

V L A A M S P A R L E M E N T



Zitting 1998-1999

3 mei 1999

VOORSTEL VAN DECREET

– van de heer Kris Van Dijck –

**houdende regelgeving omtrent openbare toiletten
en toiletten toegankelijk voor het publiek**

HOORZITTING

VERSLAG

**namens de Commissie voor Welzijn, Gezondheid en Gezin
uitgebracht door de heer Peter De Ridder**

Samenstelling van de commissie :

Voorzitter : mevrouw Trees Merckx-Van Goey.

Vaste leden :

mevrouw Sonja Becq, de heer Jan Béghin, mevrouw Trees Merckx-Van Goey, de heren Marc Olivier, Bart Vandendriessche ;

mevrouw Yolande Avontroodt, mevrouw Patricia Ceysens, de heer Etienne De Groot ;

de heer Peter De Ridder, mevrouw Kathy Lindekens, de heer Guy Swennen ;

de heren Wilfried Aers, Felix Strackx ;

de heer Etienne Van Vaerenbergh ;

mevrouw Ria Van Den Heuvel.

Plaatsvervangers :

de heren Leo Cannaerts, Johan De Roo, mevrouw Veerle Heeren, mevrouw Kathleen Helsen, mevrouw Riet Van Cleuvenbergen ;

de heer Jacques Devolder, mevrouw Marleen Vanderpoorten, mevrouw Sonja Van Lindt ;

de heren Fred Dielens, Johnny Goos, Jacky Maes ;

de heren Frank Creyelman, Karim Van Overmeire ;

de heer Herman Lauwers ;

de heer Jos Stassen.

Zie :

750 (1996-1997)

– Nr. 1 : Voorstel van decreet

– Nr. 2 : Amendementen

DAMES EN HEREN,

In het kader van de bespreking van het voorstel van decreet van de heer Kris Van Dijck houdende regelgeving omtrent openbare toiletten en toiletten toegankelijk voor het publiek werd op vrijdag 12 maart 1999 een hoorzitting gehouden.

Als sprekers werden uitgenodigd :

- de heer Mark Suykens, directeur van de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG)
- professor Geert D'Haens, gastro-enteroloog KU Leuven
- de heer Ronny Pieters, hoofdverpleegkundige dienst urologie UZ Gent, voorzitter Urobel (Belgische vereniging urologische verpleegkundigen)
- mevrouw Gemma Reynders-Broos, nationaal voorzitter van de Crohn en Colitis Ulcerosa Vereniging (CCV)
- de heer Ludo Van Eyck, ondervoorzitter van de vzw Kronkel
- de heer Eric Raes, voorzitter van Horeca Vlaanderen
- de heer Luc De Bauw, secretaris-generaal van Horeca Vlaanderen
- mevrouw Kristien Pollers, adjunct-adviseur FEDIS (Belgische Federatie van Distributieondernemingen).

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey, voorzitter : Vandaag houden we een hoorzitting naar aanleiding van het voorstel van decreet van de heer Van Dijck over openbare toiletten en toiletten toegankelijk voor het publiek. De verschillende sprekers zullen de problematiek vanuit hun oogpunt toelichten.

De heer Mark Suykens, directeur van de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG) : De raad van beheer van de VVSG heeft woensdag dit voorstel van decreet besproken. De burgemeesters van Antwerpen, Gent en Brugge en nog een vijftiental burgemeesters of schepenen van andere gemeenten waren aanwezig. Zij vinden het goed dat er gezocht wordt naar oplossingen voor de problemen van dergelijke patiënten, maar staan sceptisch tegenover de manier waarop dit in het de-

creet wordt ingevuld. Er zijn gesprekken aan de gang tussen de Vlaamse regering, het Vlaams Parlement en de steden en gemeenten om een pact te sluiten waarin de Vlaamse overheid zich engageert om minder gedetailleerde verplichtingen met financiële consequenties op te leggen aan de OCMW's en steden en gemeenten. Zij stellen zich dan ook de vraag of het probleem met dit voorstel van decreet op de juiste manier wordt aangepakt.

Zij hebben vragen bij de praktische haalbaarheid en de financiële implicaties. Vooral in de grote steden heeft men in de voorbije jaren tal van openbare toiletten moeten sluiten wegens kleine en grotere criminaliteit, sluikstorten, vandalisme en druggebruik. De kwaliteitsvoorwaarden die het voorstel van decreet oplegt, zijn zeer hoog. Het is financieel onmogelijk om een openbaar toilet permanent te bewaken.

Wij denken dat het beter is om een algemeen signaal te geven om de gemeenten en steden ertoe aan te zetten om andere oplossingen te zoeken. De gemeenten beschikken over tal van gebouwen – culturele centra, sportcentra, gemeentehuis, OCMW-gebouw, wijkcentra – waarvan men de sanitaire voorzieningen tijdens de openingsuren vrij toegankelijk zou kunnen maken.

Gemeenten en steden zouden ook bij het afleveren van vergunningen voor grote gebouwen zoals parkeergarages, kunnen bepalen dat er toiletten moeten zijn die beschikbaar zijn voor iedereen.

In het voorstel van decreet staat dat een gemeente met meer dan 80.000 inwoners vijf openbare toiletten moet hebben. Dit betekent dat er maar vijf openbare toiletten moeten zijn in Antwerpen. Wat is de relevantie van dergelijke norm ? Het is beter om de totale infrastructuur van de overheid ter beschikking te stellen. In een eerste fase zouden de ministers van Welzijn en Binnenlandse Aangelegenheden dit probleem kunnen signaleren aan de steden en gemeenten en mogelijkheden bieden om zelf oplossingen te zoeken.

In het voorstel van decreet staat ook dat de toiletten gratis ter beschikking moeten gesteld worden. De steden en gemeenten zouden een oplossing kunnen vinden door het toezicht over toiletten in concessie te geven. Dit kan echter niet als men geen vergoeding kan vragen.

