

C84 – WEL9

VLAAMS PARLEMENT



Zitting 2006-2007

30 januari 2007

# HANDELINGEN

COMMISSIEVERGADERING

COMMISSIE VOOR WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN



INHOUD

Vraag om uitleg van mevrouw Helga Stevens tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de bestrijding van baarmoederhalskanker	1
Vraag om uitleg van mevrouw Vera Van der Borgh tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de inwerkingtreding van de artikelen 21, 22, 23 en 26 van het decreet betreffende de interlandelijke adoptie van kinderen van 15 juli 2005	3
Vraag om uitleg van mevrouw Gerda Van Steenberge tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over vrouwenbesnijdenis	6
Vraag om uitleg van mevrouw Hilde Eeckhout tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de inning van de boete voor de wanbetalers van de zorgpremie	9



**Voorzitter: de heer Luc Martens**

**Vraag om uitleg van mevrouw Helga Stevens tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de bestrijding van baarmoederhalskanker**

**De voorzitter:** Mevrouw Stevens heeft het woord.

**Mevrouw Helga Stevens:** Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, geachte collega's, baarmoederhalskanker is na borstkanker de meest frequente doodsoorzaak door kanker bij vrouwen tussen 15 en 44 jaar in Europa. In Europa wordt jaarlijks bij 33.500 vrouwen de diagnose van baarmoederhalskanker gesteld en 15.000 vrouwen overlijden jaarlijks aan die ziekte. Mevrouw de minister, in uw beleidsbrief hebt u aangekondigd dat u wilt onderzoeken hoe het beleid inzake preventie en vroegtijdige detectie van baarmoederhalskanker kan worden aangepast. U zou dat doen aan de hand van het advies dat u hebt aangevraagd bij de Vlaamse Gezondheidsraad (VGR). Intussen blijft de Vlaamse overheid de provinciebesturen subsidiëren die vrouwen van 25 tot en met 64 jaar sensibiliseren om driejaarlijks een uitstrijkje te laten nemen.

Op 19 december 2006 had de VGR zijn advies klaar. Voor het onderdeel screening wordt aandacht besteed aan enkele pijnpunten die ook voorheen in deze commissie werden aangehaald. Er is sprake van overscreening en toch wordt maar een beperkt deel van de doelgroep bereikt. Men kan zich dus vragen stellen bij de huidige promotiemethode.

Uit informatie op de webstek van het ECCCE, het Europese Consortium voor Baarmoederhalskankervoorlichting, blijkt het belang van een goede screening. Ongeveer 95 percent van alle behandelingen van voorstadia van baarmoederhalskanker is succesvol. In België worden jaarlijks ongeveer 700 vrouwen getroffen door invasieve baarmoederhalskanker. 40 percent van hen sterft aan de ziekte. In Oost-Europa, met slechts enkele effectieve screeningsprogramma's, is het jaarlijks aantal gevallen van baarmoederhalskanker in sommige landen tot 10 keer hoger dan in West-Europa.

De VGR beveelt onder meer aan dat de frequente afname van uitstrijkjes en het screenen van jonge vrouwen worden ontmoedigd, bijvoorbeeld door niet-terugbetaling, behalve indien er duidelijke aanwijzingen zijn dat dit nodig is. Verder beveelt de raad aan dat de huisarts kan beschikken over de resultaten van de screening, ongeacht wie de screening uitvoert. Er worden ook gerichte interventies gevraagd voor doelgroepen die traditioneel moeilijk te bereiken zijn.

Inzake de vaccinering is er binnen de VGR een algemene consensus dat, indien deze vaccins worden aanbevolen door het beleid, ze gecombineerd moeten worden met screening. In geval van introductie van de vaccins zou het screeningsbeleid de eerstkomende tien tot twintig jaar moeten blijven bestaan. De Vlaamse Gezondheidsraad formuleert enkele ernstige bedenkingen bij het nieuwe vaccin. Toch is de meerderheid van de experts, en ook de VGR, gewonnen voor de invoering van de vaccinatie.

Daarbij worden enkele voorwaarden gesteld. Zo lijkt de schoolgeneeskunde het meest aangewezen om de vaccinatie uit te voeren. Verder moet de kosteneffectiviteit van de vaccinatie verder worden onderzocht. Zolang betere bewijskracht inzake preventieve doeltreffendheid en kosteneffectiviteit ontbreekt, moet met de firma's een akkoord worden bereikt over een drastisch lagere prijs, die eventueel op termijn kan worden aangepast. Resultaten van lopende grootschalige studies die gekoppeld zijn aan kankerregisters en minder sterk geselecteerd zijn, en dus dichter bij populatiestudies staan, zullen pas rond 2012 bekend zijn.

Een volledig screeningsregister gelinkt aan een vaccinatie- en een weefselregister lijkt de beste methode om vroege en late impact van vaccinatie te meten. Een werkgroep zou het protocol en de uitvoering van dat register moeten voorbereiden. De gezondheidsraad adviseert ten slotte om een kleine stuurgroep op te starten om op korte termijn een geïntegreerd beleid uit te werken. Die stuurgroep moet worden voorgezeten door een volledig onafhankelijk persoon die in de materie zijn sporen heeft verdiend.

Op dit moment betalen alle ziekenfondsen een gedeelte van de kostprijs terug. Vaak wordt dit aan een bepaalde leeftijdscategorie gekoppeld. Toch blijft de terugbetaling beperkt tot maximaal 150 euro, hoewel de kosten ongeveer 410 euro bedragen.

Mevrouw de minister, welke conclusies trekt u uit dit advies inzake screening en vaccinatie? Als belangrijkste reden voor het mislukken van de campagne worden de asymmetrische lokale acties aangehaald, waarbij er geen coördinatie is tussen het federale en het lokale niveau. Dit kwam een kleine twee jaar geleden aan bod in deze commissie naar aanleiding van een rapport van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid. Hebt u daarover een akkoord bereikt met uw federale collega? Als er over vaccins nagedacht wordt, zal er opnieuw overleg moeten worden gepleegd met de federale regering. U verklaarde in deze commissie dat u alleszins bereid bent om inzake de vaccinaties een cohe-

rent preventiebeleid te voeren, mits de budgetten daadwerkelijk worden overgeheveld. Bent u van plan hiervoor stappen te ondernemen?

**De voorzitter:** De heer Tack heeft het woord.

**De heer Erik Tack:** Mijnheer de voorzitter, geachte collega's, het vaccin tegen baarmoederhalskanker is inderdaad vrij duur. Ik was verrast dat sommige ziekenfondsen het initiatief genomen hebben om via de vrije aanvullende verzekering een terugbetaling te doen. Maar ze betalen niet allemaal hetzelfde bedrag terug. Blijkbaar wordt het vaccin als een commerciële truc gebruikt om klanten te werven en dat kan toch niet de bedoeling zijn. Zelfs al wordt het vaccin op grote schaal gebruikt, dan nog mogen we niet denken dat baarmoederhalskanker definitief de wereld uit is. Het is evident dat daarover nog geen sluitende studies zijn, omdat het vaccin eerst jaren op grote schaal zal moeten worden toegevoerd. Screening zal dus nodig blijven.

Zal de Vlaamse overheid aan de zijlijn blijven staan? Zult u als minister overleggen met de federale minister van Volksgezondheid, die via het RIZIV verantwoordelijk is voor terugbetaling, of de Vlaamse overheid dat vaccin in haar pakket zal opnemen? Het lijkt me immers ook een sociaal probleem te zijn als het vaccin 400 euro kost en het ziekenfonds maar beperkt tussenkomt. Als een gezin vaccins moet kopen voor een paar dochters, weegt dat zwaar door in het gezinsbudget. Als alleen zij die het zich kunnen permitteren zich laten vaccineren, zal het effect van de vaccinatie beperkt blijven. Wat zal de Vlaamse overheid daarmee doen? Zal ze wachten tot er sluitende conclusies zijn, wat nog jaren kan duren, of zal ze sneller handelen?

**De voorzitter:** Minister Vervotte heeft het woord.

**Minister Inge Vervotte:** Er is inderdaad een advies van de VGR van 19 december 2006. Het geeft een antwoord op de vragen die ik stelde over de preventieve aanpak van baarmoederhalskanker, door een eventuele vaccinatie en door vroege opsporing. Voor dit advies schakelde de VGR een hele reeks externe experts in.

Het advies geeft me een aantal richtlijnen voor het uitstippelen van mijn beleid. De kernpunten zijn de volgende. Een vroegopsporing van baarmoederhalskanker bij vrouwen van 25 tot 65 jaar blijft volgens mij aangewezen, ook al zou er in de nabije toekomst gevaccineerd worden tegen het humaan papilloma virus. Deze vroegopsporing door middel van een uitstrijkje van de baarmoederhals moet beter worden georganiseerd zodat er echt sprake kan zijn van een Vlaams bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker, zoals het Preventiedecreet bepaalt. Belangrijke aandachtspunten hierbij zijn een beter bereik van de doelgroep, dus meer aandacht voor niet-participanten en screenen volgens de aanbevolen frequentie. De humaan-papilloma-virustesten moeten

geïntroduceerd worden in correcte omstandigheden. Een goede registratie van de resultaten en vervolgonderzoeken en een goede uitwisseling van gegevens tussen de verschillende betrokkenen – huisartsen, gynaecologen, pathologen – is nodig, evenals kwaliteitsverbetering bij staalafname en onderzoek. Verder moet het bevolkingsonderzoek permanent worden opgevolgd en moet er – indien nodig – worden bijgestuurd, bijvoorbeeld in functie van de gevolgde vaccinatiestrategie.

