

SEANCES DU MARDI 3 JUILLET 1990
VERGADERINGEN VAN DINSDAG 3 JULI 1990ASSEMBLEE
PLENAIRE VERGADERINGSEANCE DU MATIN
OCHTENDVERGADERING

SOMMAIRE:

CONGES:

Page 2376.

PROPOSITION DE LOI (Discussion):

Proposition de loi modifiant l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'art de guérir, à l'exercice des professions qui s'y rattachent et aux commissions médicales, en vue de protéger les titres professionnels des médecins et des auxiliaires paramédicaux.

Discussion générale. — *Orateurs*: MM. Diegenant, Arts, Gevenois, Pataer, Peeters, M. Busquin, ministre des Affaires sociales, p. 2376.

Discussion et vote d'articles, p. 2383.

A l'article 9: *Orateurs*: M. Peeters, M. Busquin, ministre des Affaires sociales, p. 2385.

INTERPELLATION (Discussion):

Interpellation de M. Cardoen au ministre de l'Intérieur, de la Modernisation des Services publics, et des Institutions scientifiques et culturelles nationales sur « les missions de la gendarmerie dans le cadre de la sécurité de la circulation ».

Orateurs: M. Cardoen, M. Tobback, ministre de l'Intérieur, de la Modernisation des Services publics, et des Institutions scientifiques et culturelles nationales, p. 2387.

Ann. parl. Sénat de Belgique — Session ordinaire 1989-1990
Parlem. Hand. Belgische Senaat — Gewone zitting 1989-1990

INHOUDSOPGAVE:

VERLOF:

Bladzijde 2376.

VOORSTEL VAN WET (Beraadslaging):

Voorstel van wet tot wijziging van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de geneeskunst, de uitoefening van de daaraan verbonden beroepen en de geneeskundige commissies, met het oog op de bescherming van de beroepstitels van medici en paramedici.

Algemene beraadslaging. — *Sprekers*: de heren Diegenant, Arts, Gevenois, Pataer, Peeters, de heer Busquin, minister van Sociale Zaken, blz. 2376.

Beraadslaging en stemming over artikelen, blz. 2383.

Bij artikel 9: *Sprekers*: de heer Peeters, de heer Busquin, minister van Sociale Zaken, blz. 2385.

INTERPELLATIE (Bespreking):

Interpellatie van de heer Cardoen tot de minister van Binnenlandse Zaken, van de Modernisering van de Openbare Diensten, en van de Nationale Wetenschappelijke en Culturele Instellingen over « de taken van de rijkswacht in het kader van de verkeersveiligheid ».

Sprekers: de heer Cardoen, de heer Tobback, minister van Binnenlandse Zaken, van de Modernisering van de Openbare Diensten, en van de Nationale Wetenschappelijke en Culturele Instellingen, blz. 2387.

PRESIDENCE DE M. HENRION, VICE-PRESIDENT
VOORZITTERSCHAP VAN DE HEER HENRION, ONDERVOORZITTER

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 10 h 5 m.
De vergadering wordt geopend te 10 h 5 m.

CONGES — VERLOF

MM. De Bondt, Eicher, Van Hooland, à l'étranger; Laverge, Vandekerckhove, pour devoirs administratifs, et Antoine, pour d'autres devoirs, demandent d'excuser leur absence à la réunion de ce jour.

Afwezig met bericht van verhindering: de heren De Bondt, Eicher, Van Hooland, in het buitenland; Laverge, Vandekerckhove, wegens ambtsbezigheden, en Antoine, wegens andere plichten.

— Pris pour information.

Voor kennisgeving aangenomen.

VOORSTEL VAN WET TOT WIJZIGING VAN HET KONINKLIJK BESLUIT NR. 78 VAN 10 NOVEMBER 1967 BETREFFENDE DE GENEESKUNST, DE UITOEFENING VAN DE DAARAAN VERBONDEN BEROEPEN EN DE GENEESKUNDIGE COMMISSIES, MET HET OOG OP DE BESCHERMING VAN DE BEROEPSTITELS VAN MEDICI EN PARAMEDICI

Algemene beraadslaging en stemming over artikelen

PROPOSITION DE LOI MODIFIANT L'ARRETE ROYAL N° 78 DU 10 NOVEMBRE 1967 RELATIF A L'ART DE GUERIR, A L'EXERCICE DES PROFESSIONS QUI S'Y RATTACHENT ET AUX COMMISSIONS MEDICALES, EN VUE DE PROTEGER LES TITRES PROFESSIONNELS DES MEDECINS ET DES AUXILIAIRES PARAMEDICAUX

Discussion générale et vote d'articles

De Voorzitter. — Wij vatten de besprekking aan van het voorstel van wet tot wijziging van het koninklijk besluit nummer 78 van 10 november 1967 betreffende de geneeskunst, de uitoefening van de daaraan verbonden beroepen en de geneeskundige commissies, met het oog op de bescherming van de beroepstitels van medici en paramedici.

Nous abordons l'examen de la proposition de loi modifiant l'arrêté royal numéro 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'art de guérir, à l'exercice des professions qui s'y rattachent et aux commissions médicales, en vue de protéger les titres professionnels des médecins et des auxiliaires paramédicaux.

De algemene beraadslaging is geopend.

La discussion générale est ouverte.

De heer Vanhaverbeke, rapporteur, verwijst naar zijn verslag.
Het woord is aan de heer Diegenant.

De heer Diegenant. — Mijnheer de Voorzitter, mijnheer de minister, geachte collega's, de wet op de uitoefening van de geneeskunst, tot stand gekomen bij bijzonder koninklijk besluit in 1967, is een monument van wetgeving gebleken.

Als opvolger van de wet van 1818 heeft deze wet ervoor gezorgd dat de burger, de consument van gezondheidszorgen, een adequate bescherming geniet.

De structuur van de wet steunt op een kristalheldere redenering. De patiënt wordt beschermd door een strenge en hoogwaardige regeling van de toegang tot de verzorgingsberoepen.

Deze beroepen worden ingedeeld in medische en paramedische beroepen. De toegang tot de medische beroepen vergt een academische opleiding. Deze tot de paramedische beroepen, vergt principieel een hogere beroepsopleiding.

De medische prestaties worden voorbehouden aan de geneesheer, uitgezonderd deze voorbehouden aan de tandarts. De arts stelt de diagnose en stelt de therapie in. De geneesmiddelen worden afgeleverd door de apotheker.

De paramedische prestaties bestaan uit specifieke paramedische hulptechnische prestaties en medische prestaties die paramedici kunnen worden toegewezen. Beide soorten voeren zij uit onder de directe controle van de arts.

Het is het voorrecht van de academiën van geneeskunde en van de faculteiten van geneeskunde aan de Koning bindend advies te verstrekken over het nader bepalen van al deze prestaties.

Toch bleken aanpassingen nodig. Het koninklijk besluit nummer 78 over de uitoefening van de geneeskunst, kende sinds 1967 twee belangrijke aanpassingen: een eerste toen in decem-

ber 1973 de spreading op de apotheek-officina's in de wet werd ingevoerd en een tweede toen in december 1974, het hoofdstuk 1bis op de uitoefening van de verpleegkunde werd ingevoegd.

De modernisering van de wet die wij nu voorstellen is vereist wegens de veranderingen in de uitoefening van de geneeskunde, dit ingevolge de evolutie van een zeer algemene naar een meer gespecialiseerde geneeskunde.

De patiënt richt zich thans zowel tot gespecialiseerde medici als tot algemene medici, zowel tot de omnipracticus, als tot de cardioloog, de dermatoloog of de kinderarts. De artsen doen een beroep op gespecialiseerde medewerkers, medici en paramedici zoals de radioloog, de neurochirurg, de orthodontist, de laboratoriumtechnoloog, de fysiotechnicus, de apothekersassistent, maar ook de gezondheidsinstellingen doen een beroep op gespecialiseerde medische en paramedische beroepskrachten zoals de ziekenhuisgeneesheer, de radioloogassistent enzovoort.

Deze evolutie maakt het nodig bijzondere titels te erkennen voor artsen, verpleegkundigen en paramedici op basis van bijzondere bekwaleringen.

Dat is de bijzonderste van de drie wijzigingen die wij vandaag voorstellen.

De geneeskundige praktijk kent vele specialisaties.

De bescherming van de burger vergt dan ook dat de geneeskundige en paramedische specialisaties een wettelijke basis krijgen in het kader van de wet op de volksgezondheid.

Wanneer de patiënt zich tot een of andere specialist richt, dient hij de garantie te hebben van zijn kwalificatie en zijn competentie. Het beginsel van de algemeenheid van het diploma van doctor in de genees-, heel- en verloskunde dient te worden aangevuld met de erkenning van specialismen.

Aan de Koning wordt daarom de bevoegdheid verleend de lijst op te stellen van de bijzondere beroepstitels en van de bijzondere bekwaleringen. De Koning bepaalt eveneens de procedure van erkenning.

De minister van Volksgezondheid verleent de erkenning op basis van de erkenningscriteria die hij heeft bepaald op advies van de daartoe opgerichte Raden.

Dank zij de regeling met de sociale zekerheid dient in dit domein niet van niets te worden begonnen.

Om de wettelijke erkenning van bijzondere beroepstitels efficiënt te maken, vermeldt dit wetsvoorstel uiteraard dat het onwettig dragen of zich aanmeten ervan, strafbaar is.

De wetgever van 1967 had dit reeds impliciet in de wet ingebouwd. In afwachting dat specialisaties tot stand zouden komen in de wetgeving op de volksgezondheid, zouden ze erkend kunnen worden in het kader van de sociale voorzorg. Inmiddels verwierf de sociale voorzorg een groot — naar onze mening te groot — impact op de uitoefening van de gezondheidszorgen. Door dit wetsvoorstel herstelt Volksgezondheid zijn eerste plaats, zijn primairheid in de gezondheidssector. Het komt immers dit departement toe om de kwalificatienormen te bepalen waaraan de zorgverstrekkers moeten voldoen en de voorwaarden waaronder de zorgen moeten worden verstrekt.

Het departement Sociale Voorzorg moet de burger toegang tot deze kwaliteitszorgen verlenen, door tegemoetkomingen in het ereloon en in de kostprijs van de gebruikte infrastructuur.

De Gemeenschappen zijn bevoegd voor de opleidingen die leiden tot de door Volksgezondheid gestelde kwalificatienormen. Dat hierbij akkoorden zullen dienen te worden gesloten tussen de Gemeenschappen en de nationale overheid, ligt voor de hand.

De evolutie naar een meer gespecialiseerde uitoefening van de geneeskunst is geen louter Belgisch fenomeen. De evolutie binnen de EEG noopt ertoe ook in eigen land een aantal medische specialismen te erkennen. Of we hierbij zover dienen te gaan als in Italië, dat 150 medische specialisaties erkent, blijft nochtans zeer de vraag.

In elk land dient de binding te worden gelegd tussen het medisch specialisme en de nomenclatuur van de ziekteverzekering, zonder discriminatie van niet in dat land gediplomeerden. Dit wil evenwel niet zeggen dat de sociale zekerheid voor elk medisch specialisme een eraan beantwoordende, specifieke

nomenclatuur dient in te voeren. De erkenning bijvoorbeeld van het specialisme « ziekenhuisgeneesheer » is belangrijk voor de goede werking, en dus voor de mogelijke erkenning van het ziekenhuis, maar behoeft geen specifieke nomenclatuur. Dit hoeft evenmin bijvoorbeeld voor de « arbeidsgeneesheer », de « industrieapotheker », en in zekere mate ook niet voor de « sportarts ».

De tweede modernisering die we voorstellen betreft de paramedici, waarvan een groot aantal *de facto* werken in de gezondheidszorg van ons land. Geen van hen kreeg tot nu toe evenwel erkenning door Volksgezondheid, en dus ook geen bescherming van zijn titel. Dit heeft ook tot gevolg dat de patiënt weinig wettelijke garantie heeft voor voldoende kwalificatie van deze zorgverstrekkers. Klinisch laborant, apothekersassistent, fysiotechnicus, het zijn zoveler door Volksgezondheid niet-geregelde beroepen in de gezondheidszorg.

De oorzaak hiervoor is tweërlei. De wet van 1967 vertoonde een lacune. Ze bevatte wel een bepaling van wat een paramedische beroepsuitoefening is, maar ze gaf niemand de bevoegdheid de lijst op te stellen van de paramedische beroepen. Aldus kon de Nationale Raad voor de paramedische beroepen, waar voorafgaand advies moest worden ingewonnen voor de regeling van een paramedisch beroep, niet geldig worden samengesteld.

Door het huidig wetsvoorstel wordt — door invoeging van een artikel 22bis — aan de Koning de bevoegdheid gegeven de lijst op te stellen van de paramedische beroepen.

Hierbij dient Hij zich weliswaar te houden aan de wettelijke bepaling van wat een paramedisch beroep is. De wet kan nu worden uitgevoerd en de uitoefening van de paramedische beroepen geregeld.

De tweede oorzaak is dat de Koning, bij gebrek aan advies, geen gebruik kon maken van de wettelijke mogelijkheden om de paramedische handelingen te bepalen, noch om de medische handelingen te bepalen die onder bepaalde voorwaarden door paramedici mogen worden uitgevoerd, de zogenaamde toevertrouwde handelingen.

Daarom wordt een nieuw adviesorgaan voor de paramedische beroepen opgericht. Dit wetsvoorstel voorziet in de oprichting van een Technische Raad van de paramedische beroepen, paritair samengesteld uit geneesheren en paramedici, die zich naar het voorbeeld van de Technische Raad voor de verpleegkunde, ten aanzien van de Koning, zal uitspreken over de technische handelingen die de paramedici mogen stellen en over de voorwaarden waaronder dat moet gebeuren.

Deze technische raad neemt in dit domein de bindende adviesbevoegdheden over van de academiën voor geneeskunde. De academiën kunnen nochtans verder worden geraadpleegd in het algemeen kader van hun opdracht, en ze behouden hun volledige bevoegdheid ten opzichte van de geneeskundige beroepen.

Verwacht wordt dat in deze technische raad de vertegenwoordigers van de paramedische beroepen de eigen, specifieke inbreng van hun beroep in de gezondheidszorg volwaardig aan bod laten komen.

Tevens mag worden verwacht dat bij het toewijzen van de specifieke handelingen aan de diverse beroepen, een soepele en verantwoorde organisatie van de gezondheidszorg mogelijk zal worden gemaakt, en zulks door te verhinderen dat handelingen exclusief voor één paramedisch of verpleegkundig beroep worden voorbehouden als ook anderen ze kunnen of moeten verrichten.

Door de nieuw ingevoerde wettelijke beschikkingen zijn voor de uitoefening van een paramedisch beroep ethische normen vereist, maar wordt ook de normale uitoefening van het beroep gegarandeerd. Overtredingen van de normen worden strafbaar.

Tenslotte werden overgangsbepalingen opgesteld. Personen die op het ogenblik van het uitvaardigen van de lijst van de technische prestaties van hun beroep, sedert minstens drie jaar sommige van deze paramedische prestaties leveren zonder over de hiervoor gevergde kwalificaties te beschikken, kunnen langs hun provinciale geneeskundige commissie, een erkenning voor deze prestaties aanvragen.

Nu, 23 jaar na het uitvaardigen van de wet, bestaat de kans dat de uitoefening van de paramedische beroepen in ons land spoedig geregeld wordt en dat onze paramedici ook in Europa een statuut verwerven. Ik wens hen hiermee geluk.

De derde belangrijke aanvulling van het koninklijk besluit nummer 78 is de bescherming die geboden wordt aan de studenten medici en paramedici in het kader van hun opleiding. Wie binnen het raam van zijn opleiding tot arts, tandarts of apotheker, geneeskundige of paramedische handelingen stelt, zal niet langer « onwettige uitoefening van de geneeskunst » ten laste kunnen worden gelegd.

Hetzelfde geldt voor wie een opleiding van verpleegkundige of paramedicus volgt en gewoonlijk handelingen stelt die aan deze beroepen zijn voorbehouden.

Een student-paramedicus zal niet kunnen worden vervolgd wanneer hij in het kader van zijn opleiding bepaalde verpleegkundige handelingen uitvoert. Deze bepalingen moeten het zwaard van Damocles wegnemen dat velen ongeweten boven het hoofd hing. De geneeskundige en paramedische handelingen die ze stellen, stellen ze onder de verantwoordelijkheid van wie hen opleidt.

Dit wetsvoorstel bepaalt nu duidelijk dat de verpleegkundigen, zoals de beroepen opgenomen in hoofdstuk I van de wet op de geneeskunst, over het visum dienen te beschikken van hun provinciale geneeskundige commissie, alvorens hun beroep te kunnen uitoefenen, en dat de niet-naleving van deze formaliteit strafbaar is.

Ik besluit met er de nadruk op te leggen dat dit wetsvoorstel een belangrijke modernisering is van de wet op de geneeskunst. Ik dank de regering en de collega's uit de commissie voor de Volksgezondheid en het Leefmilieu oprecht voor hun steun en positief-kritische ingesteldheid, die het mogelijk maakten dit voorstel tot in het huidige stadium te laten evolueren. Ik hoop dat het ook op de steun van de voltallige Senaat zal mogen rekenen. Ik dank tevens de rapporteur voor zijn klare en getrouwe weergave van de soms veelzijdige discussie.

