

SEANCES DU JEUDI 29 JUIN 1989
VERGADERINGEN VAN DONDERDAG 29 JUNI 1989ASSEMBLEE
PLENAIRE VERGADERINGSEANCE DU MATIN
OCHTENDVERGADERING

SOMMAIRE:

CONGE:

Page 2902.

PROJETS DE LOI (Discussion):

Projet de loi contenant le budget du ministère de la Santé publique et de l'Environnement pour l'année budgétaire 1989.

Projet de loi ajustant le budget du ministère de la Santé publique et de l'Environnement de l'année budgétaire 1988.

Motion d'ordre.— *Orateurs*: M. Arts, M. le Président, Mmes Herman-Michielsens, Delruelle-Ghobert, M. Gryp, p. 2902.Discussion générale.— *Orateurs*: Mme Blomme, rapporteur, MM. Gryp, Pataer, Lenfant, Mme Herman-Michielsens, MM. Arts, Peeters, M. Busquin, ministre des Affaires sociales, Mme Smet, secrétaire d'Etat à l'Environnement et à l'Emancipation sociale, adjoint au Premier ministre, M. Delizée, secrétaire d'Etat à la Santé publique et à la Politique des Handicapés, adjoint au ministre des Affaires sociales et, en ce qui concerne le Fonds national de reclassement social des handicapés, au ministre de l'Emploi et du Travail, p. 2903.

Projet de loi contenant le budget du ministère de la Santé publique et de l'Environnement pour l'année budgétaire 1989.

Discussion et vote des articles, p. 2914.

Ann. parl. Sénat de Belgique — Session ordinaire 1988-1989
Parlem. Hand. Belgische Senaat — Gewone zitting 1988-1989

INHOUDSOPGAVE:

VERLOF:

Bladzijde 2902.

ONTWERPEN VAN WET (Beraadslaging):

Ontwerp van wet houdende de begroting van het ministerie van Volksgezondheid en Leefmilieu voor het begrotingsjaar 1989.

Ontwerp van wet houdende aanpassing van de begroting van het ministerie van Volksgezondheid en Leefmilieu voor het begrotingsjaar 1988.

Motie van orde.— *Sprekers*: de heer Arts, de Voorzitter, de dames Herman-Michielsens, Delruelle-Ghobert, de heer Gryp, blz. 2902.Algemene beraadslaging.— *Sprekers*: mevrouw Blomme, rapporteur, de heren Gryp, Pataer, Lenfant, mevrouw Herman-Michielsens, de heren Arts, Peeters, de heer Busquin, minister van Sociale Zaken, mevrouw Smet, staatssecretaris voor Leefmilieu en Maatschappelijke Emancipatie, toegevoegd aan de Eerste minister, de heer Delizée, staatssecretaris voor Volksgezondheid en Gehandicaptenbeleid, toegevoegd aan de minister van Sociale Zaken en, wat betreft het Rijksfonds voor sociale reclassering van de minder-validen, aan de minister van Tewerkstelling en Arbeid, blz. 2903.

Ontwerp van wet houdende de begroting van het ministerie van Volksgezondheid en Leefmilieu voor het begrotingsjaar 1989.

Beraadslaging en stemming over de artikelen, blz. 2914.

Projet de loi ajustant le budget du ministère de la Santé publique et de l'Environnement de l'année budgétaire 1988.

Discussion et vote des articles, p. 2916.

PROJETS DE LOI (Votes):

Projet de loi contenant le budget du ministère de la Santé publique et de l'Environnement pour l'année budgétaire 1989, p. 2918.

Projet de loi ajustant le budget du ministère de la Santé publique et de l'Environnement de l'année budgétaire 1988, p. 2918.

Projet de loi contenant le budget du ministère des Classes moyennes pour l'année budgétaire 1989, p. 2918.

Projet de loi ajustant le budget du ministère des Classes moyennes de l'année budgétaire 1988, p. 2918.

Ontwerp van wet houdende aanpassing van de begroting van het ministerie van Volksgezondheid en Leefmilieu voor het begrotingsjaar 1988.

Beraadslaging en stemming over de artikelen, blz. 2916.

ONTWERPEN VAN WET (Stemmingen):

Ontwerp van wet houdende de begroting van het ministerie van Volksgezondheid en Leefmilieu voor het begrotingsjaar 1989, blz. 2918.

Ontwerp van wet houdende aanpassing van de begroting van het ministerie van Volksgezondheid en Leefmilieu voor het begrotingsjaar 1988, blz. 2918.

Ontwerp van wet houdende de begroting van het ministerie van Middenstand voor het begrotingsjaar 1989, blz. 2918.

Ontwerp van wet houdende aanpassing van de begroting van het ministerie van Middenstand voor het begrotingsjaar 1988, blz. 2918.

PRESIDENCE DE M. SWAELEN, PRESIDENT

VOORZITTERSCHAP VAN DE HEER SWAELEN, VOORZITTER

Mme Panneels-Van Baelen, secrétaire, prend place au bureau.

Mevrouw Panneels-Van Baelen, secretaris, neemt plaats aan het bureau.

Le procès-verbal de la dernière séance est déposé sur le bureau.

De notulen van de jongste vergadering worden ter tafel gelegd.

La séance est ouverte à 9 h 10 m.

De vergadering wordt geopend te 9 h 10 m.

CONGE — VERLOF

M. Vandekerckhove, pour devoirs professionnels, demande un congé.

Verlof vraagt: de heer Vandekerckhove, wegens ambtsplichten.

— Ce congé est accordé.

Dit verlof wordt toegestaan.

ONTWERP VAN WET HOUDENDE DE BEGROTING VAN HET MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID EN LEEFMILIEU VOOR HET BEGROTINGSJAAR 1989

ONTWERP VAN WET HOUDENDE AANPASSING VAN DE BEGROTING VAN HET MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID EN LEEFMILIEU VOOR HET BEGROTINGSJAAR 1988

Motie van orde

Algemene beraadslaging

PROJET DE LOI CONTENANT LE BUDGET DU MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT POUR L'ANNEE BUDGETAIRE 1989

PROJET DE LOI AJUSTANT LE BUDGET DU MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT DE L'ANNEE BUDGETAIRE 1988

Motion d'ordre

Discussion générale

De Voorzitter. — Aan de orde is de bespreking van de ontwerpen van wet betreffende de begroting van het ministerie van Volksgezondheid en Leefmilieu.

L'ordre du jour appelle l'examen des projets de loi relatifs au budget du ministère de la Santé publique et de l'Environnement.

Het woord is aan de heer Arts voor een motie van orde.

De heer Arts (motie van orde). — Mijnheer de Voorzitter, pas vanmorgen vonden wij het verslag van de commissiebespreking op onze banken. Volgens ons reglement kunnen wij dan

nu de bespreking niet aanvatten. Ik heb trouwens niet de tijd gehad om het verslag door te nemen. Op zich zelf is dat niet zo erg, ware het niet dat ook de bespreking in de commissie in moeilijke — om het zacht uit te drukken — omstandigheden heeft plaatsgehad. Ik vraag derhalve de vergadering te schorsen.

De Voorzitter. — Mijnheer Arts, ik kan u niet helemaal ongelijk geven, maar ik wijs er u toch op dat ik vorige week de Senaat uitdrukkelijk geraadpleegd heb over de volgorde van onze werkzaamheden voor vandaag. De Senaat heeft ermeê ingestemd om vanochtend de bespreking van deze begrotingen aan te vatten, zich bewust van alle implicaties daarvan. Ik heb begrip voor uw argument, maar mijns inziens gebeurt er geen inbreuk op het reglement als wij de bespreking van de begrotingen nu aanvatten.

Het woord is aan mevrouw Herman.

Mevrouw Herman-Michielsens. — Mijnheer de Voorzitter, ik sluit mij aan bij de heer Arts. Als voorzitter van de commissie kan ik bevestigen dat de commissiebesprekingen, zoals hij het eufemistisch heeft uitgedrukt, inderdaad in moeilijke omstandigheden hebben plaatsgehad. De commissieleden hebben beslist vertrouwen te schenken aan de rapporteur, om aldus tijd te winnen. Geen enkel lid van de commissie heeft echter het verslag nu al onder ogen gehad. Ikzelf ben vanochtend thuis blijven wachten tot de post gekomen was, zodat ik het verslag onderweg kon inkijken. Het verslag was echter niet bij de post en ik heb het ook nu pas op mijn bank gevonden.

Mijnheer de Voorzitter, de oppositie wil geen obstructie voeren. Wij vragen echter toch een korte schorsing van de vergadering om het verslag, al was het maar diagonaal, te kunnen inkijken. Zelfs de best geïnformeerde commissieleden hebben dit nodig.

M. le Président. — La parole est à Mme Delruelle.

Mme Delruelle-Ghobert. — Monsieur le Président, je voudrais m'associer à ce qui vient d'être dit. Mon groupe déplore et dénonce les conditions dans lesquelles les budgets sont discutés et votés en fin de session.

En commission du Travail parlementaire, nous avons accepté, il est vrai, dans un esprit de conciliation, de discuter, ce matin, de ce budget. Toutefois, le rapport nous a été remis très tardivement, pour ne pas dire trop tard. Je m'associe donc aux propos de Mme Herman, mais je vous demanderai, toujours dans cet esprit de conciliation, monsieur le Président, une suspension d'une demi-heure pour prendre connaissance du rapport.

De Voorzitter. — Het woord is aan de heer Gryp.

De heer Gryp. — Mijnheer de Voorzitter, ik sluit mij aan bij de opmerkingen die door vorige sprekers zijn gemaakt, meer bepaald door de voorzitter van de commissie. Ook wij vragen om de vergadering gedurende een korte tijd te schorsen, zodat wij het verslag kunnen inkijken.

De Voorzitter. — Dames en heren, ik stel voor de vergadering gedurende 45 minuten te schorsen en onze werkzaamheden om 10 uur stipt te hervatten. Intussen kunnen de leden van de Senaat het verslag inkijken. Bepaalde punten uit het verslag kunnen dan tijdens de algemene bespreking nog worden toegelicht. (Instemming.)

De vergadering is geschorst.

La séance est suspendue.

— De vergadering wordt geschorst te 9 h 15 m.

La séance est suspendue à 9 h 15 m.

Ze wordt hervat te 10 h 5 m.

Elle est reprise à 10 h 5 m.

De Voorzitter. — De vergadering is hervat.

La séance est reprise.

Nous abordons l'examen des projets de loi relatifs au budget du ministère de la Santé publique et de l'Environnement.

Wij vatten de behandeling aan van de ontwerpen van wet houdende de begroting van het ministerie van Volksgezondheid en Leefmilieu.

La discussion générale est ouverte.

De algemene beraadslaging is geopend.

La parole est au rapporteur.

Mme Blomme, rapporteur. — Monsieur le Président, je me réfère tout simplement au rapport qui, vous l'avez constaté, est présenté sous la forme d'un résumé et rédigé dans l'ordre chronologique des questions posées par les sénateurs et des réponses fournies respectivement par les ministres et secrétaires d'Etat, vu le délai extrêmement bref qui nous était imparti.

Je tenais toutefois à m'exprimer publiquement pour remercier Mme la présidente ainsi que les commissaires, car, grâce à leur bonne volonté, nous avons pu poursuivre les débats au *finish* afin d'apporter aux ministres et secrétaires d'Etat les moyens de poursuivre leur politique dans les domaines importants qui nous préoccupent, c'est-à-dire la santé et l'environnement. (Applaudissements.)

De Voorzitter. — Het woord is aan de heer Gryp.

De heer Gryp. — Mijnheer de Voorzitter, ik wend mij tot de staatssecretaris voor Leefmilieu om het volgende te zeggen. Het naleven van de Europese normen is geen bewijs van een nieuwe aanpak, maar een dwingende noodzaak. Europese normen zijn tot stand gekomen door compromissen en zijn dus een strikt minimum. Vrede nemen met de huidige internationale verplichtingen is geen termijnoplossing.

Zoals blijkt uit de conclusies van het rapport «Zorgen voor Morgen» moet veel verder worden gegaan dan de verplichting, opgelegd door het protocol van Helsinki, om de zwaveldioxyde-uitstoot tegen 1993 met 30 pct. te verminderen. In het rapport staat letterlijk: «Om de ernstigste schade te voorkomen, moet hier en in onze buurlanden de uitstoot van zwaveldioxyde en stikstofoxiden met respectievelijk 90 pct. en 70 pct. dalen ten opzichte van 1980.» Uit de beschikbare gegevens blijkt nu dat de daling van zwaveldioxyde in België sinds 1985 is stopgezet en zelfs stijgt, en dat tot in 1993 geen verdere daling wordt verwacht. Dit terwijl onze klassieke steenkoolcentrales dringend moeten worden uitgerust met ontzwavelingsinstallaties en zouden moeten omschakelen op aardgas.

Inzake de op komst zijnde klimaatwijzigingen, veroorzaakt door het broeikaseffect en de daarmee gepaard gaande stijging van de zeespiegel, die vooral lage landen zoals het onze bedreigt, kan niet genoeg worden benadrukt, hoezeer dit probleem een globale aanpak vereist. De bestrijding van dit fenomeen, dat enkel nog kan worden beperkt door ingrijpende economische maatregelen op wereldvlak, vergt veel meer dan intentieverklaringen op internationale conferenties of milieudagen. Het volstaat dus niet langer een aantal ecologische correcties aan te brengen aan het bestaande economisch ontwikkelingsmodel. Enkel een nieuw ecologisch ontwikkelingsmodel kan op termijn de schade beperken.

Zulks moet stoelen op een behoefteneconomie in plaats van op de huidige aanbodeconomie. Daarom is het noodzakelijk definitief af te stappen van het dogma van de verplichte economische groei en mogen slechts die industriële activiteiten, producten en productieprocessen worden toegelaten, die de ecologische evenwichten niet verstoren en het voortbestaan van deze planeet en zijn ecosystemen waarborgen. Hiervoor zijn een aantal ingrijpende maatregelen en koerswijzigingen op het vlak van onder andere het energiebeleid, de landbouw, de bebouwing, het verkeer, het industriebeleid, de ontwikkelingshulp, hoogst noodzakelijk.

Uit dit alles blijkt dat een sectorieel milieubeleid zoals tot nu toe meestal werd gevoerd, volkomen uit den boze is, zodat van nu af aan het milieubeleid integrerend deel moet uitmaken en zelfs bepalend moet zijn voor praktisch alle facetten van het

maatschappelijk en economisch bestel. Hier is dus een zeer zware taak voor de nationale verantwoordelijke voor Leefmilieu weggelegd. Vooral op het vlak van de coördinatie met andere nationale en gewestelijke departementen en inzake het tot stand brengen van ingrijpende en dwingende internationale maatregelen.

Het past in dit verband even dieper in te gaan op een typisch Belgisch knelpunt, namelijk de afdwingbaarheid van het internationaal milieurecht. Meer in het bijzonder wat de uitvoering van de Europese milieuriichtlijnen betreft, is de Belgische situatie sinds de staatshervorming gewoon onrustwekkend geworden.

Ik verwijs naar het verslag waaruit blijkt dat ons land reeds in verband met vier uiterst belangrijke Europese richtlijnen herhaalde malen werd veroordeeld door het Europees Hof van Justitie. Het gaat over de verwijdering van afvalolie, de verwijdering van PCB's en PCT's, giftig en gevaarlijk afval en het behoud van het vogelbestand.

Het verheugt me dan ook, mevrouw de staatssecretaris, dat u bij uw toelichting in de commissie het ontbreken van afdwingbaarheid voor de Europese richtlijnen zo duidelijk heeft aangeklaagd. Uw verklaring, die jammer genoeg niet in het verslag werd opgenomen, dat ter gelegenheid van de derde fase van de staatshervorming, er absoluut een evocatierecht voor de nationale overheid moet worden ingesteld, kan ik niet anders dan volmondig onderschrijven. Ik heb namelijk zelf reeds herhaaldelijk deze ongewone toestand aangeklaagd, meer in het bijzonder tijdens het debat over de eerste fase van de staatshervorming.