Er is een consensus over het belang van vaccinatie tegen het humaan papilloma virus. Waarschijnlijk is een aanbod van vaccinatie via de Centra voor Leerlingenbegeleiding (CLB) bij meisjes van 10 tot 12 jaar de beste aanpak. Toch zijn er nog een aantal aandachtspunten en te vervullen randvoorwaarden waardoor een onmiddellijke invoering van de vaccinatie vandaag nog niet mogelijk is. Er bestaat nog wetenschappelijke twijfel over de juiste modaliteiten van het vaccineren en over een aantal aspecten met betrekking tot de gezondheidswinst die kan bereikt worden. Vaccinatie in de CLB's wordt best gekoppeld aan de relationele en seksuele vorming. Er moet ook een goede registratie zijn van de toegediende vaccins, gekoppeld aan een register met de resultaten van de uitstrijkjes.

De grote lijnen van ons beleid zijn dus bepaald, maar er zijn nog een aantal randvoorwaarden die ingevuld moeten worden. De VGR stelt voor om op korte termijn een geïntegreerd beleid uit te werken en een werkgroep op te starten. De Gezondheidsraad vindt dat die werkgroep het best voorgezeten kan worden door een volledig onafhankelijke persoon die in de materie zijn sporen heeft verdiend. Er zijn in dit dossier immers heel wat belangen, vandaar het belang van een onafhankelijke voorzitter. Ik zal na dit advies dan ook een overeenkomstige werkgroep oprichten.

Het ontbreken van homogene bevoegdheidspakketten voor de gezondheidszorg, is voor Vlaamse vrouwen het grootste struikelblok om te komen tot een goed georganiseerd bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker. Zolang dit probleem niet opgelost is, zal er moeten worden gezocht naar een goede afstemming met het federale beleidsniveau, en ook dit is niet eenvoudig.

Het RIZIV heeft, samen met alle Gemeenschappen, op 8 december 2006, hierover een symposium gehouden. Dit handelde over screening naar borstkanker, darmkanker en baarmoederhalskanker. Het werd georganiseerd door de diverse bevoegde autoriteiten in dit land. Inzake baarmoederhalskanker liggen de conclusies van dit symposium in dezelfde lijn van het advies van de VGR.

De verdere opvolging van dit symposium gebeurt via een interkabinettenwerkgroep. Een kwaliteitsvol bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker is slechts mogelijk als ook de financieringswijze een correcte

uitvoering van het bevolkingsonderzoek stimuleert, wat vandaag niet het geval is. Daarbij moet men onder meer de huidige terugbetalingstrategie van het RIZIV inzake de uitstrijkjes herdenken. Ik zal dit onderwerp verder opvolgen en aankaarten op de interministeriële conferenties. Het advies van VGR zal daarbij een leidraad zijn.

Ook inzake het vaccinatiebeleid zijn afspraken met de federale overheid nodig. Ofwel worden de federale budgetten overgeheveld naar de gemeenschappen, ofwel maken we afspraken zoals over vorige vaccins. Toch is de zaak hier nog complexer omdat het vaccinatiebeleid tegen het humaan papilloma virus niet los te zien is van een coherent screeningsbeleid en een genuanceerde boodschap over het risico op seksueel overdraagbare aandoeningen. Dit betekent dat we voor de verdere aanpak van dit dossier, al deze dossiers samen moeten behandelen.

**De heer Erik Tack:** Mevrouw de minister, het is inderdaad nuttig om de effectiviteit van het vaccin via bevolkingsonderzoek op te volgen. Het lijkt me echter een bijzonder zwaar karwei om alle gevaccineerden gedurende vele jaren op te volgen en daar een register van bij te houden waarin alle gegevens worden geïntegreerd. Dat is op zich al moeilijk, maar het wordt nog moeilijker in deze staatstructuur met niet-homogene bevoegdheidspakketten. Ik durf het woord 'onmogelijk' dan nog niet in de mond te nemen, in afwachting natuurlijk dat Vlaanderen bevoegd wordt over de volledige gezondheidszorg. Als we de beloften mogen geloven, zal dat misschien nog dit jaar gebeuren.

Dat neemt niet weg dat er misschien een alternatieve weg is waarbij dit op beperkte schaal en steekproefsgewijs wordt opgevolgd. Ik heb daar in uw antwoord niets over gehoord. Mijns inziens is het beter organiseerbaar om een cohorte van jonge meisjes die worden gevaccineerd, gedurende enkele tientallen jaren op te volgen. Dat is op zich al niet gemakkelijk, maar toch al iets gemakkelijker het opvolgen van de hele bevolking. Zelfs bij de opvolging van een bepaalde cohorte zullen er mensen uitvallen. Het zou wel gemakkelijker worden om meer sluitende conclusies te trekken. Waarschijnlijk zullen er ook op internationaal vlak studieprojecten worden opgestart waaraan we ons zullen kunnen spiegelen.

**Mevrouw Helga Stevens:** Mevrouw de minister, ik dank u voor uw uitgebreid antwoord. Ik kan hier weinig aan toevoegen omdat de heer Tack al heel veel heeft gezegd. Het is duidelijk dat de samenwerking met het RIZIV een knelpunt zal zijn. Ik beaam wat de heer Tack heeft gezegd over de staatstructuur. Het zal een moeilijke samenwerking worden. Ik hoop in de toekomst hierover meer duidelijkheid te krijgen, want deze kankerpreventie is erg belangrijk voor vrouwen.

**Minister Inge Vervotte:** Ik wil niet vooruitlopen op het geïntegreerde beleid dat de werkgroep zal uitstippelen.

Ik vind het belangrijk dat dit op een goede, wetenschappelijk onderbouwde manier gebeurt. Met betrekking tot de registratie denken we wel dat er ook afspraken kunnen worden gemaakt met de privé-kankerstichting. Zoals u weet, hebben we daar een convenant mee afgesloten. Maar nogmaals, ik wil niet vooruitlopen op de richtlijnen van de werkgroep.

**De heer Erik Tack:** Mevrouw de minister, hebt u in uw antwoord iets gezegd over een terugbetaling van of tussenkomst in het vaccin door de Vlaamse Gemeenschap?

**Minister Inge Vervotte:** Zoals met alle vaccins, moeten er afspraken worden gemaakt over wie welk gedeelte op zich neemt. Met betrekking tot het pneumokokkenvaccin hebben we daarover ook met het federale niveau gediscussieerd en worden er afspraken gemaakt met de andere gemeenschappen over de verdeelsleutel. Aangezien we ons hebben geëngageerd om dit mee op te nemen, zijn we ook bereid om daarover te praten. Ook hier kan ik echter niet op de discussies vooruitlopen.

**De heer Erik Tack:** Als ik het goed begrijp, zijn die gesprekken nog niet opgestart.

**Minister Inge Vervotte:** Er was op 8 december een symposium en in navolging daarvan wordt dit verder opgevolgd. Daarover zijn voorbereidende gesprekken geweest.

**Mevrouw Marijke Dillen:** Sommige ziekenfonds betalen dit al terug. Er ontstaat een onderscheid tussen diegenen die bij het 'juiste' ziekenfonds zijn aangesloten en de anderen.

**De voorzitter:** Het incident is gesloten.

**Vraag om uitleg van mevrouw Vera Van der Borgh tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de inwerkingtreding van de artikelen 21, 22, 23 en 26 van het decreet betreffende de interlandelijke adoptie van kinderen van 15 juli 2005**

**De voorzitter:** Mevrouw Van der Borgh heeft het woord.

**Mevrouw Vera Van der Borgh:** Mijnheer de minister, mevrouw de minister, vooraleer ik mijn vraag stel, wil ik duidelijk maken dat ik betreurt dat ik deze morgen al een deel van het antwoord in de krant heb gelezen. Het komt u uiteraard toe om daarmee naar buiten te komen, maar ik stel me de vraag welk nut het dan nog heeft om als parlementslid vragen te stellen in de commissie. Het zal

me er echter niet van weerhouden om mijn vraag alsnog te stellen.

Op 9 maart 2005 stelde de heer De Meulemeester u een aantal schriftelijke vragen over de uitwerking van de regeling die vervat was in het toenmalige decreet inzake de interlandelijke en binnenlandse adoptie van kinderen met betrekking tot de oprichting van trefgroepen voor geadopteerden en adoptanten, de oprichting van het Steunpunt Nazorg Adoptie en de uitwerking van het inzagerecht van de dossiers voor de geadopteerden.

