

**ASSEMBLÉE RÉUNIE  
DE LA COMMISSION  
COMMUNAUTAIRE COMMUNE**

—

**Compte rendu intégral  
des interpellations et  
des questions orales**

—

**Commissions réunies de la santé et des  
affaires sociales**

—

**RÉUNION DU  
JEUDI 25 OCTOBRE 2007**

—

**VERENIGDE VERGADERING  
VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE  
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**

—

**Integraal verslag  
van de interpellaties en  
mondelijke vragen**

—

**Verenigde commissies voor de  
gezondheid en voor de sociale zaken**

—

**VERGADERING VAN  
DONDERDAG 25 OKTOBER 2007**

—

---

Le **Compte rendu intégral** contient le texte intégral des discours dans la langue originale. Ce texte a été approuvé par les orateurs. Les traductions - *imprimées en italique* - sont publiées sous la responsabilité du service des comptes rendus. Pour les interventions longues, la traduction est un résumé.

Het **Integraal verslag** bevat de integrale tekst van de redevoeringen in de oorspronkelijke taal. Deze tekst werd goedgekeurd door de sprekers. De vertaling - *cursief gedrukt* - verschijnt onder de verantwoordelijkheid van de dienst verslaggeving. Van lange uiteenzettingen is de vertaling een samenvatting.

**SOMMAIRE**

INTERPELLATIONS 5

- de M. Michel Colson 5

à M. Charles Picqué, président du Collège réuni, compétent pour la coordination de la politique du Collège réuni,

à M. Guy Vanhengel, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique de la Santé, les Finances, le Budget et les Relations extérieures,

à M. Benoît Cerexhe, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique de la Santé et la Fonction publique,

à M. Pascal Smet, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique d'Aide aux Personnes et la Fonction publique,

et à Mme Evelyne Huytebroeck, membre du Collège réuni, compétente pour la Politique d'Aide aux Personnes, les Finances, le Budget et les Relations extérieures,

concernant "la situation d'IRIS".

Interpellation jointe de M. Jean-Luc Vanraes, 6

concernant "la situation et l'avenir de la structure faîtière IRIS".

**INHOUD**

INTERPELLATIES 5

- van de heer Michel Colson 5

tot de heer Charles Picqué, voorzitter van het Verenigd College, bevoegd voor de coördinatie van het beleid van het Verenigd College,

tot de heer Guy Vanhengel, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, Financiën, Begroting en Externe Betrekkingen,

tot de heer Benoît Cerexhe, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid en het Openbaar Ambt,

tot de heer Pascal Smet, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Beleid inzake Bijstand aan Personen en Openbaar Ambt,

en tot mevrouw Evelyne Huytebroeck, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Beleid inzake Bijstand aan Personen, Financiën, Begroting en Externe Betrekkingen,

betreffende "de toestand van IRIS".

Toegevoegde interpellatie van de heer Jean-Luc Vanraes, 6

betreffende "de toestand en de toekomst van de IRIS-koepel".

<p>Interpellation jointe de Mme Marie-Paule Quix,  concernant "le rapport d'activités IRIS-2006".</p>	6	<p>Toegevoegde interpellatie van mevrouw Marie-Paule Quix,  betreffende "het activiteitenverslag IRIS-2006".</p>	6
<p>Interpellation jointe de Mme Caroline Persoons,  concernant "la position du Collège réuni face à la perception par le président du réseau hospitalier IRIS d'une rémunération".</p>	6	<p>Toegevoegde interpellatie van mevrouw Caroline Persoons,  betreffende "het standpunt van het Verenigd College i.v.m. de betaling van een vergoeding aan de voorzitter van het IRIS-ziekenhuisnetwerk".</p>	6
<p>Interpellation jointe de Mme Magda De Galan,  concernant "les hôpitaux publics IRIS".</p>	6	<p>Toegevoegde interpellatie van mevrouw Magda De Galan,  betreffende "de openbare IRIS-ziekenhuizen".</p>	6
<p><i>Discussion – Orateurs : M. André du Bus de Warnaffe, M. Denis Grimberghs, M. Vincent De Wolf, Mme Evelyne Huytebroeck, membre du Collège réuni, M. Paul Galand, Mme Anne-Sylvie Mouzon, M. Guy Vanhengel, membre du Collège réuni, M. Jean-Luc Vanraes, M. Michel Colson.</i></p>	20	<p><i>Bespreking – Sprekers: de heer André du Bus de Warnaffe, de heer Denis Grimberghs, de heer Vincent De Wolf, Mme Evelyne Huytebroeck, lid van het Verenigd College, de heer Paul Galand, Mme Anne-Sylvie Mouzon, de heer Guy Vanhengel, lid van het Verenigd College de heer Jean-Luc Vanraes, de heer Michel Colson.</i></p>	20
<p><i>Ordres du jour – Dépôt</i></p>	56	<p><i>Moties - Indiening</i></p>	56

*Présidence : Mme Dominique Braeckman et M. André du Bus de Warnaffe, vice-présidents.  
Voorzitterschap: mevrouw Dominique Braeckman en de heer André du Bus de Warnaffe,  
ondervoorzitters.*

