

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

Beknopt Verslag

VAN DE OPENBARE COMMISSIEVERGADERING
VAN

19 - 10 - 1999
namiddag

AGALEV-ECOLO	:	Anders gaan leven / Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales
CVP	:	Christelijke Volkspartij
FN	:	Front National
PRL FDF MCC	:	Parti Réformateur libéral - Front démocratique francophone-Mouvement des Citoyens pour le Changement
PS	:	Parti socialiste
PSC	:	Parti social-chrétien
SP	:	Socialistische Partij
VLAAMS BLOK	:	Vlaams Blok
VLD	:	Vlaamse Liberalen en Democraten
VU&ID	:	Volksunie&ID21

Afkortingen bij de nummering van de publicaties :

DOC 50 0000/000	:	Parlementair document van de 50e zittingsperiode + het nummer en het volgnummer
QRVA	:	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
HA	:	Handelingen (Integraal Verslag)
BV	:	Beknopt Verslag
PLEN	:	Plenum vergadering
COM	:	Commissievergadering

Abréviations dans la numérotation des publications :

DOC 50 0000/000	:	Document parlementaire de la 50e législature, suivi du n° et du n° consécutif
QRVA	:	Questions et Réponses écrites
HA	:	Annales (Compte Rendu Intégral)
CRA	:	Compte Rendu Analytique
PLEN	:	Séance plénière
COM	:	Réunion de commission

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers
Bestellingen :
Tel. : 02/549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.deKamer.be
e-mail : alg.zaken@deKamer.be

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants
Commandes :
Tél. : 02/549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.laChambre.be
e-mail : aff.generales@laChambre.be

INHOUD

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET LEEFMILIEU EN DE MAATSCHAPPELIJKE HERNIEUWING – C 016

VRAGEN EN INTERPELLATIE

– Vraag van de heer **Jo Vandeurzen** tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over de dringende medische hulp (nr. 7)

Sprekers : **Jo Vandeurzen** en **Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

5

– Interpellatie van de heer **Danny Pieters** tot de minister van Sociale Zaken en Pensioenen en tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over de orde van apothekers" (nr. 18)

Sprekers : **Danny Pieters** en **Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

6

– Vraag van de heer **Jo Vandeurzen** tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over de medische oncologie (nr. 115)

Sprekers : **Jo Vandeurzen** en **Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

7

– Vraag van de heer **Jo Vandeurzen** tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over de herziening van de ziekenhuiswet (nr. 116)

Sprekers : **Jo Vandeurzen** en **Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

7

– Vragen van de heren **Danny Pieters** en **Daniel Bacquelaïne** tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu en tot de minister van Justitie over het ziekenvervoer (nrs. 117 en 173)

Sprekers : **Danny Pieters**, **Daniel Bacquelaïne** en **Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

8

– Vraag van de heer **Luc Goutry** tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over de Pax Medica (nr. 84)

Sprekers : **Luc Goutry** en **Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

10

– Vragen van de heren **Jo Vandeurzen**, **Koen Bultinck** en **Etienne De Groot** tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over de biogeneeskunde (nrs 121, 177 en 206)

Sprekers : **Jo Vandeurzen**, **Koen Bultinck**, **Etienne De Groot** en **Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

10

– Vragen van mevrouw **Frieda Brepoels** en de heer **Koen Bultinck** tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over de besmetting van conservenblikken (nrs 123 en 139)

Sprekers : **Frieda Brepoels, Koen Bultinck en Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

12

– Vragen van de heer **Francis Van den Eynde**, mevrouw **Els Van Weert**, de heren **Hubert Brouns** en **Pieter Vanvelthoven** tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over de wet op tabaksreclame (nrs 128, 131, 180, 175, 207 en 208)

Sprekers : **Francis Van den Eynde, Els Van Weert, Hubert Brouns, Pieter Vanvelthoven en Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

14

– Vraag van de heer **Hubert Brouns** tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over de stralingen van zendmasten (nr. 147)

Sprekers : **Hubert Brouns en Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

17

– Vraag van de heer **Koen Bultinck** tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over de millenniumproblemen in de ziekenhuizen (nr. 154)

Sprekers : **Koen Bultinck en Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

17

– Vraag van de heer **Daniel Bacquelaine** tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over de toepassing van het ministerieel besluit van 30 april 1999 in de sector van de neurochirurgie (nr. 105)

Sprekers : **Daniel Bacquelaine en Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

18

COMMISSIE VOOR
VOLKSGEZONDHEID,
HET LEEFMILIEU
EN DE MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

OPENBARE VERGADERING

DINSDAG 19 OKTOBER 1999

NAMIDDAG

VOORZITTER :

mevrouw **Yolande AVONTROODT**

De vergadering wordt geopend om 14.10 uur.

VRAGEN EN INTERPELLATIE

DRINGENDE MEDISCHE HULP

Vraag van de heer Jo Vandeurzen tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de nieuwe regelgeving in verband met de organisatie van de dringende medische hulp" (nr. 7)

De heer **Jo Vandeurzen** (CVP) : Begin november wordt een aantal koninklijk besluiten van kracht in verband met de organisatie van de dringende medische hulp. De gemeenschappen zouden zo goed hebben gewerkt dat het aantal gespecialiseerde spoedgevallenfuncties dat ze hebben erkend de budgettaire ruimte van de ligdagprijs overtreft.

Een erkende MUG zal nog enkel een ziekenhuis kunnen aandoen dat over een dergelijke gespecialiseerde functie beschikt. In Vlaanderen zouden nog geen medische urgentiegroepen (MUG's) erkend zijn. Er rijden echter al meer MUG's rond dan er erkend zijn.

Zijn er al MUG's erkend ? Hoe zal men kunnen functioneren eens het koninklijk besluit in werking treedt, vanaf 1 november ?

Is het de bedoeling dat er een normenkader komt dat de kwaliteit van de dienstverlening verzekert ? Is het niet beter te wachten tot het normenkader operationeel is ?

Met wie en wat, waar en wanneer kan met een MUG worden gestart ? De bedoeling is het systeem niet te vroeg in werking te stellen, zodat de zorg voor de patiënt van hoogstaande kwaliteit is.

Minister **Magda Aelvoet** (*in het Nederlands*) : Dit dossier kent inderdaad vertraging. Het federale niveau beschikt nog niet over de lijst van gespecialiseerde spoedgevallenfuncties. Tot zo lang blijft de oude regeling van toepassing. Die lijst zou er pas zijn op 1 februari 2000. De overgangsmaatregel zat reeds vervat in het besluit van 2 april 1965.

Momenteel zijn er enkel proefprojecten, geen echte erkende MUG's. Die kunnen er pas komen zodra er daaromtrent een akkoord tot stand komt in de bevoegde commissie. Dat akkoord is echter afhankelijk van de organisatie van de gespecialiseerde spoedgevallenfunctie.

Vanaf 1 februari zal een ziekenhuis enkel MUG's kunnen ontvangen indien het over een gespecialiseerde spoedgevallenfunctie beschikt.

Indien ik niet binnen de drie maanden na mijn verzoek over een akkoord van de commissie beschik, heb ik de bevoegdheid zelf de inhoud ervan te bepalen. Ik zal alles in het werk stellen om een spoedige erkenning van de MUG's te bewerkstelligen.

De dringende oproepcentra zullen dan enkel nog met MUG'S functioneren. Tot dan zullen de normale diensten-100 met of zonder geneesheren in functie blijven.

De heer **Jo Vandeurzen** (CVP) : 1 november lijkt een onhaalbare datum. Er is geen plafond voor het aantal erkenningen van ziekenhuizen. Een ziekenhuis kan elk moment een erkenning vragen. Een afgesloten lijst is dus niet mogelijk.

De communicatiemogelijkheden tussen overheid en ziekenhuizen zijn niet altijd optimaal. De voorgestelde datum, over drie maanden, lijkt zeer optimistisch.

Veel problemen zouden kunnen worden vermeden indien een MUG vergezeld van een arts ook een ziekenhuis zou kunnen aandoen dat niet over die gespecialiseerde functie beschikt.

Minister **Magda Aelvoet** (*in het Nederlands*) : De gemeenschappen oefenen inderdaad druk uit om het aantal gespecialiseerde spoedgevallenfuncties op te drijven. Dat leidt tot problemen, zowel inzake kwaliteit als inzake financiering. Daaromtrent vond reeds overleg plaats met het departement Sociale Zaken, wat resulteerde in een beperking op het vlak van de fusieziekenhuizen.

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

DE ORDE VAN APOTHEKERS

Interpellatie van de heer Danny Pieters tot de minister van Sociale Zaken en Pensioenen en tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "het statuut van de orde van apothekers" (nr. 18)

De heer **Danny Pieters** (VU-ID) : Op 4 mei 1999 heeft het Hof van Cassatie een arrest uitgevaardigd inzake reclamevoering door apothekers. De motivatie daarvan is belangrijker dan de inhoud. Mijn vraag is daarom ruimer. Kan een bepaalde orde als een ondernemingsraad beschouwd worden ? Is dit in overeenstemming met de Belgische en Europese regels ? Zoniet, hoe zal de minister het cassatiearrest in overeenstemming brengen met onze wetgeving ? Zal onze conventioneringswetgeving in overeenstemming worden gebracht met het Europees mededingingsrecht ? Welke initiatieven zal de regering nemen om de structuur van de financiering van de gezondheidszorg te herzien ?