Mevrouw de minister, u hebt toen op al deze vragen geantwoord dat u al deze regelingen zou opnemen in het nieuwe ontwerp van decreet dat toen in voorbereiding was. Dat ontwerp van decreet betreffende de interlandelijke adoptie van kinderen werd inderdaad op 15 juli 2005 goedgekeurd. Van enige praktische regeling was echter geen sprake, vermits het decreet op dat vlak weinig of niet verschilde van het decreet van 2004. Het was dus wachten op het besluit van de Vlaamse Regering betreffende de interlandelijke adoptie van 23 september 2005. Artikel 89 van dat besluit stelt evenwel dat de oprichting van het Steunpunt Nazorg Adoptie, zoals bepaald door artikel 21 van het decreet, pas zou gebeuren op 1 januari 2007. De regeling tot oprichting van de trefgroepen voor geadopteerden en adoptanten, in de artikelen 22 en 23 van het decreet, evenals de uitwerking van het inzagerecht voor geadopteerden, zoals bepaald door artikel 26 van het decreet, zouden echter een feit zijn voor 1 januari 2006.

Op 16 mei 2006 stelde de heer De Meulemeester u hierover een vraag om uitleg. U hebt daarop geantwoord dat een en ander te maken had met de moeilijkheden bij de aanwerving van een Vlaamse adoptieambtenaar. In de eerste ronde was er geen geschikte kandidaat gevonden. Op 28 juni 2006 werd in het Belgisch Staatsblad inderdaad een tweede oproep tot kandidaatstelling gepubliceerd. U stelde eveneens dat er reeds werd begonnen met de voorbereiding van de betrokken artikelen over de bewaring van dossiers, het inzagerecht en de trefgroepen. Deze regeling zou mee worden opgenomen in een aanpassing van het besluit naar aanleiding van de uitvoering van artikel 21 van het decreet inzake de operationalisering van het Steunpunt Nazorg Adoptie, en dit voor 1 januari 2007. In afwachting daarvan zou door de Vlaamse Centrale Autoriteit worden gewerkt met voorlopige erkenningen voor trefgroepen.

In uw beleidsbrief 2007 stelt u nogmaals dat u in 2007 werk gaat maken van onder meer het inzagerecht en het Steunpunt Nazorg Adoptie. Van de trefgroepen is er echter geen sprake meer. Dat laatste wordt bevestigd door de houding van de Vlaamse Centrale Autoriteit. Conform uw antwoord op de voormelde vraag om uitleg, nam de Centrale Autoriteit in het najaar van 2006 inderdaad contact op met de aanvragers tot erkenning,

met het oog op het verkrijgen van de benodigde inlichtingen en documentatie. Op 18 december 2006 werd in een mededeling plotseling het gevoerde beleid gewijzigd. Men stelde toen dat er geen erkenningen konden gebeuren, ook niet voorlopig, zolang er geen erkenningsprocedure is vastgesteld, conform artikel 23 van het decreet. De Centrale Autoriteit stelt dat men wel weer contact zal opnemen van zodra een dergelijke procedure van kracht is.

Ik constateer dus dat er nog steeds geen regeling is met betrekking tot het inzagerecht en de erkenning van de trefgroepen, hoewel dat al op 1 januari 2006 in orde moest zijn. Ik stel vast dat er nog steeds geen operationalisering is van het Steunpunt Nazorg Adoptie, hoewel dit het geval moest zijn op 1 januari 2007. Ik stel eveneens vast dat er nog steeds geen adoptieambtenaar is en dat u, blijkens uw recente beleidsbrief, blijkbaar niet van plan bent nog iets aan de regeling voor de trefgroepen te doen.

Mevrouw de minister, wanneer zult u klaar zijn met het uitwerken van de artikelen 22, 23 en 26 van het decreet betreffende de interlandelijke adoptie van kinderen? Wanneer mag ter zake een besluit van de regering worden verwacht? Dat had er immers al op 1 januari 2006 moeten zijn. Bent u van plan ook een erkenningsregeling uit te werken voor de trefgroepen en wanneer zal die regeling van kracht zijn? Waarom wijzigt de Centrale Autoriteit plots haar beleid ter zake, waardoor voorlopige erkenningen worden opgeschort? Welke trefgroepen hebben een voorlopige erkenning gevraagd?

Het antwoord op mijn vraag hoe ver men staat met de oprichting van het Steunpunt Nazorg Adoptie, heb ik via de pers kunnen vernemen. Ik las namelijk dat het in april zou worden opgestart. Ook het antwoord op mijn vraag over de aanwerving van een Vlaamse Adoptieambtenaar heb ik in de pers gevonden: mevrouw Dorien Chamon zou op 1 februari beginnen, waarvan akte.

**De voorzitter:** Mevrouw Dillen heeft het woord.

**Mevrouw Marijke Dillen:** Mijnheer de voorzitter, ik wil me hierbij aansluiten. Mevrouw Van der Borght, ik wil even ingaan op uw inleidende opmerking. Wij zijn hier heel geregeld het slachtoffer van: mijn collega's stellen vragen en het antwoord staat de dag zelf in de krant. Mevrouw de minister, tussen het parlement en de regering was via het Bureau nochtans duidelijk afgesproken dat dit niet meer zou gebeuren. Minister Keulen was toen aanwezig. Ik vind het niet onbelangrijk dat er, uit respect voor dit parlement, zou worden gewacht tot het antwoord is gegeven in deze commissie. Ik heb het artikel in kwestie ook kunnen lezen in de krant. De regering vraagt een aantal dingen van het parlement, maar omgekeerd mogen wij dat ook wel.



Ik heb ook kunnen lezen dat die adoptieambtenaar nu eindelijk benoemd is. Waarom heeft dit zolang aangesleept? Ik heb immers ook vastgesteld dat er een tweede selectieprocedure heeft moeten plaatsvinden. (*Opmerkingen van de heer Bart Caron*)

Dat stond ook in de krant. Dat wist ik echter, want het heeft in het Belgisch Staatsblad gestaan. Het is ook al besproken in deze commissie.

Kind en Gezin heeft een belangrijke verantwoordelijkheid in dit dossier. Deze instantie heeft de opdracht gekregen de adoptiedossiers te verzamelen, te centraliseren en te bewaren. Het is immers belangrijk dat de geadopteerden die kunnen inkijken. Ook op dat vlak blijkt Kind en Gezin echter nog niet veel initiatieven te hebben genomen, en is er nog niets gerealiseerd. Wat zijn de oorzaken daarvan?

Ik vind dat mevrouw Van der Borght de kwestie van het Steunpunt Nazorg Adoptie vrij licht opneemt. Aanvankelijk moest dit steunpunt er zijn tegen 1 januari 2006, en dan tegen 1 januari 2007. Nu wordt in de krant april van – neem ik aan – dit jaar vooropgesteld. Hebben we dan de zekerheid dat het operationeel zal zijn? Kunt u me zeggen waarom dat zo lang blijft aanslepen?

Mevrouw de minister, we weten dat het aantal kandidaten-adoptanten dat de cursus volgt of heeft gevolgd, toeneemt. Ik kan me voorstellen dat dit een aantal gevolgen heeft voor de procedure. Ik denk dan bijvoorbeeld aan de diensten voor maatschappelijk onderzoek, die op dit moment overbelast zijn. U kondigt aan dat u de capaciteit hebt vergroot. Hebt u nog andere initiatieven genomen om te voorkomen dat er wachtlijsten ontstaan? Ik denk niet dat er nu nog lange wachtlijsten zijn. Vreest u niet dat het aantal zal toenemen?

**De voorzitter:** Minister Vervotte heeft het woord.

**Minister Inge Vervotte:** In eerste instantie wil ik heel uitdrukkelijk stellen dat ik geen initiatief heb genomen om de pers in te lichten. Ik ontken dan ook formeel de suggestie dat ik antwoorden op parlementaire vragen zou doorspelen aan de media. Dat is manifest onjuist.

Mevrouw Van der Borght, de oprichting van het Steunpunt Nazorg zit in de finale fase. De verschillende vertegenwoordigers uit de sector – de voorbereidingscentra, de diensten voor maatschappelijk onderzoek, de adoptiediensten en de Vereniging voor Kind en Adoptiegezin – hebben de afgelopen maanden intens vergaderd om een zeer concreet concept van het Steunpunt Nazorg op punt te zetten. Via dat concept zullen de verschillende opdrachten, zoals beschreven in het decreet, goed worden uitgevoerd.

Voor het uitvoeringsbesluit van het Steunpunt Nazorg is de richtdatum april 2007. Op dat moment zal het steun-

punt ook operationeel zijn. De erkenning van de trefgroepen zal mee worden opgenomen in het besluit betreffende het steunpunt van april 2007.

Op dat vlak wil ik toch een en ander recht zetten. In mei 2006 heb ik inderdaad gezegd dat er een voorlopige erkenning zou zijn van de trefgroep. Dat was ook mijn bedoeling. Na een juridisch advies zijn we daar evenwel van afgestapt. Daarin stond dat een voorlopige erkenning niet mogelijk is vooraleer de in het decreet opgenomen erkenningsprocedures via uitvoeringsbesluiten van kracht worden. Het ging dus om een juridisch en niet om een organisatorisch probleem.