## INTERPELLATIONS

**Mme la présidente.-** L'ordre du jour appelle les interpellations.

### INTERPELLATION DE M. MICHEL COLSON

À M. CHARLES PICQUÉ, PRÉSIDENT DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENT POUR LA COORDINATION DE LA POLITIQUE DU COLLÈGE RÉUNI,

À M. GUY VANHENGEL, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENT POUR LA POLITIQUE DE LA SANTÉ, LES FINANCES, LE BUDGET ET LES RELATIONS EXTÉRIEURES,

À M. BENOÎT CEREXHE, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENT POUR LA POLITIQUE DE LA SANTÉ ET LA FONCTION PUBLIQUE,

À M. PASCAL SMET, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENT POUR LA POLITIQUE D'AIDE AUX PERSONNES ET LA FONCTION PUBLIQUE,

ET À MME EVELYNE HUYTEBROECK, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENTE POUR LA POLITIQUE D'AIDE AUX PERSONNES, LES FINANCES, LE BUDGET ET LES RELATIONS EXTÉRIEURES,

concernant "la situation d'IRIS".

## INTERPELLATIES

**Mevrouw de voorzitter.-** Aan de orde zijn de interpellaties.

### INTERPELLATIE VAN DE HEER MICHEL COLSON

TOT DE HEER CHARLES PICQUÉ, VOORZITTER VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR DE COÖRDINATIE VAN HET BELEID VAN HET VERENIGD COLLEGE,

TOT DE HEER GUY VANHENGEL, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET GEZONDHEIDSBELEID, FINANCIËN, BEGROTING EN EXTERNE BETREKKINGEN,

TOT DE HEER BENOÎT CEREXHE, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET GEZONDHEIDSBELEID EN HET OPENBAAR AMBT,

TOT DE HEER PASCAL SMET, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET BELEID INZAKE BIJSTAND AAN PERSONEN EN OPENBAAR AMBT,

EN TOT MEVROUW EVELYNE HUYTEBROECK, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET BELEID INZAKE BIJSTAND AAN PERSONEN, FINANCIËN, BEGROTING EN EXTERNE BETREKKINGEN,

betreffende "de toestand van IRIS".

**INTERPELLATION JOINTE DE M. JEAN-LUC VANRAES,**

concernant "la situation et l'avenir de la structure faïtière IRIS".

**INTERPELLATION JOINTE DE MME MARIE-PAULE QUIX,**

concernant "le rapport d'activités IRIS-2006".

**INTERPELLATION JOINTE DE MME CAROLINE PERSOONS,**

concernant "la position du Collège réuni face à la perception par le président du réseau hospitalier IRIS d'une rémunération".

**INTERPELLATION JOINTE DE MME MAGDA DE GALAN,**

concernant "les hôpitaux publics IRIS".

**Mme la présidente.**- La parole est à M. Colson.

**M. Michel Colson.**- Après les exposés du président démissionnaire d'IRIS et du président du Collège réuni le 3 octobre dernier, je souhaiterais commencer mon interpellation en remerciant le président du Collège réuni, ainsi que les membres du Collège, d'avoir accédé à notre demande d'audition du président de la structure faïtière IRIS et d'avoir ainsi rempli l'une des conditions qui me semblent indispensables à la tenue d'un débat que je veux nuancé sur l'avenir de notre politique de soins en Région bruxelloise.

En effet, l'audition de M. Mayeur, à défaut d'avoir été convaincante sous tous ses aspects, fut en tout cas un préalable indispensable au débat de ce jour.

Je voudrais aussi rappeler que toutes les questions

**TOEGEVOEGDE INTERPELLATIE VAN DE HEER JEAN-LUC VANRAES,**

betreffende "de toestand en de toekomst van de IRIS-koepel".

**TOEGEVOEGDE INTERPELLATIE VAN MEVROUW MARIE-PAULE QUIX,**

betreffende "het activiteitenverslag IRIS-2006".

**TOEGEVOEGDE INTERPELLATIE VAN MEVROUW CAROLINE PERSOONS,**

betreffende "het standpunt van het Verenigd College i.v.m. de betaling van een vergoeding aan de voorzitter van het IRIS-ziekenhuisnetwerk".

**TOEGEVOEGDE INTERPELLATIE VAN MEVROUW MAGDA DE GALAN,**

betreffende "de openbare IRIS-ziekenhuizen".

**Mevrouw de voorzitter.**- De heer Colson heeft het woord.

**De heer Michel Colson** (in het Frans).- *Na de uiteenzetting van de ontslagnemende voorzitter van IRIS en van de voorzitter van het Verenigd College op 3 oktober 2007, wens ik de voorzitter en de leden van het Verenigd College ervoor te danken dat ze de voorzitter van de IRIS-koepel hebben uitgenodigd voor een genuanceerd debat over de gezondheidszorg.*

*Een hoorzitting met de heer Mayeur was noodzakelijk om dit debat te kunnen voeren.*

*Ik wijs erop dat mijn vragen en interpellaties over dit onderwerp uitsluitend een goed beheer van het Brusselse openbare ziekenhuisnet tot doel hebben. De MR en het FDF hebben IRIS altijd verdedigd. Het geruzie tussen de heer Mayeur en het*

et interpellations que j'ai développées sur ce sujet se sont toujours inscrites dans un souci de bonne gestion du réseau public hospitalier bruxellois. Le MR, et le FDF en particulier, s'est toujours positionné comme un défenseur d'IRIS. Ce ne sont pas les querelles entre M. Mayeur et le Collège réuni qui ont guidé mes interrogations.

