



BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

CHAMBRE DES REPRESENTANTS
DE BELGIQUE

INTEGRAAL VERSLAG
MET
VERTAALD BEKNOPT VERSLAG
VAN DE TOESPRAKEN

COMPTE RENDU INTEGRAL
AVEC
COMPTE RENDU ANALYTIQUE TRADUIT
DES INTERVENTIONS

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

COMMISSION DE LA SANTE PUBLIQUE, DE
L'ENVIRONNEMENT ET DU RENOUVEAU DE LA
SOCIETE

dinsdag

23-04-2002

10:30 uur

mardi

23-04-2002

10:30 heures

AGALEV-ECOLO	<i>Anders gaan leven / Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttés originales</i>
CD&V	<i>Christen-Democratisch en Vlaams</i>
FN	<i>Front National</i>
MR	<i>Mouvement réformateur</i>
PS	<i>Parti socialiste</i>
PSC	<i>Parti social-chrétien</i>
SP.A	<i>Socialistische Partij Anders</i>
VLAAMS BLOK	<i>Vlaams Blok</i>
VLD	<i>Vlaamse Liberalen en Democraten</i>
VU&ID	<i>Volksunie&ID21</i>

<i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties:</i>		<i>Abréviations dans la numérotation des publications:</i>	
DOC 50 0000/000	<i>Parlementair document van de 50e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer</i>	DOC 50 0000/000	<i>Document parlementaire de la 50e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif</i>
QRVA	<i>Schriftelijke Vragen en Antwoorden</i>	QRVA	<i>Questions et Réponses écrites</i>
CRIV	<i>Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (op wit papier, bevat ook de bijlagen)</i>	CRIV	<i>Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral définitif et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (sur papier blanc, avec les annexes)</i>
CRIV	<i>Voorlopige versie van het Integraal Verslag (op groen papier)</i>	CRIV	<i>Version Provisoire du Compte Rendu Intégral (sur papier vert)</i>
CRABV	<i>Beknopt Verslag (op blauw papier)</i>	CRABV	<i>Compte Rendu Analytique (sur papier bleu)</i>
PLEN	<i>Plenum (witte kaft)</i>	PLEN	<i>Séance plénière (couverture blanche)</i>
COM	<i>Commissievergadering (beige kaft)</i>	COM	<i>Réunion de commission (couverture beige)</i>

<i>Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers</i>	<i>Publications officielles éditées par la Chambre des représentants</i>
<i>Bestellingen:</i>	<i>Commandes:</i>
<i>Natieplein 2</i>	<i>Place de la Nation 2</i>
<i>1008 Brussel</i>	<i>1008 Bruxelles</i>
<i>Tel.: 02/ 549 81 60</i>	<i>Tél.: 02/ 549 81 60</i>
<i>Fax: 02/549 82 74</i>	<i>Fax: 02/549 82 74</i>
<i>www.deKamer.be</i>	<i>www.laChambre.be</i>
<i>e-mail: publicaties@deKamer.be</i>	<i>e-mail: publicaties@laChambre.be</i>

INHOUD

Vraag van mevrouw Greta D'hondt aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "het niet dringend ziekenvervoer" (nr. 6684)

Sprekers: **Greta D'hondt, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Vraag van de heer Hagen Goyvaerts aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "het drastisch terugbrengen van het aantal CT-scans bij kinderen" (nr. 6963)

Sprekers: **Hagen Goyvaerts, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Vraag van mevrouw Colette Burgeon aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de proefpercelen voor GGO's" (nr. 7011)

Sprekers: **Colette Burgeon, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

SOMMAIRE

Question de Mme Greta D'hondt à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "le transport non-urgent des malades" (n° 6684)

Orateurs: **Greta D'hondt, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Question de M. Hagen Goyvaerts à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "la diminution drastique du nombre de CT-scans chez les enfants" (n° 6963)

Orateurs: **Hagen Goyvaerts, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Question de Mme Colette Burgeon à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les parcelles d'essais OGM" (n° 7011)

Orateurs: **Colette Burgeon, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

van

DINSDAG 23 APRIL 2002

10:30 uur

COMMISSION DE LA SANTE
PUBLIQUE, DE
L'ENVIRONNEMENT ET DU
RENOUVEAU DE LA SOCIETE

du

MARDI 23 AVRIL 2002

10:30 heures

De vergadering wordt geopend om 12.44 uur door Mme Yolande Avontroodt, voorzitter.
La séance est ouverte à 12.44 heures par mevrouw Yolande Avontroodt, présidente.

01 Vraag van mevrouw Greta D'hondt aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "het niet dringend ziekenvervoer" (nr. 6684)

01 Question de Mme Greta D'hondt à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "le transport non-urgent des malades" (n° 6684)

01.01 Greta D'hondt (CD&V): Mevrouw de voorzitter, ik heb twee uren moeten wachten om deze vraag te kunnen stellen. Hopelijk is het antwoord van de minister des te bevredigender.

Mevrouw de minister, over deze problematiek heb ik u reeds in 2000 ondervraagd. Het niet-dringend ziekenvervoer en de reglementering ervan was een van de prioriteiten van uw beleidsnota van 1999. Het enige resultaat tot op heden is de schorsing van de inwerkingtreding van het koninklijk besluit van april 1999 dat was uitgevaardigd door uw voorganger en dat, los van de mankementen die het vertoonde, de verdienste had een poging te willen doen om dit probleem te regelen. Het stootte echter op een bevoegdheidsoverschrijding.