Minister **Magda Aelvoet** (*in het Nederlands*) : Op 7 mei 1999 was er een belangrijk cassatiearrest in verband met de toepasbaarheid van het mededingingsrecht op de apothekers. De orde van apothekers is volgens dat arrest een ondernemingsvereniging en dient haar uitspraken te toetsen aan de geldende wetgeving.

De minister kan toezicht uitoefenen op de uitspraken van de orde van de apothekers als tuchtorgaan. Ik heb begrip voor de zienswijze van Cassatie dat andere uitspraken van de orde door de rechter moeten worden getoetst aan de wetgeving.

Het arrest van het Hof van Cassatie stelt ook dat handhaving van de geloofwaardigheid van de orde van apothekers een prioriteit is. Zowel eerbiedwaardigheid als deontologie zijn aan de orde. Het arrest heeft niet tot gevolg dat regels van de orde noch de mededingingswet aangepast moeten worden. Een aantal vragen aan minister Vandenbroucke betreffen de omzendbrief van 28 april waarin een aantal regels worden vooropgesteld.

De vaste rechtspraak van het Hof laat het gemeenschapsrecht doorgaans ongemoeid. Bepaalde organen kunnen niet als ondernemingen in de zin van het EG-verdrag worden beschouwd. Inzake het bepalen van de medische honoraria blijft de bestaande vrijheid gehandhaafd. Geneesheren zijn ook vrij tot de bestaande akkoorden toe te treden. De diensten van de minister volgen deze evolutie op de voet.

De heer **Jo Vandeurzen** (CVP) : De vervaging tussen de vrije markt en de gezondheidszorg maakt ons bezorgd.

Minister **Magda Aelvoet** (*in het Nederlands*) : We zitten inderdaad in een grijze zone. Vraag is in elke mate de commercie deze sector beheerst alsof het om een louter economische activiteit gaat, terwijl dat helemaal niet het geval is. Ik merk ten slotte op dat het plaatsen van bakens in een grijze zone geen eenvoudige opgave is.

De heer **Danny Pieters** (VU-ID) : Het was niet de bedoeling commentaar te geven op een welbepaald arrest.

Mijn vraag was een vraag ten gronde, namelijk over het kwalificeren van een orde als een ondernemingsraad. De reden voor die vraag is dat het de plicht is van de Belgische regering om in overeenstemming met de Europese regelgeving te handelen. Dat is de bevoegdheid van de minister.

Voor mij is het zonneklaar dat de norm in het vonnis in verband met het conventioneringssysteem in strijd is met de Europese regelgeving.

Minister **Magda Aelvoet** (*in het Nederlands*) : De vragen in verband met de conventionering waren niet aan mij gericht. Ik kreeg ze pas vanmiddag.

Ik neem deze problematiek wel degelijk ter harte. Zo stelde ik reeds initiatieven in het vooruitzicht omtrent de orde van geneesheren.

In het cassatiearrest wordt de orde van apothekers als een ondernemingsvereniging bestempeld. Dat zal zijn invloed hebben op latere uitspraken en op de rechtsleer. Ik kan op een dergelijk arrest niet losweg commentaar geven.

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

MEDISCHE ONCOLOGIE

Vraag van de heer Jo Vandeurzen tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de medische oncologie" (nr 115)

De heer **Jo Vandeurzen** (CVP) : Bij ministerieel besluit van 16 april 1999, verschenen in het Belgisch Staatsblad van 22 juni 1999 is voor de geneesheren-specialisten in de radiotherapie in een overgangsmaatregel voorzien, waardoor voor de radiotherapeuten een erkenning mogelijk werd in de medische oncologie. In het *Belgisch Staatsblad* van 31 augustus 1999 verschijnt een erratum van voormeld ministerieel besluit van 16 april 1999. Het voornoemd ministerieel besluit bevat effectief één materiële vergissing, met name werd in artikel 6, §§ 1 en 3, verkeerdelijk verwezen naar artikel 2 in plaats van artikel 3. Deze rechtzetting betreft een echt erratum. De overige wijzigingen, met name de schrapping van § 2 van artikel 6, maken het onmogelijk dat een geneesheer-specialist in de radiotherapie kan erkend worden als medisch oncoloog, met alle gevolgen vandien. In de praktijk betekent dit dat de radiotherapeut die al jarenlang de medische oncologie beoefent, plots geen oncologische patiënten meer zal kunnen verzorgen. Deze uitsluiting

wordt bevestigd door de wijziging die het erratum aanbrengt aan § 3 van artikel 6. De logica van dit erratum ontgaat mij.

Wie ondertekende als politiek verantwoordelijk minister het erratum bij dit ministerieel besluit ? Deze schrapping kan bezwaarlijk beschouwd worden als de materiële rechtzetting van fouten die in de publicatie geslopen zijn, maar is daarentegen een inhoudelijke substantiële wijziging van de tekst en inhoud van het ministerieel besluit. Wat is uw standpunt terzake ? Is het logisch dat een radiotherapeut geen medisch oncoloog kan worden ? Bovendien reserveert het Riziv sedert kort voorschriften voor oncologische farmaca voor oncologen en medische oncologen. Radiotherapeuten vallen dus uit de boot.

Minister **Magda Aelvoet** (*in het Nederlands*) : Mijn voorganger minister Van den Bossche is politiek verantwoordelijk voor het erratum. Hij ondertekende het. Er is ook een ministerieel besluit van 16 april 1999 tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 november 1991, dat de lijst van de bijzondere beroepstitels vaststelt. De erkenning van radiotherapeuten in de oncologie wordt daar expliciet geregeld. Daarom werd het erratum in het andere ministerieel besluit ingevoerd. De situatie van de radiotherapeuten is dus eenduidig geregeld.

De heer **Jo Vandeurzen** (CVP) : Er is voor hen geen specifieke erkenning meer nodig ?

Minister **Magda Aelvoet** (*in het Nederlands*) : Neen.

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

HERNIEUWING ZIEKENHUISWET

Vraag van de heer Jo Vandeurzen tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de herziening van de ziekenhuiswet" (nr. 116)

De heer **Jo Vandeurzen** (CVP) : Deze vraag vraagt een ruimer debat. In welke mate bestaat bij de huidige regering de bereidheid om de ziekenhuiswet te herzien ? Het nieuwe ziekenhuisconcept is voorwerp geweest van heel veel discussie.

Succes impliceert dat nieuwe parameters worden opgenomen, dat ziekenhuizen zich positioneren en niet meer alles en nog wat aanbieden.

Is de huidige ziekenhuiswetgeving een goede basis om vernieuwing te kunnen doorvoeren ? België ligt in die vernieuwing achter op het buitenland. We zien ook dat artsen meer en meer moeten betrokken worden bij het management

Bevordert het beheersconcept van de ziekenhuizen de geïntegreerde gezondheidszorg ?

De ziekenhuiswet lijkt meer en meer een kapstok die naar behoefte wordt toegepast op de extramurale zorg. Erkent de minister dat die wet aan herziening toe is ? Wat met de positie van arts en management ? Dient niet een patiëntgericht concept in de plaats te komen van het departementaal concept van het ziekenhuis ?

Minister **Magda Aelvoet** (*in het Nederlands*) : De vraag verheugt mij. Inderdaad, de ziekenhuiswet is volledig achterhaald. Men poogt al de hele tijd de wet via aanhangsels en uitbreidingen te actualiseren. Er moet worden geïnvesteerd in het uitwerken van een ziekenhuisconcept dat kadert in een netwerk van gezondheidszorg.

Aan mijn kabinet is de opdracht gegeven hieraan te werken.

De patiënt moet centraal staan in de opvatting die aan de basis van het ziekenhuis ligt, met inbegrip van de patiëntenrechten. Die moeten ruim worden ingevuld maar mogen niet op de spits worden gedreven om juridisch getouwtrek te vermijden.

De wet zal wellicht moeten worden aangepast op het vlak van de departementale indeling van de ziekenhuizen, dit door de invoering van de zorgprogramma's. Ook de patiënt heeft baat bij een horizontale structuur. Ook voor de medische organisatie zal deze vernieuwing belangrijke gevolgen hebben.

Ik heb onlangs aangedrongen op een evaluatie in dit verband, waarbij ook het statuut van de ziekenhuisgeestesheer onderzocht moet worden. Ik kan uiteraard niet op de resultaten daarvan vooruitlopen. Het is wel een illustratie voor de concrete stappen die al gezet zijn.