Par conséquent, j'en appelle à un débat serein, sans querelle de personnes, sans diabolisation et sans stigmatisation. Il n'y a pas, d'un côté, un réseau public hospitalier mal géré et, de l'autre, un ou des réseaux privés bien gérés. J'ai toujours suivi une démarche de complémentarité des réseaux publics et privés de soins en Région bruxelloise.

Ceci étant dit, je développerai mon interpellation en fonction de différents aspects.

Tout d'abord, en exposant son plan d'action pour IRIS, le président du Collège a insisté sur la nécessité absolue de recruter un administrateur délégué. Ce dernier exerce, en effet, de nombreuses responsabilités inscrites dans les statuts : introduire les dossiers à soumettre au conseil d'administration ; élaborer le plan stratégique annuel ; contrôler trimestriellement les activités du réseau et des cadres du personnel ; améliorer le statut du personnel et suivre les conventions avec les prestataires de soins.

Le Collège peut-il apporter des garanties pour que, dès l'installation du nouveau conseil d'administration, la procédure de recrutement soit lancée en toute transparence ? Le président du Collège a déclaré, le 3 octobre dernier, qu'une procédure avait précédemment été lancée, mais qu'elle n'avait pas abouti. Je souhaiterais donc savoir quelles mesures ont été prises pour que le prochain appel à candidature soit diffusé largement et que nous sortions de la confidentialité. Je voudrais également savoir quels sont les critères qui seront déterminants pour trouver le bon profil. Lors du précédent appel, a-t-il été fait appel à un chasseur de têtes ?

*(Mmes Nadia El Yousfi et Françoise Bertieaux, vice-présidentes, prennent place aux fauteuils présidentiels).*

La commission réunie du 3 octobre a démontré

*Verenigd College is niet de aanleiding voor mijn vragen.*

*Ik roep op tot een sereen debat. Er is hier geen sprake van een tegenstelling tussen een slecht beheerd openbaar ziekenhuisnet tegenover een goed beheerd privénetwerk. Beide netten zijn complementair.*

*In zijn actieplan heeft de voorzitter van het Verenigd College de nadruk gelegd op de indienstneming van een gedelegeerd bestuurder. Die oefent een aantal verantwoordelijkheden uit die in de statuten staan ingeschreven. Hij is verantwoordelijk voor de inleiding van de dossiers voor de Raad van bestuur, de opstelling van het jaarlijks strategisch plan, de driemaandelijkse controle op de activiteiten van het netwerk en van de personeelskaders, de verbetering van het personeelsstatuut en de follow-up van de overeenkomsten met de zorgverleners.*

*Kan het Verenigd College waarborgen dat de installatie van de nieuwe raad van bestuur en de selectieprocedure in alle openheid geschieden? De collegevoorzitter verklaarde op 3 oktober 2007 dat een vorige procedure geen resultaat had. Welke maatregelen werden genomen om een volgende oproep tot kandidaten in alle openheid te laten verlopen? Aan welke criteria moet het juiste profiel beantwoorden? Is er bij de vorige oproep een beroep gedaan op headhunters?*

*(Mevrouw Nadia El Yousfi en mevrouw Françoise Bertieaux treden op als voorzitter)*

*Op de commissievergadering van 3 oktober 2007 was iedereen het eens over de noodzaak van een gezond financieel beleid. Stemt het Verenigd College in met een trimestriële of semestriële controle op de toepassing van het actieprogramma Picqué? Stemt het in met het principe van een grotere transparantie, zodat de parlementsleden op regelmatigere basis cijfergegevens ontvangen? Zo kan men vermijden dat gepubliceerde rapporten als partijdig of onvolledig worden bestempeld.*

*De antwoorden van minister Huytebroek op mijn vele schriftelijke vragen bevredigen me niet: ze*

qu'un objectif commun - une bonne gestion financière des hôpitaux publics afin de garantir leur pérennité - ralliait le consensus. Dans quelle mesure le Collège réuni accepte-t-il que le parlement procède à une vérification régulière (trimestrielle ou semestrielle) de la bonne mise en oeuvre du plan d'action Picqué en réunissant les commissions ad hoc, et sous quelle forme ?

Le Collège accepte-t-il ce principe d'amélioration de la transparence dans la gestion de ce dossier afin que les données factuelles puissent régulièrement être diffusées à l'ensemble des parlementaires ? C'est, selon nous, un moyen efficace pour ne plus se trouver confronté à des rapports qui, une fois publiés, sont considérés par d'aucuns comme partiel ou partial, comme l'a souligné M. Yvan Mayeur lors de son audition.

Le débat est d'importance, et je ne peux par conséquent me contenter des réponses laconiques que la ministre Mme Huytebroeck a fournies à mes nombreuses questions écrites en me renvoyant systématiquement au conseil d'administration de la structure faïtière. Cette administration se compose de 32 membres : 5 médecins (un désigné par l'ULB, un par la VUB et trois autres par la Région), 10 membres PS, 1 membre sp.a-spirit, 7 membres MR, 1 membre cdH, 2 membres ECOLO, et 1 membre Groen!

