2. Ex-régions	144 800	—	—	2. Ex-regio's.	
		199 300	178 000	120 063		
561.04	Exécution de la garantie pour les créances relatives au financement des travaux de construction et de reconditionnement ainsi que dans les frais d'équipement et d'appareillage des hôpitaux et des maisons de repos :				Uitvoering van de waarborg voor de schuldvorderingen die verband houden met de financiering van de bouw en verbouwingswerken alsook van de kosten van uitrusting en apparatuur van de ziekenhuizen en de rustoorden :	561.04
	Secteur communautaire	3 000	—	—	Communautaire sector.	
	National	—	1 000	1 000	Nationaal.	
	— Charges du passé :				— Lasten uit het verleden :	
	1. Ex-national	1 000	—	—	1. Ex-nationaal.	
	2. Ex-régions	1 000	—	—	2. Ex-regio's.	
		5 000	1 000	1 000		
561.05	Financement des travaux de construction, de reconditionnement, d'équipement et d'appareillage des établissements de l'Etat pour malades mentaux :				Financiering van de bouw en verbouwingswerken alsook van de kosten van uitrusting en apparatuur van de Rijksinstellingen voor geesteszieken :	561.05
	a) Crédits d'engagement :				a) Vastleggingskredieten :	
	Région flamande	—	287 000	99 831	Vlaams gewest.	
	Région wallonne	—	284 000	129 537	Frans gewest.	
	Secteur communautaire	600 000	—	—	Communautaire sector.	
		600 000	571 000	229 388		
	b) Crédits de liquidation :				b) Vereffeningskredieten :	
	Région flamande	—	326 000	121 299	Vlaams gewest.	
	Région wallonne	—	300 000	145 069	Waals gewest.	
	Secteur communautaire	216 000	—	—	Communautaire sector.	
	National : ex-régions	48 600	—	—	Nationaal : ex-regio's.	
		264 600	626 000	266 368		
561.06	Etudes	15 000	15 000	—	Studies	561.06
	Totaux pour le chapitre 56 :				Totalen voor hoofdstuk 56 :	
	a) Crédits d'engagement	4 230 000	6 395 000	5 318 074	a) Vastleggingskredieten.	
	b) Crédits de liquidation	3 970 800	4 962 400	4 657 913	b) Vereffeningskredieten.	

8. DEPENSES.		(En milliers de francs — In duizendtallen franken)			8. UITGAVEN.	
Art.	LIBELLES	1980 par article per artikel	1979 prévues voorzien	1978 réelles werkelijke	TEKSTEN	Art.
CHAPITRE 59.					HOOFDSTUK 59.	
590.02	Affectation des fonds en souffrance. . . .	114 800	103 800	30 349	Bestemming van liggende gelden. . .	590.02
	Totaux pour le chapitre 59	114 800	103 800	30 349	Totalen voor hoofdstuk 59.	
a)	Crédits d'engagement	4 230 000	6 395 000	5 318 074	a) Vastleggingskredieten.	
b)	Crédits de liquidation	5 937 400	6 602 500	5 770 847	b) Vereffeningskredieten.	

Les budgets de 1979 et 1980 présentent respectivement des déséquilibres de 240 millions et 81 millions qui seront couverts par des soldes d'exercices antérieurs.

De begrotingen 1979 en 1980 zijn respectievelijk in onevenwicht met 240 miljoen en 81 miljoen die zullen gedekt worden met overeenstemmende saldo's van vroegere jaren.

ERRATA

Budget du Ministère de la Santé publique et de la Famille
de l'année budgétaire 1980

A. Projet de loi

A la page 8 :

— biffer le numéro de renvoi « (1) » figurant après « Art. 15 »;

— en bas de la même page, biffer le renvoi « (1). Il y a lieu de tenir compte ultérieurement des dispositions de la loi du 5 juillet 1979 ».

B. Tableau annexé au projet de loi

1. Aux pages 60 et 61 : dans la colonne « Solde au 31 décembre 1980 » :

— pour l'article 60.08.A et pour les totaux pour le chapitre I, lire « 847,6 » au lieu de « 857,6 »;

— pour les totaux pour la section I et pour les totaux pour la partie II, lire « 859,6 » au lieu de « 869,6 ».

2. A la page 66 :

— dans le tableau « 8. Dépenses » du Titre VII, Chapitre 56, *in fine* : modifier et compléter comme suit le libellé de l'article 561.02 : « Interventions... et d'appareillage des hôpitaux, des maisons de repos, des homes pour handicapés et des centres de services communs : »

3. A la page 68 :

— dans le tableau « 8. Dépenses » du Titre VII, Chapitre 56, *in fine* : modifier et compléter comme suit le libellé de l'article 561.04 : « Exécution de la garantie... et d'appareillage des hôpitaux, des maisons de repos, des homes pour handicapés et des centres de services communs : ».

C. Programme justificatif

A la page 157 :

— modifier et compléter comme suit le libellé de l'article 561.04 *in fine* : « Exécution de la garantie... et d'appareillage des hôpitaux, des maisons de repos, des homes pour handicapés et des centres de services communs : »

ERRATA

Begroting van het Ministerie van Volksgezondheid en van
het Gezin voor het begrotingsjaar 1980

A. Ontwerp van wet

Op bladzijde 8 :

— dient het verwijzingsnummer « (1) » naast « Art. 15 » geschrapt;

— onderaan dezelfde bladzijde, dient de verwijzing « (1). Er dient later nog rekening te worden gehouden met de bepalingen van de wet van 5 juli 1979 » geschrapt.

B. Tabel bij het ontwerp van wet gevoegd

1. Op bladzijden 60 en 61 : in de kolom « Saldo op 31 december 1980 » :

— voor het artikel 60.08.A en voor de totalen voor hoofdstuk I, lezen « 847,6 » in plaats van « 857,6 »;

— voor de totalen voor sectie I en voor de totalen voor deel II, lezen « 859,6 » in plaats van « 869,6 ».

2. Op bladzijde 66 :

— in de tabel « 8. Uitgaven » van Titel VII, Hoofdstuk 56, dient de tekst van het artikel 561.02 *in fine* gewijzigd en aangevuld als volgt : « Niet terugvorderbare... en apparatuur van de ziekenhuizen, de rustoorden, de inrichtingen voor gehandicapten en de dienstencentra : »

3. Op bladzijde 68 :

— in de tabel « 8. Uitgaven » van Titel VII, Hoofdstuk 56, dient de tekst van het artikel 561.04 *in fine* gewijzigd en aangevuld als volgt : « Uitvoering van de waarborg... en apparatuur van de ziekenhuizen, de rustoorden, de inrichtingen voor gehandicapten en de dienstencentra : »

C. Verantwoordingsprogramma

Op bladzijde 157 :

— de tekst van het artikel 561.04 dient *in fine* gewijzigd aangevuld als volgt : « Uitvoering van de waarborg... en apparatuur van de ziekenhuizen, de rustoorden, de inrichtingen voor gehandicapten en de dienstencentra : »