

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

Handelingen

Annales

INTEGRAAL VERSLAG
VAN DE OPENBARE VERGADERING VAN DE

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID,
HET LEEFMILIEU
EN DE MAATSCHAPPELIJKE HERNIEUWING

VAN

02-05-2000

COMPTE RENDU INTÉGRAL
DE LA RÉUNION PUBLIQUE DE LA

COMMISSION DE LA SANTÉ PUBLIQUE,
DE L'ENVIRONNEMENT
ET DU RENOUVEAU DE LA SOCIÉTÉ

DU

02-05-2000

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 : Plenumvergadering
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 :
Natieplein 2
1008 Brussel
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 :
Place de la Nation 2
1008 Bruxelles
Tél. : 02/549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.laChambre.be
e-mail : aff.generales@laChambre.be

Inhoud

Dinsdag 2 mei 2000

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET LEEFMILIEU EN DE MAATSCHAPPELIJKE HERNIEUWING - COM 186

Samengevoegde interpellaties van :

- de heer Gerolf Annemans tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de niet-sanctionering van Destickere omwille van zijn nalatigheid in de dioxinecrisis en zijn mogelijke nieuwe functie als hoofd van de multifunctionele cel Oost-Vlaanderen" (nr. 354)

- de heer Paul Tant tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "het niet sanctioneren van dokter Destickere naar aanleiding van zijn rol in de dioxinecrisis en de uitspraak van de onderzoekscommissie dienaangaande" (nr. 370)

sprekers : **Gerolf Annemans**, voorzitter van de Vlaams Blok-fractie, **Paul Tant**, **Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Moties

Mondelinge vraag van de heer Yvan Mayeur aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de nieuwe normen in de rust- en verzorgingstehuizen" (nr. 1651)

sprekers : **Yvan Mayeur**, **Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Mondelinge vraag van mevrouw Maggie De Block aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de "zorgregio's"" (nr. 1601)

sprekers : **Maggie De Block**, **Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Mondelinge vraag van de heer Hubert Brouns aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de normen voor dioxines en pcb's in voedingsmiddelen" (nr. 1652)

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

Sommaire

Mardi 2 mai 2000

COMMISSION DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE L'ENVIRONNEMENT ET DU RENOUVEAU DE LA SOCIÉTÉ - COM 186

Interpellations jointes de :

- M. Gerolf Annemans à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "l'absence de sanction à l'égard du docteur Destickere pour la négligence dont il a fait preuve dans le cadre de la crise de la dioxine et son éventuelle nomination en tant que chef de la cellule multifonctionnelle de Flandre orientale" (n° 354)

- M. Paul Tant à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "l'impunité dont jouit le docteur Destickere pour son rôle dans la crise de la dioxine et le verdict rendu à ce sujet par la commission d'enquête" (n° 370)

orateurs : **Gerolf Annemans**, président du groupe Vlaams Blok, **Paul Tant**, **Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Motions

Question orale de M. Yvan Mayeur à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les nouvelles normes dans les maisons de repos" (n° 1651)

orateurs : **Yvan Mayeur**, **Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Question orale de Mme Maggie De Block à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les "régions de soins"" (n° 1601)

orateurs : **Maggie De Block**, **Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Question orale de M. Hubert Brouns à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les normes en matières de dioxines et de PCB dans les denrées alimentaires" (n° 1652)

orateurs : **Hubert Brouns**, **Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Mondelinge vraag van de heer Hubert Brouns aan de minister van Landbouw en Middenstand en aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de veiligheid van biologisch geproduceerd dierlijk voedsel" (nr. 1626)

(Het antwoord werd verstrekt door de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu)

15

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

Mondelinge vraag van de heer Hubert Brouns aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de aanstelling van een gedelegeerd bestuurder bij het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen" (nr. 1627)

16

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

Mondelinge vraag van mevrouw Colette Burgeon aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de mogelijkheid om bloedproducten te verbieden van Britse donoren of van Belgische donoren die in Groot-Brittannië verbleven hebben" (nr. 1639)

17

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

Mondelinge vraag van de heer Jo Vandeurzen aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de verspreiding van hoogtechnologische geneeskunde in de universitaire ziekenhuizen" (nr. 1676)

19

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

Mondelinge vraag van de heer Philippe Seghin aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de resultaten van de week tijdens welke personen werden opgespoord die werden blootgesteld aan toxische Chinese planten" (nr. 1682)

22

sprekers : **Philippe Seghin, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Question orale de M. Hubert Brouns au ministre de l'Agriculture et des Classes moyennes et à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "la sécurité des aliments pour animaux produits de manière biologique" (n° 1626)

(La réponse a été donnée par la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement)

15

orateurs : **Hubert Brouns, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Question orale de M. Hubert Brouns à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "la désignation d'un administrateur délégué auprès de l'Agence fédérale pour la Sécurité de la chaîne alimentaire" (n° 1627)

16

orateurs : **Hubert Brouns, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Question orale de Mme Colette Burgeon à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "l'éventualité de l'interdiction des produits sanguins issus de donneurs britanniques ou de donneurs belges ayant séjourné en Grande-Bretagne" (n° 1639)

17

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

Question orale de M. Jo Vandeurzen à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "la diffusion de la médecine de haute technologie dans les hôpitaux universitaires" (n° 1676)

19

orateurs : **Jo Vandeurzen, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Question orale de M. Philippe Seghin à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les résultats de la semaine de dépistage des personnes exposées à la toxicité de certaines plantes chinoises" (n° 1682)

22

orateurs : **Philippe Seghin, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

COMMISSION DE LA SANTÉ PUBLIQUE,
DE L'ENVIRONNEMENT
ET DU RENOUVEAU DE LA SOCIÉTÉ

RÉUNION PUBLIQUE DU
MARDI 2 MAI 2000

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID,
HET LEEFMILIEU
EN DE MAATSCHAPPELIJKE HERNIEUWING

OPENBARE VERGADERING VAN
DINSDAG 2 MEI 2000

De vergadering wordt geopend om 14.05 uur door de heer **Philippe Seghin**, voorzitter.

La réunion est ouverte à 14.05 heures par M. **Philippe Seghin**, président.

Regeling van de werkzaamheden

Ordre des travaux

De mondelinge vraag nr. 1550 van de heer Luc Goutry wordt naar een latere datum verschoven.

Samengevoegde interpellaties van :

- de heer **Gerolf Annemans** tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de niet-sanctionering van Destickere omwille van zijn nalatigheid in de dioxinecrisis en zijn mogelijke nieuwe functie als hoofd van de multifunctionele cel Oost-Vlaanderen" (nr. 354)

- de heer **Paul Tant** tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "het niet sanctioneren van dokter Destickere naar aanleiding van zijn rol in de dioxinecrisis en de uitspraak van de onderzoekscommissie dienaangaande" (nr. 370)

Interpellations jointes de :

- M. **Gerolf Annemans** à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "l'absence de sanction à l'égard du docteur Destickere pour la négligence dont il a fait preuve dans le cadre de la crise de la dioxine et son éventuelle nomination en tant que chef de la cellule multifonctionnelle de Flandre orientale" (n° 354)

- M. **Paul Tant** à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "l'impunité dont jouit le docteur Destickere pour son rôle dans la crise de la dioxine et le verdict rendu à ce sujet par la commission d'enquête" (n° 370)

De heer **Gerolf Annemans** (Vlaams Blok) : Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, via de pers vernamen wij dat uw kabinet terzake geen commentaar wenst te geven en sommige geruchten niet wenst te bevestigen noch te ontkennen.

De pers publiceerde heel wat citaten, wel degelijk tussen aanhalingstekens, die u wellicht bekend zijn, van leden van Volksgezondheid en/of het IVK.

De heer Destickere zou niet worden gestraft en de procedure - ik neem aan de tuchtrechtelijke procedure - zou zijn afgerond. Is dat juist ?

In overheidsdiensten en zeker bij het IVK, moet men als het ware al een oudermoord hebben gepleegd alvorens te worden gestraft. Ik vraag mij zelfs af of in dat geval wel een straf wordt opgelegd. Zo niet, wanneer dan wel ?

Ernstiger is echter de berichtgeving over de managementcursus die in verband staat met de toekomst en de herstructurering van het IVK in het kader van het nieuw Federaal Agentschap voor de Voedselveiligheid.

"Maar" - zei de woordvoerder, en een krant publiceert niet zomaar tussen aanhalingstekens - "het spreekt voor zichzelf dat erover zal gepraat worden". Officieel gaat het dus niet over de herstructurering, maar men wil wel erkennen dat erover zal worden gepraat. Het citaat gaat voort als volgt : "Het eerste cursusweekend was een tweedaagse reflectie over hoe je als ambtenaar beter kunt functioneren." Ik neem aan dat het rapport van de parlementaire onderzoekscommissie te dien einde zal worden doorgenomen. Ik vervolg het citaat : "Omdat men

Gerolf Annemans

nog niet met zekerheid weet welke de nieuwe functie wordt van de keurkringhoofden, is het nog wat in het duister tasten. Wellicht krijgen zij een nieuwe baan op directieniveau. Zij behouden in elk geval minstens hun wedde". Einde citaat.

Zijn deze berichten juist, mevrouw de minister ?

In de wandelgangen circuleren al een tijdje nieuwe functies en namen omtrent het organogram van het op te richten agentschap. Hier volgt andermaal een citaat uit De Morgen, van een ambtenaar van Volksgezondheid die met veel stelligheid verklaart - en ik herhaal dat een krant niet zomaar woorden tussen aanhalingstekens plaatst : "Voor Destickere zou het over de functie van hoofd van de multifunctionele cel Oost-Vlaanderen gaan." Men voegt er dan nog aan toe "dat dit veel kwaad bloed zet op Landbouw".

Daarna vervolgt het artikel met de vermelding dat het kabinet hierover geen uitleg wenst te verschaffen, wat ik kan begrijpen. En al is de samenstelling van het Federaal Agentschap voor de Voedselveiligheid nog niet duidelijk, mevrouw de minister, en u dus zou kunnen vragen u even met rust te laten aangezien u eraan werkt, toch verwacht ik dat u de berichten die met grote stelligheid worden verspreid, minstens bevestigt of ontkent en ons terzake een vooruitblik kunt.

Zal er inderdaad een multifunctionele cel Oost-Vlaanderen worden opgericht ? Valt in dat verband al dan niet de naam van Destickere, in uw omgeving of bij degenen die uiteindelijk tot de benoemingen zullen overgaan ? Behouden alle keurkringhoofden hun baan op directieniveau met behoud van hun wedde ?

Is het inderdaad zo dat de IVK-top, ter gelegenheid van vergaderingen en managementcursussen, delibereert en prognoses maakt omtrent het nog niet volledig opgerichte en samengestelde Federaal Agentschap voor de Voedselveiligheid ? Kan in dat verband aan de pers reeds worden verklaard dat het dossier-Destickere definitief is afgesloten en dat betrokkene niet zal worden gestraft in het kader van de binnen het IVK georganiseerde tuchtrechtelijke procedure, ook al ging hij, luidens het verslag van de parlementaire onderzoekscommissie, zijn bevoegdheden als IVK-ambtenaar te buiten door op 21 april 1999 toe te staan dat kippen werden geslacht en dat eieren verder werden uitgebroed ? Bovendien werd tevens vastgesteld dat betrokkene zijn taak als deskundige liet prevaleren in situaties waarbij hij zowel rechter als partij was. Hij pleegde geen overleg met de destijds bevoegde minister van Volksgezondheid over het al dan niet doorzenden van de nota. Destickere leefde de aan het uitoefenen van zijn cumulatieve gestelde voorwaarden manifest niet na en als kringhoofd nam hij geen enkel initiatief, hoewel hij op 3 maart 1999 wist dat er iets ernstig aan de hand was. Hij liet de economische belan-

gen primeren op de belangen inzake Volksgezondheid door zijn hiërarchische oversten vóór 27 april op geen enkele wijze in te lichten over de situatie. Hij handelde als een verzekeringsexpert, niet als een ambtenaar belast met de volksgezondheid.

Mevrouw de minister, mijn aanvullende vraag is of volgens u dit het profiel is van een persoon die de leiding moet waarnemen van de multifunctionele cel Oost-Vlaanderen.

De heer **Paul Tant** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, ik dank deze commissie voor haar gastvrijheid. Ik ben geen lid van deze commissie maar u zult begrijpen dat wanneer de naam Destickere in de media verschijnt, dit mijn aandacht verscherpt. De rol die deze man in de dioxinecrisis heeft gespeeld, heeft mij immers maanden beziggehouden. Vandaar dat ik extra alert ben en zoveel mogelijk duidelijkheid wens te krijgen omtrent de situatie en de vooruitzichten van deze man.