Toch is dit belangrijk voorstel niet het einde van de noodzakelijke modernisering van onze wetgeving op de uitoefening van de geneeskunst. De evolutie in de geneeskunde heeft vooral tijdens de jongste twee decennia, naast de arts gezondheidsberoepen doen ontstaan niet een nieuw impact en een nieuwe verantwoordelijkheid. Ze bestrijken deelaspecten van de geneeskunde waarvoor de arts niet wordt opgeleid. Ik denk aan de kinesitherapie, maar ook aan de klinische psychologie en wellicht ook de logopedie.

Deze therapeutische specialismen ontwikkelden zich aan en buiten de universiteiten, parallel met de ontwikkeling van de geneeskunde op andere domeinen. Overwogen dient te worden of deze beroepen niet een plaats moeten krijgen in het hoofdstuk I van de wet, namelijk bij de medische beroepen. Dat geldt zeker voor de kinesitherapie.

Ons wacht dus de dringende opdracht een volwaardig statuut te verlenen aan de uitoefenaar van de kinesitherapie, als partner, bij de beoefenaars van de geneeskunde, waar hij een eigen domein bestrijkt. Hierover werd een breed akkoord bereikt, en het wordt concreet uitgewerkt. De commissie voor de Volksgezondheid en het Leefmilieu van de Senaat begon de algemene bespreking van het wetsvoorstel tot regeling van de uitoefening van de kinesitherapie. Mag ik de hoop uitspreken dat Europa ook hiervoor, eerlang een adequate Belgische wetgeving tot stand ziet komen? (Applaus.)

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

De heer Arts. — Mijnheer de Voorzitter, ik dank u dat u mij nu de gelegenheid geeft even het woord te voeren, zodat ik dadelijk naar de commissie voor de Justitie kan gaan. Ik verontschuldig mij bij de minister dat ik zijn antwoord niet zal kunnen aanhoren. De heer Peeters zal mij bij de verdediging van onze amendementen vervangen.

Mijnheer Diegenant, ik wil u van harte gelukwensen met uw jarenlange ijver, die thans resulteert in het voorstel dat nu ter goedkeuring aan de Senaat is voorgelegd. Ik zal dit voorstel niet tegenwerken.

De oorspronkelijke bedoeling van uw nogal zwaar geamendeerd voorstel, was in een juiste juridische context de bevoegdheid voor de erkenning van de medische en paramedische beroepen over te dragen van het RIZIV naar de Volksgezondheid. Hierdoor zouden na de eenwording van Europa de beoefenaars van medische of paramedische beroepen beter kunnen worden beschermd. Wij zijn het erover eens dat dit geen protectionisme is, maar dat het de volksgezondheid ten goede komt. De minister van Volksgezondheid heeft uw voorstel geamendeerd; dit benadeelt de Belgische verpleegkundigen. Mijnheer de minister, u weet beter dan wie ook dat wij alle hens aan dek moeten roepen om al het mogelijke te doen teneinde het beroep van verpleegkundige zo aantrekkelijk mogelijk en zo hoogstaand mogelijk te maken.

U hebt aangekondigd dat de lijst van verpleegkundige handelingen klaar is, ondertekend is en zal worden gepubliceerd. Wij wachten samen met alle verpleegkundigen met spanning op de publikatie van deze lijst.

Wij weten dat u zich inspant om jongens en meisjes te overtuigen te kiezen voor een verpleegkundig beroep. Wij weten ook hoe groot op het ogenblik de nood aan verpleegkundigen is. Op datzelfde ogenblik echter wordt, wellicht ongewild, de verpleegkundigen als groep een klap gegeven die hen pijn zal doen. U hebt op het voorstel van collega Diegenant een amendement ingediend dat een maatregel van het strafrecht wijzigt. Dit amendement is zeker goed bedoeld, maar heeft negatieve gevolgen. U bepaalt terecht dat studenten in een opleiding voor een paramedisch beroep niet strafbaar zijn, wanneer zij verpleegkundige handelingen uitvoeren. Tot zover is er geen probleem. U bepaalt echter ook dat in de toekomst de grote groep paramedici — het gaat om zo'n 70 000 mensen, van wie u het beroep in de lijst op bladzijde 21 van het verslag terugvindt — vrij alle verpleegkundige handelingen mag uitvoeren, aangezien zij niet meer strafbaar zijn wanneer zij een verpleegkundige handeling uitvoeren in het kader van hun beroep. Ik beklemtoon dat dit misschien een ongewild gevolg is van uw amendement, maar toch is dit de juiste interpretatie van de tekst.

Om de groep verpleegkundigen duidelijk te beschermen, heb ik twee amendementen ingediend. Een eerste amendement bepaalt dat de uitvoering van verpleegkundige handelingen in het kader van een paramedisch beroep moet worden beperkt door telkens na te gaan of deze noodzakelijk is. Wij hebben te maken met een strafrechtelijke tekst. De strafrechter moet dus nagaan of een bepaalde handeling wel noodzakelijk was. Zo ontstaat een vernauwing van het niet meer strafbaar stellen van paramedici bij het uitvoeren van verpleegkundige handelingen in het kader van hun beroep.

Een tweede amendement strekt ertoe overleg tot stand te brengen tussen paramedici enerzijds en verpleegkundigen anderzijds, wanneer wordt bepaald welke verpleegkundige handelingen effectief door welke groepen paramedici mogen worden uitgevoerd. Samen met collega Peeters heb ik een formule opgesteld. Wij vragen niet dat precies deze formule wordt gehandhaafd. Wij vragen enkel dat in de wettekst zelf wordt opgenomen dat er overleg moet zijn tussen de technische commissie van de paramedici en de technische commissie van de verpleegkundigen, wanneer bepalingen worden voorgesteld die betrekking hebben op een gemeenschappelijk terrein. Het is geen probleem dat dit overleg wederkerig is.

Mijnheer de minister, het advies uitgebracht na dit overleg hoeft voor u geenszins bindend te zijn. Wij vragen alleen dat dit verplicht overleg in de wettekst wordt opgenomen. Ik heb u nog voorgesteld het in te voegen in artikel 46bis, na de twee bepalingen inzake de technische commissies van beide groepen.

Mijnheer de minister, ik vraag met aandrang onze vraag in overweging te nemen en zelf een amendement in te dienen. Indien dit niet gebeurt, dan zullen de Volksunie en de CVP de amendementen van de heer Peeters en van mijzelf aannemen.

Wij willen de verpleegkundigen niet in de steek laten wanneer hen ongewild nadeel wordt berokkend. (Applaus.)

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

M. Gevenois. — Monsieur le Président, je voudrais tout d'abord demander au ministre de bien vouloir m'excuser car je ne pourrai ni participer à la suite de la discussion ni entendre sa réponse. En effet, je dois assister à la réunion de la commission des Affaires sociales ainsi qu'à celle de la commission de l'Infrastructure. Il est vrai que la séance publique d'hier soir, qui s'est prolongée jusqu'à une heure avancée, a perturbé quelque peu l'ordre du jour, et ce n'est certainement pas M. Monfils qui me contredira. (*Sourires.*)

C'est avec une évidente satisfaction que les prestataires de soins, les médecins et tous les paramédicaux apprendront qu'un texte de loi important qui les concerne, a été discuté et, je l'espère, voté par le Sénat.

Ce texte qui fut, à l'origine, une proposition de notre collègue Diegenant, largement amendée par le gouvernement, tend à accorder à tous ces prestataires une sécurité dans la protection et du titre et de l'exercice de leur profession.

Enfin! diront-ils tous. Les plus âgés l'attendent depuis plus de trente ans!

Si la parution de l'arrêté royal numéro 78 leur avait donné à espérer, ils ont dû déchanter: en effet, depuis 1967, rien n'a été réalisé dans ce domaine.

Nous devons nous féliciter aujourd'hui, au moment de la discussion publique de ce texte qui, après un large débat, a été voté à l'unanimité des membres de la commission, moins une abstention, de la compréhension et de la volonté d'aboutir, dont ont fait preuve tant l'auteur de la proposition que le ministre des Affaires sociales pour arriver à mettre au point un texte qui donne satisfaction à toutes les parties.

En effet, le ministre était préoccupé par ce problème depuis son arrivée au département; les mesures qu'il a déjà prises, dans le cadre de cet arrêté royal, l'attestent d'ailleurs.

Il aurait donc parfaitement pu présenter un projet de loi rencontrant le même objectif, et qui aurait été examiné par priorité.

Au lieu de cela, le ministre a accepté la proposition de notre collègue Diegenant comme base de discussion, en introduisant un certain nombre d'amendements qui élargissaient la portée du texte et en précisait le contenu.

Voilà un bon exemple de collaboration gouvernement-Parlement qui nous est fourni aujourd'hui.

Cette nouvelle loi va donner à la profession médicale, particulièrement aux spécialistes, le statut et la garantie de protection de leur titre.

Ne pas avoir tenu compte de ces spécialités en 1967 ne constituait pas nécessairement une erreur, mais la multiplication et la diversification de celles-ci — et personne ne sait ce que l'avenir nous réserve — impliquaient qu'on les prenne en considération en 1990.

Quant aux professions paramédicales, on peut dire que depuis trente ans, surtout grâce à la loi du 9 août 1963, elles se sont bien inscrites dans la politique de santé du pays et aujourd'hui on ne peut plus les considérer comme négligeables. Leur utilité, mieux, leur nécessité est prouvée.

Comme les spécialités médicales, les professions paramédicales ont augmenté en nombre et se sont diversifiées. Ces spécialisations devront, dans le cadre d'une bonne organisation de la politique de santé publique, être reconnues et protégées, elles aussi.

Peut-être la loi dont nous discutons aujourd'hui pourrait-elle aborder ce problème et déjà légiférer dans ce sens?

Et pourtant, toutes ces professions n'ont pas de statut.

Si, au cours de ces dernières années, notre collègue Diegenant et moi-même nous sommes intéressés de près à ces prestataires de soins en déposant plusieurs propositions de loi, d'autres que nous l'avaient fait précédemment sans que le ministre responsable de l'époque en tienne compte.

Je voudrais citer la proposition de loi réglant le statut des kinésithérapeutes, déposée le 24 juin 1964, donc avant la publication de l'arrêté royal numéro 78 et juste après le vote de la loi du 9 août 1963, par les sénateurs Dulac et Papy.

Le texte de loi, qui est proposé aujourd'hui, permettra de résoudre le problème des conditions d'accessibilité à la profession ainsi que la protection du titre.

La commission technique, clef de voûte du système, qui sera organisée en application de cette loi, aura pour mission de déterminer ces conditions.

Elle devrait, en outre, proposer l'inscription de ces prestations sur les listes d'actes autorisés et fixer les limites de celles-ci, sans perdre de vue l'objectif réel qui est de soigner les malades.

Je souhaite qu'elle le fasse vite et bien car le temps va commencer à manquer. La liberté de circulation des travailleurs paramédicaux sera totale, en Europe, en janvier 1991.

La qualité de formation des prestataires paramédicaux belges est incontestablement reconnue par tous, chez nous comme à l'étranger.

Ne serait-il pas dommage que, par imprévision ou par manque de temps, des paramédicaux des pays voisins, moins bien formés, viennent concurrencer anormalement les prestataires belges?

Le texte proposé aujourd'hui par la commission permet d'éviter que cela arrive, mais il faudra faire vite car cette proposition, devenue projet, ne sera débattue à la Chambre qu'en octobre ou novembre.

Il restera dès lors peu de temps pour que la commission technique soit installée et rende les avis demandés.

Si la date de janvier 1991 est confirmée, vous devrez vous battre contre la montre, monsieur le ministre, et j'espère que vous le ferez avec succès.

Sachez, en tout cas, que vous aurez beaucoup de supporters pour vous applaudir et que je faisais déjà partie de ceux-ci avant de devenir membre de cette honorable assemblée.

Que de fois n'ai-je pas discuté de ce problème avec mes collègues de l'époque, regrettant le manque d'intérêt du monde politique pour des dizaines de milliers de personnes — jeunes, généralement — qui, après des études difficiles et exigeantes, se retrouvaient sans garantie dans la vie professionnelle de tous les jours.

En votant cette proposition de loi présentée par un collègue sénateur faisant également partie du secteur paramédical, je réalise un vœu que j'avais formulé en entrant dans cette chambre et j'en suis fort heureux.

J'adresse mes remerciements les plus sincères à l'auteur de cette proposition ainsi qu'au ministre des Affaires sociales qui a voulu la rendre plus efficace encore.

Comme je l'ai fait en commission, je voterai cette proposition de loi avec grande satisfaction. (*Applaudissements.*)

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

De heer Pataer. — Mijnheer de Voorzitter, de hoofdbedoeling van dit voorstel van wet, dat gaandeweg in feite werd beschouwd als een regeringsontwerp, is lovenswaardig en de verwezenlijking ervan komt zeker niet te vroeg. Ik zou aan mijn aangename plicht te kort schieten indien ik collega Diegenant niet zou feliciteren met zijn initiatief en met de grote ijver waarmee hij de verwezenlijking ervan in de commissie heeft nagestreefd.

Het koninklijk besluit nummer 78 van 10 november 1967 wacht reeds lang op uitvoering ten behoeve van de paramedici zoals dat reeds voor de verpleegkundigen en voor de beoefenaars van de geneeskunst het geval is. In het nieuwe artikel 22bis wordt nu aan de Koning de opdracht gegeven een lijst op te stellen van de paramedische beroepen. Dit zal meer rechtszekerheid scheppen, ook al zal die lijst wellicht geen schokkende nieuwigheden bevatten. Bij koninklijk besluit van december 1989 werd immers reeds een Nationale Raad voor de paramedische beroepen opgericht. Deze raad werd in februari van dit jaar geïnstalleerd. Door het oprichtingsbesluit van die raad werd de lijst van de paramedische beroepen impliciet vastgelegd.

Het voorstel van de minister om een Technische Commissie voor paramedische beroepen op te richten naar analogie met de Technische Commissie voor verpleegkundigen, lijkt mij daarom veel belangrijker. Indien dit voorstel door de Senaat en ook door

de Kamer wordt goedgekeurd, zal die technische commissie de belangrijke taak worden toegewezen advies te verstrekken over de technische handelingen eigen aan de paramedische beroepen en over de voorwaarden voor de uitoefening ervan. Ik wil dit even benadrukken om te kunnen wijzen op de vrij ruime adviesbevoegdheid van die commissie. Het lijkt mij dan ook aangewezen dat die technische commissie haar werkzaamheden ten volle zou kunnen ontplooiën naar de dertien beroepsgroepen die wij voorlopig kennen, alvorens nieuwe wetgevende initiatieven zouden worden genomen om de diverse titels van paramedische beroepen nog beter te beschermen. Tijdens de besprekingen in de commissie is gebleken dat de samenstelling van die technische commissie onvermijdelijk een complexe aangelegenheid zal zijn.

Het is inderdaad een niet-geringe opgave om vertegenwoordigers van de talrijke paramedische beroepen samen te brengen die voldoende representatief zijn voor de eigen groep en tevens voor het geheel van de paramedische beroepen. Ik ben van oordeel dat de beroepsorganisaties die aangesloten zijn bij de representatieve interprofessionele organisaties het best geplaatst zijn om die mandaten te vervullen.

De tekst van het voorstel laat die mogelijkheid open, daar er geen sprake is van beroepsorganisaties, maar er wel gesproken wordt over « vertegenwoordigers van beroepen ». Ik hoop dat deze keuzevrijheid het de minister zal mogelijk maken mensen samen te brengen die niet alleen herkenbaar zijn voor de eigen beroepsgroep, maar ook inzicht hebben in de samenhang tussen de paramedische en de medische beroepen in de ruime zin van het woord.

De vertegenwoordigers van de geneeskunst horen er uiteraard bij, maar alleen op paritaire basis. Zo hebben wij het toch samen beslist in de commissie. Hun technisch advies is onmisbaar, maar mag niet doorslaggevend zijn. Daarom is de regel dat de besluiten van de commissie op een gekwalificeerde meerderheid moeten steunen, dit wil zeggen dat twee derde van de leden aanwezig moeten zijn en drie vierde van de aanwezigen vóór moeten stemmen, niet meer dan redelijk.

Dit is ook de reden waarom de Nationale Raad voor de paramedische beroepen terecht niet in aanmerking komt om die adviesbevoegdheid uit te oefenen.

Andere belangrijke artikelen uit het voorstel zijn uiteraard de artikelen 9 en 10. Collega Arts heeft hierover reeds gesproken en ook ik zal er even blijven bij stilstaan. Het zijn belangrijke artikelen omdat zij strafbepalingen en tuchtmaatregelen bevatten voor verpleegkundigen die paramedische handelingen verrichten en/of *dito* titels voeren, hoewel zij daarvoor niet de nodige kwalificaties bezitten. Strafrecht is inderdaad van openbare orde en vraagt een zo strikt mogelijke interpretatie. Het is dan ook begrijpelijk dat deze artikelen een uitgebreide discussie in de commissie hebben uitgelokt en ook hier in openbare vergadering amendementen opleveren. Ik wil die amendementen van collega Arts en collega Peeters even kort bespreken.

