

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 22
van **JOKE SCHAUVLIEGE**
datum: 10 oktober 2019

aan **WOUTER BEKE**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

Gentse kanaalzone - Preventie legionella

In het voorjaar van 2019 werd de Gentse kanaalzone en Evergem getroffen door een legionellabesmetting, waarbij helaas ook dodelijke slachtoffers vielen. In zijn antwoord op mijn actuele vraag (nr 431 van 22 mei 2019) meldde de toenmalige minister van Welzijn dat een grondige evaluatie van de regelgeving en het preventiebeleid werd voorbereid, die na de zomer zou worden afgerond.

In het kader van de bestaande wetgeving zijn bedrijven met koeltorens verplicht om een beheersplan op te maken. Artikel 24 van het legionellabesluit bepaalt dat wijzigingen van de koeltorens, het gebruik van de toren en omgevingsfactoren een aanleiding zijn tot het herevalueren van het beheersplan, maar op de website van de dienst van de minister kunnen we lezen dat die tegelijkertijd pleit voor een grondige evaluatie om de vijf jaar.

Hoewel bedrijven met koeltorens verplicht zijn een beheersplan op te maken, is er vandaag in Vlaanderen onduidelijkheid over het exacte aantal. De Vlaamse Instelling voor Technologisch Onderzoek (VITO) werd belast met een opdracht om een screening te maken op basis van hoogresolutieluchtfoto's om op die manier een globaal zicht te hebben op het aantal koeltorens.

1. Wat is de stand van zaken van de grondige evaluatie van het legionella-incident in de Gentse haven in het voorjaar 2019? Is het rapport klaar? Zo neen, wat is de concrete timing?
2. Kunnen nu al conclusies worden getrokken uit het incident met legionella in de Gentse haven in het voorjaar 2019?
3. Werden reeds experts gecontacteerd om de evaluatie van de huidige wetgeving omtrent legionella mee te begeleiden? Zo ja, welke experts werden bereid gevonden hieraan deel te nemen?
4. Zijn er indicaties dat een aanpassing van de regelgeving op preventieve ontsmetting noodzakelijk is? Zo ja, welke?
5. Werden reeds verdere stappen genomen in een verplichting tot verdere digitalisering van de monitoring van de logboeken van bedrijven?
6. Wanneer zal de tool van VITO die screent naar het bestaan van koeltorens volledig operationeel inzetbaar zijn?

7. Overweegt de minister om in overleg met het Agentschap Zorg en Gezondheid en het departement Omgeving een sluitend juridisch kader van verplichte aanmelding van koeltorens afdwingbaar te maken?
8. Overweegt de minister om de suggestie van zijn eigen dienst, om een vijfjaarlijkse evaluatie van de beheersplannen uit te voeren, verplicht te maken?
9. Hoeveel legionellaslachtoffers waren er de voorbije tien jaar? Hoeveel dodelijke slachtoffers vielen de voorbije tien jaar door legionella te betreuren?
10. Wie voert concreet in Vlaanderen de controle uit op de naleving van de legionellaregelgeving bij bedrijven? Hoeveel controles werden de voorbije tien jaar uitgevoerd? Zijn daar verslagen van? Hoeveel inbreuken werden de voorbije tien jaar vastgesteld? Hoe werden deze inbreuken aangepakt en opgevolgd?

ANTWOORD

op vraag nr. 22 van 10 oktober 2019

van **JOKE SCHAUVLIEGE**

1. De evaluatie gebeurt door het Agentschap Zorg en Gezondheid en omvat zowel een evaluatie van het verloop en de aanpak van de uitbraak in Gent-Evergem als een evaluatie van de huidige legionellawetgeving.

Wat betreft het verloop en de aanpak van de uitbraak in Gent-Evergem gebeurde er ondertussen zowel een interne evaluatie binnen het Agentschap Zorg en Gezondheid als een evaluatie in overleg met de externe partners die betrokken waren bij de uitbraak.

Wat betreft de evaluatie van de huidige legionellawetgeving voorzien we in 2020 in een vergelijkende studie van de wetgeving, de implementatie, de praktijkervaringen en de toekomstvisie i.v.m. legionellabeheersing bij specialisten verbonden aan de overheidsinstanties in de ons omringende landen. We zullen ons hierin laten bijstaan door een Belgisch expertisecentrum. Daarnaast wordt ook de lopende herziening van de Europese drinkwaterrichtlijn opgevolgd gezien in de huidige ontwerpen de parameter *Legionella* als nieuwe parameter is opgenomen. De herziene richtlijn zal moeten omgezet worden in Vlaamse regelgeving na goedkeuring ervan. Indien de timing gelijk loopt zal hier afstemming gezocht worden tussen beide trajecten.