A ceux-ci s'ajoutent 3 commissaires. La majorité de l'Olivier dispose donc d'une majorité de 15 membres au moins contre 7 à l'opposition démocratique. Il serait utile que nous tombions d'accord à l'issue de cette discussion sur une procédure régulière d'information et de débats parlementaires sur l'évolution du réseau IRIS.

Depuis 2002, 26,8 millions d'euros ont été consacrés à la cellule de reconversion. Quels résultats ont-ils été engendrés par cette cellule ? Comment cet argent a-t-il été utilisé ? Combien d'agents ont-ils bénéficié de ces budgets ? Ont-ils été transférés dans les hôpitaux ou vers d'autres structures ? Si oui, lesquelles ? Ces transferts ont-ils été effectués au terme du financement ou non ?

Le déficit des hôpitaux a été comblé pour la période 1996-2002. Depuis 2002, le déficit cumulé

*verwijst me systematisch door naar de raad van bestuur van de koepelstructuur. In de raad van bestuur telt de meerderheid 15 leden, tegenover 7 leden voor de oppositie.*

*Na dit debat zou men het moeten eens worden over een procedure om het parlement regelmatiger informatie te verschaffen en te laten debatteren over de IRIS-koepel.*

*Sinds 2002 is er 26,8 miljoen euro geïnvesteerd in de reconversiecel. Met welk resultaat? Hoeveel werknemers heeft men kunnen helpen? Zijn ze naar ziekenhuizen of naar andere instellingen overgeplaatst?*

*De schulden voor de periode 1996-2002 zijn afgelost. Sinds 2002 overschrijdt het deficit de gewestmiddelen (10 miljoen euro per jaar plus de middelen voor de reconversiecel). Gaat het inderdaad om een deficit van 30 miljoen euro, zoals de heer Vanraes dat tijdens het commissiedebat van 3 oktober zei? Zo ja, voorziet het gewest in bijkomende middelen?*

*Zijn de inhaalpremies die de ziekenhuizen ontvingen voor de periode 1996-2002 bestemd voor 2006 alleen, of worden ze gespreid over verscheidene jaren?*

*In december 2002 heeft de algemene vergadering van IRIS beslist om de rol van het strategisch plan als toezichtsinstrument te versterken. Hoofdstuk 12 van de organieke wet betreffende de OCMW's is grondig aangepast.*

*Volgens artikel 135bis staat de koepelorganisatie in voor de algemene leiding van de ziekenhuizen. Ze stippelt een algemene beleidsstrategie uit en neemt initiatieven om de toepassing van die strategie mogelijk te maken.*

*In juni 2003 zijn de statuten van IRIS en van de afzonderlijke ziekenhuizen grondig gewijzigd om de coherentie tussen de openbare ziekenhuizen te versterken en het strategisch plan centraal te stellen in het beleid. Ook al behoudt elk ziekenhuis zijn autonomie, toch moet het zich neerleggen bij de strategische beslissingen van de koepelstructuur.*



dépasse les sommes investies par la Région (soit les dix millions annuels et les moyens de la cellule de reconversion). Quel est ce montant ? Le chiffre de 30 millions d'euros évoqué par M. Vanraes, député de la majorité, au cours du débat du 3 octobre, est-il exact ? Dans ce cas, des moyens supplémentaires ont-ils été prévus dans le budget régional ?

Les hôpitaux ont bénéficié de primes de rattrapage pour les années 1996-2002. Ces primes ont-elles été affectées uniquement sous l'exercice 2006, ou ont-elles été saupoudrées sur plusieurs années pour réduire les pertes des années antérieures ?

Enfin, mon interpellation visera à interroger le Collège sur le plan stratégique d'IRIS. En décembre 2002, c'est sur la base d'un axe important inscrit dans le plan stratégique d'IRIS que l'Assemblée réunie a renforcé le poids de son plan stratégique comme instrument de tutelle, en modifiant sensiblement le chapitre XII de la loi organique des CPAS.

L'article 135bis explicite que l'association faîtière a pour objet d'assurer la direction et la gestion générale de l'activité exercée en matière hospitalière par les associations locales, par la fixation, d'une part, de la stratégie générale et d'établissement de la politique hospitalière et, d'autre part, des actions à entreprendre pour assurer la mise en oeuvre de cette stratégie.

En conséquence, les statuts tant d'IRIS que des hôpitaux ont été fondamentalement remaniés en juin 2003 pour renforcer la cohérence entre les hôpitaux publics bruxellois et inscrire le plan stratégique au coeur de la gestion des hôpitaux publics.

Quand bien même la loi sur les hôpitaux limite à 1.100 le nombre de lits d'un hôpital - IRIS comportant plus de 2.700 lits -, même si chaque hôpital reste autonome, les décisions stratégiques d'IRIS et la manière de les mettre en oeuvre s'imposent aux hôpitaux publics bruxellois, qui ne peuvent y déroger.