Mevrouw de minister, ik baseer mij uiteraard op hetzelfde krantenartikel als datgene waarover collega Annemans heeft gesproken. Het is een artikel uit De Morgen van 12 april 2000. Daarin wordt niet alleen gezegd dat Destickere van elke blaam wordt gezuiverd, maar dat hem bovendien een mooie carrière in het vooruitzicht wordt gesteld. Ook al berust die informatie op uitspraken zoals "men stelt voorop dat" en "gezaghebbende bronnen beweren dat", toch wil ik duidelijk onderstrepen dat dit mij tegen de borst stoot. De onderzoekscommissie heeft zich unaniem uitgesproken over de bedenkelijke rol van de heer Destickere in de loop van de dioxinecrisis. Dan moeten vaststellen dat nalatigheid meer loont dan dat het gestraft wordt, is voor elke rechtgeaarde burger, en dus ook voor elk rechtgeaard parlementslid, onaanvaardbaar. Ik voeg enkele overwegingen toe aan die welke collega Annemans reeds heeft geformuleerd.

De kern van mijn weerstand tegen wat in het vooruitzicht wordt gesteld, is fundamenteleler dan die van de heer Annemans. Ik zal kort de geschiedenis in herinnering brengen. De heer Destickere werd op 3 maart 1999 aangesteld. Zoals u weet, mevrouw de minister, maakte hij reeds half maart 1999 een eerste diagnose. In verband met de besmetting schrijft hij heel duidelijk dat het om een bijzonder kwaadaardig iets gaat, namelijk over een bijzonder toxische stof die beetje bij beetje in de eierdooier wordt uitgescheiden en die dus hoe dan ook in de menselijke consumptieketen terecht komt. Zijn diagnose is half maart 1999 reeds klaar. Dat schrijft hij zelf. Het duurt dan nog anderhalve maand tot twee maanden vooraleer hij zijn hiërarchische meerderen daarvan inlichtte. Dit is de grootste fout die hij heeft begaan. Hij plaatste zijn verantwoordelijkheid voor de volksgezond-

Paul Tant

heid, die hij hoe dan ook draagt, in de koelkast en trad uitsluitend op als expert. Nochtans beschikte hij over een duidelijke diagnose die hem deontologisch verplichtte om op te treden of om ze minstens te melden.

Mevrouw de minister, ik wens uitdrukkelijk uw aandacht te vestigen op het feit dat de heer Destickere gemachtigd werd om als expert op te treden. Hij werd aangesteld op 3 maart 1999. Hij kreeg een soort - zo werd het nadien genoemd - onwettige machtiging om toch als expert op te treden. Belangrijk is dat dat daaraan een aantal voorwaarden werd gekoppeld. Ik zal hierop niet dieper ingaan. Iedereen die het dossier kent, weet over welke voorwaarden ik het heb. Hij moest in elk geval trachten te voorkomen dat hij in situaties van belangenvermenging zou terechtkomen.

Mevrouw de minister, in de onderzoekscommissie is heel snel gebleken hoe de man in kwestie de voorwaarden die het IVK stelde eenvoudig aan zijn laars lapte. Op het ogenblik dat wij dit vaststelden, was u al minister. Er gebeurde echter niets ten aanzien van de heer Destickere. De man is ook na de vaststelling dat hij zich helemaal niet aan de voorwaarden hield, als expert blijven optreden in het kader van dezelfde dossiers. Dit is onaanvaardbaar. Ik heb u daarover toen nooit willen interpellieren.

Ten eerste, wou ik de diagnose afwachten van de integrale commissie en ten tweede, wenste ik niet te belanden in een soort contradictorische situatie waarin men enerzijds, functioneert in een onderzoekscommissie en anderzijds, zich op het meer actieve partijpolitieke pad begeeft door de minister te interpellieren. Toch wil ik u erop wijzen, mevrouw de minister, dat er vroeger reeds een aanleiding was om ten aanzien van deze man op te treden en dat is tot mijn spijt niet gebeurd.

Mevrouw de minister, voor het overige sluit ik mij uiteraard aan bij de diagnose van de onderzoekscommissie inzake de fouten van de heer Destickere. Op dat vlak was er in de commissie trouwens nagenoeg eensgezindheid. De heer Annemans heeft een overzicht gegeven van de diverse punten waarop de heer Destickere iets kan worden aangewreven. Ik vat het als volgt samen : de man heeft zich nadrukkelijk op het vlak van de belangenvermenging begeven. Hij heeft als expert daarbij economische en persoonlijke belangen laten prevaleren op zijn verantwoordelijkheden in het vrijwaren van de volksgezondheid.

Mijnheer de voorzitter, dit is volgens mij onaanvaardbaar. Het kan toch niet dat een ambtenaar, die wordt geacht een stuk verantwoordelijkheid te dragen, zich inlaat met wat voor hem interessanter en rendabeler is. Dit kan in een rechtsstaat niet worden gedoogd.

Mevrouw de minister, men kan inderdaad vormelijke argumenten inroepen en wijzen op procedures die moeten worden gerespecteerd maar bij voorbaat aannemen dat de man op die manier vrijuit zou kunnen gaan, zal de publieke opinie niet aanvaarden. Ik zou van u vooral willen weten of die man inderdaad vrijuit zal gaan. Klopt het dat hem reeds een aantal beloftes werden gemaakt voor zijn carrière ?

Mevrouw de minister, zelfs als u negatief antwoordt op die vragen, zou ik van u toch willen vernemen wat u zult doen om de man effectief in gebreke te stellen, hem duidelijk te laten blijken dat hij fouten heeft gemaakt en zal worden gestraft. Dat is volgens mij iets dat iedereen interesseert.

Last but not least, in de veronderstelling dat we er niet in slagen Destickere te doen behandelen zoals hij verdient, dan zou ik willen weten wat u van plan bent om in de toekomst iets meer belang te hechten aan de deontologie.

Minister **Magda Aelvoet** : Mijnheer de voorzitter, collega's, op het ogenblik dat voor iedereen een aantal elementen duidelijk werden tijdens de werkzaamheden van de dioxine-onderzoekscommissie, heb ik zelf het initiatief genomen het IVK de opdracht te geven een onderzoek in te stellen inzake de handelingen van de heer Destickere. Ik heb de leidend ambtenaar terzake gecontacteerd. Het IVK moest onderzoeken op welke manier de heer Destickere zijn cumulatiemachtiging had uitgeoefend. De administratieve procedure die kon leiden tot een tuchtrechtelijke procedure moest, mijns inziens, beperkt blijven tot de cumulatiemachtiging. Op die manier wou ik vermijden dat er vermenging zou ontstaan tussen de werkzaamheden van de dioxinecommissie en een intern onderzoek.

Het is correct dat de directieraad van 21 februari 1994 een beperking van cumuls heeft opgelegd. Aan de hand van de machtiging kon het IVK perfect onderzoeken op welke manier de cumulaties waren uitgevoerd. Het administratief onderzoek is uitgemond in een tuchtrechtelijke procedure. De ambtenaar die belast was met de organisatie en de uitvoering van de tuchtrechtelijke procedure heeft een voorlopig sanctievoorstel opgesteld. Hij heeft een straf voorgesteld. Op 18 februari 2000 heeft de directieraad die over het voorstel van straf moet beslissen, geconcludeerd dat er geen reden was om een tuchtmaatregel uit te vaardigen niettegenstaande een aantal zaken niet door de beugel konden. Mijnheer Tant, ik veronderstel dat u het ambtenarenstatuut goed kent en weet dat een minister het voorstel van tuchtmaatregel kan verlichten maar niet verzwaren. Het ambtenarenstatuut dat tot op heden geldt, heeft ervoor gezorgd dat ik niet kan ingrijpen omdat er geen tuchtmaatregel werd voorgesteld. De wet maakt dit niet mogelijk.

Magda Aelvoet

Degenen die mijn verklaringen terzake in de media hebben gevolgd, hebben duidelijk gemerkt dat ik niet gelukkig ben met het standpunt dat de directieraad van het IVK op een persoon na unaniem heeft ingenomen, zeker omdat een aantal onregelmatigheden duidelijk gekend waren en door de betrokkene in de dioxine-commissie waren toegegeven.

Het standpunt van de directieraad is niet gedetailleerd gemotiveerd. Daarom heb ik op 7 maart 2000 - op dat ogenblik had de dioxinecommissie haar verslag klaar - opdracht gegeven een bijkomende tuchtprocedure op te starten niet alleen op basis van de reeds vermelde inbreuken op de cumulatiemachtiging maar ook op basis van feiten die in het licht van de dioxinecrisis als een beroepsfout zouden kunnen worden aangerekend. Deze procedure is nog niet afgerond.

Collega's, het is niet omdat een krant anoniem tussen aanhalingstekens ambtenaren citeert dat dit de waarheid is. U zegt dat de krant tot tweemaal toe en tussen aanhalingstekens de ambtenaren geciteerd heeft. Commissarissen die vertrouwd zijn met de rol van onderzoeksrechter moeten weten dat een anonieme uitspraak geen waarde heeft.

Wie niet de moed heeft om zich met naam en toenaam en adres bekend te maken en zijn standpunt duidelijk te maken, waardoor hij of zij daar ook op kan worden aangesproken, kan van alles beweren. Ik zeg zeer duidelijk dat het bericht als zou de procedure zijn afgerond, onjuist is. De procedure is niet afgerond. Ik heb twee keer een initiatief genomen om hiervoor het nodige te doen.

Ten tweede, het IVK heeft mij wel meegedeeld - het onderzoek loopt en zal wellicht in de loop van juni worden afgerond, waarna ik u een zeer gedetailleerd antwoord over de resultaten zal kunnen verstrekken - dat juridisch gezien het aspect dat te maken heeft met cumulatiemachtiging, niet opnieuw kan worden onderzocht, aangezien een uitspraak terzake van een directieraad in deze kracht van gewijsde heeft. Het onderzoek zal zich bijgevolg moeten concentreren op eventuele fouten die men heeft kunnen vaststellen in het optreden van de betrokkene.

Wat het tweede gedeelte van het krantenartikel betreft - ik kan mij levendig voorstellen dat leden van de onderzoekscommissie alleen maar verbolgen kunnen zijn over dergelijke aantijgingen -, de task force die werkt aan de uitwerking van de structuur van het agentschap, heeft het wel over een eenvormig statuut, maar namen worden er zeker niet genoemd. Het is dus in geen geval zo dat een verantwoordelijke van mijn kabinet of van het IVK enige indicatie zou hebben gegeven over de wenselijkheid om deze man een promotie toe te kennen. Verhalen over de zogezegde multifunctionele cel Oost-Vlaanderen zijn totaal uit de lucht gegrepen.

Kortom, wat de eerste vraag betreft, de zaak wordt nog verder onderzocht. Ten tweede, er is geen sprake van dat de persoon in kwestie werd genoemd door personen die met kennis van zaken in dit dossier verantwoordelijkheid dragen, als een kandidaat voor promotie.

De heer **Gerolf Annemans** (Vlaams Blok) : Mevrouw de minister, ik dank u voor het zeer duidelijke antwoord. Ik kan niets anders doen. Ik stel vast dat er maatregelen zijn genomen om de andere tuchtrechtelijke aspecten dan degene die op de cumul betrekking hebben terug aan de orde te stellen. Wat dat betreft wachten wij net als u af.

Wat het tweede element betreft, zegt u dat de task force formeel niet gevat is door prognoses, schetsen en namen zoals die in de krantenartikels. Ik neem aan dat u niet meer kunt doen. Dit zou alleen op informeel vlak kunnen gelden. Ik neem echter ook aan dat u lering hebt getrokken uit de onderzoekscommissie en dat u wellicht hebt geïnformeerd naar het informele luik van eventuele onderhandelingen achter het gordijn van de task force. Daardoor kunt u zo stout spreken en stellen dat er formeel geen sprake is van een multifunctionele cel Oost-Vlaanderen. Ik neem aan dat daar ook informeel geen sprake van is. Het gaat hier dus om een duidelijk antwoord op een duidelijke vraag.

Mevrouw de minister, ik heb niet beweerd dat de aanhalingstekens de waarheid bevatten. Ik heb ook niet willen suggereren dat dit de waarheid is. Als ex-leden van de parlementaire onderzoekscommissie hebben wij ons bepaald tot de rol die wij hebben. Wij moesten de minister vragen of dit de waarheid is. Pas als de minister ons iets verklaart, kunnen wij aannemen dat het de waarheid is, niet als het ergens in een krant staat, zelfs niet als het tussen aanhalingstekens staat. Wij kunnen alleen vragen of wat tussen de aanhalingstekens staat met de waarheid strookt. Als de minister zegt dat dit niet met de waarheid strookt, dan is dat volgens mij de waarheid. Wij volgen dit dossier verder op de voet.