De heer Kris Van Dijck : Ik heb begrip voor een aantal bezwaren van de heer Suykens. Ik zou er toch voor pleiten om het kind niet weg te gooien met het badwater. We kunnen toch niet alles slui-

ten waar vandalisme gebeurt. De mogelijkheid om gebruik te maken van openbare gebouwen is ook opgenomen in het voorstel van decreet. Het voorstel legt inderdaad een aantal kwaliteitsnormen op. Dit was tot nu toe een leemte in de wetgeving. In de toiletten is immers een minimum aan hygiëne noodzakelijk.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey, voorzitter : Het voorstel wordt dus acceptabel voor de VVSG als in artikel 5 de verwijzing naar het gratis gebruik te allen tijde wordt weggelaten ?

De heer Mark Suykens : Dat gaat in de richting, al willen wij liever de artikelen 3, 5 en 6 helemaal weg.

Overal 24 uur op 24 de toiletten openhouden is niet haalbaar. Het is wenselijk een en ander te bekijken in het kader van de gehele gemeentelijke toiletinfrastructuur en ook van alle andere overheidsdiensten op gemeentelijk grondgebied. Gekoppeld aan artikel 3 is een kleine vergoeding of een concessieregeling mogelijk. Voor mensen die aan bepaalde ziektes lijden, moet een bijzondere regeling worden getroffen : bijvoorbeeld een legitimatie zoals bij parkeerplaatsen voor gehandicapten of zoals een pasje voor bepaalde suikerzieken.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey, voorzitter : De VVSG suggereert dat een bouwverordening zou kunnen helpen. Kunt u ons een model bezorgen ?

De heer Mark Suykens : Wij willen meewerken aan de sensibilisering van steden en gemeenten door middel van onze publicaties en door het uitwerken van een bouwverordeningmodel.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey, voorzitter : Dank u. Onze volgende gast is professor D'Haens.

Professor Geert D'Haens, gastro-enteroloog KU Leuven : In mijn wetenschappelijke benadering van het voorstel van decreet ben ik tot de vaststelling gekomen dat de tekst tweeslachtig is. De inleiding heeft het namelijk over patiënten met darmziekten, terwijl de hoofdtekst slaat op de hele bevolking. Voor beide valt iets te zeggen. In elk geval dienen de artikelen duidelijker hun doelgroep te specificeren.

Wie heeft dringend nood aan een toilet ? Terwijl gezonde personen hun bezoek kunnen uitstellen, is dat voor patiënten met darmziekten niet het geval. In de eerste plaats gaat het om inflammatoire darmziekten zoals beschreven in de inleiding. Lijders aan colitis ulcerosa hebben permanent proble-

men met de endeldarm, lijders aan de ziekte van Crohn in 30 tot 35 percent van de gevallen. In totaal heeft inmiddels 1 Belg op 100 een chronische darmziekte. Andere mensen met een sterke toiletbehoefte zijn patiënten met een stoma en die met een prikkelbare darm (spastische colon). Tot slot zijn er nog de slachtoffers van chronische ernstige diarree die het gevolg is van pancreasziekten, bestralingscolitis of een door operaties verkorte darm.

Indien men de regeling beperkt tot patiënten, hoe moet men die dan identificeren ? Men zou een analogie met de parkeerkaarten voor gehandicapten kunnen uitwerken, verleend op medisch advies. De uitreiking kan ofwel door de hogere overheid, ofwel door de gemeenten, of zelfs door de patiëntenorganisaties gebeuren.

Om aan de noden van de patiënten te voldoen zullen enkele WC's per gemeente niet volstaan. Bovendien zit men met het probleem van de beperkte openingstijden van openbare gebouwen. Wellicht kunnen grote winkels, shoppingcentra en horecazaken ingeschakeld worden.

Men kan evenwel niet alle inwoners als doelgroep nemen, laat staan alle bezoekers van een plaats : dat zou moeilijk haalbaar zijn in drukke toeristische centra. Hoeveel toiletten zijn er dan wel nodig voor de gezonde bevolking ? Dat is moeilijk te bepalen : het aantal toiletten berekenen per aantal inwoners van een gemeente, per oppervlakte van die gemeente, per aantal bezoekers of in functie van de beschikbaarheid van andere voorzieningen is problematisch.

De stigmatisering die het gevolg kan zijn van de identificatie van een patiënt door middel van een pasje, weegt niet op tegen de voordelen van een dergelijk systeem voor de betrokkenen. In elk geval moet het pasje geïndividualiseerd zijn en levenslang geldig. Misbruiken moeten gelimiteerd worden. Voor zieken valt een gratis toiletbezoek te overwegen, gezien de frequentie van hun behoeften. Gezonde personen kunnen wellicht bijdragen in de kosten van onderhoud, toezicht en veiligheid.

Uit artikel 13 blijkt ten slotte niet duidelijk wie boet wordt.

De heer Kris Van Dijck : Professor D'Haens maakt dus een duidelijk onderscheid tussen zieke en gezonde mensen. Hij gaat ervan uit dat er op dit ogenblik een leemte is. Hij meent dat het gebruik zo eenvoudig mogelijk moet kunnen en dat er meer toiletten moeten komen maar dat men daarin niet te ver mag gaan. Voor gezonde mensen zou het

volstaan om in een bepaald aantal openbare toiletten te voorzien. Patiënten kunnen beter geholpen worden via een pasje dat overal gratis toegang verzekert. Er zal wel een wettelijke basis moeten zijn om de houders van dit pasje rechten toe te kennen.

Professor Geert D'Haens : U kan de tekst van het voorstel van decreet in die zin aanpassen dat houders van een pasje overal vrije toegang krijgen. Een inwoner op honderd heeft te kampen met maag- en darmproblemen. Voor een horeca-uitbater komt dat neer op slechts een of twee bezoekers per dag.

De heer Kris Van Dijck : Slaat dit percentage op de IBD-patiënten (Inflammatory Bowel Diseases) alleen ?

Professor Geert D'Haens : Inderdaad.

De heer Kris Van Dijck : Voor de toekenning van een pasje zijn criteria nodig. Er zijn ook ziekten die niet levenslang duren.