Collega Arts heeft hier zijn vrees uitgesproken dat het voorgestelde artikel 9, dat paramedici toestaat verpleegkundige handelingen te stellen « in het kader van hun beroep », die paramedici in feite de mogelijkheid zal verlenen alle verpleegkundige handelingen te stellen, als zij maar kaderen in hun beroep. Hij heeft tegelijkertijd beklemtoond hoe sterk de verpleegkundigen geïnteresseerd zijn in dit artikel, gelet op hun grote bekommernis voor het veilig stellen van de contouren van hun eigen beroep.

Ik meen dat de vrees van collega Arts, en ook die van collega Peeters, ongegrond is. De overgrote meerderheid van verpleegkundigen en paramedici oefent immers zijn taak uit binnen wel afgebakende grenzen van arbeidsorganisatie en arbeidsafspraken. Collega Arts haalde het voorbeeld aan van een ambulancier die een verpleegkundige handeling stelt.

Wanneer zo'n handeling in zeer uitzonderlijke omstandigheden wordt gesteld, dan zullen hiervoor wel zeer dringende redenen zijn, die de betrokkene hoe dan ook verschoonen van iedere strafvervolgning. Men kan het probleem natuurlijk ruimer stellen en de dan onvermijdelijke discussie voeren over de lijst van verpleegkundige handelingen die door sommige paramedici mogen worden uitgevoerd, of over de lijst van paramedische handelingen die door sommige verpleegkundigen mogen worden uit-

gevoerd. Zelfs indien men dus die richting zou uitgaan, lijkt het mij nog niet aangewezen daarvoor een gemengde tripartiete commissie op te richten van geneesheren, verpleegkundigen en paramedici.

Dit is voor mij *des Guten zuviel*. Vergeten wij ook niet dat het zopas bekendgemaakte koninklijk besluit met de lijst van verpleegkundige handelingen ook nog zijn doelmatigheid zal moeten bewijzen. Ik wil daar even bij stilstaan omdat precies de publikatie van dit koninklijk besluit tegemoet komt aan een oude verzuchting van de verpleegkundigen.

Zou het dan niet verstandig zijn de toepassing daarvan af te wachten vooraleer een nieuwe discussie te voeren over het onderscheid tussen verpleegkundige en andere paramedische handelingen in de ruime zin van het woord? Ik meen dat onze commissie een wijze houding heeft aangenomen door dit amendement, na rijp beraad, met grote meerderheid te verwerpen. Het is inderdaad niet goed een pas opgerichte technische commissie voor paramedische beroepen meteen — als het ware structureel — te confronteren met een conflictsituatie, waarvan nog moet worden bewezen dat ze onvermijdelijk is. Er mag mijns inziens minimaal op worden vertrouwd dat bandagisten, diëtisten, orthoptisten enzovoort er niet op uit zijn hun bevoegdheidssterrein te overschrijden, al was het maar om te kunnen eisen dat andere paramedici, in de ruime zin van het woord, eveneens als schoenmakers bij hun leest zouden blijven.

Overigens zouden wij ons te paternalistisch opstellen ten aanzien van beide technische commissies — die van de verpleegkundige, enerzijds en die van de paramedische beroepen, anderzijds — door zo maar te veronderstellen dat zij niet in staat zijn tot een door henzelf gewenste gezamenlijke opstelling van een lijst van handelingen die zowel door paramedici als door verpleegkundigen mogen worden uitgevoerd.

Vóór alles vrees ik evenwel dat de oprichting van een gemengde commissie iets teveel voedsel geeft aan corporatistische reflexen die in de medische en paramedische wereld nooit helemaal uit de lucht zijn.

Tenslotte mogen wij niet vergeten dat ook verpleegkundige handelingen moeten worden beschouwd als paramedische handelingen in de ruime zin van het woord. Om concreet te zijn, er is een even groot verschil tussen een apothekersassistent en een kinesitherapeut, beiden paramedici in de enge zin, als tussen een apothekersassistent en een verpleegkundige, beiden paramedici in de ruime zin van het woord. Dit is trouwens de reden waarom de Technische Commissie voor de paramedische beroepen waarschijnlijk heel vlug zal uiteenvallen in technische werkgroepen zodra iedere beroepsgroep zich voldoende professioneel zal hebben uitgebouwd en georganiseerd.

Alvorens te besluiten, wil ik de aandacht van de diensten van de griffie vestigen op een hele kleine technische fout in de weergave van de tekst van het in de commissie goedgekeurde artikel 12 zoals het terug te vinden is achteraan in het verslag van de commissie. Er moeten namelijk aanhalingstekens worden geplaatst bij de aanvang van de tweede zin, dus net vóór het leesteken van paragraaf 1 en achter « Ministerraad », het laatste woord van het artikel. Ik zou niet graag zien dat de tekst zonder die aanhalingstekens naar de Kamer van volksvertegenwoordigers wordt overgezonden.

Om te besluiten, wil ik mijn oprechte felicitaties richten aan het adres van de heer Vanhaverbeke voor zijn nauwkeurig verslag. Ik wil er ook de nadruk op leggen dat het wetsvoorstel het resultaat is van een loyaal samenspel tussen de indiener, collega Diegenant, en de minister met de medewerking van een actieve commissie.

Met dit voorstel zijn de voorwaarden geschapen om alle paramedici en meer in het bijzonder de kinesitherapeuten, een titel en een beroepsbescherming te bieden op wat ik een « volksgezonde » basis wil noemen — wie de besprekingen heeft gevolgd, weet waarop ik zinspeel — waarop zijzelf recht hebben, maar waarop ook alle hulpbehoevenden recht hebben, vermits iedereen in de gezondheidszorg gediend is met een waarborg van vakbekwame en dus gespecialiseerde hulpverleners.

Momenteel bestaat er mijns inziens geen behoefte aan nieuwe wetgevende initiatieven ter bescherming van de paramedici. Laten wij de nieuwe overlegstructuren — de nationale raad is er reeds en de technische commissie zal er weldra komen — eerst de

kans geven hun doelmatigheid te bewijzen. Die organen zullen voortaan het best geplaatst zijn om ons op termijn te adviseren over de eventuele noodzaak van nieuwe wettelijke regelgevingen. (Applaus.)

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

De heer Peeters. — Mijnheer de Voorzitter, de wijze waarop het verstrekken van de gezondheidszorg beroepsmatig wordt georganiseerd, is de voorbije twintig jaar vooral aan een grondige hervorming toe.

De tijd dat de arts in eerste instantie doctor — dat betekent nog altijd zoveel als alwetende — in de genees-, heel- en verloskunde was, is lang voorbij. De interne geneeskunde viel uiteen in een aantal specialiteiten en subspecialiteiten. Chirurgische ingrepen op de wervelzuil worden uitgevoerd door afwisselend een orthopedisch en een neurochirurgisch team. Pediaters en gynaecologen werden meer en meer de huisartsen van kinderen en vrouwen. Geriaters nemen de oudere patiënten voor hun rekening. Zelfs in het huisartsenberoep onderscheidt men nu erkende en niet-erkende bijgeschoolde huisartsen. De term «omnipractic» is al verlaten, erop duidend dat het huisartsenberoep klaarblijkelijk een zeer geëigend element is in de verstrekking van de gezondheidszorg.

Talrijke nieuwe specialiteiten kwamen en komen bovendien een stuk van het territorium van de medische zorg bezetten. Nog explosiever is de aangroei zowel van het aantal als van de diverse beroepen van paramedische zorgverstrekkers. Nieuwe vormen van diagnose en behandeling dienen zich aan zowel in de medische als in de paramedische sector.

Het koninklijk besluit nummer 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunde werd getroffen op het ogenblik dat de medische en paramedische beroepsuitoefening zich nog in de eerste aanzetfase van deze enorme expansie en diepgaande mutatie bevond.

Sindsdien werd de erkenning van specialismen en van nieuwe paramedische beroepen binnen ons stelsel van ziekteverzekering gebonden aan de terugbetaling op basis van een nomenclatuur. Dat betekende dat de bescherming van beroepstitels een zaak werd van de sociale zekerheid en niet van de gezondheidszorg, daar waar de logica toch is dat de wetgever eerst een aantal beroepen en titels op basis van te verwerven bekwaamheden omschrijft, erkent en beschermt, en pas dan de aldus gewaarborgde deskundige zorgverstrekking, via de sociale zekerheid, ter beschikking van de bevolking stelt.

Deze pragmatische regeling binnen de sociale zekerheid heeft geleidelijk een belangrijke lacune geschapen waarmee wij nu plots, in het zich van de snel naderende Europese integratie, worden geconfronteerd.

Deze regeling is echter ook verantwoordelijk voor de onmiskenbare wildgroei met de daaruit voortvloeiende kwaliteitscontaminatie vooral dan in de paramedische gezondheidszorg.

De heer Seeuws. — En voor de uitgavenexplosie!

De heer Peeters. — Zeer juist.

Deze regeling ligt bovendien aan de basis van de inefficiënte, zelfs veelal schadelijke territoriumvervaging en collusie in de medische zorgverstrekking met alle gevolgen van dien zowel wat de kostprijs als wat de kwaliteit betreft, in onze weinig of niet-georganiseerde gezondheidszorg waar ieder vorm van echelonnering nog steeds ontbreekt.

In het koninklijk besluit nummer 78 ontbrak de schakel tussen beroeps erkenning en -bescherming, enerzijds en kwaliteitsbewaking, anderzijds. Dit wetsvoorstel zal volgens ons deze schakel worden. En met de hete adem van 1992 in de nek is alles wellicht wat vlugger gegaan. Door de grondige amendering van de regeling is dit voorstel als het ware uitgegroeid tot een kaderwet die het koninklijk besluit van 1967, daar waar nodig, aanpast. Ook collega Diegenant die deze problematiek al jaren eerder heeft onderkend, heeft zeer verdienstelijk werk geleverd. Zijn voorstel is samen met de regeringsamendementen en dank zij de grondige

bespreking in de commissie uitgegroeid tot een werkzaam instrument. Ik wil de technische discussie die daarover in de commissie diepgaand werd gevoerd, hier niet overdoen.

Ik beperk mij tot twee opmerkingen. Een eerste opmerking geldt voor de samenstelling van de Technische Commissie voor de paramedische beroepen geregeld door artikel 7.

In de commissie hebben wij bij dit artikel een amendement ingediend dat de samenstelling en de werkwijze van de Technische Commissie voor de paramedische beroepen op dezelfde manier regelt als voor die van de Technische Commissie voor de verpleegkundigen. Dit biedt volgens ons een grotere waarborg voor de inspraak van de verscheidene paramedische beroepen. De antwoorden van de minister, vooral wat het probleem van de representativiteit betreft in deze nog dagelijks aangroeiende groep met vele nieuwe vormen van zorgverstrekking, vooralsnog niet gestructureerd, hebben ons ervan overtuigd dat de wet een soepel instrument moet worden, precies om via goed overlegde uitvoeringsbesluiten een zo ruim mogelijke representativiteit te verzekeren. De minister heeft hiermede een grote verantwoordelijkheid op zich genomen.

Wij stellen bovendien vast dat in het oorspronkelijk verslag, goedgekeurd door de commissie, op de bladzijden 15 en 16 grondige onduidelijkheid is ontstaan over deze technische commissie. Op bladzijde 15 is er sprake van een technische commissie «voor elk paramedisch beroep» en op bladzijde 16 lezen we opnieuw dat er een technische commissie per paramedisch beroep zal zijn. In het definitieve, gedrukte verslag werd de hele paragraaf over de technische commissie herschreven en daar lezen we «één technische commissie die belast wordt met het geven van een advies aan de minister betreffende de verstrekkingen van elk paramedisch beroep en de voorwaarden voor hun uitvoering».

Het oorspronkelijk goedgekeurde verslag spreekt daarentegen over «voorstellen aan de nationale raad» en «mededeling van dit advies aan de minister», die «door dat advies gebonden is». Verder handhaaft het definitieve verslag dan weer dat «de Nationale Raad van de paramedische beroepen afdelingen kan oprichten per paramedisch beroep» en dat «iedere afdeling advies kan uitbrengen over de zaken die in verband staan met het paramedisch beroep dat hen eigen is».

Die verschillen in de twee verslagen veroorzaken een grote onduidelijkheid over de taak en de samenstelling van de technische commissie. Graag kregen we hieromtrent een duidelijk antwoord van de minister. Gaat het over één technische commissie die desnoods via de oprichting van werkgroepen, van afdelingen per paramedisch beroep een advies geeft of gaat het over een technische commissie per paramedisch beroep, zoals bedoeld in het oorspronkelijk verslag en zoals ik het ook uit de bespreking in de commissie meende te moeten opmaken?

Mijn tweede opmerking betreft een aantal taken die binnen het globaal territorium van paramedische zorg gemeenschappelijk zijn voor verscheidene paramedische beroepen. Inderdaad, collega Pataer, het gaat niet alleen over een lijst van verpleegkundige handelingen. Meer en meer zien we dat er op het terrein een verstrengeling ontstaat tussen de taken van de verscheidene paramedici. De verpleegkunde is daar een belangrijk deel van. Dit is een reëel probleem dat meer en meer aanleiding geeft tot conflicten. Ik ben het helemaal eens met collega Arts dat deze conflicten alleen maar kunnen worden voorkomen door duidelijke afspraken, dus door overleg. Spijtig genoeg voorziet dit wetsvoorstel niet in dat overleg. De minister heeft in de commissie wel verklaard dat overleg voor hem evident leek. Omwille van deze leemte hebben wij in de commissie het voorstel van collega Arts tot oprichting van een gemengde commissie die overleg en afspraken rond deze gemeenschappelijke taak moet organiseren, onmiddellijk en volmondig gesteund, ook al is het voor ons niet de enige mogelijke weg.

Overigens wensen wij dit voorstel van collega Arts samen met hem opnieuw als amendement in de openbare vergadering in te dienen. Ik ben het met collega Arts eens dat aanvullend op artikel 46bis van het koninklijk besluit dat spreekt over een bindend advies, wij in deze tekst zouden moeten schrijven dat tussen beide technische commissies een overlegprocedure moet worden georganiseerd, al dan niet tot stand gebracht door de minister. De

minister zou eventueel bij koninklijk besluit een omschrijving kunnen geven zowel van de geeigende taken van de paramedische beroepen als van het gemeenschappelijke territorium.

Mijnheer de Voorzitter, dit wetsvoorstel vult een belangrijke leemte in het koninklijk besluit nummer 78 op. Dat is dringend, vooral in het licht van de Europese integratie. Dit wetsvoorstel biedt de minister van Volksgezondheid bovendien het noodzakelijk schakelinstrument tussen de erkenning en de bescherming van beroepstitels enerzijds en kwaliteitscontrole anderzijds.

Aldus kan komaf worden gemaakt met de « oneigenlijke » erkenning die was gegroeid in de ziekteverzekering, in de sociale zekerheid.

Het is de verantwoordelijkheid van de minister dit instrument aan te wenden voor zijn oorspronkelijke bedoeling, namelijk de uitbouw van een doelgerichte en kwalitatief hoogstaande zorgverstreking waardoor optimaal gebruik wordt gemaakt van de zeer hoge kostprijs die de moderne gezondheidszorg aan onze welvaarts- en welzijnsmaatschappij oplegt.

Hierbij tekenen zich nu reeds duidelijk problemen af. Ik citeer er enkele omdat zij voor de minister een grote uitdaging zullen zijn. Er is ten eerste de organisatie van de zorgverstreking op het strikt medisch vlak, waar de gekende territoriumgevechten steeds meer zowel de kostprijs als de kwaliteit van de gezondheidszorg bedreigen. Echelonnering blijft vooralsnog een slogan, ook in de recente regeringsverklaringen.

Ten tweede, worden de toekomstperspectieven van de verpleegkundigen een probleem van eerste orde.

Mijnheer de minister, uit de gesprekken die u heeft gevoerd en de verklaringen die u daarover recent heeft afgelegd, leid ik af dat u zich daarvan terdege bewust is. Het financieel en sociaal statuut van de verpleegkundigen, en de verpleegkundige opleiding, waarover nog onvoldoende overleg wordt gepleegd, zijn prioritaire problemen. Het beroep van verpleegkundige staat thans zwaar ter discussie. Verpleegkundigen bekleden nochtans een centrale functie in onze gezondheidszorg. Het is jammer te moeten vaststellen dat, bijvoorbeeld in de streek waar ikzelf al zoveel jaren werkzaam ben, verpleegkundigen worden weggevoerd door de Nederlandse hospitalen, niet alleen wegens de financiële voordelen, maar vooral ook omwille van de grotere sociale waardering.