De verontwaardiging was niet alleen bij mij als ex-commissaris maar ook bij een heel veel mensen uit het publiek groot. Als voorzorgsmaatregel zullen wij dan ook een motie indienen om de regering te vragen elke leidende functie voor de heer Destickere op te schorten tot het federaal agentschap twee jaar in werking is.

De heer **Paul Tant** (CVP) : Mevrouw de minister, uw antwoord schenkt mij op dit ogenblik voldoening. U geeft blijk van de positieve wil om rekening te houden met de aanbevelingen en de vaststellingen van de onderzoekscommissie. U wenst dat er een passend gevolg wordt gegeven aan de standpunten die werden ingenomen. Op dat punt zitten we dus op dezelfde golfte.

Het is goed dat u een tweede procedure hebt gestart. Ik wil u in alle klaarheid zeggen dat ik niet geloof dat men de uitspraak van de directieraad als een uitspraak van een

Paul Tant

onpartijdige instantie kan beschouwen. Al te veel leden van deze directieraad hebben in vergelijkbare situaties verkeerd. Zij zijn als het ware rechter en partij en zullen dus de neiging hebben om elkaar in te dekken. Het zou onaanvaardbaar zijn dat een instantie als de directieraad - wie er ook in mag zetelen - bij machte zou zijn om fundamenteel te beslissen of er al dan niet kan worden opgetreden tegen een in gebreke blijvende ambtenaar. Ik meen niet dat de directieraad daarvoor de geschikte instantie is. Als de directieraad wel een doorslaggevende stem zou hebben in heel het kapittel, dan moeten wij daaraan dringend iets doen. Ik herhaal dat zoiets mee wordt bepaald door de collegialiteit. Ik moet hieraan nog iets toevoegen. De collega's hebben zich in de onderzoekscommissie niet alleen gestoord aan de arrogantie van de betrokken heer maar ook aan het feit dat hij voor niets terugdeinst. Zo is er bijvoorbeeld - en dat komt niet in de conclusies van de onderzoekscommissie voor - het pijnlijke voorval waarbij een gedegen ambtenaar zonder meer in verdenking wordt gesteld. Ik heb het over de heer Cobbaert die in de commissie leugens zou hebben verteld, terwijl het de heer Destickere zelf betrof. Hij trok deze beschuldiging ter elfder ure in onder de dreiging dat hij zou kunnen worden geconfronteerd met een klacht wegens meened. Het betreft hier dus niet alleen het duidelijk disfunctioneren in de verantwoordelijkheden van de heer Destickere, maar ook zijn totaal gebrek aan collegialiteit. Dat treft sommigen onder ons diep.

De procedure is nog lopende. Mevrouw de minister, ik stel vast dat u wenst dat hier nog iets uit voortkomt. Ik hoop dit samen met u. Er zijn echter nog ambtenaren waarover kritische bedenkingen werden geformuleerd en die onder uw verantwoordelijkheid vallen zoals bijvoorbeeld de ambtenaren die een groot, disproportioneel deel van hun functies in het buitenland vervullen. Ik heb het nu over de heer d'Adesky. Hij is verantwoordelijk voor het feit dat het rapport-Destickere gedurende 1 maand on-aangeroerd is blijven liggen op het bureau van zijn ondergeschikte ambtenaren. Nochtans is het rapport via hem doorgegeven. Dit is onaanvaardbaar.

Ik wil niet rancuneus zijn maar ik en ook de bevolking aanvaarden niet dat er geen formele sancties volgen wanneer een onderzoekscommissie erin slaagt op een aantal punten de vinger op de wonde te leggen, ook wanneer het individuele verantwoordelijkheden betreft. Ik heb moeite om te aanvaarden dat de directieraad daarin een doorslaggevende rol zou spelen. Zelfs als dat zo is, heeft de man in algemene termen gedysfunctioneerd als ambtenaar. Hij heeft deontologische fouten gemaakt die niet onmiddellijk tot het instituut kunnen worden gereduceerd. Ik zou u in elk geval willen vragen om de nodige creativiteit aan de dag te leggen in deze zaak.

Ik zal geen moties indienen. Mijnheer de voorzitter, ik wou aan de minister uitdrukkelijk zeggen dat wij dit op de voet volgen.

Minister **Magda Aelvoet** : Het politieke oordeel over het functioneren van bepaalde organen in de directieraad is één zaak. De wettelijke bevoegdheid die hen is toegemeten is een andere zaak. Het is een probleem dat het voorstel tot sanctie, volgens de bepalingen van de wet, van de directieraad moet komen. De minister kan niet optreden als er geen sanctie komt. Ik heb dit via verschillende kanalen en zeer gedetailleerd door verschillende professoren laten onderzoeken omdat ik duidelijk wilde weten wat de mogelijkheden waren. Het antwoord was eenduidig negatief.

De heer **Paul Tant** (CVP) : Mevrouw de minister, ik heb mij voorgenomen om dit ook van naderbij te bekijken. Men kan het functioneren van een ambtenaar toch niet zonder meer reduceren tot het enge kader van zijn praktische ambtinvulling. Als dit waar is, moeten we met zijn allen werk maken van een nieuw statuut dat dergelijke anomalieën voorkomt.

Minister **Magda Aelvoet** : U weet dat we hieraan werken op regeringsniveau.

De heer **Paul Tant** (CVP) : Mevrouw de minister, ik kijk daar met ongeduld naar uit.

De **voorzitter** : Tot besluit van deze bespreking werden volgende moties ingediend.

En conclusion de cette discussion, des motions ont été déposées.

Een motie van aanbeveling werd ingediend door de heren Gerolf Annemans, Koen Bultinck en Guy D'haeseleer en luidt als volgt :

"De Kamer, gehoord de interpellaties van de heren Gerolf Annemans en Paul Tant

en het antwoord van de minister van Consumenten-zaken, Volksgezondheid en Leefmilieu, - herbevestigt de conclusies van het rapport van de parlementaire onderzoekscommissie Dioxine;

- verzoekt de minister om veearts-keurder Destickere voorsnog en in afwachting van de inrichting van het Federaal Agentschap voor Voedselveiligheid geen leidinggevende functie toe te bedelen, met andere woorden minstens tot wanneer het Agentschap twee jaar in functie zal zijn."

Une motion de recommandation a été déposée par MM. Gerolf Annemans, Koen Bultinck et Guy D'haeseleer et est libellée comme suit :

voorzitter

"La Chambre, ayant entendu les interpellations de MM. Gerolf Annemans et Paul Tant

et la réponse de la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement, - confirme les conclusions du rapport de la commission parlementaire d'enquête Dioxine;

- demande à la ministre de ne pas attribuer pour l'instant, et en attendant la création de l'Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire, de fonction dirigeante à l'inspecteur-vétérinaire Destickere, du moins pas avant que l'Agence ait fonctionné pendant deux ans."

Een eenvoudige motie werd ingediend door de dames Colette Burgeon, Michèle Gilkinet, Maggie De Block en Anne-Marie Descheemaeker.

Une motion pure et simple a été déposée par Mmes Colette Burgeon, Michèle Gilkinet, Maggie De Block et Anne-Marie Descheemaeker.

Over de moties zal later worden gestemd. De bespreking is gesloten.

Le vote sur les motions aura lieu ultérieurement. La discussion est close.

Question orale de M. Yvan Mayeur à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les nouvelles normes dans les maisons de repos" (n° 1651)

Mondelinge vraag van de heer Yvan Mayeur aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de nieuwe normen in de rust- en verzorgingshuizen" (nr. 1651)

M. Yvan Mayeur (PS) : Monsieur le président, madame la ministre, chers collègues, le 29 février dernier, l'arrêté royal fixant les nouvelles normes pour l'agrément des maisons de repos et de soins a été publié au Moniteur. Cet arrêté royal avait été adopté par le gouvernement précédent en affaires courantes, le 24 juin 1999.

Depuis lors, les différents acteurs de terrain, l'Union des villes et communes, la section CPAS, les 19 CPAS bruxellois, certains représentants des communautés et des régions demandaient que le gouvernement - vous en l'occurrence, madame la ministre - puisse revoir fondamentalement l'arrêté royal du 24 juin. Pourquoi ? Pour la simple raison que ces nouvelles normes qui, pour une part, devaient être d'application au 1er octobre 2000 et, pour une autre part, au 1er janvier 2005 - j'y reviendrai - sont proprement inapplicables.

En ce qui concerne celles du 1er octobre 2000, il s'agit de l'encadrement infirmier dans les établissements, dans lesquels le nombre d'infirmiers ou d'infirmières passerait

de trois à cinq pour 30 lits, ce qui en soi est une bonne chose. J'estime que tout ce qui peut améliorer l'encadrement du patient ou du résident dans un établissement est tout à fait souhaitable et qu'il faut, bien entendu, y consacrer les moyens qui s'imposent.

Malheureusement, la réalité nous force à constater qu'il n'y a pas suffisamment de personnel de cette qualification sur le marché du travail.

A cet égard, je voudrais citer un rapport de l'INAMI. Il s'agit du préambule de la convention entre les maisons de repos et de soins et les organismes assureurs qui indique qu'"Afin de rencontrer la difficulté persistante de recruter des praticiens de l'art infirmier, la commission de convention envisagera les propositions nécessaires, sans affecter la qualité des soins."

L'INAMI reconnaît, dans cette convention, que nous sommes pratiquement dans l'impossibilité de recruter des infirmiers ou des infirmières du niveau souhaité.

Par ailleurs, les écoles d'infirmiers ne rencontrent malheureusement pas beaucoup de succès pour l'instant. Nous constatons une chute du nombre d'inscriptions, ce qui est aussi significatif et qui va nous mettre en difficulté pour l'application de ces normes.

La deuxième norme qui pose problème dans un avenir un peu plus éloigné, est celle qui doit entrer en vigueur au 1er janvier 2005, qui fixe la norme architecturale pour le nombre de lits par chambre et qui ferait passer le nombre maximum de lits par chambre à deux voire un lit, qui est la norme souhaitée.

Là encore, je veux être précis : dans l'intérêt du confort du patient ou du résident, je suis extrêmement favorable à ces normes. Je constate cependant qu'il est pratiquement impossible aujourd'hui de mettre tout en oeuvre pour nous permettre de rencontrer ces normes au 1er janvier 2005. Si nous appliquons froidement l'arrêté, je crains que nous soyons contraints, au 1er janvier 2005, de fermer un certain nombre d'institutions. Nous avons fait le décompte du nombre de lits qui seraient ainsi fermés dans les institutions publiques de la Région de Bruxelles-Capitale. On arrive à plus de 400 lits, soit 15% qui seraient ainsi perdus, ce qui n'est pas négligeable. Je ne parle même pas du secteur privé qui est évidemment à la même enseigne.

Eu égard à ces difficultés que je ne suis pas le seul à relever, il me paraît indispensable, madame la ministre, de retarder la date d'entrée en vigueur de cet arrêté royal, pour permettre une concertation avec les entités fédérées qui sont compétentes, pour une part, en termes de financement des rénovations et des reconstructions, ainsi qu'avec les pouvoirs organisateurs des maisons de repos et de soins dans les trois régions du pays, de façon à ce qu'on puisse s'adapter.

Yvan Mayeur

J'insiste parce que je ne voudrais pas que mon intervention soit mal comprise : il ne s'agit pas pour moi de remettre en cause le principe des normes, loin de là. Je suis extrêmement favorable à ces normes. Je suis réaliste et demande simplement que l'on se donne le temps de les mettre en oeuvre. Il est à ce sujet utile de revoir l'arrêté. Voilà donc l'objet principal de ma question.

Mme **Magda Aelvoet**, ministre : Monsieur le président, chers collègues, tout d'abord, je reconnais que cet arrêté royal comporte deux problèmes majeurs, que M. Mayeur a cités, à savoir les normes architecturales, qui devraient être respectées à partir de 2005, et le personnel infirmier supplémentaire qu'il faudrait pouvoir recruter.

Le ministre Vandenbroucke et moi-même sommes parfaitement conscients du problème. Le 10 avril dernier, nous avons écrit une lettre au Conseil national des instituts hospitaliers car ils étaient à l'origine des propositions qui ont conduit à l'arrêté publié en février, mais qui est en quelque sorte une reprise d'un arrêté qui avait rédigé en juin de l'année dernière.