2. Op basis van de ervaringen en reeds uitgevoerde evaluatievergaderingen in navolging van de legionella-uitbraak Gent-Evergem zijn er een aantal verbeteracties opgesteld waarvan een deel reeds uitgevoerd of lopende zijn:
 - In navolging van de uitbraak werden de interne procedures van het Legionella Outbreak Control Team van het Agentschap Zorg en Gezondheid geëvalueerd. Een beperkt aantal aanpassingen worden voorzien. Het betreft vooral de aanpassing van een aantal praktische zaken/afspraken die de werking en communicatie (intern en met betrokken partners) nog vlotter moeten laten lopen bij een eventuele nieuwe uitbraak. De huidige procedures zijn namelijk reeds gebaseerd op de richtlijnen van het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC).
 - Er werd vastgesteld dat de legionellawetgeving niet bij alle bedrijven met koeltorens even goed gekend is. Gezien de belangrijke verantwoordelijkheid van koeltorenexploitanten werd vorige zomer een algemeen schrijven verspreid via diverse partners (sector koelwatersystemen, erkende laboratoria Legionella, VOKA, VVSG) met als doel zoveel mogelijke exploitanten van koeltorens te bereiken. In de brief wordt aandacht gevraagd om de risicoanalyse en het beheersplan zoals voorzien in de wetgeving grondig aan te pakken, en koeltorens te melden.
 - Naar aanleiding van de uitbraak werden er heel wat koeltorenwaters bemonsterd en naar erkende laboratoria voor wateranalyse gestuurd voor analyse. Afhankelijk van de vervuilingsgraad blijkt het type water, nl. koelwater, de analyses te bemoeilijken. In samenwerking met het team erkenningen van de afdeling Gebiedsontwikkeling, Omgevingsplanning- en projecten (GOP) van het departement Omgeving, de VITO en het referentielaboratorium voor milieuanalyses

en -metingen gebeurde er een revisie van het '**compendium voor de monsterneming, meting en analyse van water** - Bepaling van *Legionella* species (non-pneumophila) en *Legionella pneumophila* in drinkwater en bepaling van *Legionella* spp. in koeltorenwater' (WAC/V/A/005) met als doel de door de verschillende laboratoria gevolgde werkwijze verder te uniformiseren. De voorgestelde wijzigingen aan het WAC/V/A/005 werden eind september met de erkende laboratoria besproken. Na finalisatie zal het voorstel tot nieuwe versie worden meegenomen in de jaarlijks voorziene update van het WAC, dat ter goedkeuring wordt voorgelegd aan de minister van Leefmilieu.

- Tijdens de uitbraak had het Agentschap Zorg en Gezondheid veel steun van de lokale beleidsmedewerkers. Om bij eventuele nieuwe incidenten in de toekomst ook op een vlotte manier een dergelijke samenwerking te kunnen opstarten, is nog een overleg voorzien tussen de structuren waarin lokale noodambtenaren passen (federaal) en Zorg en Gezondheid (en bij uitbreiding eventueel Crisis Centrum Vlaamse Overheid). Het initiatief hiertoe zal genomen worden door de lokale noodambtenaren.

Voor wat betreft de inhoudelijke aspecten van de cluster en het brononderzoek moet ik u verwijzen naar het gerechtelijk onderzoek.

