

BELGISCHE KAMER VAN  
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

---

# Beknopt Verslag

VAN DE OPENBARE VERGADERING VAN DE COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID,  
HET LEEFMILIEU  
EN DE MAATSCHAPPELIJKE HERNIEUWING  
VAN

**26 - 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 +<br>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<br>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 030

### VRAGEN

– van de heer **Jef Valkeniers** tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over de beroepsaansprakelijkheid van artsen (nr. 149)

*Sprekers* : **Jef Valkeniers** en **Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu 5

– van de heer **Bart Laeremans** tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over de talenkennis bij het ziekenwagenpersoneel (nr. 214)

*Sprekers* : **Bart Laeremans** en **Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu 6

– van de heer **Servais Verherstraeten**, mevrouw **Michèle Gilkinet** en de heer **Etienne De Groot** tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over de Orde van geneesheren (nrs 229, 279 en 281)

*Sprekers* : **Servais Verherstraeten**, **Michèle Gilkinet**, **Etienne De Groot** en **Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu 7

– van mevrouw **Frieda Brepoels** tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over de hulpverleners-ambulanciers (nr. 270)

*Sprekers* : **Frieda Brepoels** en **Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu 9

– van mevrouw **Michèle Gilkinet** tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over de Coca-Cola-vergiftiging (nr. 277)

*Sprekers* : **Michèle Gilkinet** en **Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu 9

– van mevrouw **Michèle Gilkinet** tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over de strategieën van de sigarettenfabrikanten (nr. 278)



COMMISSIE VOOR  
DE VOLKSGEZONDHEID,  
HET LEEFMILIEU  
EN DE MAATSCHAPPELIJKE  
HERNIEUWING

OPENBARE VERGADERING

DINSDAG 26 OKTOBER 1999

NAMIDDAG

VOORZITTER :

mevrouw **Yolande AVONTROODT**

*De vergadering wordt geopend om 14.05 uur.*

**VRAGEN**

**BEROEPSAANSPRAKELIJKHEID VAN ARTSEN**

*Vraag van de heer Jef Valkeniers tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de weigering van bepaalde verzekeringsmaatschappijen om de beroepsaansprakelijkheid te dekken van huisartsen die bevallingen uitvoeren" (nr. 149)*

De heer **Jef Valkeniers** (VLD) : In de artsenkrant van 17 september verscheen een artikel in verband met de weigering van Axa Royale Belge om de verzekering beroepsaansprakelijkheid van huisartsen te dekken wanneer zij bevallingen uitvoeren. Het uitvoeren van bevallingen door huisartsen vormt naar verluidt een te groot risico, en enkel specialisten mogen "verzekerd" bevallingen uitvoeren. De huisartsen vinden echter dat het risico op verwikkelingen kleiner is bij de huisarts dan bij de gynaecoloog, omdat de huisarts risicozwangerschappen doorverwijst. Bij onverwachte moeilijkheden wordt

bovendien toch een beroep gedaan op een specialist in een ziekenhuis.

Komt de therapeutische vrijheid van de huisarts niet in het gedrang wanneer de medische handelingen bepaald worden door de verzekeringsmaatschappijen ? Zullen de artsen worden betrokken bij het beheer van de beroepsaansprakelijkheid ?

Is er cijfermateriaal voorhanden inzake bevallingen uitgevoerd door huisartsen of door gynaecologen ? Zijn er in het ene geval meer verwikkelingen dan in het andere ?

Komt er een efficiënte registratie van de medische schade ?

Zijn er redenen om aan te nemen dat de opsporing van de risicogeveallen door de huisartsen en het doorverwijzen van de risicogeveallen naar de specialisten niet efficiënt verlopen ?

Zal de minister overleg plegen met de federale minister van Economie met het oog op het nemen van maatregelen in het kader van de wet van 25 juni 1992 met betrekking tot de landverzekeringsovereenkomst ?

Dreigt de gestelde problematiek niet frequenter voor te vallen in het licht van de groeiende machtspositie van fuserende verzekeringsmaatschappijen ?

