DOC 56 **1737/004**

BELGISCHE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

27 november 2026

WETSONTWERP

houdende de tweede aanpassing van de Algemene uitgavenbegroting voor het begrotingsjaar 2026

Advies

over sectie 25 – FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu

(*partim*: Volksgezondheid)

Verslag

namens de commissie voor Gezondheid en Gelijke Kansen uitgebracht door de heer **Jean-François Gatelier**

Inhoud Blz.

I. Bespreking....3
II. Advies....9

Zie:

Doc 56 **1737/ (2026/2027)**:
001: Wetsontwerp.
002 en 003: Verslagen.

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS DE BELGIQUE

27 novembre 2026

PROJET DE LOI

contenant le deuxième ajustement du Budget général des dépenses pour l'année budgétaire 2026

Avis

sur la section 25 – SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et environnement

(*partim*: Santé publique)

Rapport

fait au nom de la commission de la Santé et de l'Égalité des chances par M. **Jean-François Gatelier**

Sommaire Pages

I. Discussion....3
II. Avis....9

Voir:

Doc 56 **1737/ (2026/2027)**:
001: Projet de loi.
002 et 003: Rapports.

Samenstelling van de commissie op de datum van indiening van het verslag/
Composition de la commission à la date de dépôt du rapport
Voorzitter/Président: Ludivine Dedonder

	A. — Vaste leden / Titulaires:	**B. — Plaatsvervangers / Suppléants:**
N-VA	Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels, Lotte Peeters	Axel Ronse, Darya Safai, Wim Van der Donckt, Charlotte Verkeyn
VB	Katleen Bury, Dominiek Sneppe	Ellen Samyn, Sam Van Rooy, Kristien Verbelen
MR	Daniel Bacquelaine, Julie Taton	Charlotte Deborsu, Benoît Piedboeuf, Florence Reuter
PS	Caroline Désir, Ludivine Dedonder	Dimitri Legasse, Patrick Prévot, Sophie Thémont
PVDA-PTB	Natalie Eggermont, Ayse Yigit	Greet Daems, Sofie Merckx, Nadia Moscufo
Les Engagés	Jean-François Gatelier, Carmen Ramlot	Isabelle Hansez, Stéphane Lasseaux, Anne Pirson
Vooruit	Jan Bertels	Funda Oru, Anja Vanrobaeys
cd&v	Nawal Farih	Nathalie Muylle, Els Van Hoof
Ecolo-Groen	Jeroen Van Lysebettens	Meyrem Almaci, Rajae Maouane
Anders.	Irina De Knop	Steven Coenegrachts, Katja Gabriëls

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

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

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft sectie 25 – FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu (*partim*: Volksgezondheid) van het wetsontwerp houdende de tweede aanpassing van de Algemene uitgavenbegroting voor het begrotingsjaar 2026 (DOC 56 1737/001) besproken tijdens haar vergadering van 18 november 2026.

I. — **BESPREKING**

A. **Vragen en opmerkingen van de leden**

Mevrouw Dominiek Sneppe (VB) merkt op dat er een bedrag van 488.000 euro bijkomende vastleggings- en vereffeningskredieten voor de aankoop van geneesmiddelen op de internationale markt (voor het antibioticum Azactam) wordt voorgesteld.

Azactam is belangrijk voor de behandeling van bepaalde ernstige resistente infecties. Het is belangrijk dat de bevoorrading ervan niet in het gedrang komt. Uit de toelichting van het voorliggende ontwerp blijkt waarvoor het krediet dient. De spreekster is van oordeel dat de samenstelling van het voorziene bedrag onvoldoende duidelijk is. Er wordt niet gezegd wat er wel wordt aangekocht of hoe de uitgaven gefinancierd worden.

De spreekster gaat in op de voorspelbaarheid van het tekort. Delbert Pharma kondigde de overname en de geplande overdracht van de productie van Azactam van Bristol Meyers aan in december 2024. Sinds het tweede kwartaal van 2026 is er een tekort in verschillende Europese landen. Het FAGG verwees in juli 2026 al naar problemen met de naleving van goede productiepraktijken bij de contractfabrikant.

Wanneer werd het FAGG voor het eerst over de risico's van deze productieoverdracht ingelicht? Wanneer kreeg het kabinet daar kennis van? Welke voorzorgmaatregelen werden toen genomen? Waar bevindt de nieuwe productiesite zich? Welke tekortkomingen werden vastgesteld? Wat is de stand van zaken van de nodige goedkeuringen op het gebied van productie en kwaliteit? Waarom werd er niet vroeger een alternatieve bevoorrading georganiseerd? Het komt immers meer voor dat er problemen opduiken bij een dergelijke overname.