Professor Geert D'Haens : De Crohnpatiënten hebben niet constant problemen. Hun ziekte kent opstoten maar ook periodes van herstel. Het loont echter niet de moeite om dit pasje telkens weer toe te kennen en in te trekken. Voor een zo beperkt aantal patiënten moet geen volledige administratie worden opgezet.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey, voorzitter : Het zou inderdaad beter zijn in de tekst een onderscheid te maken tussen gezonde mensen en zieken. De legitimering voor de zieken zou kunnen gebeuren via een medisch advies. Ik neem aan dat dit niet de taak hoeft te zijn van een overheidsgeneesheer, maar wel van de behandelende arts. Ik veronderstel inderdaad dat hiervoor niet veel bijkomende administratie nodig is.

De heer Ronny Pieters, hoofdverpleegkundige dienst urologie UZ Gent, voorzitter Urobel (Belgische vereniging urologische verpleegkundigen) : We moeten ons ervan bewust zijn dat er een taboe heerst rond dit onderwerp. Het is al een nieuw element dat we hier vrij kunnen spreken over openbare toiletten.

Urine-incontinentie wordt gedefinieerd als het ongewild verlies van urine dat objectief aantoonbaar is en dat leidt tot hygiënische en sociale problemen. Er zijn verschillende vormen van incontinentie. Vooreerst is er de stressincontinentie : er treedt urineverlies op bij verhoogde druk in de buik door sporten, hoesten of niezen. Een tweede vorm is de

urge-incontinentie : als de blaas vol is, moet men vrijwel onmiddellijk naar het toilet. Dit is een belangrijke groep, die ook sociaal geïnvaleerd is door dit probleem. De reflexincontinentie heeft te maken met neurogene problemen. De functionele incontinentie ten slotte heeft vooral te maken met het feit dat soms geen toilet voorhanden is.

Professor D'Haens stelde dat ongeveer een persoon op honderd last heeft van chronische darmproblemen. Het aantal personen dat last heeft van incontinentie is echter merklijk groter. Volgens Sobemap gaat het om negen percent van de mensen die ouder zijn dan dertig jaar en die autonoom leven. Dat getal is wellicht nog onderschat, want studies in Nederland en in Denemarken kwamen uit op dertien tot zestien percent. Dit cijfer houdt dan nog geen rekening met de kinderen en de rolstoelpatiënten. In tegenstelling tot de vorige spreker meen ik dan ook dat het instellen van een pasje een vrij grote administratie zou vergen.

Wie met incontinentie te kampen heeft, moet daar constant rekening mee houden wanneer hij de deur uitgaat. Het aantal openbare toiletten is zeer beperkt. In een winkel durft men wel vragen of men met een kind naar het toilet mag. Dit vragen voor zichzelf wordt moeilijker. De toiletten in de winkels en in de horeca zijn ook niet altijd geschikt voor deze patiënten.

Een andere conclusie van Sobemap is dat er meer vrouwen zijn dan mannen die met dit probleem te kampen hebben. Met de leeftijd nemen deze problemen toe, maar de verschillen tussen mannen en vrouwen worden dan kleiner. Het aantal mensen dat met deze problemen te maken krijgt, zal dus nog toenemen wegens de vergrijzing van de bevolking.

Bij de bespreking van dit onderwerp rijzen er een aantal problemen. Het eerste is dat er hierrond een taboe heerst. Men spreekt er niet over en dus bestaat het probleem niet.

Er bestaan bovendien veel misvattingen : vaak wordt urineverlies als normaal beschouwd. De slachtoffers laten zich daarom niet behandelen. Een andere moeilijkheid is dat het probleem niet maatschappelijk aanvaard wordt. Mensen spreken er niet graag over. Preventie biedt slechts resultaten op lange termijn.

Het voorstel van decreet biedt heel wat kansen. Het werkt grensverleggend : het probleem wordt eindelijk besproken. De voorbeeldfunctie van de overheid met dit voorstel van decreet is erg belang-

rijk. Bovendien werkt het preventief : een goede toiletgang voorkomt problemen op latere leeftijd. Kinderen op school plassen vaak de hele dag niet. Ze maken er soms de tijd niet voor en vaak zijn er erg weinig toiletten beschikbaar. Dit kan zorgen voor problemen op latere leeftijd.

De uitvoering van het voorstel van decreet zou de hele bevolking ten goede komen, ook de toeristen. Een land met een goede hygiëne wordt vaak hoger ingeschat. Het voorstel van decreet moet voor de hele bevolking gelden. De horeca zal er wellicht weinig nadeel van ondervinden. Belgen zijn nu eenmaal beleefd : als ze gebruik maken van het toilet bestellen ze meestal ook iets.

Het voorstel van decreet zal gunstige sociaal-economische gevolgen hebben : incontinentie werkt immers sociaal isolerend, meer nog dan hartaandoeningen en reuma. Op het moment dat urineverlies zich begint voor te doen gaan bovendien veel bejaarden naar een rusthuis.

De heer Kris Van Dijck : Het is niet mijn bedoeling om de sprekers tegen elkaar uit te spelen. De hoorzitting heeft tot doel het voorstel van decreet te verfijnen. Het voorstel wil een taboe doorbreken en tot oplossingen komen.

De heer Pieters verschilt blijkbaar van mening met professor D'Haens. Hij is niet geneigd om een onderscheid te maken tussen gezonde mensen en zieke, maar pleit voor een algemene toegankelijkheid. Veel mensen schamen zich voor hun probleem en zullen niet geneigd zijn om een pasje aan te vragen.

De heer Ronny Pieters : Dat klopt. Ze stappen niet altijd naar een dokter. Veel huisartsen zoeken trouwens niet naar oplossingen, omdat ook zij het urineverlies normaal vinden. Door het pasjessysteem zal een deel van de doelgroep dan ook niet bereikt worden. Bovendien zijn goed beschikbare openbare toiletten preventief zeer belangrijk.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey, voorzitter : Dit is essentieel : preventieve gezondheidszorg is een Vlaamse bevoegdheid. Ook in het onderwijs moet aan deze problematiek aandacht worden besteed.