Nous estimions qu'il fallait impliquer ceux qui avaient initialement formulé l'avis afin qu'ils participent également à sa révision. C'est pourquoi nous avons étudié les meilleures façons de faire face, dans le contexte actuel, aux problèmes qui se posent.

Plusieurs solutions sont envisageables : soit nous retardons l'entrée en vigueur de l'arrêté royal, soit nous revoyons provisoirement les normes à la baisse. Ne voulant pas improviser en ce domaine, j'ai demandé au Conseil national des institutions hospitalières de nous faire connaître dans les meilleurs délais son point de vue sur ces deux problèmes.

Ensuite, dès que nous aurons en mains leurs propositions, nous organiserons la concertation officielle qui s'impose avec les régions et les communautés.

D'ailleurs, le conseil national précité étant composé de représentations des différentes régions et communautés du pays, ces éléments seront déjà pris en compte dans la réflexion qui doit avoir lieu. De plus, il faudra l'accord officiel des régions et communautés pour aller de l'avant.

Plutôt que de vous annoncer dès à présent que l'arrêté sera suspendu, je préférerais pouvoir dire que je le modifierai, à quelle date et en quel sens. Nous y travaillons car il s'agit de problèmes tout à fait réels.

M. Yvan Mayeur (PS) : Monsieur le président, la réponse de la ministre me réjouit et m'apaise. Elle attendra donc d'avoir entendu les remarques du secteur avant de prendre une décision.

Je voudrais simplement lui demander de ne pas trop tarder. Il faudrait que l'on puisse disposer de l'information avant la trêve estivale, de manière à ce que les établissements puissent s'organiser.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

Mondelinge vraag van mevrouw Maggie De Block aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de "zorgregio's" (nr. 1601)

Question orale de Mme Maggie De Block à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les "régions de soins" (n° 1601)

Mevrouw **Maggie De Block** (VLD) : Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, ik wil deze vraag in de eerste plaats stellen als huisarts. Op 9 april verscheen er een artikel in De Huisarts over het plan van de minister om over het hele land een 85-tal zogenaamde "zorgregio's" voor de eerstelijnszorg in het leven te roepen.

Het beheer van deze zorgregio's zou, volgens het artikel, gebeuren door 1/3 huisartsen, 1/3 andere zorgverstrekkers, en 1/3 vertegenwoordigers van rust- en verzorgingstehuizen en OCMW's.

In de praktijk zou die opdeling overeenkomen met een soort super-SIT's die zouden instaan voor de tweedelijnszorg. Verder zouden zij bevoegd zijn voor de onderlinge coördinatie van de zorg, voor de inzameling van gegevens en voor de normering en faciliteiten voor de peer review.

Mevrouw de minister, in dit verband wil ik u het volgende vragen :

Ten eerste, hoe verhouden die zorgregio's zich tegenover de LOK's, de artsenkringen, de SIT's ?

Ten tweede, de vraag rijst of het de zorg ten goede komt als een arts lid moet zijn van deze talrijke structuren met hun verschillende regionale spreiding en doelstellingen ? Blijft er voor de huisarts dan nog tijd over om zijn patiënten te zien ?

Ten derde, wie zijn de 1/3 andere zorgverstrekkers ? Is dit een voorlopig vooropgestelde term die een zekere ruimte laat ? Of zijn het extra-muros-specialisten, apothekers, verpleegkundigen, kinesisten ?

Ten vierde, is het oprichten van een nieuwe structuur wel nuttig ? Wie gaat dit bijvoorbeeld financieren wetende dat na drie jaar werking de LOK's nog steeds niet gefinancierd zijn. Wel kunnen initiatieven worden genomen om

Maggie De Block

de bestaande structuren verder te organiseren. Dit kan bijvoorbeeld gebeuren vanuit de LOK's of de huisartsenkringen. Deze initiatieven zouden in het gedrang komen bij de oprichting van nieuwe structuren.

Ten vijfde, kunt u een goede definitie geven van wat onder eerstelijnszorg wordt verstaan? Waar plaatst u de zelfstandige extra-muros-specialisten? Voor de huisartsen is het bijzonder interessant dit te weten. Hebt u hierin al enige orde gebracht?

Ten zesde, welke plaats zullen de huisartsen die de niet-conventionele geneeskunde beoefenen innemen in de nieuwe structuur?

Minister **Magda Aelvoet**: Mijnheer de voorzitter, mevrouw De Block, alvorens meer gedetailleerd op uw vragen in te gaan, wil ik het volgende meedelen.

Naar aanleiding van een eerste werkdocument rond de structurering van de eerstelijnsgezondheidszorg is er een zeer ruime bevraging aan de gang. Dit initiatief is in februari gestart. De antwoorden komen nog steeds binnen.

Het is de bedoeling deze antwoorden in het initieel plan te integreren en dit eventueel aan te passen. Aan een dergelijke structurering van de eerstelijnsgezondheidszorg moet een territoriale omschrijving worden gekoppeld. De administratie en het kabinet hebben zich rond de afbakening van deze regio's gebogen. Er werd voor de afbakening van 85 regio's geopteerd, een structuur die wat ruimer is dan de huidige SIT's. Bovendien wordt ook rekening gehouden met de ontwikkelingen op het terrein. We willen absoluut vermijden dat van bovenuit iets wordt opgelegd dat elke voeling met de realiteit mist.

De vraag welk ziekenhuis de mensen in een bepaalde regio het meest frequenteren voor een behandeling, is belangrijk. Wat is de stroom van patiënten naar de tweedelijnszorg? Die vraag werd gesteld omdat een van de functies van de eerstelijnszorg eruit zou moeten bestaan de communicatie tussen de eerste- en tweedelijnszorg zo goed mogelijk te ondersteunen. Nu verloopt die communicatie op sommige plaatsen heel goed en op andere zeer slecht.

In dit verband is het duidelijk de taak van de gemeenschappen die afbakening vast te leggen. Vandaar dat er op dit ogenblik in de eerste plaats een intensief, inhoudelijk overleg loopt met de gemeenschappen en gewesten. Dit verschilt wel naargelang van het landsgedeelte. In de tweede plaats is er ook een intensief overleg met Sociale Zaken over de financiering. Als men dit geen financiële ondersteuning geeft, is de druk voor de mensen van de eerstelijnszorg veel te groot. Dat willen we juist vergemakkelijken.

Voor ons is het sleutelwoord in deze kwestie "integratie". Omdat we nog bezig zijn met het integreren van de antwoorden die geleidelijk aan binnenkomen, kan ik nog niet zeggen wat de juiste vorm zal zijn. Evenmin kan ik zeggen op welke manier het deze of gene structuur zal vervangen. Als ik zo'n uitspraak doe, staat meteen iedereen op zijn achterste poten. De enen zullen zeggen dat ik de LOK's ga afschaffen, de andere zullen zeggen dat ik de SIT's ga afschaffen. Nog anderen zullen beweren dat ik de huisartsenkringen die op veel plaatsen goed functioneren, niet ondersteun.

We moeten een goed geïntegreerd antwoord vinden waarin er geen overlapping van structuren is of geen juxtapositie. Men moet iets aanbieden waarin het bestaande zich gesteund kan voelen en geïntegreerd wordt.

Wat de opdrachten betreft waaraan wordt gedacht, gaat het heel duidelijk over een subsidair niveau dat ondersteunt wat er op lokaal vlak al bestaat. Meer gespecialiseerde taken zijn dan het verzekeren van een wachtregeling, de overlegstructuur met de tweedelijnszorg en de ondersteuning van de gegevensverzameling en verdere professionele bekwaming. Dat zijn zaken die nu op verschillende plaatsen gebeuren en waarvoor steun moet worden geboden.

De doelstellingen zijn uiteraard een verbetering van de volledige opvang van de patiënt, een betere zorgcontinuïteit, een betere informatieverstrekking aan de patiënt over de mogelijkheden en de verschillende verzorgingsdiensten, het ondersteunen van initiatieven ter verbetering van de kwaliteit van de zorgverstrekking, het verzamelen en analyseren van sociaal-demografische en medische gegevens.

Dit is complementair aan de kennis over hoe alles reëel in elkaar zit. Dat is mij vandaag nog opgevallen op de persconferentie op Volksgezondheid van de heer Decoster en zijn medewerkers over de minimale klinische gegevens van het jaar 1996. Zowel minister Frank Van den Broucke als ikzelf waren hierbij aanwezig.

Er is een grote achterstand, maar uit de gegevens blijken toch al duidelijke behoeften. Dit kan een belangrijke informatiebron zijn voor het opstellen van de realistische programmatie die we nodig hebben en waarover mevrouw Avontrodt mij vorige week in de plenaire vergadering heeft aangesproken.

Ook alles wat er gebeurt in huisartsenpraktijken, in gespecialiseerde praktijken die niet geïntegreerd zijn en in ziekenhuizen is informatie die we nodig hebben. We hopen daarin via deze structuur meer inzicht te krijgen.

Met het oog op de doelstellingen zal er bij de afbakening van de regio's rekening moeten gehouden worden met de heersende gewoonten: hoe lopen de dingen nu,

Magda Aelvoet

welke stromen zijn op gang gekomen ? Dat is de reden waarom wij ons op de patiëntenstroom willen baseren en ook op de bestaande samenwerking om de goede structuur te vinden. Essentieel is natuurlijk dat dat gebeurt in overleg met de ministers van Sociale Zaken, van Volksgezondheid en de ministers van de Gemeenschappen en de Gewesten. De contouren zouden door deze laatste moeten worden vastgelegd. Op basis van een protocol met de gemeenschappen zal een doorgedreven vereenvoudiging van de structuren worden gerealiseerd. Ik wens hierover niet verder uit te weiden omdat elk woord anders kan uitgelegd worden. Ik ben daarin voorzichtiger geworden. Op dit ogenblik is het nog te voorbarig om ons uit te spreken over financieringsregels, over de verdeling van de verschillende groepen, de artsen of hun vertegenwoordigers in die structuren, enz. Daarom zijn wij nu bezig met een ruime bevraging zodat men bij de uitwerking van het besluit maximaal met alle meningen kan rekening houden en een keuze kan maken.

Tot slot wens ik nog te beklemtonen dat mijn eerste bekommernis betrekking heeft op het verbeteren van de complementaire werking tussen de eerste en de tweede lijn gezondheidszorg. Men heeft mij al een beetje kwalijk genomen dat ik aan de tweede lijn enkele middelen gegeven heb om toch beter die informatie van hen uit naar de eerste lijn te laten doorstromen. Mensen van de eerste lijn hebben mij gezegd dat zij al veel meer geld hebben dan hen, dat ik er moest voor zorgen dat het eens eindelijk de andere richting uitgaat. Collega Vandebroucke is ten gronde bij dit proces betrokken en hij is mee ook op zoek naar financiële middelen het ter beschikking te stellen.

Wat de niet-conventionele geneeskunde betreft zullen wij deze maand een aantal knopen moeten doorhakken. Wij zien zeer duidelijk waar een aantal keuzes zullen moeten gemaakt worden. Ik ben in elk geval van mening dat België niet anders kan en dat de Europese richtlijnen ter zake ook in België kunnen uitgevoerd worden met uiteraard de beperkingen die de richtlijn hierbij ook oplegt.

Mevrouw **Maggie De Block** (VLD) : Mevrouw de minister, ik heb begrip voor het vroege stadium waarin uw zoektocht zich bevindt. Ik wens alleen de bezorgdheid van de huisartsen uit te drukken. In het artikel kwam het immers niet duidelijk tot uiting dat het hier ging om een extra structuur.

Als men weet dat al die verschillende structuren regionale afbakeningen hebben, dan wordt het op een bepaald ogenblik moeilijk om tot al die structuren te behoren en daar dan ook behoorlijk in mee te werken. Voor wat betreft het doorgeven van informatie van de eerste naar de tweede lijn gezondheidszorg, kan men stellen dat dit tot op heden op vrijwillige basis gebeurde zonder enige vorm van financiering of hulp. Ik denk dat alle

collega's hiertoe wel bereid zijn maar het wordt toch tijd dat wij hiervoor iets terugkrijgen. Ik denk dat wij in dezen al veel geduld gehad hebben. Ik zou toch durven aandringen dat daar ook eens aan gedacht wordt.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

Mondelinge vraag van de heer Hubert Brouns aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de normen voor dioxines en pcb's in voedingsmiddelen" (nr. 1652)

Question orale de M. Hubert Brouns à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les normes en matières de dioxines et de PCB dans les denrées alimentaires" (n° 1652)

De heer **Hubert Brouns** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, op 31 december 1999 werd het koninklijk besluit tot vaststelling van maximale gehaltes aan dioxines en pcb's in voedingsmiddelen gepubliceerd. De normen gelden niet voor al de voedingsmiddelen. Bepaalde voedingsmiddelen komen niet voor in het koninklijk besluit. Ter voorbereiding van het koninklijk besluit heeft de Hoge Gezondheidsraad een omstandig advies uitgebracht. Dit advies bevat, mijn inziens, een aantal interessante passages. Het advies stelt dat de toegelaten dioxinenorm in melkvet 5 picogram bedraagt, een norm die gehanteerd werd tijdens de dioxinecrisis. Men voegt eraan toe dat deze norm niet bepaald is op basis van de getolereerde dagelijkse inname en evenmin op basis van een gedetailleerde voedselconsumptieanalyse. De norm van 5 picogram was een compromis dat onder meer gebaseerd was op de vaststelling dat deze norm in andere landen wordt gehanteerd.