Mijn derde opmerking gaat over de wildgroei in de paramedische sector, waar dringend en grondig orde op zaken moet worden gesteld. Onderhavig voorstel van wet biedt hiervoor een belangrijk instrument.

Het kan toch niet langer dat kinesisten, fysiotherapeuten, chiropractors, manuele therapeuten van de meest verscheiden opleiding en vorming zich op een ongedifferentieerde wijze verder op de gezondheidsmarkt blijven aanbieden, zoals dat thans het geval is. Het kan niet dat een aantal acupuncturisten medische zorgen verstrekken zonder enige erkenning en op grond van de meest schimmige opleiding.

De uitdagingen, waarvoor dit wetsvoorstel een nuttig instrument kan zijn, zijn dus veelvuldig en groot, en de verantwoordelijkheid van de minister van Volksgezondheid is enorm. (Applaus.)

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

M. Busquin, ministre des Affaires sociales. — Monsieur le Président, je veux tout d'abord remercier l'auteur de la proposition de loi ainsi que tous les membres de la commission du travail effectué en vue de la modification de l'arrêté royal numéro 78 du 10 novembre 1967, monument sur lequel nous nous penchons depuis de très nombreuses années. Il était utile de progresser en la matière car de nombreux rendez-vous nous attendent, entre autres l'ouverture prochaine du grand marché européen et la libre circulation des travailleurs.

Il est donc indispensable d'établir des règles permettant de mieux définir toutes ces professions en termes de santé publique. C'est pourquoi le gouvernement a, dans le cadre d'une bonne collaboration avec les assemblées parlementaires, déposé des amen-

dements à la proposition initiale de M. Diegenant, dans l'espoir de constituer ainsi un texte qui permettra d'aborder le mieux possible les nombreux problèmes posés dans ce domaine.

Approuvée par l'ensemble des membres de la commission, la proposition pourra, je l'espère, suivre son chemin à la Chambre dans les plus brefs délais afin que les dispositions légales soient bientôt mieux adaptées à la situation présente.

Cette proposition de loi est importante parce qu'elle permettra de progresser dans la procédure de détermination des qualifications et prestations se rapportant aux professions paramédicales. Elle permettra, en outre, l'attribution de titres professionnels qui ne donnent pas automatiquement accès à la sécurité sociale, comme c'est le cas actuellement, mais se définissent par rapport à des normes, à des besoins de santé, c'est-à-dire à l'intérêt général.

Nous nous réjouissons donc de voir cette proposition approuvée par le Sénat.

Je m'efforcerai maintenant de répondre aux différentes questions posées par les intervenants.

Certes, une concertation entre les praticiens de l'art infirmier et des professions paramédicales est peut-être souhaitable. Mais nous pensons que la manière de procéder suggérée par l'amendement B de MM. Arts et Peeters n'est pas la bonne. Nous avons déjà eu l'occasion d'en discuter en commission. En effet, l'insertion proposée d'un quatrième alinéa dans l'article 38ter — qui constitue une disposition pénale — ne nous paraît pas adéquate. De plus, inscrire dans la loi des mécanismes de concertation de ce type ne me paraît pas approprié.

En ce qui concerne la modification proposée au troisième alinéa de l'article 38ter, 1^o, elle ne me paraît pas nécessaire dans la mesure où les actes visés ne pourront être accomplis par un praticien d'une profession paramédicale que s'ils ont été définis en exécution de l'article 46bis, § 2.

La même modification, en ce qu'elle viserait les étudiants, constituerait une forme d'immixtion dans la formation des étudiants, en médecine notamment, ce qui est peu compatible avec la nouvelle répartition des compétences définies par les lois des 8 août 1980 et 8 août 1988.

Vous avez raison de souligner, monsieur Peeters, qu'il est souhaitable que les Communautés établissent des règles les plus communes possible afin de coordonner au maximum les différentes formations, les différentes études.

Je pense que M. Diegenant ainsi que les autres membres ici présents pourront, dans les plus brefs délais, transmettre ma réponse à M. Arts qui, malheureusement, est retenu en commission, ainsi qu'il nous en avait d'ailleurs informé. M. Arts est bien conscient du fait que le gouvernement ne nourrissait pas l'intention de défavoriser les infirmiers et les infirmières par rapport aux paramédicaux, de même qu'il n'entre pas dans les desseins du gouvernement de désavantager un groupe de paramédicaux par rapport à un autre.

Le problème qui se pose, c'est la superposition éventuelle des missions et des actes parfois mal définis. Le Conseil d'Etat a remis un avis sur la liste des actes infirmiers qui vient d'être adressée pour publication au *Moniteur belge*. Selon ce haut collège, « aucune prescription n'attache à la fixation des prestations et des actes médicaux qui peuvent être accomplis par des praticiens de l'art infirmier la moindre conclusion relative à l'exercice des professions paramédicales ». De même que la liste des actes infirmiers comporte certains actes attribuables à certaines professions paramédicales, il est à prévoir que les prestations paramédicales pourront comporter certains actes infirmiers.

Je pense qu'il est très difficile de structurer davantage ce genre de problème. Une concertation est certes souhaitable. Il faut noter toutefois qu'une concertation est déjà réalisée par la présence de délégués de l'art infirmier au sein du Conseil national des professions paramédicales. Sachez qu'elle s'inscrira dans la même philosophie que celle qui a présidé à l'élaboration de l'arrêté royal numéro 78.

*M. Toussaint, premier vice-président,
prend la présidence de l'assemblée*

Initialement, les praticiens de l'art infirmier et les auxiliaires paramédicaux relevaient d'un seul et même chapitre et les actes qui leur étaient confiés faisaient partie d'un « pot » commun. On

ne précisait pas les prestations qui étaient considérées comme des actes infirmiers; de même, on ne déterminait pas les tâches qui relevaient du paramédical. Il s'agit d'actes qui, en principe, sont communs à l'ensemble des professions paramédicales. Ainsi, bien que n'ayant pas reçu la même formation qu'un infirmier, un ambulancier doit également être capable de poser un pansement ou de placer une perfusion.

Le principe de base consiste donc à considérer que ces actes sont communs et qu'ils n'appartiennent pas spécifiquement au champ d'activités de l'une ou de l'autre profession. Nous devons donc conserver cette philosophie à l'esprit car elle est indispensable pour maintenir l'efficacité de l'outil de la santé.

En concluant, M. Peeters a fait remarquer que le système est évolutif. En effet, comme je l'ai déjà dit en commission, dans le domaine des soins de santé, il existe sans doute des missions que nous ne devinons pas encore aujourd'hui; toutes les tâches ne sont peut-être pas encore définies. Il serait inutile, voire dangereux, d'insérer un amendement — qui gênerait l'avenir — dans cet article 9 qui, je le répète, a trait aux sanctions pénales.

Je pense que vous ne refuserez pas d'être mon interprète auprès de M. Arts et que vous lui transmettez ma réponse précise: le projet n'engendrera aucune discrimination qui désavantagerait l'une ou l'autre profession. A cet égard, je trouve l'attitude de M. Arts un peu excessive lorsqu'il se pose en défenseur des infirmiers et des infirmières, alors que nous sommes bien conscients du problème: les réalisations du gouvernement en matière légale en faveur des infirmiers et des infirmières sont considérables.

Comme je l'ai dit, la liste des actes infirmiers vient d'être adressée pour publication au *Moniteur belge*. En outre, la création d'un conseil des infirmiers est en gestation. Des mécanismes permettant la concertation, sous l'autorité de la Santé publique, existent déjà et, je le répète, les craintes sont injustifiées; le but de telles concertations est précisément d'essayer d'aplanir les conflits éventuels.

Réglementer davantage ce système risquerait au contraire d'entraîner des situations de blocage qui nous empêcheraient de rencontrer l'objectif essentiel auquel M. Gevenois et d'autres intervenants souhaitent que nous arrivions rapidement, à savoir la définition du terrain d'activité de chaque profession, même si, dans la pratique, nous ne pourrions évidemment pas éviter que certaines zones se chevauchent.

J'en viens, monsieur Peeters, à la commission technique.

Je précise qu'une seule commission technique regroupe l'ensemble des professions paramédicales et que seul l'avis de cette commission lie le ministre. Il existe cependant des sections techniques pour chaque profession paramédicale — ou des sous-commissions, si vous préférez — qui relèvent du conseil national et dont l'avis sur les prestations techniques et la qualification ne lie pas le ministre. A cet égard, je vous renvoie à l'article 33 de l'arrêté royal numéro 78 et à la page 16 du rapport. Ces sections pourront donner des avis dans les matières relatives aux professions paramédicales qui leur auraient été particulièrement confiées.

Monsieur le Président, la proposition de loi qui nous est présentée est bonne et indispensable.

Si je comprends que l'on veuille déposer des amendements, car des problèmes subsistent toujours, je crains que l'adoption de ceux-ci risque d'être source de conflits supplémentaires. Ces conflits empêcheraient la bonne réalisation des objectifs de cette proposition de loi qui a été accueillie très favorablement par le gouvernement et qui le sera aussi sans doute par les secteurs concernés. Cette proposition apporte, en effet, les bases légales qui font défaut aujourd'hui. Dans ce cadre, nous essaierons de prendre les dispositions indispensables lorsque la proposition aura été adoptée par la Chambre dès la rentrée parlementaire.

Je remercie les membres du Sénat qui ont participé à ces travaux importants et j'espère que l'assemblée leur fera confiance. (*Applaudissements.*)

Ann. parl. Sénat de Belgique — Session ordinaire 1989-1990
Parlem. Hand. Belgische Senaat — Gewone zitting 1989-1990

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 la proposition de loi.

Daar niemand meer het woord vraagt in de algemene beraadslaging, verklaar ik ze voor gesloten en bespreken wij de artikelen van het voorstel van wet.

Artikel één luidt:

Artikel 1. 1. In artikel 5, § 1, eerste lid, van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies, worden de woorden «overeenkomstig de bepalingen van artikel 46» vervangen door de woorden «overeenkomstig de bepalingen van artikel 46bis».

2. Het derde lid van dezelfde paragraaf wordt gewijzigd als volgt: «De lijst van de in de voorgaande leden bedoelde handelingen, de uitvoeringsmodaliteiten alsook de vereiste bekwaamingsvoorwaarden worden door de Koning vastgesteld, overeenkomstig de bepalingen van artikel 46bis.»

Article 1^{er}. 1. A l'article 5, § 1^{er}, premier alinéa, de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales, les mots «conformément aux dispositions de l'article 46» sont remplacés par les mots «conformément aux dispositions de l'article 46bis».

2. L'alinéa 3 du même paragraphe est remplacé par la disposition suivante: «La liste des actes visés aux alinéas précédents, les modalités de leur exécution ainsi que les conditions de qualification requises sont arrêtées par le Roi, conformément aux dispositions de l'article 46bis.»

— Aangenomen.

Adopté.

Art. 2. In artikel 6 van hetzelfde koninklijk besluit worden de woorden «overeenkomstig de bepalingen van artikel 46» vervangen door de woorden «overeenkomstig de bepalingen van artikel 46bis, § 2».

Art. 2. A l'article 6 du même arrêté royal, les mots «conformément aux dispositions de l'article 46» sont remplacés par les mots «conformément aux dispositions de l'article 46bis, § 2».

— Aangenomen.

Adopté.

Art. 3. In artikel 21*duodecies*, § 1, tweede lid, van hetzelfde koninklijk besluit worden de woorden «de in artikel 46bis bedoelde adviezen te verstrekken» vervangen door de woorden «de in artikel 46bis, § 1, bedoelde adviezen te verstrekken».

Art. 3. A l'article 21*duodecies*, § 1^{er}, alinéa 2, du même arrêté royal, les mots «de donner les avis visés à l'article 46bis» sont remplacés par les mots «de donner les avis visés à l'article 46bis, § 1^{er}».

— Aangenomen.

Adopté.

Art. 4. In hetzelfde koninklijk besluit wordt een artikel 22*bis* ingevoegd, luidend als volgt:

«Art. 22*bis*. De Koning stelt de lijst vast van de paramedische beroepen.»

Art. 4. Dans le même arrêté royal, il est inséré un article 22*bis*, libellé comme suit:

«Art. 22*bis*. Le Roi établit la liste des professions paramédicales.»

— Aangenomen.

Adopté.

Art. 5. 1. In artikel 23, § 1, eerste lid, van hetzelfde koninklijk besluit worden de woorden «overeenkomstig de bepalingen van artikel 46» vervangen door de woorden «overeenkomstig de bepalingen van artikel 46bis, § 2».

2. In het tweede lid van dezelfde paragraaf worden de woorden «overeenkomstig de bepalingen van artikel 46, en op advies van de Nationale Raad van de paramedische beroepen, bedoeld bij artikel 28» vervangen door de woorden «overeenkomstig de bepalingen van artikel 46bis, § 2».

Art. 5. 1. A l'article 23, § 1^{er}, premier alinéa, du même arrêté royal, les mots «conformément aux dispositions de l'article 46» sont remplacés par les mots «conformément aux dispositions de l'article 46bis, § 2».

2. A l'alinéa 2 du même paragraphe, les mots «conformément aux dispositions de l'article 46, et sur avis du Conseil national des professions paramédicales, visé à l'article 28» sont remplacés par les mots «conformément aux dispositions de l'article 46bis, § 2».

— Aangenomen.

Adopté.

Art. 6. In artikel 29 van hetzelfde koninklijk besluit wordt het tweede lid opgeheven.

Art. 6. A l'article 29 du même arrêté royal, le deuxième alinéa est abrogé.

— Aangenomen.

Adopté.

Art. 7. In hetzelfde koninklijk besluit wordt een artikel 35bis ingevoegd, luidend als volgt:

«Art. 35bis. § 1. Bij het ministerie van Volksgezondheid en Leefmilieu wordt een Technische Commissie voor de paramedische beroepen opgericht.

Die commissie heeft als opdracht het in artikel 46bis, § 2, bepaald advies te verstrekken.

§ 2. De commissie is paritair samengesteld uit vertegenwoordigers van de paramedische beroepen en vertegenwoordigers van de geneeskunst, die door de Koning zijn benoemd. De Koning benoemt eveneens een plaatsvervanger voor elk van deze vertegenwoordigers.

§ 3. De Koning benoemt een voorzitter en een ondervoorzitter op de voordracht van de technische commissie. De voorzitter en de ondervoorzitter zijn niet stemgerechtigd.

Het secretariaat wordt waargenomen door een ambtenaar aangewezen door de minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

§ 4. Onder voorbehoud van de in § 2 en § 3voorzienende bepalingen regelt de Koning de samenstelling, de organisatie en de werking van de Technische Commissie voor de paramedische beroepen.

De commissie beraadslaagt op geldige wijze wanneer twee derde van de vertegenwoordigers van de paramedische beroepen en twee derde van de vertegenwoordigers van de beroepen die de geneeskunst uitoefenen, aanwezig zijn. Zij neemt haar beslissingen met een meerderheid van drie vierde van de aanwezige leden van elke groep.»

Art. 7. Dans le même arrêté royal, il est inséré un article 35bis, libellé comme suit:

«Art. 35bis. § 1^{er}. Il est institué auprès du ministère de la Santé publique et de l'Environnement une Commission technique des professions paramédicales.

Cette commission a pour mission de donner les avis visés à l'article 46bis, § 2.

§ 2. La commission est composée paritairment de représentants de professions paramédicales et de représentants de l'art de guérir, nommés par le Roi. Le Roi nomme également un suppléant pour chacun de ces représentants.

§ 3. Le Roi nomme un président et un vice-président sur proposition de la commission technique. Les président et vice-président siègent sans voix délibérative.

Le secrétariat est assuré par un fonctionnaire désigné par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

§ 4. Sous réserve des dispositions reprises aux §§ 2 et 3, le Roi règle la composition, l'organisation et le fonctionnement de la Commission technique des professions paramédicales.

La commission délibère valablement lorsque deux tiers des représentants des professions paramédicales et deux tiers des représentants des professions de l'art de guérir sont présents. Elle prend ses décisions aux trois quarts des membres présents de chaque groupe.»

— Aangenomen.

Adopté.

Art. 8. Na hoofdstuk II van hetzelfde koninklijk besluit wordt een hoofdstuk IIbis ingevoegd waarvan het opschrift luidt «Bijzondere bekwamingen en bijzondere titels» en dat volgende bepalingen bevat:

«Hoofdstuk IIbis. — Bijzondere bekwamingen en bijzondere titels.

Art. 35ter. De Koning stelt de lijst van bijzondere beroepstitels en van bijzondere beroepsbekwamingen vast voor de in de artikelen 2, 3, 4, 5, § 2, 21bis en 22 bepaalde beoefenaars.

Art. 35quater. Niemand kan een bijzondere beroepstitel dragen of zich beroepen op een bijzondere beroepsbekwaming, dan na door de minister tot wiens bevoegdheden de Volksgezondheid behoort hiertoe te zijn erkend.

Art. 35quinquies. Niemand kan aan personen die hij tewerkstelt, zelfs als vrijwilliger, een van de in artikel 35ter bepaalde titels of bekwamingen toekennen, indien die personen niet werden erkend overeenkomstig artikel 35sexies.