De heer Ronny Pieters : Het probleem wordt te veel miskend.

De heer Kris Van Dijck : Klopt het dat de incontinentieproblemen voor een groot deel te wijten zijn aan een verkeerd gedrag, veeleer dan aan medische oorzaken ?

De heer Ronny Pieters : Het is uiteraard ook een medisch probleem. Het pediatriesch uronefrologisch centrum van het ziekenhuis waar ik werk heeft elk jaar ongeveer 4.000 nieuwe patiënten. Het probleem is bijzonder groot. We voeren momenteel onderhandelingen voor een onderzoek bij schoolgaande kinderen over de prevalentie van het probleem.

Kinderen worden verkeerd opgevoed : de anatomie van een kind is erop afgestemd om op de leeftijd van 4 of 5 jaar zindelijk te zijn. Meestal worden de kinderen echter geforceerd om zindelijk te zijn wanneer ze naar de kleuterklas kunnen en wordt hen daardoor een verkeerd plasgedrag aangeleerd. Plassen moet bovendien in een ontspannen sfeer kunnen gebeuren. Dit is lang niet altijd het geval : kinderen worden bijvoorbeeld voor een autorit gedwongen om nog snel te plassen ; in scholen ontbreekt soms de toiletbril of voldoende toiletpapier. Dit is een typisch probleem van de westerse opvoeding : vroeger kwam het minder voor omdat kinderen minder geforceerd werden.

We proberen om vanuit onze vereniging positief te werken. Het probleem is geld los te krijgen voor wetenschappelijk onderzoek. Pas nadat het onderzoek is uitgevoerd kunnen we ouders en scholen met de problematiek leren omgaan.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey, voorzitter : U hebt een goede partner gekozen, met name de Wetenschappelijke Vereniging voor Jeugdgezondheidszorg die lid is van de Vlaamse Gezondheidsraad.

Mevrouw Gemma Reynders-Broos, nationaal voorzitter van de Crohn en Colitis Ulcerosa Vereniging (CCV) : Er wordt een onderscheid gemaakt tussen de totale bevolking en de mensen met problemen. Hoewel ik begrip heb voor de nood van de totale bevolking, zit ik hier als moeder van twee Crohn-patiënten. In mijn familie zijn er in totaal vijf Crohn-patiënten. Ik weet dus waarover ik spreek.

Al meer dan 18 jaar zet de CCV zich in voor het welzijn van de IBD-patiënten. De vereniging is een van de stichtende leden van de Europese vereniging voor IBD-patiënten. Alhoewel deze laatste veroordeeld zijn tot een levenslange ziekte, kunnen ze over het algemeen normaal functioneren in de maatschappij. Dit is echter afhankelijk van verschillende factoren, met name de nodige medicatie en medische opvolging en vooral een verbetering van de kwaliteit van het leven. Dit is mogelijk mits het nodige begrip vanuit de maatschappij en het

beleid. Men mag deze patiënten niet langer in hun isolement laten. Een van de belangrijkste oorzaken van het isolement is de grote nood aan steeds onmiddellijk bereikbare toiletten. Men kan niet verlangen dat een patiënt, die dagelijks met zware en meestal pijnlijke ongemakken te kampen heeft, zijn veilige thuis durft te verlaten zonder de zekerheid ergens in de onmiddellijke nabijheid geholpen te kunnen worden. Ook onze patiënten hebben recht op een normaal beroeps- en sociaal leven.

Maanden geleden hebben we het beleid gevraagd om uit te zoeken welke mogelijkheid wij in België hebben om onze patiënten op een verantwoorde manier toegang te verlenen tot bestaande en onmiddellijk bereikbare toiletten. Ons verzoek bleef jammer genoeg zonder gevolg tot er in januari vruchtbare gesprekken ontstonden en we plots alle aandacht van de media kregen. Vele leden-patiënten voelden zich door deze aandacht echter vernederd en gestigmatiseerd. Ze stellen de vraag waarom een politicus het als een absolute noodzaak zag om de Crohn- en colitis ulcerosapatiënten te gebruiken als hét voorbeeld om openbare toiletten te eisen. Er zijn immers nog heel wat andere chronische ziekten met dezelfde of gelijkaardige behoeften. Een verzoek van een groep chronische zieken had alvast een heel ander beeld opgehangen. In onze onderhandelingen met het kabinet van minister Demeester-De Meyer spraken we steeds over mensen met chronische aandoeningen waarvan het beleid in samenspraak met de medische sector kon bepalen voor welke aandoeningen eventueel dezelfde accommodaties noodzakelijk zijn.

Onze vele vrijwilligers zijn er al in geslaagd om het lot van de IBD-patiënten te verbeteren door informatie, vorming, onderzoeken, onderwijsmogelijkheden, jongerenvakanties onder begeleiding van artsen en verpleegkundigen, het dossier van de verzekeringen dat nu in behandeling is enzovoort. Het is jammer dat deze aangelegenheid niet zonder de nodige commotie opgelost kon worden. Nochtans is de oplossing eenvoudig. We vragen alleen begrip en enig gevoel van solidariteit.

We hebben ons nooit kunnen stellen achter de acties voor openbare toiletten aangezien deze meestal niet in de onmiddellijke nabijheid zijn. De nog af te leggen afstanden zijn voor een IBD-patiënt bijna altijd onoverbrugbaar. Als de nood zich voordoet, is dat hier en nu. Bovendien vrezen we dat het verwezenlijken van voldoende openbare toiletten onvermijdelijk grote financiële inspanningen zal eisen van de maatschappij. Deze installaties moeten ook nog optimaal onderhouden worden. Onze patiënten vrezen dat de hygiëne te wensen overlaat, en

dat criminaliteit en vandalisme onvermijdelijk zijn. Als alle aandacht toegespitst zal worden op openbare toiletten, zullen de mogelijkheden voor de reeds bestaande accommodaties over het hoofd gezien worden. Dit kan de situatie voor de patiënten alleen maar verslechteren. Er is dan ook dringend een mentaliteitsverandering nodig.