De heer **Jo Vandeurzen** (CVP) : Ik hoop dat het debat zal kunnen worden gevoerd op basis van het werk dat al geleverd is. Bijdragen van de oppositie moeten worden gevaloriseerd.

Minister **Magda Aelvoet** (*in het Nederlands*) : Uiteraard. Het warm water opnieuw uitvinden zou verloren moeite zijn.

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

ZIEKENHUISVERVOER

– *Vraag van de heer Danny Pieters tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu en*

tot de minister van Justitie over het "ziekenhuisvervoer" (nr. 117)

– *Vraag van de heer Daniël Bacquelaine tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over " het niet-dringend, liggend ziekenvervoer" (nr. 173)*

De heer **Danny Pieters** (VU-ID) : Men gaat opnieuw over de grens tussen het commerciële en het sociale. Reeds enige tijd worden we geconfronteerd met problemen rond het gebruik door het Rode Kruis van onbezoldigde vrijwilligers inzake niet-dringend patiëntenvervoer. Particuliere ziekenvervoeders zien daarin een concurrentievervalsing. De handelsrechtbank bepaalde dat het Rode Kruis in afwachting van de uitspraak van het hof van beroep, het niet-dringend ziekenvervoer moet staken. Maar sommige landelijke gebieden beschikken over onvoldoende privé-ziekenwagendiensten waardoor het ziekenvervoer in het gedrang kwam. Hierop beslisten meer dan honderd gemeenten om de ambulances van het Rode Kruis op te eisen voor het niet-dringend ziekenvervoer. In november 1997 kwam het hof van beroep tot een andere uitspraak dan de handelsrechtbank. Het Rode Kruis mocht opnieuw niet-dringend ziekenvervoer organiseren. In haar arrest van 9 september 1999 vernietigde het Hof van Cassatie de uitspraak van het hof van beroep. Dit betekent dat weer een langere periode van rechtsonzekerheid dreigt, waarbij mogelijkerwijze het Rode Kruis andermaal zijn ambulances binnen zal dienen te houden wat het niet-dringend ziekenvervoer aangaat. Daarbij blijft de rechtsgrond voor het opvorderen van ziekenwagens vrij dubieus. De opvordering lijkt mij zeer dubieus.

Graag vernam ik of de bevoegde ministers de mening van de interpellant delen dat bij dringende noodzaak het ziekenvervoer uit de toepassings sfeer van (artikel 2 van) het Wetboek van Koophandel dient gehaald te worden, teneinde een louter commerciële visie van het ziekenvervoer een halt te roepen ? Treden zij de mening bij dat een omvattende regeling binnen een wettelijk kader van de gehele sector van het ambulancevervoer geboden is ? Zo ja, welke initiatieven zal de regering nemen en binnen welke termijn ? Is het juist dat verdaging van het koninklijk besluit van minister Colla wordt overwogen ?

Minister **Magda Aelvoet** (*in het Nederlands*) : Ik stel voor dat de heer Bacquelaine zijn vraag over hetzelfde onderwerp nu zou stellen. (*Instemming*)

De heer **Daniel Bacquelaine** (PRL-FDF) : In het *Belgisch Staatsblad* van 13 augustus jongstleden is een koninklijk besluit van 29 april 1999 verschenen met het organiek reglement en de normen waaraan de diensten voor niet dringend liggend ziekenvervoer moeten voldoen om als medisch-technische dienst te worden erkend.

De Raad van State bracht een negatief advies uit over het besluit omdat het een materie regelt die niet tot de federale bevoegdheid behoort. Omdat het besluit werd gepubliceerd, dienden beroepsmensen uit de betrokken sector een vordering tot opschorting en nietigverklaring in.

De normen die de ambulanciers ten gevolge van die regeling moeten naleven, zijn trouwens onuitvoerbaar. Tot die normen behoren de verplichte beschikbaarheid van een persoon die medisch verantwoordelijk is de eisen op het stuk van de vorming en het feit dat de ziekenwagens binnen de twaalf maanden aan de nieuwe vereisten moeten voldoen.

Is het in die omstandigheden niet mogelijk de maatregel te verdagen en overleg te plegen met de beroepsmensen uit de sector ?

Minister **Magda Aelvoet**, minister (*in het Frans*) : Het koninklijk besluit houdende het organiek reglement en de normen waaraan de diensten voor niet-dringend liggend ziekenvervoer moeten voldoen om als zware medisch-technische dienst zoals bepaald bij artikel 44 van de gecoördineerde ziekenhuiswet van 7 augustus 1987 erkend te worden, is goedgekeurd. Op verscheidene punten werd rekening gehouden met de opmerkingen van de Raad van State, al werden niet alle opmerkingen in de tekst verwerkt. Het koninklijk besluit werd gepubliceerd onder minister Colla.

Er werden intussen verscheidene beroepschriften ingediend door de sector en door de Vlaamse Gemeenschap, die van mening is dat het besluit tussen het preventieve en het curatieve in zit en dat de federale overheid haar bevoegdheid te buiten is gegaan. Wij onderhouden contacten met verscheidene actoren in dit dossier, en iedereen vraagt de schorsing van het besluit omdat het voor problemen zorgt op het stuk van bevoegdheden en opleidingsvereisten. Geen enkel vormingsinstituut biedt momenteel immers zo'n opleiding aan.

Van alle zijden heeft men ons gezegd dat het besluit onmogelijk kan worden toegepast. Ik heb dan ook contact opgenomen met mijn collega minister Vandenbroucke, die medeverantwoordelijk is voor het besluit.

Wij zijn het erover eens geworden om het besluit niet, zoals gepland, op 1 november in werking te laten treden. Ik heb de nodige maatregelen getroffen om het op te schorten. Daarmee is het probleem echter niet ten gronde opgelost. De bevoegdheden dienen duidelijker te worden afgebakend. Daartoe zal ik contact met mijn collega's van de gemeenschappen opnemen. Ik kan u bij

gevolg niet meedelen wanneer het besluit precies in werking zal treden.

Ik heb de nodige maatregelen getroffen opdat het besluit niet op een weinig oordeelkundige manier in werking zou treden en heb tevens de nodige politieke contacten met de gemeenschappen en gewesten gelegd.

Inzake het door de heer Pieters aangehaald aspect betreft het opnieuw het arrest van het Hof van Cassatie. (*Verder in het Nederlands*)

De heer Pieters vraagt mijn oordeel over het cassatiearrest.

Wat het juridische aspect betreft, moet ik wachten op het arrest van het hof van beroep. Op juridisch vlak bestaan er momenteel geen argumenten om te raken aan de beginselen van het Wetboek van Koophandel. Dat aspect valt buiten mijn bevoegdheid.

Uit navraag bij het Rode Kruis blijkt dat zij zich er zouden kunnen bij neerleggen dat het liggend vervoer als een verkoopsdaad zou worden beschouwd. De voorwaarde is dat zij het vervoer mogen blijven organiseren. Op die manier kunnen ze het inkomen dat ze uit het vervoer kunnen halen blijvend in de hoofdactiviteit investeren.

Daarmee hangt samen dat het Rode Kruis de optie om met vrijwilligers te werken, moet kunnen behouden.

De commissie moet bekijken hoe de economische activiteiten en de niet-commerciële actoren samen op het terrein kunnen blijven bestaan.

Het gaat om het evenwicht tussen het respect voor de wetten van Koophandel en de mogelijkheid om vrijwilligers op dit terrein te laten opereren. Die problematiek vergt overleg, ook buiten de grenzen van mijn departement.

De heer **Daniel Bacquellaine** (PRL FDF MCC) : Ik ben tevreden over het antwoord van de minister, die zo wijs is het besluit op te schorten en met de betrokkenen overleg te plegen.

Minister **Magda Aelvoet** (*in het Nederlands*) : De opvoering door de burgemeester gebeurde uit noodzaak, omdat verschillende gebieden niet bestreken werden door de privé-ambulance-diensten. De opvoering gebeurde dus ter vrijwaring van de volksgezondheid. Ik zou moeten nagaan welke wetsbepaling dergelijke opvoering kan rechtvaardigen. Die vraag werd niet schriftelijk gesteld.

De heer **Danny Pieters** (VU-ID) : Ik heb duidelijk gesteld dat ik geen commentaar wil op een gerechtelijke uitspraak. Daarnaast wil ik erop wijzen dat de vraag aan de ministers van Justitie en van Volksgezondheid werd gesteld. Geldt het antwoord voor beiden ?

Met de huidige toestand gaan we terug naar af. Verenigingen zijn tevreden omdat er geen normen zijn. Die moeten er komen. Ook heb ik de houding van de regering over gebeurlijke toekomstige stappen niet gehoord. Dat laat dus alle ruimte voor parlementaire initiatieven.

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

PAX MEDICA

Vraag aan de heer Luc Goutry tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de besluiten in uitvoering van de zogenoemde Pax Medica" (nr. 84)

De heer **Luc Goutry** (CVP) : De afspraken van de Pax Medica moesten bij koninklijk besluit worden uitgevoerd. Een aantal daarvan is reeds verschenen. Over de gelijkstelling van de stagejaren van geneesheren in opleiding met gewerkte jaren voor de berekening van het rustpensioen verscheen echter nog geen koninklijk besluit.