3. Cfr. het antwoord op de eerste vraag zullen we in het vroege voorjaar van 2020 experts benaderen voor een vergelijkende studie die de inhoudelijk-technische basis zal geven om de huidige wetgeving, indien nodig, bij te sturen.
4. Vermoedelijk is een herziening van het huidige Legionellabesluit aangewezen, temeer de laatste wijziging dateert van 2007. Wetgevende initiatieven tot eventuele wijziging van het Legionellabesluit zullen genomen worden na afronding van de vergelijkende studie van de wetgeving, de implementatie, de praktijkervaringen en de toekomstvisie i.v.m. legionellabeheersing in de ons omringende landen die in 2020 is voorzien en na goedkeuring van de nieuwe Europese drinkwaterrichtlijn, waar in de huidige ontwerpen de parameter *Legionella* als nieuwe parameter is opgenomen.
5. Zoals ook meegegeven in het antwoord op SV nr. 14 wordt dit aspect meegenomen bij evaluatie van de wetgeving. Daarnaast wil ik er, net als mijn voormalige collega minister Vandeuren, op wijzen dat het een illusie is te denken dat een overheid in real time *Legionella* kan detecteren of de systemen kan controleren, laat staan beheersen. Een nul-risico met betrekking tot *Legionella* bestaat niet. *Legionella* is immers alomtegenwoordig in water. Het zijn de specifieke omstandigheden die maken dat *Legionella* zich ongecontroleerd kan vermenigvuldigen tot aantallen waarbij het risico groter wordt om bij een mogelijke blootstelling besmet te geraken. Die omstandigheden hangen af van de watertemperatuur, de organische belasting van het water, ... Voor elke installatie (sanitaire installatie, koeltoren,...) is het een noodzaak om een risicoanalyse uit te voeren en een beheersplan op te stellen en op te volgen op maat van het desbetreffende systeem en de omstandigheden. In die zin zal er altijd een belangrijke verantwoordelijkheid liggen bij de exploitant. Een algemene (digitale) monitoring van logboeken vanuit de overheid lijkt, mede gelet op efficiënte inzet van overheidspersoneel en -middelen, momenteel dan ook niet opportuun.
6. In het verleden werd in opdracht van het Agentschap Zorg en Gezondheid inderdaad een tool ontwikkeld door VITO, die via een protocol van artificial intelligence op hoog-resolutie luchtfoto's screent naar mogelijke koeltorens. Op basis van luchtfoto's uit deze testversie werden 4885 installaties aangeduid die 'mogelijk' een koeltoren kunnen zijn. Dit zijn enerzijds de zichtbare torens vanuit de lucht, anderzijds zijn dit mogelijk installaties die sterk gelijken op een koeltoren of koeltorens die niet met een open watersysteem werken (droge koeltorens) en dus geen risico vormen op de

verspreiding van legionella in de omgeving. Dit aantal lijkt in eerste instantie dus een sterke overschatting.

Het instrument verdient nog verdere validatie maar werd wel reeds succesvol ingezet in het kader van de legionellose-uitbraak in Gent-Evergem. VITO bood hierbij ondersteuning en zorgde voor een koppeling met gegevens omtrent de meteorologische omstandigheden in de vermoedelijke besmettingsperiode en met gegevens omtrent woon- en werkplaatsen van de legionellose-patiënten. In navolging wordt er nog dit jaar een overheidsopdracht uitgeschreven waarbij er een verdere validatie en een uitbreiding in functie van een gebruiksvriendelijke toepassing van de tool in het kader van mogelijk toekomstige uitbraken is voorzien.

7. Zoals ook reeds meegegeven in het antwoord op SV nr. 8 van Mieke Schauvliege bestaat er in Vlaanderen reeds een meldingsplicht voor koeltorens met vrijstelling van aërosol, de zogenaamde natte koeltorens. In art. 23 van het Legionellabesluit staat *'De exploitanten van de bestaande koeltorens die in gebruik genomen zijn voor de inwerkingtreding van dit besluit, sturen het meldingsformulier naar de Afdeling Toezicht Volksgezondheid uiterlijk een jaar na de inwerkingtreding van dit besluit. De melding die plaatsvond in het kader van het besluit van de Vlaamse Regering van 11 juni 2004 betreffende het voorkomen van de veteranenziekte of legionellose op voor het publiek toegankelijke plaatsen vervalt en een nieuwe melding moet ingediend worden. De exploitanten van andere bestaande en nieuwe koeltorens sturen het meldingsformulier naar de Afdeling Toezicht Volksgezondheid voor de eerste ingebruikname.'* Hiertoe is een meldingsformulier beschikbaar op de website van Zorg en Gezondheid: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/formulier-melding-van-een-inrichting-met-een-koeltoren>. De meldingen worden centraal bijgehouden – het is deze lijst die mede als basis gebruikt werd in het brononderzoek n.a.v. de legionellacluster Gent-Evergem.
8. In art. 24 van het Legionellabesluit is opgenomen dat de exploitant van inrichtingen met koeltorens een beheersplan moet opstellen en dat het beheersplan moet geëvalueerd en eventueel bijgestuurd worden bij iedere wijziging van de koeltoren, bij het gebruik daarvan of bij omgevingsfactoren die een invloed kunnen hebben op het risico. Een verplichte evaluatiefrequentie van de beheersplannen is niet voorzien in het huidige Legionellabesluit en lijkt ook niet opportuun gezien de noodzaak ertoe installatiespecifiek is.
9. In de tabel in bijlage is een overzicht van het aantal gemelde legionelloses in Vlaanderen opgenomen. Het aantal gemelde legionelloses stijgt jaar na jaar. Deze trend wordt ook gezien in andere Europese landen (zie cijfers beschikbaar bij ECDC). Dit is wellicht vooral toe te schrijven aan een verhoogd bewustzijn bij de behandelende artsen om legionellose mee te nemen als mogelijke diagnose en aan de recentere beschikbaarheid van gemakkelijkere en goedkopere diagnostische tests om legionellose vast te stellen (cf. terugbetaling van urine-antigentest). Daarnaast spelen de verouderende populatie, toename in het aantal reizen en veranderende weers- en klimaatomstandigheden mogelijk een rol.