Belangrijk is wel dat de erkenning als trefgroep geen recht geeft op de subsidie, zodat de betrokkenen niet financieel worden benadeeld door het uitblijven van een erkenning. Twee verenigingen stelden de vraag naar erkenning, namelijk vzw Asiana Roots en Kwadrant. De procedure voor het inzagerecht wordt nog verder onderzocht met de sector zelf. De planning daarvoor is juli 2007. Ik wil er echter wel op wijzen dat de inzage in een adoptiedossier nu al mogelijk is. De Vlaamse Centrale Autoriteit verzamelt sinds de inwerkingtreding van het decreet op 1 september 2005 kopieën van alle nieuwe adoptiedossiers die verliepen via de erkende adoptiedienst. Ze heeft ook werk gemaakt van een centraal databestand van de oude adoptiedossiers die verliepen via een erkende adoptiedienst. Voor het gebruik van deze gegevens moeten er wel nog afspraken worden gemaakt met de adoptiediensten en de federale autoriteit, die ook stukken ter inzage bewaart. Deze afspraken zullen zoveel mogelijk worden vastgelegd in het uitvoeringsbesluit.

Het klopt dat mevrouw Chamon werd aangesteld als Vlaamse Adoptieambtenaar. Ze treedt in dienst op 1 februari 2007. Bij de eerste screening hebben we geen geschikte kandidaat gevonden. Iedereen is het erover eens dat het cruciaal is dat we de juiste persoon aanstellen. De taak is immers niet eenvoudig. Bij de tweede ronde hebben we, na een ernstige selectie, wel een kandidaat gevonden.

Over de wachtlijsten heb ik in de commissie eerder al antwoorden geformuleerd. We hebben vijf voltijdse equivalenten aangeworven. Dat betekent dat er nu vijftien zijn in de plaats van tien. Er werd ook één tijdelijke kracht aangeworven. Andere medewerkers presteren op dit moment meer uren. We plegen ook overleg met de federale overheid over de timing van het onderzoek.

Mijnheer de voorzitter, ik hoop dat het nu duidelijk is waarom er vertragingen zijn opgetreden. We hadden daar geen vat op. We hechten wel degelijk belang aan deze materie.

**De voorzitter:** Mevrouw Van der Borght heeft het woord.

**Mevrouw Vera Van der Borgh**: Mevrouw de minister, uit uw antwoord maak ik op dat de uitwerking van die artikelen in juli klaar zal zijn en dat in april de dienst Nazorg operationeel zal zijn.

Ik wil toch nog even ingaan op de zaak met de pers. Ik kan alleen maar zeggen wat ik heb gelezen. In de krant staat dat u hebt gezegd dat de dienst pas in april operationeel zal zijn. Er wordt nog een andere keer naar u verwezen. Ik kan daar alleen uit concluderen dat er contacten zijn geweest tussen u of uw woordvoerder en de pers.

**Minister Inge Vervotte**: Dat is nog iets anders dan zelf het initiatief nemen.

**Mevrouw Marijke Dillen**: Er zijn afspraken. Mevrouw Van der Borgh heeft niet gezegd dat u naar de pers bent gestapt, en ik zeker niet, wel dat u verklaringen hebt afgelegd.

**Minister Inge Vervotte**: Ik heb de antwoorden op de vragen doorgegeven, werd hier gezegd.

**Mevrouw Marijke Dillen**: Dat heb ik niet gehoord. Ik heb dat ook niet gezegd of geïnsinueerd.

Mijnheer de voorzitter, de afspraak was dat als het initiatiefnemend parlementslid niet zelf naar de pers stapt, de regering zich zou onthouden van commentaar als de zaak de week zelf geagendeerd staat. Anders kunnen we even goed thuis de krant lezen.

**Minister Inge Vervotte**: Dan moet u aan de voorzitter van het Bureau vragen om een initiatief te nemen en aan de pers te zeggen dat ministers niet kunnen worden ondervraagd over thema's die geagendeerd zijn.

**Mevrouw Marijke Dillen**: Als u vragen krijgt, moet u maar antwoorden dat daarover afspraken bestaan met het parlement. Minister Keulen was aanwezig toen die afspraak werd gemaakt.

**Minister Inge Vervotte**: Ik stel voor dat de voorzitter van het parlement een initiatief neemt. Als ik vragen krijg van een journalist, kan ik toch moeilijk zeggen dat ik geen antwoord mag geven.

**Mevrouw Vera Van der Borgh**: In haar beleidsbrief heeft de voorzitter van het parlement daar wel naar verwezen. Ze heeft er voor gepleit dat de initiatiefnemer als eerste het antwoord krijgt.

**De voorzitter**: Mevrouw de minister, maak u geen zorgen. In mijn gemeenteraad krijg ik hetzelfde soort verwijten.

**Mevrouw Marijke Dillen**: Mijnheer de voorzitter, u hebt ook in de oppositie gezeten. Uw fractie heeft zich

toen dikwijls mateloos geërgerd aan dergelijke feiten. Mevrouw Jans, die toen medewerker was, kan dat getuigen. We hebben daarover dikwijls gediscussieerd.

**De voorzitter**: Dat zal in de toekomst niet veranderen.

**De heer Bart Caron**: Het probleem is niet dat de pers over iets schrijft, wel dat wij als parlementsleden niet kunnen afdwingen dat we als bron worden vermeld. Ik heb dat ook al dikwijls meegemaakt. Ik stel dat alleen maar vast. Alleen door belangrijker te worden, kan het parlement daar verandering in brengen.

Daarnaast valt het ook nog af te wachten of ze hun bronnen op een deontologisch correcte manier behandelen. Dat is de kern van de zaak. We gaan nu toch geen informatiestop organiseren.

Ik begrijp mevrouw Van der Borgh. De verantwoordelijkheden liggen wel op een ander vlak.

**De voorzitter**: Zo hebt u het eens gehoord van een parlements lid dat af en toe wel eens de pers weet te halen.

Het incident is gesloten.

#### **Vraag om uitleg van mevrouw Gerda Van Steenberge tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over vrouwenbesnijdenis**

**De voorzitter**: Mevrouw Van Steenberge heeft het woord.

**Mevrouw Gerda Van Steenberge**: Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, oorspronkelijk was de vraag gericht aan minister Van Brempt omdat ik de nadruk wou leggen op integratie en gelijke kansen. Ik blijf er bij dat u bevoegd zou moeten zijn voor Gelijke Kansen. Die materie sluit immers aan bij uw andere bevoegdheden.

Volgens onderzoek van de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) zijn vandaag tussen de 100 en 140 miljoen vrouwen besneden en ondergaan elk jaar opnieuw 2 miljoen vrouwen en meisjes deze pijnlijke gruwel. De WGO schat dat de helft van de besneden vrouwen hun operatie in het westen hebben ondergaan, hoewel het om een traditie uit de Afrikaanse landen gaat.

In tegenstelling tot Nederland, waar er over dit onderwerp wetenschappelijk onderzoek wordt gedaan, worden in ons land geen gegevens bijgehouden. Nochtans worden ook hier vrouwen en meisjes besneden.

Gynaecoloog Goerdin van de Wellness kliniek van Genk bevestigt deze feiten, onder meer in artikels die verschenen zijn begin november 2006. Hij heeft zelf geïnfibuleerde vrouwen behandeld. De infibulatie wordt niet alleen uitgevoerd door artsen, maar ook door zogenaamde vroedvrouwen, de traditionele doula's, die bereid zijn om in ons land op verborgen plaatsen deze verschrikkelijke verminkingen uit te voeren bij meisjes in wier thuisland besnijdenis een traditie is. Deze doula's komen meestal uit Afrikaanse landen. Ze hebben waarschijnlijk geen opleiding genoten. Ze zijn terug te vinden op het internet. Er kan zelfs worden opgezocht hoe men deze ingreep thuis zelf kan uitvoeren.

Het aanbrengen van genitale verminkingen is volgens artikel 409 van het Strafwetboek strafbaar. Wetgevende bepalingen zijn echter maar hulpmiddelen in de strijd tegen vrouwenbesnijdenis. Veel belangrijker zijn andere factoren, zoals cultuur, traditie, volksgezondheid en preventie. Sensibilisatie en informatie over dit onderwerp, vooral bij beroepsgroepen zoals artsen, leerkrachten en maatschappelijke werkers is dan ook van cruciaal belang.

Mevrouw de minister, verschillende overheden zijn hiervoor bevoegd. Een integrale aanpak tussen die overheden is dan ook noodzakelijk. Tijdens de interministeriële conferentie over maatschappelijke integratie in de maatschappij van 21 november, onder het voorzitterschap van federaal minister van Gelijke Kansen, Christian Dupont, zou dit onderwerp op de agenda hebben gestaan. Was u of uw collega van Gelijke Kansen aanwezig op de interministeriële conferentie van 21 november? Stond het punt van de vrouwenbesnijdenis op de agenda? Zo ja, welke conclusies of voorstellen zijn er genomen? Voor ons zijn de opsporing, de inventarisatie en de sensibilisering belangrijk.