Wanneer mogen we de publicatie van dat koninklijk besluit verwachten ?

Minister **Magda Aelvoet** (*in het Nederlands*) : Het koninklijk besluit dat de pensioenen regelt is er gekomen toen de minister van pensioenen (Colla) ook minister van volksgezondheid was. Dit koninklijk besluit werd nooit ter ondertekening aan de koning voorgelegd. Het lot van het koninklijk besluit is de bevoegdheid van minister Frank Vandenbroucke.

De heer **Luc Goutry** (CVP) : De Pax Medica viel volledig onder de bevoegdheid van de minister van Volksgezondheid. De gelijkstelling was slechts één van de vele onderdelen ervan. Deze bepaling staat los van de pensioenwetgeving. Die hoeft helemaal niet te worden gewijzigd.

Minister **Magda Aelvoet** (*in het Nederlands*) : De uitvoering van Pax Medica is één groot geheel, maar niet alle onderdelen vallen onder de bevoegdheid van de minister van Volksgezondheid. Deze aangelegenheid dient te worden geregeld in het koninklijk besluit van 22 december 1967 houdende de algemene reglementering van het rust- en overlevingspensioen van zelfstandigen. De heer Goutry geeft dat trouwens zelf toe in zijn vraagstelling.

De heer **Luc Goutry** (CVP) : Ik ga ervan uit dat het gaat om een Pax Medica. Ik zou toch verwachten dat de minister de uitvoering van het koninklijk besluit bij haar collega bepleit.

Minister **Magda Aelvoet** (*in het Nederlands*) : Ik blijf erbij dat het niet mijn bevoegdheid is. Uiteraard doe ik het nodige om het onderwerp onder de aandacht te brengen.

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

BIOGENEESKUNDE

– Vraag van de heer Jo Vandeurzen tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over de "ondertekening van de Conventie voor de rechten van de mens en de biogeneeskunde" (nr. 121)

– Vraag van de heer Koen Bultinck tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de ondertekening van de Conventie voor de rechten van de mens en de biogeneeskunde" (nr. 177)

– Vraag van de heer Etienne De Groot tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de Conventie inzake de rechten van de mens en biogeneeskunde van de Raad van Europa" (nr. 206)

De heer **Jo Vandeurzen** (CVP) : De Senaat keurde op 9 juli 1998 de resolutie goed betreffende het Verdrag van de Raad van Europa inzake de rechten van de mens en de bio-geneeskunde, wat het onderzoek op embryo's betreft. België heeft zich bij de goedkeuring van de Conventie onthouden. Eén van de verdragsartikelen waaromtrent discussie blijft bestaan, is artikel 18 van de Conventie dat betrekking heeft op embryo-onderzoek. Daardoor blijft de ondertekening van de Conventie door België uit en wordt ons land aldus verstoten van de andere belangrijke beschermende bepalingen die in het Verdrag zijn voorzien, zoals de behandeling van klachten van personen die zich door een medische behandeling benadeeld voelen, het belang van toestemming van de betrokkene bij medische interventies, enz.

De vorige Vlaamse regering had geen enkel probleem met de goedkeuring van het Verdrag wat betreft de Vlaamse bevoegdheden. Het Verdrag voorziet trouwens uitdrukkelijk in de mogelijkheid bij bepaalde punten voorbehoud te maken.

Ondertussen hebben 6 staten het Verdrag geratificeerd, waaronder 5 lidstaten van de Raad van Europa, zodat het op 1 december 1999 in werking zal treden.

Wat is het standpunt van de huidige regering ? Zal zij zo snel als mogelijk overgaan tot ratificatie van de Conventie ? Overweegt de minister initiatieven op het vlak van de regelgeving inzake medisch begeleide bevruchting ? Zo ja, welke initiatieven zullen voorgelegd worden aan het Parlement ? Welke timing kan worden vooropgesteld ? Zal de minister ook op andere punten van de Conventie regelgevend optreden, meer bepaald op het vlak van de patiëntenrechten ?

– Voorzitter : de heer **Philippe Seghin**

De heer **Koen Bultinck** (VL. BLOK) : In de regeringsverklaring staat dat "de biowetenschap en de biogeneeskunde de voorbije jaren een onwaarschijnlijke vooruitgang hebben geboekt. Fundamenteel ingrijpen op het menselijke zijn is mogelijk geworden. Toch is ons land er nog niet in geslaagd om hierover een wet- en regelgeving uit te werken die past in een pluralistische, moderne en democratische maatschappij.

Het Parlement moet zijn verantwoordelijkheid opnemen. Daarbij kan de vorig jaar door de Senaat goedgekeurde resolutie betreffende het Verdrag van de Raad van Europa inzake de rechten van de mens en de biogeneeskunde, wat het onderzoek op de embryo's in vitro betreft en de standpunten en rapporten van het Raadgevend Comité voor Bio-ethiek, als basis dienen.

Het Belgische gebrek aan een wettelijke omkadering van de biogeneeskunde dreigt een vacuüm te creëren dat willekeur en misbruik niet uitsluit. De leemten in de bestaande wetgeving vormden de belangrijkste oorzaak van het feit dat de vorige Belgische regering in tegenstelling tot de regeringen van de andere Europese staten niet overging tot de ondertekening van de Conventie inzake de rechten van de mens en de biogeneeskunde.

Daarnaast vormde voor de vorige Belgische regering ook nog artikel 18 van de Conventie een obstakel voor de ondertekening van bovenvermelde Conventie. In dit artikel wordt bepaald dat lidstaten zich akkoord verklaren met het principe dat de creatie van menselijke embryo's voor wetenschappelijke doeleinden moet verboden zijn. Sommige wetenschappers vinden dat de Conventie te ver gaat.

Doordat er tot nu toe geen wettelijke regeling voor het onderzoek op embryo's in België was, kon de Belgische regering zich niet beroepen op artikel 36 van de Conventie. Dat artikel laat de ondertekenende partijen toe voorbehoud te maken bij een bepaling van het verdrag indien reeds bestaande nationale wetgeving strijdig is met diezelfde bepaling. Voor ons is het echter onaanvaardbaar dat de nalatigheid van de Belgische wetgever wordt

ingeroepen als een excuus om de Conventie niet te ondertekenen.

Wat is er gebeurd met de vraag van de Senaat om haar aanbevelingen inzake de rechten van de mens en de biogeneeskunde, wat het onderzoek op embryo's in vitro betreft, voor 31 december 1998 in een wet om te zetten ?

Overweegt de nieuwe regering wetgevende initiatieven op het vlak van de biogeneeskunde ? En zo ja, welke en binnen welk tijds kader ?

Welke houding neemt de regering aan met betrekking tot de creatie van menselijke embryo's voor wetenschappelijk onderzoek ?

Is de huidige regering van plan alsnog over te gaan tot de ratificatie van bovenvermelde Conventie ?

De heer **Etienne De Groot** (VLD) : Op 4 april 1997 ondertekenden 21 van de 40 lidstaten van de Raad van Europa de "Conventie inzake de rechten van de mens en biogeneeskunde". Omwille van een gebrek aan consensus met betrekking tot artikel 18 over het onderzoek op embryo's, kon België de Conventie niet ondertekenen. Hoewel artikel 36 van de Conventie de lidstaten de mogelijkheid biedt bij ondertekening van de Conventie voorbehoud te maken wanneer bestaande nationale wetgeving in strijd is met een bepaald artikel, kon België, door een gebrek aan Belgische wetgeving, dit artikel niet aanwenden en bijgevolg niet overgaan tot de ondertekening van de Conventie.

In de Senaat werd op 9 juli 1998 een voorstel van resolutie goedgekeurd betreffende dit Verdrag, wat het onderzoek op embryo's betreft. De maandenlange besprekingen in de commissie sociale aangelegenheden van de Senaat maakten duidelijk dat met betrekking tot de problematiek van het onderzoek op embryo's een groot juridisch vacuüm heerst.

Het onderzoek op embryo's gebeurt in België in de centra voor menselijke erfelijkheid en de centra voor medisch begeleide voortplanting. De sector van de centra voor menselijke erfelijkheid is geregeld door het KB van 14 december 1987, de sector van de centra voor medisch begeleide voortplanting daarentegen ontbeert een wettelijke omkadering.

Tevens moet een wetgeving worden geconcipieerd die bepaalt welke de bestemming kan zijn van de overtallige embryo's die in het kader van een invitrobehandeling worden aangemaakt maar niet worden ingeplant. Hierbij moeten duidelijk omschreven ethische voorwaarden worden bepaald met betrekking tot het vernietigen van het embryo, het anoniem ter beschikking stellen van het

embryo voor een ander koppel (donatie) en het ter beschikking stellen van het embryo voor de wetenschap.