Na twee jaar veroorloof ik het mij opnieuw een vraag terzake te stellen, niet alleen omdat het niet-dringend ziekenvervoer een prangend maatschappelijk probleem blijft, maar ook omdat op dit ogenblik niemand weet hoeveel diensten het niet-dringend ziekenvervoer organiseren, onder welke voorwaarden dit gebeurt, met welke voertuigen en aan welke prijs. Uit hoofde van de patiënt ontstaat verwarring inzake de kwaliteit van de dienstverlening. Bovendien weet hij vooraf niet hoeveel hij zal moeten betalen voor het gebruik van niet-dringend ziekenvervoer.

Het vacuüm, dat ontstond door de opschorting van het koninklijk besluit van april 1999, bestaat vandaag dus nog altijd. Volgens mij is er tot nu toe nog steeds niets gebeurd om dat vacuüm op te vullen.

Mevrouw de minister, blijkbaar rekent u erop dat andere beleidsniveaus, de gewesten of de gemeenschappen, hun verantwoordelijkheid zullen opnemen. Daardoor zult u misschien een deel van uw bevoegdheid naar die terreinen moeten doorschuiven. Uit het antwoord dat u mij gaf op 4 april 2000, bleek nochtans duidelijk dat dit een federale bevoegdheid is.

01.01 Greta D'hondt (CD&V): Le transport non urgent de malades n'est toujours pas réglementé. Pour toute mesure, Mme Aelvoet a suspendu l'arrêté royal pris par son prédécesseur.

Il n'y a pratiquement aucune donnée disponible à propos de la qualité, du prix et de l'ampleur du transport non urgent de malades. Le patient ne sait pas à quoi s'en tenir.

Le vide créé par la suspension de l'arrêté royal du 29 avril 1999 perdure.

La ministre Aelvoet espère apparemment que les Communautés régleront le problème. Etant donné que ce dossier ne progresse pas, le CD&V a déposé une résolution par laquelle il demande au gouvernement de préciser la répartition des compétences.

Où en est le dossier? Les Communautés ont-elles déjà pris des initiatives en ce qui concerne la formation des ambulanciers? La

dus uw bevoegdheid. Daarom meen ik dat terzake niet veel tijd meer verloren mag gaan. Ik verwijs naar de besprekingen in de Kamer over het wetsvoorstel van collega Pieters, maar ook naar wat in het Vlaams Parlement werd aangekaart, onder meer door collega Riet Van Cleuvenbergen. Naar aanleiding daarvan wil ik u de volgende vier concrete vragen stellen.

Ten eerste, hoe ver staat het nu, na bijna drie jaar, met de reglementering?

Ten tweede, werden op het niveau van de gemeenschappen concrete stappen ondernomen voor de vorming van de ambulanciers? Ook bij de bespreking van het wetsvoorstel-Pieters bleek dat ook vanuit de private sector veel vragen en problemen bestaan over de verschillende kwalificaties en de vereisten voor de vorming van de ambulanciers.

Ten derde, wanneer vond er nog een overleg plaats met uw collega's van de gemeenschappen over het probleem van het dringend ziekenvervoer?

De vierde en de belangrijkste vraag, komt er nog een reglementering inzake het niet-dringend ziekenvervoer in deze legislatuur? Er rest ons immers nog weinig tijd om een van de prioriteiten van de beleidsnota uit te voeren. Blijft u bij de schorsing van het koninklijk besluit van 29 april 1999?

01.02 Minister **Magda Aelvoet**: Mevrouw D'hondt, bij de aanvang van de legislatuur werden wij benaderd door mensen die met het niet-dringende ziekenvervoer hadden te maken. Zij vroegen wegens de onuitvoerbaarheid van een aantal aspecten in ieder geval tot een schorsing van het desbetreffende koninklijk besluit over te gaan. Los van wie daarvoor bevoegd was, was er vanuit verschillende hoeken de dringende roep dat het op de voorgeschreven manier niet kon.

Vervolgens zijn in de commissie voor de Volksgezondheid meerderheid en oppositie naar aanleiding van het wetsvoorstel van de heer Pieters begonnen met het uitwerken van een nieuwe regeling. Wij hebben een aantal wijzigingen aangebracht aan het oorspronkelijk voorstel van de heer Pieters. Dat werd voor advies aan de Raad van State voorgelegd. Het advies was evenwel vernietigend inzake de federale bevoegdheid. Hij stelt met name dat het geen gemengde bevoegdheid betreft en dat het federale niveau geen bevoegdheid heeft. Naar aanleiding van die uitspraak werd op 11 januari 2001 contact genomen met de Vlaamse Gemeenschap om erop te wijzen dat het federale beleidsniveau geen initiatieven kan nemen en dat wij ervan uitgaan dat de bal niet meer in ons kamp ligt.

Normaal is de CD&V overigens vragende partij om ons strikt te houden aan de adviezen van de Raad van State, zeker als het om bevoegdheidskwesties gaat.