Du plan stratégique 2002-2006, on peut se poser la question de savoir si ses seules mises en oeuvre

*Men kan zich afvragen of het strategische plan 2002-2006 zich enkel beperkt tot de wijziging van hoofdstuk XII bis van de organieke wet en de statuten van IRIS en van de ziekenhuizen.*

*Ik zie daarvoor twee redenen.*

*Ten eerste heeft de raad van bestuur van IRIS in juni 2006 beslist dat het strategische plan zou worden verlengd tot 2010. Die verlenging zou worden gerealiseerd door het raamakkoord tussen IRIS, de ULB, het OCMW van Brussel-Stad, Brussel-Stad en het Erasmusziekenhuis, en door een herstructureringsplan voor het aanbod van openbare gezondheidszorg. Het herstructureringsplan is vooral bedoeld om de afdeling cardiologie van het UMC Sint-Pieter veilig te stellen. Bij gebrek aan activiteit dreigt die namelijk te worden afgestoten. Het geeft de indruk dat IRIS er zelf van overtuigd is dat het strategische plan 2002-2006 nog niet is uitgevoerd en dat het voornoemde akkoord te mager is om als strategisch plan voor 2006-2010 te dienen.*

*Ten tweede heeft de raad van bestuur van IRIS tien beleidsprioriteiten geformuleerd op 27 april 2005 voor de komende twee jaar, waaronder:*

- de uitvoering van de op stapel staande voornemens uit het strategische plan;*
- een oplossing voor bepaalde moeilijkheden die te maken hebben met de statuten van de dokters;*
- de invoering van een systeem om de resultaten van de IRIS-ziekenhuizen te verbeteren en een regeling waarmee de ziekenhuizen elkaar onderling kunnen vergoeden;*
- een verregaande hervorming van de statuten van IRIS, met onder andere de afschaffing van nutteloze instanties en vergaderingen;*
- een oplossing voor de facturatieproblemen tussen IRIS, de OCMW's en het Brussel Gewest door de invoering van Sinchro;*
- de opwaardering van de medische activiteiten van IRIS;*

décidées par IRIS ne se limitent pas à la modification du chapitre XIIbis de la loi organique et des statuts d'IRIS et des hôpitaux, et non à une augmentation des cadres d'IRIS.

Deux motivations reprises ci-après me confortent dans l'idée d'interroger le Collège réuni sur ce plan stratégique et son suivi.

La première motivation est qu'en juin 2006, le conseil d'administration d'IRIS a décidé que ce plan stratégique serait prorogé jusqu'en 2010, d'une part par l'intégration de la convention cadre conclue huit mois plus tôt, en 2005, avec l'ULB, le CPAS de la Ville de Bruxelles, la Ville de Bruxelles et l'hôpital Érasme, en présence de l'Etat belge représenté par son ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et, d'autre part, par l'adoption d'un plan de redéploiement de l'offre publique de soins en Région bruxelloise.

Ce plan vise principalement à rapatrier la chirurgie cardiaque au CHU Saint-Pierre qui, faute d'activité suffisante, risque de perdre son agrément. Cette opération donne à penser qu'IRIS considère que le plan 2002-2006 n'est pas encore mis en oeuvre et que cet accord avec l'ULB et la seule Ville de Bruxelles est bien faible pour être un nouveau plan stratégique pour les années 2006-2010.

La seconde motivation est que le 27 avril 2005, le conseil d'administration d'IRIS a arrêté dix priorités - que je vais vous citer - pour les deux prochaines années. L'échéance de cette décision aurait dès lors dû tomber en mai 2007.

Ces priorités étaient les suivantes :

- La mise en oeuvre des éléments les plus aboutis du plan stratégique médical.
- La résolution de certaines difficultés liées aux différents statuts médicaux, avec pour objectif de rassurer les médecins sur leur statut, en particulier lorsqu'ils sont appelés à travailler sur plusieurs pôles du réseau. Un nouveau statut de médecin réseau, attractif en particulier pour des jeunes médecins, aurait dû voir le jour.
- La mise en oeuvre d'un réel système de

- *de organisatie van het medisch onderzoek van IRIS;*

- *het engagement van de Brusselse regering om de plannen uit het regeerakkoord inzake IRIS uit te voeren;*

- *de evaluatie van de samenwerkingsverbanden op operationeel en financieel gebied;*

- *de samenwerking met de huisartsen.*

*In welke mate is IRIS daarin geslaagd? Wat is het standpunt van het Verenigd College over het strategische plan 2002-2006 en over de voornoemde prioriteiten?*

consolidation des résultats des pôles, ainsi que d'un système de compensation entre institutions.

- Une réforme en profondeur des statuts d'IRIS en vue d'une adaptation à l'évolution institutionnelle du réseau, la suppression des doubles niveaux de décision, des instances et réunions inutiles, etc. Cette réforme devait être adoptée avant la mise en place des nouveaux administrateurs issus des élections communales. On voit qu'on en est loin.

- La résolution des problèmes de facturation entre IRIS et les CPAS de notre Région, tant pour le passé que pour l'avenir, avec notamment la mise en place du système "Sinchro". C'est fait, mais tous les CPAS n'y ont pas encore adhéré.

- La mise en valeur des activités médicales du réseau IRIS.

- L'organisation de la recherche scientifique d'IRIS. Là, des choses ont bougé.