Daarnaast moet een beperkende wettelijke omkadering worden gecreëerd voor de research op embryo's.

Welke initiatieven zal de minister nemen met betrekking tot de centra voor medisch begeleide voortplanting inzake de programmatie van de centra, het bepalen van kwaliteitsnormen en het organiseren van de controle op de dienstverlening ?

Zal de minister initiatieven nemen om in een wettelijk kader te voorzien inzake het statuut van de overtallige embryo's ?

Zal de minister initiatieven nemen om in een wettelijk kader te voorzien voor de research op embryo's ?

Binnen welk tijdsbestek meent de minister deze initiatieven te zullen nemen ?

Binnen welk tijdsbestek meent de minister dat België zou kunnen overgaan tot het ondertekenen van de Conventie ?

Minister **Magda Aelvoet** (*in het Nederlands*) : De conventie bio-ethiek heeft het vereiste aantal ratificaties bereikt en treedt in werking bij de landen die ze ondertekend hebben.

België heeft ze niet ondertekend, ook andere landen zoals Duitsland en zelfs de Heilige Stoel, hebben dat niet gedaan. Artikel 18 § 8 stelt immers een verbod in op het creëren van embryo's voor wetenschappelijke doeleinden. Dit is een probleem omdat IVF-embryo's steeds minder beschikbaar zijn. Ons land maakt daar voorbehoud tegen.

Een dergelijke voorbehoud kan echter alleen voor bepalingen die strijdig zijn met de bestaande nationale wetgeving. Denemarken en Turkije hebben daarop een beroep gedaan. In ons land ontbrak echter de nodige eensgezindheid om voor 31 december 1998 tot een wetgeving te komen ter uitvoering van de senaatsresolutie.

Deze regering heeft ervoor gekozen het initiatief aan het Parlement te laten. Ook de liberalisering van abortus was destijds een zuiver problematische aangelegenheid.

Er is ook het KB van 1987 over de centra voor menselijke erfelijkheid. Men zou aan de resolutie tegemoet kunnen komen door zeer specifieke en uitdrukkelijke regels uit te vaardigen. Maar een ingrijpen van de wetgever is toch zeer wenselijk.

Patiëntenrechten moeten wettelijk worden omkaderd. Die zullen dan de basis vormen voor een degelijk ziekenhuisconcept. Dit is echter een werk van lange adem.

De heer **Jo Vandeurzen** (CVP) : Onze fractie volgt de logica van de regering niet, die de verantwoordelijkheid helemaal bij het Parlement legt. Waarom geldt dat in dit dossier, maar bijvoorbeeld niet op het vlak van de patiëntenrechten ?

Het ondertekenen van een bedrag gebeurt door de regering. Het is een daad van de uitvoerende macht, die door het Parlement moet worden geratificeerd. In dit dossier is er een samenspel van Parlement en regering. Ik hoop dat de in de Senaat gegroeide consensus, onder meer over de bescherming van het embryo, verder mag blijven bestaan.

De heer **Koen Bultinck** (VL. BLOK) : Ook wij moeten vaststellen dat de regering het probleem doorschuift naar het Parlement.

De heer **Etienne De Groot** (VLD) : Ik stel het op prijs dat de regering in deze belangrijke ethische kwesties het Parlement zijn vrijheid laat. De vorige regeringen traden al te vaak als schoonmoeder op in ethische dossiers, waardoor elk debat in de kiem werd gesmoord.

Het Parlement moet zijn verantwoordelijkheid opnemen. Anderzijds lijkt het me nodig dat via KB's zou gezorgd worden voor kwaliteitsnormen voor de centra voor reproductieve geneeskunde.

Minister **Magda Aelvoet** (*in het Nederlands*) : De kritiek is onheus. Een wisselwerking met het Parlement moet vruchtbaar zijn. Ik neem nota van de opmerking van collega De Groot.

– Voorzitter : mevrouw **Yolande Avontroodt**

BESMETTING VAN CONSERVENBLIKKEN

– Vraag van mevrouw **Frieda Brepoels** tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de besmetting door chemische stoffen" (nr. 123)

– Vraag van de heer **Koen Bultinck** tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de besmetting van conservenblikken door chemische stoffen" (nr. 139)

Mevrouw **Frieda Brepoels** (VU-ID) : Test-Aankoop publiceerde de resultaten van een onderzoek, waaruit bleek dat de inhoud van 7 op 10 conservenblikken aangetast was door de beschermingslaag, die op de blikken wordt

aangebracht om corrosie tegen te gaan. Daarbij komen twee ethers vrij, die mogelijk kankerverwekkend zouden zijn.

De minister wees erop dat de giftigheid van de vrijgekomen stoffen nooit werd bewezen. Het lijkt me beter omgekeerd te redeneren, namelijk dat bepaalde stoffen enkel zouden mogen vrijkomen wanneer hun onschadelijkheid vaststaat.

De toxiciteit van BADGE werd onderzocht en zou maximaal 1 mg per kg mogen belopen. Het andere chemische bestanddeel zou niet aanwezig mogen zijn, maar blijkt volgens het onderzoek in 65 % van de gevallen voor te komen.

Bovendien kunnen beide stoffen nieuwe verbindingen vormen met het voedsel en zelfs nog in het menselijke lichaam.

Men mag niet langer zo lichtzinnig omspringen met de volksgezondheid. Ik ben blij dat de minister al stappen heeft gezet met het oog op nader onderzoek. Waarom gaat men eigenlijk maar tot actie over als buitenstaanders onderzoek verrichten? Er bestaan toch controle-diensten?

Wanneer heeft de minister opdracht gegeven aan de Eetwareninspectie om onderzoek te verrichten?

Gaat het enkel om producten die *Test-Aankoop* heeft onderzocht?

over hoeveel stalen spreken we? Op welke producten werd onderzoek verricht? Wat waren de resultaten? Zal België verder onderzoek verrichten? Zal de minister een wet voorbereiden over de bescherming van blik? Zal de consument beter worden geïnformeerd?

De heer **Koen Bultinck** (VL. BLOK) : De dioxinecrisis maakte nogmaals duidelijk dat er op het vlak van de voedselveiligheid in België nauwelijks van enig beleid sprake is. Sindsdien worden er nog meer deksels van stinkende potjes gelicht. Ik verwijs onder meer naar de problemen met Coca-Cola-blikjes en nu ook naar de problemen met conservenblikken. In dit dossier blijkt opnieuw dat de minister van Volksgezondheid kampt met een ernstig communicatieprobleem. De zaak werd bijzonder chaotisch aangepakt. Er was al enige tijd sprake van problemen met kankerverwekkende stoffen in conservenblikjes, alvorens de bevolking ingelicht werd over de exacte merken van de schadelijke blikjes.

Kan de minister me medelen of zij over gegevens beschikt die al dan niet de resultaten van het onderzoek van *Test-Aankoop* bevestigen?

Zo ja, kan de minister me ook zeggen over welke chemische stoffen het gaat en of die inderdaad kankerverwekkend zijn?

Kan de minister uitleggen hoe het komt dat haar verklaringen van 2 en 3 oktober al weer werden tegengesproken in de pers op 15 oktober?

Denkt de minister dat er redenen zijn om de bevolking inderdaad te adviseren te zoeken naar alternatieven voor voedsel uit blik?

Is er met betrekking tot de problemen in de voedselsector reeds overleg geweest met de gewesten en met Europa, vermits ook zij betrokken partijen zijn?

Wat is de huidige stand van zaken met betrekking tot het in het regeerakkoord aangekondigde Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen?

Minister **Magda Aelvoet** (*in het Nederlands*) : Eind september kwam *Test-Aankoop* naar buiten met onderzoeksresultaten in verband met vernisresten in voedsel in blik in vijf landen. Ik heb onmiddellijk mijn administratie bevestigd. Er bleek een beperkt monitoring-programma te bestaan bij het Instituut voor de Volksgezondheid.

In de meeste gevallen zat men onder de Europese normen, in enkele gevallen lichtjes erboven. Ik heb bijkomende monsters gevraagd van de door *Test-Aankoop* vermelde producten. Mijn mededeling van 15 oktober is enkel de concretisering van het bijkomende onderzoek. Enkele producten zaten wat boven de norm. Op basis van dat onderzoek heb ik maatregelen genomen. Alleen België heeft zo vlug gereageerd. Dat kan men ons niet verwijten, wij geven integendeel het goede voorbeeld.

Mevrouw Brepoels suggereerde dergelijke aangelegenheden voortaan onmiddellijk op nationaal niveau te regelen. Zulke problemen kunnen alleen nog via de Europese weg worden geregeld. Er is in dit concreet dossier geregeld contact geweest met de bevoegde Europese ministers.

Ik wijs erop dat het schadelijk karakter van de betrokken stoffen helemaal niet bewezen is. Er wordt terzake permanent onderzoek gevoerd. Het spreekt vanzelf dat deze zaak nauwgezet wordt opgevolgd.