Bestaan er cijfers over het aantal besnijdenissen van vrouwen en meisjes dat in ons land wordt uitgevoerd? Indien niet, bent u dan van plan gegevens over vrouwenbesnijdenis bij te houden, zodat wetenschappelijk onderzoek over dit onderwerp mogelijk wordt? Een aanpak is immers alleen mogelijk als er gegevens beschikbaar zijn. Bent u van plan de beroepsgroepen, zoals artsen en maatschappelijke werkers, te sensibiliseren en te informeren? Indien ja, hoe denkt u dat te doen? Bestaat er een meldpunt om deze vrouwonterende praktijken aan te klagen? Indien niet, zal dat er dan komen? In een verslag heb ik gelezen dat een meldpunt vrij belangrijk is. Minister Dupont heeft daarover gezegd dat de oprichting ervan tot de bevoegdheid van de gemeenschappen behoort.

**De voorzitter:** De heer Vrancken heeft het woord.

**De heer John Vrancken:** Ik sluit me graag aan bij de vraag van mevrouw Van Steenberge over die verminking. In juli 2006 heb ik hierover al een schriftelijke

vraag gesteld, die spijtig genoeg onontvankelijk werd verklaard. Ik wil even wijzen op de interpretatie van het parlementaire werk van de oppositie, meer bepaald van onze partij. Een schriftelijke vraag wordt onontvankelijk verklaard omdat ze al behandeld is geweest als vraag van mevrouw Merckx, maar nu wordt ze hier toch opnieuw behandeld.

Ik heb de antwoorden op de vraag van mevrouw Merckx gelezen. Toen heeft de minister geantwoord dat er helemaal geen probleem zou zijn in Vlaanderen. Er waren geen cijfers beschikbaar in Vlaanderen. Ik citeer de minister: "Volgens de inschatting van de specialisten is de problematiek in Vlaanderen zeer klein. Dit heeft te maken met de samenstelling van de migrantenpopulatie. Gezien het lage aantal slachtoffers in Vlaanderen, is de inzet van bijkomende middelen op het vlak van doelmatigheid niet te verantwoorden." Ik vraag me af op basis van welke statistieken de minister deze besluiten trekt en wie die bewuste specialisten zouden kunnen zijn die de problematiek in Vlaanderen als zo klein beschouwen.

Eén slachtoffer is er één te veel. Ik vind het een barbaarse praktijk om een dergelijke cultuur voort te zetten in een westerse wereld waar totaal andere normen gelden. Ik kreeg daarop graag een antwoord van de minister.

**De voorzitter:** Minister Vervotte heeft het woord.

**Minister Inge Vervotte:** Ik denk dat er een vrije interpretatie van mijn antwoord is gegeven, maar ik zal het bij deze duidelijk rechtzetten.

Ikzelf was niet aanwezig op de interministeriële conferentie Maatschappelijke Integratie over het thema partnergeweld, maar mijn kabinet was wel vertegenwoordigd. Vrouwenbesnijdenis stond er op de agenda. Een nota 'Ontwerp van actieplan voor de strijd tegen genitale verminkingen' werd er voorgelegd, een initiatief van staatssecretaris Mandaila. De nota benadrukte de nood aan een coherente aanpak waarbij alle beleidsniveaus betrokken zouden zijn. De nota bundelt een reeks mogelijke acties op de verschillende beleidsdomeinen. De interministeriële conferentie besliste dus om die problematiek te onderzoeken en om een werkgroep samen te stellen. Die werkgroep functioneert onder leiding van het kabinet van staatssecretaris Mandaila. De bedoeling is dat deze werkgroep, die op 21 december 2006 en op 24 januari 2007 vergaderde, voorstellen zal uitwerken tegen maart 2007. Op basis van deze besprekingen zou dan ook een nationaal actieplan worden opgemaakt voor de strijd tegen genitale verminkingen. De leden van de werkgroep zijn onder andere vertegenwoordigers uit de federale overheidsdiensten Gezondheidszorg, Justitie, Ontwikkelingssamenwerking, Gelijke Kansen en Maatschappelijke

Integratie en vertegenwoordigers van de Gemeenschappen, namelijk de beleidsdomeinen Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en Bestuurszaken, dat laatste omwille van inburgering.

De aanwezigheid van mijn medewerkers op deze overlegmomenten, getuigt van mijn engagement om, voor zover deze problematiek binnen mijn bevoegdheden kan worden aangepakt, bij te dragen tot de strijd tegen genitale verminkingen van vrouwen. De besproken voorstellen zijn in mijn ogen vooral een federale bevoegdheid, namelijk een eventuele verstrenging van de bepalingen in het Strafwetboek en het Wetboek van Strafvordering, alsook de terugbetaling van de medische kosten naar aanleiding van een desinfectie. Inzake het welzijnsbeleid zie ik ook een taak weggelegd voor de gemeenschappen, namelijk de opvang van slachtoffers van genitale verminking, de hulpverlening en de doorverwijzing. Hiervoor kunnen slachtoffers terecht bij de Centra voor Algemeen Welzijnswerk. Daarnaast heeft men in Kind en Gezin al vorming en sensibilisatie georganiseerd over dit onderwerp. Als blijkt dat we verdere initiatieven kunnen nemen, dan zullen wij uiteraard onze verantwoordelijkheid niet schuwen. Vanuit het preventieve beleid voor seksuele gezondheid werd een convenant afgesloten met de organisatie Sensoa. Sensoa onderhoudt nauwe contacten met het International Centre for Reproductive Health van professor Temmerman en dit op vraag van de organisatie 'Groupement pour l'Abolition des Mutilations Sexuelles'.

Voor de voorstellen 5 en 6 uit de nota van de interministeriële conferentie, namelijk coördinatie van activiteiten en ondersteuning van de verenigingen die ijveren voor de afschaffing van de seksuele verminking van vrouwen en voor het ontwikkelen van een brochure voor professionals uit de gezondheidssector, kan een beroep worden gedaan op de expertise inzake seksuele gezondheid van Sensoa. Het voorstel om over deze problematiek voortgezette opleidingen te organiseren voor professionals uit de gezondheidssector – maatschappelijk werkers, onderwijzers, juristen, advocaten, politie en medewerkers van justitie – kan eveneens een opdracht zijn voor de Vlaamse Gemeenschap.

De nota van de interministeriële conferentie geeft de volgende cijfergegevens: in België lopen 12.415 buitenlandse vrouwen, die afkomstig zijn uit Afrikaanse landen, het risico om het slachtoffer te zijn van genitale verminkingen. Dit cijfer is afgeleid uit het bevolkingsregister en het register van de vreemdelingen in België op 1 januari 2003. Het aantal vrouwen in België die het slachtoffer zouden kunnen zijn van genitale verminkingen, wordt geschat op 2.745. Binnen deze groep schat men dat er 534 jonge meisjes zijn die afkomstig zijn uit Afrikaanse landen waar genitale verminkingen worden toegebracht en die de leeftijd hebben zijn – van 0 tot 14 jaar – waarop zij het risico lopen om genitaal te worden

verminkt. De cijfers van het NIS houden geen rekening met asielzoekers en vrouwen die illegaal in België verblijven. Afrikaanse vrouwen en jonge meisjes die de Belgische nationaliteit hebben gekregen, zijn niet meer opgenomen in deze statistieken. Het gaat hier dus over vrouwen en meisjes die risico lopen. Cijfergegevens over vrouwen en meisjes die in ons land of in Vlaanderen, effectief besneden worden, zijn me niet bekend. Besnijdenis is immers verboden. Een studie die momenteel loopt aan de universiteit van Gent zal wellicht meer bruikbare cijfers opleveren.

Ik wacht de resultaten van de interkabinettenwerkgroep af vooraleer aan organisaties binnen mijn beleidsdomein opdrachten te geven. We zijn echter betrokken en volgen de thematiek verder op.

**Mevrouw Gerda Van Steenberge:** Ik blijf dit ook opvolgen. Wanneer er in maart vanuit die interministeriële conferentie voorstellen worden gedaan, hoop ik dat we daarvan op de hoogte zullen gehouden worden.

Ik denk dat we het probleem niet mogen onderschatten, integendeel. Als u zegt dat een aantal categorieën niet zijn opgenomen in die cijfers, dan zullen de reële cijfers wel veel hoger liggen. Het feit dat de ingreep verboden is, is volgens mij geen argument om geen cijfers te verzamelen. Er is een onderzoek bezig. Ik zal dat blijven opvolgen. Ik vraag me af in hoeverre er kan opgetreden worden tegen de mensen die de ingreep uitvoeren, want dit is een federale bevoegdheid. De sensibilisatie gebeurt nu vooral in het kader van geweld op vrouwen, maar is niet toegespitst op de vrouwenbesnijdenis zelf.

**Minister Inge Vervotte:** Kind en Gezin heeft specifieke initiatieven ontwikkeld. En aan de CLB's is gevraagd dat ze een actievere rol zouden spelen.

**De heer John Vrancken:** U zult inderdaad wel een sensibilisatiecampagne opzetten, maar u mag niet vergeten dat de slachtoffers van deze genitale verminking zeer jong zijn. Binnen hun culturele gemeenschap zijn ze helemaal niet mondig. Als ze ermee naar buiten treden, is het vaak al te laat. Ik vraag me af op welke manier u die groep zult kunnen sensibiliseren.