01.03 **Greta D'hondt** (CD&V): Mevrouw de minister, ik meen dat het antwoord niet veel duidelijker kan zijn. Op het federale vlak zijn wij niet langer bevoegd. Het is dus aan de gemeenschappen om de zaak te regelen. Ik zal dat meedelen aan onze collega's in Vlaanderen. De lectuur van het advies van de Raad van State in verband met het wetsvoorstel-Pieters is duidelijk. De vraag is of als dat zo absoluut is, de conclusie moet worden getrokken dat het federale niveau terzake geen initiatieven meer moet nemen.

ministre a-t-elle organisé une concertation avec ses collègues des Communautés? Quand une réglementation verra-t-elle le jour? L'arrêté royal du 29 avril 1999 reste-t-il suspendu?

01.02 **Magda Aelvoet**, ministre: Au début de cette législature, j'ai été contactée par le secteur du transport non urgent de malades qui m'a alors demandé de suspendre l'arrêté royal de 1999.

Sur la base de la proposition de loi Pieters, une nouvelle réglementation a ensuite été élaborée au sein de la commission compétente.

Le Conseil d'Etat a explicitement indiqué dans son avis que cette matière ressortissait exclusivement à la compétence des Communautés. Le 11 janvier 2001, j'ai pris contact avec le gouvernement flamand pour l'informer que la question du transport non urgent de malades faisait partie de ses attributions. L'avis du Conseil d'Etat doit naturellement être respecté.

01.03 **Greta D'hondt** (CD&V): La réponse de la ministre est claire. Si cette matière n'est pas du ressort des pouvoirs publics fédéraux, les Communautés doivent prendre leurs responsabilités. J'en informerai mes collègues du Parlement flamand.

In ieder geval, ik zal de informatie op die manier aan onze collega's in Vlaanderen doorspelen. Mevrouw de minister, op federaal vlak is echter wel het koninklijk besluit geschorst. Als u het advies van de Raad van State volgt, dan valt een nieuwe regeling niet onder uw bevoegdheid. Handhaaft u dan de schorsing van het koninklijk besluit? Intussen is er immers niets. Het koninklijk besluit van april 1999 bevat weliswaar een aantal onvolkomenheden, maar het was ten minste iets. Nu hebben we al bijna drie jaar niets meer. Het zal nog wel een tijdje duren voor de Vlaamse en de Franse Gemeenschap hier uit raken. Ik hoef u waarschijnlijk niet vertellen dat het op het terrein een indianenzaak is.

Kunt u de opschorting van het koninklijk besluit met al zijn onvolkomenheden dat toch nog enige regeling inhield, niet opheffen?

01.04 Minister **Magda Aelvoet**: Zoals ik u zei, werd op vraag van de sector tot schorsing overgegaan. Er is nu bovendien een zeer duidelijke uitspraak. Het opheffen van de schorsing zou dan het politieke manoeuvre moeten zijn waarmee ik de anderen onder druk zet. U weet dat er equipollentie is van de normgeving. Het succes is dus niet gegarandeerd. Het enige zinvolle lijkt mij de beleids mensen op gemeenschapsniveau hierop attenderen.

Op vrij korte termijn zal een bijeenkomst plaatsvinden van de interministeriële conferentie Volksgezondheid. U brengt mij op het idee om het punt op dat moment ter sprake te brengen.

01.05 **Greta D'hondt** (CD&V): Ik heb met die sector weliswaar niets te maken, maar dat zou mij toch genoeg doen. Er wordt heel wat gepraat over patiëntenrechten en dergelijke. Volgens mij ligt hier een terrein braak waarin sprake is van onterechte praktijken.

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

De **voorzitter**: Normaal gezien is het nu de beurt aan de heer Jef Valkeniers, maar ik zal eerst het woord geven aan de heer Hagen Goyvaerts.

02 **Vraag van de heer Hagen Goyvaerts aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "het drastisch terugbrengen van het aantal CT-scans bij kinderen" (nr. 6963)**

02 **Question de M. Hagen Goyvaerts à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "la diminution drastique du nombre de CT-scans chez les enfants" (n° 6963)**

02.01 **Hagen Goyvaerts** (VLAAMS BLOK): Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, op 19 september van vorig jaar stelde ik u een uitgebreide schriftelijke vraag omtrent de problematiek van de al te hoge stralingsdosissen van CT-scans bij kinderen. Algemeen is geweten dat kinderen die een CT-scan ondergaan, een hogere stralingsdosis oplopen dan eigenlijk noodzakelijk is. Dat is te wijten aan het feit dat de ingestelde parameters van de computergestuurde tomografen gebaseerd zijn op menselijke fantomen, dus op volwassen personen. Als gevolg daarvan kiezen die toestellen automatisch voor het meest optimale beeld, wat voor kinderen aanleiding geeft tot hogere stralingsdosissen. Er is voor die groep dus een verhoogd risico op mogelijke kankerinductie of ontwikkelingsstoornissen op latere leeftijd, alleen al omdat ze een hogere gevoeligheid aan de dag leggen voor ioniserende straling.

Gelet op de ernst van het probleem hebt u toen een advies gevraagd aan de Hoge Gezondheidsraad die haar antwoord eind januari aeformuleerd heeft. Blijkbaar neemt u de problematiek ter harte. want

Il n'empêche, l'arrêté royal a été suspendu par les autorités fédérales. Cette suspension reste-t-elle d'actualité? S'il est vrai que cet arrêté n'est pas parfait, aujourd'hui le vide règne et il faudra certainement attendre quelques années avant que les Communautés n'adoptent une réglementation. La ministre consent-elle à lever la suspension?