Art. 35sexies. De erkenning bepaald in artikel 35quater wordt toegekend overeenkomstig de door de Koning vastgestelde procedure en voor zover is voldaan aan de erkenningscriteria die zijn vastgesteld door de minister tot wiens bevoegdheden de Volksgezondheid behoort, op advies, wanneer zij bestaan, van de Raden waaraan deze bevoegdheid is toegewezen.

Art. 35septies. De criteria voor de erkenning of bevoegdheidsverklaring alsook de erkenningsvoorwaarden voor een bijzondere beroepsbekwaming die van toepassing zijn op de datum van inwerkingtreding van deze wet blijven behouden in afwachting dat de nieuwe bepalingen worden vastgesteld overeenkomstig de artikelen 35ter en 35sexies.»

Art. 8. Il est ajouté, après le chapitre II du même arrêté royal, un chapitre IIbis intitulé «Qualifications particulières et titres particuliers» et comprenant les dispositions suivantes:

«Chapitre IIbis. — Qualifications particulières et titres particuliers.

Art. 35ter. Le Roi établit la liste des titres professionnels particuliers et des qualifications professionnelles particulières pour les praticiens visés aux articles 2, 3, 4, 5, § 2, 21bis et 22.

Art. 35quater. Nul ne peut porter un titre professionnel particulier ou se prévaloir d'une qualification professionnelle particulière qu'après avoir été agréé à cet effet par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

Art. 35quinquies. Nul ne peut attribuer à des personnes qu'il occupe, même bénévolement, un des titres ou une des qualifications visés à l'article 35ter, si ces personnes n'ont pas été agréées conformément à l'article 35sexies.

Art. 35sexies. L'agrément visé à l'article 35quater est accordé conformément à la procédure fixée par le Roi et pour autant qu'il soit satisfait aux critères d'agrément fixés par le ministre ayant la Santé publique dans ses attributions, sur avis, lorsqu'ils existent, des Conseils auxquels cette compétence est attribuée.

Art. 35septies. Les critères d'agrément ou d'habilitation ainsi que les conditions de reconnaissance d'une qualification professionnelle particulière, qui sont d'application à la date d'entrée en

vigueur de la présente loi, sont maintenus en attendant que de nouvelles dispositions soient fixées en vertu des articles 35ter et 35sexies.»

— Aangenomen.

Adopté.

De Voorzitter. — Artikel 9 luidt:

Art. 9. In artikel 38ter van hetzelfde koninklijk besluit wordt het bepaalde onder 1° vervangen als volgt:

« 1° Hij die, zonder aan de vereiste voorwaarden te voldoen om de geneeskunde uit te oefenen of zonder in het bezit te zijn van een vereiste bekwaamheidstitel of zonder in het bezit te zijn van het in artikel 21quater bepaalde visum, een of meer activiteiten van verpleegkunde, zoals bedoeld in artikel 21ter, § 1, a, uitoefent met de bedoeling er zijn beroep van te maken, of gewoonlijk een of meer activiteiten, zoals bedoeld in artikel 21ter, § 1, b en c, uitoefent.

Die bepaling is niet van toepassing op de student die voormelde activiteiten verricht in het kader van de wettelijke en reglementaire bepalingen inzake het opleidingsprogramma tot het behalen van een van de in artikel 21bis of in artikel 23, § 2, vermelde titels, noch op de student in de geneeskunde die deze activiteiten verricht in het kader van zijn opleiding.

Die bepaling is ook niet van toepassing op de beoefenaar van een paramedisch beroep, die in het kader van zijn beroep, bepaalde handelingen verricht ter uitvoering van artikel 46bis, § 2.»

Art. 9. A l'article 38ter du même arrêté royal, les dispositions du 1° sont remplacées par ce qui suit:

« 1° Celui qui, ne réunissant pas les conditions requises pour exercer l'art médical ou n'étant pas porteur d'un titre de qualification requis ou sans être muni du visa prévu à l'article 21quater, exerce une ou plusieurs activités relevant de l'art infirmier telles que prévues à l'article 21ter, § 1er, a, avec l'intention d'en faire sa profession ou exerce habituellement une ou plusieurs activités visées à l'article 21ter, § 1er, b et c.

Cette disposition n'est pas d'application à l'étudiant qui exerce les activités susmentionnées dans le cadre des dispositions légales et réglementaires relatives au programme de formation permettant d'obtenir l'un des titres prévus à l'article 21bis ou à l'article 23, § 2, ni à l'étudiant en médecine dans le cadre de sa formation.

Cette disposition n'est pas davantage d'application au praticien d'une profession paramédicale qui accomplit, dans le cadre de sa profession, des actes définis en exécution de l'article 46bis, § 2.»

De heren Arts en Peeters stellen volgende amendementen voor:

« A. In het voorgestelde artikel 38ter, 1°, derde lid, tussen de woorden « een paramedisch beroep, die » en « in het kader van zijn beroep » in te voegen de woorden « voor zover noodzakelijk. »

« A. Au troisième alinéa de l'article 38ter, 1°, proposé à cet article, insérer entre les mots « au praticien d'une profession paramédicale qui » et le mot « accomplit » les mots « pour autant que cela est nécessaire. »

« B. Aan het voorgestelde artikel 38ter, 1°, een vierde lid (nieuw) toe te voegen, luidende:

« De Koning zal op advies van een gemengde commissie, samengesteld uit 6 geneesheren, 6 verpleegkundigen en 6 paramedici door de Koning te benoemen uit de Technische Commissie voor verpleegkunde of uit de Technische Commissie voor paramedische beroepen, ingericht volgens artikel 21duodicies en artikel 35bis, bepaalde verpleegkundige handelingen vaststellen die door sommige paramedici mogen worden uitgevoerd. »

« B. Ajouter à l'article 38ter, 1°, proposé un quatrième alinéa (nouveau), libellé comme suit:

« Après avoir entendu l'avis d'une commission mixte composée de 6 médecins, 6 praticiens de l'art infirmier et 6 auxiliaires paramédicaux, nommés par le Roi parmi les membres de la Commission technique de l'art infirmier et de la Commission technique

des professions paramédicales, instituées conformément aux articles 21duodicies et 35bis, le Roi déterminera des actes infirmiers pouvant être accomplis par certains auxiliaires paramédicaux. »

Worden die amendementen gesteund? (Talrijke leden staan op.) Aangezien de amendementen reglementair worden gesteund, maken ze deel uit van de bespreking.

Het woord is aan de heer Peeters.

De heer Peeters. — Mijnheer de Voorzitter, ik heb met veel aandacht naar het antwoord van de minister geluisterd. Uit de bespreking in de commissie blijkt dat wij ons er terdege van bewust zijn dat er overleg moet komen, niet alleen tussen de verscheidene paramedische beroepen, maar ook tussen de paramedici en de verpleegkundigen.

De heer Pataer heeft erop gewezen dat de twee bestaande technische commissies, die van de verpleegkundigen en die van de paramedici, beter zouden worden vervangen door één overkoepelende Gemengde Technische Commissie van paramedici. Onderlinge conflicten tussen beoefenaars van de erkende en de eventueel nog te erkennen paramedische beroepen kunnen worden vermeden door een structureel overleg in de bijkomende afdelingen per paramedisch beroep in de gemengde commissie.

De opmerking dat wij in ons amendement de zin « ... bepaalde verpleegkundige handelingen vaststellen die door sommige paramedici mogen uitgevoerd » moeten veranderen, is terecht. De gemengde commissie moet een gezamenlijke lijst van paramedische handelingen opstellen, waarbij het wederkerigheidsbeginsel geldt. Overleg tussen de twee technische commissies biedt garanties voor nu, maar voor de verdere toekomst kunnen de wijzigingen aan het koninklijk besluit nummer 78 verschillend worden geïnterpreteerd.

Op het vlak van de medische verzorging rijzen meer en meer conflicten bij gebrek aan territoriumafbakening, terwijl de sociale psychologie dit territorialiteitsbeginsel juist als methode gebruikt om conflicten te voorkomen door het maken van vaste afspraken.

De complexiteit van de gezondheidszorgen kennend en wetend dat zij nog zal toenemen, ben ik ervan overtuigd dat zeer snel de noodzaak zal blijken om ook in koninklijk besluit nummer 78 het gestructureerd gewaarborgd overleg over de gemeenschappelijke taken te omschrijven.

Zolang men ons geen waardig alternatief kan bieden, moeten wij ons amendement handhaven.

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

M. Busquin, ministre des Affaires sociales. — Monsieur le Président, je ne puis empêcher M. Peeters de maintenir les amendements, dont l'intention est louable, mais je veux simplement lui dire — et si vous les examinez plus en détail, vous en conviendrez avec moi — qu'ils risquent d'entraîner des problèmes plus graves que ceux qu'il imagine prévenir.

En ce qui concerne les étudiants, je le répète: le domaine de leur formation est de la compétence des Communautés.

En ce qui concerne le fond de la question, je crois comme vous, monsieur Peeters, qu'il est souhaitable qu'il existe des mécanismes de concertation. Nous disposons d'une commission technique de l'art infirmier qui fonctionne bien et qui m'a remis un avis sur la liste des actes infirmiers, liste qui vient d'être envoyée au *Moniteur belge* pour publication.

Nous devons mettre en place une autre structure cohérente au niveau des paramédicaux, et là nous n'en sommes pratiquement qu'aux prémices. Il importe de bien faire la distinction entre le Conseil et la commission technique. On notera que, dans ces deux organes, des concertations auront également lieu avec les médecins puisqu'ils y sont représentés.

Nous serons amenés à rencontrer vos préoccupations, monsieur Peeters, mais il ne me paraît pas indispensable d'insérer ces précisions dans cette proposition de loi. Nous aurons à juger des mécanismes mis en place. Les faits créeront sans doute, à un moment donné, la nécessité de légaliser ou de mieux définir ces modèles de concertation.

A l'heure actuelle, il faut faire avancer les choses. Evitons, par exemple, de créer des commissions qui sont susceptibles de freiner le processus dans lequel nous nous engageons. Certes, des mécanismes risquent d'être conflictuels, mais gérer des sociétés, c'est aussi gérer des conflits.

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

De heer Peeters. — Mijnheer de Voorzitter, wij zijn overtuigd van de goede bedoelingen van de minister. De paramedici eisen inderdaad, en terecht, een aantal gemeenschappelijke verzorgingstaken op. Wij erkennen ook het bestaan van de Technische Commissie voor verpleegkunde. De hypotheek die op dit wetsvoorstel rust is inderdaad — om de woorden van collega Diegenant te gebruiken — het gevaar dat wij met een «kloek» te maken hebben die dreigt op haar eieren te blijven zitten. Het ligt niet in onze bedoeling om blokkeringsmechanismen in te bouwen. Ons amendement houdt dat risico wel in. Wij zouden het beoogde effect ook kunnen bereiken op een meer praktische wijze, via een niet-bindend advies van een gemeenschappelijke technische commissie. De tekst van dit voorstel van wet biedt die waarborg echter niet.

De Voorzitter. — De stemming over de amendementen en de stemming over artikel 9 worden aangehouden.

Le vote sur les amendements et le vote sur l'article 9 sont réservés.

Art. 10. Artikel 39 van hetzelfde koninklijk besluit wordt als volgt gewijzigd:

1. Het 1^o wordt vervangen door de volgende bepalingen:

« 1^o Hij die zonder aan de vereiste voorwaarden te voldoen om de geneeskunde of de artsnijbereidkunde uit te oefenen, of geen houder is van een vereiste bekwaligingsstijtel, of zonder te beschikken over het in artikel 24 bepaalde visum, gewoonlijk prestaties verricht, zoals die nader bepaald zijn ter uitvoering van artikel 23, § 1, of handelingen uitvoert die zijn bepaald in artikel 22, 2^o en 3^o.

Die bepaling is niet van toepassing op de student die de voormelde werkzaamheden verricht in het raam van de wettelijke en reglementsbepalingen betreffende het opleidingsprogramma dat het mogelijk maakt één van de in artikel 21bis of in artikel 23, § 1, bepaalde titels te verwerven, noch op de student in de geneeskunde of de artsnijbereidkunde in het raam van zijn opleiding.

Die bepaling is ook niet van toepassing op de beoefenaar van de verpleegkunde die in het raam van zijn beroep handelingen verricht die zijn bepaald in artikel 21ter. »

2. Dit artikel wordt aangevuld met de volgende bepalingen:

« 3^o Hij die, door feitelijkeheden of door geweld, de geregelde en normale uitoefening van een paramedische beroep door een persoon die aan de vereiste voorwaarden voldoet, verhindert of belemmert;

4^o Hij die een persoon die niet beschikt over een vereiste bekwaligingsstijtel, of die niet de hoedanigheid heeft van student zoals bepaald in 1^o van dit artikel, gewoonlijk belast met de uitoefening van een paramedisch beroep of hem daartoe gewoonlijk de machtiging verleent;

5^o Hij die één van de in artikel 24 bepaalde personen, gewoonlijk belast met de uitoefening van een handeling die wordt beschouwd als een uitoefening van de geneeskunst, behalve wanneer het gaat om een handeling bepaald in artikel 5, § 1, eerste lid, of in artikel 6;

6^o De beoefenaar van een paramedisch beroep, die de ter uitvoering van artikel 46bis, § 2, genomen reglementen, overtreedt. »

Art. 10. A l'article 39 du même arrêté royal sont apportées les modifications suivantes:

1. Le 1^o est remplacé par les dispositions suivantes:

« 1^o Celui qui, ne réunissant pas les conditions requises pour exercer l'art médical, l'art pharmaceutique, ou n'étant pas porteur d'un titre de qualification requis, ou sans être muni du visa

prévu à l'article 24, accompli habituellement des prestations précisées en exécution de l'article 23, § 1^{er}, ou des actes visés à l'article 22, 2^o et 3^o.

Cette disposition n'est pas d'application à l'étudiant qui exerce les activités susmentionnées dans le cadre des dispositions légales et réglementaires relatives au programme de formation permettant d'obtenir l'un des titres prévus à l'article 21bis ou à l'article 23, § 1^{er}, ni à l'étudiant en médecine, en dentisterie ou en pharmacie dans le cadre de sa formation.

Cette disposition n'est pas davantage d'application au praticien de l'art infirmier qui accomplit dans le cadre de sa profession des actes visés à l'article 21ter. »

2. Cet article est complété par les dispositions suivantes:

« 3^o Celui qui, par voies de fait ou par violence, empêche ou entrave l'exercice régulier et normal d'une profession paramédicale par une personne réunissant les conditions requises;

4^o Celui qui charge habituellement de l'exercice d'une profession paramédicale ou autorise habituellement à cette fin une personne qui n'est pas en possession d'un titre de qualification requis, ou qui n'a pas la qualité d'étudiant prévue au 1^o du présent article;

5^o Celui qui charge habituellement une des personnes visées à l'article 24, de l'accomplissement d'un acte qui est considéré comme relevant de l'art de guérir, sauf s'il s'agit d'un acte prévu à l'article 5, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, ou à l'article 6;

6^o Le praticien d'une formation paramédicale qui exerce en violation des règlements pris en exécution de l'article 46bis, § 2. »

— Aangenomen.

Adopté.

Art. 11. In hetzelfde koninklijk besluit wordt een artikel 40bis ingevoegd, luidend als volgt:

« Art. 40bis. Onverminderd de toepassing van de straffen gesteld bij het Strafwetboek en onverminderd, desgevallend, de toepassing van tuchtmaatregelen, wordt gestraft met een boete van tweehonderd frank tot duizend frank:

1. Hij die, met overtreding van artikel 35quater, zich in het openbaar een bijzondere beroepstitel of een bijzondere beroepsbekwaliging toeëigent zonder het recht hiertoe te hebben;

2. Hij die, met overtreding van artikel 35quinquies, een bijzondere beroepstitel of een bijzondere beroepsbekwaliging toekent aan personen, die hij tewerkstelt, zelfs als vrijwilligers, en hierop het recht niet hebben.

In dit geval zijn de werkgevers en lastgevers burgerlijk aansprakelijk voor de geldboeten uitgesproken ten laste van hun aangehouden of lastnemers, wegens overtredingen gepleegd bij de uitvoering van hun contract. »

Art. 11. Dans le même arrêté royal, il est inséré un article 40bis libellé comme suit:

« Art. 40bis. Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal ainsi que, s'il échet, de l'application de sanctions disciplinaires, est puni d'une amende de deux cents francs à mille francs:

1. Celui qui, en infraction à l'article 35quater, s'attribue publiquement un titre professionnel particulier ou une qualification professionnelle particulière sans y avoir droit;

2. Celui qui, en infraction à l'article 35quinquies, attribue un titre professionnel particulier ou une qualification professionnelle particulière à des personnes qu'il occupe, même bénévolement, et qui n'y ont pas droit.

Dans ce dernier cas, les employeurs et les mandants sont civilement responsables des amendes infligées à leurs préposés ou mandataires du chef d'infractions commises dans l'exécution de leur contrat. »

— Aangenomen.

Adopté.