Mevrouw Sneppe stelt dat op 7 augustus 2026 door de Belgische overheid een beslissing werd genomen die de distributie, de aankoop, de aflevering en de toediening

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné la section 25 – SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement (*partim*: Santé publique) du projet de loi contenant le deuxième ajustement du Budget général des dépenses pour l'année budgétaire 2026 (DOC 56 1737/001) lors de sa réunion du 18 novembre 2026.

I. — **DISCUSSION**

A. **Questions et observations des membres**

Mme Dominiek Sneppe (VB) fait observer qu'un montant de 488.000 euros de crédits d'engagement et de liquidation supplémentaires est proposé pour l'achat de médicaments sur le marché international (pour l'antibiotique Azactam).

L'Azactam joue un rôle essentiel dans le traitement de certaines infections graves et résistantes. Il importe dès lors d'assurer la continuité de son approvisionnement. L'exposé du projet de loi à l'examen précise la finalité du crédit prévu. L'intervenante estime toutefois que la ventilation du montant proposé manque de précision. En effet, le texte ne précise ni ce qui sera acheté ni les modalités de financement des dépenses.

L'intervenante aborde ensuite la question de l'anticipation de la pénurie. En décembre 2024, Delbert Pharma avait annoncé la reprise et son projet de transfert de la production de l'Azactam de Bristol Meyers. Depuis le deuxième trimestre 2026, plusieurs pays européens sont confrontés à une pénurie d'Azactam. Dès juillet 2026, l'AFMPS a signalé des problèmes de conformité aux bonnes pratiques de fabrication chez le fabricant sous contrat.

Quand l'AFMPS a-t-elle été informée pour la première fois des risques liés au transfert de la production? Quand le cabinet en a-t-il pris connaissance? Quelles mesures de précaution a-t-on prises à ce moment? Où se trouve le nouveau site de production? Quels manquements a-t-on constatés? Quel est l'état d'avancement des procédures d'autorisation requises en matière de production et de qualité? Pourquoi une solution d'approvisionnement alternative n'a-t-elle pas été mise en place plus tôt? Il n'est en effet pas rare que des difficultés surviennent lors des reprises de cette nature.

Mme Sneppe indique que, le 7 août 2026, les autorités belges ont pris une décision autorisant la distribution, l'achat, la délivrance et l'administration de l'Aztreonam

mogelijk maakt van Aztreonam van de Indische producent Venus Remedies en van Fresenius Kabi VSA, telkens in doseringen van één en twee gram. Onder welke voorwaarden en voor welke termijn geldt die beslissing? Hoeveel flacons werden sindsdien daadwerkelijk besteld, geleverd en gebruikt (uitgesplitst per producent en per dosering)? Wat was voor de beide producenten de aankoopprijs per flacon, inclusief bijkomende kosten? Welke leveringsgaranties en kwaliteitscontroles gelden er? Heeft de regering de aanbiedingen van de beide leveranciers onder dezelfde voorwaarden vergeleken? Waarom werd voor de gekozen verdeling tussen de producenten geopteerd? In het geval van het bestaan van prijsverschillen, hoe worden deze verantwoord?

De spreekster stelt vast dat op blz. 10 van het voorliggende document, een ruimere omschrijving dan louter Azactam voorkomt. Welk bedrag gaat concreet naar Azactam? Welk bedrag gaat naar andere geneesmiddelen? Op basis van welke eenheidsprijs en bijkomende kosten werd precies 488.000 berekend? Welk deel is al vastgelegd, welk deel moet nog worden besteed? Zijn de middelen bestemd voor leveringen in 2026 of wordt de bevoorrading in 2027 al voorbereid? Welke middelen waren eerder al voorzien voor de normale aankoop of terugbetaling van dit geneesmiddel? Waarom kunnen deze middelen niet worden ingezet? Wordt de verhoging gecompenseerd door een vermindering op een andere post, door een herschikking of door een provisie? Of verhogen de netto-uitgaven? Kan de minister de concrete financieringsbron en de betrokken begrotingsposten aanwijzen?

De onbeschikbaarheidsbijdrage van de farmaceutische sector bestaat sinds 2025 om bepaalde meerkosten bij onbeschikbaarheid van essentiële vergoedbare geneesmiddelen te compenseren. Kan dat mechanisme voor deze aankoop worden gebruikt? Wat is de uiteindelijke budgettaire impact voor de FOD Volksgezondheid en het RIZIV?

Het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA) verwacht dat het tekort tot eind juli 2027 zal aanhouden. Hoeveel maanden Belgische behoefte kan de regering met deze aankoop dekken? Op basis van welke medische prioriteiten worden de voorraden verdeeld over de ziekenhuizen? Kan de minister een verdeling geven, gespreid over Vlaanderen, Wallonië en Brussel?