Naar verluidt is binnen de administratie een deskundigenwerkgroep actief die zich buigt over de problematiek van de aansprakelijkheidsverzekeringen. Voorstellen tot een nieuwe wettelijke regeling zouden worden voorbereid door deze werkgroep. Hoever staat het met de werkzaamheden van deze werkgroep ?

Minister **Magda Aelvoet** (*in het Nederlands*) : Ik vind dit een ongeoorloofde evolutie, waarop ik niet lijdzaam wil toezien. Het is niet aan de verzekeringsmaatschappijen om uit te maken wat zij wel of niet verzekeren binnen het medisch handelen. Het is wel duidelijk dat huisartsen moeilijkheden ondervinden om bevallingen te doen in ziekenhuizen, en dat heeft te maken met die verzekeringskwestie. Daarom wordt steeds meer gewerkt met protocollen. Het is niet gemakkelijk uit te maken hoe men adequaat moet ingaan tegen de huidige tendens. Een speciale werkgroep buigt zich over medische ongevallen en de medische beroepsaansprakelijkheidsverzekering.

Er wordt gestreefd naar een systeem van foutloze aansprakelijkheid, zoals bijvoorbeeld in Finland. Binnen enkele maanden worden de besprekingen terzake afgerond, zodat in de toekomst een bescheiden, maar reële vergoeding kan worden vastgesteld als compensatie voor mogelijke fouten. Dit moet beletten dat er tijd- en geldroevende juridische stappen worden gezet.

De klinische statistieken maken geen onderscheid tussen de zorgverstrekkers. We weten dus niet of de bevallingen door een huisarts of door een gynaecoloog worden uitgevoerd.

De heer **Jef Valkeniers** (VLD) : Daaraan kan in de toekomst een mouw worden gepast, bijvoorbeeld via het toekennen van een verschillend codenummer.

Minister **Magda Aelvoet** (*in het Nederlands*) : Ik noteer die suggestie en laat ze onderzoeken. Op dit ogenblik kan er dus niet geantwoord worden op de vraag of zich meer verwickelingen voordoen bij huisartsen dan bij specialisten.

De minimale klinische gegevens betreffen bovendien alleen de daghospitalen en ziekenhuizen. De prestaties buiten de ziekenhuizen worden dus niet opgenomen in

de databanken. Ook financiële gegevens in verband met een pathologiegroep zijn niet beschikbaar. Wat de registratie van medische schade betreft, staan we nog nergens. Ook dat laat ik door de speciale werkgroep onderzoeken.

Ik weet dat op vele plaatsen huisartsen zelf geen bevallingen meer uitvoeren en systematisch naar de specialist doorverwijzen. Die evolutie is al langer aan de gang. Ze gaan ervan uit dat ze te weinig bevallingen op jaarbasis kunnen uitvoeren om voldoende ervaring op te bouwen.

De heer **Jef Valkeniers** (VLD) : Ik hoop dat mijn suggesties inzake de nomenclatuur eventueel leiden tot een betere bescherming tegen "aanvallen" van verzekeringsmaatschappijen.

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

#### TALenkennis ZIEKENWAGENPERSONEEL

*Vraag van de heer Bart Laeremans tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "het gebrek aan kennis van het Nederlands van het ziekenwagenpersoneel in Vlaams-Brabant" (nr. 214)*

De heer **Bart Laeremans** (VL. BLOK) : In een open brief van 13 oktober van het gemeentebestuur van Sint-Pieters-Leeuw reageert deze gemeente tegen het feit dat het nabije ULB-ziekenhuis zich niets aantrekt van de taalproblemen in de Brusselse Rand en systematisch eentalig Franstalig personeel in dienst neemt voor de ziekenwagens en MUG's. De Vaste Commissie voor Taaltoezicht oordeelde onlangs dat de spoedgevallen-diensten het kader van een particulier bedrijf overtreffen en dus aan dezelfde taalwetgeving moeten voldoen als de overheidsinstellingen. Wat is de houding van de minister naar aanleiding van de vraag van Sint-Pieters-Leeuw ?

Minister **Magda Aelvoet** (*in het Nederlands*) : Ik ken het advies van de Vaste Commissie voor Taaltoezicht, dat vanzelfsprekend ernstig moet worden genomen. De patiënten moeten in hun eigen taal terecht kunnen.