Art. 12. Artikel 46, § 1, van hetzelfde koninklijk besluit wordt vervangen door volgende bepaling:

« § 1. De koninklijke besluiten bepaald in artikel 2, artikel 3, derde lid, artikel 4, § 1, en artikel 5, § 2, worden genomen op eensluidend advies van de Academiën voor geneeskunde, hetzij op eigen initiatief, hetzij op verzoek van de minister.

Over de koninklijke besluiten bedoeld in dit artikel wordt beraadslaagd in de Ministerraad.»

Art. 12. L'article 46, § 1^{er}, du même arrêté royal est remplacé par la disposition suivante:

« § 1^{er}. Les arrêtés royaux prévus à l'article 2, à l'article 3, alinéa 3, à l'article 4, § 1^{er}, et à l'article 5, § 2, sont pris sur avis conforme des Académies de médecine, avis donné soit d'initiative, soit à la demande du ministre.

Les arrêtés royaux visés à cet article sont délibérés en Conseil des ministres. »

— Aangenomen.

Adopté.

Art. 13. Artikel 46bis van hetzelfde koninklijk besluit wordt vervangen door de volgende bepalingen:

« Art. 46bis. § 1. De in de artikelen 5, § 1, leden 2 en 3, 2^o, 21^{ter}, § 2, en 50, § 1, vijfde lid, bedoelde koninklijke besluiten worden getroffen op eensluidend advies van de in artikel 21duodecies bedoelde Technische Commissie voor verpleegkunde.

§ 2. De in de artikelen 5, § 1, leden 1 en 3, 1^o, 6 en 23, § 1, bedoelde koninklijke besluiten worden getroffen op eensluidend advies van de in artikel 35bis bedoelde Technische Commissie voor de paramedische beroepen. »

Art. 13. L'article 46bis du même arrêté royal est remplacé par les dispositions suivantes:

« Art. 46bis. § 1^{er}. Les arrêtés royaux prévus aux articles 5, § 1^{er}, alinéas 2 et 3, 2^o, 21^{ter}, § 2, et 50, § 1^{er}, alinéa 5, sont pris sur avis conforme de la Commission technique de l'art infirmier, prévue à l'article 21duodecies.

§ 2. Les arrêtés royaux prévus aux articles 5, § 1^{er}, alinéas 1 et 3, 1^o, 6 et 23, § 1^{er}, sont pris sur avis conforme de la Commission technique des professions paramédicales, prévue à l'article 35bis. »

— Aangenomen.

Adopté.

Art. 14. Artikel 47 van hetzelfde koninklijk besluit wordt opgeheven.

Art. 14. L'article 47 du même arrêté royal est abrogé.

— Aangenomen.

Adopté.

Art. 15. Artikel 50, § 1, derde lid, van hetzelfde besluit wordt opgeheven.

Art. 15. L'article 50, § 1^{er}, alinéa 3, du même arrêté royal est abrogé.

— Aangenomen.

Adopté.

Art. 16. In hetzelfde koninklijk besluit wordt een artikel 54ter ingevoegd, luidend als volgt:

« Art. 54ter. § 1. De personen die niet voldoen aan de in artikel 23 gestelde bekwaamheidseisen maar die, wanneer de lijst van de technische prestaties voor hun beroep gepubliceerd wordt, sinds minstens drie jaar tewerkgesteld geweest zijn, mogen dezelfde werkzaamheden blijven verrichten onder dezelfde voorwaarden als de beoefenaars van de paramedische beroepen die zulke prestaties uitvoeren.

§ 2. Op straffe van verlies van het voordeel verleend bij de bepaling van § 1 van dit artikel, moeten zij zich bij de bevoegde geneeskundige commissie bekendmaken na een door de Koning vastgestelde procedure; bij deze gelegenheid vermelden zij de werkzaamheden waarvoor zij het voordeel van verkregen rechten invoeren. De door de Koning bepaalde procedure zal onder meer de wijze vaststellen waarop het bewijs van de uitvoering van de in § 1 bedoelde handelingen moet worden geleverd. »

Art. 16. Il est inséré dans le même arrêté royal un article 54ter, libellé comme suit:

« Art. 54ter. § 1^{er}. Les personnes qui ne satisfont pas aux conditions de qualification prévues à l'article 23 mais qui, au moment de la publication de la liste des actes techniques de la profession paramédicale dont elles relèvent, ont exécuté ces actes pendant au moins trois ans, peuvent continuer les mêmes activités dans les mêmes conditions que les praticiens des professions paramédicales effectuant ces prestations.

§ 2. Sous peine de perdre le bénéfice de la disposition du § 1^{er} du présent article, elles sont tenues de se faire connaître à la commission médicale compétente, au terme d'une procédure fixée par le Roi; à cette occasion, elles font connaître les activités pour lesquelles elles invoquent le bénéfice des droits acquis. La procédure fixée par le Roi déterminera notamment la manière dont la preuve de l'exécution des actes visés au § 1^{er} sera rapportée. »

— Aangenomen.

Adopté.

M. le Président. — Il sera procédé ultérieurement aux votes réservés ainsi qu'au vote sur l'ensemble de la proposition de loi.

De aangehouden stemmingen en de stemming over het voorstel van wet in zijn geheel hebben later plaats.

INTERPELLATIE VAN DE HEER CARDOEN TOT DE MINISTER VAN BINNENLANDSE ZAKEN, VAN DE MODERNISERING VAN DE OPENBARE DIENSTEN, EN VAN DE NATIONALE WETENSCHAPPELIJKE EN CULTURELE INSTELLINGEN OVER «DE TAKEN VAN DE RIJKSWACHT IN HET KADER VAN DE VERKEERSVEILIGHEID»

INTERPELLATION DE M. CARDOEN AU MINISTRE DE L'INTERIEUR, DE LA MODERNISATION DES SERVICES PUBLICS, ET DES INSTITUTIONS SCIENTIFIQUES ET CULTURELLES NATIONALES SUR «LES MISSIONS DE LA GENDARMERIE DANS LE CADRE DE LA SECURITE DE LA CIRCULATION»

De Voorzitter. — Aan de orde is de interpellatie van de heer Cardoen tot de minister van Binnenlandse Zaken, van de Modernisering van de Openbare Diensten, en van de Nationale Wetenschappelijke en Culturele Instellingen over «de taken van de rijkswacht in het kader van de verkeersveiligheid».

Het woord is aan de interpellant.

De heer Cardoen. — Mijnheer de Voorzitter, met deze interpellatie wil ik vooral één aspect van ons politiebeleid belichten waarover tijdens de bespreking van de jongste regeringsmededeling met geen woord werd gerept, namelijk het toezicht op het verkeer. Bij gebrek aan een afdoende coördinatie tussen de verschillende politiekorpsen is er een nefaste toestand ontstaan, vooral op het gebied van de verkeersveiligheid, het gedrag en de opvoeding van de weggebruikers in het algemeen.

Mijnheer de minister, ik weet zeer goed dat men met een beter toezicht alléén het verkeer niet veiliger maakt. Hiervoor is uiteraard ook de medewerking noodzakelijk van de minister van Verkeerswezen en van de ministers van Openbare Werken. Toch ga ik ervan uit dat een beter gecoördineerd optreden van de politie een belangrijke bijdrage kan leveren om deze spijtige toestand te verbeteren. Het uitgangspunt van mijn interpellatie is dan ook de verkeersonveiligheid.

Het aantal verkeersongevallen en -slachtoffers neemt sinds 1985 opnieuw onrustbarend toe. Onder invloed van het gunstiger economisch klimaat en de daling van de benzineprijzen is de verkeerstoeiname lineair gestegen. Het aantal personenauto's in 1980 bedroeg 3 158 000; in 1989 was dit gestegen tot 3 614 000, dit wil zeggen een stijging met 14,4 pct. Met die toename is ook het aantal verkeersslachtoffers gestegen. In 1980 bedroeg het totaal aantal slachtoffers nog 84 700; in 1985 was dit gedaald tot 76 315, maar vanaf dan is het steeds gestegen: in 1986: 81 812, + 7,2 pct.;

in 1987: 83 856, + 2,5 pct.; in 1988: 86 818, + 3,5 pct.; in 1989: 88 669, + 2,1 pct. Voor de laatste vier jaar betekent dit een stijging met 16,2 pct.

Dat België in Europa koploper is op velerlei gebied, kunnen we alleen maar toejuichen. Maar dat België ook koploper is in Europa op het gebied van het grootste aantal doden en gewonden per 100 000 auto's in het verkeer, mogen we niet aanvaarden.

De meest getroffen leeftijdsgroep is deze tussen 20 en 25 jaar. Maar bij de zwakke weggebruikers, die 33,5 pct. uitmaken van alle verkeersslachtoffers, is de getroffen leeftijdsgroep nog jonger.

Bij de voetgangers, 10,6 pct. van de slachtoffers, bestaat de meest bedreigde leeftijdsgroep uit kinderen van 5 tot 10 jaar.

Bij de fietsers, 10,3 pct. van de slachtoffers, zijn dat kinderen van 10 tot 15 jaar.

Bij de bromfietzers, 12,6 pct. van de slachtoffers, zijn dat kinderen en adolescenten van 15 tot 20 jaar.

Dat de verkeersveiligheid een universele bekommernis is, blijkt eveneens uit de recente goedkeuring van twee resoluties betreffende « de bevordering van de verkeersveiligheid op de Belgische, respectievelijk de Vlaamse wegen ».

Ik verwijs naar de resolutie houdende de bevordering van de verkeersveiligheid op de Belgische wegen, op 16 mei 1990 aangenomen door de Kamer van volksvertegenwoordigers en naar de resolutie houdende de bevordering van de verkeersveiligheid op de Vlaamse wegen, aangenomen door de Vlaamse Raad op 31 mei 1990.

Men vertrekt in beide resoluties van de vaststelling dat het aantal verkeersdoden en zwaar gewonden de jongste jaren erg toeneemt. De groeiende onveiligheid in de bebouwde kom leidt tot de gevaarlijke situatie waarin vooral de zwakke weggebruiker zich bevindt. De resolutie, aangenomen door de Kamer van volksvertegenwoordigers, verzoekt de regering daarom ook om « strengere toe te zien op de naleving van de verkeersregels ».

En hier wringt het schoentje. De verkeersregeling en het verkeerstoezicht worden teveel overgelaten aan de gemeentepolitie, hoewel ook de rijkswacht hier essentiële opdrachten te vervullen heeft.

Hoe situeert men de rijkswacht in ons land in het kader van verkeersveiligheid? De wet op de rijkswacht van 2 december 1957 plaatst, voor de uitvoering van haar taak, de rijkswacht onder het gezag van de minister van Binnenlandse Zaken, voor al wat betreft de uitoefening van de administratieve politie, de uitvoering van de wetten en besluiten van algemene politie en voor al wat betreft de handhaving van de openbare orde.

Onder de gewone ambtsverrichtingen ressorteren overeenkomstig artikel 22 van deze wet: « Het opsporen van overtredingen en het waken over de naleving van de wetten en reglementen van algemene politie »; en overeenkomstig artikel 27: « De politie van het verkeer, in het bijzonder buiten de agglomeraties. »

Hieruit blijkt duidelijk dat de minister van Binnenlandse Zaken verantwoordelijk is voor de verkeerspolitie, hij is trouwens voogdijminister.

In de jongste omzendbrief van de minister van Binnenlandse Zaken, van 26 april 1990 houdende de algemene richtlijnen betreffende de coördinatie van het optreden van de gemeentepolitie en de rijkswacht in het kader van de bestuurlijke politie, wordt eveneens het verkeerstoezicht behandeld.

In de omzendbrief wordt gepoogd om de gemeentepolitie en de rijkswacht beter te profileren als twee complementaire politiediensten. Complementair is in de betekenis van van Dale aanvullend en dus niet een verdeling van taken die « op algemene wijze prioritair door de gemeentepolitie of door de rijkswacht dienen te worden uitgevoerd ».

De rijkswachtoverheden bepalen door middel van richtlijnen de prioriteiten en de uitvoeringsregels van de taak « wegverkeer », onder meer of bepaalde inbreuken al dan niet dienen te worden vastgesteld.

Mijnheer de minister, men gaat zelfs zo ver te vermelden dat de leden van de rijkswacht, die de bepalingen niet naleven, kunnen worden onderworpen aan tuchtschichten.

In verband met de zogenaamde *enforcement*, het doen naleven van wetten en reglementen, zowel op preventieve als op repressieve wijze, wordt in de richtlijnen bepaald dat het preventieve of het meer repressieve karakter van de acties wordt vastgesteld op basis van het potentieel gevaar.

Voor de inbreuken die geen gevaar veroorzaken, blijven de tussenkomsten van preventieve aard en beperkt tot een proces-verbaal van waarschuwing of een opmerking.

Het sinds 1984 gevoerde beleid van de selectief gemoduleerde beteugeling bestaat in het tegelijkertijd strenger optreden ten aanzien van bestuurders die gevaarlijke situaties in het leven roepen, en het zich milder tonen tegenover zij die ongevaarlijke inbreuken begaan.

Met zulke richtlijnen kan men alle kanten uit. Ik kan hiervan verscheidene voorbeelden geven, maar ik zal mij beperken tot een. De rijkswacht treedt meestal niet of milder op tegen het stationeren van wagens op voetpaden, waardoor de zwakke weggebruikers de rijweg moeten gebruiken. Dit kan bijzonder gevaarlijke situaties veroorzaken.

Daarenboven wordt in toepassing van artikel 27, eerste lid, van de wet op de rijkswacht de « *enforcement*-actie » als volgt geconcipeerd. In de grote agglomeraties, in de steden en in de gemeenten die over een uitgebreid politiekorps beschikken, organiseert de rijkswacht in principe geen enkel verkeerstoezicht. Zij komt ook niet tussenbeide in de verkeerspolitiek van de gemeentelijke overheid. Behoudens andersluidend akkoord worden enkel de zware en gevaarlijke inbreuken occasioneel vastgesteld.

In de kleine agglomeraties, in de kleine gemeenten zonder belangrijk politiekorps en op het platteland, staat de rijkswacht in voor alle aspecten van het verkeerstoezicht en voor het verkeersverloop in het algemeen.

De autosnelwegen, de rijkswegen — thans gewestwegen — en de provinciale wegen, gelegen buiten de agglomeraties, staan geheel onder de controle van de rijkswacht.

Uit de studie van Team Consult, *De politiediensten van België*, blijkt dat het personeel dat voor de « functie » verkeer ter beschikking wordt gesteld, 6,8 pct. van het gehele kader uitmaakt. 6,2 pct. van de beschikbare tijd wordt aan verkeer besteed.

Ook uit de praktijk blijkt de lage prioriteit die men bij de rijkswacht toekent aan verkeersregeling en -toezicht. De rijkswachters drukken het zelf uit met de boutade « Ik ga aan verkeer doen. » Zelf situeren zij hun taken veeleer in de ordehandhaving, de beveiliging en de beteugeling van criminaliteit. Ik ontken niet dat dit belangrijk is.

De meest voorkomende verkeersovertredingen zijn, achtereenvolgens, overdreven snelheid, inbreuken op het dragen van de veiligheidsgordel, inbreuken op stilstaan en parkeren en geen rekening houden met verkeerslichten.

Als nu de rijkswacht geen of te weinig acht slaat op zulke overtredingen en die dan maar overlaat aan de gemeentepolitie, wordt de mentaliteitsveranderende waarde van de bekeuringen teniet gedaan.

Een voorbeeld uit de praktijk leert dat de brigade-Buggenhout van de rijkswacht wel begaan is met deze problematiek en er zelf iets aan wil doen. Met behulp van pamfletten wenst deze brigade Lebbeke veiliger te maken door voorlichting van de bevolking, verhoogd toezicht, strenge beteugeling van zware en gevaarlijke overtredingen enzovoorts.

In mijn eigen gemeente Galmaarden echter wordt tegen bepaalde overtredingen, zoals het foutief stilstaan en parkeren met hinder of gevaar voor de verkeersveiligheid, niet opgetreden.

Ik kan hier onmogelijk de rijkswachtbrigades, waar wij trouwens in het algemeen als gemeentelijke overheid goed mee samenwerken, met de vinger wijzen. Zij beroepen zich, en terecht, op richtlijnen die door de generale staf van de rijkswacht zijn doorgegeven en die trouwens strikt dienen te worden nageleefd. Begrijpelijk verwekt deze manier van optreden frustraties bij de gemeentelijke politie, die dan wel in deze poogt de wetgeving te doen naleven. Het verwekt ook in grote mate ontnoediging bij de gemeentebesturen en/of burgemeesters, die met alle, liefst zachte middelen proberen de regels en reglementen inzake verkeersveiligheid, vaak ten behoeve van de zwakke weggebruikers, te doen respecteren.

Twee politiekorpsen die volwaardig voor deze aangelegenheid bevoegd zijn, twee verschillende benaderingen van deze problematiek, twee totaal verschillende wijzen van optreden: hoe kijkt de burger, de man of de vrouw uit de straat hier tegenaan? Wat denken onze kinderen uit het basisonderwijs hierover? Zij moeten verkeersonderwijs volgen, waar men hen erop wijst hoe belangrijk het is de verkeersregels te respecteren. Hier is dus overduidelijk de coördinatie tussen gemeentelijke politie en de rijkswacht totaal zoek.