Mevrouw Caroline Désir (PS) wil haar bezorgdheid uiten over de gezondheidszorgbegroting, waarvan de evolutie haar bijzonder verontrustend lijkt.

de la société indienne Venus Remedies et de l'entreprise américaine Fresenius Kabi, dans des dosages d'un et de deux grammes pour les deux fabricants. Sous quelles conditions et pour quelle durée cette décision s'applique-t-elle? Combien de flacons ont été effectivement commandés, livrés et utilisés depuis lors (ventilés par fabricant et par dosage)? Quel était le prix d'achat par flacon pour les deux fabricants, frais complémentaires compris? Quelles sont les garanties de livraison qui s'appliquent et quels sont les contrôles de qualité en vigueur? Le gouvernement a-t-il comparé les offres des deux fournisseurs dans les mêmes conditions? Pourquoi ce choix de répartition entre les fabricants a-t-il été retenu? En cas de différences de prix éventuelles, comment celles-ci sont-elles justifiées?

L'intervenante constate, à la page 10 du texte à l'examen, que la description ne se limite pas au seul Azactam. Quel montant est concrètement alloué à l'Azactam et quel montant est destiné à d'autres médicaments? Sur la base de quel prix unitaire et de quels frais complémentaires le montant de 488.000 euros a-t-il été calculé? Quelle partie a déjà été engagée et quelle partie doit encore être dépensée? Les fonds sont-ils destinés à des livraisons en 2026 ou l'approvisionnement est-il déjà préparé pour 2027? Quels fonds avaient déjà été prévus auparavant pour l'achat ou le remboursement normal de ce médicament? Pourquoi ces fonds ne peuvent-ils pas être utilisés? L'augmentation est-elle compensée par une réduction sur un autre poste, par une réaffectation ou par une provision? Ou bien les dépenses nettes augmentent-elles? Le ministre peut-il indiquer la source de financement concrète et les postes budgétaires concernés?

La contribution d'indisponibilité du secteur pharmaceutique a été instaurée en 2025 afin de compenser certains surcoûts liés à l'indisponibilité de médicaments remboursables essentiels. Ce mécanisme peut-il être utilisé pour cet achat? Quelle est l'incidence budgétaire finale pour le SPF Santé publique et l'INAMI?

L'Agence européenne des médicaments (EMA) prévoit que la pénurie persistera jusqu'à la fin du mois de juillet 2027. Pendant combien de mois le gouvernement pourra-t-il couvrir les besoins belges grâce à cet achat? En fonction de quelles priorités médicales les stocks sont-ils répartis entre les hôpitaux? Le ministre peut-il fournir une répartition, ventilée entre la Flandre, la Wallonie et Bruxelles?

Mme Caroline Désir (PS) tient à exprimer ses préoccupations concernant le budget des soins de santé, dont l'évolution lui paraît particulièrement inquiétante.

Nu al staat vast dat in de gezondheidszorg 2 miljard euro zal worden bespaard. Die bezuinigingen hebben concrete gevolgen voor de patiënten, die daar nu al de gevolgen van ondervinden, vooral via de stijgende kosten van bepaalde geneesmiddelen. Ook de ziekenhuizen dragen de gevolgen: ze moeten vestigingen of afdelingen sluiten en hebben steeds meer moeite om hun begroting in evenwicht te houden. Tegelijkertijd wordt van hen verwacht dat ze met beperkte middelen hervormingen doorvoeren. Het zorgpersoneel wacht nog steeds op een verbetering van zijn arbeidsomstandigheden, een vermindering van de administratieve lasten en het door de regering beloofde sociaal akkoord, dat gezien de recente debatten steeds moeilijker af te sluiten valt.

Mevrouw Désir stelt vast dat er ondanks het akkoord dat de zorgverstrekkers en de ziekenfondsen hebben bereikt over een evenwichtig voorstel, voor 2027 nog steeds geen definitieve begroting voor de gezondheidszorg beschikbaar is. Het overleg heeft nochtans geleid tot een compromis waarin met de reeds van de sector gevraagde bezuinigingen rekening wordt gehouden. De regering wijst dit voorstel evenwel af, wat doet vermoeden dat de beoogde besparingen veel groter zijn dan aanvankelijk verwacht.

Volgens mevrouw Désir komt de gezondheidszorg bij de zoektocht naar tien miljard euro aan besparingen duidelijk in het vizier van bepaalde coalitiepartners. Mevrouw Désir vraagt zich af hoever de regering wil gaan, welke maatregelen concreet op de onderhandelingstafel liggen en welk standpunt haar partners en met name Les Engagés ter zake innemen, aangezien die partij beweert dat gezondheidszorg een prioriteit voor hen is.

Ze is bijzonder verbaasd over de verklaringen van minister Prévot, die het terecht vindt dat de gezondheidszorgsector voortaan bijdraagt aan de begrotingsinspanningen. Aangezien er al twee miljard euro aan bezuinigingen van de sector wordt gevraagd en een extra inspanning van drie of vier miljard onoverkomelijk zou zijn, komt er niets in huis van de beloften van Les Engagés om van de gezondheidszorg een prioriteit te maken.