Mevrouw **Frieda Brepoels** (VU-ID) : Ik ben er niet van overtuigd dat de administratie in de toekomst meer zal doen dan zo nu en dan een monster nemen.

Wij kunnen het aanbieden van producten uit andere landen op onze markt niet verhinderen, maar wij zijn wel verantwoordelijk voor de volksgezondheid.

Is het juist dat het bijkomend onderzoek niet altijd de resultaten van *Test-Aankoop* heeft bevestigd ?

Minister **Magda Aelvoet** (*in het Nederlands*) : Inderdaad, slechts bij een beperkt aantal monsters werd een overschrijding van de normen vastgesteld. Elk lot kan verschillend zijn. Ik heb ook een nieuw onderzoek gevraagd van de producten die uit de rekken werden genomen. Dat maakt het juist zo moeilijk. Ik heb richtlijnen gegeven om de monitoring op te drijven.

De heer **Koen Bultinck** (VL. BLOK) : De minister ontkent dus dat er sprake is van een communicatieprobleem. Ze kan het blijkbaar niet waarderen dat een parlementslid haar op een beleidsfout wijst.

Minister **Magda Aelvoet** (*in het Nederlands*) : Als ik uitspraken doe over verschillende gegevens ten gevolge van bijkomende onderzoeken, heeft dat niets te maken met een communicatieprobleem.

De heer **Koen Bultinck** (VL. BLOK) : De minister heeft niet geantwoord op mijn vraag over het Federaal Agentschap voor de Voedselveiligheid.

Minister **Magda Aelvoet** (*in het Nederlands*) : De opmerkingen van de Raad van State worden nu verwerkt in een nieuwe versie van het ontwerp. De gewijzigde versie wordt volgende vrijdag op de Ministerraad goedgekeurd en daarna bij het Parlement ingediend.

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

WET OP DE TABAKSRECLAME

– *Vraag van de heer Francis Van den Eynde tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de interpretatie van de minister van het arrest van het Arbitragehof dat de wet op tabaksreclame gedeeltelijk vernietigt" (nr. 128)*

– *Vraag van mevrouw Els Van Weert tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de gevolgen van het Ecclestone-arrest" van het Arbitragehof" (nr. 131)*

– *Vraag van de heer Hubert Brouns tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de gedeeltelijke vernietiging door het Arbitragehof van de wet houdende het verbod op de tabaksreclame" (nr. 180)*

– *Vraag van de heer Hubert Brouns tot de minister van Justitie over "het arrest van het Arbitragehof inzake het verbod op de tabaksreclame" (nr. 175)*

– *Vraag van de heer Peter Vanvelthoven tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de gedeeltelijke vernietiging door het Arbitragehof van de wet houdende het verbod op de tabaksreclame" (nr. 207)*

– *Vraag van de heer Peter Vanvelthoven tot de minister van Justitie over "de gedeeltelijke vernietiging door het Arbitragehof van de wet houdende het verbod op de tabaksreclame" (nr. 208)*

De heer **Francis Van den Eynde** (VL. BLOK) : De wet op de tabaksreclame was een parlementair initiatief. Louis Vanvelthoven beschouwde ze als de kroon op zijn parlementair werk. De wet werd goedgekeurd door een grote meerderheid, zowel aan Franstalige als aan Nederlandstalige kant. Na enkele weken al werd ze, vooral door de PS, betwist na lobbywerk van de heer Ecclestone en zijn echtgenote. Uiteindelijk kwam een Waals decreet tot stand dat in strijd was met de wet. Het had slechts één doel : Francorchamps F1-wedstrijden redden. Toen de federale regering naar het Arbitragehof trok, verwachtte ik dat de federale wet zou zegevieren. Het is waar dat Francorchamps te lijden had onder deze wet, maar ook initiatieven in Vlaanderen kregen het moeilijk, zo onder meer de Gentse Feesten. Daarom heeft men in Gent de wet nog niet op de helling gezet. Zich schikken naar de wet is een typisch Vlaamse reactie.

Na het torpederen van de zogenaamde wet-Vanvelthoven door het Arbitragehof, hebben de Vlaamse ministers hierop terecht geen commentaar gegeven. Dat was wel even anders toe de Raad van State het asielrecht arrest velde. De ministers Michel en Onkelinx hebben dit arrest expliciet aangevallen.

Welk initiatief zal de minister nemen om de wet over geheel het Belgische grondgebied onverkort te laten toepassen ? Ik mag aannemen dat minister Aelvoet deze wet niet onwelgevallig is. Mijn vraag is principieel : kan het dat een federale wet in dit land regionaal verschillend wordt toegepast ?

Mevrouw **Els Van Weert** (VU-ID) : Op 30 september werden wij geconfronteerd met een spraakmakend arrest van het Arbitragehof. Eminente juristen menen dat de hele wet daardoor op de helling kwam. Het Parlement wordt zo opzij geschoven en de volksgezondheid wordt ondergeschikt gemaakt aan commerciële belangen. We kunnen dit arrest uiteraard niet naast ons neerleggen. Daarom heb ik enkele vragen over de gevolgen ervan.

Zet het arrest van het Arbitragehof de hele uitvoerbaarheid van het verbod op tabaksreclame op de helling ? Zo neen, met welke argumenten kan de minister de stelling van deze juristen weerleggen ?

Op welke basis zal de minister oordelen of een evenement al dan niet kan beschouwd worden als een evenement dat op wereldniveau wordt georganiseerd ?

Welke maatregelen zal de minister nemen om ervoor te zorgen dat een verdere uitholling van de wet voorkomen wordt en de volksgezondheid op de eerste plaats komt ?

Moeten als gevolg van dit arrest uitvoeringsbesluiten worden aangepast ?

De heer **Hubert Brouns** (CVP) : De betrokken wet werd in beide kamers van het Parlement met grote meerderheid aangenomen. Van bij het begin werd echter het verzet georganiseerd tegen de uitvoering ervan. De uitspraak van het Arbitragehof is daarvan het voorlopig resultaat.

Is minister Aelvoet bereid stappen te ondernemen om de wet in ere te herstellen ? Zal de wet eventueel worden aangepast, om de oorspronkelijke betrachting te laten respecteren ?

Kunnen er, in afwachting van een wetswijziging, geen maatregelen bij koninklijk besluit worden genomen om te garanderen dat het oorspronkelijke verbod onverkort wordt toegepast ?

Hoe zal de minister verhinderen dat het tabaksreclameverbod omzeild wordt via reclame voor andere producten en diensten met dezelfde naam als een tabaksproduct ?

Mijn tweede vraag was eigenlijk gericht aan de minister van Justitie. De federale overheid wordt niet de bevoegdheid ontzegd om tabaksreclame te verbieden, maar het arrest noemt het verbod onevenredig. Dat is een vreemd argument : de Europese richtlijn maakt het mogelijk dat een lidstaat een strengere norm hanteert.

In arresten van 3 juni 1993 en van 27 januari 1994 stelde het Arbitragehof zelf dat het geen beoordelingsvrijheid heeft.

Is er een eensluidend regeringsstandpunt terzake ?

Is de minister niet van oordeel dat dit arrest toch wel vreemd overkomt, zeker wanneer België dan toch tijdig een Europese richtlijn wil omzetten in de eigen nationale wetgeving ?

Is de minister van oordeel dat gewag kan worden gemaakt van een mijlpaal binnen de rechtspraak van het Arbitragehof ?

Kunnen politieke motieven aan de grondslag liggen van de uitspraak van het Arbitragehof ? Zo ja, wat kan de minister van Justitie daaraan doen in zijn streven naar een behoorlijk bestuur op alle niveau's ?

De heer **Peter Vanvelthoven** (SP) : Dit dossier kent een eigenaardige evolutie. Korte tijd vóór het arrest van het Arbitragehof werd de indiener van dit voorstel, Louis Vanvelthoven, door een Waalse Ecolo-minister gecontacteerd, met de vraag om eventueel uitstel toe te laten tot 2003 van de toepassing van de wet en dit voor zogenaamde mondiale evenementen. Dit bericht verscheen in de pers en werd door de betrokken Ecolo-minister op geen enkel moment tegengesproken.

Het Arbitragehof heeft een arrest gevelde op basis van sociaal-economische factoren. Precies die argumenten werden door het Parlement permanent ondergeschikt gemaakt aan de argumenten van Volksgezondheid. Het arrest voert een betwistbare en tegenstrijdige argumentatie aan. De richtlijn laat mogelijkheden open voor de lidstaten. De Belgische wetgever heeft zich gewoon gericht naar de algemene regel. Het Arbitragehof kent toch uitstel toe. Dat kan alleen de wetgever.

Had de minister of de regering enige voorkennis van de inhoud van het arrest ? Zal de regering zich neerleggen bij het arrest, waarvan de argumentatie toch erg wankel is ?

Wat zijn de gevolgen van het arrest voor andere activiteiten ?