De minister van Verkeerswezen en de gewestminister van Openbare Werken en Verkeer en dan voornamelijk die van het Vlaamse Gewest, hebben zich heel wat lovenswaardige inspanningen getroost.

De ingrepen in het wegnnet en de verkeerssignalisatie, zowel als de verkeersveiligheidsmaatregelen, opgenomen in de wijzigende wet betreffende de politie over het wegverkeer, worden erg gewaardeerd.

Deze maatregelen zouden echter een multiplicatoreffect bekomen wanneer op een doeltreffende wijze toezicht wordt gehouden op het verkeer door politie en rijkswacht, ongeacht of dit binnen of buiten de agglomeratie gebeurt. Hier kan zowel preventief als repressief worden opgetreden.

Het goede werk dat de parlementaire onderzoekscommissie heeft geleverd over de bestrijding van het banditisme en het terrorisme en de regeringsmededeling van 5 juni 1990 die daarop volgde, heeft het debat over de verscheidene politiediensten opengetrokken. Het ontbreken van en de nood aan een gecoördineerd en planmatig politiebeleid loopt als een rode draad doorheen het verslag van de parlementaire onderzoekscommissie. Ook over het beleid van de bestuurlijke politie moet overleg worden gepleegd.

Uit de bijlage 1 bij de regeringsmededeling over de reorganisatie van de rijkswacht blijkt dat de bevoegde ministers de wijziging van de wet van 2 december 1957 voorbereiden vóór het einde van de huidige legislatuur.

Bij de overheveling van de beheersbevoegdheid naar de minister van Binnenlandse Zaken, wordt echter tot mijn spijt geen letter gewijd aan de politie van het verkeer.

De verkeersveiligheid is een universele bekommernis en is in België een oud zeer. De maatregelen van de ministers Dehaene en Sauwens zijn noodzakelijke, maar niet voldoende voorwaarden om te komen tot verkeersveiligheid. Het verkeerstoezicht is van uitermate groot belang. Deze taak moet met evenveel energie worden opgenomen door politie en rijkswacht. Tot nu toe werd zij niet door beide korpsen op gelijke wijze aangepakt.

In de op til zijnde wijziging van de wet op de rijkswacht moet een echt verkeersbeleid worden uitgewerkt voor de rijkswacht. De huidige provinciale verkeers-eenheden bij de autosnelwegen zijn te beperkt. Misschien kan worden gedacht aan een verkeers-rijkswacht zoals er momenteel een verkeerspolitie bestaat.

Het is uiteraard betreurenswaardig dat er slachtoffers vallen tengevolge van banditisme en terrorisme. Is het evenwel niet wraakroepend dat er in 1989, 88 669 verkeersslachtoffers te betreuren zijn en dat dit cijfer nog ieder jaar stijgt?

Diezelfde zorg vinden wij niet terug in uw beleid ter zake, mijnheer de minister van Binnenlandse Zaken, noch in de mededeling van de regering met betrekking tot de coördinatie en de hervorming van de verscheidene politiediensten.

Ik zou u bijzonder dankbaar zijn, mijnheer de minister, te mogen vernemen welke maatregelen u op korte termijn in verband met deze problematiek overweegt te nemen.

De Voorzitter. — Het woord is aan minister Tobback.

De heer Tobback, minister van Binnenlandse Zaken, van de Modernisering van de Openbare Diensten, en van de Nationale Wetenschappelijke en Culturele Instellingen. — Mijnheer de Voorzitter, ingaand op de interpellatie van de heer Cardoen wens ik even de puntjes op de i te zetten inzake de verantwoordelijkheden van de verkeerspolitie en inzake de verkeersveiligheid in het algemeen.

Het beleid inzake verkeersveiligheid in België wordt gevoerd door de minister van Verkeerswezen die hierbij voor bepaalde aspecten wordt geadviseerd door het Belgisch Instituut voor de verkeersveiligheid. Ik zal daar straks voorbeelden van geven.

Men kan van oordeel zijn dat dit een verkeerde aanpak is en wensen dat de minister van Binnenlandse Zaken daarin een grotere rol speelt. Dan is dat wel een wijziging van onze gewoonten, en geen kleine wijziging. Ik kom daar straks nog op terug.

De actie van de rijkswacht inzake verkeer wordt dus hoofdzakelijk bepaald door de minister van Verkeerswezen die om die reden traditiegetrouw beschikt over een verbindingsofficier met de rijkswacht.

Krachtens artikel 2 van de wet op de rijkswacht staat de rijkswacht voor de uitoefening van de administratieve politie en dus ook voor een bijzondere administratieve politie zoals het verkeerstoezicht, onder het gezag van de minister van Binnenlandse Zaken, om te vermijden dat alle ministers, die voor een bepaalde materie bevoegd zijn, zich rechtstreeks tot de rijkswacht wenden voor de uitvoering van de door hen uitgewerkte maatregelen. De verkeersproblematiek heeft in de opdrachten van de rijkswacht een dermate belangrijke plaats ingenomen, dat op dit vlak reeds lang rechtstreekse contacten bestaan over de acties inzake verkeer.

Ik geef u enkele voorbeelden om aan te tonen dat, indien wij daarin een wijziging willen aanbrengen, wij de bevoegdheden in ons land gaan herschikken. Wanneer bijvoorbeeld in de Kerst- en Nieuwjaarsperiode een actie wordt gevoerd inzake rijden onder invloed van alcohol, wordt dit gedaan op initiatief en beslissing van de minister van Verkeerswezen. Als op een bepaald ogenblik de nadruk wordt gelegd op het dragen van de veiligheidsgordel en er daarvoor langs de autosnelwegen sensibiliseringspanelen worden aangebracht — wat zeer veel kost — gebeurt dit op initiatief van de minister van Verkeerswezen en in samenwerking met het Belgisch Instituut voor de verkeersveiligheid. Ook andere acties, bijvoorbeeld het alternatief veertiendaags parkeren, gebeuren op initiatief van de minister van Verkeerswezen, die daarvoor de medewerking vraagt en krijgt van de minister van Binnenlandse Zaken.

Voor de campagne in verband met het rijden onder invloed is het de gewoonte dat de minister van Verkeerswezen mij zijn wensen bekendmaakt in een brief waarin hij mij ook vraagt de burgemeesters en gouverneurs om hun medewerking te verzoeken, wat dan ook gebeurt. Dit is de gang van zaken in ons land. Ik kan dit omdraaien, maar dan zou de minister van Verkeerswezen wel even opschrikken want dit zou tegen de traditie indruisen.

Ik ben het wel met u eens dat het artikel 2 van de wet op de rijkswacht mij daartoe de bevoegdheid geeft. Ik zou mij dus kunnen baseren op artikel 2 van de wet op de rijkswacht en op mijn algemene bevoegdheid inzake bestuurlijke politie om op eigen houtje, vanuit Binnenlandse Zaken, campagnes voor veiliger verkeer te gaan voeren. Ik zou de rijkswacht opdrachten kunnen geven in verband met enkele punten waar zij speciaal moet opletten. Dat zou echter ongetwijfeld aanleiding geven tot bevoegdheidsconflicten met mijn collega van Verkeerswezen. Deze zou, misschien niet op juridisch vlak, maar op basis van de bij ons bestaande gebruiken, nog gelijk hebben ook. Ik voeg daar nog aan toe dat ik er geen behoefte aan heb om wat goed verloopt in het gedrang te brengen.

De heer Cardoen. — Mijnheer de minister, ik ben het er volledig mee eens dat de normering van de verkeerswetgeving ressorteert onder de bevoegdheid van de minister van Verkeerswezen die, al dan niet in overleg, een aantal acties onderneemt waarbij de verbindingsofficier een belangrijke rol speelt. Het gaat hier echter in essentie over de toepassing van de wetgeving.

De heer Tobback, minister van Binnenlandse Zaken, van de Modernisering van de Openbare Diensten, en van de Nationale Wetenschappelijke en Culturele Instellingen. — Mijnheer Cardoen, in theorie heeft u volledig gelijk. Mocht ik behoefte hebben aan belangrijkheid, dan zou ik van uw opmerking gebruik kunnen maken om mij op dit terrein te gaan bemoeien. De normering is inderdaad een probleem van Verkeerswezen en de toepas-

sing zou een probleem van de administratieve politie moeten zijn. De minister van Binnenlandse Zaken zou zich dus, in het kader van een zogenaamd rechtshandavingsbeleid, deze bevoegdheid kunnen toeëigenen.

Dat is echter niet gebruikelijk in ons land. Wanneer de minister van Verkeerswezen acties onderneemt om de wet te doen respecteren, zoals de eindejaarscampagne tegen het gebruik van alcohol, past hij in feite de wet toe. In uw gedachtengang zou men zich kunnen afvragen waarom de minister van Binnenlandse Zaken hier niet optreedt. Het is inderdaad de minister van Verkeerswezen die met de staf van de rijkswacht bespreekt op welke manier de campagne zal worden gevoerd.

Ik zou kunnen wijzen op het onlogische van het feit dat er een Hoge Raad voor preventie bestaat die zich niet bezighoudt met verkeersproblemen, maar wel met de bestrijding van de kleine criminaliteit, diefstal, druggebruik enzovoort. Men gaat er echter van uit dat er een afzonderlijke raad is voor de verkeersproblematiek, namelijk het Belgisch Instituut voor de verkeersveiligheid. Theoretisch hebt u gelijk, maar het is in ons land niet gebruikelijk.

Indien de Senaat zou beslissen dat voortaan de minister van Binnenlandse Zaken moet optreden, zal ik dat aan minister Dehaene mededelen. Hij zal er zich wellicht niet erg gelukkig mee voelen omdat hij het zal ervaren als een aanval op een jarenoude traditie die wil dat de minister van Verkeerswezen via zijn verbindingsofficier rechtstreeks werkt met de rijkswacht. Dit systeem functioneert trouwens niet slecht.

Zo kom ik tot een ander punt, namelijk uw uitgangspunt inzake verkeersonveiligheid. Zoals u weet bestaan er geen grotere leugens dan statistieken omdat men ze op allerlei manieren kan interpreteren. Ik zal u enkele andere — ik beweer niet betere — statistieken mededelen dan deze die u hebt gegeven. Daaruit blijkt dat er sinds 1985 een stijgende tendens is ontstaan met betrekking tot het aantal verkeersongevallen met lichamelijk letsel en hun gevolgen. Uit de ongevallenstatistieken sinds 1975 blijkt niettemin dat er in 1985 een spectaculaire daling was van het aantal ongevallen met lichamelijk letsel. Dit was grotendeels te wijten aan de zeer strenge winter, die minder en trager verkeer tot gevolg had. In 1989 werden er ongeveer evenveel ongevallen vastgesteld als in 1977, ondanks een enorme stijging van het aantal wagens. Dit is ongetwijfeld te danken aan ons beleid van preventie en repressie ter zake. Wij moeten dus niet beschaamd zijn over het resultaat van het beleid van de opeenvolgende ministers van Verkeerswezen, Openbare Werken en Binnenlandse Zaken waarbij ook de gemeentelijke politie met haar opdracht van verkeersongevallenpreventie niet mag worden vergeten.

Uit de statistieken van Openbare Werken blijkt dat ten opzichte van 1974 het verkeer op de autosnelwegen vrijwel verdubbeld is, en het verkeer op de gewestwegen gestegen is met ruim 30 pct.

Het aantal doden en dodelijk gewonden vertoont inderdaad sinds 1985 weer een constant stijgende trend na een lange daling sinds 1972. Van 2 915 dodelijke slachtoffers in 1973 daalde men tot 1 801 in 1985 om er in 1989 1 993 te tellen.

De verhouding van het aantal dodelijke slachtoffers tot het aantal voertuigen daalt echter nog steeds. Het toenemend verkeer heeft de jongste jaren wel aanleiding gegeven tot een toenemend aantal slachtoffers en de minister van Verkeerswezen wil daar iets aan doen.

Bij het wetsvoorstel van de minister heb ik een paar bedenkingen. De bevolking kan van Openbare Werken, van Verkeerswezen, van Binnenlandse Zaken, van rijkswacht en politie steeds grotere inspanningen eisen, maar ze zou ook een minimum aan zelfdiscipline moeten aanleren.

Het moet mij van het hart dat wat ik de jongste tijd als flauwe kul — misschien is dit geen parlementaire taal — hoor vertellen in verband met het voorstel van minister Dehaene, de spuiwegen uitloopt. Men spreekt hier van betutteling. De Verenigde Staten zijn toch niet het Mekka van een conventionalistische maatschappij, maar wanneer men daar tegen 50 à 60 miles per uur alleen door de woestijn rijdt, loopt men het risico door een politieheliikopter aangehouden te worden en moet men zijn sleutels afgeven.

Beweer dus niet dat wij een onaanvaardbare repressieve maatregel invoeren met het strafpuntenstelsel. Ook in de Scandinavische landen overtreedt men niet ongestraft de wet.

De waarheid is dat wij in een land van wegpiraten leven. Wie 120 kilometer per uur rijdt, wordt door zowat iedereen voorbijgestoken. Men kan van de autoriteiten, de politie en Openbare Werken wel inspanningen eisen, maar men moet beginnen met een beetje zelfdiscipline en niet allerlei uitvluchten zoeken in naam van de zogenaamde vrijheid. Men moet geen publiciteit toelaten voor wagens waarvan men zegt dat ze vliegen, zoals letterlijk op de affiches te lezen staat. Daar moeten wij mee beginnen, alvorens voortdurend de autoriteiten aan te pakken. Ik hoor en lees nu al dagenlang over deze ziekelijke discussie. Zelfs de Liga voor de rechten van de mens vindt het nodig op dat terrein haar duit in het zakje te doen. Dergelijke kritieken lijken mij niet relevant als men weet dat elk weekend tientallen jongeren het slachtoffer worden van doodrijders en van een totaal gebrek aan zelfdiscipline van de Belgische bevolking. De interpellant heeft daar terecht de nadruk op gelegd.

Wat de vergelijking met andere landen betreft, moet men zeer voorzichtig zijn gelet op het zeer dicht Belgisch wegennet. Het Belgisch Instituut voor de verkeersveiligheid schrijft in zijn jaarbrochure 1988: « Wil men toch tot een vergelijking komen, dan is het beste criterium daarvoor het aantal doden (binnen de dertig dagen) per miljoen inwoners, voor zover men uiteraard werkt met landen met ongeveer een gelijke graad van motorisering (aantal personenauto's per 1 000 inwoners). Geen goed criterium is anderszins het aantal doden (binnen de dertig dagen) per 1 000 000 voertuigen. De verschillen die men inzake het aantal doden per miljoen inwoners aantreft tussen de onderscheiden landen zijn niet noodzakelijk te wijten aan een betere of minder goede verkeersveiligheidspolitiek: de verklaring dient ook gezocht te worden in de zeer verscheidene verkeersomstandigheden, bevolkingsdichtheid, samenstelling van het voertuigenpark, uitgebreidheid van het wegennet, kwaliteit van de ruimtelijke ordening, gedrag en mentaliteit van de weggebruikers, levensstandaard enzovoorts. » Daartoe behoren ook climatologische omstandigheden, zoals ons in 1985 duidelijk is geworden. Een bijkomend element is dat in België alle verkeersongevallen met lichamelijk letsel gerepertorieerd worden, wat niet in alle landen het geval is. Internationale vergelijkingen zijn dus niet evident. Ondanks het feit dat er betreffende de samenstelling van de verkeersstroom geen wetenschappelijk relevante cijfergegevens beschikbaar zijn, kan men er inderdaad van uitgaan dat de leeftijdsgroepen, geciteerd door de interpellant, ook het kwetsbaarst zijn in het verkeer: spelende kinderen, fietsers en bromfietzers die zich naar school begeven op de spitsuren en die moeilijk een gevaarsituatie kunnen inschatten.

Ik kom nu tot de bekommerning van de regering voor verkeersveiligheid.

Het blijft een prioriteit zowel van het beleid als van de politiediensten om de verkeersveiligheid te bevorderen. Ook de rijkswacht is zich hiervan bewust. Het verkeer vormt een van haar hoofdpodochten. Dit blijkt reeds uit de organisatie zelf. Op de staf is er een bijzondere directie verkeer naast deze betreffende de ordehandhaving en de gerechtelijke dienst en in elke provincie is er een provinciale verkeersdienst die trouwens niet enkel op de autosnelwegen optreedt, maar op het hele provinciale hoofdwegennet. Het blijkt ook uit de activiteiten van de rijkswacht als geheel. De 6,8 pct. rijkswachters waarover de interpellant sprak, zijn de mensen die zich met niets anders dan met verkeer bezighouden. Het is moeilijk een dergelijke sectie ook voor de gemeentepolitie op te richten. Alleen in enkele grote steden bestaat er een specifieke verkeerssectie.