Ik zal de ziekenhuizen binnenkort via een brief nogmaals wijzen op hun verantwoordelijkheid inzake het taalgebruik van het medisch personeel. Ik zal ook een overleg organiseren met alle betrokken sectoren om scheefgegroeide taaltoestanden recht te trekken.

De heer **Bart Laeremans** (VL. BLOK) : Dit antwoord is vrijblijvend. Uw voorganger had een reeks ontwerpen in petto. Principieel gaat de minister met mij akkoord, maar zij beperkt zich tot een brief en overleg met de zieken-

huizen omdat zij geen individuele maatregelen zou kunnen nemen.

Ik vraag bij hoogdringendheid dat zij wel optreedt en het respect voor de taalwetgeving afdwingt. Iemand moet toch kunnen sanctioneren en eventueel financieel optreden? Indien de minister dat niet doet, oefent zij haar functie niet naar behoren uit.

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

#### DE ORDE VAN GENEESHEREN

– *Vraag van de heer Servais Verherstraeten tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de Orde van geneesheren" (nr. 229)*

– *Vraag van mevrouw Michèle Gilkinet tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de Orde van geneesheren" (nr. 279)*

– *Vraag van de heer Etienne De Groot tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de hervorming van de Orde van geneesheren" (nr. 281)*

De heer **Servais Verherstraeten** (CVP) : De Orde van geneesheren krijgt steeds meer tegenwind, blijkbaar ook vanwege minister Aelvoet. Zij is zelfs lid van een beschermcomité dat zich engageerde ten voordele van gesanctioneerde artsen. Een van de programmapunten van dit comité was het verzet tegen de sancties van de Orde van geneesheren. Het bestaansrecht zelf van de Orde werd ter discussie gesteld.

Onderschrijft de minister nog steeds de programmapunten van het comité?

Wat zal de minister ondernemen tegen artsen die door de Orde worden geschorst wegens het niet-betalen van de bijdrage? Zullen die sancties worden ingetrokken?

Wat zal de minister ondernemen om de vervolging door gerecht en RIZIV, ten gevolge van verzet tegen de Orde van geneesheren, stop te zetten?

Naar aanleiding van het verschijnen van dokter Geert Van Moorter voor de raad van beroep op 11 oktober jongstleden liet de minister een persbericht verspreiden, waarbij zij volgende vragen stelt : op welke manier kan een individuele geneesheer de garantie op rechtszekerheid geboden worden? Hoe kan een duidelijker juridische omschrijving gegeven worden van de gedragingen van artsen die al dan niet tuchtrechtelijk kunnen worden gestraft? Hoe kan een deontologisch orgaan worden uitgebouwd dat een kwaliteitsvolle behandeling van de patiënt als centraal doel stelt?

Hoe beantwoordt de minister deze vragen zelf? Welk beleid wil ze voeren? De minister kondigt in het persbericht een discussie aan in het Parlement. Is zij bereid deze discussie te voeren naar aanleiding van reeds ingediend en hangende wetsvoorstellen? Blijft de minister de standpunten die ze als parlementair innam getrouw?

Wat gaat de minister ondernemen tegen de schorsingen? Zal zij vragen de vervolgingen stop te zetten? Kan het Parlement in een debat wel ingaan tegen beslissingen van de Orde van geneesheren? Wij dringen erop aan dat de wetgevende initiatieven die reeds ter tafel liggen ten spoedigste worden besproken.

Mevrouw **Michèle Gilkinet** (Ecolo-Agalev) : De diverse voorstellen die de afgelopen jaren in deze gedaan werden en ook vandaag nog geformuleerd worden, wijzen erop dat bij de herziening van de Orde van geneesheren niet alleen rekening moet worden gehouden met de opmerkingen van de artsen zelf en met de opmerkingen van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, maar ook met de evolutie van het patiëntenrecht, van de organisatie en financiering van de geneeskunde, van het begrip medisch geheim, enz. Ook andere sociale actoren (patiënten, vertegenwoordigers van werknemers) mengen zich in het debat, dat aldus het strikt corporatistische overstijgt. Daarom ben ik van oordeel dat de Kamer eerst een brede discussie moet openen, vóór een of ander wetsvoorstel over de hervorming van de Orde van geneesheren besproken wordt. De Kamer kan daarbij deskundigen en de betrokken actoren horen en er aldus voor zorgen dat de onderscheiden wetsvoorstellen dienaangaande goed op elkaar afgestemd zijn.