Vanuit de horecasector kregen we al een begripsvolle reactie. We willen deze mogelijkheid verder uitbouwen. We verzoeken zelfs niet om gratis gebruik van de toiletten, alhoewel we het zouden toelaten als de instellingen dit zouden toestaan, gelet op het veelvuldig gebruik en de hoge kosten die de patiënten al hebben. Een proper toilet is het belangrijkste. Toiletpapier hebben de patiënten trouwens altijd zelf bij.

Ter bescherming van de instellingen die hun sanitaire installaties ter beschikking stellen, dienden we het voorstel in om onze patiënten toegang te verlenen mits de voorlegging van een speciaal documentje zoals dit in Groot-Brittannië gangbaar is. Het is niet noodzakelijk dat hierop de naam wordt vermeld en zeker niet het adres, wel kan bijvoorbeeld een nummer aangebracht worden, zodat de persoon kan herkend worden. Het document zou zeer duidelijk moeten zijn : de houders ervan moeten onmiddellijk kunnen voorgaan.

Niet iedereen hoeft dit document te hebben, enkel diegenen die er uitdrukkelijk om vragen en eventueel met attest van de arts.

Wij hebben ons verzoek ook gericht tot de Federatie voor Distributiebedrijven. Wij ontvingen zelfs niet eens een antwoord uit beleefdheid. We hadden gehoopt op enig begrip en solidariteit omdat er in veel lange winkelstraten geen horecabedrijven zijn. Veel patiënten gaan enkel nog naar winkels waar ze van het toilet gebruik mogen maken.

Op markten en openluchtmanifestaties zou er altijd voor mobiele toiletten gezorgd moeten worden. Ook in openbare gebouwen waar men dreigt te moeten wachten, moet men het recht hebben om van het toilet gebruik te maken. Waarom zijn de toiletten van het Antwerpse centrale station overigens niet dag en nacht toegankelijk ?

Omdat Crohn en colitis ulcerosa vooral de kop opsteken bij jonge mensen en er jaarlijks 1.000 tot 1.200 patiënten bijkomen, moeten zowel maatschappij als beleid aandacht besteden aan deze aandoening. Onze acties breiden zich overigens uit over heel Europa.

De heer Kris Van Dijk : De mentaliteit moet inderdaad wijzigen en precies daarom is het belangrijk dat dit probleem bespreekbaar is. Ik vind het spijtig dat bepaalde mensen beweren dat ik van hen gebruik maak. Dit is nog nooit mijn bedoeling geweest en zal het ook nooit worden.

Mevrouw Gemma Reynders-Broos : Die opmerking komt van een aantal patiënten.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey, voorzitter : Het is boeiend dat u met uw vereniging over de grenzen kijkt. Uiteindelijk hoeven wij hier het warm water niet opnieuw uit te vinden. Dit zal ons toelaten een oplossing uit te werken die ook voor buitenlandse toeristen goed is.

Mevrouw Gemma Reynders-Broos : Of voor Belgische patiënten die naar het buitenland gaan.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey, voorzitter : Dan verleen ik nu het woord aan de heer Ludo Van Eyck, vertegenwoordiger van de vzw Kronkel.

De heer Ludo Van Eyck, ondervoorzitter van de vzw Kronkel : Ik lijd al zes jaar aan de ziekte colitis ulcerosa en ben daardoor al vijf jaar werkonbekwaam. Colitis ulcerosa is net zoals Crohn een weinig voorkomende chronische darmziekte. De symptomen van beide ziektes zijn vergelijkbaar en zorgen ervoor dat de patiënt in een isolement terecht komt omdat hij de deur niet meer uit kan.

Als vrachtwagenchauffeur heb ik mijn behoefte vaak onder mijn vrachtwagen moeten doen. Ik kon ook stoppen aan een café, maar dan moest ik altijd iets drinken waardoor ik opnieuw last kreeg met mijn darmen. Dit leidde vaak tot problemen met mijn baas. Om al deze redenen, en ook omdat er in België bijna nergens openbare toiletten zijn, ben ik moeten stoppen met werken.

In 1995 hebben een aantal patiënten een zelfhulpgroep opgericht die in 1997 een wettelijk karakter kreeg. Op dat moment waren er een hondertal leden, maar na een artikel in Visie nam het aantal leden sterk toe. Vzw Kronkel breidde daarop haar werkzaamheden uit naar andere regio's. Momenteel zijn 417 patiënten aangesloten bij vzw Kronkel. Maandelijks sluiten ongeveer tien mensen zich aan bij de vzw.

De vzw Kronkel organiseert spreekbeurten en praatavonden. Wij geven een informatieblad uit en hebben een informatiepakket voor nieuwe patiënten. Om de drempel laag te houden, vragen wij geen lidgeld aan de patiënten. De Waalse vereni-

ging voor Crohnzieken heeft 1.700 leden en staat aan de basis van een soortgelijk initiatief in het Waals Parlement. Om dit decreet te steunen hebben wij in 3 maanden 22.300 handtekeningen verzameld. Dit decreet is niet enkel belangrijk voor de chronisch zieken, maar ook voor oudere mensen, mensen met incontinentieproblemen, kinderen en gehandicapten.

We vragen om dit decreet integraal goed te keuren. Wij ijveren voor openbare toiletten omdat naar toilet gaan een basisbehoefte is. De kostprijs van een openbaar toilet voor de gemeenten is zeer laag. De gemeente Dessel is hiervan een goed voorbeeld. Openbare gebouwen, die toch een sanitaire installatie moeten hebben, zouden deze moeten openstellen voor publiek. Er zou enkel voor een duidelijke aanduiding moeten gezorgd worden. De kosten hiervoor zijn te verwaarlozen.