De grote vergissing is mijns inziens gebeurd door in de bijzondere wet van 8 augustus 1988 in te schrijven dat de normerende bevoegdheid inzake Leefmilieu exclusief aan de Gewesten wordt toegewezen wanneer het gaat om Europese richtlijnen. Aangezien volgens het Verdrag van Rome enkel de nationale Staat, als lid-staat van de Europese Gemeenschap, aansprakelijk kan worden gesteld voor het niet-naleven van Europese richtlijnen, is het zonder een uitermate onwaarschijnlijke en onhaalbare wijziging van dit verdrag, totaal zinloos en een juridische blunder om deelgebieden van een lid-staat die verantwoordelijkheid op te leggen, tenzij zoals u zelf beweert, er een evocatierecht vanwege de federale overheid ten opzichte van zijn deelstaten bestaat, zodat een in de plaats stellen ten opzichte van de deelstaten mogelijk wordt.

Ik wil er u echter op wijzen dat, toen ik dit standpunt vanop deze tribune heb verdedigd, het antwoord van minister Moureaux aan duidelijkheid niet te wensen liet, want hij zei letterlijk: « Er kan geen sprake zijn van een algemeen evocatierecht dat de deur zou openen voor een rangorde van de normen. »

In tegenstelling met wat u dacht, mevrouw de staatssecretaris, blijkt uit de tekst dat er wel degelijk een verschil aan mening bestaat tussen u en minister Moureaux.

Minister Moureaux voegde er eveneens aan toe dat het probleem, dat volgens het regeerakkoord van 10 mei 1988 in feite reeds in de eerste fase moest zijn geregeld nu samen met de knelpunten inzake de samenwerking zou worden opgelost. De minister van Institutionele Hervormingen is dus zijn belofte niet nagekomen. Hij heeft tijdens de tweede fase geen werk gemaakt van dit knelpunt zodat het juridisch vacuüm dat ik voorspeld had, inderdaad is ontstaan.

U heeft dat, mevrouw de staatssecretaris, als lid van de regering terecht aangeklaagd. De oplossing die u voorstelt, werd hier echter verworpen door uw collega, minister Moureaux.

Dit kan op twee manieren worden verklaard. Ofwel is de regering zich intussen bewust geworden van de ernst van het probleem dat het imago van ons land in Europa dreigt aan te tasten door de vele veroordelingen van het Europees Hof die ons nog te wachten staan, en wordt tijdens de derde fase inderdaad een evocatierecht in de Grondwet ingeschreven. Ofwel — wat ik het meest waarschijnlijk acht — staat u binnen de regering moederziel alleen met uw lovenswaardige intentie en moet uw verklaring in de commissie enkel worden beschouwd

als een vrome wens. Ik zou ter zake graag een duidelijk antwoord ontvangen.

Inzake Volksgezondheid stel ik vast dat staatssecretaris Delizée het in zijn toelichting heeft over de strijd tegen kanker en zich hierbij vooral wil richten op de bestrijding van tabaksgebruik, asbest en huidkanker. Op zich is dit uiteraard lovenswaardig. Het moet mij nochtans van het hart dat deze houding volkomen past in het traditionele denkpatroon eigen aan alle nationale en internationale campagnes tegen kanker die we gewoon zijn te ondergaan. Hiermee bedoel ik, dat zowel de medische als de politieke wereld in hun strijd tegen deze vreselijke ziekte, zich stelselmatig en waarschijnlijk bewust beperken tot het bestrijden van dat soort kankers waarvan de oorzaken gemakkelijk te mijden zijn. Het volstaat immers niet meer te roken, weinig of geen alcohol te gebruiken, zich niet te veel aan de zon bloot te stellen.

Voor de talloze andere vormen van kanker, zoals borst- en baarmoederkanker, stelt men het vroegtijdig opsporen totaal verkeerd voor als een voorkomingsbeleid. Op die manier schept men zich dan een gerust geweten. Men doet er iets aan. Men komt op tegen kanker.

Men zwijgt weliswaar meestal over kankers van het spijsverteringsstelsel zoals maag-, darm-, lever-, nierkanker, enzovoort. Hoogstens heeft men het dan over een evenwichtige voeding met weinig vet en minder vlees, kortom een gezond dieet. Men zwijgt echter halsstarrig over de talloze kankerverwekkende of kankerbevorderende stoffen die aanwezig zijn in de samenstellende bestanddelen van dat heilzame dieet. Waarom? Omdat de aanwezigheid ervan in de lucht die we inademen, in het water dat we drinken, in het voedsel dat we eten, onvermijdelijk is, omdat we hier geen keuze hebben. Tenzij een veel diepgaander keuze voor een andere soort samenleving met een ander soort economisch systeem.

Daar echter de meeste wetenschappers die de aanklagers zouden moeten zijn, zelf met handen en voeten en vooral met de geldbeurs aan dat systeem gekluisterd zijn, zwijgt men over de aanwezigheid van kankerbevorderende stikstofoxyden in de uitlaatgassen van auto's, over de kankerbevorderende eigenschappen van nitrieten afkomstig van de nitraten in ons drinkwater veroorzaakt door de overbemesting, over residu's van pesticiden, over de talloze meestal onvoldoende onderzochte en dikwijls overbodige kleur-, reuk- en smaakstoffen in het kunstvoer dat tegenwoordig als voedsel verkocht wordt, over de zware metalen die door de intensieve chemische landbouw en bio-industrie in bladgroenten en varkens- en rundsnieren terecht komen, over de hormonen die men verbiedt bij sportlui, maar aanbeveelt voor bedrieglijke vleesproductie, over de nog ongekende gevolgen van voedselbestraling, over de aanwezigheid van kankerverwekkende residu's in de medisch aanbevolen margarine, over het oneigen en overmatig gebruik van soms zeer gevaarlijke geneesmiddelen.

De overgrote meerderheid van deze dodelijke doch doodgewezen oorzaken hebben één gemene noemer: de chemische industrie, die met haar vloed aan niet in de natuur voorkomende vreemde stoffen, via landbouw of door rechtstreekse toevoeging het levensnoodzakelijke voedsel van mens en dier sinds verscheidene decennia gevaarlijk vervalst en vooral besmet heeft. Deze industrie is de ware kanker van onze moderne samenleving samen met kernenergie, overdadig autogebruik en het opgedrongen jachtig levenstempo. Het is tegen dat soort kanker dat moet opgekomen worden.

De groenen zijn benieuwd of de staatssecretaris van Volksgezondheid de moed zal opbrengen het bestaande economisch bestel, als gesel en bedreiging van die volksgezondheid waarvoor hij bevoegd is, aan te klagen en in de regering te ijveren voor een reële aanpak in de richting van een ecologische ombuiging van onze samenleving. Of zal hij zich, zoals ik vrees, beperken tot het inbeuken van open deuren met vrijblijvende « sloganeske », doch systeembevestigende sussende aanbevelingen in de stijl van: drink wat minder, rook wat minder, blijf weg uit de zon, maar hou vooral het systeem draaiende? (Applaus.)

De Voorzitter. — Het woord is aan de heer Pataer.

De heer Pataer.— Mijnheer de Voorzitter, ik wil vooraf verklaren dat ik niet zo gelukkig ben met de manier waarop de hier behandelde begroting werd besproken in onze commissie voor Volksgezondheid en Leefmilieu. Een belangrijke begroting, waarvoor niet minder dan één minister en twee staatssecretarissen bevoegd zijn, die alle drie bijzonder werklustig zijn en de ambitie koesteren nieuwe beleidslijnen uit te tekenen, afspelen op nauwelijks één commissievergadering, is niet ernstig. Dit is des te meer waar omdat de Senaat de eer genoot als eerste deze begroting te behandelen en wij ons dus niet konden verschuilen achter het alibi dat die begroting reeds grondig werd uitgerafeld en besproken in de andere Kamer.

Mede gelet op de tijdsdruk, die ons ook hier in openbare vergadering parten speelt, zal ik mij beperken tot twee onderwerpen die door de minister zelf volop in de actualiteit werden gebracht. Ik bedoel aangekondigde hervormingen in de psychiatrie en de Orde der geneesheren.

Wat de psychiatrie betreft, is dit debat bijzonder goed getimed, althans wat mijn uiteenzetting betreft, aangezien eergisteren de minister zijn plannen heeft bekendgemaakt betreffende hervormingen in de psychiatrische sector en dezelfde dag de Vlaamse socialisten op een persconferentie hun eigen visie ter zake hebben toegelicht.

De geestelijke gezondheidszorg heeft in de voorbije decennia slechts moeizaam erkenning verworven als onderdeel van de gezondheidszorg. Er is zelfs ooit een periode geweest waarin de opvang van geesteszieken — vroeger noemde men het anders — nauwelijks als geneeskunde werd beschouwd, maar eerder als een systeem waarbij vóór alles de maatschappij moest worden beschermd tegen de «abnormalen». We komen dus van zeer ver.

Sta me toe hier terloops op het gelukkige feit te wijzen dat de senaatscommissie voor de Justitie onlangs een punt heeft gezet achter de bespreking van een nieuw ontwerp van wet betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke, waardoor de kans er dik in zit dat heel binnenkort, laten we hopen in het najaar, de totaal achterhaalde wet van 1850 grondig zal worden gewijzigd.

In verband met de aangekondigde hervormingen in de psychiatrische instellingen, willen we meteen duidelijk stellen dat we uiteraard akkoord gaan met de basisoptie van de minister, namelijk het absolute «primaat» van het belang van de patiënt en het inperken van alle vormen van misbruiken van de patiënt.

We zijn het eens met de minister als hij werk wil maken van een versnelde vermindering van het aantal bedden en een kwalitatieve verbetering van de personeelsomkadering en de gebouweninfrastructuur voor de resterende bedden. Wij juichen het ook toe dat hij een net wil uitbouwen van alternatieve voorzieningen voor mensen die niet in een psychiatrisch ziekenhuis thuishoren.

We willen echter in dit debat ook een kritische noot laten horen, waarbij we ons laten leiden door een aantal basisprincipes die ons steeds hebben geïnspireerd in verband met het gezondheidsbeleid en die trouwens ook door de minister worden gedeeld: de verblijfsduur in de ziekenhuizen mag niet langer zijn dan nodig en de reïntegratie van de patiënt in de samenleving moet zoveel mogelijk worden bevorderd; de voorzieningen voor de patiënten moeten zoveel mogelijk worden aangepast aan de specifieke behoeften van iedereen; de intramurale en extramurale voorzieningen moeten zoveel mogelijk worden gecoördineerd en geïntegreerd; er moet voortdurend worden gestreefd naar kwaliteitsverbetering van de ziekenzorg.

Inzake het beleid wensen wij een viertal kritische opmerkingen te maken als concretisering van onze principiële uitgangspunten.

De vermindering van het aantal psychiatrische ziekenhuisbedden moet vooral in Vlaanderen sneller worden gerealiseerd, en dit op een dwingende wijze. Vergeten we niet dat in Vlaanderen 70 pct. van de «vaderlandse» verpleegdagen in de psychiatrie worden gepresteerd, en dit in 67 pct. van de Belgische psychiatrische bedden. Dit blijft merkwaardig. Er is immers geen enkel objectief gegeven dat er zou kunnen op wijzen dat er in Vlaande-

ren meer behoefte is aan opvang van psychiatrische patiënten dan in Wallonië. De enige verklaring is dat er in Vlaanderen heel wat patiënten in psychiatrische inrichtingen terechtkomen en er blijven, die er feitelijk niet thuishoren. Bij de vermindering van het aantal bedden zou moeten worden gestreefd naar een betere spreiding ervan over het hele land. Ook in Vlaanderen is die spreiding zeer onevenwichtig.

Wij onderschrijven anderzijds het voornemen van de minister om vormen van beschut wonen te promoveren, om aldus een zelfstandiger leven voor de patiënt mogelijk te maken. Wij dringen er speciaal op aan dat de wettelijke en financiële basis wordt gelegd voor een optimale uitbouw van initiatieven in die zin. Op het ogenblik zijn er hooguit een 800-tal plaatsen voor beschut wonen, waarvan de resultaten heel bemoedigend zijn. De ijver en de motivatie van de mensen die er werken, is vaak enorm. De ondersteuning van de overheid laat tot nu toe echter veel te wensen over. Zo werken de meeste personeelsleden in die initiatieven noodgedwongen in allerlei nepstatuten. De ontwikkeling van dit opvangsysteem moet volgens ons los van de ziekenhuizen gebeuren, vooral geografisch. Dit sluit niet uit dat die ontwikkeling het resultaat moet kunnen zijn van een nieuwe samenwerking met de centra voor geestelijke gezondheidszorg en de ziekenhuizen.

Ik benadruk nog eens dat er waarborgen moeten worden gegeven dat het personeel in dit verband een volwaardig statuut krijgt. Naast deze vormen van beschut wonen, die een permanent karakter hebben, is er ook behoefte aan het oprichten van doorgangstehuizen. Ook hier zitten we op dezelfde lijn met de minister. Het betreft tehuizen voor patiënten die ontslagen zijn uit een ziekenhuis, maar die nog een intense begeleiding nodig hebben om zelfstandig in de maatschappij te kunnen functioneren. We bevestigen de noodzaak van een degelijke programmatie en een goede regionale spreiding. Ook de informatie aan het publiek is enorm belangrijk om het beeld van de ex-psychiatrische patiënt op een meer positieve manier in te kleuren.

Wij hechten voorts groot belang aan aangepaste voorzieningen voor gestabiliseerde chronische patiënten die geen intensieve medische behandeling meer behoeven, of wellicht niet behoeven. We denken hier in de eerste plaats aan de mentaal gehandicapten en demente bejaarden die niet in de ziekenhuizen thuishoren. Voor een grote groep chronische psychiatrische patiënten is het ziekenhuis een blijvende residentie geworden. Het voorstel van de minister om psychiatrische ziekenhuizen om te schakelen naar psychiatrische verzorgingstehuizen is een goede zaak. De uitbouw ervan moet nochtans aan een aantal voorwaarden voldoen. Het kan toch zeker niet de bedoeling zijn dat bepaalde, al dan niet geprogrammeerde, diensten van bestaande ziekenhuizen een bordje «psychiatrisch verzorgingstehuis» krijgen en dat de eigen bijdrage van de patiënten in die diensten wordt verhoogd, om te kunnen spreken van een innovatie, een psychiatrisch verzorgingstehuis.

Deze tehuizen moeten om te beginnen ruimtelijk geheel worden gescheiden van ieder ziekenhuiscomplex. Kleinschaligheid en decentralisatie zouden de regel moeten zijn. Een bijdrage van de bewoners in hun eigen verblijfskosten kan worden overwogen, maar we willen toch waarschuwen voor sociaal onaanvaardbare en plotse verhogingen van het remgeld. Als socialisten willen wij te allen prijze vermijden dat er een klassepsychiatrie in het leven wordt geroepen, waarbij de meest weerbaren zich dure therapieën kunnen veroorloven en de zwakkeren, die vaak door hun omgeving aan hun lot worden overgelaten, vervallen in een soort asieltoestand waarvoor ze dan nog eens extra moeten betalen. De eigen bijdrage van de bewoners moet zo beperkt zijn dat ze van hun inkomen, dat vaak de 15 000 frank niet overschrijdt, nog voldoende overhouden voor eigen particuliere bestedingen, zoals kleding en ontspanning. Men kan zich hierbij baseren op de regelingen die werden uitgewerkt voor het Fonds 81. Hier betaalt de volwassen gehandicapte een dagprijs van ongeveer 700 frank, maar met een gewaarborgd zakgeld van ongeveer 4 000 frank per maand.