Kan de minister hiermee instemmen? Zal zij aan het debat deelnemen? Hoe wil zij die kwestie aanpakken?

De heer **Etienne De Groot** (VLD) : Een groot gedeelte van de artsen is gewonnen voor een grondige hervorming van de Orde van geneesheren.

Zelf heb ik daar een grondige studie aan gewijd. Al in 1991 heb ik terzake een voorstel ingediend. De meeste beroepsverenigingen zijn aan een aanpassing van hun – vooral tuchtrechtelijke – bevoegdheden toe.

De moderne geneeskunde vereist structuren die zijn aangepast aan de huidige maatschappij. Er is nood aan democratie, dynamisme en transparantie binnen de Orde, en aan meer rechtszekerheid voor arts en patiënt.

De hervorming van de Orde moet een voorafspiegeling zijn van de hervorming van andere professionele orden. Zij dringt zich dus op.

Wat is het standpunt van de minister ? Wanneer zal zij wetgevende initiatieven nemen en het debat aanzwengelen ? Wanneer moet de hervorming een feit zijn ?

Minister **Magda Aelvoet** (*in het Nederlands*) : Ik heb sociaal geëngageerde artsen, die het belang van de patiënt centraal stellen, altijd mijn morele steun gegeven en ik zal dit blijven doen. Het spreekt echter voor zich dat mijn ministeriële deontologie mij niet toelaat zomaar tussen te komen in tuchtrechtelijke uitspraken van de Orde.

Ik kan wel in cassatie gaan tegen een bepaalde uitspraak, maar alleen als bepaalde voorwaarden vervuld zijn, bijvoorbeeld inzake aanwijsbare procedurefouten.

Het statuut van de Orde van geneesheren verdient een parlementair debat, omdat het alle lagen van de bevolking raakt. Men mag zich afvragen of het huidige juridisch kader nog wel aangepast is.

Ik heb de indruk dat een meerderheid van de artsen een wijziging in het statuut voorstaat, zoals de heer De Groot deed opmerken.

Andere inbreuken werden nauwelijks bestraft. Ik verwijs bijvoorbeeld naar het geval van de specialist die patiënten onder narcose verkrachtte. In deze zaak nam de Orde van geneesheren nooit een beslissing ! Het is zeker mijn bedoeling een debat te organiseren over de positie van de Orde in onze maatschappij. De Orde van geneesheren oordeelt over de deontologie en de "waardigheid" van de medische praktijk. Deze wet over de opdracht van de Orde werd nooit bekrachtigd door een KB. Het KB van 1979 bepaalt wel dat het niet-betalen van de bijdrage aan de Orde van Geneesheren tuchtrechtelijk wordt bestraft.

Ik verneem dat de Kamer binnenkort een algemeen debat over de problematiek van volksgezondheid organiseert. Ik ben voorstander om de problematiek van de Orde van geneesheren volgend jaar afzonderlijk te behandelen.

Ik blijf erbij dat tuchtrechtelijke uitspraken, zoals bij de Orde, alleen maar het werk kunnen zijn van rechtbanken.

Het standpunt dat ik eerder als burger heb ingenomen, blijft onveranderd. Maar als minister zijn mijn mogelijkheden beperkt. Ik kan enkel oproepen om in de Kamer, bij voorkeur in het voorjaar van 2000, een breed debat over het statuut en de werking van de Orde van geneesheren te organiseren.

De **voorzitter** : De suggestie van de minister om een aantal grote thema's in het Parlement te behandelen,

verheugt ons. Ik stel voor dat de commissie Volksgezondheid zich straks beraadt over een planning ter zake.