- L'obtention de l'engagement ferme de la Région de mettre en oeuvre le contenu de l'accord de gouvernement qui concerne IRIS - la prise en charge du passé, la reconstruction de Bordet, etc.

- L'évaluation des synergies déjà entamées tant sur les plans opérationnel que financier.

- La collaboration avec les médecins généralistes de première ligne.

Compte tenu de ce qui précède, je souhaite poser la question de l'efficacité de l'action d'IRIS et connaître le sort réservé par le Collège réuni au plan stratégique 2002-2006, d'une part, et aux dix priorités que je viens d'évoquer, de l'autre.

**Mme la présidente.**- La parole est à M. Vanraes pour son interpellation jointe.

**M. Jean-Luc Vanraes** (*en néerlandais*).- *Il ressort de cette discussion qu'il est pratiquement impossible de parvenir à une direction univoque des hôpitaux IRIS. Les différents organes de gestion ne pensent pas toujours à l'intérêt collectif de toutes les structures. A cet égard, il serait utile*

**Mevrouw de voorzitter.**- De heer Vanraes heeft het woord voor zijn toegevoegde interpellatie.

**De heer Jean-Luc Vanraes.**- Ik heb mijn interpellatie iets aangepast, aangezien we ondertussen al een vrij grondige discussie hebben gevoerd en toelichting hebben gekregen van de heer Mayeur.

*de mener un débat sur les missions essentielles du secteur hospitalier bruxellois.*

*Il y a quelques années, nous avons modifié la loi sur les CPAS pour y intégrer quatre mécanismes de contrôle. Ces mécanismes sont-ils appliqués correctement ?*

*Cela nous amène à la problématique de la tutelle, et notamment à l'analyse de gestion. Pour renforcer la structure du réseau, la structure faïtière a pris l'initiative d'harmoniser les statuts et les rémunérations du personnel soignant et médical. Ainsi, avec l'intégration de César De Paepe, le statut financier du personnel soignant devait être revalorisé, entraînant un coût pour 2006 de 1,5 millions d'euros.*

*En outre, le rapport met en doute l'éventuelle implication de la VUB dans l'accord de coopération. Elle est soupçonnée d'avoir un agenda caché. Cela me semble être une grande distorsion de la réalité. De plus, toujours selon le rapport, la communication entre la structure faïtière IRIS et la VUB ne serait pas exemplaire. Cependant, il semblerait que les convocations sont envoyées au dernier moment et que le contenu de l'ordre du jour est communiqué seulement la veille voire le matin de la réunion.*

*En dépit des intentions de l'accord de gouvernement, aucune initiative structurelle n'a été développée en faveur des soins de première ligne en dehors de l'hôpital, à savoir des médecins généralistes.*

*Un projet de restructuration de l'offre de soins médicaux a été développé dans le cadre de l'accord de coopération entre IRIS, le CPAS et la Ville de Bruxelles. Il a entraîné une diminution du nombre de lits d'hôpitaux de l'ordre de 194 unités, le transfert de 76 lits et le déménagement d'une série d'activités. Le Collège réuni devrait veiller systématiquement à ce que les autorisations nécessaires soient obtenues à temps.*

*Cet accord a débouché sur des projets d'intégration du site de Bordet au Campus Erasme. Le lieu et la manière dont cette intégration doit avoir lieu ne sont pas conformes à*

Uit die discussie is gebleken dat het praktisch onmogelijk is om tot een eenduidige leiding van de IRIS-ziekenhuizen te komen. De verschillende bestuursorganen denken niet altijd hetzelfde en denken niet altijd aan het gemeenschappelijk belang van alle structuren samen. Misschien zou het in dit verband nuttig zijn een specifiek kerntakendebat over de ziekenhuissector, of op zijn minst over de openbare ziekenhuissector in Brussel, te voeren.

Een aantal jaren geleden hebben wij de wet op de OCMW's veranderd om vier controlemechanismen in te bouwen. Worden die controlemechanismen op een correcte manier toegepast?

Dat brengt ons ook bij de voorgedijproblematiek. Hoewel de heer Mayeur aanvoert dat het rapport niet volledig is, omdat het in oktober is opgesteld en de cijfers van de laatste drie maanden ontbreken, kan men uit dat rapport een aantal zaken distilleren die niets te maken hebben met de cijfers alleen. Ik denk daarbij onder meer aan de beheersanalyse. Om de netwerkstructuur te versterken, nam de koepel het initiatief om de statuten en de bezoldigingen van het medisch en verzorgend personeel op elkaar af te stemmen in het kader van het akkoord ULB/IRIS/OCMW Brussel. Zo moest door de integratie van César De Paepe het geldelijk statuut van het verplegend personeel worden opgewaardeerd, met een kost voor 2006 van 1,5 miljoen euro.

In het rapport wordt voorts de mogelijke implicatie van de VUB in het samenwerkingsakkoord in twijfel getrokken. Volgens het rapport zou "de instelling bij sommigen de indruk hebben gewekt een andere agenda te hebben". Dat lijkt mij een grove verdraaiing van de werkelijkheid. Bovendien zou "de communicatie tussen de IRIS-koepel en de VUB geen voorbeeld zijn". Als ik mag geloven wat mij wordt gezegd, zouden de oproepingen echter pas dikwijls op het laatste ogenblik worden verstuurd en zou de inhoud van de agenda pas de avond voor - of de ochtend zelf - van de vergadering worden meegedeeld, wat een kritische discussie uiteraard bemoeilijkt.