Voor de afwezigheid van vis in de lijst van producten waarvoor een norm wordt opgelegd, stelt de Hoge Gezondheidsraad, ik citeer, "...dat er onvoldoende kennis aanwezig is van de plaats van vis in het Belgisch voedingspatroon. Toch zijn er redenen om zich zorgen te maken over vis. Het is zo dat vis, vooral zeevis, hogere concentraties aan dioxines bevat dan andere voedingswaren". De Hoge Gezondheidsraad wijst op de noodzaak van een voedselconsumptieanalyse die hem moet in staat stellen het relatief belang van verschillende voedingsmiddelen te bepalen en de daaruit voortvloeiende verschillen in dioxinenormen vast te stellen.

Mevrouw de minister, ik wens drie vragen te stellen. Waarom werden alleen normen vastgelegd voor voedingsmiddelen met een vetgehalte van meer dan 2% ? Waarom werd geen norm voor vis vastgelegd ? Hebt u reeds de opdracht gegeven een voedselconsumptieanalyse te laten uitvoeren ?

Minister **Magda Aelvoet** : Mijnheer de voorzitter, collega's, het is correct dat het advies van de Hoge Gezondheidsraad inzake de pcb- en dioxinenormen beperkt is tot voedingsmiddelen met een vetgehalte van meer dan 2%. Deze grens was de oorzaak van het conflict tussen de Europese Unie en België. De Europese Unie stelde als norm 2%, België 20%. Onder de 2% is het bijzonder moeilijk het vet te extraheren. Als het nodig is, is het beter en wenselijk een maximumgehalte uit te drukken op basis van een product in plaats van onder de 2%-grens te gaan onderzoeken. Volgens mijn administratie zouden voedingsmiddelen met een vetgehalte van minder dan 2% vermoedelijk niet in belangrijke mate bijdragen tot de totale inname van dioxines. De 2%-norm is een internationaal erkende norm. Dat is de reden waarom hij door de Europese Unie wordt gehanteerd.

Er zijn verschillende redenen waarom geen norm werd vastgesteld voor vis. Ik vestig uw aandacht erop dat er wél normen zijn vastgelegd voor visolie. De Eetwareninspectie voert terzake controles uit. Visolie behoort tot de dierlijke oliën en vetten. Dit is een belangrijk element.

De algemene eetwareninspectie zal binnenkort ook een controle uitvoeren op pcb's in een reeks voedingssupplementen met visolie. De reden waarom we daar expliciet aandacht aan besteden is een studie van het Verenigd Koninkrijk die heeft uitgewezen dat er, door de aanwezigheid van visolie, in bepaalde producten relatief hoge dioxinegehalten aanwezig waren.

Wat vis als zodanig aangaat, zijn er twee belangrijke dingen te zeggen. Dit is de meest heterogene voedselgroep qua dioxines. Het is heel uitgebreid in soort, zodat het absoluut niet simpel is om daar eenvormige normen voor vast te stellen. Die gegevens staan onder andere in het pas afgewerkte Europese scooprapport. Men stelde er bijvoorbeeld vast dat bepaalde paling, Baltische haring, vislever etc. relatief hoge dioxinegehalten hebben terwijl bij andere vissoorten dat dan weer zeer laag is.

Hoofdpunt is dat je hiervoor, wil je ernstig werk doen, Europese normen nodig hebt. Het gros van wat er in België opgegeten wordt aan vis komt uit het buitenland. Wij hebben een vismonitoringprogramma, zowel op gekweekte vis en visvijvers als monitoring op de vis die door onze mensen in de Noordzee gevangen wordt en op onze markt terecht komt. Daar is in september 1999 nog een onderzoek geweest. Ik kan u die cijfers bezorgen. De gehalten zijn voor beide behoorlijk. Zeer goed bij de gekweekte vis, daar kwam geen enkele boven de 200, terwijl er bij de vis die gevangen werd in de Noordzee twee genoteerd zijn die boven de norm van de wereldgezondheidsorganisatie, namelijk 500 pcb, uitkwamen. Alle andere waren er ook onder.

Dat is kern van het probleem in verband met voeding in België als we het hebben over geïmporteerde vis. Vandaar dat wij in het antwoord dat wij eind vorige week

bezorgden aan de Europese Commissie, zeer sterk de nadruk legden op de eis dat er Europese normen moeten komen voor dioxines en pcb's.

Voor wat dioxines betreft liggen de kaarten in Europa zeer goed. In het wetboek zelf wordt gezegd dat het, rekening houdend met de hoge visconsumptie in een aantal landen zoals Zweden, Finland, Italië, Frankrijk en dergelijke meer, onverantwoord zou zijn geen dioxine-norm te hebben voor Europa. Die norm zal er komen en wij hebben dat sterk gesteund in ons antwoord.

Wij vroegen dit ook voor de pcb's, maar daar liggen de kaarten minder gunstig. Europa zegt daar eventueel voor de pcb's. Zij maken een heel duidelijk onderscheid. Men heeft geen doorslaggevende wetenschappelijke argumenten om dit niet op pcb's te doen. Vandaar dat wij daar als Belgische overheid op aansturen.

Wat de visconsumptie betreft is het ook belangrijk om te weten hoe groot uw aandeel is in het voedselpakket. Wij hebben daar, en dat is een reëel probleem, geen gedetailleerde gegevens nodig omdat er in België geen consumptiepeilingen worden georganiseerd op grote schaal. Op dit ogenblik wordt onderzocht hoe men dat zou kunnen doen en met welke budgettaire middelen. Die opdracht is al gegeven aan de administratie omdat ik dat een onhoudbare toestand vind. Het is wel zo dat we met een vrij grote 'zekerheid' mogen zeggen dat wij wat visgebruik aangaat, relatief dicht aansluiten bij Nederland.

Er zijn een aantal gegevens die erop wijzen dat wij in hun buurt zitten, met name 6% van het voedselpakket. Hoewel dit voor de opbouw van de dioxine slechts om een klein aandeel gaat, moet het toch in ogenschouw worden genomen.

De heer **Hubert Brouns (CVP)** : Mevrouw de minister, ik blijf op mijn honger in verband met de problematiek die ik in mijn tweede punt heb aangesneden, met name de norm die wij inzake vis zouden moeten hanteren. U verwijst naar het feit dat er eigenlijk een Europese norm moet worden vooropgesteld. Heeft België terzake een voorstel aan Europa gedaan ? Zo ja, wat is dan de norm die wij zouden willen gehanteerd zien door Europa ?

Minister **Magda Aelvoet** : Mijnheer Brouns, wij hebben erop aangedrongen dat er ook voor vis een strenge norm zou worden gehanteerd, maar wij hebben daar geen cijfer opgeplakt, precies omwille van de grote diversiteit van onder andere vetgehalten van vissen. Een norm vastleggen voor vis is een moeilijke zaak en zal in ieder geval gedifferentieerd moeten gebeuren.

Ik heb er u trouwens op gewezen dat voor visolie dezelfde norm van toepassing is als voor de andere dierlijke vetten en oliën, die wij in ons koninklijk besluit hebben vastgelegd. De Europese Commissie zou overi-

Magda Aelvoet

gens niet hebben aanvaard dat wij, op het ogenblik dat zij een bevraging over de vis organiseert - geen enkel lidstaat heeft terzake een norm - eenzijdig en heel vlug in een nationaal koninklijk besluit met eigen normen voor de pinnen zouden komen.

De heer **Hubert Brouns** (CVP) : Mevrouw de minister, ik heb begrepen dat er een voedselconsumptieanalyse in voorbereiding is. Hebt u een bepaalde termijn vooropgesteld tegen wanneer de resultaten bekend moeten zijn, bijvoorbeeld tegen het eind van dit jaar ?

Minister **Magda Aelvoet** : Als er voldoende financiële ruimte is, zal dit nog in de loop van dit jaar gebeuren. Anders zal ik de nodige middelen daarvoor in de begroting 2001 inschrijven. Ik heb alleszins de administratie de opdracht gegeven te onderzoeken op welke kleine postjes er desgevallend kan worden bespaard, zodat die analyse nog dit jaar kan worden uitgevoerd.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

Mondelinge vraag van de heer Hubert Brouns aan de minister van Landbouw en Middenstand en aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de veiligheid van biologisch geproduceerd dierlijk voedsel" (nr. 1626)

(Het antwoord zal worden verstrekt door de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu)

Question orale de M. Hubert Brouns au ministre de l'Agriculture et des Classes moyennes et à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "la sécurité des aliments pour animaux produits de manière biologique" (n° 1626)

(La réponse sera donnée par la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement)

De heer **Hubert Brouns** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, er is een ministerieel besluit van 30 oktober 1998 dat vaststelt volgens welke voorschriften de biologische productie in de dierlijke sector moet gebeuren. Volgens dat ministerieel besluit mogen er in de veevoeding van biologisch gekweekte dieren geen dierlijke producten worden gebruikt tenzij het gaat over visolie, melk, zuivel en eierschalen.

Biologisch gekweekt vlees zou op het vlak van dioxines risicovol kunnen zijn en het is dat ook soms. We hebben dat onder meer kunnen afleiden uit een aantal beweringen in de dioxinecommissie. De Hoge Gezondheidsraad

geeft in dat verband enige duidelijkheid. Er is namelijk een advies van 25 november 1999 waarin wordt gezegd dat er in vis hoge dioxinewaarden worden gevonden. Bovendien zegt de raad in hetzelfde advies dat buitenlopende kippen in vergelijking met legbatterijkippen grotere risico's lopen door de opname van dioxines van de bodem. Deze laatste bewering is ook bevestigd door een expert in de dioxinecommissie.

De vraag is of er hierover cijfermateriaal voorhanden is. Welke waarden worden er gehanteerd bij biologisch gekweekte dieren ? Is er een gericht onderzoek gebeurd naar de dioxinerisico's van biologisch gekweekte dieren ? Indien dit nog niet gebeurd is, zal dit dan nog plaatsvinden ? Zal de minister dan voorzorgsmaatregelen nemen ?

Minister **Magda Aelvoet** : Mijnheer de voorzitter, collega's, het Belgische cijfermateriaal voor dioxines in biologische voedingsmiddelen is beperkt. Ik zal eerst een antwoord geven op zaken die onmiddellijk met eetwaren samenhangen. Nadien zal ik even stilstaan bij wat er gebeurd is op het niveau van bedrijven waar biologisch geteeld wordt. Dat is dan het antwoord van collega Gabriels.

Wat eetwaren betreft, zijn er in de zomer van 1999 door de Eetwareninspectie mengmonsters genomen van eieren om een zo representatief mogelijk beeld te krijgen met een minimum aan analyses. Er zijn dan aparte mengsels gemaakt van eieren afkomstig van legbatterijen, eieren afkomstig van kippen die buiten lopen ongeacht of ze biologisch gekweekt werden of niet en ten slotte biologische eieren.

Alle resultaten die toen door de Eetwareninspectie van die mengsels genomen zijn, lagen lager dan de wettelijke limiet, hoewel er in die periode waarschijnlijk nog een invloed was van de dioxinecrisis. De gehalten 4,3; 4,0 en 0,5 picogram per toxisch equivalent per gram vet werden bekomen voor gewone eieren van respectievelijk West-Vlaanderen, Antwerpen en Luik. Dat ging over mengsels afkomstig van bedrijven van tien pluimveehouders.

Voor scharreleieren en biologische eieren zijn de cijfers van respectievelijk 2,2 en 3,1 picogram toxisch equivalent per gram vet bekomen. Die oefening wordt opnieuw herhaald in mei van dit jaar. Dan zal er misschien een meer duidelijke conclusie kunnen worden getrokken. Het is mij ook bekend dat er op een bepaalde plaats, die vlakbij een garageterrein lag, sterk vervuilde scharreleieren werden gevonden. Dat had natuurlijk te maken met de contaminatie van de grond.