De middelen die voor de begrotingssanering noodzakelijk zijn, moeten ook elders worden gezocht, namelijk bij wie over de meeste financiële middelen beschikt en meer kan bijdragen. De minister is misschien wel een van de laatste regeringsleden die opkomt voor een rechtvaardigere visie op de financiering van de gezondheidszorg en voor een begroting waarmee patiënten, zorgverleners en ziekenhuizen kunnen worden beschermd.

Mevrouw Désir benadrukt geenszins te betwisten dat ons gezondheidszorgstelsel doelmatiger moet worden.

Deux milliards d'euros d'économies sont déjà actés dans le secteur des soins de santé. Ces économies ont des conséquences concrètes pour les patients, qui les ressentent déjà, notamment à travers l'augmentation du coût de certains médicaments. Les hôpitaux doivent, quant à eux, faire face à des fermetures de sites ou de services et éprouvent des difficultés croissantes à maintenir leur équilibre budgétaire, alors même qu'ils doivent se réformer avec des moyens réduits. Le personnel soignant attend toujours une amélioration de ses conditions de travail, une diminution de ses charges administratives ainsi que l'accord social promis par le gouvernement, dont la conclusion paraît désormais compromise au regard des débats récents.

Le membre constate que, malgré l'accord auquel les prestataires de soins et les mutualités parviennent sur une proposition équilibrée, aucun budget définitif des soins de santé pour 2027 n'est encore disponible. La concertation a pourtant abouti à un compromis tenant compte des économies déjà demandées au secteur. Le gouvernement rejette néanmoins cette proposition, ce qui laisse penser que les économies envisagées sont bien plus importantes que prévu initialement.

Dans le cadre de la recherche de dix milliards d'euros d'économies, l'intervenante estime que les soins de santé se trouvent manifestement dans le viseur de certains partenaires de la majorité. Mme Désir se demande jusqu'où le gouvernement entend aller, quelles mesures sont concrètement sur la table des négociations et quelle est la position de ses partenaires, notamment Les Engagés, qui affirment faire de la santé une priorité.

L'intervenante se dit particulièrement étonnée par les déclarations du ministre Maxime Prévot, qui estime légitime que le secteur des soins de santé contribue désormais à l'effort budgétaire. Rappelant que deux milliards d'euros d'économies sont déjà demandés au secteur, considérant que l'ajout de trois ou quatre milliards supplémentaires rendrait ces efforts insurmontables, les promesses des Engagés de défendre la santé comme une priorité perdent ainsi toute leur portée.

Les moyens nécessaires à l'assainissement budgétaire doivent également être recherchés ailleurs, auprès des personnes qui disposent des capacités financières les plus importantes et peuvent contribuer davantage. Le ministre demeure peut-être l'un des derniers membres du gouvernement à défendre une vision plus juste du financement des soins de santé et un budget permettant de protéger les patients, les soignants et les hôpitaux.

Mme Désir précise qu'elle ne conteste nullement la nécessité d'améliorer l'efficacité du système de santé.

Er kan slim worden bespaard door een betere organisatie van de zorg, door geen onnodige onderzoeken te doen, verspilling tegen te gaan en de afstemming tussen zorgverleners te verbeteren. Ze wil echter niet dat die bezuinigingen ten koste gaan van de patiënten.

Achter de begrotingscijfers gaan mensen schuil die aarzelen om naar een arts te gaan omdat ze krap bij kas zitten. Ze betreurt dat er nog maar eens extra inspanningen van die mensen worden gevraagd, willen ze hun toegang tot zorg veiligstellen. Ze zullen meer voor die toegang moeten betalen en wie daar niet meer in slaagt, heeft pech.

Mevrouw Désir herinnert ook aan de verklaring van de minister tijdens een vorige plenaire vergadering dat hij tegen een eventuele verhoging van het remgeld is. Ze vindt dat standpunt verantwoord, aangezien een patiënt die vandaag van een consult afziet, morgen op de spoedafdeling dreigt terecht te komen met ergere gezondheidsproblemen en met veel hogere menselijke en financiële kosten tot gevolg.

Ze hoopt dan ook dat de minister tijdens de begrotingsonderhandelingen bij zijn standpunt blijft en weigert om patiënten als pasmunt te gebruiken voor de tien miljard euro aan bezuinigingen die de regering nastreeft. Mevrouw Désir herbevestigt dat ze voor doelmatigheid is en de strijd tegen verspilling en een betere organisatie van het gezondheidszorgstelsel genegen is, maar niet ten koste van de toegang tot zorg en van de meest kwetsbaren. Gezondheid mag nooit een luxe worden.

De heer Jean-François Gatelier (Les Engagés) vraagt of de leden het woord mogen nemen over alle onderwerpen die ze willen, ook over die welke geen verband houden met het wetsontwerp waarvoor de minister aanwezig is.