Wat de eerstelijns hulpverlening buiten de ziekenhuizen betreft, met name de huisartsen,

*l'accord de gouvernement. Un manque de précision subsiste quant au financement de cette nouvelle entité et sur le bilinguisme effectif de cette institution bilingue.*

*Concernant le fonctionnement de la structure faitière, la structure de décision, telle que définie dans les statuts, doit être respectée. La situation actuelle ne peut pas perdurer. Elle mène à une série de problèmes majeurs : désorganisation des réunions, manque d'analyse et de préparation et mauvaise méthode de restructuration de l'offre médicale.*

*Sur le plan de l'analyse financière, l'exigence d'un refinancement d'IRIS, apparue en 2002-2003, se basait sur les dettes des CPAS. D'après les chiffres que le ministre-président m'avait communiqués à l'époque, celles-ci s'élevaient à 37.956.905 euros, dont un montant de 194.679 euros pour le CPAS d'Uccle. Or, le receveur du CPAS d'Uccle m'avait communiqué un total de 32.462 euros, soit un sixième du premier montant.*

*Il y a quatre ou cinq ans, l'ensemble des présidents de CPAS proposaient d'introduire un nouveau système qui permettrait d'exercer un meilleur contrôle sur les comptes. Celui-ci fonctionne à présent. Même en tenant compte du fait que certaines factures ne sont pas intégrées dans la comptabilité des CPAS mais dans celle d'IRIS, l'énorme différence entre les deux montants susmentionnés est inadmissible.*

*D'après l'analyse des chiffres, les dettes proviennent principalement des CPAS possédant un hôpital, ce que je peux comprendre en partie. Néanmoins, je voudrais savoir qui assure le financement.*

*Plusieurs CPAS ont des arriérés. Il s'agit des CPAS de Bruxelles (18.547.000 euros), Schaerbeek (2.200.000 euros), Saint-Gilles (3.062.000 euros), et Molenbeek (2.281.000 euros), bien que ce dernier ne gère aucun hôpital.*

*Je crois comprendre que IRIS ne sollicite aucune aide supplémentaire auprès de la Région, en plus du montant annuel de 10.000.000 euros. Le confirmez-vous ?*

worden er ondanks de plannen in het regeerakkoord geen structurele initiatieven ontwikkeld.

Wat de herstructurering van het aanbod van medische zorgen betreft, werd naar aanleiding van het samenwerkingsakkoord tussen IRIS, het OCMW van Brussel en Brussel-Stad een plan ontwikkeld. Het gevolg was dat het aantal ziekenhuisbedden met 194 daalde, dat er 76 bedden worden getransfereerd en dat een aantal activiteiten verhuizen. Ik merk op dat het Verenigd College er systematisch over zou moeten waken dat de nodige vergunningen tijdig worden verkregen.

Als gevolg van het akkoord tussen het OCMW van Brussel-Stad en IRIS werden er plannen gemaakt om het Bordetinstituut te integreren in de Erasmuscampus. De plaats en de manier waarop die integratie moet gebeuren, stemt niet overeen met het regeerakkoord. Bovendien blijft er onduidelijkheid bestaan over de financiering van deze nieuwe entiteit en over de werkelijke tweetaligheid van deze tweetalige instelling.

Ik heb ook opmerkingen over de functionering van de koepelstructuur. De beslissingsstructuur, zoals gedefinieerd in de statuten, moet worden nageleefd. De huidige situatie kan niet blijven duren. Ze leidt immers tot een aantal ernstige problemen: desorganisatie van de vergaderingen, gebrek aan analyse en voorbereiding en een gebrekkige methode voor de herstructurering van het medische aanbod.

Wat de financiële analyse betreft, zal ik niet alles uit het rapport herhalen. Ik heb een aantal cijfers opgevraagd bij de minister-president. Bepaalde cijfers interesseren me meer dan andere.

Toen in 2002-2003 de eis voor een herfinanciering van IRIS klonk, baseerde men zich op de schulden van de OCMW's. Ik heb dan ook gevraagd hoeveel schulden de OCMW's hebben.

De minister-president heeft me gedeeld dat die in totaal 37.956.905 euro bedragen. Het OCMW van Ukkel heeft volgens zijn cijfers 194.679 euro schulden. Ik heb de OCMW-ontvanger gevraagd

*Qu'en est-il des obligations prévues par la loi sur les CPAS ? Que pense le ministre du fonctionnement de ces mécanismes de contrôle ?*

*Apparemment, un meilleur financement fédéral a été négocié par l'augmentation du nombre de lits universitaires. Ceci a des conséquences sur le prix de la journée d'hospitalisation et sur le volume des constructions. Comment le ministre explique-t-il le fait que la stratégie des activités de Bordet ne concorde pas avec le programme de gouvernement ? Il s'agit ici d'une institution bicommunautaire. Comment garantir son caractère bilingue et bicommunautaire dans le cadre de la coopération avec l'ULB ?*