Het zou ook niet eerlijk zijn de kosten van de reconversie op de lagere overheden, met name de OCMW's, af te wentelen. Ook is het onaanvaardbaar dat het weddestatuut van het per-

soneel van de psychiatrische verzorgingstehuizen niet ten minste gelijk zou zijn aan het weddestatuut van het ziekenhuispersoneel dat onlangs werd verbeterd.

Voor de psychiatrische ziekenhuisbedden die blijven bestaan moet de situatie eveneens worden verbeterd, zowel inzake personeelsomkadering als inzake infrastructuur. Ook hier steunen wij het voornemen van de minister om daar iets aan te doen. Wij zijn echter principieel gekant tegen het afwentelen van de kosten van die kwaliteitsverbetering op de patiënt zelf. De solidariteit tussen zieken en gezonden moet hier blijven bestaan. We vinden het dan ook teleurstellend dat een bepaalde fractie van de grootste confederatie van particuliere ziekenhuizen heeft voorgesteld om de kosten van de hervorming door de patiënten te laten dragen, liever dan in eigen vlees — of vleespoten — te moeten snijden. Samen met de Federatie van Vlaamse simileskringen zijn wij van oordeel dat een verhoging van de persoonlijke bijdrage in elk geval moet gepaard gaan met een voelbare en zichtbare kwaliteitsverbetering. We noteren dat de verhoging van het remgeld relatief laag zal worden gehouden en zich uitsluitend richt tot die patiënten die vroeg of laat in een psychiatrisch verzorgingstehuis terecht komen en ook daar hotel- en verblijfskosten betalen. Wij vragen uitdrukkelijk dat iedere expansieve groei van het remgeldsysteem wordt afgeremd.

We pleiten ook voor een betere controle op de financiële stromen in de psychiatrische instellingen, zoals trouwens in alle andere ziekenhuizen. We denken hier onder meer aan de kosten die de patiënten worden aangerekend buiten de verpleegdagprijs, zoals het wassen van persoonlijk linnen. Een meer strikte prijscontrole op die kosten is alleszins nodig.

Ook op de verdeling van de middelen tussen de verscheidene diensten in de instellingen is meer controle nodig. In sommige instellingen blijken er systematisch middelen te worden overgeheveld van de chronische diensten, — de T-diensten — naar de acute diensten, — de A-diensten. Op die manier worden de middelen voor de chronische diensten, die al veel lager liggen dan die van de A-diensten, ook door de instellingen zelf nog eens afgeroomd. Terecht merkt de Federatie van simileskringen op dat, na een aanvankelijke kwaliteitsverbetering voor de chronische patiënten in de tweede helft van de jaren zeventig, de klok op het ogenblik dreigt te worden teruggedraaid. In sommige instellingen evolueert men terug naar grotere leefgroepen en zalen, naar het samenvoegen van diagnosegroepen, minder personeel en minder behandeling.

Tenslotte valt er ook heel wat te zeggen over het beheer van de goederen van de patiënten. Niet weinig instellingen beheren soms belangrijke geldsommen van de bij hen opgenomen patiënten, wat vaak aanleiding geeft tot nogal dubieuze toestanden. Ook in dat verband moeten wij dringend wetgevend werk verrichten, uitgaand van het principe dat het beheer van de goederen van de patiënten moet worden overgedragen aan een orgaan dat volstrekt onafhankelijk is van de betrokken instelling.

Ik kom nu tot mijn tweede thema, namelijk de Orde der geneesheren. Mijnheer de minister, u heeft aangekondigd de Orde der geneesheren te hervormen. Het regeerakkoord verplicht u daar trouwens toe. In dat regeerakkoord staat immers: «Tevens zal de wetgeving op de Orde der geneesheren grondig worden hervormd.»

De Orde der geneesheren zorgt er zelf voor geregeld in de actualiteit te komen. Onlangs nog werden drie dokters die deel uitmaken van een groepspraktijk in Gent voor een maand geschorst omdat ze ongeoorloofde publiciteit zouden hebben gevoerd. In werkelijkheid was hier eens te meer sprake van een afrekening met dissidenten die het niet onder stoelen of banken steken dat zij — o, ramp — wensen te werken tegen terugbetalingstarieven en op gelijke voet met hun paramedische medewerkers. De provinciale raad van de Orde der geneesheren van Oost-Vlaanderen heeft op 31 mei jongstleden, zonder meer een politiek vonnis geveld, dat helemaal niet in verhouding staat tot de vermeende feiten. Het is een uitspraak die in de lijn ligt van soortgelijke uitspraken die werden geveld in 1974, 1983 en 1987 ten aanzien van de groepspraktijken van respectievelijk Merelbeke, Genk en Zelzate. Die vrij zware uitspraak staat in schril contrast met andere uitspraken uit het verleden waarbij

soms zeer lichte sancties werden uitgesproken voor veel zwaardere feiten zoals het verstrekken van drugs aan een toxicomaan, het ten onrechte aanrekenen van verstrekkingen, het autorijden in dronken toestand terwijl betrokkene van wacht was of zware vergissingen in het toepassen van een bepaalde therapie. Vorig jaar werd in het Europees Parlement een resolutie goedgekeurd die de bevoegdheden van de Orde der geneesheren sterk wil beperken. Deze resolutie sproot voort uit een initiatief van onze landgenoten Kuijpers en Vandemeulebroucke en maakte het voorwerp uit van een rapport opgesteld door Jef Ulburghs.

De SP heeft al jaren geleden aangetoond dat de Orde der geneesheren door zijn samenstelling en organisatie slechts een orgaan kan zijn dat de belangen verdedigt van een dominante groep uit het artsencorps. De hogere deontologische en ethische doelen die dit orgaan beweert te dienen, zijn slechts een mystificatie van zijn werkelijke bestaansreden. In feite worden een aantal belangrijke ethische discussies en discussies over de organisatie van de gezondheidszorg onttrokken aan het maatschappelijk debat en gemonopoliseerd door één belangengroep. Vooral bepaalde vormen van medische praktijk zoals groepspraktijken, preventie en gezondheidsvoorlichting en -opvoeding of forfaitaire geneeskunde worden door tuchtstraffen gevisieerd. We hebben ook meermaals moeten vaststellen hoe de Orde mee chargeerde tegen bepaalde overheidsmaatregelen die er op gericht waren de organisatie van de gezondheidszorg te hervormen. En vergeten we niet hoe de Orde een stuwende rol heeft gespeeld bij de artsenstakingen in de jaren zeventig.

De reglementering van en de controle op de verhoudingen tussen artsen en anderen kan onmogelijk aan de Orde worden toegewezen. We denken hier aan de arts-patiënt relatie en de interactie tussen artsen enerzijds en paramedici en verzorgingsinstellingen anderzijds. Een orgaan waar slechts één betrokken partij in is vertegenwoordigd en waartegen andere partijen bovendien zeer weinig rechtsmiddelen hebben, kan hier niet als rechter optreden.

De SP heeft reeds in 1980 voorgesteld de Orde der geneesheren af te schaffen. Een wetsvoorstel van collega Lode Hancké werd op 15 december 1980 ingediend na onder meer besprekingen met de gekende *Groupe d'étude pour la réforme de la médecine (GERM)*. Dit voorstel werd medeondertekend door drie kamerleden van de *parti socialiste*.

Het standpunt van mijn partij kan worden samengevat in drie punten:

1. Medisch-ethische kwesties moeten worden behandeld in een Hoge Raad voor gezondheidsethiek en deontologie. In die Hoge Raad zouden de gevolgen van de evoluties in de geneeskunde en de wisselwerking met ethische beginselen moeten worden bestudeerd. Die instelling zou een charter van patiëntenrechten moeten opstellen en algemene ethische principes formuleren. Mede op grond van zijn moreel gezag zou die Hoge Raad overheid en Parlement kunnen adviseren. De door collega Falise gevraagde evaluatie van de toepassing van een eventuele nieuwe wet op de vrijwillige zwangerschapsonderbreking, zou zeer goed aan zo'n Hoge Raad kunnen worden toevertrouwd.

2. De effectieve sanctionering van artsen die de bestaande reglementering overtreden dient door de gewone rechtbanken te gebeuren. Een tijdelijke schorsing van een arts of een definitieve schrapping van de lijst van artsen dient te gebeuren door onpartijdige rechters op basis van algemeen erkende rechtsregels. Alleen lichte sancties, zoals berispingen en waarschuwingen, zouden dan nog door een collegiaal orgaan kunnen worden uitgesproken, maar — nog eens — liefst van al zouden we de orde gewoon afgeschaft zien.

3. De beteugeling van de overproductie van geneeskundige prestaties is in de eerste plaats een opdracht van het RIZIV. De dienst voor geneeskundige controle moet over voldoende juridische en financiële middelen en personeel beschikken om overproductie afdoende te controleren en aan banden te leggen. Dit dient te gebeuren op basis van medische profielen die het aantal en de aard van de verstrekte medische prestaties per voorschrijver weergeven. Als het voorschrijfgedrag van bepaalde medici duidelijk afwijkt van het algemeen profiel, dan moet hun praktijk worden onderzocht en zonodig gesanctioneerd. Het

RIZIV moet de mogelijkheid krijgen om voor de schade die het heeft geleden — en die dus ook de maatschappij heeft geleden — boetes aan de artsen op te leggen.

De praktijk wijst uit dat de Orde nauwelijks gevolg geeft aan dossiers over overproductie die het RIZIV zendt. Integendeel, nog geen twee jaar geleden werd een huisarts die zich in een wetenschappelijke studie kritisch had uitgelaten over het overmatig voorschrijfsgebruik van huisartsen door de Orde wegens niet-deontologisch gedrag ter verantwoording geroepen. We gaan nog even verder door te stellen dat de Orde op het ogenblik de macht heeft om, onder het mom van de verdediging van de therapeutische vrijheid, het RIZIV te kelderen of in zijn grondvesten aan te tasten.

De keuze over de toekomst van de Orde houdt dus een fundamenteel maatschappelijke keuze aangaande de volksgezondheid in. De herziening van het statuut van de Orde is geen juridisch-technische aangelegenheid, die met enkele voorzichtige modulerende ingrepen kan worden gerealiseerd. Het gaat om de fundamentele vraag of, gegeven de huidige maatschappelijke ontwikkelingen, het nog langer verantwoord is dat een beroepsgroep via zijn eigen orde een stempel drukt op het gezondheidsbeleid en de samenleving aldus buiten spel zet. Belangrijke nieuwe maatschappelijke discussies zoals overconsumptie, kwaliteit van de zorgverlening, en de bio-ethische problemen dienen op een andere plaats te worden gevoerd. Geen enkel probleem van gezondheidsorganisatie kan het exclusieve voorrecht uitmaken van één enkele categorie van gezondheidswerkers. Ik vraag de minister dan ook met aandrang rekening te houden met de visie van de Vlaamse socialisten en niet te vlug tot een afgezwakt compromis te komen met de huidige korpsversterken van de gilde der geneesheren.

Als ik me niet vergis, mijnheer de minister, heeft u gisteren een delegatie ontvangen van artsen die de moed hebben om, tegen alle bedreigingen in, te ageren voor de afschaffing van de Orde of minstens tegen het verplichte lidmaatschap en het schorsingsrecht door de Orde. We zouden ze onze binnenlandse « artsen zonder grenzen » kunnen noemen.

Mijnheer de minister, ik weet dat we, wat de grond van de zaak betreft, op dezelfde golflengte zitten en dat u wellicht alleen twijfelt aan de haalbaarheid van een drastische hervorming. Mij inspirerend op uw promotiecampagne voor het beroep van verplegenden, kan ik zeggen: « Vous avez du caractère, vous avez du cœur, vous êtes le ministre de la santé publique et pas de la santé privatisée. »

Wij hopen dat u zich daaraan houdt. Vanuit die overtuiging zal onze fractie uw begroting goedkeuren. We rekenen er immers vast op dat u met onze opmerkingen ernstig rekening zal houden.

Ten aanzien van de beide staatssecretarissen verontschuldig ik mij. Ik had heel wat vragen aan hun adres, maar tijdsdruk verplicht mij ze even in te slikken. Ik zal ze op een later, meer geschikt, moment weer naar boven halen. (Applaus.)

M. le Président. — La parole est à M. Lenfant.

M. Lenfant. — Monsieur le Président, la santé publique est l'une de nos préoccupations les plus fondamentales. La division des différents aspects de la santé en composantes nationales et communautaires, si elle permet un choix particulier de priorités, rend plus difficile la solution d'un certain nombre de problèmes de prévention et de pollution, notamment par manque de coordination et de hiérarchie d'autorité. Dès lors, se posent des questions qui n'ont sans doute pas de réponse simple et définitive. Perçoit-on suffisamment l'évolution favorable souhaitée? Est-il bien évident qu'il faille seulement incriminer la couche d'ozone, la baisse de qualité de notre alimentation, le manque d'exercices, le tabac, l'alcool, le stress, la dégradation de notre cadre de vie? Cette évolution n'est-elle pas due aussi à des choix politiques, sans doute déterminés par les moyens financiers disponibles, eux-mêmes d'ailleurs conséquence d'autres choix politiques?

Examinons d'abord l'évolution des moyens dont nous disposons pour guérir: médicaments, médecins et personnel soignant, instruments sophistiqués, hôpitaux. Vous savez comme moi qu'un maître mot domine les dernières années à cet égard:

rationaliser. Alors qu'au premier janvier 1986, on comptait 59 364 lits d'hôpitaux, il ne devrait plus y en avoir que plus ou moins 50 000 en 1990 et plus ou moins 45 000 en 1995.

Avez-vous, monsieur le ministre, fait vôtre le rapport du professeur Groot? Voulez-vous aller jusqu'au bout de sa logique? A-t-on rendu, depuis la fermeture de ces lits, les soins aussi accessibles? Est-il, par ailleurs, si certain que cette diminution entraînera une économie? A-t-on envisagé le coût du retard dans les traitements, le coût de l'immobilisme qui suit inévitablement la mort de la concurrence?

A continuer dans cette voie, n'aboutira-t-on pas à un système sclérosé? L'hôpital devient de plus en plus le lieu du dernier recours, celui de la peur. A-t-on envisagé une étude « coût/bénéfice » de la rationalisation effectuée? N'est-ce pas nécessaire?

Je ne reviendrai pas sur la biologie clinique dont vous avez freiné la croissance par un système d'enveloppes et dont vous voulez la transparence, comme nous la voulons tous d'ailleurs, car il en va des deniers de tous les contribuables.

Il faudra être aussi intransigeant pour tous les laboratoires, qu'ils soient hospitaliers, extra-hospitaliers ou « connexistes ». Tous les abus alimentent le déficit du budget de la Santé et sont donc également condamnables. Non seulement, ils grèvent dangereusement ce budget, mais ils n'apportent aucun avantage au patient, bien au contraire.

Du domaine des soins, passons à celui de la prévention. Parmi vos priorités vous placez le cancer de la peau, et vous avez mille fois raison, car ce cancer est promu au plus bel avenir puisque destiné à la première place. Songez aussi à la prévention de nombreuses maladies cardio-vasculaires, hépatiques, de cancer par carence ou excès alimentaires.

Mieux vaut prévenir que guérir, dit le dicton. Dans ce cas, c'est moins coûteux. Il y aurait encore beaucoup à dire sur la prévention des accidents domestiques plus nombreux que les accidents de la circulation ou du travail.

Bien des mesures peuvent être prises rapidement. On peut lutter partiellement contre la pauvreté porteuse d'isolement, de méfiance, d'insécurité et d'altération de la santé en accordant des avances sur créances alimentaires pour les enfants — 2 000 francs par enfant sous un certain nombre de conditions. Vous l'avez fait, madame le secrétaire d'Etat; c'est très bien, mais c'est insuffisant. Le parent qui a ces enfants à charge a aussi un urgent besoin de ces avances. Il suffit, pour ce faire, d'un arrêté royal. Vous avez promis d'y penser dès que vous disposeriez de l'information nécessaire. Je souhaite que dès l'année prochaine nous puissions engranger cette nouvelle mesure.