De heer **Servais Verherstraeten** (CVP) : De minister kan blijkbaar niet optreden tegen de sancties die de Orde van geneesheren uitsprak. Het Parlement moet daarom dringend optreden. Dat moet niet noodzakelijk via een wetsontwerp gebeuren. Er liggen al wetsvoorstellen ter tafel. Het debat kan en moet worden opengetrokken naar andere beroepsorden. We moeten tenslotte de rechtbanken niet belasten met de behandeling van pietluttigheden in verband met "beroepsfouten".

Ernstige feiten moeten echter door de rechtbanken worden afgehandeld en niet door een beroepsorde.

Mevrouw **Michèle Gilkinet** (Ecolo-Agalev) : Ik ben blij dat het debat geopend wordt. Het voorgestelde tijdschema lijkt mij prima, en ik onderschrijf de voorstellen van de minister.

De heer **Etienne De Groot** (VLD) : Het beeld van de Orde in de media komt vaak niet overeen met de realiteit ervan.

Ook de Orde zelf is de voorbije jaren geëvolueerd en is niet per definitie gekant tegen verandering.

De tuchtrechtelijke bevoegdheid is complex. Er is een bepaalde code, maar die is nooit bekrachtigd, zodat er in dat verband rechtsonzekerheid heerst.

De Orde laat het werken tegen het terugbetalingstarief wel degelijk toe, maar alleen maar voor de eigen patiënten. Men mag er geen "reclame" voor maken. Ik heb de indruk dat ter zake nogal wat misverstanden bestaan.

Een Orde zonder tuchtrechtelijke bevoegdheden, heeft geen bestaansrecht. Bovendien wijs ik erop dat patiënten gratis klacht kunnen neerleggen bij de Orde, in tegenstelling tot de klachten bij het gerecht. Dat neemt niet weg dat wij de beroepsorden vlug moeten aanpassen aan de huidige maatschappelijke omgeving.

De heer **Jef Valkeniers** (VLD) : De aankondiging van een breed maatschappelijk debat komt altijd indrukwekkend over in de media. Zulk een debat wordt echter bijna altijd een doorslagge van de commissiewerkzaamheden. Alleen de commissieleden voeren er trouwens het woord. Het zou beter zijn dit debat binnen de commissie zelf te organiseren, eventueel met hoorzittingen met de sector zelf.

Mevrouw **Frieda Brepoels** (VU-ID) : Ik ben er voorstander van dat elke minister een beleidsnota indient, die dan uitvoerig in het Parlement kan worden besproken.

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

#### HULPVERLENERS-AMBULANCIERS

*Vraag van mevrouw Frieda Brepoels tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "het KB van 13 februari 1998, gewijzigd bij KB van 19 maart 1998 die de opleidings- en vervolmakingscentra van hulpverleners-ambulanciers mogelijk maakt" (nr. 270)*

Mevrouw **Frieda Brepoels** (VU-ID) : Het specifiek karakter van de spoeddiensten werd erkend in de KB's van 13 februari 1998 en 19 maart 1998 inzake de opleiding en vervolmaking van de hulpverleners-ambulanciers. Per provincie wordt één opleidingscentrum erkend. Welke centra zijn reeds erkend ? Welke opleidingen vonden reeds plaats ? Wat gebeurt er in de provincies die nog geen erkend centrum hebben ? Worden de modaliteiten van de permanente vorming, zoals bepaald in artikel 14 en 15 en bijlage 2 van het KB van 13 februari 1998 in alle erkende centra nageleefd ? Wie voert daarop controle uit ? Hebben alle gezondheidsinspecteurs dezelfde richtlijnen gekregen ? Worden deze overal gelijk toegepast ?

Hoe ziet de globale situatie eruit in het hele land ? In de provincies waar geen erkend centrum is, werken de hulpverleners-ambulanciers onwettelijk. Hoe zal de minister dat verhelpen ?

Artikel 17 bepaalt dat er na de vorming elke vijf jaar een evaluatie van de hulpverleners-ambulanciers moet gebeuren. Hoe zal die evaluatie gebeuren ? Hoe zal die evaluatie in alle centra op dezelfde wijze kunnen gebeuren ?