Minister **Magda Aelvoet** (*in het Nederlands*) : Toen het arrest mij werd meegedeeld heb ik wel degelijk mijn verwondering uitgesproken. Ik was overtuigd dat de uitspraak anders zou uitvallen. Ik stel vast dat het Arbitragehof zich inderdaad vooral door sociaal-economische factoren heeft laten leiden.

Wanneer het Arbitragehof via een arrest een wet vernietigt, is hiertegen geen beroep mogelijk. De zaak weer opstarten in het Parlement is een hopeloze zaak.

Het arrest roept vragen op. Er is ook een probleem om het begrip "activiteiten op wereldschaal" te definiëren. De eerste commentaren van juristen zaten niet op dezelfde lijn. Bepaalde commentaren waren niet grondig.

Het Arbitragehof heeft twee dingen aangepakt. In de Belgische wet is men strenger voor diversifiëringsproducten dan voor de tabaksproducten zelf. Dat vindt het hof een ongerijmdheid. Voor de diversifiëringsproducten moet in dezelfde uitzonderingen voorzien worden als

voor de tabaksproducten zelf. Ondertussen blijven het primo en tertio van de wet onverminderd van kracht.

Het verbod op de reclame voor tabaksproducten op mondiale evenementen werd eveneens vernietigd. Het begrip "op wereldniveau georganiseerde evenementen" is niet gedefinieerd in het arrest. De rechtspraak zal dit verder verduidelijken. Aangezien het niet werd gedefinieerd kan mijn departement het ook nader invullen.

Met artikel 10 van de wet van 10 december 1997 komen we in het strafrecht. Bij niet-betaling van de administratieve boetes wordt het dossier aan het parket overgemaakt, dat beslist tot vervolgen of seponeren.

Ik zal aan de ambtenaren van de Eetwareninspectie vragen overtredingen op te sporen en boetes op te leggen. Ik wijs erop dat de wet dit jaar werd nageleefd in Francorchamps, door mijn toedoen.

Het arrest van het Arbitragehof heeft het in zijn alinea B 23, punt 1, over het risico dat activiteiten met een uitstraling op wereldvlak zouden worden verplaatst, wijst er in de volgende alinea op dat dergelijke evenementen via de tv een breed publiek bereiken en verwijst ook naar de Europese richtlijn van 6 juli 1998. In het overwegend gedeelte staan geen nadere verduidelijkingen.

Wat voor evenementen op Benelux-niveau? Wereldniveau is hier niet echt van toepassing. Om van wereldniveau te kunnen spreken, moeten evenementen op tv uitgezonden worden in verschillende continenten, ze moeten op wereldniveau plaatsvinden en op een mondiale kalender voorkomen. Het moet ook om bestaande evenementen gaan.

Het arrest stelt dat de afschaffing van de reclame in het vooruitzicht staat. De richtdatum 2003 is niet contradictorisch met de Europese richtlijn dat het tot maximaal 2006 kan. Het blijft een perspectief van afschaffing. De wet wordt dus zeker niet verder uitgehouden, al besef ik dat dit uitstel een bittere pil is.

Het verbod op tabaksreclame wordt gekoppeld aan sensibilisering en preventie. Al die maatregelen blijven overeind.

Ik zal een wetsontwerp opstellen dat rekening houdt met het arrest en met de richtlijnen, die op bepaalde punten strenger dan de Belgische wetgeving is. Buitenlandse voorbeelden, zoals de Franse wet van 1991, kunnen daarbij inspirerend werken.

Vooreerst moet artikel 7, §2, 2°, worden gewijzigd in die zin dat "buitenlandse publicaties" wordt gewijzigd in "publicaties buiten de EU". De strengere normen van de richtlijnen inzake het verbod op incidentele reclame en

de mogelijkheid enkel binnen in de krantenwinkel te afficheren zullen worden opgenomen. Ook zullen de publicaties buiten de EU die niet bestemd zijn voor de Europese markt, worden opgenomen. Verder zullen voor de diversifiëringsproducten dezelfde uitzonderingen gelden als voor de tabaksproducten.

Moeten er uitvoeringsbesluiten worden aangepast? Er zullen in geen geval uitvoeringsbesluiten worden gemaakt.

Al deze initiatieven worden volop gerechtvaardigd door de 13 000 mensen die elk jaar sterven ten gevolge van tabak.

Het juridisch vacuüm dat is ontstaan moet zo snel mogelijk worden opgevuld. Bepaalde uitspraken van het Hof van Justitie kunnen via rechtbanken van andere Europese landen afgedwongen worden.

Artikel 7, § 2, 1°, zegt dat het verboden is reclame te voeren voor tabak en blijft va, kracht. Tabaksfabrikanten zullen hopelijk in de geest van het arrest blijven handelen.

De minister van Justitie bevestigt dat hij niet bevoegd is voor de tabaksreclame en niet kan tussenkomen in de uitspraken van het Arbitragehof, dat een onafhankelijk rechtscollege is.

Het Arbitragehof met zijn bevoegdheden en samenstelling werd destijds met tweederde meerderheid opgericht. Het was, gezien de paritaire samenstelling van het Hof, dat voor de helft uit juristen en voor de helft uit politici bestaat, wel degelijk de bedoeling dat politieke beoordelingselementen aan bod zouden komen.

Onze raadsman heeft zijn best gedaan om onze wetgeving te verdedigen. De uiterste grens voor de mondiale evenementen is 2006. Er is dus geen tegenspraak tussen het arrest en de richtlijn. Ik moet me noodgedwongen neerleggen bij dat arrest: de datum 31 juli 2003 blijft binnen de grens van de richtlijn. Er is wel een tegenstrijdigheid tussen het arrest en de datum van het Waals decreet van 10 juni 1999, namelijk 1 oktober 2006. Ik zal dan ook een annulatieverzoek indienen bij het Arbitragehof. De federale regering heeft deze bevoegdheid gekregen van het Arbitragehof.

De heer **Francis Van de Eynde** (VL.BLOK): Ik ben het eens met de commentaar van de minister op het arrest van het Arbitragehof. Er werd inderdaad gekozen voor een politiserende formule bij de oprichting van het Arbitragehof. Het is wel jammer dat Waalse ministers minder schroom tonen als ze arresten becommentariëren.

U zegt dat u de wet heeft laten toepassen in Francorchamps. Het arrest stipuleerde echter dat de sociaal-economische gevolgen voor Wallonië door het verlies van Francorchamps niet in verhouding staan tot de vooropgestelde doelstellingen. Francorchamps valt met andere woorden buiten de wet. Het is een mondiaal evenement. Er moet een rechtspraak komen om uit te maken of een evenement mondiaal is of niet. Het arrest is ondertussen fundamenteel onrechtvaardig. In het noorden wordt de wet toegepast, in het zuiden niet.

Mevrouw **Els Van Weert** (VU-ID) : Ik dank de minister voor haar uitgebreid antwoord en voor haar positieve intenties. Met de vorige spreker vrees ik juridische veldslagen rond manifestaties waarvan de organisatoren het mondiaal karakter zullen aanvoeren. Daardoor zal de wet worden uitgehold.

De heer **Hubert Brouns** (CVP) : Ik heb zeker de scheiding der machten niet in vraag willen stellen. Ik heb enkel gevraagd dat de minister van Justitie onze opvatting zou meedelen aan het Arbitragehof.

Duidelijk is dat de tabaksbedrijven zich voorbereiden op een lange juridische veldslag, zeker tot in 2006 en misschien nog langer.

De heer **Peter Vanvelthoven** (SP) : U gaat klare richtlijnen geven over wat mondiaal is en wat niet en het Waals decreet laten annuleren. Dat zijn mooie intenties. Op één vraag heb ik geen antwoord gekregen. De scheiding der machten is niet langer een feit door het arrest van het Arbitragehof. Had de minister voorkennis van het arrest ?

Minister **Magda Aelvoet** (in het Nederlands) : Ik heb duidelijk geantwoord dat ik geen voorkennis had. Ik heb dan ook mijn verbazing uitgesproken, zowel over de inhoud als over de onverwachte richting die het arrest uitging.

Ik heb de wet willen doen naleven, ook in Francorchamps. Door dit arrest is tabaksreclame echter toegelaten op evenementen van wereldbelang, in heel het land.

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

STRALINGEN VAN ZENDMASTEN

Vraag van de heer Hubert Brouns tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de effecten van stralingen van zendmasten voor de mobiele telefonie op de volksgezondheid" (nr. 147)

De heer **Hubert Brouns** (CVP) : Over de effecten van allerlei al dan niet gevaarlijke stralingen is al veel gediscussieerd. Mobiele telefoons zijn ondertussen verboden in ziekenhuizen, omdat ze medische apparatuur kunnen ontregelen. Men neemt er dus het zekere voor het onzekere. Beschikt de minister al over meer wetenschappelijke resultaten aangaande de effecten van telefoons en zendmasten ? Zal ze een wetgeving uitvaardigen ? Op gewestelijk vlak zullen we vragen stellen over de aspecten ruimtelijke ordening die met dit alles verbonden zijn.