01.04 **Magda Aelvoet**, ministre: La suspension est intervenue à la demande du secteur. L'avis du Conseil d'Etat est clair. Il n'est pas opportun de lever cette suspension. Mais je rappellerai aux ministres compétents leurs responsabilités en la matière.

02.01 **Hagen Goyvaerts** (VLAAMS BLOK): Les enfants qui passent un CT-scan reçoivent une dose de rayonnements plus élevée que nécessaire.

Un article de presse du 19 avril révèle que la ministre a l'intention d'étudier l'avis du Conseil supérieur d'hygiène relatif à l'utilisation des CT-scans chez les enfants. La ministre a personnellement prôné une réduction drastique du nombre de CT-scans.

Quelles seront les modalités concrètes de cette réduction? Existe-t-il d'autres outils de

uit een persbericht van afgelopen dinsdag 19 april blijkt dat u van plan bent om het advies van de Hoge Gezondheidsraad te bestuderen. In het bewuste artikel hebt u meteen gepleit voor een drastische vermindering van het aantal CT-scans bij kinderen.

Omtrent die materie had ik u graag enkele vragen gesteld, mevrouw de minister, en ik overloop ze volledigheidshalve voor het verslag.

Eerste vraag. Welke initiatieven of maatregelen zult u op al dan niet korte termijn nemen om het aantal CT-scans bij kinderen te verminderen? Welke alternatieve diagnosemiddelen bieden zich hier aan?

Tweede vraag. Wat is de budgettaire weerslag hiervan op de begroting voor dit jaar en desgevallend volgend jaar en later?

Derde vraag. Hebt u hierover overleg gepleegd met de minister van Sociale Zaken? In welke mate kadert uw initiatief in de besparingen die hij blijft doorvoeren in de sector van de ziekenhuizen en meer bepaald in de sector van de medische beeldvorming?

Vierde vraag. Hoe denkt u over de problematiek met betrekking tot de controle en de notulering van de stralingsdosissen? U weet dat de wet voorschrijft dat er een registratie- en gegevensbank zou moeten zijn in de ziekenhuizen. Dan ben ik weer bij de problematiek van de stralingsfysici die normaal gezien de radiologen moeten bijstaan, maar waarvoor er in de praktijk een aantal problemen zijn.

Vijfde vraag. Hoe denkt u het Federaal Agentschap voor Nucleaire Controle hierbij te betrekken, zoals u in het artikel had gesuggereerd? Welke opdracht denkt u het federaal agentschap toe te wijzen? Bent u van oordeel dat het daarvoor voldoende middelen, kennis en personeel ter beschikking heeft?

02.02 Minister **Magda Aelvoet**: Mijnheer Goyvaerts, naar aanleiding van het advies van de Hoge Gezondheidsraad, dat in verschillende delen werd bezorgd, zijn wij niet bij de pakken blijven zitten. Wij hebben dat advies onder andere met een uitdrukkelijke vraag doorspeeld aan het Federaal Agentschap voor Nucleaire Controle. Het is het Agentschap dat de bevoegdheid heeft om in deze een aantal initiatieven en maatregelen te nemen. Wij hebben het FANC gevraagd hieraan de nodige aandacht en urgentie te besteden.

Ik verstrek nog bijkomende informatie die we kortelings hebben gekregen. Recent zijn er in Nederland gegevens bekendgemaakt, onder andere van de hand van mevrouw Siska Zuur, waaruit blijkt dat de incidentie van kanker bij kinderen die niet aan straling werden blootgesteld, jaarlijks twee tot drie kinderen op duizend zou bedragen. Volgens haar zou er een merkbaar verschil bestaan tussen kinderen die aan straling werden blootgesteld, en kinderen die hieraan niet werden blootgesteld. Toch merken de specialisten die wij raadpleegden, op dat voornoemd getal hoog is. Zij stellen zich vragen, onder meer omtrent de wijze waarop het werd berekend.

Wat de dosisreductie bij CT voor kinderen betreft, moet worden opgemerkt dat de situatie in Europa gelukkig verschilt van die in de Verenigde Staten. Het is een feit dat hoe sterker de straling is, hoe beter het beeld is dat men verkrijgt. In de Verenigde Staten wordt de factor van een beter en duidelijker beeld aangewend om zich te kunnen indekken tegen mogelijk processen die worden aangespannen, en deraelike. Op dat vlak heerst er in Europa dus gelukkig een

diagnostic?

Cette mesure a-t-elle fait l'objet d'une concertation avec le ministre des Affaires sociales?

Quel sera l'impact de cette mesure sur le budget de l'année prochaine?

Comment comptez-vous résoudre le problème de l'enregistrement et du contrôle des doses de rayonnement dans les hôpitaux?

De quelle manière l'Agence fédérale de contrôle nucléaire (AFCN) sera-t-elle associée aux contrôles des doses d'irradiation? L'AFCN dispose-t-elle de suffisamment de moyens, de savoir-faire et de personnel pour ce faire?

02.02 **Magda Aelvoet**, ministre: L'avis du Conseil supérieur de l'hygiène (CSH) a entre-temps été remis à l'AFCN, qui a la compétence d'élaborer un certain nombre de mesures concrètes concernant la politique à mener.