Mevrouw Ludivine Dedonder (PS) herinnert eraan dat de leden zich tijdens de begrotingsbespreking kunnen uitspreken en dat vragen over de begrotingsaanpassing, ook algemene vragen, kunnen worden gesteld.

Mevrouw Natalie Eggermont (PVDA-PTB) sluit zich aan bij het standpunt van de commissievoorzitster.

De heer Jean-François Gatelier (Les Engagés) stelt dat gezondheidszorg een prioriteit is voor de meerderheidspartijen.

Volgens het lid is de huidige begrotingssituatie het gevolg van de erbarmelijke toestand van de Belgische overheidsfinanciën en de sterk toegenomen schuld. Die

Des économies intelligentes peuvent être réalisées en organisant mieux les soins, en évitant les examens inutiles, en luttant contre le gaspillage et en améliorant la coordination entre les prestataires. Elle refuse toutefois que ces économies soient réalisées au détriment des patients.

Derrière les chiffres budgétaires se trouvent des personnes qui hésitent à consulter un médecin faute de moyens. Elle déplore que ces personnes soient encore invitées à consentir des efforts supplémentaires pour accéder aux soins. Elles devront payer davantage pour accéder aux soins, et tant pis pour celles qui n'y arriveront plus.

L'intervenante rappelle également que, lors d'une précédente séance plénière, le ministre a exprimé son opposition à une éventuelle augmentation des tickets modérateurs. Elle estime cette position justifiée, puisqu'un patient qui renonce aujourd'hui à consulter risque de se retrouver demain aux urgences, avec des problèmes de santé aggravés et des coûts humains et financiers bien plus importants.

Elle espère dès lors que le ministre maintient cette position dans le cadre des négociations budgétaires et qu'il refuse de faire des patients la variable d'ajustement des dix milliards d'euros d'économies recherchés par le gouvernement. Elle réaffirme son soutien à l'efficience, à la lutte contre le gaspillage et à une meilleure organisation du système de santé, mais refuse que ces objectifs soient poursuivis au détriment de l'accès aux soins et des personnes les plus vulnérables. La santé ne peut jamais devenir un luxe.

M. Jean-François Gatelier (Les Engagés) demande si les membres peuvent intervenir sur tous les sujets de leur choix, même en dehors du projet de loi pour lequel le ministre est présent.

Mme Ludivine Dedonder (PS) rappelle que les membres peuvent s'exprimer dans le cadre de l'examen budgétaire et que les questions relatives à l'ajustement du budget, y compris les questions d'ordre général, sont recevables.

Mme Natalie Eggermont (PVDA-PTB) partage l'avis de la présidente de commission.

M. Jean-François Gatelier (Les Engagés) affirme que les soins de santé constituent une priorité pour les partis de la majorité.

Le membre estime que la situation budgétaire actuelle résulte de l'état catastrophique des finances publiques belges et de l'augmentation importante de la dette.

schuld is niet ontstaan door het huidige regeringsbeleid van de voorbije twee jaar, maar is opgebouwd over de voorbije dertig jaar. De oppositiepartijen die in die periode deel uitmaakten van verschillende regeringen, zouden dan ook enige bescheidenheid aan de dag moeten leggen, aangezien zij eveneens een deel van de verantwoordelijkheid dragen voor de schuldenlast van het land.

Het budget voor gezondheidszorg zal volgend jaar opnieuw stijgen. De spreker hekelt de berichten op sociale media waarin wordt beweerd dat er op de gezondheidszorg wordt bespaard, dat patiënten geen toegang meer zullen hebben tot zorg en dat artsen of ziekenhuizen niet langer zullen worden betaald. Die beweringen zijn onjuist en zorgen voor onnodige ongerustheid bij de bevolking.

Voorts wijst hij erop dat het budget voor gezondheidszorg sinds de aantreding van de Arizonaregering in 2024 met 8,86 % is gestegen, wat neerkomt op bijna vier miljard euro.

Tot slot blijkt uit een OESO-rapport van 3 november 2026 dat België in zijn budget voor gezondheidszorg een efficiëntiewinst van 0,5 % kan boeken. In vergelijking met andere OESO-landen met vergelijkbare gezondheidsresultaten leveren de hoge uitgaven van België voor gezondheidszorg niet altijd de verwachte resultaten op.

B. **Antwoorden van de minister**

De vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding, de heer Frank Vandenbroucke, kan zich op dit moment niet uitspreken over het gezondheidsbudget voor 2027. De minister is er wel van overtuigd dat er voldoende moet geïnvesteerd worden in gezondheidszorg. De minister benadrukt tevens het belang van hervormingen. Beiden zijn nodig om ervoor te zorgen dat ons systeem toegankelijk, betaalbaar en kwalitatief hoogstaand blijft voor iedereen.

De minister wijst erop dat mevrouw Sneppe een hele reeks gedetailleerde vragen formuleert. De minister poogt daarop te antwoorden. Mevrouw Sneppe kan voor verdere antwoorden nog schriftelijke vragen indienen.