Alle cafés moeten volgens de wet sanitaire voorzieningen hebben. Het gratis ter beschikking stellen hiervan kan gemakkelijk verplicht worden. De caféuitbaters hebben een sociale verantwoordelijkheid. Een betalende klant is niet veiliger dan een persoon die alleen maar gebruik wil maken van het toilet. Grootwarenhuizen en winkelketens zijn verplicht om toiletten te hebben. Ook hiervan zouden klanten gratis gebruik moeten kunnen maken. Bij grote evenementen zijn er wel toiletten, maar hiervoor moet men betalen. Dit zou gratis moeten zijn. Dit kan men gemakkelijk verrekenen in het toegangsticket zodat gezonde mensen mee voor zieke mensen betalen.

Als men overal voorzieningen voor honden kan maken en personen betalen die verantwoordelijk zijn voor onderhoud en toezicht, zou de overheid toch ook voor mensen de nodige voorzieningen moeten treffen. Het lijkt mij beter dat een drugsverslaafde een toilet gebruikt om drugs te spuiten – hier kan hij de spuit in de vuilbak deponeren –, dan dat hij de spuit ergens anders, binnen het bereik van onder meer kinderen, laat slingeren. Indien men alle diensten die met vandalisme te maken hebben, zou sluiten, zouden er weinig openbare diensten bestaan.

Wij zijn al blij dat er een consensus bestaat over het pasje. Veel patiënten vinden dit echter vernederend.

De heer Kris Van Dijk : Het is niet de bedoeling om het pasje zichtbaar bij zich te dragen.

De heer Ludo Van Eyck : Het is in ieder geval beter dan niets.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey, voorzitter : We kunnen de maatregelen eventueel in fasen invoeren. We moeten ook de suggesties van het VVSG om de gemeenten eerst te sensibiliseren nader bestuderen. Ik begrijp dat de heer Van Eyck het pasje niet afwijst, maar eigenlijk liever de andere maatregelen wil realiseren.

De heer Eric Raes, voorzitter van Horeca Vlaanderen : Wij hebben bezwaren tegen de artikelen 8 en 11. In artikel 8 wordt gezegd dat sanitaire installaties in horecazaken tijdens de openingsuren voor eenieder toegankelijk moeten zijn, ook voor niet-klienten. Deze toiletten worden dus openbare toiletten. Hoewel de sanitaire installaties bij wet verplicht zijn, is dit ook een dienst aan het cliënteel en vereist dit om hygiënische, economische en commerciële redenen de grootste zorg van de uitbater. De horecazaak wordt beoordeeld op basis van de netheid van de toiletten.

De uitbater wordt verplicht zijn toiletten ter beschikking te stellen van het publiek en kan niemand de toegang meer ontzeggen. Dit kan een ernstig veiligheidsprobleem veroorzaken voor het cliënteel maar ook voor de eigendommen van de uitbater. Vaak bevinden de toiletten zich naast de privévertrekken. Wij vrezen ook voor toilettoerisme : grappenmakers die de dienstverlening komen verstoren.

De sanitaire installatie is afgestemd op het mogelijke aantal klanten. Door de hoge frequentie van het toiletbezoek, kunnen de minimale hygiënische normen niet meer gerealiseerd worden.

Als men voor het gebruik van het sanitair geen vergoeding mag vragen, zelfs wanneer de gebruiker ervan niet consumeert, dan rijst er ook een kostenprobleem. Het kan ook leiden tot verlies van arbeidsplaatsen. Als de toiletdames geen vergoeding meer mogen vragen, dan zullen weinigen dit nog willen doen. Nochtans is dit een essentiële taak.

Door dit voorstel dreigt men problemen te scheppen waar er geen zijn. De horecaondernemer zal zelden het gebruik van het toilet weigeren. Dit wordt evenwel ervaren als een nieuwe verplichting.

Dit voorstel heeft wel de verdienste de problemen van deze patiënten onder de aandacht van het publiek te brengen. Om hiervoor een oplossing te vinden, is er een dergelijk verregaand voorstel echter niet nodig. De federatie van Horeca Vlaanderen pleit ervoor om in overleg met de patiëntenverenigingen naar praktische oplossingen te zoeken. Met de vereniging van Crohnpatiënten werd trouwens

al overleg gepleegd. De federatie vraagt om artikel 8 en artikel 11 in het voorstel van decreet van de heer Van Dijck te schrappen.

De heer Kris Van Dijck : Ik ben blij dat een rechtstreekse dialoog met Horeca Vlaanderen mogelijk is.

Ik heb begrip voor een aantal van de bemerkingen van de heer Raes. Artikel 11 is inderdaad in vrij scherpe bewoordingen gesteld. Er zijn verfijningen nodig. Het was mijn bekommernis dat de mensen het fundamentele recht zouden hebben om naar het toilet te gaan. Het moet mogelijk zijn een bepaald bedrag te laten betalen voor een dergelijke dienst. Weinig mensen maken daar een probleem van. Ik heb het er echter moeilijk mee wanneer men kinderen de toegang weigert omdat ze geen tien frank bij zich hebben.

Het was niet de bedoeling al deze problemen in de schoenen van de horeca te schuiven. We verschillen enkel van mening over de vraag of dit decreetaal moet vastgelegd worden. De meeste horeca-uitbaters geven inderdaad de toestemming. Een reporter van een krant had in dit verband de volgende test gedaan. In een aantal cafés had hij niet enkel gevraagd om naar het toilet te gaan, hij had ook een glas water gevraagd. Hij heeft overal gekregen wat hij vroeg. Er bestaat dus heel wat goodwill. Ik ben zeker bereid artikel 11 aan te passen.

Kan iemand de toegang tot het toilet weigeren ? Ik dacht dat dit toch al niet kon. In 1997, toen ik dit voorstel indiende, was er daaromtrent in Brugge een rechtszaak. De rechter heeft zijn uitspraak toen gebaseerd op een decreet van het begin van de negentiende eeuw. Ik kan de stelling van de heer Van Eyck ten dele volgen. Waarom zouden er echter meer problemen zijn met niet-betalende dan met betalende klanten ?

De heer Luc De Bauw, secretaris-generaal van Horeca-Vlaanderen : In de bedenkingen van de heer Van Dijck zitten drie elementen : de vergoeding, het recht om naar het toilet te gaan en het geval van de rechtszaak in Brugge.