Il ressort d'une étude récente menée aux Pays-Bas que la survenance de cancers auprès d'une population d'enfants qui ne sont pas exposés à des radiations serait de 2 à 3 cas sur 1000 par an. Je fais remarquer que cette estimation est encore jugée trop élevée par certains spécialistes. Il est exact que des mesures sont en voie d'élaboration afin de réduire les doses des CT-scans chez les enfants.

Au niveau européen, on s'occupe actuellement de réunir les informations requises, démarche qui devra aboutir à la rédaction d'une directive concrète. Le but est

andere mentaliteit en wordt er nu reeds meer aandacht besteed aan sterk stralingsgevaar bij kinderen.

Momenteel worden er Europese radioprotectierichtlijnen uitgewerkt – men zit in de eerste fase – voor vier groepen van patiënten, namelijk kinderen, CT-scan, interventionele imaging en screeningsonderzoeken.

Men is volop bezig met de vaststelling van de juiste stralingsdosis om de beste kwaliteit van onderzoek te bereiken. De implementatie daarvan in België loopt wel achterop. Oorspronkelijk was gepland dat men al in 2000 over alle gegevens zou beschikken. Nu is de inschatting dat we in september 2002 alle aanvragers van RX-onderzoeken bij kinderen informatie kunnen geven die het FANC zal verspreiden. Alle artsen zullen van het FANC informatiemateriaal krijgen. Daarbij zullen wij de aandacht vestigen op het meest geschikte onderzoek voor een bepaald medisch probleem, waarbij men ook rekening houdt met alternatieve onderzoeksmethodes, lagere straaldosissen enzovoort. Dat zal allemaal in die informatie worden verwerkt.

Dokter Van Bladel, het medisch diensthoofd van het FANC, is – na een moeizame startperiode – nu volop met de zaak bezig. Het streefdoel is om guidelines met minder RX-onderzoeken uit te werken en, in ieder geval, om minder opnames per onderzoek te doen en CT-scan te vervangen door echo's en MRI. Het FANC zal op korte termijn de Europese richtlijnen, in samenwerking met de Belgische verenigingen voor radiologie, uitwerken om een procedure in België en een dosislimiet per onderzoek op papier te kunnen zetten. Aansluitend bij het bestaand koninklijk besluit over dosimetrie en bijscholing van verpleegradiologie, blijft de moeilijkheid bestaan wie de controle op de toepassing van de wet moet uitvoeren. Welke remediëring zal men gebruiken en hoe zal het worden gefinancierd?

Ter illustratie, de referentiewaarden om een vermindering van de stralingsdosissen te bereiken, zijn bekend. De screening door middel van mammografie is in dat opzicht goed uitgewerkt. Daar kan men zien dat onder meer de dosis voor de beste kwaliteit vastgelegd is. Het FANC voert nu al controles uit in de ziekenhuizen naar de praktijk van de radioloog in zijn geheel. Daarbij wordt het responsabiliseren van de radiologen beklemtoond en wordt de verhouding tussen veiligheid en kwaliteit onderzocht. Bij een sterke afwijking wordt een proces-verbaal opgemaakt, maar meestal adviseert men een bepaalde vorm van remediëring.

Wij hebben vernomen dat het FANC vraagt naar een betere samenwerking met het Riziv en met Volksgezondheid, bijvoorbeeld door gezamenlijke controles uit te voeren. Ik zal ervoor zorgen dat daar werk van wordt gemaakt. Tijdens mijn tweewekelijkse overlegvergadering met collega Vandenbroucke, die bevoegd is voor het Riziv, zal ik de kwestie zeker aankaarten.

Overigens betreur ik dat de verplichte opleiding voor artsen inzake radioprotectie, die in 1994 ingevoerd is, enkel nog verplicht is voor jongere artsen. Oudere artsen hoeven die opleiding niet meer te volgen. Ook die kwestie heeft Volksgezondheid uiteraard niet zomaar in de hand; ze moet in ieder geval van nabij worden gevolgd.

Wat de repercussie op de budgetten betreft, wordt mij signaleerd dat een MRI evenveel kost als een CT en op net dezelfde manier gefinancierd wordt door het Riziv, terwijl echografie ronduit goedkoper is. Kortom, een financieel probleem kan er normaal gezien niet zijn.

de délimiter la dose exacte d'exposition aux rayons X pour quatre catégories spécifiques de patients, dont notamment les enfants. D'ici le mois de septembre 2002, tout demandeur d'une radiographie sera informé des doses exactes de radiations.

Le docteur Van Bladel de l'AFCN se consacre pleinement à ce dossier. Des directives ont été élaborées en ce qui concerne la procédure et la dose limite à respecter pour les différents examens. L'objectif est, à terme, une réduction des CT-scans au profit des échographies et des examens MRI.

Les modalités du contrôle de l'application de ces directives, les sanctions et les remèdes n'ont pas encore été clairement définis. J'ignore également qui se chargera d'imposer ces sanctions et comment ces mesures seront financées.

L'AFCN étudie actuellement le fonctionnement des services de radiologie et les doses de rayonnement utilisés. En cas d'écart trop important par rapport à la norme, un procès verbal est rédigé et un avis de remédiation est formulé.