In mei 2000 zal door de Eetwareninspectie een monster voor dioxineanalyse genomen worden van biologische kaas. Momenteel zijn er voor biologische zuivelproducten geen analyses gedaan. Dat wordt dus nu in mei voor het

Magda Aelvoet

eerst gedaan. Dioxinerisico's in melk zijn mogelijk via luchtverontreiniging in de buurt van emissiebronnen, wat uiteraard net zo goed mogelijk is bij biologische productie als bij de gangbare productie.

In Duitsland is een studie uitgevoerd inzake eieren van kippen uit batterijen, kippen uit de stal en kippen die buiten liepen. Men heeft respectievelijk gemiddelden van 1,28, 1,51 en 4,39 picogram opgemeten. Voor de eieren van kippen met buitenloop vermeldt de auteur wel op een punt een maximum van 22,8 picogram. Dat wijst erop dat zich een probleem voordoet bij scharrelkippen die op een terrein lopen dat gecontamineerd is, ongeacht of ze al dan niet biologisch worden geteeld. Het is dus wetenschappelijk bewezen dat kippen die op gecontamineerde grond scharrelen gecontamineerde eieren leggen. Dat is onder meer door Schuler in een artikel neergeschreven. Alles hangt dus af van de omgevingsfactoren. Op gecontamineerde grond lopen zowel biologisch gekweekte kippen als andere die buiten lopen eenzelfde risico. Dat geldt overigens ook voor privé-tuinen als zij dicht aansluiten bij gecontamineerde gronden.

Op dit moment zijn er geen aanwijzingen dat er overschrijdingen van dioxinegehalten zijn bij biologisch gekweekte voedingsmiddelen, maar er zijn absoluut even goede redenen om ook in die groep voedingsmiddelen te onderwerpen aan een monitoring, wat ook gebeurt.

Inzake de aspecten, die tot de bevoegdheid van minister Gabriëls behoren, kan ik u zeggen dat in het ministerieel besluit van oktober 1998 de productievoorwaarden voor biologisch gekweekt voedsel werden vastgelegd. Dieren die bestemd zijn voor biologische vleesproductie mogen geen grondstoffen van dierlijke oorsprong hebben, dus bijvoorbeeld geen vleesbeendermeel of dierlijke vetten. De lijst van voedingsmiddelen die deze productiegroep mag krijgen is veel beperkter dan de lijst voor de normale productie. Vismeeel en visolie staan nog wel op de lijst van de toegelaten producten. Collega Gabriëls overweegt om ze te laten schrappen, maar een beslissing is nog niet genomen. De monitoring die wij nu opstarten zal terzake bepaalde indicaties geven die wij als argument kunnen inroepen.

Uit een aantal informele contacten weet ik dat vismeel en visolie in de biologische sector, hoewel toegelaten, in de praktijk zeer weinig worden gebruikt.

Men moet beseffen dat het hier gaat om een bijzonder kleine sector. Ik zal u de exacte cijfers geven. Eind 1999 waren er 142 rundveebedrijven, 21 varkensbedrijven, 28 schapen- of geitenbedrijven, 25 legkippenbedrijven en 14 mestkippenbedrijven die volgens de voorwaarden van het lastenboek van de biologische productie zijn geregistreerd. Zoals u merkt is dit een zeer kleine groep in vergelijking met de 80 000 andere bedrijven. Als men in deze kleine sector diepgaand onderzoek moet voeren,

wordt dat zeer ingewikkeld. We zullen evenwel de monitoring uitvoeren met de statistische schaal die daarvoor nodig is. Tot dusver werd bij de codering geen onderscheid gemaakt tussen biologisch en niet-biologisch geteelde producten, ook niet tijdens de dioxinecrisis. Alle producten die onder de Europese regelgeving vallen, moesten immers worden gecertificeerd.

De heer **Hubert Brouns** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, ik dank uiteraard de minister voor het omstandig antwoord en voor de aandacht die zij voor deze problematiek heeft. Ik zou het interessant vinden indien de cijfers, die u hebt vermeld, in het verslag worden opgenomen. Op die manier wordt het geheel meer onderbouwd. Ik neem aan dat wij de resultaten van het door u aangekondigde, bijkomende onderzoek in mei of juni van u zullen vernemen.

Ik heb nog één bedenking. U zegt dat het hier een kleine sector betreft in vergelijking met de andere, niet-biologische sector. Wij moeten oppassen om een vergelijking te maken met de cijfers van de 1 mei-tellingen. Ervaring op het terrein leert dat veel mensen in de biologische 'sfeer' niet verplicht zijn dit aan te geven omdat het niet hun hoofdactiviteit is. Uiteraard zal de biologische sector veel kleiner zijn dan de niet-biologische sector. Men baseert zich echter enkel op de formele cijfers, met name de door u genoemde 142 bedrijven. Deze bedrijven zijn geregistreerd via de 1 mei-telling, zoals ze in de landbouwproductiesector klassiek genoemd wordt. Heel het gamma van de bedrijven die de biologische teelt niet als hoofdactiviteit hebben, zijn niet in deze cijfers inbegrepen. Ik verwijs naar de vaststellingen die worden gedaan bij het aantal slachtingen. In de veeteeltsector vinden er in de slachthuizen heel wat particuliere slachtingen plaats. Een aantal daarvan komen ook vanuit deze alternatieve sector. Dit vinden we niet terug in de aangegeven tellingen. Er moet dus heel wat cijfermateriaal worden uitgezuiverd om een precies beeld te krijgen. Het zou een van de verklaringen kunnen zijn waarom er nog zoveel particuliere slachtingen zijn. Er zijn, gelukkig misschien, veel mensen die met eigen teelten bezig zijn, ook in de veeteeltsector.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

Mondelinge vraag van de heer Hubert Brouns aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de aanstelling van een gedelegeerd bestuurder bij het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen" (nr. 1627)

Question orale de M. Hubert Brouns à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "la désignation d'un administrateur délégué auprès de l'Agence fédérale pour la Sécurité de la chaîne alimentaire" (n° 1627)

Minister **Magda Aelvoet** : Mijnheer Brouns, ik heb hier over vorige week, ik denk zelfs in uw aanwezigheid, op de vragen van de heer Luc Paque geantwoord. Uw vragen, zoals ze hier op papier staan, zijn identiek. Het antwoord staat ondertussen al in het verslag. Ik laat het aan jullie over vast te stellen of het zinvol is om op korte termijn dezelfde vraag te stellen. Ik zal uiteraard hetzelfde antwoord geven, want ik zit hier niet te liegen of te fantaseren.

De heer **Hubert Brouns** (CVP) : Mevrouw de minister, onze vraag was toen al doorgegeven. Het enige verschil tussen de vraag van de heer Paque en mijn vraag is na te gaan welke de verhouding is tussen het selectiebureau en de selectiecommissie. Toen wij de wet over de oprichting van een federaal agentschap bespraken, was er, dacht ik, maar één orgaan dat zich zou bezig houden met de selectie. Zij zouden dan vanuit die selectie een voorstel doen aan de minister. Nu moeten er twee stadia worden doorlopen : bureau, commissie, advies aan de minister. Waarom moet er de tussenschakel selectiecommissie zijn ? Wat is precies de verhouding tussen de twee ? Gaan die nog eens selecteren wat het bureau gedaan heeft, of het werk overdoen, of bijkomend onderzoek ? Dat is mij niet heel duidelijk.

Minister **Magda Aelvoet** : Mijnheer de voorzitter, mijnheer Brouns, in de wet op het federaal agentschap is wel degelijk sprake van een selectiebureau en een selectiecommissie. Het is dus niet zo dat die stap er later aan toegevoegd werd. Het staat in de tekst van de wet.

Wat de verhouding tussen beide betreft kan ik mededelen dat het selectiebureau het grootste deel van het werk op zich neemt. Dat houdt in : het zeer gedetailleerd invullen van het profiel en de opdrachten waarmee men geconfronteerd wordt; het maken van de aankondiging - wat ondertussen gebeurd is - en het nauwgezet analyseren van elk curriculum vitae. Elke kandidaat kreeg immers de kans om in een dossier de kennis en professionele ervaring uitgebreid toe te lichten. De laatste stap die het selectiebureau dient te ondernemen is het maken van een eerste selectie uit de groep kandidaten. Zij selecteren de vier of vijf beste kandidaten en brengen er een rangschikking in. Zij maken de lijst van gerangschikte kandidaten over aan de selectiecommissie en motiveren hun keuze en volgorde. De selectiecommissie werd samengesteld op basis van twee criteria : een goed zicht hebben op of ervaring hebben met de voedselproblematiek en inzicht hebben in organisatie. De selectiecommissie is paritair samengesteld : drie Nederlandstaligen en drie Franstaligen. Zij selecteert de geschikte persoon voor een bepaalde functie en draagt zijn kandidatuur voor aan de minister.

De heer **Hubert Brouns** (CVP) : Mevrouw de minister, om de puntjes op de i's te zetten kan ik daaraan toevoegen dat het oprichten van de selectiecommissie bij wet is geregeld. Het is via het uitvoeringsbesluit dat er ook een selectiebureau is gekomen.

Minister **Magda Aelvoet** : De selectiecommissie is in de wet ingeschreven, daar ben ik 100% zeker van. Uiteraard kan men een selectiecommissie niet in het wilde weg laten werken. Zij moet professionele ondersteuning krijgen om haar werk goed te kunnen doen. De Belgische wetgeving bepaalt ook heel uitdrukkelijk dat de aanwerving van kaderfunctie behoort tot een zogenaamde B-opdracht, waar de minister volgens bepaalde wegen zijn keuze mag maken.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

Regeling van de werkzaamheden

Ordre des travaux

Aangezien de heer Arnold Van Aperen niet aanwezig is, wordt zijn mondelinge vraag nr. 1680 niet gesteld.

Question orale de Mme Colette Burgeon à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "l'éventualité de l'interdiction des produits sanguins issus de donateurs britanniques ou de donateurs belges ayant séjourné en Grande-Bretagne" (n° 1639)

Mondelinge vraag van mevrouw Colette Burgeon aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de mogelijkheid om bloedproducten te verbieden van Britse donoren of van Belgische donoren die in Groot-Brittannië verbleven hebben" (nr. 1639)

Mme **Colette Burgeon** (PS) : Monsieur le président, madame la ministre, chers collègues, l'Académie de médecine, organe chargé de remettre des avis à la demande des autorités en matière de santé publique, estime, dans un rapport récent remis à Mme Vogels, ministre flamand de la Santé publique, que la Belgique doit impérativement refuser les produits sanguins issus des donateurs britanniques, trop susceptibles d'être porteurs de la maladie de Kreutzfeld-Jacob et donc d'éventuellement contaminer les receveurs.

Cette suggestion serait cependant sans réel impact pratique dans la mesure où la Grande-Bretagne n'exporte plus depuis plusieurs années ses produits sanguins. Par ailleurs, les produits dérivés comme l'albumine, les facteurs de coagulation ou les gammaglobulines sont importés d'autres pays plus sûrs.

Colette Burgeon

Le rapport des experts pourrait néanmoins avoir une réelle incidence puisqu'il étend cette interdiction à toutes les personnes, et donc aux donneurs belges, qui ont séjourné plus de six mois en Grande-Bretagne entre 1980 et 1996. S'il est vrai que les enquêtes scientifiques internationales n'ont jamais réussi à établir un risque de transmission de la maladie de Kreutzfeld-Jacob par transfusion, l'Académie estime qu'en l'absence de certitude et en vertu du principe de précaution que nous connaissons bien, cette interdiction s'impose. Certains pays comme l'Autriche, les Etats-Unis et le Canada refusent déjà les dons de sang des personnes qui ont séjourné en Grande-Bretagne aux dites périodes.

Je voudrais donc vous poser cinq questions pour avoir quelques éclaircissements. Tout d'abord, avez-vous eu connaissance des suggestions de l'Académie de médecine et quelles conclusions en tirez-vous ?

La Belgique interdira-t-elle les produits sanguins issus de donneurs britanniques ?

Une concertation avec les ministres régionaux de la Santé publique est-elle envisagée en cette matière ?

En cas d'interdiction des produits sanguins des donneurs belges ayant séjourné en Grande-Bretagne entre 1980 et 1996, quelles dispositions et quels contrôles seront-ils mis en place par le département de la Santé publique ?

Enfin, quel sera l'impact de cette mesure sur le don du sang en Belgique ? En effet, il semblerait que soit cité le chiffre assez important de 4 500 donneurs concernés.