Door het indienen van dit decreet heeft de heer Van Dijck dit probleem onder de aandacht gebracht. Ik vrees evenwel dat we de meest concrete problemen nog een tijdje op een oplossing laten wachten als we blijven streven naar een algemene reglementering. Niet alle aangehaalde gevallen zijn trouwens even ernstig.

Het toiletgebruik in horecabedrijven is een vorm van dienstverlening. Dit varieert van een elementaire tot een meer uitgebreide dienstverlening. Maar vaak is het niet mogelijk het onderscheid te maken tussen de gasten en de mensen die zomaar binnenwandelen. Dan is de toilet dame een drempel. Dat ze een kind dat geen geld bijheeft niet binnenlaat, kan volgens mij niet.

Ik heb het moeilijker met de bedenking dat het gebruik van het toilet een recht moet zijn voor om het even wie. Er moet een onderscheid gemaakt worden tussen publieke lokalen en lokalen die publiek toegankelijk zijn. De horecaken behoren tot deze laatste groep. De uitbater blijft verantwoordelijkheid dragen voor wat er gebeurt in zijn bedrijf. Nu dreigt de horecaondernemer door het voorstel van decreet in een situatie te komen waarin hij niet meer beschikt over het controlerecht en de controleplicht in zijn eigen bedrijf. Het recht om het toilet te gebruiken mag niet op zichzelf staan. Het moet binnen de context van het horecabedrijf bekeken worden. We mogen het niet zo absoluut stellen dat om het even wie dit recht heeft.

Bij de rechtszaak in Brugge ging het niet enkel om het gebruik van het toilet, maar ook om handtastelijkheden tussen de klant en de horeca-uitbater. De rechter veroordeelde de uitbater niet alleen voor zijn weigering om het toilet te gebruiken, maar ook voor de handtastelijkheden.

Wat betreft het recht voor om het even wie om naar het toilet te gaan, doet de federatie een oproep om nog eens verder na te denken.

De heer Kris Van Dijck : De heer De Bauw heeft het over de aanbidding van toiletten als dienstverlening vanwege de horeca. Hij vergeet evenwel te vermelden dat deze dienstverlening door de wet wordt opgelegd, met name door de wet van 4 april 1953.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey, voorzitter : Waarom zijn bepaalde zaken, zoals zelfbedieningsrestaurants van fastfoodketens, in deze opener dan andere horecaken ? De heer Pieters gaf het voorbeeld van Quick en McDonalds in de Gentse Veldstraat.

De heer Luc De Bauw : De genoemde gevallen betreffen uitbatingen van een zodanige aard en dimensie dat het publiek, zonder enige drempel, kan gebruik maken van de toiletten. In ons land zijn er 60.000 horecavestigingen. Er is natuurlijk een verschil wanneer men een fastfood of een luxerestau-

rant binnenstapt. Maar ook daar zal men u zeker helpen. Maar dan wellicht op een andere manier.

In het algemeen vraag ik mij af waarom men iets dat in de praktijk reeds vrijwel overal toegepast wordt, decretaal wil gaan afdwingen. Wie vandaag nog een toiletbezoek weigert, is niet meer van deze wereld.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey, voorzitter : Ik ben het ermee eens dat de naleving van decreten niet naderbij wordt gebracht door overdreven controle of strafbepalingen. Hoeveel moeten die gaan ?

De heer Luc De Bauw : Ik maakte geen opmerkingen over de gevangenisstrafpassage omdat de horeca inmiddels gewend is daarmee te leven.

De heer Ronny Pieters : Vanuit het standpunt van de patiënten stelt men toch vast dat sommige zaken een lagere drempel hebben dan andere. Het is wenselijk dat de horecasector zijn leden sensibiliseert om de gastvrijheid, in het kader van een kwaliteitsvolle dienstverlening, aan de klanten te melden, bijvoorbeeld in de vorm van een boodschap op het raam of aan de gevel. Dat maakt de pasjes overbodig. Wat de publieke toiletten betreft, kunnen de steden en gemeenten de architectuur voor hun rekening nemen.

De heer Luc De Bauw : De horecabedrijven willen liever geen reclame maken voor een evidente dienst. Laat de ondernemer zijn sociale rol vervullen en zelf de grenzen stellen met gezond verstand. Zelfs positieve discriminatie vind ik in dit geval niet wenselijk.

Wat het geval Gent betreft : een doorgangstad heeft steeds een functioneel tekort aan toiletten. Een bus toeristen, die zich bovendien aanmatigend gedragen, over de vloer krijgen zonder dat ze iets consumeren, is niet leuk voor een horeca-uitbater. Individuele gevallen vormen een verschil. Wij willen gerust de patiënten meer zekerheid geven door een pasjessysteem te accepteren.

Mevrouw Gemma Reynders-Broos : Ik heb de heer De Bauw al eerder gesuggereerd een kenteken in te voeren en had toen begrip voor zijn afwijzende argumenten. Waarom verminderen de gemeenten de belastingen niet ten aanzien van horecabedrijven die een bijzondere inspanning ter zake doen ?

De heer Ludo Van Eyck : Mij is al bij herhaling een hoognodig toiletbezoek geweigerd : aan de verandering raakt men gewend.

Het is goed dat het voorliggende voorstel de kwestie in de openbaarheid brengt : nog teveel mensen vinden darmziekte een vies woord, dat zij associëren met besmetting. Negatief ingestelde uitbaters kunnen erdoor gesensibiliseerd raken. Twintig keer per dag moeten betalen is duur. Toiletbezoek moet een recht vormen voor allen, al moeten de uitbaters zich tegelijk kunnen beschermen tegen gewelddadig gedrag.