Minister **Magda Aelvoet** (*in het Nederlands*) : Er zijn in alle Belgische provincies erkende opleidingscentra actief. Er is geen sprake van enige "lacune" in een of andere regio.

Over de vraag welke opleidingen in elk individueel centrum wordt aangeboden, kan ik nog geen antwoord geven, omdat de vraag mij pas gisteren heeft bereikt. Ik zal mevrouw Brepoels schriftelijk antwoorden.

De permanente vorming is bij KB geregeld. Ik beschik nog niet over gegevens die wijzen op verschillende appreciaties van de modaliteiten van de wet. Mocht mevrouw Brepoels ter zake over meer concrete informatie beschikken, mag ze mij die gerust meedelen.

Voor de permanente vorming is het nog te vroeg voor een concludante evaluatie. De methodologie van die evaluatie ligt echter vast.

Mevrouw **Frieda Brepoels** (VU-ID) Ik dank de minister voor haar antwoord. Op haar vraag naar concrete gegevens wil ik gaarne ingaan.

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

#### COCA-COLA-VERGIFTIGING

*Vraag van mevrouw Michèle Gilkinet tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de Coca-Cola-vergiftiging" (nr. 277)*

Mevrouw **Michèle Gilkinet** (Ecolo-Agalev) : Tijdens de grote vakantie zijn in België heel wat mensen ziek geworden na het drinken van Coca-Cola. Wij dachten dat men sindsdien de nodige maatregelen had getroffen. Op vrijdag 22 oktober jongstleden zijn echter opnieuw mensen onwel geworden na het drinken van Coca-Cola. In de streek van Tienen vertoonden vier jongeren opnieuw dezelfde symptomen.

Klopt dat ? Is er een verband tussen de nieuwe ziektegevallen en de vorige vergiftigingen ? Over welke gegevens beschikt u ? Zijn de vergiftigingsverschijnselen aan één van de bestanddelen van de frisdrank toe te schrijven ?

Minister **Magda Aelvoet** (*in het Frans*) : De feiten zijn bekend. Het ging om vier kinderen die op een nagenoeg lege maag Coca-Cola en Fanta dronken. Ze werden in de ochtend naar het ziekenhuis gebracht en waren in de namiddag hersteld.

De resultaten van de onderzoeken die op vraag van mijn bestuur door een onafhankelijk laboratorium werden uitgevoerd, zijn negatief. Die resultaten bevestigen de analyses die in de Verenigde Staten door onafhankelijke laboratoria, die 17.000 analyses verrichtten, werden uitgevoerd.

Uit een vergelijking van de ingrediënten van Coca-Cola met die van Fanta is gebleken dat beide producten niets met elkaar gemeen hebben. Het is dan ook verontrustend dat de vier kinderen die verschillende frisdranken dronken exact dezelfde verschijnselen vertoonden. Men kan zich daar op zijn minst vragen bij stellen.

Er bestaat blijkbaar geen enkel verband tussen dit recente geval en de gevallen die zich een paar maanden geleden voordeden.

Over veertien dagen tot drie weken zal het Wetenschappelijk Instituut van Volksgezondheid een studie publiceren over de vergiftigingsverschijnselen van enkele maanden geleden.

Wij beschikken nog niet over definitieve resultaten met betrekking tot de gebeurtenissen van de voorbije zomer, maar op grond van wat al beschikbaar is, bevestigt "*The Lancet*" van deze week dat het wel degelijk om een vergiftiging en niet om een verschijnsel van "*mass sociogenic illness*" ging.

Mevrouw **Michèle Gilkinet** (Ecolo-Agalev) : U zal dus weldra over de definitieve resultaten in verband met de gebeurtenissen van de voorbije zomer beschikken. Ik wens dat die informatie aan de commissie wordt bezorgd.

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

DOOR DE SIGARETTENFABRIKANTEN ONTWIKKELDE STRATEGIEËN

*Vraag van mevrouw Michèle Gilkinet tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de door de sigarettenfabrikanten ontwikkelde strategieën" (nr. 278)*

– *Deze vraag wordt na overleg tussen mevrouw Michèle Gilkinet en de minister ingetrokken.*

– *De vergadering wordt gesloten om 15.25 uur.*