Mme **Magda Aelvoet**, ministre : Monsieur le président, chers collègues, j'ai bien entendu eu connaissance de l'avis de l'Académie royale de médecine sur le risque de transmission de la variante Kreutzfeld-Jacob par transfusion sanguine. En ce qui concerne l'exclusion des personnes ayant résidé six mois en Grande-Bretagne, ou obtenant un total cumulatif de séjours partiels estimés à six mois ou plus, l'Académie estime que - si vous lisez l'avis à votre aise, vous le remarquerez immédiatement - l'idée peut être bonne mais qu'elle devrait s'inscrire dans un contexte européen.

Qu'en est-il du contexte européen ? A l'exception de l'Autriche, aucun pays européen n'a pris cette mesure. Les pays membres attendent que soit lancée au niveau européen une enquête par questionnaire. Celle-ci n'est pas encore terminée. Mais la France, dont vous connaissez la très grande préoccupation par rapport au sang en raison du problème énorme qu'elle a connu par le passé, avait pour sa part une raison politique pour réaliser une enquête à elle seule. C'est ce qu'elle a fait, et elle est arrivée à la conclusion qu'en tenant compte d'une possible infection par consommation de viande britannique importée, l'exclusion des donneurs ayant résidé en Grande-Bretagne n'apporterait aucune diminution signi-

ficative du risque de transmission par transfusion. L'enquête française se termine donc par une décision actuellement négative. Il est à noter que les trois cas humains de la variante Kreutzfeld-Jacob - l'ancienne maladie existant déjà, en Belgique aussi - qui ont été détectés hors de la Grande-Bretagne, dont deux personnes se trouvent en France et une en Irlande, ne sont jamais allées en Angleterre. Cela montre combien le fait de se limiter à un séjour est aléatoire : on ne peut pas se dire qu'en agissant comme cela, on prend des garanties sûres.

Je désire donc m'inscrire dans l'enquête européenne. Si celle-ci décide qu'il faut le faire, je ne tarderai pas à mettre la décision en oeuvre, la qualité et la sécurité du sang étant une chose primordiale.

Vot re troisième question porte sur le fait de savoir si je vais me concerter avec mes collègues. Formellement parlant, je ne suis pas tenue de le faire, parce que le sang est une compétence fédérale claire et nette. Bien entendu, si des collègues souhaitent m'en parler ou me rencontrer à ce sujet, je suis toujours intéressée au dialogue.

Pour ce qui est des questions 4 et 5, je dois répondre que pour pouvoir mettre en application l'exclusion des donneurs ayant résidé en Grande-Bretagne, il faut tout d'abord mesurer par une analyse d'efficacité l'effet d'éventuelles mesures pour la diminution du risque de transmission par transfusion. Il convient par ailleurs de travailler en concertation avec les autorités européennes, ce qui a été proposé par l'Académie elle-même. Vu la grande incertitude scientifique qui règne à ce propos, je demande également l'avis du Conseil national du sang et du Conseil supérieur d'hygiène, pour qu'ils puissent se prononcer. Je vous tiendrai au courant des résultats.

Mme **Colette Burgeon** (PS) : Monsieur le président, je souhaite remercier Mme la ministre pour ses réponses très détaillées. Ma question portait essentiellement sur les contacts que Mme la ministre entretient avec ses collègues, étant donné que c'est Mme Vogels qui a reçu ce fameux rapport que je qualifierais d'un peu impertinent. Quoi qu'il en soit, madame la ministre, je vous remercie pour le suivi que vous voudrez bien apporter à ce dossier.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

Regeling van de werkzaamheden

Ordre des travaux

De mondelinge vraag nr. 1641 van mevrouw Trees Pieters wordt naar een latere datum verschoven.

Mondelinge vraag van de heer Jo Vandeurzen aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de verspreiding van hoogtechnologische geneeskunde in de universitaire ziekenhuizen" (nr. 1676)

Question orale de M. Jo Vandeurzen à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "la diffusion de la médecine de haute technologie dans les hôpitaux universitaires" (n° 1676)

De heer **Jo Vandeurzen** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, ik heb de vraag van mevrouw Avontroodt over deze kwestie en uw antwoord erop natuurlijk gelezen. Mijn vraag gaat echter bewust niet over het feit of de regering al dan niet de hoogtechnologische geneeskunde voor universitaire ziekenhuizen zal reserveren.

Ik begrijp de bezorgdheid die er bestaat rond de programmatie en de stroomlijning van het aanbod in het algemeen. Dit legitimeert de vraag die ik de minister hierover wil stellen.

Ten eerste, is de definitie van hoogtechnologische geneeskunde van belang. In uw antwoord aan collega Avontroodt vraagt u om de reactie van uw kabinet in de juiste context te plaatsen. Blijkbaar werd deze reactie door de pers uit een bepaald interview gehaald. Toch blijkt uit alle mogelijke documenten dat er een bezorgdheid bestaat over de verspreiding van een bepaalde vorm hoogtechnologische geneeskunde. Vandaar het belang van een correcte definitie.

Mijn tweede vraag betreft de manier waarop de minister van plan is om het aanbod te stroomlijnen en het ziekenhuislandschap te organiseren. Los van de opportuniteitsvraag is het gebruikte mechanisme bij het stroomlijnen van het aanbod van belang. Wordt het een stroomlijning met aan de top, op de vierde of de vijfde lijn, de universitaire ziekenhuizen? Wat is het basisziekenhuis? Hiervoor zijn verschillende technieken mogelijk.

In de vorige legislatuur werd recent in één of andere sociale programmawet het artikel 64 van de ZIV-wet nog eens aangepast. Hierin werd nadrukkelijk voorzien dat bepaalde prestaties enkel kunnen verricht worden op toestellen voorzien van een identificatienummer.

Er bestaan ook wettelijke regels die het terugbetalen van medische prestaties reserveren voor door de gemeenschappen erkende diensten.

Er is natuurlijk de mogelijkheid om een verbod te organiseren tot het stellen van bepaalde medische handelingen buiten een bepaalde context. Zo is er het artikel van de Ziekenhuiswet dat bepaalt dat de Koning, na advies

van de Nationale Raad van Ziekenhuisvoorzieningen, bij een in de Ministerraad overlegd besluit, nadere regels kan bepalen om medische handelingen uitsluitend in een ziekenhuiskader te laten stellen.

Ten slotte bestaat de klassieke techniek van erkenning en programmatie. Hoewel deze techniek vertrouwd is heeft zij ook haar gebreken zoals een zwak handhavingsbeleid. Dit is geen verwijt aan deze regering. Ook onder de vorige regering was dit een probleem. De link met de financiering en de ziekteverzekering blijft hier een probleem.

Samenvattend, er zijn een aantal technieken om dit soort operaties te initiëren of te bevorderen.

Al die technieken zijn natuurlijk niet neutraal, ze hebben te maken met onze visie op verzekeraarbaarheid, de toegankelijkheid van zorg, de vrijheid van therapeutisch handelen van de arts enzovoort.

Ik ben benieuwd in welke richting de minister denkt om haar ambitie van het aanbod te stroomlijnen waar te maken.

Minister **Magda Aelvoet** : Mijnheer de voorzitter, collega's, eerst en vooral wil ik twee punten herhalen. Ik heb nooit, in geen enkel interview of in geen enkel document dat door mij getekend werd, gezegd dat hoogtechnologische zaken exclusief voorbehouden zijn voor universitaire ziekenhuizen. Mijnheer Vandeurzen, het tweede punt geef ik gewoon ter informatie. Naar aanleiding van een artikel dat in de Franstalige pers verschenen is, heeft Belga een persbericht verspreid met een bepaalde interpretatie hiervan. Dit werd door heel veel mensen gezien als een persmededeling die van mijn kabinet uitging. Ik was op dat ogenblik met vakantie. Ik zou hieruit misschien het besluit moeten trekken dat ik nooit met vakantie mag gaan. Dit ter inleiding.

Mijn uitgangspunt is dat men in België de jongste jaren het instrument programmatie in veel te sterke mate heeft opgegeven. Men is te gemakkelijk overgestapt op het puur invullen van erkenningscriteria die als zodanig in de huidige stand van zaken qua kennis, mensen en mogelijkheden bijna door iedereen gehaald kunnen worden. Dit gebeurde met alle resultaten van dien. Ik heb begin februari een koninklijk besluit laten verschijnen dat een aantal poortjes, die men bewust open had gelaten, heeft gesloten. Op de vergadering met vertegenwoordigers van alle representatieve ziekenhuisorganisaties heb ik vorige week kunnen vaststellen dat iedereen het vreselijk betreurde dat hier mogelijkheden werden afgeschaft. Dit werd gerechtvaardigd door te stellen dat deze maatregel

Magda Aelvoet

de samenwerking zou afbreken terwijl ik in feite permanent moest vaststellen dat het open laten van bepaalde poortjes ertoe leidde dat men weer een vermenigvuldiging had van het toekennen van zeer zware apparatuur waarvoor de hele gemeenschap miljoenen moet betalen. Vermits deze apparatuur goed moet draaien om afgeschreven te kunnen worden, zwengelt dit ook de consumptie aan.

Ik heb nog geen enkele beslissing genomen die maatregelen afzwakt. Ik heb wel een aantal beslissingen genomen die zaken verstrengden, niet omdat ik zo graag streng ben, wel omdat ik vind dat er een kwalitatief hoogstaand aanbod moet zijn. Als men bepaalde ingrepen niet voldoende vaak uitvoert, kan men dat niveau niet halen. Bovendien is er de budgettaire realiteit die ook gevolgen heeft voor de sociale toegankelijkheid van de instellingen, de medicamenten en de gezondheidszorg op lange termijn. Als wij dit laten ontsporen door het ontstaan van onnodig aanbod, dan is het uiteindelijk diegene met het laagste inkomen die hiervoor zal moeten betalen.

Wat de kern van uw vraag betreft, het uitbouwen van het ziekenhuiswezen, moet men inderdaad uitgaan van een taakverdeling tussen de ziekenhuizen en een goede spreiding van de diverse soorten ziekenhuizen. Zoals vroeger reeds werd gesteld door de Nationale Commissie voor de Ziekenhuisprogrammatie is er in grote lijnen plaats voor drie soorten ziekenhuizen. Het gaat met name om ziekenhuizen met een lokale roeping, ziekenhuizen met een streekfunctie - die naast een lokale functie ook programma's aanbieden met vrij gespecialiseerde zorg - en supraregionale ziekenhuizen. Deze laatste hebben naast een lokale en gespecialiseerde functie ook een roeping inzake hoogtechnologische geneeskunde.

Het juist omschrijven van wat men verstaat onder hoogtechnologische geneeskunde is geen sinecure. Dit is trouwens aan permanente evolutie onderhevig. Wat vijftien jaar geleden als een hoogtechnologische ingreep werd beschouwd, is dat vandaag niet langer. Men zal daar dus nooit een afbakening *ad vitam aeternam* kunnen krijgen.

Dat zal altijd in een dynamisch perspectief moeten worden bekeken. Op dit ogenblik ben ik geneigd, bij wijze van denkpiste, om, ten eerste, een onderscheid te maken met hoogtechnologische expertzorg die meestal geprogrammeerd is zoals dat moet en die gesitueerd is in zowel universitaire als niet universitaire ziekenhuizen. Daaronder zouden kunnen vallen *in vitro*-fertilisatie, hartcentra, radiotherapie en gespecialiseerde neonatologie met de grote P-functie en niet de kleine p-functie.

Ten tweede, zou ik een onderscheid maken met typisch universitaire geneeskunde. Het beste voorbeeld daarvan is de menselijke erfelijkheid en ook de transplantatie van vitale organen met, voorzover mij bekend, één uitzondering: de harttransplantatie in Aalst. Verder ken ik geen andere uitzonderingen op dat niveau. Mocht dat wel zo zijn, dan moet dit worden onderzocht.

Ten derde, is er de ontwikkelingsgeneeskunde of nieuwe vormen van diagnostiek en behandeling die worden ontwikkeld en worden uitgebouwd. Vroeger was dat de PET-scanner. Nu staat die heel duidelijk op niveau 1 en 2: men vindt hem ook op heel wat andere plaatsen. Voorbeelden vandaag zijn, volgens mij, robotgestuurde ingrepen in de cardiochirurgie, darmtransplantatie en leverdialyse waarbij bloed wordt gezuiverd van bepaalde stoffen die de lever aantasten. Ik heb het dus niet over nierdialyse, vergis u niet.