**Minister Inge Vervotte:** Vandaar net een nauwe samenwerking met Kind en Gezin. Kind en Gezin kan heel intercultureel werken en sommige leden van de betrokken doelgroep zijn actief in hun teams. Zo wordt de kans op sensibilisatie veel groter. Bovendien is de medewerking van de CLB's niet te onderschatten.

**De voorzitter:** Het incident is gesloten.

**Vraag om uitleg van mevrouw Hilde Eeckhout tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de inning van de boete voor de wanbetalers van de zorgpremie**

**De voorzitter:** Mevrouw Eeckhout heeft het woord.

**Mevrouw Hilde Eeckhout:** Het feit dat er vorige week al een vraag over dit onderwerp gesteld is, is me ontgaan.

Mijn vraag is tweeledig en gaat enerzijds over de inning van de boetes en anderzijds over de reserve van het Zorgfonds. Bij de begrotingsbesprekingen was ik al bang dat het Zorgfonds voor Vlaanderen een fonds met zorgen zou kunnen worden.

In de begroting 2006 werd in het fonds een reserve van ongeveer 664 miljoen euro opgebouwd, onder meer door een eenmalige injectie van 150 miljoen euro. In 2007 zal de reserve het plafond van 700 miljoen euro niet halen, en slechts aangroeien tot 684 miljoen euro. In de begroting van 2007 wordt bijna geen reserve meer opgebouwd. Van de eenmalige extra inbreng van 17 miljoen euro, die u vanuit uw vrije beleidsruimte voor 2007 in het Zorgfonds stort, wordt 4 miljoen euro in hetzelfde jaar weer uitgegeven. Er wordt dus slechts een extra reserve van 13 miljoen euro gevormd. Wanneer we de financiering van het Zorgfonds voor 2007 even onder de loep nemen, blijkt dat er vrij veel werkingskosten zijn, namelijk 15 miljoen euro. Dat stemt overeen met 7 procent van de uitbetalingen en 15 procent van de inningen, wat bijzonder hoog is. De uitbetalingen stijgen tot 219 miljoen euro, hoofdzakelijk door een toename van de gerechtigden, een grotere bekendheid van de thuiszorg, de zorgverzekering en de residentiële zorg en een stijging van de maandelijkse tegemoetkoming van 95 tot 105 euro.

In 2007 bedraagt de totale dotatie dus 126 miljoen euro, wat 128 miljoen euro minder is dan in 2006. Er vond in 2007 geen eenmalige dotatie van 150 miljoen euro plaats. De inningen bij de leden bedragen slechts 99 miljoen euro. Het ziet er naar uit dat na 2007 de recurrente uitgaven van het Zorgfonds groter zullen zijn dan de recurrente ontvangsten. Is de minister van plan haar beleid bij te sturen? Zijn er plannen om extra middelen aan het Zorgfonds te geven?

Op zich steun ik het feit dat er – in de vorm van forfaitaire uitkeringen – meer middelen terugvloeien naar de 168.000 zorgbehoevende Vlamingen voor hun zware niet-medische verzorgingskosten. Maar een fonds kan pas werken als de betalende en de genietende aan hun rechten en plichten voldoen. Voor het Vlaams Zorgfonds dient elke Vlaming ouder dan 25 jaar sinds 2001 een jaarlijkse premie van 25 euro te betalen. Ik denk dat de minister er moet op toezien dat de inning daadwerkelijk gebeurt. Er zouden nu al 100.000 wanbetalers zijn in Vlaanderen, goed voor een bedrag aan boetes tussen de

10 en de 25 miljoen euro. Sommige berichten spreken van 150.000 wanbetalers, wat het bedrag aan boetes nog verhoogt. Men wacht tot drie jaarpremies niet betaald zijn vooraleer de inningsprocedure wordt opgestart. Betaalde men tweemaal niet en daarna wel, dan krijgt men geen boete.

De hele resem aan regels zorgt ervoor dat het voor mensen die niet willen betalen, volstaat om die regeltjes uit te pluizen om te ontsnappen aan de 25 euro die ze jaarlijks moeten betalen. Als we dat laten gebeuren, wordt een verzekeringssysteem onmogelijk. Iedereen moet een bijdrage betalen als we op termijn een goed werkbaar verzekeringssysteem willen hebben.

Het getuigt niet echt van goed beleid om een regularisatieperiode in te bouwen tot eind april 2006 en om na het einde van deze lange regularisatieperiode nog eens negen maanden te wachten om de boete te innen. Het boetebedrag van 250 euro is volgens mij dan weer extreem hoog in vergelijking met de bijdrage van 25 euro.

Mevrouw de minister, bent u van plan om iets te doen om de premiebetaling effectief te maken? Wat verwacht u te ontvangen van de boetes? Er is een openstaand bedrag van 10 tot 25 miljoen euro, wat een bijzonder ruime marge is. In de begroting 2007 wordt echter slechts een bedrag van 1,625 miljoen euro ingeschreven als bedrag dat dit jaar zal worden geïnd. Wat zult u doen wanneer wanbetalers de boete niet willen betalen? Wat zult u doen wanneer ze in beroep gaan bij de Raad van State of naar het Europees Hof voor de Rechten van de Mens stappen? Hoe denkt u het financieringsprobleem van het Zorgfonds aan te pakken na 2007?

**De voorzitter:** Mevrouw Roex heeft het woord.

**Mevrouw Elke Roex:** Mijnheer de voorzitter, ik merk op dat de VLD een jaar na datum het voorstel van onze voormalige voorzitter, de heer Stevaert, ondersteunt en de inning veel vlotter wil laten verlopen. Dat biedt nieuwe mogelijkheden. We zullen zeker verdere stappen ondernemen op dat vlak. Ik onthoud dat de VLD van mening is veranderd over de inning.

Ik wil een aantal bijkomende vragen stellen over de uitgaven. Mevrouw Eeckhout vermeldt cijfers over de stijging van de uitgaven. We moeten een nieuwe polemiek over Brussel en over de zogenaamde stijging van de uitgaven in Brussel voorkomen. Ik wil best geloven dat er een inhaalbeweging gebeurt op het vlak van thuiszorg, maar dat heeft te maken met de vereenvoudiging van het systeem. Laat ons ook duidelijk zeggen dat het niet over onterechte toekenningen gaat, maar over terechte. Het kan ook zijn dat mensen nu sneller een uitbetaling vragen omdat ze niet op basis van facturen moeten werken die ze pas achteraf konden indienen omdat die uiteraard pas na de hulp worden opge-

stuurd. Wat is het aandeel van Brussel? Wat zijn de redenen voor de stijging?

Door de vereenvoudiging van de regelgeving worden de mensen sneller betaald. Misschien zorgt dat ervoor dat alles samenkomt aan het begin van het jaar. Ik ben benieuwd naar de juiste redenen voor de stijging van de uitgaven en naar de manier waarop dat zal worden opgevolgd.

**De voorzitter:** De heer Strackx heeft het woord.

**De heer Felix Strackx:** Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, het is altijd aangenaam als de meerderheid de oppositie bijtreedt, ook al moet die daar jaren op wachten. Mevrouw Eeckhout is er zich misschien niet van bewust, maar ze heeft net een mooie opsomming gegeven van de kritiek die Vlaams Belang sinds 2001 op de zorgverzekering heeft geuit. Bij de bespreking van de begroting hebben we daarover jaarlijks een betoog gehouden. Als mevrouw Eeckhout dat had opgezocht, dan zou ze hebben gemerkt dat we van in het begin heel veel kritiek hebben gehad op de hoge werkingskosten van de zorgverzekering, die 15 miljoen euro bedraagt. Een zesde van de premies wordt onmiddellijk door het systeem zelf opgeslokt. Er moet dan ook worden gezocht naar een manier om dit bedrag naar beneden te halen.

Als mevrouw Eeckhout de Handelingen had gelezen van de interpellatie die we in deze commissie hebben gehouden op 18 april 2006 en van eerdere vragen, dan zou ze hebben gemerkt dat Vlaams Belang van bij de invoering van de zorgverzekering heeft gezegd dat er slecht is gecommuniceerd naar de bevolking, dat er heel veel onbegrip is en dat mensen niet juist weten waarover het gaat. Velen hebben nog steeds niet door dat de zorgverzekering verplicht is en niet vrijblijvend. Dat hebben we hier al meermaals aangekaart.

Mevrouw Eeckhout had het verslag kunnen lezen van de begrotingsbesprekingen van eind 2005, waarbij de meerderheid plots een amendement op het programma-decreet indiende om een heel ander systeem in te voeren. De gevangenisstraffen werden toen vervangen door een boetesysteem. Dat amendement was volgens ons onvoldoende voldragen. De meerderheid wou het echter per se door het parlement jagen, ook de fractie van mevrouw Eeckhout. We hebben toen gezegd dat het niet klopt dat iemand pas wordt beboet als hij driemaal na elkaar niet betaalt. Als iemand twee jaar na elkaar niet betaalt maar het derde jaar wel, dan ontsnapt die persoon telkens aan de boete. Vlaams Belang heeft van meet af aan gezegd dat dat niet klopt.