L'AFCN réclame une plus grande collaboration avec l'INAMI et le ministère de la Santé. Je compte me concerter avec le ministre Vandenbroucke à ce sujet.

Il est regrettable que le cours de radioprotection ne soit plus obligatoire que pour les jeunes médecins. Je dois préciser que cette matière n'est pas de mon ressort.

Sur le plan budgétaire, la mesure ne devrait pas poser de problème puisque le coût et le remboursement de l'examen MRI sont identiques à ceux du CT-scan. L'échographie est même moins chère.

02.03 Hagen Goyvaerts (VLAAMS BLOK): Mevrouw de minister, ik dank u voor uw uitgebreid en technisch antwoord. In grote lijnen ben ik het met uw antwoord eens. In Vlaanderen kiest men voor 0,2% of 0,3% van de diagnoseonderzoeken voor MRI. MRI blijft natuurlijk een speciale infrastructuur vergen. Het aantal CT-scans verminderen en ze onder de noemer MRI schuiven, zal in de praktijk dus niet zo goed lukken. Echografie kan waarschijnlijk in een aantal diagnoses bij kinderen soelaas brengen voor het geschetste probleem.

Wat de mentaliteitswijziging bij de jonge artsen betreft, zij moeten inderdaad de cursus inzake radioprotectie volgen. Wij moeten maar afwachten hoe bij de ouderen de mentaliteit om radiografie anders te interpreteren, slijt. In de diagnostiek moet men natuurlijk altijd de afweging maken tussen justificatie en optimalisatie, dat is de eeuwige afweging tussen de voordelen en de risico's van de blootstelling aan radiografie.

Mevrouw de minister, wij noteren dat u van plan bent met uw collega Vandenbroucke na te kijken welke controle het Riziv mee moet uitvoeren. Voorts zullen wij uw initiatieven terzake afwachten. Indien nodig zullen wij later op de zaak terugkomen.

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

03 Question de Mme Colette Burgeon à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les parcelles d'essais OGM" (n° 7011)

03 Vraag van mevrouw Colette Burgeon aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de proefpercelen voor GGO's" (nr. 7011)

03.01 Colette Burgeon (PS): Madame la présidente, madame la ministre, la presse s'est faite l'écho ces derniers jours de votre intention de saisir le conseil de bio-sécurité sur l'opportunité de nouvelles expériences OGM.

Alors que près de 11 hectares d'expérimentation existent actuellement en Flandre et en Wallonie, vous vous interrogez sur les risques de contamination que font peser les OGM sur l'agriculture biologique et conventionnelle et sur le contrôle d'éventuelles contaminations.

En Wallonie, l'association "Nature et Progrès" lance une campagne auprès des communes pour qu'elles refusent toute implantation de culture d'OGM sur leur territoire. Aussi, je me permettrai de vous poser plusieurs questions.

1. Quelles sont les questions que vous avez posées au conseil de bio-sécurité? Avez-vous déjà reçu des réponses? Quelles sont-elles? Quelle est votre décision?

2. L'article 135 de la nouvelle loi communale, §2, alinéa 5 prévoit qu'il revient aux communes, je cite: "de prévenir par les précautions convenables, les accidents et les fléaux calamiteux". Cet article est-il d'application en matière d'OGM? Quelles sont les limites exactes des compétences exercées par les communes en ce domaine? En d'autres termes, au niveau communal, peut-on déclarer qu'une commune est une zone sans OGM alimentaires et non alimentaires non confinés? Quel est alors le rôle des régions et du fédéral à cet égard?

3. En autorisant des essais en plein champ, les autorités fédérales et communales se rendent-elles co-responsables des effets néfastes éventuels ou'auraient des pollutions aénétiques sur la population en

02.03 Hagen Goyvaerts (VLAAMS BLOK): Je remercie la ministre pour sa réponse circonstanciée. La technique MRI n'est encore que très peu utilisée en Flandre car elle requiert un appareillage particulier. L'échographie peut constituer une solution pour certains enfants.

La mentalité des jeunes médecins peut changer. J'attends les initiatives de la ministre en la matière.

03.01 Colette Burgeon (PS): U wou de Raad voor Bioveiligheid over de mogelijke toepassing van de nieuwe ervaringen met GGO aanvatten om de vragen aan te kaarten die rijzen over het besmettingsgevaar in de biologische en conventionele landbouw en over de controle van eventuele besmettingen.

Welke vragen hebt u gesteld aan de Raad voor Bioveiligheid? Hebt u hierop antwoorden gekregen en zo ja, welke? Wat is uw beslissing? De gemeentewetgeving bepaalt dat de gemeenten bevoegd zijn om plagen te voorkomen. Geldt dit ook voor GGO's? Hoe ver gaan de bevoegdheden van de gemeenten? Welke rol spelen de Gewesten en de federale staat?

Zijn de federale en gemeentelijke overheden niet medeverantwoordelijk voor de eventuele kwalijke gevolgen door proeven in het vrije veld toe te laten?

général et sur la production biologique?

Je vous remercie des réponses que vous voudrez bien me donner.

03.02 Magda Aelvoet, ministre: Madame la présidente, toute une série d'essais sont en cours au niveau de la phase intermédiaire. Avant cela, il existe la phase labo et après cela, la phase d'utilisation en-dehors des champs d'essai. Dans le cas présent, il s'agit de nouvelles demandes concernant des champs d'essai où certaines nouvelles cultures OGM devront être testées.