On peut — et vous y travaillez, madame le secrétaire d'Etat — également essayer d'éviter les multiples problèmes psychologiques et sociaux qui dirigent beaucoup de nos jeunes filles vers des formations sans issue. Tout cela n'aboutit présentement qu'à créer des espèces de réserves avec leurs cortèges de misère. Je ne puis donc que vous encourager à poursuivre.

On peut concevoir à côté d'hôpitaux chargés de gérer la phase aiguë du développement d'une maladie et les soins à y apporter, d'autres institutions plus souples centrées sur la convalescence du malade, tout en assurant une meilleure organisation des soins à domicile. Dans ce cas, une intervention financière est la bienvenue après expérimentation précise et localisée de différents systèmes; vous le voulez aussi. On peut développer la concurrence, hélas de plus en plus absente, permettant à des médecins privés d'utiliser l'appareillage et les structures disponibles dans les hôpitaux bien équipés. Bref, on pourrait ouvrir davantage les hôpitaux.

Le recours systématique aux hôpitaux universitaires dès qu'il y a doute pourrait ainsi être réduit.

Par ailleurs, si l'on admet que les grandes surfaces distribuent des oligo-éléments et des produits vitaminés, spécialités jusqu'ici réservées exclusivement aux officines, il faut imposer les mêmes contrôles de qualité que ceux effectués par les officines pharmaceutiques, veiller à ce que les prix ne soient pas plus élevés tout en informant le consommateur des avantages et inconvénients de ce système. Le problème se pose également pour les denrées à

base de plantes médicinales vendues dans une série de boutiques « Nature », boutiques « nature » sans doute, mais aussi boutiques « attrape-nigaud » et tout aussi souvent boutiques « arnaque ».

On peut imposer la vaccination contre la rubéole. C'est la seule façon d'obtenir une éradication rapide et totale de la maladie et d'éviter des souffrances inutiles quand une femme enceinte la contracte. Tous les scientifiques vous le diront.

Mais il y a les vaccinations contre la rougeole, les oreillons. Ces vaccins sont pratiquement toujours inoffensifs. L'éradication de ces maladies n'est possible que si 95 p.c. de la population est immunisée soit spontanément, soit par vaccination. C'est le but visé par l'OMS, mais est-ce vraiment possible sans obligation légale de vacciner ?

J'aimerais encore savoir, monsieur le ministre, quel a été le résultat de la mesure instaurée il y a peu pour impliquer directement les patients dans les achats de produits antidouleur. Cette mesure a-t-elle donné les résultats souhaités ? Ne se trouve-t-elle pas actuellement pratiquement abandonnée ?

La prévention est sans conteste le meilleur moyen de garder une bonne santé, mais elle demande tellement de renoncements qu'il est difficile de croire que la nature humaine pourra, dans un avenir prévisible, les accepter tous, ce qui n'empêche pas de continuer sans relâche à informer et à responsabiliser.

La société de consommation veut également retirer le maximum d'avantages des moyens de production et reporte ou, du moins, a tendance à reporter pour l'avenir les conséquences sur l'environnement.

Il faut donc être très vigilant et trouver une solution à l'inefficacité de certains pouvoirs à faire respecter les lois et les règlements européens concernant la protection de l'environnement.

Je répète et je répéterai souvent encore que c'est au niveau de la charge des intérêts de la dette et de la gestion de cette dette que l'effort devra dorénavant être réalisé.

S'il faut veiller à la juste utilisation des moyens financiers au niveau de toutes les branches de la sécurité sociale en n'oubliant pas la solidarité avec ceux qui ont eu moins de chance dans l'existence parce que malades, handicapés, invalides, avec ceux qui n'ont pas de travail, avec des personnes âgées; s'il faut éviter tout gaspillage des deniers de tous, il faut aussi savoir que le vieillissement de la population et nos habitudes de vie ne cessent de modifier la manière dont se pose le problème de santé. Il est avant tout nécessaire, surtout si on dispose de peu d'argent, d'être cohérent. Une véritable politique de la santé demande plus que quelques actions raisonnables ou généreuses; cela demande surtout que l'on pense à rendre l'immense appareil dont nous disposons vraiment accessible à toute la population, sans oublier les plus démunis. Aujourd'hui, pour l'ensemble de la sécurité sociale, il n'y a plus de place pour des économies même si des changements d'affectations doivent se faire.

Nous vous demandons donc, monsieur le ministre, d'être très vigilant dans la préparation du budget de 1990. Nous voterons le budget de 1989, marquant ainsi notre confiance en votre action et en votre volonté d'améliorer le fonctionnement et l'efficacité des moyens mis au service de la santé et de l'environnement. Je vous remercie. (*Applaudissements.*)

De Voorzitter. — Het woord is aan mevrouw Herman.

Mevrouw Herman-Michielsens. — Mijnheer de Voorzitter, onderhavige begroting hebben wij wegens tijdsgebrek in de commissie niet uitgebreid kunnen bestuderen. Wij hopen voor de volgende begroting over meer tijd te kunnen beschikken. Wij hechten aan deze begroting groot belang, misschien niet omwille van de bedragen die erin zijn ingeschreven en die door de opeenvolgende staatshervormingen van 1980 en 1988 aanzienlijk werden verminderd, dan wel omwille van de doelstellingen inzake het algemeen beleid die erin zijn verwerkt.

Mijn eerste opmerking handelt over de verzorgingsinstellingen en medisch-sociale instellingen, in het totaal voor een bedrag van 93,5 miljard voor 1989, zij het niet alleen op de nationale begroting. Dat grote bedrag illustreert het belang dat wij in ons land hechten aan goede en adequate verzorgingsinstellingen. In

de nationale begroting wordt hierover toch nog altijd 22 miljard uitgetrokken, op een totaal van 40 miljard toch nog steeds de zwaarste post.

Het gaat hier om een oud zeer. Wij mogen niet uit het oog verliezen dat een begroting, hoewel toekomstgericht, meestal ook de vrucht is van het beleid van de voorbije jaren en vaak ook de fouten uit het verleden onthult. Twaalf jaar geleden werd door de koninklijke commissaris, de heer Petit, een rapport opgesteld waarin sprake was van de noodzaak van een drastische vermindering van ziekenhuisbedden. Daarmee werd in de volgende jaren weinig rekening gehouden. In plaats van het aantal bedden te verminderen werd het aantal verhoogd, wat nadien de sanering slechts bemoeilijkte.

In een meer recent verleden werd een politiek gevoerd waarbij men uitging van een vuistregel, die ertoe strekte niet alleen het aantal ziekenhuisbedden te verminderen, maar ook ziekenhuizen af te schaffen. Hiervoor viseerde men niet zozeer de ziekenhuizen die zware schulden hadden en zichzelf niet meer konden redden, of waar in verhouding tot de algemene trend het aantal ligdagen per patiënt te hoog lag, maar wel de kleine ziekenhuizen. Ik vind daarvan geen resultaten in de begroting, en blijkbaar, al wordt dat niet met zoveel woorden gezegd, is deze politiek inzake besparingen niet al te renderend geweest.

Ik word in mijn overtuiging gesteund door wat het Rekenhof heeft geconstateerd, namelijk dat er in 1987 in plaats van een vermindering met 800 000 ligdagen ten opzichte van het voorgaande jaar, er een vermeerdering was met 1,5 miljoen ligdagen. Ook de politiek van omschakeling naar verzorgingstehuizen heeft geen besparend effect gehad. Deze sector is bijgevolg nog altijd verre van gesaneerd.

De minister probeert het hoofd te bieden aan de problemen door verscheidene maatregelen. Voor een bepaald type verzorging, zoals bijvoorbeeld een bevalling, zou een systeem van een vast aantal ligdagen worden ontworpen. De *one-day* hospitalisatie zou worden aangemoedigd, want in bepaalde takken van de geneeskunde zijn de gevolgen niet negatief. Men kan echter niet beweren dat dit de oplossing is voor alle problemen. Op therapeutisch gebied komt men wat terug van het systeem van de *one-day* hospitalisatie omdat de medische resultaten niet steeds goed zijn. Er zijn echo's dat onder andere in de oftalmologie, in navolging van de Verenigde Staten, dit soort behandeling minder wordt toegepast aangezien de uitslagen geen algehele voldoening geven.

Het gaat hier zoals met de kleine ziekenhuizen. Men moet nooit denken het mirakelmiddel te hebben gevonden. Sanering van het budget vereist een aantal maatregelen die behoedzaam moeten worden uitgevoerd, opdat niet van de genomen beslissingen moet worden teruggekomen.

Het forfait in de klinische biologie voor prestaties voor gehospitaliseerde patiënten kan onderconsumptie veroorzaken, want het aantal prestaties verminderen is niet altijd medisch-wetenschappelijk verantwoord. Het hoofddoel van het departement, de volksgezondheid, wordt daar niet mee gediend.

De minister en de staatssecretarissen bevinden zich in een bijzonder moeilijke positie enerzijds door het overhevelen van een aantal bevoegdheden inzake Volksgezondheid naar de Gemeenschappen en anderzijds door de spreiding van de nationaal gebleven bevoegdheden over drie departementen. De doorzichtigheid van het beleid heeft daaronder te lijden en voor de parlementsleden wordt het vaak moeilijk de bevoegdheden die volgens het protocol werden overgeheveld te onderscheiden van die welke nationaal zijn gebleven. Ook het bepalen van de prioriteiten, die elk van u wil leggen, wordt moeilijk.

Een efficiënt beleid inzake Volksgezondheid veronderstelt het bepalen van prioriteiten. Is het te wijten aan de menselijke psychologie of is het een uitvloeisel van de staatshervorming dat de ene graag vasthoudt wat hij verliest terwijl de andere graag uitbreidt wat hij krijgt, verdeling van bevoegdheden leidt hoe dan ook dikwijls tot het prioritair stellen van wat men zelf beheert. Deze houding kan psychologisch worden verklaard en is zeer menselijk.

De ministers die verantwoordelijk zijn voor de Volksgezondheid, zowel op nationaal vlak als op dat van de Gemeenschappen en de Gewesten, moeten in onderlinge samenwerking die prioriteiten voor ogen houden.

Mijns inziens is de research de eerste prioriteit in een toekomstgericht beleid inzake Volksgezondheid.

Het Belgisch Werk tegen kanker voert campagnes en wil preventief optreden door in te gaan tegen het gebruik van tabak, door te pleiten voor een betere voeding, enzovoort. Alleen een geneesmiddel dat in staat is enkel de slechte cellen te vernietigen, kan het probleem van de kankerbestrijding oplossen. Het is niet uitgesloten dat men ooit een dergelijk geneesmiddel zal ontdekken. Het beleid moet vooral hierop gericht zijn. Ik heb met genoeg op de Vlaamse televisie de campagne «Kom op tegen kanker» gevolgd.

Het is echter jammer dat men vooral de grote inspanningen toewijcht aan instellingen, zoals de Nationale Loterij, die gewoonlijk grote campagnes subsidiëren en die aanzienlijk meer kunnen bijdragen dan de gewone mensen die zich met zeer veel enthousiasme voor dergelijke campagnes inspannen. De minister zou best eens overleg plegen met zijn collega van Financiën om na te gaan of ook de Nationale Loterij er niet beter zou aan doen prioriteiten te bepalen, in plaats van de middelen die zij ter beschikking heeft voor subsidiëring te verdelen over allerlei projecten, ook al maakt zij daarmee weliswaar vele mensen gelukkig.

In een land waar geen tekort is aan grijze cellen — wat onder meer blijkt uit de prijzen die onze geleerden te beurt vallen — en waar zeer veel mensen vroegtijdig sterven aan kanker, zou het het beleid in het algemeen tot eer strekken indien meer middelen worden vrijgemaakt voor de bestrijding van kanker. Op halflange termijn liggen er dan grote mogelijkheden open.

Men beweert zo vaak dat in de toekomst het aantal instellingen zal moeten toenemen als gevolg van de veroudering van de bevolking, maar ik meen dat men dit anders moet uitdrukken en moet spreken van «langere levensverwachting» als men dit echter alleen kan opvangen door een verblijf in een ziekenhuis of een psychiatrische inrichting, meen ik dat wij daarop toch niet trots kunnen zijn.

Er zijn echter middelen. Ik weet wel dat psychiatrische aandoeningen nog altijd zijn wat ik een Engelse geleerde hoorde noemen: de gaten in de geneeskunde. Geneesmiddelen in de psychiatrie voldoen nog altijd niet, vooral niet voor de behandeling van seneliteit en sommige specifieke vormen ervan, zoals de ziekte van Alzheimer.

Ook op dit terrein kan research buitengewoon veel bijdragen. Om de volgende tien of vijftien jaar op dat terrein grote vooruitgang te boeken moet men wel voldoende middelen voor research uittrekken. Als men doeltreffende geneesmiddelen heeft, zal men het aantal instellingen voor bejaarden minder moeten uitbreiden dan men nu denkt. Niet alleen zal de levensverwachting groter zijn, maar die fase van het leven zal in degelijke omstandigheden verlopen. Dit is echter een politiek met visie op langere termijn.

Mijnheer de staatssecretaris, ik richt mij nu tot u omdat de erkenning van geneesmiddelen en de ermee verband houdende regels in ons land tot uw bevoegdheid behoren.

Er wordt nog altijd gevraagd om *genetics* vroeger op de markt te brengen zodat de firma's die zich bezig houden met het isoleren van moleculen, en dus het vinden van geheel nieuwe geneesmiddelen, niet al te lang moeten wachten op erkenning van het geneesmiddel en op de commerciële uitbating ervan. De periode tussen de uitvinding en het toelaten om *genetics* op de markt te brengen wordt al te lang geacht.

Niet zo lang geleden is een enquête georganiseerd over de gemiddelde prijs van geneesmiddelen in de EG-landen. België komt er niet zo slecht uit. De prijs in België is lager dan het gemiddelde. België behoort niet tot de duurste landen, maar ook niet tot de goedkoopste.

Men constateert een nogal groot verschil in prijs tussen de geneesmiddelen die terugbetaalbaar zijn door de ziekteverzekering en de andere geneesmiddelen, die vaak noodzakelijker zijn voor de volksgezondheid.

Men zou eens onder de loep moeten nemen wie vertegenwoordigd is in de commissies die toelating geven om een geneesmiddel commercieel uit te baten en in de commissies die de prijs van de geneesmiddelen vastleggen. Het is niet zeer logisch dat vertegenwoordigers van de ziekenfondsen deel uitmaken van die commissies. Immers, de ziekenfondsen zijn zelf koper van de geneesmiddelen die moeten worden terugbetaald. Dit kan misschien het grote verschil in prijsklasse verklaren tussen de twee soorten geneesmiddelen.

Ik wil nog even terugkomen op de visie voor de toekomst inzake het al dan niet terugbetalen van geneesmiddelen. Ik denk bijvoorbeeld aan de geneesmiddelen die in groten getale worden voorgeschreven bij aandoeningen van de luchtwegen bij kinderen. Deze geneesmiddelen worden terugbetaald door het ziekenfonds. Ingevolge wetenschappelijk onderzoek werd echter een hogere klasse van geneesmiddelen op de markt gebracht die de weerstand van de kinderen tegen die aandoeningen op een uitzonderlijke manier verbetert. Een enkele toediening volstaat om voor lange tijd bevrijd te worden van die aandoeningen. Die geneesmiddelen kunnen echter door vele ouders niet worden betaald omdat de prijs ervan vrij hoog is en er geen terugbetaling is van het ziekenfonds. Het is nochtans veel duurder steeds opnieuw de genezende geneesmiddelen te moeten terugbetalen, dan eenmaal een geneesmiddel dat de aandoeningen kan verhinderen.