Als mevrouw Eeckhout het verslag van de begrotingsbesprekingen 2007 had gelezen, dan zou ze hebben gemerkt dat we kritiek hebben geuit op het geraamde boetebedrag van 1,625 miljoen euro waar evenveel uitgaven

tegenover staan. Hier wordt dus niet de minste winst gemaakt. We hebben gezegd dat de minister op dat vlak weinig ambitieus was. De kosten om de boete te innen, zijn in de begroting even hoog geschat als het bedrag dat men verwacht te innen.

Mevrouw de minister, wat zult u doen als de wanbetalers de boete niet willen betalen? We hebben u dat ook meteen gevraagd bij de bespreking van het amendement in 2005. U hebt toen geantwoord dat u de deurwaarder zou sturen om de boete te innen. Ik heb de indruk dat dit ook zo gebeurt, tot grote ergernis van een aantal wanbetalers. Ik begrijp mevrouw Eeckhout ook niet goed. Enerzijds pleit ze voor een strengere aanpak, voor een betere en snellere inning van de boetes. Anderzijds heeft ze het over een onredelijk hoog boetebedrag van 250 euro in vergelijking met een premie van 25 euro. Dat klopt natuurlijk niet. Het gaat niet over een boete van 250 euro ten opzichte van een premie van 25 euro, maar ten opzichte van driemaal 25 euro, dus 75 euro. Aan de ene kant wilt u strenger zijn, maar aan de andere kant vindt u het onredelijk.

**Mevrouw Hilde Eeckhout:** Ik denk dat u me niet goed hebt begrepen. Ik pleit voor een eenvoudiger systeem. Als iemand niet betaalt, dan is het beter om die persoon een aanmaning te sturen zoals een verzekeringsmaatschappij doet, desnoods verschillende keren na elkaar. Op die manier wordt veel korter op de bal gespeeld en wordt iemand sneller aangemoedigd om te betalen. Het heeft geen zin om drie jaar te wachten. Ik wil zeker niet terug naar gevangenisstraffen. Dat kan de bedoeling niet zijn: het gaat om een verzekering van 25 euro. Ik ga zeker niet in tegen de collega's die de gevangenisstraf hebben afgeschaft.

**De heer Felix Strackx:** Dat laatste had ik ook niet uit uw pleidooi begrepen. Vlaams Belang heeft nooit voor gevangenisstraffen gepleit. Mijn fractie heeft het oorspronkelijke decreet niet opgesteld.

We kunnen ons voor een groot deel vinden in uw redenering. We treden u daarin bij. Ik heet u dan ook welkom bij de oppositie.

**De voorzitter:** De heer Dehaene heeft het woord.

**De heer Tom Dehaene:** Mijnheer de voorzitter, mevrouw Eeckhout, ik dank u omdat u deze vraag stelt. Het biedt de gelegenheid om een round-up te maken van wat hier in het verleden is gezegd.

Ik deel uw mening dat we bezorgd moeten zijn over de kosten van het systeem. We moeten er echter geen karikatuur van maken. Een systeem als dit brengt altijd kosten met zich mee.

Inzake de boetes is er tijdens de begrotingsbespreking gezegd dat dit een voorzichtige raming was. We hante-

ren het voorzichtigheidsprincipe: de inkomsten en kosten worden op hetzelfde niveau gehouden.

De meerderheid van het parlement stond achter het systeem van de boetes. Er waren mensen die zelfs stelden dat de boetes nooit zouden worden geïnd. Ik ben dan ook blij dat de boetes wel degelijk worden geïnd. Zo niet zou het systeem niet houdbaar zijn voor hen die plichtsbewust bijdragen. Door de boetes is de zorgverzekering nog meer onder de aandacht gekomen. Daar ligt wellicht de reden van de toename van het aantal uitbetalingen. Uiteraard kan ik dat niet bewijzen.

Zoals in het decreet is opgenomen, zijn we steeds voorstander geweest van een inkomensgebonden bijdrage. Dat is zeker bespreekbaar.

Mevrouw de minister, zijn er al boetes geïnd? Ik kan me inbeelden dat u hierop niet in detail kunt antwoorden.

**De voorzitter:** De heer Caron heeft het woord.

**De heer Bart Caron:** Dit is een pleidooi voor een geïntegreerde benadering die inkomensgerelateerd is. De kosten die worden gemaakt voor de inning van de boetes zijn ongetwijfeld hoog. Hebt u al gegevens over die inning? Verloopt die vlot of niet? Eerlijk gezegd, hoor ik daar van binnenuit wel eens iets over: het schijnt erg moeilijk te zijn.

**Mevrouw Hilde Eeckhout:** Ik denk dat mijn collega's hier iets willen forceren dat helemaal niet in mijn vraag vervat zit. Het gaat over de inning van 25 euro. Ik maak de vergelijking met een verplichte verzekering. Een autoverzekering is ook verplicht en die wordt al evenmin geïnd via onze belastingen. Dit is een goed systeem, maar iedereen moet begrijpen dat een verzekering slechts kan werken als iedereen bijdraagt. Daarom zeg ik: laten we die 25 euro iets vlotter innen, niets meer en niets minder.

**De heer Bart Caron:** Ik heb inderdaad uw mooie vraag willen aangrijpen om te belichten dat er hier sprake is van een andere visie. Hier is een keuze gemaakt. Het gaat hier over een niet-medische zorgverzekering. De sociale zekerheid heeft ook dat karakter. Het is een publieke en verplichte verzekering. Onze visie is dat we moeten kiezen voor een inkomensgerelateerde inning, zodat we de solidariteit in de samenleving vergroten. Ook zo kan men een vorm van zekerheid creëren voor mensen.

**Mevrouw Hilde Eeckhout:** Dat was helemaal niet het uitgangspunt van mijn vraag. U bent dit nu helemaal aan het misbruiken. U haalt het uit de context. Ik vraag dat die 25 euro op een snelle manier zou worden geïnd. Ik vraag aan de minister hoe ze die inning efficiënt gaat organiseren, niets meer en niets minder.

**De heer Bart Caron:** Autoverzekeraars zullen ook wel problemen hebben met inning.

**De voorzitter:** Het is duidelijk dat iedereen dit in zijn eigen context plaatst.

Minister Vervotte heeft het woord.

**Minister Inge Vervotte:** Mijnheer de voorzitter, vermits er al zoveel foutieve informatie werd verspreid over de administratieve geldboete en ik vaststel dat er ter zake een ongenueanceerd beeld wordt opgehangen, wil ik eerst een aantal elementen verduidelijken alvorens in te gaan op de concrete vragen.

Mevrouw Eeckhout, u stelt dat het niet getuigt van een goed beleid te wachten tot er in januari 2007 meer dan 100.000 wanbetalers zijn in Vlaanderen, goed voor een bedrag aan boetes van 10 tot 25 miljoen euro, of zelfs meer, want sommige berichten gewagen van 150.000 wanbetalers. Ik ben van oordeel dat er wel degelijk sprake is van een goed beleid. Het Vlaams Parlement heeft op 24 juni 2005 de strafrechterlijke gevangenisstraf opgeheven en een administratieve sanctie in de vorm van een administratieve geldboete in het leven geroepen. Het gaat hier precies over een correcte inning. We hebben net samen vastgesteld dat een dergelijk systeem nodig is. We zagen immers de groep wanbetalers elk jaar aangroeien. Daarom zijn we in deze commissie tot de conclusie gekomen dat daar een consequent beleid tegenover moest staan. Op 24 juni heeft het parlement die beslissing genomen. De straf waarvan nu sprake is, kan daadwerkelijk worden uitgevoerd, en is dus effectief.

Het behoud van de gevangenisstraf als sanctie heeft tot nefaste gevolgen geleid met betrekking tot de inningsresultaten. Deze strafmaatregel staat immers helemaal niet in verhouding tot de omvang van de overtreding en kan in de praktijk niet veralgemeend tot uitvoering worden gebracht. Dat hebben we allemaal kunnen vaststellen. Ik denk dat we allemaal blij kunnen zijn dat dit eindelijk is rechtgezet. Tevens ben ik van oordeel dat het van een goed beleid getuigt dat het opleggen van een administratieve geldboete werd voorafgegaan door een regularisatieperiode. Het is immers inherent aan een opstartfase van een nieuw systeem dat er problemen kunnen rijzen, ten gevolge van onwetendheid, administratieve slordigheden, misverstanden enzovoort. De communicatie met de burger blijft een aandachtspunt. Dat willen we heel graag onderschrijven. Een responsabiliserend beleid vertrekt van een zo goed mogelijke communicatie.

Rekening houdend met de voorafgaande regularisatieperiode is het niet vreemd dat er in het jaar 2007 administratieve geldboetes worden opgelegd. De regularisatieperiode eindigde op 30 april 2006. De eerste brieven

met betrekking tot de administratieve geldboete werden door het Vlaams Zorgfonds medio juli 2006 verstuurd en sindsdien volgen de brieven elkaar op. U stelt dat het niet getuigt van een goed beleid om op drie niet-betaalde jaarpremies te wachten, alvorens ook maar één niet betaalde premie te innen. Bovendien, zo stelt u, wordt er een kwijtschelding van straf ingebouwd voor wie tweemaal niet betaalt en nadien wel.