J'ai reçu cinq demandes. Une demande a été refusée, celle d'une firme néerlandaise qui avait déjà introduit la même demande aux Pays-Bas et se l'est vue refuser. Compte tenu du refus aux Pays-Bas, je ne vois pas pourquoi nous devrions accepter. De plus, il est apparu au sein du comité pour la bio-sécurité que les experts ne sont pas d'accord sur l'évaluation des risques.

Pour ce qui concerne les quatre autres demandes qui me sont soumises, j'ai posé deux types de questions. Primo, une série de questions faisant purement référence à l'évaluation des risques, notamment en me référant à une récente étude européenne sur le flux des gènes. J'ai demandé si les éléments apparus dans cette étude avaient été pris en compte. Secundo, une série de questions fait appel aux liens entre l'évaluation et la gestion du risque. Là, le problème principal est de savoir s'il n'y a pas un danger d'éventuels essaimages, pollutions, transport par le vent, etc.. J'ai demandé si ce risque avait été calculé au niveau de la gestion des champs d'essai et de quelle manière.

Je n'ai pas encore reçu la réponse. Elle doit m'être remise le 26 avril prochain au plus tard puisque je dois rapidement prendre une décision étant donné que la période de semences sera bientôt terminée. Il ne faut pas que les essais deviennent impossibles à réaliser.

En ce qui concerne votre question portant sur la nouvelle loi communale, il est clair que cet article n'est pas applicable pour les OGM. En effet, l'usage d'OGM non confinés et disséminés délibérément moyennant autorisation écrite, est organisé par une directive européenne. Ici, il est question de la dissémination délibérée. Il s'agit donc d'une utilisation après la période des champs d'essai. C'est donc une autre phase d'utilisation de certains OGM.

En aucun cas, la directive ne permet de placer dans un environnement non confiné des OGM qui représenteraient un danger pour la santé ou l'environnement. La dernière phase du test est précisément les champs d'essai.

La décision d'interdire la culture des plantes génétiquement modifiées n'est pas de compétence communale. Elle doit être prise par le ministre fédéral de la Santé publique, avec avis contraignant des ministres régionaux de l'Environnement.

Dans ce contexte, je vous signale qu'en ce qui concerne les cinq demandes que j'ai reçues, la Région wallonne ne relève aucun problème, tandis que la Région flamande a soulevé le problème de l'essai que j'ai interdit entre-temps. Puisque vous m'interrogez à ce sujet, je puis vous dire que M. Happart n'a donc eu aucune objection en la matière.

Vous m'avez également interrogée au sujet de la responsabilité des

03.02 Minister **Magda Aelvoet**: Momenteel lopen er verscheidene proeven. Ze bevinden zich tussen de laboratorium- en de toepassingsfase. Ik heb vijf aanvragen gekregen voor proefvelden waarvan een werd geweigerd omdat ze afkomstig was van een Nederlandse firma wier aanvraag al in Nederland was geweigerd. Voor deze aanvraag zijn de deskundigen van de Raad voor Bioveiligheid ook niet tot een overeenstemming kunnen komen over de omvang van de risico's.

De vier andere verzoeken leidden tot twee soorten vragen: over de risico-evaluatie in verband met een Europese studie betreffende de genenstromen en over het verband tussen de evaluatie en het risicobeheer. Het antwoord wordt uiterlijk voor 26 april verwacht.

De nieuwe gemeentewet is niet van toepassing voor de GGO's. Er bestaat een Europese richtlijn betreffende de bewuste verspreiding. Zij voorziet in geen enkele mogelijkheid om genen in de natuur te verspreiden wanneer hun onschadelijkheid niet door voorafgaande tests is aangetoond. Een beslissing terzake ressorteert niet onder de bevoegdheid van de gemeente, maar onder die van de federale minister van Volksgezondheid, die vooraf het advies van de Gewesten dient in te winnen. In tegenstelling tot het Vlaamse Gewest maakte het Waalse Gewest van geen enkel probleem gewag.

De Europese autoriteiten oordelen dat de verantwoordelijkheid bij de producent ligt. Als de gemeente echter bijvoorbeeld inzake de restaurants een specifieke verantwoordelijkheid op zich wil nemen, kan zij dat. Niet de federale of de gemeentelijke overheden maar degene die de vergunning krijgt, is verantwoordelijk voor eventuele schade. Hij of zij dient vooraf een verklaring in die zin af te

établissements. Selon le principe adopté par l'Union européenne, la responsabilité incombe au producteur. C'est la firme qui prend la décision de planter qui engage sa responsabilité.

En ce qui concerne les cafétérias et restaurants de la commune, la situation est simple. La commune peut assumer une responsabilité spécifique. Si elle décide que les produits OGM dérivés ne peuvent être utilisés dans les restaurants dépendant de la commune, ceux-ci peuvent toujours s'adresser aux fournisseurs qui se ravitaillent auprès d'agriculteurs, soit conventionnels, soit utilisant des méthodes biologiques.

Il y en a suffisamment qui n'ont pas recours aux OGM.