Ik wil de staatssecretaris voor Leefmilieu en Maatschappelijke Emancipatie feliciteren voor een aantal zeer pertinente en waardevolle initiatieven die zij heeft genomen, onder meer voor de emancipatie van de vrouw. Ik denk bijvoorbeeld aan publikaties over seksueel geweld en aan de manier waarop het ontwerp inzake de verkrachting tot een goed einde werd gebracht. Ook werden maatregelen genomen die het mogelijk maken op het gebied van tewerkstelling gelijke kansen te geven aan mannen en vrouwen.

Ik ben misschien iets minder enthousiast over wat tot stand is gekomen in verband met de voorschotten die door de OCMW's kunnen worden betaald na vonnissen waarbij de tekortkoming in de onderhoudsplicht van één van de ouders van gescheiden echtgenoten werd vastgesteld. Het betalen van voorschotten aan personen die zich in een moeilijke situatie bevinden behoort uiteraard tot de taken van het OCMW. Misschien zou de sterke arm van de fiscus echter mogen optreden om degenen die zich aan de onderhoudsplicht onttrekken te overtuigen hun hele schuld af te betalen.

De stijging van het aantal echtscheidingen bewijst dat de onverbreekbaarheid van het huwelijk minder dan ooit geldt. Daarom moet de bevolking er meer en meer van doordrongen worden dat de plichten van de ouders tegenover hun kinderen niet eindigen met de ontbinding van het huwelijk en dat de sommen die moeten worden uitbetaald aan de persoon die het hoederecht over de kinderen heeft, meer zijn dan een gewone schuld. Daarom moet de overheid het beroep op de fiscus in alle gevallen van schuld inzake onderhoudsplicht mogelijk maken. Het is teleurstellend dat het ontwerp dit uitsluitend reserveert voor gevallen waarbij het OCMW een voorschot heeft gegeven.

De PVV kan deze begroting dus niet goedkeuren. Wij wilden andere accenten leggen, maar dat betekent niet dat wij geen oog hebben voor de positieve maatregelen in dit ontwerp. (*Applaus.*)

De Voorzitter. — Het woord is aan de heer Arts.

De heer Arts. — Mijnheer de Voorzitter, ik wil niet uit principe dwarsliggen, maar het is toch belangrijk te vermelden dat de commissie voor de Volksgezondheid en het Leefmilieu op het ogenblik vergadert en dat het jammer is dat wij deze belangrijke

vergadering, waarin de farmaceutische nijverheid ons zou onderhouden over de problematiek van de verdeling van de veterinaire geneesmiddelen, niet kunnen bijwonen. Misschien nog erger is het dat ook niemand van de regering aan deze vergadering kan deelnemen. Wij zijn hier echter geconvoceerd en wij behandelen de begroting, die voorgaat.

Ik dank mevrouw de rapporteur die erin geslaagd is in deze drukke tijden toch een verslag op te stellen dat een overzicht geeft van onze summier discussie in de commissie.

Mijnheer de minister, ik ben andermaal verplicht naar uw standpunt te vragen in verband met de financiering van de politieke partijen. In het verslag op pagina 36 lees ik uw verklaring naar aanleiding van een vraag van een commissielid: «De minister antwoordt dat hij akkoord kan gaan met de principes, maar dat hij in tegenstelling tot zijn collega's van andere departementen, over de uitvoering overleg moet plegen met de beide secretarissen.» Dit antwoord gaf de minister bij het begin van de commissievergadering. 's Avonds kregen wij blijkbaar het resultaat van dit overleg, vermits staatssecretaris Smet een amendement van de regering indiende tot aanpassing van haar deel van de begroting.

Toch ben ik niet voldaan, want ik weet niet of minister Busquin en staatssecretaris Delizée ook een amendement zullen indienen. Wat was het resultaat van het overleg dat de minister ons heeft aangekondigd?

Dit als preliminaire opmerking. Een eensgezinde houding van de regeringsleden omtrent deze aangelegenheid is wenselijk.

Op het ogenblik staat de psychiatrie in de belangstelling. Wij hebben recent uit de krant kunnen vernemen dat daarover een protocol tussen de minister en de Gemeenschappen is ondertekend. Dat verheugt ons. Er staan blijkbaar zeer goede zaken in het protocol, maar wij weten niet of de minister al met zijn beleid inzake psychiatrie is begonnen.

Met alle respect voor de objectiviteit van de pers dring ik er toch op aan, mijnheer de minister, dat in een belangrijke materie zoals de psychiatrie de parlementsliden van uit uw kabinet rechtstreeks de teksten ontvangen.

Volgens het protocol is er geen structureel overleg gepland met de betrokken sector. Begin dit jaar is er wel enig overleg geweest met de psychiatrische sector, maar ik vraag mij af of dit overleg nog verder gaat en of men tot een consensus komt.

Op bladzijden 18 en 19 van het verslag staat een merkwaardige vraag waarop een merkwaardig antwoord werd gegeven. Ik wens daarover enige duidelijkheid. Ik citeer de vraag: «De lineaire afbouw van de psychiatrische ziekenhuizen had tot doel besparingen te realiseren. Het grootste gedeelte van de instellingen ligt in Vlaanderen. De bezuiniging zou dus hoofdzakelijk in dat landsgedeelte gevolgen hebben. Een bijkomend probleem is dat de psychiatrische sector in de medische wereld een van de meest fluctuerende sectoren is en dat vooral de extramurale sector in belang toeneemt.» En verder staat: «Is het zo dat de besparingen ten gevolge van de lineaire afbouw, terugvloeien naar de Gemeenschappen om te kunnen worden gebruikt voor revalorisatie van infrastructuur en omkadering?»

De minister antwoordt als volgt: «Het antwoord op de eerste vraag is bevestigend. Precieze cijfergegevens kunnen nog niet worden verstrekt.»

Mijnheer de minister, ik vraag niet onmiddellijk naar de precieze cijfergegevens, maar ik vraag wel dat u meteen zou stellen dat de terugvloeiingen gaan naar de sectoren waar werd bespaard.

Vermits de psychiatrische sector zich voor het overgroot gedeelte in het Vlaams landsgedeelte bevindt, is het natuurlijk onaanvaardbaar dat de herverdeling gebeurt op grond van diverse verdeelsleutels die helemaal niet overeenstemmen met het bespaarde effect.

Ik neem aan, mijnheer de minister, dat u onze visie daaromtrent deelt dat de besparingen moeten terugvloeien naar de bespaarders en niet moeten worden herverdeeld op basis van ik weet niet welke verdeelsleutel.

In het zeer merkwaardige en interessante protocol vinden wij onder punt 4.2.3 — op bladzijde 46 van het verslag — de nieuwe planning voor hervorming en besparing in de psychiatrische ziekenhuizen. De hele sector hoopt dat deze besparingen niet lineair zullen gebeuren, maar wel ziekenhuis per ziekenhuis, rekening houdend met de evolutie die zich in de jaren zeventig heeft voorgedaan. Het is wellicht nuttig dat men bij de bespreking daarover de tot op heden verschenen studies consulteert, meer bepaald de besluiten van professor Groot uit Nederland die door uw voorganger met een studie werd belast.

Nopens de algemene ziekenhuizen ben ik zo vrij terug te komen op een vraag die reeds in de commissie werd gesteld. Vraag en antwoord zijn te vinden op bladzijden 21 en 22 van het verslag. Met het antwoord maakt de minister zich volgens mij te gemakkelijk af van het probleem. De respectieve ministers hebben een systeem uitgedacht dat het deficit van de openbare ziekenhuizen afschuift op de moedergemeente en eventueel op de gemeenten van herkomst der patiënten. Voor de privé-ziekenhuizen met deficit daarentegen is er tot op heden geen concrete en aanvaardbare oplossing. Dit wil niet zeggen dat ik subsidiëring vraag, maar de verwijzing van de minister naar goed beheer komt nogal pijnlijk over.

Mijnheer de minister, bij andere gelegenheden hebt u reeds gezegd dat u de privé-ziekenhuizen geen verwijten had toe te sturen. Ingevolge de besparingen van uw voorgangers, maar ook van u, zijn sommige privé-ziekenhuizen door hun rode cijfers echt tot wanhoop gedreven omdat zij, in tegenstelling tot de openbare sector, niet kunnen terugvallen op fondsen van elders. Ik denk dan ook dat het nuttig is met de sector te overleggen hoe de deficits via het toekomstig beleid kunnen worden verwerkt.

Mijnheer de minister, wij hebben de cijfers gekregen over het aantal verpleegdagen. Ik verwijs hiervoor naar bladzijde 23 van het verslag. Is het juist dat er ten aanzien van de M-diensten een versoepeling wordt overwogen ten einde de heroriëntering ervan draaglijker te maken? Misschien kan u daarover meer gegevens verstrekken, mijnheer de minister.

De forfaitaire berekening met betrekking tot de klinische biologie wordt nu in de praktijk toegepast. Heeft u op grond van de gegevens waarover u beschikt, al enig zicht op de resultaten? Heeft er niet, zoals het in de klinische biologie al vaak gebeurd is, een verschuiving plaatsgevonden naar de extramurale sector? Heeft u hieromtrent overleg gepleegd met de betrokken groep van geneesheren, de laboratoria en de belangengroep? Een verschuiving van de uitgaven is immers geen oplossing. Wij draaien nu wel allemaal met onze handen in de lucht omdat de toestand van het RIZIV verbetert. Het enveloppesysteem kan als een fundamentele oplossing worden aanvaard. Ook in de sector van de klinische biologie is men het hiermee wel eens. Waar staan wij echter op het ogenblik en hoe evalueert u de toestand?

Bent u al bereid om, zoals u aankondigde voor de berekening van de enveloppes, uit te gaan van een pathologische benadering en niet te steunen op historische gegevens, met alle ongelijkheden die daaruit voortvloeien? Het is misschien toeval dat u woont in een provincie waar de uitgaven fel uit de band springen.

Wettelijk is het mogelijk de forfaitaire berekening ook in te voeren voor de RX-sector. Zal u hierbij eventueel ook uitgaan van historische gegevens of bent u bereid om de pathologie als uitgangspunt te nemen?

Ik zal niet ingaan op de beschouwingen van de heer Pataer over de Orde der geneesheren. Wij verschillen hierover grondig van mening. In de begroting komt deze aangelegenheid echter niet ter sprake. Wij zullen hierop dan ook in een later debat terugkomen. Ik hoop dat wij dan een consensus kunnen bereiken.

Mijnheer de Voorzitter, ik heb wel nog enkele kleine vragen bij het verslag.

Met betrekking tot de ziekenhuisbedden wordt er op pagina 16 van het verslag een vraag aan de minister opgenomen. «Men voorziet in de bezoldiging van de hoofdgeneesheer. Zal hij nog geneesheer-hoofd van dienst kunnen zijn?» Zo luidt de vraag. Ik begrijp echter het antwoord, namelijk dat de hoofdgeneesheer

voeling zal blijven houden met de medische praktijk, niet. De vraag is in de commissie misschien niet duidelijk overgekomen, maar ze is nochtans zeer pertinent. Het moet niet moeilijk zijn voor de minister hierop een pertinent antwoord te geven. Het antwoord op die vraag is immers belangrijk voor de organisatie in vele ziekenhuizen.

Op pagina 24 wordt er gehandeld over de orgaantransplantaties. Een collega stelde de vraag of er geen gevaar voor commercialisatie is en hoe de uitwisseling van organen met andere landen verloopt. Op deze vragen wordt in het verslag niet geantwoord.

Op pagina 28 staat er een kleine, zij het niet onbelangrijke fout. Daar heeft men het over niet-beëdigde rijksgedierenartsen, waar de vraag moet luiden: « Kunnen niet-beëdigde dierenartsen als ambtenaar of als keurder worden opgenomen in het kader van het Instituut voor veterinaire keuring? » Ook op deze vraag staat er geen antwoord in het verslag.

Op bladzijde 38 lees ik dat het bedrag voor medisch onderzoek van 750 op 200 miljoen is gebracht. Men vermeldt echter niet waarop men zich hiervoor heeft gebaseerd of, wat nog erger is, waarvoor die 200 miljoen zijn bestemd.

Op vragen over een begrotingspost van 200 miljoen mag toch wel een concreet antwoord worden verwacht?

Mevrouw de staatssecretaris, ik feliciteer u omdat u erin geslaagd bent een aantal bijzondere posten van uw begroting te verhogen zonder vermeldenswaardige discussie. Inzake bestaansminimum heb ik nog een laatste opmerking. De post bestaansminimum werd weliswaar verhoogd op grond van een beslissing « verhoging van bestaansminimum » *tout court*, maar het aantal dossiers werd aan uw appreciatie onttrokken. In uw uiteenzetting op pagina 13 lezen wij dat de toename van het aantal dossiers in Vlaanderen 3 pct. bedraagt en in Wallonië 9 pct. Dat is een merkwaardige vaststelling. Ik zal niet uitweiden over de vraag of het levens- of bestaansminimum in Wallonië moeilijker haalbaar is dan in Vlaanderen, maar ik vraag u wel of u dit fenomeen bestudeerd heeft. Gaat het hier niet om een nieuwe vorm van transfer van de ene regio naar de andere?

Mijnheer de minister, mijn vragen zijn misschien te scherp. Ik kan u wel verzekeren dat uw beleid door onze fractie wordt geapprecieerd, en dat wij uw begroting zullen goedkeuren. (*Applaus.*)

De Voorzitter.— Het woord is aan de heer Peeters.

De heer Peeters.— Mijnheer de Voorzitter, de interregionale transfers in de sociale zekerheid zijn een gekend probleem en werden recent, door uitgebreid studiewerk, nog in het licht gebracht. Ook, en niet in het minst, gebeuren deze belangrijke transfers via de ziekteverzekering of door onderhavige begroting.

Deze transfers hebben niets te maken met interregionale solidariteit die onze partij nooit op de helling heeft gezet, op voorwaarde dat zij doorzichtig is, omkeerbaar en gebonden aan reële inkomstenverschillen en correcte criteria.

Ik heb op deze tribune in het verleden reeds herhaaldelijk aangetoond dat vooral structurele elementen, zoals bijvoorbeeld een verschillend consumptiebedrag, een ander medisch model, ten grondslag liggen aan deze transfers. Ik zal deze argumentering, die nochtans ook wetenschappelijk is gefundeerd, niet herhalen. Erger is te moeten vaststellen dat die transfers worden geïnstitutionaliseerd, in plaas van geleidelijk verminderd. Ik hoef slechts te verwijzen naar de historische forfaits voor de klinische biologie, straks de radiografie, de nucleaire beeldvorming en de wijze waarop de ligdagprijs wordt berekend waarover ik u nog heb geïnterpelleerd. Bij al deze structurele elementen nam men de historische groei als basis voor het vastleggen van de forfaits en de enveloppes.

Ik heb de jongste tijd nogal wat nachtelijk studiewerk besteed aan het uitgebreide Sesamrapport dat de commissieleden ter beschikking werd gesteld. Een aantal elementen die wij vroeger op empirische basis hebben aangebracht worden hier wetenschappelijk bewezen. Het rapport weerlegt de bewering dat de

oorzaken van het verschil in toepassing van de wetten in de verschillende regio's historisch zijn gegroeid. Het rapport wijst er integendeel op dat correcte parameters via een uitgebreide informatisering ertoe moeten leiden dat dezelfde wet in alle regio's op dezelfde manier wordt toegepast. « Niet gebruiken » noemen wij « misbruiken ».

Bovendien werden in het recente verleden nieuwe interregionale transfers vastgesteld. Collega Arts heeft daarnet over de psychiatrie gesproken. Ikzelf heb een aantal vragen en kritische opmerkingen bij het feit dat men via een lineaire vermindering van bedden wil besparen in de psychiatrische sector, die om historische en andere redenen in Vlaanderen veel sterker is uitgebouwd dan in Wallonië. Wij gaan volkomen akkoord met het basisconcept van het protocolakkoord. De bedoeling is wat men via de lineaire vermindering van de bedden bespaart, te herinvesteren in het revaloriseren van de hopeloos verouderde en inefficiënte infrastructuur, en van de omkadering.