Het kabinet van de minister werd in de loop van juni 2026 ingelicht dat er een probleem ontstond bij de bevoorrading van Azactam. Op 26 juni werd daarover een taskforce georganiseerd en het werd duidelijk dat een inspanning moest ondernomen worden om het nakende tekort aan te pakken. Bij de overstap naar de nieuwe productiesite zijn tekortkomingen vastgesteld tijdens de kwaliteitsinspecties. Daardoor kan de nieuwe

Cette dette ne résulte pas de l'action du gouvernement actuel au cours des deux dernières années, mais elle s'est accumulée durant les trente dernières années. Les partis de l'opposition qui ont participé à différents gouvernements durant cette période, devraient faire preuve d'une certaine humilité, puisqu'ils portent également une part de responsabilité dans l'endettement du pays.

L'orateur précise que le budget des soins de santé augmentera encore l'année prochaine et dénonce les messages diffusés sur les réseaux sociaux, selon lesquels les soins de santé seraient diminués, les patients perdraient leur accès aux soins et les médecins ou les hôpitaux ne seraient plus rémunérés. Ces affirmations sont fausses et visent inutilement à inquiéter la population.

L'intervenant souligne également que, depuis l'arrivée au pouvoir du gouvernement Arizona en 2024, le budget des soins de santé augmente de 8,86 %, soit près de quatre milliards d'euros.

Enfin, un rapport de l'OCDE publié le 3 novembre 2026 précise que la Belgique dispose d'une marge d'efficience de 0,5 % dans son budget des soins de santé. Par rapport aux autres pays de l'OCDE présentant des résultats sanitaires comparables, les dépenses importantes consacrées aux soins de santé en Belgique ne produisent pas toujours les résultats attendus.

B. **Réponses du ministre**

M. Frank Vandenbroucke, *vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté*, ne peut aujourd'hui pas faire de déclaration sur le budget des soins de santé pour l'année 2027. Le ministre est toutefois convaincu de la nécessité d'investir suffisamment dans les soins de santé. Il souligne aussi l'importance des réformes. Ces deux éléments sont nécessaires pour s'assurer que notre système de soins reste accessible, financièrement abordable et hautement qualitatif pour tout un chacun.

Le ministre indique qu'il va s'efforcer de répondre aux nombreuses questions détaillées de Mme Sneppe. Si elle souhaite des réponses plus approfondies, Mme Sneppe peut aussi poser des questions écrites.

Le cabinet du ministre a été informé dans le courant du mois de juin 2026 d'un problème relatif à l'approvisionnement de l'Azactam. Un groupe de travail chargé de cette question a été créé le 26 juin, et il était patent qu'il fallait agir pour remédier à la pénurie imminente. Les contrôles de la qualité réalisés dans le cadre du transfert de la production de ce médicament vers un nouveau site ont mis en lumière des manquements.

productie voorlopig niet worden vrijgegeven. De vroegere productiesite kan de productie evenmin voortzetten. Dit is inherent onvoorspelbaar. Mevrouw Sneppe suggereert dat er bij overdracht van marktvergunning frequent problemen zijn. Doorgaans verloopt dit echter zonder problemen. Van zodra het tekort werd gesignaleerd, werd actie ondernomen om de Belgische patiënt te beschermen en de toegang tot dit essentieel geneesmiddel antibioticum te garanderen.

In juli 2026 werd een noodaankoop gedaan van 22.000 flacons Aztreonam bij Venus Remedies via de leverancier Solvus. Het betreft 20.000 flacons van één gram en 2000 flacons van twee gram. Dat komt neer op 24 kg. voor een bedrag van 487.936,50 euro inclusief btw. De aangekondigde levertermijn bedroeg tien weken en de houdbaarheid loopt minstens tot maart 2028.

Er werd tevens contact opgenomen met Fresenius Kabi USA en dat bedrijf heeft voorlopig 40 kg gereserveerd, overeenkomend met 20.000 flacons van 2 gram voor mogelijke levering in het eerste kwartaal van 2027. De geraamde prijs bedraagt 35 euro per gram, exclusief btw. Over deze bijkomende aankoop moet nog definitief worden beslist. De prijs van Fresenius Kabi USA ligt substantieel hoger dan de Belgische prijs. Het FAGG is bij de beide pistes betrokken voor de beoordeling van de kwaliteit en de noodzakelijke invoervoorwaarden. De keuze voor de leverancier uit India was ingegeven door de urgentie, de beschikbare hoeveelheden en de aanzienlijk lagere prijs. Er was een internationaal tekort van het antibioticum dat voor sommige patiënten met levensbedreigende multiresistente infecties de laatste behandelingsmogelijkheid is. De bestaande voorraad dreigde eind oktober 2026 uitgeput te raken.