Minister **Magda Aelvoet** (in het Nederlands) : Er zijn wetenschappelijke rapporten die de problematiek aankaarten. Resultaten kunnen tot nu toe niet hard gemaakt worden, noch in de ene, noch in de andere richting. Het onderzoek moet volop verdergaan. Vanuit allerlei hoeken wordt het internationale onderzoek op de voet gevolgd.

Belgische richtlijnen bestaan op dit moment nog niet. We volgen op dit moment de strenge internationale richtlijnen. Op 1 januari 1996 werd een Europese richtlijnen uitgevaardigd.

Op dit moment kan niet ononstootbaar worden bewezen dat mensen met implantaten hinder ondervinden van zendmasten.

De licenties worden afgeleverd door minister Daems. Drie operatoren en Astrid, het politie-communicatiesysteem, ondertekenden de Telecomcode. Er bestaat daarnaast een overlegplatform met de Vlaamse Gemeenschap.

De heer **Hubert Brouns** (CVP) : Het is geruststellend dat de meest recente apparatuur storingvrij is en dat tot nu toe nog geen klachten binnenliepen over storing van implantaten.

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

MILLENNIUMPROBLEMEN IN DE ZIEKENHUIZEN

Vraag van de heer Koen Bultinck tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de impact van de millenniumbom in de ziekenhuizen" (nr. 154)

De heer **Koen Bultinck** (VL. BLOK) : Op een recent seminarie bleek dat de overheid niet echt zicht of greep heeft op de impact van de millenniumbom in ziekenhuizen. Dat staat in schril contrast met de toestand in andere landen zoals Nederland.

Graag hadden we van de minister verduidelijking gekregen bij deze vragen : Kan de minister meedelen wat de

toestand is in 100 ziekenhuizen die geen antwoord verstrekten op de bevraging ? Zo neen, kan de minister zeggen welke maatregelen zij neemt om de achterwege blijvende ziekenhuizen alsnog te verplichten duidelijkheid te verstrekken over hun voorbereidingen ? Kan de minister ons geruststellen dat de 250 betrokken ziekenhuizen het nodige hebben gedaan om een noodplan op te stellen ?

Kunnen de leveranciers garanties geven aan de ziekenhuizen omtrent de aanvoer van goederen en diensten ?

Hoe is te verklaren dat de Nederlandse minister van Volksgezondheid blijkbaar nu reeds een duidelijk zicht heeft op de huidige stand van zaken terwijl dit in België niet schijnt te lukken ?

Minister **Magda Aelvoet** (*in het Nederlands*) : Wij hebben wel degelijk een duidelijk zicht op deze zaak, wat niet wil zeggen dat alles onder controle is. De 100 ziekenhuizen op de 250 die niet antwoordden, vertegenwoordigen slechts 28 procent van de bedden. Het ziekenhuis Gasthuisberg, dat niet antwoordde, is wel degelijk bezig met de millenniumovergang. Wellicht was het invullen van het onderzoeksformulier te tijdrovend.

Belangrijk is te weten te komen waarom bepaalde ziekenhuizen niet hebben geantwoord. Mijn diensten zullen aan deze ziekenhuizen een nieuw schrijven richten, waarop zij binnen de twee weken moeten antwoorden. Gebeurt dat niet, dan zal overleg volgen met het provinciebestuur, met Binnenlandse Zaken en met de gemeenschappen. In dat schrijven zal ook ondersteuning worden aangeboden.

In verband met de noodplannen bestaat niet de minste onduidelijkheid. Er zijn zeer nauwkeurige richtlijnen die de ziekenhuizen moeten uitvoeren. In de ziekenhuizen zijn permanente comités actief onder leiding van de leidende geneesheer. Die comités moeten op de uitvoering van de instructies toezien.

De heer **Koen Bultinck** (VL. BLOK) : Ik dank de minister voor haar geruststellende verduidelijkingen.

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

TOEPASSING VAN HET MINISTERIEEL BESLUIT VAN 30 APRIL 1999
OP DE SECTOR VAN DE NEUROCHIRURGIE

Vraag van de heer Daniel Bacquellaine tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de moeilijkheden voor de sector van de neurochirurgie bij de toepassing van het ministerieel besluit van 30 april 1999 tot vaststelling van de algemene criteria voor de

erkenning van geneesheren specialisten, stagemeesters en stagediensten" (nr. 105)

De heer **Daniel Bacquellaine** (PRL-FDF-MCC) : Op 1 september jongstleden werd het ministerieel besluit van 30 april 1999 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van geneesheren specialisten, stagemeesters en stagediensten van kracht. Een aantal bepalingen van dat besluit blijken evenwel onwerkbaar te zijn, met name voor de sector van de neurochirurgie, waarin een zeer strikte beperking van de weekend- en nachtdiensten en een welomschreven recuperatieperiode gelden. Om die bepalingen te kunnen naleven zou het aantal kandidaat-specialisten in die discipline gevoelig opgetrokken moeten worden.

Werden er gesprekken gevoerd met vertegenwoordigers van het beroep ? Zijn er soortgelijke problemen in andere medische vakgebieden ? Aan welke oplossingen denkt u ? Zijn er aanpassingen of afwijkingen van de nieuwe reglementering mogelijk, met name ten gunste van de sector van de neurochirurgie ?

Mevrouw **Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu (*in het Frans*) : Over het ministerieel besluit van 30 april werd amper gedebatteerd. Het regelt de rechtspositie van de kandidaat-specialisten, die tot dan toe zeer zware dienstroosters opgelegd kregen, met alle gevolgen van dien voor de kwaliteit van hun privé-leven en, gezien de aldus in de hand gewerkte oververmoeidheid, de veiligheid van hun patiënten. Werkweken van 80 uur bleken geen zeldzaamheid. De door hen verstrekte verzorging wordt door de sociale zekerheid tegen dezelfde tarieven terugbetaald als die van specialisten. In vergelijking met geneesheren-specialisten worden kandidaat-specialisten zeer slecht betaald, maar hun aanwezigheid maakt het mogelijk aan bepaalde wettelijke normen betreffende de ziekenhuizen te voldoen.

Ik heb geen gesprekken gevoerd met neurochirurgen, al heeft mijn bestuur wel hun opmerkingen genoteerd. Het nieuwe besluit wordt over het algemeen genomen gunstig onthaald, omdat het kandidaat-specialisten in staat stelt meer tijd te besteden aan hun opleiding en meer voldoening uit hun privé-leven te putten.

De conceptteksten werden de Hoge Raden van geneesheren-specialisten en huisartsen voorgelegd, en ook de paritaire commissie geneesheren-ziekenhuizen om advies voorgelegd. Het dalend aantal van dergelijke specialisten zal tot moeilijkheden leiden. De instellingen zouden dan veeleer een beroep moeten doen op geneesheren-specialisten dan op kandidaat-specialisten. Ik ben bereid over andere technische oplossingen te praten. Ik raad de neurochirurgen aan zich tot het

Bureau van de Hoge Raad van geneesheren te wenden. Die Raad is namelijk gemachtigd een kritisch advies uit te brengen over een eventuele wijziging van de erkenningscriteria voor geneesheren-specialisten.

De heer **Daniel Bacquelaine** (PRL FDF MCC) : Ik ben het eens met het besluit. Het is een goede maatregel die in het algemeen correct wordt toegepast. Er was inderdaad nood aan een regelgeving met betrekking tot de wachtdiensten in de ziekenhuizen.

Mijn vraag ging over het specifieke probleem van de neurochirurgen. De wet voorziet voor die gevallen in afwijkingen. De grote ziekenhuizen tellen vaak slechts een of twee neurochirurgen. Kandidaten moeten elke kans benutten om te worden opgeleid.

De neurochirurgie worstelt dus wel degelijk met een specifiek organisatieprobleem. De grootste neurochirurgen specialisten hebben mij op die moeilijkheden gewezen.

Minister **Magda Aelvoet** (*in het Frans*) : Om te voorkomen dat dit probleem uitbreiding neemt, moeten de

betrokkenen het Bureau van de Hoge Raad van geneesheren aanspreken. Die instantie zal hun verzoek aan de minister van Volksgezondheid overbrengen. Om een wachtdienst die die naam waardig is, te verzekeren, lijken twee neurochirurgen mij een absoluut minimum te zijn.

De heer **Daniel Bacquelaine** (PRL FDF MCC) : Dit probleem vloeit voort uit de spreiding van de centra voor neurochirurgie in ons land. Er bestaat geen behoefte aan verscheidene neurochirurgische centra in éénzelfde stad. Dat toegeven vereist evenwel politieke moed.

Minister **Magda Aelvoet** (*in het Frans*) : Ik ben er mij van bewust, en hetzelfde probleem doet zich voor met andere dossiers. De diensten spoedgevallen rekenen erop dat dezelfde politieke moed zal worden opgebracht.

– *De openbare vergadering wordt gesloten om 18.20 uur.*