Door de explosieve groei van de wetenschap en van de psychiatrische behandelingen- en therapietechnieken kunnen patiënten die niet meer voor intramurale zorgen in aanmerking komen, op een alternatieve, wetenschappelijk verantwoorde en meer moderne manier worden behandeld.

Als met exacte cijfers wordt bewezen dat via een lineaire vermindering van het aantal bedden de twee voornoemde elementen kunnen worden gerealiseerd, dan zal tegenover de gewettigde onrust in de sector voorlopig een tegenargument kunnen worden geplaatst.

In het kader van de recente transfers tussen de regio's is opnieuw het probleem van de revalidatiecentra opgedoken wegens de hybride federalisering van het Rijksfonds voor sociale reclassering van minder-validen. Bovendien kreeg die problematiek recent een communautaire bijklank. U weet dat, ingaande op de besparingsmaatregelen-Maron, Vlaanderen heeft gekozen voor de forfaitaire bezoldiging en Wallonië voor het voortzetten van de financiering per prestatie volgens de nomenclatuur van het RIZIV. Wallonië is er daardoor in geslaagd opnieuw een belangrijke transfer van ongeveer 20 pct. te krijgen. Aan zulke ontoelaatbare, niet objectieveerbare en niet te motiveren transfers moet zo vlug mogelijk een einde komen.

Na mijn interpellatie in verband met de klinische biologie was men er het helemaal mee eens dat er in de toekomst voor de herstructurering van de gezondheidszorg maar twee mogelijkheden zijn. Ofwel wordt de organieke wet langs de twee kanten van de taalgrens correct en op gelijke wijze toegepast. Aldus zullen dezelfde normen en dezelfde criteria van eenzelfde organieke wet door oneigenlijk gebruik en oneigenlijke toepassing niet langer kunnen leiden tot onverantwoorde transfers die via een aantal maatregelen geïnstitutionaliseerd werden.

Indien dit niet gebeurt zal de federalisering van de ziekteverzekering onvermijdelijk zijn. Mensen met heel wat invloed en ervaring in de sector, zoals de voorganger van de minister, hebben dit herhaaldelijk geponeerd. Het is onze plicht een keuze te maken tussen deze twee alternatieven.

Het vooruitzicht om, tegen de richtlijnen en aanbevelingen van het Sesamrapport in, over te gaan tot enveloppevorming gekoppeld aan een historisch forfait, doet heel wat vragen rijzen. Ook de wijze waarop in het wetsontwerp inzake de ziekenfondsen geen rekening wordt gehouden met een aantal bedenkingen en richtlijnen van de audit-Andersen, vervult ons met een zeker wantrouwen ten opzichte van de minister. Anderzijds waarderen wij zijn visie op de toekomst van de gezondheidszorg.

In afwachting dat ook in de feiten, met andere woorden via wetteksten, de reorganisatie die met de hervorming van de gezondheidszorg zal gepaard gaan, concrete vorm zal aannemen, zal ik mij bij de stemming over deze begroting onthouden. Onze fractie zal de begroting wel goedkeuren in de overtuiging dat één jaar niet volstaat om belangrijke hervormingen tot stand te brengen. Wij kijken nauwkeurig toe op de realisatie van de voorstellen van de minister. (*Applaus.*)

M. le Président.— La parole est à M. Busquin, ministre.

M. Busquin, ministre des Affaires sociales. — Monsieur le Président, je tiens tout d'abord à remercier les membres de la commission pour la qualité de leur travail et pour leur compréhension compte tenu de la précipitation à laquelle ils ont été soumis et des circonstances difficiles dans lesquelles ils ont dû travailler.

Mes collègues, Mme Smet et M. Delizée, savent également gré à tous les commissaires de la bonne volonté qu'ils ont témoignée en l'occurrence.

Les principaux thèmes abordés par les intervenants ayant été développés en commission, nous pouvons, je pense, pour certains cas, nous référer au rapport.

En matière de politique de soins psychiatriques, monsieur Pataer, la philosophie du projet est clairement définie à la page 17 du rapport. Je suppose que vous vous ralliez à notre point de vue à cet égard.

Je suis d'accord avec vous pour reconnaître que la dimension sociale du problème doit rester présente. L'augmentation du ticket modérateur liée à l'hôtellerie, par exemple, ne sera pas trop substantielle de manière à éviter que certains malades se trouvent dans des situations financières difficiles.

M. Arts a posé une question relative au problème des économies à réaliser.

L'objectif que nous poursuivons porte surtout sur une moindre croissance des coûts qui peut être opérée par la reconversion de certains lits appelés lits résiduels. Cette mesure permettra un meilleur encadrement des patients soignés en établissement psychiatrique ainsi qu'une liaison *intra-muros* — *extra-muros* répondant aux tendances de la psychiatrie de demain. M. Arts a, par ailleurs, demandé — et cela est repris à la page 19 du rapport — si les économies réalisées seraient transférées aux Communautés.

Il n'est pas question de transfert d'argent vers les Communautés, ce qui serait contraire à la loi de financement, mais il est évident que si la reconversion est opérée par stimulation, c'est-à-dire par transformation de lits en lits MRS, par exemple, ou par un meilleur encadrement, elle aura lieu dans les établissements où les besoins existent.

La réponse est donc affirmative dans l'esprit, mais n'entraîne, je le répète, aucun transfert de fonds.

Nous avons proposé, monsieur Peeters, des économies, de l'ordre de 8 milliards en matière de biologie clinique. Selon le même processus, il faudrait transférer à nouveau 8 milliards à la Communauté qui dépense le plus en biologie clinique. Ce raisonnement s'avérant inacceptable, nous avons tenu à préciser ce qu'il en était exactement.

Dans le domaine psychiatrique, les transferts vont avoir lieu dans un certain délai. Les 6 000 lits supplémentaires actuels, hors programmation, vont certes être transformés, mais de manière progressive et avec une certaine souplesse.

Le problème de la réduction du nombre de lits a été abordé par plusieurs intervenants et notamment par Mme Herman. A cet égard, nous continuons d'appliquer la philosophie adoptée par mon prédécesseur, le nombre de lits étant effectivement trop élevé.

Comme il est stipulé dans le rapport de Groot, nous n'allons évidemment pas procéder brutalement à une diminution de 17 000 à 10 000 lits. De plus, le problème des fusions est tempéré par celui posé par les groupements.

L'arrêté que nous avons pris en compensation de celui pris par M. Dehaene, qui avait été critiqué au Conseil d'Etat, sur le plan de l'urgence, est plus souple et permet d'obtenir un meilleur résultat au niveau de certains taux d'occupation.

Si cette politique doit être poursuivie — M. Lenfant notamment a évoqué la question — nous devons cependant faire preuve d'une certaine souplesse et essayer de trouver un juste milieu: pas d'hôpitaux «mammouth», pas plus que de trop petits hôpitaux même si la gestion de ces derniers est, paraît-il, davantage adaptée aux évolutions de la médecine. Nous faisons notre possible dans ce domaine, mais cela implique une série de contraintes.

M. Pataer a posé le problème de l'Ordre des médecins. La déclaration gouvernementale prévoyait le dépôt d'un projet de loi sur les mutuelles et d'un autre relatif à l'Ordre des médecins. Ces projets sont actuellement en discussion au sein du gouvernement et je ne puis préjuger les résultats qui en découleront. Il est clair que mon objectif est d'aboutir à une démocratisation plus poussée de l'Ordre des médecins, à lui retirer la responsabilité de la sanction économique et à créer un conseil d'éthique plus large constitué non seulement de médecins, mais également de personnes ne faisant pas partie du monde médical; je songe notamment à des sociologues, à des économistes qui pourraient fournir des indications précieuses concernant l'évolution et le coût des soins de santé.

Pour ce qui regarde les soins à domicile, nous allons, monsieur Lenfant, faire des expérimentations, notamment au niveau de leur qualité.

Mme Herman s'est intéressée à la recherche qui, au niveau des Communautés, s'est développée, tout comme d'ailleurs la politique de prévention. Mais il reste bien entendu un élément de recherche qui relève toujours de l'autorité nationale.

La reconversion des lits MRS implique une réorientation des moyens disponibles en matière de politique de la santé, liée au vieillissement de la population. Il ne s'agit pas uniquement d'une mesure d'économie, mais également d'une redistribution nécessaire des moyens compte tenu des problèmes actuels.

Mme Herman, MM. Arts et Peeters, ainsi que d'autres intervenants, se sont intéressés à la biologie clinique.

La politique que nous avons menée cette année dans ce domaine consistait «à mettre le couvercle sur la marmite», c'est-à-dire à créer des forfaits afin de freiner la croissance des dépenses. Si le résultat obtenu est positif, c'est grâce à cette initiative. Compte tenu des mesures drastiques parfois très difficiles à appliquer, notamment au niveau du secteur ambulatoire et de certains laboratoires, une série de secours peuvent évidemment être introduits auprès de la Cour d'arbitrage, du Conseil d'Etat ou d'autres instances juridiques, la loi entrant en application le 1^{er} juillet.

Nous devons résister et avoir pour objectif, non de diminuer la qualité de la biologie clinique ou de «tuer» des petits laboratoires, mais de mettre fin aux pratiques commerciales qui ont sévi dans ce secteur.

Les forfaits dits historiques constituent donc une mesure conservatoire qui devra être transformée lorsque nous disposerons des outils adéquats, en mesures plus rationnelles de manière à ce que l'établissement des forfaits soit basé sur des pathologies, c'est-à-dire sur des coûts réels.

En ce qui concerne le déficit des hôpitaux privés et publics, je vous signale, monsieur Arts, qu'au niveau de ces derniers, des mesures ont été prises puisque, dans ce domaine, nous pouvons intervenir. Si, pour ce qui est des hôpitaux privés, nous devons veiller à ce que le coût de la journée d'entretien corresponde le mieux possible au coût réel, nous n'avons, par contre, pas la maîtrise totale de la gestion de ces établissements.

Le protocole d'accord intervenu avec les Communautés est, à mon sens, tout à fait satisfaisant.

En ce qui concerne enfin les «cabinets», une concertation a été organisée au sein du gouvernement afin d'essayer de régler la problématique générale relative à cet objet. Le feuilleton d'ajustement tiendra certainement davantage compte de ces éléments de concertation.

Quant au médecin-chef, il est payé 2 400 francs par lit d'hôpital, mais ce montant ne couvre pas son traitement global, ce qui l'amène à poursuivre la pratique médicale dans une certaine mesure du moins ce qui, en soi, est une bonne chose.

Enfin, monsieur Peeters, vous avez parlé du rapport Sésam qui servira de base à nos discussions lors de la rentrée parlementaire.

J'ai communiqué ce document à tous les membres de la commission. Il est évident que la transparence s'impose en la matière. Il apparaît que les pratiques médicales sont parfois différentes et entraînent des surcoûts. Ce n'est pas, comme vous pouvez le penser, un problème communautaire *stricto sensu* —

flamand, wallon, bruxellois ou autre —, mais de pratiques, de mécanismes liés à certaines régions.

J'ai l'intention de faire appliquer la loi partout de la même manière, mais il s'avère indispensable de disposer des éléments de gestion que constitue la modernisation du tissu informatique, pour obtenir une meilleure connaissance des données, de même que d'un autre organisme de gestion. Nous aurons l'occasion de discuter de la révision des structures de la politique de santé, mais il s'agit là d'un débat beaucoup plus large.

Cela étant, je remercie ceux qui veulent bien accorder leur confiance à ce budget même si je ne puis toujours comprendre que certains choisissent de s'abstenir — encore que j'accepte cette liberté parlementaire — alors qu'ils se disent globalement satisfaits de la politique menée. (*Applaudissements.*)

De Voorzitter. — Het woord is aan staatssecretaris Smet.

Mevrouw Smet, staatssecretaris voor het Leefmilieu en Maatschappelijke Emancipatie, toegevoegd aan de Eerste minister. — Mijnheer de Voorzitter, op mijn beurt dank ik de voorzitter, de rapporteur en de leden van de commissie voor de snelle wijze waarop deze begroting is behandeld en voor het volledige verslag dat vanochtend ter tafel lag.

Ik zal concreet antwoorden op de vragen en begin met de sector Leefmilieu.

De heer Gryp wijst erop dat het toepassen van de Europese norm slechts een minimum vereiste is en dat België feitelijk verder zou moeten gaan. Hij geeft het voorbeeld van de zwaveldioxide-uitstoot.

De cijfers van wat in België wordt toegepast en wat in Europa is vereist vormen een concreet voorbeeld dat erop wijst dat België verder gaat dan de Europese normen.

Europa verplicht ons voor de bestaande grote stookinstallaties een vermindering toe te passen van de uitstoot, met als referentiejaar 1980, van 40 pct. in 1993, van 60 pct. in 1998 en van 70 pct. in 2003. Voor ons land is een ontwerp-koninklijk besluit in voorbereiding. Daarin wordt vastgesteld dat wij ten opzichte van 1980 in 1989 een vermindering bereiken van 43 pct. en omstreeks 2000 een vermindering zullen bereiken van 80 pct., in plaats van de 70 pct. die voor 2003 is voorgeschreven door de Europese Gemeenschap.

Voor de gehele sector van de zwaveldioxide-verontreiniging via grote stookinstallaties, huisbrand en elektriciteitscentrales zal er omstreeks het jaar 2000 een vermindering zijn van de 80 pct. ten opzichte van 1980. België gaat dus zeker zo ver als Nederland, een voorbeeld waarmee zo vaak wordt geschermd.

De heer Gryp heeft mij gevraagd of het mijn privé-mening is dat de nationale overheid evocatierecht zou moeten hebben bij niet-uitvoering door de Gewesten van de EG-richtlijnen. Deze tendens leeft de jongste maanden in de regering. Zowel de Eerste minister als de heer Dehaene, Vice-Eerste minister en minister van Institutionele Hervormingen, hebben gezegd wat ikzelf heb geantwoord, en wat trouwens is terug te vinden in het verslag: grote autonomie naar « binnen » maar eensgezind optreden naar « buiten », en met evocatierecht voor de nationale overheid. Dit toont aan dat dit beslist geen geïsoleerd standpunt is maar integendeel een evolutie in de regering.

Uiteraard moet er voor de problemen rond de klimaatwijziging een geïntegreerd beleid worden uitgestippeld. Dit wil onder meer zeggen dat met het departement van Verkeerswezen moet worden samengewerkt inzake het gebruik van de auto en inzake het openbaar vervoer. Dit is een voorbeeld van een geïntegreerd beleid en een dergelijk beleid zijn wij sector per sector aan het voorbereiden.

Andere vragen hielden verband met het beleid inzake de armoedebestrijding en de OCMW's.

Mevrouw Herman en de heer Lenfant hebben verklaard dat zij betreunden dat het alimentatiefonds alleen wordt gebruikt voor degenen die het bestaansminimum ontvangen, of voor degenen die een inkomen hebben dat gelijk is aan het bestaansminimum.

Ik heb in de commissie altijd verklaard dat het slechts om een eerste fase gaat en dat wij ten minste de toepassing van deze fase moeten kunnen evalueren. De uitvoeringsbesluiten van de wet worden momenteel voorbereid. Tegen 1 september zal de wet met de uitvoeringsbesluiten in werking treden. Na één jaar kan dan een evaluatie worden gemaakt.