De hogere aankoopprijs ten opzichte van de normale Belgische prijs is een rechtstreeks gevolg van dat uitzonderlijke tekort. De prioriteit was de continuïteit van de zorg te verzekeren, met een vergelijking van de beschikbare aanbiedingen op prijs, levertermijn en kwaliteit.

Het hele bedrag van 488.000 euro werd uitgegeven, de hoeveelheden Aztreonam zijn in België aangekomen. Deze worden na kwaliteitscontrole vrijgegeven en kunnen weldra geleverd worden.

Het bedrag van de aangeboden offerte van Solvus Remidus lag substantieel lager dan de prijs per gram die destijds op de importmarkt door apothekers voorhanden was.

C'est pourquoi la nouvelle production ne peut pas être commercialisée pour le moment. L'ancien site de production ne peut pas non plus poursuivre la production de ce médicament. Cette situation était intrinsèquement imprévisible. Mme Sneppe a laissé entendre que les cessions d'autorisations de mise sur le marché s'accompagnent fréquemment de problèmes. Pourtant, ces cessions se déroulent généralement sans le moindre problème. Dès que la pénurie a été signalée, des actions ont été entreprises pour protéger les patients belges et pour garantir l'accès à cet antibiotique essentiel.

Ainsi, un achat urgent de 22.000 flacons d'Aztreonam a été effectué en juillet 2026 auprès de Venus Remedies par l'intermédiaire du fournisseur Solvus. Cet achat portait sur 20.000 flacons d'un gramme et 2000 flacons de deux grammes, pour un poids total de 24 kg et un montant total de 487.936,50 euros (TVA comprise). Le délai de livraison annoncé était de dix semaines, et la durée de conservation des flacons court au minimum jusqu'en mars 2028.

Des contacts ont aussi été pris avec l'entreprise Fresenius Kabi USA, qui a provisoirement réservé 40 kg de ce médicament, soit 20.000 flacons de 2 grammes, qui pourraient être livrés au cours du premier trimestre de 2027. Le prix estimé s'élève à 35 euros le gramme, hors TVA. Cet achat supplémentaire doit encore être finalisé. Le prix proposé par Fresenius Kabi USA est considérablement plus élevé que le prix pratiqué en Belgique. L'AFMPS a été associée à l'évaluation de la qualité et des conditions d'importation nécessaires pour ces deux pistes. Le choix du fournisseur indien a été dicté par l'urgence, les quantités disponibles et le prix, considérablement plus bas. Cet antibiotique était en pénurie à l'échelle internationale. Or, il s'agit de la dernière possibilité de traitement pour certains patients souffrant d'infections multirésistantes mortelles, et les stocks disponibles risquaient d'être épuisés à la fin du mois d'octobre 2026.

Le prix d'achat plus élevé que le prix habituellement pratiqué en Belgique découle directement de cette pénurie exceptionnelle. La priorité était d'assurer la continuité des soins en comparant les offres disponibles en fonction des prix, du délai de livraison et de la qualité.

Les 488.000 euros ont été intégralement dépensés, et les quantités commandées d'Aztreonam sont arrivées en Belgique. Elles seront libérées à l'issue d'un contrôle de qualité, et pourront bientôt être livrées.

Le prix de l'offre de Solvus Remidus était substantiellement plus bas que le prix au gramme qui était autrefois proposé par les pharmaciens sur le marché de l'importation.

De minister verduidelijkt dat deze aankoop niet onder het koninklijk besluit *special needs* valt omdat het geen aankoop vanuit de Europese Unie betreft. Deze aankoop gebeurt buiten dat kader waarbij het FAGG een export vanuit India moet autoriseren.

Met de voorraad bij de firma, de voorraad in de ziekenhuizen en de 23,7 kg. Aztreonam die de FOD Volksgezondheid heeft aangekocht wordt volgens het FAGG de Belgische behoeft gedekt tot midden november 2027. De productie zou ten vroegste in de loop van 2027 hernemen. Dat lukt omdat het gebruik sinds eind juni 2026 sterk werd afgebakend. Azactam wordt enkel nog gebruikt in het ziekenhuis voor patiënten voor wie het werkelijk de laatste mogelijkheid is. De arts moet dat met een verklaring op eer bevestigen, voor patiënten met een penicillineallergie bestaan er andere behandelingen. Het verbruik is daardoor met gemiddeld 44 % gedaald.

Het FAGG bevraagt de ziekenhuizen elke week over hun voorraad en hun verbruik en volgt op waar de flacons nodig zijn. Een verdeling per gewest is niet aan de orde, het gaat om een beperkt aantal patiënten met zeer specifieke infecties. De voorraad moet gaan naar het ziekenhuis waar de patiënt behandeld wordt, ongeacht de ligging. De uitvoer van Azactam is verboden zodat de Belgische voorraad in België blijft.