Met deze stellingname vergeet u dat voor elk jaar waarin de bijdrage niet correct werd betaald, de betrokkene reeds een schorsing of wachttijd oploopt van vier maanden, die ingaat op het ogenblik dat de betrokkene zorgbehoevend wordt. Er is dus een straf die automatisch wordt ingebouwd. Tevens vergeet u dat de zorgkassen bij de jaarlijkse inning van de ledenbijdrage ook de nog openstaande bijdragen voor de voorgaande jaren opvragen. De betrokkene krijgt daar een brief over. Het is bijgevolg niet correct om van een afwachtende houding te spreken.

U stelt dat het niet van een goed beleid getuigt om het systeem achter de kwijtschelding van een straf bekend te maken. Dat zet burgers alleen aan om de boete te ontlopen, zo stelt u. Opnieuw vergeet u hierbij dat de administratieve geldboete slechts een bijkomende straf inhoudt, die wordt opgelegd bij een herhaalde niet-correcte betaling. Dat is een bijkomende stok achter de deur waarin we hebben willen voorzien. U vergeet ook dat deze straf niet wegneemt dat de reeds genomen schorsingsmaatregel van kracht blijft. U wekt de indruk dat de administratieve geldboete bedoeld is om inkomsten te genereren of om streng bestraffend op te treden bij elke vorm van overtreding. Neen, het was voor ons net het belangrijkste een draagvlak te creëren opdat iedereen zou betalen. Deze straf moet het belang van de solidariteit onderstrepen en moet ook een aansporing zijn tot het vervullen van de bijdrageplicht in de toekomst. Voor ons was het immers niet alleen belangrijk ervoor te zorgen dat mensen die hadden nagelaten te betalen, dat toch zouden doen. We willen ook dat de betrokkenen vanaf nu wel correct gaan betalen, omdat ze weten dat ze anders met-tertijd een grotere rekening zullen moeten betalen, die ze niet zullen kunnen ontlopen.

U vindt het ongepast dat er na de regularisatieperiode negen maanden wordt gewacht om de boete te innen. Zoals reeds gesteld, is het Vlaams Zorgfonds medio juli 2006 begonnen met het versturen van de brieven betreffende de administratieve geldboete. Een doelgroep van ongeveer 98.000 personen kan immers slechts via een gefaseerde methodiek worden bereikt. Bovendien stel ik vast dat de daadwerkelijke inning van de geldboetes op dit ogenblik wat vertraagd is, niet omwille van het uitblijven van inspanningen van het Vlaams Zorgfonds, maar wel omdat de Vlaamse Belastingdienst, die onder de bevoegdheid van de minister van Begroting valt, slechts in januari 2007 door een besluit van de Vlaamse

Regering werd gemachtigd om over te gaan tot de gedwongen invordering bij uitblijven van respons na het aangetekend schrijven van het Vlaams Zorgfonds.

De reële inkomsten uit de administratieve geldboete zullen hoger liggen dan de vooropgestelde 1,625 miljoen euro. Ter gelegenheid van de begrotingscontrole 2007 zal dan ook een bijsturing worden voorgesteld. Een juiste inschatting van de boetes die daadwerkelijk zullen worden ontvangen blijft natuurlijk moeilijk. De impact van bepaalde factoren – bijvoorbeeld gegronde bezwaarschriften, collectieve schuldenregeling of buitenlands sociaal verzekerden – is op dit ogenblik nog onvoldoende gekend. Daarom zijn we zo voorzichtig. Het is ook niet bekend in welke mate de inningsgraad zal toenemen van zodra aanmaningen via de Vlaamse Belastingdienst worden verstuurd of er wordt overgegaan tot een gedwongen invordering.

De dossiers van wanbetalers die niet reageren op het aangetekend schrijven vanwege het Vlaams Zorgfonds, worden bezorgd aan de Vlaamse Belastingdienst. Dit agentschap heeft, overeenkomstig het besluit van de Vlaamse Regering van 19 januari 2007, de bevoegdheid om de geldboete en de achterstallige bijdragen gedwongen in te vorderen. De belastingdienst stuurt de debiteur eerst nog een laatste aanmaning. Als er binnen de 8 dagen geen betaling volgt, vordert de gerechtsdeurwaarder het bedrag in bij dwangbevel.

De rechtsleer is eensgezind over de stellingname dat de bevoegdheid om administratieve straffen op te leggen, kan worden beschouwd als attribuut van de uitvoerende macht. Ze heeft het over een recht dat wordt beschouwd als een uitvloeisel van het “privilège du préalable”. De administratieve geldboete in het kader van de Vlaamse Zorgverzekering is bovendien geconcipeerd als een administratieve maatregel en niet als een strafrechtelijke maatregel. Gezien de administratiefrechtelijke kwalificatie van de geldboete zijn de regels van het algemeen strafrecht hier niet zonder meer van toepassing.

De boete bedraagt ofwel 250 euro ofwel 100 euro. De achterstallige bijdrage bedraagt meestal 75 euro of 30 euro, omdat slechts bij drie wanbetalingen een boete wordt opgelegd. De verhouding tussen boete en bijdrage is dus beduidend minder scherp dan u suggereert en dan vandaag gangbaar is bij veel boetes. De argumentatie dat de Vlaamse zorgverzekering een administratieve boete oplegt en geen strafsancie, zoals daarnet beargumenteerde, blijft dan ook op dit vlak aangehouden.

De administratieve boete moet ook worden gezien als een vergoeding voor de schade die de overheid heeft geleden nadat de bijdrageplicht drie maal niet correct werd nagekomen. De financiering van de zorgverzekering is immers gebaseerd op twee pijlers, namelijk de inkomsten uit geïnde bijdragen en de overheidsmiddelen. Het niet



correct betalen van de bijdrage brengt dit financierings-systeem in gevaar. Ook genereert het extra kosten om de boete alsnog te innen. Ook vanuit dit oogpunt kan de boete niet als zo disproportioneel worden beschouwd dat ze meteen een strafrechtelijke kwalificatie zou genereren. We denken dus dat we daar wel goed zitten.

De Vlaamse Zorgverzekering is gebaat bij een correcte inning van de ledenbijdragen en een correcte uitbetaling van de tenlastenemingen. De administratieve geldboete draagt ertoe bij dat het percentage geïnde ledenbijdragen wordt gemaximaliseerd. Inzake de tenlastenemingen worden onder meer de gemachtigde indicatiestellers geresponsabiliseerd. Sinds 2007 werd bijvoorbeeld de steekproefbepaling voor de controles door het externe controleorgaan voort verfijnd. De werkingskosten van het Vlaams Zorgfonds zijn tijdelijk hoger, gezien de inzet van tijdelijk personeel voor de afhandeling van de administratieve geldboete, maar worden op termijn uiteraard bijgestuurd. De financiële meerjarenprognoses worden eveneens geactualiseerd en nauwgezet gevolgd. U verwees naar een bedrag van 17 miljoen euro dat werd gereduceerd tot 13 miljoen euro. Dat is een extra financiering waarvoor we hebben gezorgd, bovenop de geplande financiering. Dat staat los van de eerdere 150 miljoen euro en de bijkomende inkomsten van onder meer de demografische evolutie die we hebben voorzien in de meerjarenbegroting.

Uit de gegevens waarover we vandaag beschikken, blijkt dat er in Brussel geen toename is voor de mensen die in een rusthuis verblijven. In de thuiszorg zou er een stijging zijn van 7 procent per jaar. Op dat vlak is er dus niets merkwaardigs aan de hand.

**De voorzitter:** Mevrouw Eeckhout heeft het woord.

**Mevrouw Hilde Eeckhout:** Ik wil nog even opmerken dat ik zeker geen slecht gevoel heb tegenover de Brusselaars, die vrijwillig kunnen toetreden.

Mevrouw de minister, ik dank u voor uw antwoord. Op mijn laatste vraag hebt u echter erg kort geantwoord of bent u erg snel geweest. Uw antwoord is me ontgaan. U zegt dat die 17 miljoen euro bijkomend geld is. Ja, maar in 2007 is er sprake van een totale dotatie van 126 miljoen euro. De groei van de reserve is daardoor toch wel sterk verminderd tegenover het jaar ervoor. Toen was er inderdaad sprake van 150 miljoen euro extra. In 2007 groeit de reserve echter heel beperkt. Waarschijnlijk zal, de opbrengst van de beleggingen meegerekend, de kaap van 700 miljoen euro net niet worden gehaald. Hoe gaat u in de toekomst die uitgaven en inkomsten op elkaar afstemmen?

**Minister Inge Vervotte:** De overheid heeft inspanningen geleverd om de inning te maximaliseren. Daar zullen we dus een stijging van de inkomsten zien. Inzake de

tenlastenemingen worden de controles verder verfijnd, zodat ook daar de zaken correct gebeuren. Bovendien hebben we in de meerjarenbegroting de geleverde inspanningen, de demografische evoluties, de indexering en de bijkomende bedragen voor de reserve in rekening gebracht. Met behulp van al die verschillende parameters proberen we zo goed mogelijk de financiële toestand van de zorgkas en de zorgverzekering te volgen.

**De voorzitter:** Het incident is gesloten.

---