Ik geef deze elementen nu maar om concreet wat meer duidelijkheid te verschaffen, maar ik voeg daaraan toe dat de uitbouw van deze hele zaak of het op punt stellen van een getrapte structuur niet eenvoudig is. Ik heb het dan over een helder concept en het organiseren van gesprekken met de betrokkenen. Als dit tegen het einde van het jaar rond zou kunnen zijn, ben ik al een gelukkig mens. Dan komt nog het hele werk van vertaling naar de realiteit.

Bovendien kan men er niet omheen dat zeer recent het ziekenhuislandschap een grondige wijziging heeft ondergaan door de fusiepolitiek die mee werd gestimuleerd door de overheid. Die fusiepolitiek mag er natuurlijk niet toe leiden dat alle gefusioneerde ziekenhuizen een supraregionale opdracht zouden claimen omwille van hun fusie. Om het ziekenhuislandschap beter te structureren wil ik een grondige studie, die voortbouwt op wat daarrond al aan denkwerk is verricht, bij voorbeeld in de Nationale Commissie voor Ziekenhuisprogrammatie. Ik wens een grondige studie om het toekomstig beleid een goede fundering te geven.

Ik wil het nog even hebben over hoogtechnologische geneeskunde. Aan bepaalde categorieën van ziekenhuizen kan de hoogtechnologische functie worden toevertrouwd, onder andere via het definiëren van zorgprogramma's zoals dit recent reeds werd aangevat. Ik denk dan aan de cardiale pathologie en de medisch begeleide voortplanting. Op deze basis kunnen dan programmatiecriteria en erkenningsnormen worden uitgewerkt. Ik ben van oordeel dat wij terug veel sterker moeten werken met programmatiecriteria, waaraan dan ook de hand wordt gehouden. Ik neem de aanbeveling van mevrouw Avontroodt over, namelijk dat om verantwoorde keuzes te kunnen maken inzake programmatie

Magda Aelvoet

het nodig is te kunnen bouwen op voldoende duidelijke behoeftenscenario's. Zonder een juiste inschatting van de behoeften kan men geen serieuze programmatiecriteria vaststellen.

Ik wil met een voorbeeld de vaak voorkomende ontsporingen duidelijk maken. In België schommelt het aantal kinderen dat een kinderoncologie ontwikkelt tussen de 230 en 260 nieuwe gevallen per jaar. Volgens alle internationale literatuur - die wat dat betreft absoluut niet contradictoir is - kan men een centrum voor kinderoncologie op een voldoende goede manier laten functioneren als men minstens 80 tot 100 nieuwe gevallen per jaar opneemt. Dat maakt duidelijk dat voor België drie centra zouden volstaan. Wel collega's, wij hebben er acht en dat is twee maal meer dan Nederland. Dat is onhoudbaar, deze weg is niet vol te houden.

Naast het bepalen van de ziekenhuizen waar bepaalde hoogtechnologische zorgprogramma's kunnen worden georganiseerd, kan men werken met het definiëren van zorgprogramma's. Men kan ook werken met een systeem van ziekenhuisfinanciering waar men eveneens mechanismen kan inbouwen met het oog op het vermijden van een ongebreidelde toename. Toch, en dat wens ik in alle duidelijkheid te herhalen, gaat mijn voorkeur naar een geëigende juridische techniek, met name het opstellen van programmatiecriteria en vervolgens erkenningsnormen. Anders gaan we ontsporen.

De heer **Jo Vandeurzen** (CVP) : Mijnheer de voorzitter, ik zou de minister oprecht willen danken voor het antwoord. We kunnen het debat hier niet uitvoerig houden, maar het is wel een belangrijk debat. Ik wil voorafgaand zeggen dat de minister van Volksgezondheid ons allemaal moet aansporen om meer vakantie te nemen en niet tot de conclusie komen dat men best geen vakantie neemt. Dat zou zeker geen goede boodschap van de overheid zijn. Ik heb alle begrip voor het feit dat dit communicatief zou gebeuren. Ik heb geen behoefte om op dat punt kritiek te geven.

Ik heb wel een aantal bemerkingen die de minister zelf ook maakt. Erkenning en programmatie als concept is een beproefd concept. Het enige probleem is dat, als het financieringsmechanisme en het handhavingsbeleid er niet op aansluiten, het een virtueel concept is dat nergens nog beantwoord aan de realiteit. Ik neem het voorbeeld van de PET-scan. De traagheid van de programmatie en het financieren van de medische prestaties via het RIZIV zetten de deur open en voor u het beseft - er staan er in Wallonië 14 die u volgens de Nationale Raad zou moeten reduceren om überhaupt nog te kunnen programmeren - zit u met een communautair probleem. Dat alleen geeft aan dat het een zeer complexe zaak is. Als men dit consequent wil doen, dan moet men op alle niveaus op een kwaliteitsvolle manier handelen.

Ik begrijp niet hoe men voor zulke technologie een RIZIV-financiering organiseert op het moment dat er van programmatie en erkenning nog geen sprake is. Dat is natuurlijk moeilijkheden zoeken. Het is geen voorrecht van u, mevrouw de minister, het is al een aantal jaren zo, maar u moet remediëren en dat is altijd moeilijker dan preventief sturen.

Ik maak mij daar zorgen om. Ik ben een voorstander, maar ik zie dat aan een aantal randvoorwaarden niet wordt voldaan. Bekijk de prioriteiten die het Openbaar ministerie legt. De gemeenschappen kunnen vaststellen dat er ergens een ambulante CT-scan functioneert die er niet mag zijn. Als dat een strafbaar feit is, dan moet u met het Openbaar ministerie afspreken dat dit met voorrang of prioriteit vervolgd wordt. Dat is zelfs nog niet het geval. Dit geeft de gemeenschappen de gelegenheid om te zeggen dat zij er zich niet mee gaan bezig houden. Op die manier is de cirkel rond.

Er is een tijd geweest dat de ziekenhuisraad van oordeel was dat men inzake zorgprogramma's de lat niet hoog genoeg kon leggen. De programmatie zou spontaan volgen omdat alleen diegenen die het volume, dat noodzakelijk was voor kwaliteit, die criteria konden behalen.

Daar maak ik mij wat zorgen over. Alleen al in de Europese context, met de arresten-Decker en -Cool, is er weinig evidentie in de logica. U zegt terecht dat de schaalvergroten fusies nieuwe vragen en verwachtingen opwerpen. Ik betreur het enigszins dat het verhaal over de schaalgrootte een verhaal wordt over zoveel mogelijk bedden verzamelen. Het is absoluut nodig dat de ziekenhuizen een schaal hebben omdat het management, de informatisering en de aansluiting op de eerstelijnszorg veel competitie, middelen en knowhow vragen om aan de eisen te kunnen voldoen. Ik heb dan nog niet gesproken over zware technologieën. Andere aspecten zijn ook nog de risico's van aansprakelijkheid, het beheer, de kritische patiënten, de klachtenbehandeling, enzovoort. Een klein ziekenhuis kan dit niet aan. Men heeft een schaal nodig om te kunnen voldoen aan de kwaliteitseisen, het management, de integrale kwaliteitszorg. Het wordt echter een debat over de schalen. Zij worden gelinkt aan bepaalde technologische mogelijkheden en de erkenning die daarmee verbonden is. Het verheugt mij dat u aankondigt dat dit debat meer wetenschappelijk onderbouwd zal worden zodanig dat het tot een meer objectief gesprek kan leiden. Dit gesprek zal niet eenvoudig zijn. Ik kijk met belangstelling uit naar het rapport. Kan u zeggen wie met deze studie belast is ? Het is een belangrijk document waarover men moet discussiëren, zeker als men er beleidsmaatregelen op zal baseren.

Minister **Magda Aelvoet** : Ik heb geen problemen met de elementen die door de heer Vandeurzen zijn aangebracht. Ik heb gevraagd dat de administratie een ontwerp

Magda Aelvoet

zou maken. Wij zullen dan uitmaken wie daarbij moet worden betrokken. De administratie heeft zo veel te doen dat zij dit studiewerk niet alleen aankan.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

Question orale de M. Philippe Seghin à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les résultats de la semaine de dépistage des personnes exposées à la toxicité de certaines plantes chinoises" (n° 1682)

Mondelinge vraag van de heer Philippe Seghin aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de resultaten van de week tijdens welke personen werden opgespoord die werden blootgesteld aan toxische Chinese planten" (nr. 1682)

M. Philippe Seghin (PRL FDF MCC) : Monsieur le président, madame la ministre, à votre initiative, un centre d'appel a été mis en place jusqu'au 21 mars, afin de dépister les personnes non encore médicalement suivies et susceptibles d'avoir été exposées à la toxicité de certaines plantes chinoises. Quelque 110 cas d'insuffisance rénale sévère avaient été répertoriés. Or, 10 000 personnes avaient pu être exposées.

A la suite de l'instauration du call center, 730 dossiers ont été ouverts. Les conséquences de cette intoxication ne sont pas négligeables : insuffisance rénale, cancer des voies urinaires nécessitant des interventions médicales coûteuses, telles que les dialyses ou greffes rénales.

Mme Magda Aelvoet, ministre : Monsieur le président, chers collègues, je serai très brève. Comme vous l'avez dit, le call center a terminé ses travaux d'enregistrement le 21 mars. La veille, on constatait déjà qu'il n'y avait presque plus d'appels. La semaine prévue pour permettre aux gens de téléphoner suffisait, le nombre d'appels diminuait à mesure que la semaine s'écoulait.

Un total de 1 237 dossiers ont été ouverts. Malheureusement - c'est un problème auquel nous ne pouvons rien -, un peu plus de la moitié des personnes ont choisi de rester anonymes. A cause de cela, une partie importante de ces dossiers n'aura pas de suivi. Pour les 585 dossiers pour lesquels nous avons reçu la documentation nécessaire - demandes nominatives, etc. -, un suivi peut avoir lieu. A ce propos, je viens de signer un courrier qui sera envoyé par mes services à toutes ces personnes

ainsi qu'à leurs médecins traitants respectifs, dont les noms nous ont été donnés par les malades eux-mêmes. Dans ces cas, deux choses seront faites : un contrôle de la fonction rénale et un contrôle du fonctionnement des voies urinaires.

En complément de ce qui précède, j'envisage aussi, avec les milieux académiques concernés, de développer un protocole épidémiologique qui devrait permettre la poursuite et l'évaluation précise du risque auquel ces personnes ont été exposées.

Les 110 auxquelles vous faites référence sont des personnes chez lesquelles on a découvert la maladie rénale dans le courant de l'année 1992, tandis qu'en 1999 on a constaté des développements cancérogènes. C'est au moment où on a pu établir ce caractère cancérogène que j'ai pris la décision de rendre l'affaire publique parce qu'on estimait que toutes les personnes qui avaient développé une maladie rénale - et cela se signale uniquement au moment où les reins ne fonctionnent pratiquement plus - pourraient développer des cancers de la vessie, des urètres, etc. et ne bénéficier d'aucune aide. J'ai donc pris la décision - j'avais un peu peur que cela ne tourne au sensationnel - car je voulais éviter que des personnes qui courent un risque de développement de cancer n'aient pas la possibilité de se manifester et d'être soignées à temps.

Les milieux académiques qui ont le plus travaillé dans ce domaine, qui m'ont par ailleurs bien aidée dans la préparation de cette mesure (conférence de presse, call center, etc.), vont également assurer le suivi scientifique des patients concernés par cette action.

Il est à signaler que les coordonnées du médecin prescripteur sont transmises dans 72% des cas. C'est bien ainsi car, si les académiciens ont encore des remarques à formuler, ils peuvent avertir les médecins traitants d'éventuelles données. A l'époque, c'était surtout un cabinet bruxellois qui avait prescrit beaucoup de plantes chinoises. Cette action a permis, parmi les 72% de médecins renseignés par les personnes qui ont répondu, d'identifier quelques autres gros prescripteurs.

Mes services m'ont également signalé qu'une petite dizaine de personnes, qui dans un premier temps avaient décidé de garder l'anonymat, ont récemment retéléphoné et ont été mises en contact avec des médecins du département de l'Inspection générale de la pharmacie qui leur ont conseillé soit de rencontrer leur médecin traitant soit de contacter une des universités qui a le plus travaillé sur la question.

Magda Aelvoet

En conclusion, on peut donc dire qu'actuellement, plus de 1 000 personnes ont contacté le call center, et 585 dossiers ont été établis et seront suivis après élaboration d'un protocole épidémiologique.

Je ne manquerai pas de tenir la commission informée des résultats de cette étude.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

- *La réunion publique de commission est levée à 16.00 heures.*

- *De openbare commissievergadering wordt gesloten om 16.00 uur.*