Ongeveer 10% van de mensen met een legionella longontsteking overlijdt (bron: ECDC). In de tabel in bijlage zijn de beschikbare cijfers in verband met het aantal overleden personen met legionellose in Vlaanderen opgenomen. Enerzijds worden de cijfers op basis van de geregistreerde officiële doodsoorzaken weergegeven (bron: afdeling Informatie en Zorgberoepen van het Agentschap Zorg en Gezondheid), anderzijds zijn ook de cijfers op basis van de opvolging van de gemelde legionelloses opgenomen (bron: afdeling Preventie van het Agentschap Zorg en Gezondheid). Gezien personen met legionellose vaak ook een andere aandoening hebben (cf. personen met verminderde weerstand zijn vatbaarder) geven de officiële cijfers van de doodsoorzaken geen volledig beeld van het aantal personen met legionellose die

overleden zijn. Als eigenlijke doodsoorzaak zal immers regelmatig een andere aandoening ingevuld worden door de arts die het overlijdenscertificaat invult.

Tenslotte dient vermeld dat hoogstwaarschijnlijk niet alle legionellose-gevallen momenteel gekend zijn. Deze onderschatting heeft meerdere redenen zoals het feit dat legionellose klinisch moeilijk te onderscheiden is van een andere longontsteking en met de huidige beschikbare diagnostiek ook niet alle types van de legionella bacterie even gemakkelijk kunnen aangetoond worden.

10. Zoals ook reeds meegegeven in het antwoord op SV nr. 8 van Mieke Schauvliege is, conform het Legionellabesluit, de afdeling Preventie van het Agentschap Zorg en Gezondheid verantwoordelijk voor toezicht, controle en handhaving van legionellapreventie. Zorg en Gezondheid voert reactieve controles uit, zowel voor koeltorens als voor andere plaatsen (bv. grote sanitaire installaties). Die controles gebeuren als er zich een geval (of gevallen) van legionellose heeft voorgedaan of bij herhaaldelijke overschrijding van bepaalde drempelwaardes voor bepaalde risico-inrichtingen zoals o.a. koeltorens. Zoals ook reeds meegegeven in het antwoord op SV nr. 8 van Mieke Schauvliege is er geen activiteitenverslag met betrekking tot deze controles beschikbaar. De algemene trapsgewijze aanpak die in het kader van bronopsporingen gevolgd wordt is: 1) in kaart brengen van mogelijke bronnen in Vlaanderen; 2) staalname (focus: publieke plaatsen) en/of telefonisch contact; 3) plaatsbezoek indien nodig; dit gebeurt niet standaard maar is afhankelijk van bv. analyseresultaten na getroffen maatregelen, type inrichting en de hieraan verbonden mogelijke maatschappelijke impact en onrust. Exploitanten worden schriftelijk op de hoogte gebracht van vastgestelde inbreuken op de bepalingen van het Legionellabesluit en aangemaand om de nodige maatregelen te nemen om zich in orde te stellen.

BIJLAGE

[Overzicht van het aantal gemelde legionelloses en het aantal gekende overlijdens door legionellose voor de periode 2008-2018](#)