C. **Replieken van de leden**

Mevrouw Dominiek Sneppe (VB) merkt op dat het vandaag om een aanpassing van het budget gaat die niet voorzien kon worden omdat een overname meestal probleemloos verloopt. Het getuigt echter van voorzichtigheid om toch rekening te houden met eventuele problemen. Volgens de minister volstaat de beschikbare voorraad om rond te komen tot november 2027. De productie wordt pas opgestart in 2027. De spreekster hoopt dat de minister volgend jaar niet weer naar de commissie zal afzakken voor bijkomende kredieten om eventuele tekorten te financieren.

II. — **ADVIES**

De commissie voor Gezondheid en Gelijke Kansen brengt met 9 tegen 3 stemmen en 2 onthoudingen een

Le ministre précise que cet achat ne relève pas du champ d'application de l'arrêté royal relatif aux besoins spéciaux (*special needs*) dès lors qu'il ne s'agit pas d'un achat réalisé à partir de l'Union européenne. Cet achat a été effectué en dehors de ce cadre, et l'AFMPS a dû autoriser une exportation en provenance de l'Inde.

Grâce aux stocks achetés à cette société, aux stocks des hôpitaux et aux 23,7 kg d'Aztreonam achetés par le SPF Santé publique, l'AFMPS estime que les besoins belges seront couverts jusqu'à la mi-novembre 2027. La production de ce médicament reprendra, au plus tôt, au cours de l'année 2027. Cet objectif a pu être atteint parce que l'utilisation de ce médicament a été strictement limitée depuis fin juin 2026. En effet, dans les hôpitaux, l'Azactam est réservé aux patients pour lesquels ce médicament constitue réellement la dernière possibilité thérapeutique. Le médecin doit le confirmer en faisant une déclaration sur l'honneur et, pour les patients allergiques à la pénicilline, d'autres traitements existent. Cette mesure a permis de réduire la consommation de ce médicament de 44 %.

L'AFMPS interroge chaque semaine les hôpitaux sur l'état de leurs stocks et sur leur consommation, et assure le suivi là où les flacons sont nécessaires. Une répartition des flacons par Région n'est pas envisagée dès lors que ce médicament est administré à un petit nombre de patients qui souffrent d'infections très spécifiques. Les stocks doivent aller aux hôpitaux où ces patients sont traités indépendamment de leur situation géographique. Les exportations d'Azactam sont interdites afin de garantir le maintien des stocks belges sur le territoire national.

C. **Répliques des membres**

Mme Dominiek Sneppe (VB) fait observer que la discussion de ce jour porte sur un ajustement budgétaire qui n'était pas prévisible en raison du fait qu'une reprise se déroule généralement sans problème. Mais il est toujours plus prudent de tenir compte d'éventuelles difficultés. Le ministre considère que les stocks disponibles suffiront à répondre aux besoins jusqu'en novembre 2027. La production ne sera lancée qu'en 2027. L'intervenante espère que le ministre ne s'adressera pas de nouveau à la commission l'année prochaine pour réclamer des crédits supplémentaires afin de financer d'éventuels déficits.

II. — **AVIS**

La commission de la Santé et de l'Égalité des chances émet, par 9 voix contre 3 et 2 abstentions, un

gunstig advies uit over sectie 25 – FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu (*partim*: Volksgezondheid) van het wetsontwerp houdende de tweede aanpassing van de Algemene uitgavenbegroting voor het begrotingsjaar 2026.

Het resultaat van de naamstemming is als volgt:

Hebben voorgestemd:

N-VA: Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels, Lotte Peeters;

MR: Daniel Bacquelaine, Julie Taton;

Les Engagés: Jean-François Gatelier; Pierre Kompany;

Vooruit: Jan Bertels;

cd&v: Nathalie Muylle.

Hebben tegengestemd:

PS: Ludivine Dedonder, Caroline Désir;

PVDA-PTB: Natalie Eggermont.

Hebben zich onthouden:

VB: Katleen Bury, Dominiek Sneppe.

De rapporteur, *De voorzitster,*

Jean-François Gatelier Ludivine Dedonder

avis favorable sur la section 25 – SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement (*partim*: Santé publique) du projet de loi contenant le deuxième ajustement du Budget général des dépenses pour l'année budgétaire 2026.

Résultat du vote nominatif:

Ont voté pour:

N-VA: Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels, Lotte Peeters;

MR: Daniel Bacquelaine, Julie Taton;

Les Engagés: Jean-François Gatelier; Pierre Kompany;

Vooruit: Jan Bertels;

cd&v: Nathalie Muylle.

Ont voté contre:

PS: Ludivine Dedonder, Caroline Désir;

PVDA-PTB: Natalie Eggermont.

Se sont abstenues:

VB: Katleen Bury, Dominiek Sneppe.

Le rapporteur, *La présidente,*

Jean-François Gatelier Ludivine Dedonder

Centrale drukkerij - Imprimerie centrale