Het is duidelijk dat ieder district, iedere rijkswachtbrigade zich ook met verkeer bezighoudt. Wanneer zij onderweg is en voertuigen controleert, controleert zij ook papieren, banden enzovoort. Iedere rijkswachter die in een brigade is ingeschakeld, houdt zich onder meer met verkeer bezig, maar 6,8 pct. van de rijkswachters houdt zich enkel met verkeer bezig.

Vooraleer enkele cijfers te geven over de activiteiten wijs ik er vooraf op dat volgens het onderzoek van Team Consult ongeveer evenveel rijkswachtpersoneel als gemeentelijk politiepersoneel is ingeschakeld voor het verkeer.

In 1989 stelde de rijkswacht 33 061 verkeersongevallen met lichamelijk letsel vast, terwijl de plaatselijke politie er 29 921 vaststelde. Die cijfers zijn vergelijkbaar, al moet er met allerlei omstandigheden rekening worden gehouden.

Dat bewijst hoe onjuist het is te beweren dat er vanwege de rijkswacht te weinig belangstelling is voor verkeersongevallen. Zelfs van alle verkeersongevallen met lichamelijk letsel, geregistreerd binnen de agglomeraties, neemt de rijkswacht 40 pct. voor haar rekening. Bovendien stelt de rijkswacht 76 pct. van de ongevallen met doden ter plaatse vast.

In 1989 heeft de rijkswacht 936 293 processen-verbaal opgesteld voor verkeersinbreuken, wat 10 pct. meer is dan in 1988. Het aantal vaststellingen voor zware, en dus verkeersgevaarlijke, overtredingen steeg met ruim 17 pct. Eenzelfde tendens was reeds merkbaar bij de vergelijking van de cijfers van 1988 met deze van 1987, hoewel er in die periode geen toename was van het rijkswachtpersoneel.

De volgorde van de voor de rijkswacht vier meest gevaloriseerde verkeersovertredingen stemt overeen met wat door senator Cardoen als meest voorkomende overtredingen werd geciteerd. Ten aanzien van 1988 zijn volgende vastgestelde overtredingen toegenomen: snelheid met 25 pct., niet-dragen van de veiligheidsgordel met 6 pct., niet-respecteren van verkeerslichten met 18 pct. Daarentegen is het aantal parkeerovertredingen gedaald met 2 pct.

De cijfers van Team Consult over de werklast van de rijkswacht inzake verkeer, die senator Cardoen aanhaalt, moeten in hun juist daglicht worden gesteld. Indien volgens Team Consult slechts 6,8 pct. van het personeel ter beschikking wordt gesteld voor de functie verkeer, moet er al onmiddellijk aan worden toegevoegd dat het in feite gaat om 8,5 pct. van het beschikbaar personeel. Voor de functie opsporing geeft Team Consult cijfers van respectievelijk 7,6 en 9,5 pct., wat dus slechts 1 pct. meer is. Bovendien zijn hier de toezichtsdiensten niet inbegrepen en deze vormen juist in grote mate het preventief aspect van de rijkswachtacties, ook inzake verkeer.

Volgens de tabellen van Team Consult besteedt de gemeentepolitie slechts 1,2 pct. van de beschikbare tijd meer aan de verkeersfunctie dan een doorsnee rijkswachtbrigade.

Uit recentere cijfers van de rijkswacht blijkt evenwel dat bij de territoriale rijkswachteenheden 18,5 pct. van de beschikbare tijd wordt gebruikt voor verbalisering inzake verkeersinbreuken.

Naast de territoriale eenheden, ongeveer 7 200 personeelsleden, die zich niet uitsluitend met verkeer bezighouden, laten de provinciale verkeers eenheden zich exclusief met verkeer in. Organiek zijn 805 operationele personeelsleden voorzien in de provinciale verkeers eenheden.

Ter vergelijking, het aantal BOB'ers bedroeg ten tijde van het audit-rapport 806 eenheden.

Sinds 1984 worden de *enforcement-* en *education-*activiteiten van de rijkswacht in akkoord met de minister van Verkeerswezen gericht op een selectief en gemoduleerd interventiebeleid. Selectief, omdat het met beperkte middelen niet mogelijk is op alle fronten te ijveren voor verkeersveiligheid. Dat zie ik niet zitten, tenzij wij het aantal rijkswachters verdubbelen. Gemoduleerd, omdat sindsdien de rijkswacht zich strenger opstelt tegenover bestuurders die gevaarlijke toestanden doen ontstaan, maar minder aandacht besteedt aan bestuurders die onopzettelijke of weinig gevaarlijke of hinderlijke inbreuken begaan.

Het is belangrijker op te treden tegen bestuurders die door rode lichten rijden, dronken zijn of de snelheidsbeperking overtreden, dan tegen parkeerovertredingen. De keuze is mijns inziens nogal evident. Men moet ook een keuze maken, want men heeft niet de middelen om het anders te doen.

In het kader van dat beleid zal de rijkswacht dus vooral aandacht besteden aan inbreuken die ongevallen kunnen teweegbrengen of een duidelijke verkeershinder meebrengen. Het gaat hierbij niet enkel om de zogenaamde zware overtredingen, maar ook om de gewone overtredingen voor zover zij gevaarlijk of hin-

derlijk zijn. Zo zal men bijvoorbeeld wel optreden tegen een fietser die niet op het fietspad rijdt. Het niet-dragen van een valhelm is, bijvoorbeeld, geen zware overtreding, maar wel een gevaarlijke. Zo kan fout parkeren gevaarlijk zijn, indien het gebeurt op plaatsen waar het hinder veroorzaakt.

De wet op de rijkswacht bepaalt reeds in artikel 27 dat de verkeersopdracht van de rijkswacht in het bijzonder buiten de agglomeraties moet worden uitgeoefend. De verkeerspolitie in de agglomeraties zal in hoofdzaak door de gemeentelijke politie worden waargenomen. Op deze wijze kunnen de maatregelen makkelijker worden gecoördineerd. Daarom zal de rijkswacht in grote agglomeraties, en in de steden en gemeenten met een georganiseerde politie in principe geen verkeerstoezicht organiseren. Dit belet evenwel niet dat de rijkswacht op die plaatsen kan optreden, wanneer zij incidenteel, in het kader van een andere opdracht, geconfronteerd wordt met zware, gevaarlijke of hinder verwekkende overtredingen. Van deze regeling inzake verkeers-toezicht kan evenwel worden afgeweken bij andersluidende overeenkomsten met de gemeentelijke overheden.

In mijn omzendbrief van 26 april 1990 heb ik, in het verlengde van de wettelijke bepaling van artikel 27 van de wet op de rijkswacht en van het reeds bestaande beleid inzake verkeersregeling, -toezicht en -informatie, voorgeschreven dat de rijkswacht zich bij voorrang moet toelagen op het verkeerswegennet buiten de agglomeraties en de gemeentepolitie op de verkeersopdrachten binnen de agglomeratie.

Wil de gemeentepolitie uitgroeien tot een basispolitie voor de lokale politietaken, dan moet zij zich inderdaad in de eerste plaats op de verkeersproblematiek in de agglomeraties toelagen.

Deze hele problematiek moet ook worden beschouwd in het kader van het beleid van de lokale administratieve overheden. Dit kan variëren naargelang een gemeente gesitueerd is aan de kust, in een grote agglomeratie of op het platteland. Dit kan ook variëren naargelang de voorrangspunten in het beleid van de gemeente. Niets staat dus het uitwerken van een specifiek gemeentelijk verkeersbeleid in de weg.

Sinds 1989 past de rijkswacht een systeem van beheers- en beleidsafspraken toe. Het systeem steunt op een schriftelijke overeenkomst tussen twee hiërarchische niveaus, waarbij, in akkoord met de daarvoor verantwoordelijke overheden, wordt afgesproken aan welke specifieke fenomenen men aandacht zal besteden en welke doelstellingen men hiermee wil bereiken.

Terloops merk ik hier op dat de passus over het vijfhoeksoverleg in de jongste regeringsmededeling hierop inspeelt. Er is immers niet alleen de vraag of een burgemeester wel afspraken kan maken met de minister van Binnenlandse Zaken, *in casu* de rijkswacht, om bepaalde acties te organiseren en te coördineren, zoals een actie tegen fietsendiefstallen. In die situatie moet een burgemeester ook afspraken kunnen maken met het parket. Indien er bijvoorbeeld van het miljoen processen-verbaal die worden opgesteld, er 800 000 geseponneerd worden, dan heeft het repressieve optreden geen preventief effect.

Deze specifieke inspanning kreeg in de beginfase vooral op provinciaal niveau gestalte zodat ook de contacten met de overheden vooral op dat niveau plaatsvonden. De bedoeling is evenwel een dergelijk systeem ook lokaal gestalte te geven zodat beter kan worden ingespeeld op de wensen van de gemeentelijke overheden. Zonder afbreuk te doen aan de prioritaire bevoegdheid van de gemeentepolitie voor het verkeersbeleid binnen de agglomeratie kan dan, in samenwerking met de rijkswachtbrigades en het district, een coherent lokaal verkeersbeleid worden uitgebouwd. Het aangehaalde voorbeeld van Buggenhout kan ook elders worden gerealiseerd als er goede afspraken tussen burgemeester en rijkswachtbrigade worden gemaakt. De rijkswacht heeft daarvoor alleszins mijn zegen. Hier kan dus geen probleem meer bestaan.

Tot nu toe was de rijkswacht verplicht een *top-down* methode toe te passen. Volgens mijn overtuiging, en die van de rijkswacht, wordt het beleid beter vanuit de lokale realiteit opgebouwd. In dit

overleg, dat trouwens door de regering ook op een ruimer vlak wordt gewenst, moet de gemeenteverheid een centrale rol behouden.

Ik heb een aantal voorbeelden gegeven van campagnes en wil hier nogmaals de campagne tegen alcoholgebruik aan het stuur aanhalen. Dit was een initiatief van de minister van Verkeerswezen met de hulp van de minister van Binnenlandse Zaken die de burgemeesters en de gouverneurs heeft uitgenodigd tot maximale medewerking. Door de rijkswacht werden 62 156 ademtests opgelegd, terwijl de plaatselijke polities er 21 603 hebben doen uitvoeren. Op jaarbasis legt de rijkswacht ongeveer 167 000 ademtests op.

In het kader van de inspanningen in samenwerking met de minister van Openbare Werken bestudeert de rijkswacht jaarlijks ongeveer 800 «zwarte punten» en gevaarlijke zones ter bevordering van allerlei infrastructurele ingrepen. Zij stelt na diepgaand verkeersonderzoek maatregelen voor aan de respectieve ministeries van Openbare Werken.

De commissie-Bourgeois was een onderzoekscommissie met betrekking tot de wijze waarop de bestrijding van het banditisme en het terrorisme georganiseerd wordt. Het is logisch dat de verkeersproblemen hier niet ter sprake kwamen, of slechts zeer fragmentair.

Het beleid inzake verkeer kan, op basis van de wetteksten, onder de minister van Binnenlandse Zaken ressorteren. Dit is evenwel niet onze traditie, niet onze «common law». Het verkeersbeleid is bij ons in de eerste plaats een zaak van de minister van Verkeerswezen. Het komt hem toe op het nationale vlak de accenten te bepalen van het rijkswachtoptreden inzake verkeersveiligheid. Voor de toepassing ervan door de rijkswacht wil ik wel instaan, maar dan op zijn initiatief, bijvoorbeeld wat de campagnes betreft.

Vertrekkende van het standpunt dat alles in het werk moet worden gesteld om ongevallen te vermijden, mag men ervan uitgaan dat: ten eerste, de verkeersongevallen duidelijk minder sterk stijgen dan de toename van het aantal voertuigen wat niet belet dat overheid en politie zich moeten blijven inspannen; ten tweede, dat de verkeerspolitie in de agglomeraties een prioritaire opdracht vormt voor de gemeentepolitie, maar dat de rijkswacht ook kan en wil meewerken aan de realisatie van een lokaal bepaald verkeersbeleid; ten derde, dat de rijkswacht sinds verscheidene jaren bijzonder attent is in het verkeersdomein, niet alleen door het statistisch opvolgen van de verkeersongevallen en de activiteiten inzake verkeer, maar tevens met duidelijke richtlijnen die ernaar streven prioritair de verbalisering af te stemmen op het ongevalsgebeuren. Daarenboven is de rijkswacht ook actief bij het bestuderen van de verkeersongevallen en bij het verbeteren van de weginfrastructuur in samenspraak met de wegbeheerder.

Derhalve kan moeilijk worden beweerd dat de taken in verband met verkeer en verkeersveiligheid door de rijkswacht stiefmoederlijk worden behandeld.

Ik ben u dankbaar voor uw uiteenzetting want zij geeft mij de gelegenheid de puntjes op de i te zetten en de zwakheden aan te duiden. Zij vormt ook een positieve bijdrage tot het geheel van de bespreking.

In de geest van uw uiteenzetting en ingaand op het debat van vanochtend, wijs ik erop dat al deze maatregelen en alles wat rijkswacht en politie kunnen doen, voor een deel zinloos blijven indien zij niet kunnen rekenen op het noodzakelijke sluitstuk van de zelfdiscipline van de weggebruikers. Dit sluitstuk ontbreekt helaas vaker dan de wel degelijk geleverde inspanningen van rijkswacht en politie. (*Applaus.*)

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

De heer Cardoen. — Mijnheer de Voorzitter, ik dank de minister voor zijn antwoord. Ik heb echter nog een vraag in verband met een probleem waarop u op het einde van uw antwoord heeft gewezen.

Ik ben het volkomen met u eens dat het een traditie is in België dat de acties die worden ondernomen inzake verkeersveiligheid, volkomen behoren tot de bevoegdheid van de minister van Verkeerswezen. Ik heb daarmee geen enkele moeite. De toepassing behoort uiteraard tot de bevoegdheid van de minister van Binnenlandse Zaken, zoals u zelf heeft opgemerkt.

Op het platteland is het schering en inslag dat foutief wordt geparkeerd op voet- of fietspaden. Ik vind dit een nogal zware inbreuk. Ik stel geregeld vast dat voetgangers daardoor het slachtoffer worden van ongevallen, aangezien zij zich dan dikwijls op een drukbereden weg moeten begeven.

Ik wijs mijn gemeentepolitie vaak op die gevaren. Zij antwoorden dat zij dit wel willen verhelpen, maar merken op dat de rijkswacht die in onze gemeente geregeld patrouilleert, meent dat het slechts gaat om een inbreuk in derde of vierde orde. Bij het zien van een dergelijke inbreuk zetten zij bijgevolg onverstoord hun weg voort.

Nadat ik de brigadecommandant daarover had geconsulteerd, heb ik mij tot de districtscommandant gewend. Hij heeft mij geantwoord dat hij mijn bezorgdheid begrijpt, maar heeft aangestipt dat hij over richtlijnen van 1984 beschikt die onder meer vermelden dat dergelijke zaken slechts overtredingen zijn *à la limite*.

Daar wringt het schoentje, mijnheer de minister. Het verontroost mij dat voor een zelfde inbreuk twee maten en twee gewichten gelden. Dat heeft bijzonder nefaste gevolgen voor de weggebruikers die, zoals u heeft benadrukt, zelf ook heel wat meer discipline aan de dag dienen te leggen.

Dit probleem moet, weliswaar niet in het vijfhoeksoverleg, door de minister van Binnenlandse Zaken worden opgelost.

De Voorzitter. — Het woord is aan minister Tobback.

De heer Tobback, minister van Binnenlandse Zaken, van de Modernisering van de Openbare Diensten, en van de Nationale Wetenschappelijke en Culturele Instellingen. — Mijnheer de Voorzitter, in de streek van Galmaarden, het mooiste stuk van het Pajottenland, bestaat er een specifiek probleem.

Mijnheer Cardoen, uw brigadecommandant en uw districtscommandant passen de instructies erg naar de letter toe. De instructies geven vanuit een centraal organisme, namelijk de staf, prioriteiten aan naar de geest en de letter. Indien dat soort van problemen echter een specifieke hinder of een specifiek gevaar veroorzaken in een bepaalde streek, dan is het duidelijk dat het vijfhoeksoverleg, wat in Nederland het driehoeksoverleg wordt genoemd, er moet toe leiden dat er corrigerend wordt opgetreden ten opzichte van de richtlijnen. De brigadecommandant kan dan bijvoorbeeld opdracht geven om gedurende een bepaalde periode in overleg met de burgemeesters van de streek speciaal op te treden tegen dat soort overtredingen die een gevaar opleveren voor de zwakke weggebruikers. Ik zie geen enkele reden waarom hij zich door de staf belet moet voelen dit te doen.

De Voorzitter. — Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

Ik stel voor onze werkzaamheden te onderbreken.

Je vous propose d'interrompre ici nos travaux. (*Assentiment.*)

De Senaat vergadert opnieuw vanmiddag te 14 uur 30.

Le Sénat se réunira cet après-midi, à 14 heures 30.

De vergadering is gesloten.

La séance est levée.

(*De vergadering wordt gesloten te 12 h 35 m.*)

(*La séance est levée à 12 h 35 m.*)

