

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 794

van **FREYA PERDAENS**

datum: 12 mei 2022

aan **ZUHAL DEMIR**

VLAAMS MINISTER VAN JUSTITIE EN HANDHAVING, OMGEVING, ENERGIE EN TOERISME

Medisch afval - Evolutie

In een rapport van de Openbare Vlaamse Afvalstoffenmaatschappij (OVAM) konden we de opvallende tendens terugvinden dat het medische afval de laatste jaren sterk daalde. Dat is nogal contra-intuïtief, aangezien we uit een van de meest ingrijpende gezondheidscrisissen komen. Een gezondheidscrisis die een sterke impact heeft gehad op de wereld in zijn geheel, maar ook de medische sector in het bijzonder.

In de commissie Leefmilieu van 10 mei 2022 antwoordde de minister op die vaststelling dat het uitstellen van vele ingrepen de reden is voor de daling van dit medische afval. Maar ik vermoed dat ook mensen behandelen voor covid medisch afval tot gevolg heeft.

1. Welke criteria worden gebruikt om afval te catalogeren als medisch afval?
2. Is het mogelijk een overzicht te krijgen van de hoeveelheid ingezameld medisch afval de laatste 5 jaar, opgesplitst per jaar?
3. Ik vermoed dat afval uit de operatiekwartieren anders zal gecatalogeerd worden dan afval uit de ziekenhuiskantine.
Hoeveel afvalstromen worden onderscheiden in de Vlaamse ziekenhuizen?
4. Beschikt de OVAM over de cijfers van elk ziekenhuis in Vlaanderen apart? Zo ja, kunnen die cijfers bezorgd worden?



**Vlaams
Parlement**

ANTWOORD

op vraag nr. 794 van 12 mei 2022

van **FREYA PERDAENS**

1. Artikel 1.2.1.§2.51° van het Materialendecreet geeft de definitie van medisch afval: "een bijzondere afvalstof die bestaat uit alle afvalstoffen, ongeacht de aard, het voorkomen of de samenstelling, die afkomstig zijn van geneeskundige of diergeneeskundige behandelingen". Artikel 5.2.3.1.§1 van Vlarema verdeelt het medisch afval verder onder in risicohoudende medische afvalstoffen en niet-risicohoudende medische afvalstoffen. Risicohoudende medische afvalstoffen worden gedefinieerd als: "afvalstoffen die een bijzonder risico inhouden doordat ze een microbiologische of virale besmetting, een vergiftiging of een verwonding met zich kunnen meebrengen, of afvalstoffen die om ethische redenen een bijzondere behandeling vereisen". Niet-risicohoudende medische afvalstoffen worden gedefinieerd als: "afvalstoffen die geen bijzonder risico inhouden en die door hun aard vergelijkbaar zijn met huishoudelijke afvalstoffen, maar door hun samenstelling of waardebeleving niet vergelijkbaar zijn met huishoudelijke afvalstoffen". Niet-risicohoudende medische afvalstoffen die niet ontstaan in geneeskundige instellingen (zoals ziekenhuizen) worden niet apart geregistreerd of ingezameld. Deze maken deel uit van het bedrijfs- of huishoudelijk restafval. Medische afvalstoffen vallen onder EURAL hoofdstuk 18.
2. Hieronder worden de samengevatte resultaten van de medische sector weergegeven (Tabel 1). De rapportage van deze cijfers vindt om de twee jaar plaats. In bijlage zijn meer gedetailleerde tonnages te vinden voor de andere afvalstromen, alsook een overzicht van de gebruikte indeling van de afvalstromen en welke bedrijven bij deze rapportage onder de medische sector gerekend worden.

*Tabel 1. Samenvatting evolutie afval medische sector in de periode 2014-2020.
Opgedeeld in medisch afval vs. som van ander afval.*

	2014	2016	2018	2020
Medisch afval	44.783,79	52.990,73	47.080,11	32.885,75
Ander afval	107.060,43	111.373,90	111.224,87	100.630,53
Totaal	151.844,22	164.364,63	158.304,98	133.516,27

3. Naast de medische afvalstoffen, die afkomstig zijn van geneeskundige of diergeneeskundige behandelingen, komen in ziekenhuizen (en in het algemeen in geneeskundige instellingen en praktijken) afvalstoffen vrij die niet rechtstreeks afkomstig zijn van deze behandelingen (bv afval van de ziekenhuiskantine). Deze vallen niet onder de definitie van medisch afval, tenzij ze overeenkomstig artikel 5.2.3.1.§2 van Vlarema vermengd of gezamenlijk verpakt worden met medisch afval. In de Vlaamse ziekenhuizen kunnen, naast medische afvalstoffen, dus alle afvalstoffen voorkomen die ook in (andere) bedrijven ontstaan.
4. De OVAM bevroegt in het kader van het IMJV telkens een representatieve steekproef van de ziekenhuizen in Vlaanderen. De Vlaamse schatting wordt dus via extrapolatie gebaseerd op de meldingen van de ziekenhuizen in de steekproef. De beschikbare gegevens beperken zich dus tot de ziekenhuizen in deze lijst. Omdat het maar een deel van alle ziekenhuizen betreft, lijkt het niet zinvol om deze informatie vrij te geven.