De heer Luc De Bauw : Het parlement moet eerst een keuze maken : ofwel wordt het probleem opgelost voor een bepaalde doelgroep, ofwel voor de hele gemeenschap. Zodra deze fundamentele keuze is gemaakt kan een nieuwe hoorzitting worden georganiseerd.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey, voorzitter : Is het mogelijk om het probleem aan te pakken via convenants ? Deze werkwijze biedt meer bewegingsruimte en is ook minder dwangmatig. Heeft de horeca op bepaalde domeinen al convenants aangeaan ?

De heer Luc De Bauw : De raad van bestuur van mijn federatie heeft voorgesteld om met convenants te werken. We wilden echter eerst deze hoorzitting afwachten. In de komende weken zullen we initiatieven nemen tot overleg. Er lopen al verscheidene convenants in onze sector, onder meer met het onderwijs.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey, voorzitter : We zullen de stand van zaken nagaan tijdens de volgende commissiebespreking. Daarna kan een nieuwe hoorzitting worden georganiseerd.

De heer Kris Van Dijck : Ik ben blij met deze mededeling. Het komt erop aan een oplossing te vinden ; hoe dat gebeurt is minder belangrijk. Ik sta ervoor open om de mogelijkheid van convenants op te nemen in het voorstel van decreet.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey, voorzitter : We moeten een en ander eerst nog juridisch en technisch bekijken.

Mevrouw Kristien Pollers, adjunct-adviseur FEDIS (Belgische Federatie van Distributieondernemingen) : FEDIS heeft respect voor de goede bedoelingen van het voorstel van decreet. We erkennen de problemen die ons werden gesignaleerd door de patiëntenvereniging. We willen geenszins mensen in nood de toegang ontzeggen tot onze toiletten. De aanval van de patiëntenverenigingen was onterecht. We waren niet op de hoogte van de omvang van dit probleem tot we de heren Van Dijck en De

Bauw hoorden op de radio, waar ze het probleem aanbrachten. We hebben onze leden geraadpleegd en zijn bereid tot een debat.

De verplichting om voor alle handelszaken met een publiek toegankelijke oppervlakte van meer dan 300 vierkante meter een toilet te installeren gaat te ver. Driehonderd vierkante meter is niet zo veel : de verplichting zal niet enkel voor hypermarkten gelden, maar ook voor kleine supermarkten en grote boetieks.

Veel handelszaken zullen hun personeelstoilet moeten openstellen voor het publiek. Dit kan leiden tot veiligheidsproblemen. De eigenaar van een winkel moet een goed zicht hebben op wie de winkel betreedt om de veiligheid van zijn cliënteel te kunnen waarborgen. Bovendien kunnen er ook moeilijkheden met het personeel ontstaan : zij zullen niet blij zijn dat het toilet ook voor het publiek toegankelijk wordt gesteld. Ook het onderhoudspersoneel zal niet blij zijn met de maatregel.

De grote distributeurs hebben een socio-economische vergunning nodig voor hun activiteiten. Het gevaar bestaat dat bij een nieuw toilet een nieuwe vergunning moet worden aangevraagd. Daartoe moet een langdurige procedure worden gevolgd.

De kosten voor een toilet kunnen hoog oplopen : naast installatie-, zijn er ook onderhoudskosten.

We sluiten ons aan bij het juridische argument van de heer De Bauw : handelszaken zijn wel publiek toegankelijk, maar bevinden zich op privé-terrein. De eigenaar mag de toegang tot de handelszaak dan ook beperken. De wetgever mag deze vrijheid niet aantasten.

Wij zijn voorstander van de invoering van een pasje. Wie zo'n pasje kan voorleggen mag gebruik maken van het personeelstoilet. Als de verplichting voor iedereen wordt ingevoerd, moet de plicht om een toilet te installeren worden beperkt tot nieuwe handelszaken. Er moeten realistische criteria komen voor wat betreft de oppervlakte. Bovendien moet het recht om de toegang te beperken vrijwaard blijven. De handelaars moeten bovendien een vergoeding kunnen vragen.

De heer Kris Van Dijck : Ik heb begrip voor uw bekommernissen. Met 300 m² bedoel ik een vrij grote winkelzaak. Daar zijn sowieso toiletten aanwezig omdat er met personeel wordt gewerkt en de arbeidswetgeving dit voorziet. Ik begrijp dat de ligging ervan voor problemen kan zorgen. Ik onthoud uw opmerking dat er voor de nieuwbouw voor-

schriften kunnen uitgevaardigd worden. Hoe ziet u het maken van afspraken concreet ? Bedoelt u daarmee het sluiten van een convenant ?

Mevrouw Kristien Pollers : Ik heb hierover nog geen overleg gepleegd met de federatie. Als er een convenant wordt gesloten, zal die in de richting gaan van een gastvrije houding tegenover mensen met een pasje. We willen de boodschap vermijden dat iedereen vrij gebruik kan maken van de toiletten. Dit is voor ons niet haalbaar.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey, voorzitter : Uw opmerkingen over de nood aan een overgangsbe-paling klopt. De suggestie van de heer Suykens om een modelverordening of een plaatselijk politiere-glement te maken, kan misschien een oplossing bieden. Hij heeft zich geëngageerd om hierover na te denken. Dit kan uiteraard maar vruchtbaar zijn als er met de twee betrokken partijen, Horeca Vlaanderen en FEDIS, overleg gepleegd wordt. Dit heeft het voordeel dat het voor toekomstige aan-vragen mogelijk is om deze in het gebouw in te passen.

De heer Kris Van Dijck : Als de sector over opper-vlaktegradaties beschikt, wil ik daar graag van op de hoogte gesteld worden.

Mevrouw Kristien Pollers : Het is lang niet zeker dat de oppervlaktegradaties uit de wetgeving inza-ke handelsvestigingen relevant zijn voor het hier gevoerde debat. Zo verschillen deze criteria naar-gelang de locatie van de winkel.

De heer Kris Van Dijck : Het zou toch interessant zijn die gradaties te kennen.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey, voorzitter : Ik dank iedereen voor zijn bijdrage en voor de con-structieve manier waarop naar een oplossing wordt gezocht.

De verslaggever,

De voorzitter,

Peter DE RIDDER

Trees MERCKX-VAN GOEY