De plus, le système d'étiquetage et de traçabilité actuellement peaufiné au plan européen tend à clarifier nettement la situation, de façon à permettre aux consommateurs de choisir en connaissance de cause. En la matière, les communes peuvent également agir.

Pour ce qui est de l'autorisation des essais en champs, les autorités fédérales et communales déclinent toute responsabilité. Donc, l'obteneur de l'autorisation est responsable vis-à-vis d'éventuels dommages aux tiers et à l'environnement. Une déclaration en ce sens du demandeur d'agrément est d'ailleurs exigée par l'arrêté royal précité qui organise des procédures d'évaluation et d'autorisation. Ces déclarations non confidentielles figurent au dossier.

En ce qui concerne la pollution génétique, la responsabilité du Conseil de biosécurité et des comités scientifiques est d'évaluer, au cas par cas, la biosécurité de chaque OGM et de conseiller les autorités de n'en laisser entrer aucun dans l'environnement s'il s'avérait être suspect pour une quelconque raison scientifique.

L'agriculture biologique exclut l'usage des OGM. Dans le passé, l'impact d'un champ d'essai sur l'agriculture biologique n'était pas pris en compte lors des décisions ministérielles.

Eu égard aux demandes d'expérimentation pour cette année, j'ai demandé aux services du ministère de l'Agriculture de vérifier la distance entre les sites d'expérimentation des essais en champs et les champs bio. Le champ bio le plus proche est situé à environ 10 km du champ d'essai et il ne s'agit pas de la même espèce de plante. Le risque de transfert d'éléments OGM vers un champ bio est donc nul pour les demandes d'autorisation de cette année.

Toutefois, je tiens à vous signaler qu'après réception de l'avis du 26 avril concernant les questions supplémentaires que j'ai posées, je prendrai les décisions qui seront, bien entendu, communiquées publiquement.

03.03 Colette Burgeon (PS): Madame la ministre, je vous remercie pour votre réponse et voudrais émettre quelques considérations.

Bien entendu, il faut rester cohérent: si les Pays-Bas émettent un refus, il est évident que la Belgique leur emboîtera le pas. Notre pays est tellement petit par rapport au monde!

Quant aux réponses dont vous n'êtes pas encore en possession, voudriez-vous nous en faire part dès que vous les recevrez?

03.04 Magda Aelvoet, ministre: Aucun problème!

leggen. De deskundigencomités dienen de genetische risico's van de GGO's geval per geval te onderzoeken en kunnen op grond van wetenschappelijke argumenten bepaalde GGO's weigeren. Inzake de aanvragen betreffende experimenten dient het ministerie van Landbouw de vereiste afstand tussen testsites en biologische velden vast te stellen.

Het dichtst bij gelegen biologisch veld ligt op 10 km en het gaat niet om dezelfde plantensoort. Het gevaar van overdracht is dus tot een minimum beperkt. Zodra ik het advies heb gekregen – uiterlijk 26 april – zal ik een beslissing nemen.

03.03 Colette Burgeon (PS): Het is logisch dat wat in Nederland werd geweigerd ook in België van de hand zou worden gewezen. Kan u ons de antwoorden van de bio-ethische raad bezorgen?

03.04 Minister **Magda Aelvoet:**

Ja.

03.05 Colette Burgeon (PS): Supposons qu'une commune décrète que les restaurants sis sur son territoire ne serviront aucun aliment contenant des OGM. Quel est le pouvoir de la commune par rapport au(x) restaurateur(s) qui ne respecte(nt) pas cette décision communale?

03.05 Colette Burgeon (PS): Wat kan een gemeente ondernemen wanneer een restaurateur, bijvoorbeeld, het verbod GMO's te verwerken, negeert?

03.06 Magda Aelvoet, ministre: Les instances communales ont une possibilité de réaction immédiate: ne plus jamais commander quoi que ce soit chez ce restaurateur. C'est la punition la plus rapide et la plus efficace. Par ailleurs, s'il y a eu tromperie, des procédures peuvent être entamées auprès du ministère des Affaires économiques.

03.06 Minister Magda Aelvoet: Er is een efficiënte oplossing: ermee dreigen elders te gaan. Maar als er bedrog in het spel is, is in een procedure voorzien op het niveau van het ministerie van Economische Zaken.

03.07 Colette Burgeon (PS): Si j'ai bien compris, vous certifiez qu'au niveau des parcelles de terre, la commune n'est pas compétente, mais bien le ministère.

03.07 Colette Burgeon (PS): Is de gemeente verantwoordelijk wanneer een perceel voor GGO's- teelten wordt aangewend?

03.08 Magda Aelvoet, ministre: Non, ce domaine ne relève pas de la responsabilité des communes.

03.08 Minister Magda Aelvoet: De gemeente is daar niet voor verantwoordelijk.

03.09 Colette Burgeon (PS): Vous l'aurez compris, ma question visait surtout à rassurer les bourgmestres qui paniquaient depuis qu'ils avaient reçu la lettre.

*L'incident est clos.
Het incident is gesloten.*

De **voorzitter:** De vragen nrs. 6947, 6992 en 7004 van de heren Jef Valkeniers en Servais Verherstraeten en de interpellatie nr. 1221 van mevrouw Annemie Van de Casteele worden naar een latere datum verschoven.

*La réunion publique de commission est levée à 13.18 heures.
De openbare commissievergadering wordt gesloten om 13.18 uur.*