De heer Arts heeft gevraagd waarom de aangroei van het aantal toegekende bestaansminima in Vlaanderen kleiner is dan in Wallonië. Ik heb daarvoor geen objectieve verklaring, behalve misschien dat de weerslag van de economische opleving veel groter is in Vlaanderen dan in Wallonië. De cijfers in verband met de werkloosheid kunnen een aanwijzing geven. In Vlaanderen bedraagt de werkloosheidsgraad 11,9 pct. en in Wallonië 21,0 pct. Dit wijst erop dat de opbloei in Vlaanderen veel groter is dan in Wallonië. Ik vermoed dat het één van de redenen is waarom ook het aantal personen die een bestaansminimum ontvangen groter is in Wallonië dan in Vlaanderen. (*Applaus.*)

M. le Président. — La parole est à M. Delizée, secrétaire d'Etat.

M. Delizée, secrétaire d'Etat à la Santé publique et à la Politique des Handicapés, adjoint au ministre des Affaires sociales et, en ce qui concerne le Fonds national de reclassement social des handicapés, au ministre de l'Emploi et du Travail. — Monsieur le Président, les préoccupations de plusieurs intervenants se sont portées sur le cancer. J'ai déjà rappelé, en commission, les actions menées notamment en matière de lutte contre le tabagisme. Dans ce domaine trois arrêtés royaux sont actuellement soumis à l'examen au Conseil d'Etat. Ils concernent respectivement: la publicité, la teneur en goudron et en nicotine et l'interdiction de fumer dans certains lieux publics.

M. Gryp a fait état d'autres actions à entreprendre, particulièrement au niveau de l'information sur le mélanome. Il a évoqué également la proposition de loi sur l'amiante. Enfin, il estime que des initiatives concernant certains produits devraient être prises.

Je lui répondrai que la Chambre a tout récemment voté la loi sur la protection de la santé en ce qui concerne les denrées alimentaires et d'autres produits. Sur la base de cette loi, il est possible d'intervenir pour tout produit susceptible d'être nuisible à la santé, ce qui n'était pas le cas auparavant. Vos préoccupations quant aux produits que vous avez énumérés sont ainsi rencontrées, monsieur Gryp.

En ce qui concerne les médicaments, la commission a été réinstallée; elle comprend quatre sous-commissions. Une évaluation très rapide de la revalidation des médicaments peut intervenir, à l'heure actuelle.

Pour ce qui regarde les médicaments douteux — question évoquée par M. Lenfant —, une autre commission a été mise sur pied dont la mission est de les identifier et de les agréer. De plus, un arrêté royal actuellement soumis au Conseil d'Etat concernant les oligo-éléments et les nutriments, réglera le problème de la vente libre des médicaments dans les grandes surfaces. Ils devront obligatoirement être tous agréés, soit par la commission des Médicaments, soit par l'Inspection des denrées alimentaires.

Pour ce qui a trait aux hormones, nous avons, malgré la situation dans laquelle nous nous trouvons, été félicités par les membres du Parlement européen et ce pour plusieurs raisons. En effet, nous effectuons quatre fois plus d'expertises sur carcasses au niveau national qu'il n'est demandé par les normes européennes. La limite de détection de la méthode d'analyse est de cinq PPB au niveau européen et de deux PPB au niveau de la Belgique. Enfin, dans ce domaine, un important programme d'action est mis en œuvre. Une enquête administrative est, par ailleurs, en cours et le Comité supérieur de contrôle étudie de manière particulièrement attentive la question.

Mme Herman a évoqué certains problèmes relatifs aux analgésiques et au traitement du cancer. Je rappellerai que ces questions s'inscrivent dans le cadre de la problématique de la surconsommation de médicaments en général, surconsomma-

tion dont nous avons dénoncé les dangers par une campagne de dissuasion menée auprès de la population. (*Applaudissements.*)

M. le Président. — Plus personne ne demandant la parole dans la discussion générale, je la déclare close et nous passons à l'examen des articles de chacun des projets de loi.

Daar niemand meer het woord vraagt, is de algemene beraadslaging gesloten en gaan wij over tot de bespreking van de artikelen van elk van de ontwerpen van wet.

PROJET DE LOI CONTENANT LE BUDGET DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT POUR L'ANNEE 1989

Discussion et vote des articles

ONTWERP VAN WET HOUDENDE DE BEGROTING VAN HET MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID EN LEEFMILIEU VOOR HET BEGROTINGSJAAR 1989

Beraadslaging en stemming over de artikelen

M. le Président. — Nous passons à l'examen des articles du projet de loi contenant le budget du ministère de la Santé publique et de l'Environnement pour 1989.

Wij gaan over tot de bespreking van de artikelen van het ontwerp van wet houdende de begroting van het ministerie van Volksgezondheid en Leefmilieu voor 1989.

Personne ne demandant la parole dans la discussion des articles du tableau, je les mets aux voix.

Daar niemand het woord vraagt in de behandeling van de artikelen van de tabel, breng ik die artikelen in stemming.

— Ces articles sont successivement mis aux voix et adoptés. (*Voir documents nos 731-1 et 2, session 1988-1989, du Sénat.*)

Deze artikelen worden achtereenvolgens in stemming gebracht en aangenomen. (*Zie stukken nrs. 731-1 en 2, zitting 1988-1989, van de Senaat.*)

M. le Président. — Les articles du projet de loi sont ainsi rédigés :

Crédits pour les dépenses courantes (Titre I) et pour les dépenses de capital (Titre II)

Article 1^{er}. § 1^{er}. Il est ouvert, pour les dépenses du ministère de la Santé publique et de l'Environnement afférentes à l'année budgétaire 1989, des crédits s'élevant aux montants ci-après (en millions de francs) :

	Crédits dissociés		
	Crédits non dissociés	Crédits d'engagement	Crédits d'ordonnement
TITRE I			
Dépenses courantes . . .	40 576,6	—	—
TITRE II			
Dépenses de capital . . .	2 758,2	111,4	978,7
Totaux	43 334,8	111,4	978,7

Ces crédits sont énumérés dans la colonne «Crédits 1989 après la réforme de l'Etat» aux Titres I et II du tableau annexé à la présente loi.

§ 2. Les allocations de base qui résultent de la ventilation des crédits entre divisions organiques et programmes d'activités, telles qu'elles sont reprises dans le tableau «Répartition des crédits 1989 — après la réforme de l'Etat — par allocation de base», font l'objet d'un suivi comptable.

§ 3. Lorsque la décomposition entre divisions organiques et programmes est opérée dans le tableau visé au § 2, le ministre, ou le fonctionnaire qu'il délègue à cet effet, peut, dans la limite de chacun des crédits ouverts au tableau de la loi, procéder à une redistribution des allocations de base.

§ 4. Le contrôleur des engagements et la Cour des comptes veillent à ce que les dépenses soient correctement imputées sur les allocations de base et à ce que ces dernières ne soient pas dépassées, compte tenu le cas échéant des redistributions opérées conformément au § 3.

Kredieten voor de lopende uitgaven (Titel I) en de kapitaaluitgaven (Titel II)

Artikel 1. § 1. Voor de uitgaven van het ministerie van Volksgezondheid en Leefmilieu voor het begrotingsjaar 1989 worden kredieten geopend ten bedrage van (in miljoenen franken) :

	Gesplitste kredieten		
	Niet-gesplitste kredieten	Vastleggingskredieten	Ordonneringskredieten
TITEL I			
Lopende uitgaven . . .	40 576,6	—	—
TITEL II			
Kapitaaluitgaven . . .	2 758,2	111,4	978,7
Totaal	43 334,8	111,4	978,7

Die kredieten worden opgesomd in de kolom «Kredieten 1989 na de staats hervorming» onder de Titels I en II van de bij deze wet gevoegde tabel.

§ 2. De basisallocaties die voortvloeien uit de ventilatie van de kredieten over organisatieafdelingen en activiteitenprogramma's, zoals ze hernomen worden in de tabel «Verdeling van de kredieten 1989 — na de staats hervorming — per basisallocatie», maken het voorwerp uit van een boekhoudkundige opvolging.

§ 3. Wanneer in de in § 2 bedoelde tabel de uitsplitsing tussen organisatieafdelingen en programma's gemaakt wordt, kan de minister, of de gedelegeerde ambtenaar, binnen de grens van elk van de kredieten geopend in de wetstabel, overgaan tot een herverdeling van de basisallocaties.

§ 4. De controleur der vastleggingen en het Rekenhof zien erop toe dat de uitgaven op de basisallocaties juist worden aangerekend en zorgen bovendien ervoor dat deze laatste, eventueel rekening houdend met de overeenkomstig § 3 doorgevoerde herverdelingen, niet overschreden worden.

— Adopté.

Aangenomen.

Art. 2. Pour les articles budgétaires à charge desquels des commandes peuvent être passées à l'intervention de l'OCF, le ministre des Affaires sociales est autorisé à opérer des versements provisionnels au profit de l'article 63.01.A de l'OCF et ce par le biais d'ordonnances de paiement par virement dans les écritures de la Trésorerie.

Art. 2. Met betrekking tot de begrotingsartikelen ten laste waarvan bestellingen mogen worden gedaan door toedoen van het CBB, is de minister van Sociale Zaken gemachtigd om provisionele stortingen uit te voeren ten bate van artikel 63.01.A

van het CBB bij middel van ordonnances van betaling door overschrijving in de schrifturen van de Thesaurie.

— Adopté.

Aangenomen.

Dispositions particulières relatives aux dépenses courantes

Art. 3. Par dérogation à l'article 15 de la loi organique de la Cour des comptes du 29 octobre 1846, des avances de fonds d'un montant maximum de 30 000 000 de francs peuvent être consenties aux comptables extraordinaires du département, à l'effet de payer les créances n'excédant pas 100 000 francs, ainsi que, quels qu'en soient les montants, les frais de consommation d'eau, de gaz et d'électricité, les frais de téléphone et les frais de consommation de mazout et de carburant pour voitures automobiles.

Autorisation est donnée à ces comptables de consentir aux fonctionnaires et experts en mission à l'étranger les avances nécessaires, même si ces avances sont supérieures à 100 000 francs.

Le paiement des rémunérations d'experts venant d'autres pays et des frais résultant des arrangements avec des pays étrangers peut également se faire par avance de fonds, quel qu'en soit le montant.

Bijzondere bepalingen betreffende de lopende uitgaven

Art. 3. Bij afwijking van artikel 15 van de wet van 29 oktober 1846 op de inrichting van het Rekenhof, mogen geldvoorschotten tot een maximumbedrag van 30 000 000 frank verleend worden aan de buitengewone rekenplichtigen van het departement, met het oog op de uitbetaling van de schuldvorderingen die geen 100 000 frank overschrijden, en welk ook het bedrag moge zijn van de verbruikskosten van water, van gas en van elektriciteit, de kosten van telefoon en de verbruikskosten van stookolie en van brandstof voor autovoertuigen.

Deze rekenplichtigen worden gemachtigd de nodige voorschotten te verlenen aan de ambtenaren en experts belast met een zending in het buitenland, zelfs indien deze voorschotten meer dan 100 000 frank bedragen.

De betaling van de erelonen van experts uit het buitenland en van de kosten voortvloeiend uit regelingen met vreemde landen, mag eveneens per geldvoorschot gebeuren, welk ook het bedrag ervan zij.

— Adopté.

Aangenomen.

Art. 4. Le ministre des Affaires sociales, le secrétaire d'Etat à l'Environnement et à l'Emancipation sociale et le secrétaire d'Etat à la Santé publique et à la Politique des Handicapés sont autorisés à accorder des provisions aux avocats, experts et huissiers de justice qui interviennent pour compte du département.

Art. 4. De minister van Sociale Zaken, de staatssecretaris voor Leefmilieu en Maatschappelijke Emancipatie en de staatssecretaris voor Volksgezondheid en Gehandicaptenbeleid worden gemachtigd provisies te verlenen aan de advocaten, deskundigen en gerechtsdeurwaarders die voor rekening van het departement optreden.

— Adopté.

Aangenomen.

Art. 5. Le paiement des allocations de naissance et des indemnités pour frais funéraires s'effectue conformément aux règles établies par l'article 23 de la loi du 15 mai 1846 sur la comptabilité de l'Etat.

Art. 5. De betaling van de geboortetoelagen en van de vergoedingen wegens begrafeniskosten geschiedt volgens de regels vastgesteld bij artikel 23 van de wet van 15 mei 1846 op de rijkscomptabiliteit.

— Adopté.

Aangenomen.

Art. 6. Les paiements à charge des crédits de l'article 12.28 peuvent se faire par avance de fonds, quel qu'en soit le montant, dans les limites du tarif visé à l'article 4 de l'arrêté royal du 24 janvier 1969 pris en exécution de la loi du 3 juillet 1967 sur la répartition des dommages résultant des accidents du travail, des accidents survenus sur le chemin du travail et des maladies professionnelles dans le secteur public.

Art. 6. De betalingen ten laste van de kredieten van artikel 12.28 mogen per geldvoorschot gebeuren, welk ook het bedrag ervan zij, en zulks binnen de perken van het tarief bedoeld bij artikel 4 van het koninklijk besluit van 24 januari 1969 genomen ter uitvoering van de wet van 3 juli 1967 betreffende de schadevergoeding voor arbeidsongevallen, voor ongevallen op de weg naar en van het werk en voor beroepsziekten in de overheidssector.

— Adopté.

Aangenomen.

Art. 7. Les dépenses des années budgétaires antérieures peuvent être imputées sur les crédits des articles du Titre I repris ci-après :

Articles 01.10, 12.01, 12.28, 33.16, 33.23, 33.25, 33.36, 33.51 et 33.80.

Art. 7. De uitgaven voor vroegere begrotingsjaren mogen aangerekend worden op de kredieten van de hierna vermelde artikelen van Titel I :

Artikelen 01.10, 12.01, 12.28, 33.16, 33.23, 33.25, 33.36, 33.51 en 33.80.

— Adopté.

Aangenomen.

Art. 8. Le Trésor est autorisé, dans la limite des crédits budgétaires des articles du Titre I repris ci-après, à verser à charge de régularisation ultérieure, les provisions nécessaires pour assurer le paiement aux échéances convenues :

Articles 43.20, 43.23, 43.24.

Art. 8. De Schatkist wordt gemachtigd, binnen de perken van de begrotingskredieten van de hierna vermelde artikelen van Titel I, tot het verstrekken van de nodige provisies om de uitbetaling op de overeengekomen vervaldagen te verzekeren, met verplichting deze provisies later te regulariseren :

Artikelen 43.20, 43.23, 43.24.

— Adopté.

Aangenomen.

Art. 9. Le crédit inscrit à l'article 11.05 pourra être utilisé sous forme de subvention à l'ASBL « Service social du ministère de la Santé publique et de la Famille ».

Art. 9. Het krediet ingeschreven onder het artikel 11.05 zal mogen aangewend worden onder de vorm van toelage aan de VZW « Sociale Dienst van het ministerie van Volksgezondheid en van het Gezin ».

— Adopté.

Aangenomen.

Dispositions particulières relatives aux dépenses de capital

Art. 10. Le Trésor est autorisé, dans la limite des crédits budgétaires des articles du Titre II repris ci-après, à verser à charge de régularisation ultérieure, les provisions nécessaires pour assurer le paiement aux échéances convenues: articles 63.20, 63.24.

Bijzondere bepalingen betreffende de kapitaaluitgaven

Art. 10. De Schatkist wordt gemachtigd, binnen de perken van de begrotingskredieten van de hierna vermelde artikelen van Titel II, tot het verstrekken van de nodige provisies om de uitbetaling op de overeengekomen vervaldagen te verzekeren, met verplichting deze provisies later te regulariseren: artikelen 63.20, 63.24.

— Adopté.

Aangenomen.

Section particulière (Titre IV)

Art. 11. Les opérations effectuées sur les fonds spéciaux figurant au Titre IV du tableau joint à la présente loi sont évaluées à 1 695,9 millions de francs pour les recettes et à 1 885,3 millions de francs pour les dépenses.

Afzonderlijke sectie (Titel IV)

Art. 11. De verrichtingen op de speciale fondsen die voorkomen in Titel IV van de tabel gevoegd bij deze wet worden geraamd op 1 695,9 miljoen frank voor de ontvangsten en op 1 885,3 miljoen frank voor de uitgaven.

— Adopté.

Aangenomen.

Art. 12. Le mode de disposition des avoirs mentionnés aux fonds inscrits au Titre IV du tableau annexé à la présente loi est indiqué en regard du numéro de l'article ou du littéra se rapportant à chacun d'eux.

Les fonds dont les dépenses sont soumises au visa préalable de la Cour des comptes sont désignés par l'indice A.

Les fonds et comptes sur lesquels il est disposé à l'intervention du ministre des Finances sont désignés par l'indice B.

Les fonds et comptes sur lesquels il est disposé directement par les comptables qui ont opéré les recettes, sont désignés par l'indice C.

Art. 12. De wijze van beschikking over het tegoed vermeld voor de fondsen ingeschreven onder Titel IV van de tabel gevoegd bij deze wet wordt aangeduid naast het nummer van het artikel of van de littera die betrekking heeft op elk dezer.

De fondsen waarvan de uitgaven aan het voorafgaand visum van het Rekenhof worden voorgelegd, worden door het teken A aangeduid.

De fondsen en rekeningen waarop door tussenkomst van de minister van Financiën wordt beschikt, worden door het teken B aangeduid.

De fondsen en rekeningen waarop rechtstreeks wordt beschikt door de rekenplichtigen die de ontvangsten hebben gedaan, worden door het teken C aangeduid.

— Adopté.

Aangenomen.

Organismes d'intérêt public (Titre VII)

Art. 13. Est approuvé le budget du Fonds de construction d'institutions hospitalières et médico-sociales pour l'année 1989 annexé à la présente loi.

Ce budget s'élève pour les recettes à 4 034 400 000 francs et pour les dépenses à 4 034 400 000 francs.

Les recettes et les dépenses pour ordre sont évaluées à 130 500 000 francs.

En ce qui concerne les articles 561.02 et 561.05, il pourra être fait usage, dès le 1^{er} janvier 1990, des crédits accordés par la présente loi et dont il n'aurait pas été fait usage au 31 décembre 1989, moyennant l'accord du ministre du Budget.

Instellingen van openbaar nut (Titel VII)

Art. 13. Goedgekeurd wordt de bij deze wet gevoegde begroting voor het jaar 1989 van het Fonds voor de bouw van ziekenhuizen en medisch-sociale inrichtingen.

Deze begroting belooft 4 034 400 000 frank voor de ontvangsten en 4 034 400 000 frank voor de uitgaven.

De ontvangsten en de uitgaven voor orde worden geraamd op 130 500 000 frank.

Wat de artikelen 561.02 en 561.05 betreft, zullen vanaf 1 januari 1990 mogen aangewend worden de bij deze wet verleende kredieten, waarvan op 31 december 1989 geen gebruik zou gemaakt zijn, mits het akkoord van de minister van Begroting.

— Adopté.

Aangenomen.

Art. 14. Est approuvé le budget de l'Institut d'expertise vétérinaire pour l'année 1989 annexé à la présente loi.

Ce budget s'élève pour les recettes à 1 405 800 000 francs et pour les dépenses à 1 290 700 000 francs.

Les recettes et les dépenses pour ordre sont évaluées à 10 000 000 de francs.

Art. 14. Goedgekeurd wordt de bij deze wet gevoegde begroting voor het jaar 1989 van het Instituut voor veterinaire keuring.

Deze begroting belooft 1 405 800 000 frank voor de ontvangsten en 1 290 700 000 frank voor de uitgaven.

De ontvangsten en de uitgaven voor orde worden geraamd op 10 000 000 frank.

— Adopté.

Aangenomen.

M. le Président. — Il sera procédé dans un instant au vote sur l'ensemble du projet de loi.

Wij stemmen zo dadelijk over het ontwerp van wet in zijn geheel.

PROJET DE LOI AJUSTANT LE BUDGET DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT DE L'ANNÉE BUDGÉTAIRE 1988

Discussion et vote des articles

ONTWERP VAN WET HOUDENDE AANPASSING VAN DE BEGROTING VAN HET MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID EN LEEFMILIEU VOOR HET BEGROTINGSJAAR 1988

Beraadslaging en stemming over de artikelen

M. le Président. — Nous passons à l'examen des articles du projet de loi ajustant le budget du ministère de la Santé publique et de l'Environnement de 1988.

Wij gaan over tot de bespreking van de artikelen van het ontwerp van wet houdende aanpassing van de begroting van het ministerie van Volksgezondheid en Leefmilieu voor 1988.

Personne ne demandant la parole dans la discussion des articles du tableau, je les mets aux voix.

Daar niemand het woord vraagt in de behandeling van de artikelen van de tabel breng ik die artikelen in stemming.

— Ces articles sont successivement mis aux voix et adoptés. (Voir documents n^{os} 670-1 et 731-2, session 1988-1989, du Sénat.)

Deze artikelen worden achtereenvolgens in stemming gebracht en aangenomen. (Zie stukken nrs. 670-1 en 731-2, zitting 1988-1989, van de Senaat.)

M. le Président. — Les articles du projet de loi sont ainsi rédigés :

A. Ajustements des crédits

Article 1^{er}. Les crédits prévus au Titre I — Dépenses courantes, et au Titre II — Dépenses de capital, du budget du ministère de la Santé publique et de l'Environnement de l'année budgétaire 1988, sont ajustés suivant les données détaillées au tableau annexé à la présente loi et à concurrence de (en millions de francs) :

Ajustements	Crédits dissociés		
	Crédits non dissociés	Crédits d'engagement	Crédits d'ordonnement
TITRE I			
<i>Dépenses courantes</i>			
Crédits supplémentaires de l'année courante	24,5	—	—
Réductions	269,8	—	—
Crédits supplémentaires pour les années antérieures	94,3	—	—
TITRE II			
<i>Dépenses de capital</i>			
Crédits supplémentaires de l'année courante	6,2	—	30,6
Réductions	—	12,7	42,6
Crédits supplémentaires pour les années antérieures	0,4	—	—

A. Kredietaanpassingen

Artikel 1. De kredieten, ingeschreven onder Titel I — Lopende uitgaven, en onder Titel II — Kapitaaluitgaven, van de begroting van het ministerie van Volksgezondheid en Leefmilieu voor het begrotingsjaar 1988, worden aangepast volgens de omstandige vermeldingen in de bij deze wet gevoegde tabel en ten belope van (in miljoenen franken) :

Ann. parl. Sénat de Belgique — Session ordinaire 1988-1989
Parlem. Hand. Belgische Senaat — Gewone zitting 1988-1989

Aanpassingen	Gesplitste kredieten		
	Niet-gesplitste kredieten	Vast-leggings-kredieten	Ordonnan- cerings- kredieten
TITEL I			
<i>Lopende uitgaven</i>			
Bijkredieten voor het lopend jaar. . . .	24,5	—	—
Verminderings. . . .	269,8	—	—
Bijkredieten voor vroegere jaren. . . .	94,3	—	—
TITEL II			
<i>Kapitaaluitgaven</i>			
Bijkredieten voor het lopend jaar. . . .	6,2	—	30,6
Verminderings. . . .	—	12,7	42,6
Bijkredieten voor vroegere jaren. . . .	0,4	—	—
— Adopté.			
Aangenomen.			

B. Dispositions diverses

Art. 2. Les crédits ouverts par la présente loi seront couverts par les ressources générales du Trésor.

B. Diverse bepalingen

Art. 2. De bij deze wet toegestane kredieten zullen door de algemene middelen der Schatkist gedekt worden.

— Adopté.

Aangenomen.

Art. 3. La présente loi entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

Art. 3. Deze wet treedt in werking de dag van haar bekendmaking in het *Belgisch Staatsblad*.

— Adopté.

Aangenomen.

M. le Président. — Il sera procédé dans un instant au vote sur l'ensemble du projet de loi.

Wij stemmen zo dadelijk over het ontwerp van wet in zijn geheel.

PROJET DE LOI CONTENANT LE BUDGET DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT POUR L'ANNEE BUDGETAIRE 1989

PROJET DE LOI AJUSTANT LE BUDGET DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT DE L'ANNEE BUDGETAIRE 1988

Vote

ONTWERP VAN WET HOUDENDE DE BEGROTING VAN HET MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID EN LEEFMILIEU VOOR HET BEGROTINGSJAAR 1989

ONTWERP VAN WET HOUDENDE AANPASSING VAN DE BEGROTING VAN HET MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID EN LEEFMILIEU VOOR HET BEGROTINGSJAAR 1988

Stemming

M. le Président. — Nous devons nous prononcer maintenant sur l'ensemble des projets de loi relatifs au budget du ministère de la Santé publique et de l'Environnement.

Wij moeten ons nu uitspreken over het geheel van de ontwerpen van wet betreffende de begroting van het ministerie van Volksgezondheid en Leefmilieu.

Le vote commence.

De stemming begint.

— Il est procédé au vote nominatif.

Er wordt tot naamstemming overgegaan.

134 membres sont présents.

134 leden zijn aanwezig.

100 votent oui.

100 stemmen ja.

32 votent non.

32 stemmen neen.

2 s'abstiennent.

2 onthouden zich.

En conséquence, les projets de loi sont adoptés.

Derhalve zijn de ontwerpen van wet aangenomen.

Ils seront transmis à la Chambre des représentants.

Ze zullen aan de Kamer van volksvertegenwoordigers worden overgezonden.

Ont voté oui:

Ja hebben gestemd:

MM. Aerts, Antoine, Appeltans, Arts, Baert, Bayenet, Mme Blomme, MM. Borin, Borremans, Bouchat, Bourgois, Mme Cahay-André, MM. Capoen, Cardoen, Cerexhe, Chabert, Claeys, Content, Cooreman, Mme Coorens, MM. Crucke, De Belder, De Beul, Deghilage, Dehousse, Delloy, De Loor, Deneir, Deprez, de Seny, de Wasseige, Didden, Donnay, Dufaux, Egelmeers, Erdman, Evrard, Falise, Flagothier, G. Geens, Geeraerts, Gevenois, Gijs, Guillaume, Mme Hanquet, MM. Henneuse, Hofman, Holsbeke, Kelchtermans, Kenzeler, Lallemand, Langendries, Larcier, Jean Leclercq, Leemans, Lenfant, Mme Lieren-Croes, MM. Lutgen, Luyten, Mainil, Marchal, Mathot, Minet, Moens, Mommerency, Mouton, Op 't Eynde, Ottenbourg, Mme Panneels-Van Baelen, MM. Paque, Pataer, Pécriaux, Pinoie, Poulain, Priëls, Schellens, Schoeters, Seeuws, Mme Staels-Dompas, MM. Stroobant, Suykerbuyk, Swinnen,

Taminiaux, Tant, Toussaint, Mmes Truffaut, Tyberghien-Vandenbussche, MM. Van Eervelt, Vanhaverbeke, Van Hooland, Vanlerberghe, Van Nevel, Vannieuwenhuyze, Van Rompaey, Van Rompuy, Vanroy, Verhaegen, Verschueren, Wintgens et Swaelen.

Ont voté non:

Neen hebben gestemd:

Mme Aelvoet, MM. Anthuenis, Barzin, Bock, Bosmans, Buchmann, De Backer, Declerck, Decléty, Mme Delruelle-Ghobert, MM. Dierickx, Duquesne, Gryp, Mme Harnie, MM. Hasquin, Hatry, Henrion, Mme Herman-Michielsens, MM. Houssa, Jangezgers, Monfils, Mme Nélis, MM. Pede, Petitjean, Saulmont, Sprockeels, Vaes, Van Aperen, Vandenhaute, Vandermarliere, Van Thillo et Waltniel.

Se sont abstenus:

Onthouden hebben zich:

MM. Peetermans et Peeters.

PROJET DE LOI CONTENANT LE BUDGET DU MINISTÈRE DES CLASSES MOYENNES POUR L'ANNEE BUDGETAIRE 1989

PROJET DE LOI AJUSTANT LE BUDGET DU MINISTÈRE DES CLASSES MOYENNES DE L'ANNEE BUDGETAIRE 1988

Vote

ONTWERP VAN WET HOUDENDE DE BEGROTING VAN HET MINISTERIE VAN MIDDENSTAND VOOR HET BEGROTINGSJAAR 1989

ONTWERP VAN WET HOUDENDE AANPASSING VAN DE BEGROTING VAN HET MINISTERIE VAN MIDDENSTAND VOOR HET BEGROTINGSJAAR 1988

Stemming

M. le Président. — Nous devons nous prononcer maintenant sur l'ensemble des projets de loi relatifs au budget du ministère des Classes moyennes.

Wij moeten ons nu uitspreken over het geheel van de ontwerpen van wet betreffende de begroting van het ministerie van Middenstand.

Le vote commence.

De stemming begint.

— Il est procédé au vote nominatif.

Er wordt tot naamstemming overgegaan.

136 membres sont présents.

136 leden zijn aanwezig.

103 votent oui.

103 stemmen ja.

32 votent non.

32 stemmen neen.

1 s'abstient.

1 onthoudt zich.

En conséquence, les projets de loi sont adoptés.

Derhalve zijn de ontwerpen van wet aangenomen.

Ils seront soumis à la sanction royale.

Ze zullen aan de Koning ter bekrachtiging worden voorgelegd.

Ont voté oui :

Ja hebben gestemd :

MM. Aerts, Antoine, Appeltans, Arts, Baert, Bayenet, Mme Blomme, MM. Borin, Borremans, Bouchat, Bourgois, Mme Cahay-André, MM. Capoen, Cardoen, Cerexhe, Chabert, Claeys, Content, Cooreman, Mme Coorens, MM. Crucke, De Belder, De Beul, De Bremaeker, De Cooman, Deghilage, Dehousse, Delloy, De Loor, Deneir, Deprez, de Seny, de Wasseige, Didden, Donnay, Dufaux, Egelmeers, Erdman, Evrard, Falise, Flagothier, G. Geens, Geeraerts, Gevenois, Gijs, Guillaume, Mme Hanquet, MM. Henneuse, Hofman, Holsbeke, Kelchtermans, Kenzeler, Lallemand, Langendries, Larcier, Jean Leclercq, Leemans, Lenfant, Mme Lieten-Croes, MM. Lutgen, Luyten, Mainil, Marchal, Mathot, Minet, Moens, Mommerency, Mouton, Op 't Eynde, Ottenbourgh, Mme Panneels-Van Baelen, MM. Paque, Pataer, Pécriaux, Peeters, Pinoie, Poulain, Priëls, Schellens, Schoeters, Seeuws, Mme Staels-Dompas, MM. Stroobant, Suykerbuyk, Swinnen, Taminiaux, Tant, Toussaint, Mmes Truffaut, Tyberghien-Vandenbussche, MM. Vanderborght, Van Eetvelt, Vanhaverbeke, Van Hooland, Vanlerberghe, Van Nevel, Van Rompaey, Van Rompuy, Vanroy, Verhaegen, Verschueren, Wintgens et Swaelen.

Ont voté non :

Neen hebben gestemd :

Mme Aelvoet, MM. Anthuenis, Barzin, Bock, Bosmans, Buchmann, De Backer, Declerck, Decléty, Mme Delruelle-Ghobert, MM. Dierickx, Duquesne, Gryp, Mme Harnie, MM. Hasquin, Hatry, Henrion, Mme Herman-Michielsens, MM. Houssa, Janzegers, Monfils, Mme Nélis, MM. Pede, Petitjean, Saulmont, Sprockeels, Vaes, Van Aperen, Vandenhoute, Vandermarliere, Van Thillo et Waltriel.

S'est abstenu :

Onthouden heeft zich :

M. Peetermans.

M. le Président. — Je vous propose d'interrompre ici nos travaux.

Ik stel u voor onze werkzaamheden te onderbreken. (*Instemming.*)

Le Sénat se réunira cet après-midi à 14 heures.

De Senaat vergadert opnieuw vanmiddag te 14 uur.

La séance est levée.

De vergadering is gesloten.

(*La séance est levée à 12 h 30 m.*)

(*De vergadering wordt gesloten te 12 h 30 m.*)

1920