*Qu'en est-il des résultats financiers de l'hôpital César De Paepe après une année passée au sein de la structure IRIS ? Un audit a-t-il été mené lors de sa reprise par IRIS ? Qu'en est-il de la soi-disant dette en souffrance des CPAS à l'égard des hopitaux IRIS ?*

*A la lecture du rapport et des chiffres, je ne comprends pas pourquoi on ne parvient pas à augmenter le chiffre d'affaire en dépit du surplus de personnel. Comment règle-t-on l'achat des médicaments ? Qu'en est-il de la représentation flamande au sein de la structure IRIS ? Est-ce chose faite ? J'aimerais obtenir une réponse à cette question que j'ai déjà posée il y a deux mois. Comment le ministre-président envisage-t-il l'avenir des hôpitaux IRIS ?*

om dat te controleren, en hij wist me te vertellen dat het slechts een bedrag van 32.462 euro betreft. Dat is slechts een zesde van het eerstgenoemde bedrag. Ik vind dat verbazingwekkend.

Ik stel nu hetzelfde vast als vier of vijf jaar geleden. Destijds stelde ik samen met de andere OCMW-voorzitters voor om een nieuw systeem in te voeren waarmee we de rekeningen beter zouden kunnen controleren. Dat systeem werkt nu. Zelfs als men er rekening mee houdt dat bepaalde facturen niet in de boekhouding van de OCMW's maar wel in die van IRIS verwerkt zijn, is het enorme verschil tussen de twee voornoemde bedragen onaanvaardbaar. In het geval van het OCMW van Ukkel is er een verschil van 150.000 euro!

Als ik de cijfers in detail bekijk, merk ik dat de grote schuldenaars de OCMW's zijn met een ziekenhuis. Ik kan dat gedeeltelijk begrijpen, maar heb daar ook grote vragen bij. Wie betaalt dat uiteindelijk?

Ik zie bijvoorbeeld dat het OCMW van Brussel een achterstand heeft van 18.547.000 euro, Schaarbeek 2.200.000 euro, Sint-Gillis 3.062.000 euro, en Molenbeek 2.281.000 euro. Molenbeek heeft voor zover ik weet geen ziekenhuis.

Hoe moet het nu verder? Ik meen te begrijpen dat IRIS geen bijkomende bijstand vraagt van het gewest, naast het jaarlijks bedrag van 10.000.000 euro.

Worden er nu al dan niet bijkomende middelen gevraagd?

Hoe staat het met de verplichtingen waarin hoofdstuk XII bis van de OCMW-wet voorziet?

Wat denkt de minister van de werking van deze toezichtmechanismen?

Blijkbaar werd een betere federale financiering bedongen door het upgraden van het aantal universitaire bedden. Dat heeft gevolgen op de verpleegdagprijs en op het bouwvolume. Hoe verklaart de minister dat de strategie voor werkzaamheden bij Bordet niet overeenstemt met

**Mme la présidente.**- La parole est à Mme De Galan pour son interpellation jointe.

**Mme Magda De Galan.**- Mesdames et Messieurs, nous en sommes à notre deuxième séance de débats sur ce dossier, dont l'importance se mesure à la qualité des intervenants.

Je rappelle, par ailleurs, que M. Mayeur n'est pas démissionnaire, mais en fin de mandat, un mandat qu'il n'a pas souhaité renouveler.

Le groupe PS, que je représente aujourd'hui, entend défendre les intérêts de l'hôpital public et de ses structures. Je rejoindrai ici mon collègue Vanraes lorsqu'il souligne qu'on ne peut pas à la fois défendre ceux-ci et ne pas payer les factures

het regeerakkoord? Het gaat hier om een bi-communautaire instelling. Hoe denkt men het bi-communautaire, het tweetalige karakter hiervan te kunnen waarborgen in het kader van de samenwerking met de ULB?

Wat zijn de financiële resultaten van César De Paepe na één jaar werking in de koepelstructuur? Is er trouwens wel een audit gebeurd op het ogenblik dat César De Paepe werd overgenomen?

Kan de minister enige toelichting gegeven over de zogenaamde uitstaande schuld van de OCMW's bij de IRIS-ziekenhuizen?

Ik heb het rapport en de cijfers bestudeerd. Ik begrijp niet hoe men er niet in slaagt met meer personeel een hoger zakencijfer te creëren.

Hoe is de aankoop van medicijnen op dit ogenblik geregeld?

Hoe staat het met de Vlaamse vertegenwoordiging binnen de IRIS-structuur? Is die nu in orde? Ik heb deze vraag reeds twee maanden geleden gesteld en zou daarop graag een antwoord krijgen.

Hoe ziet, tot slot, de minister-president de toekomst van de IRIS-ziekenhuizen?

**Mevrouw de voorzitter.**- Mevrouw De Galan heeft het woord voor haar toegevoegde interpellatie.

**Mevrouw Magda De Galan** *(in het Frans).*- *De heer Mayeur neemt geen ontslag, maar wil zijn mandaat niet hernieuwen.*

*De PS-fractie wil de belangen van het openbaar ziekenhuis en zijn structuren verdedigen. Dat kan inderdaad niet zonder de facturen te betalen aan de ziekenhuizen die mensen opvangen die afhangen van het OCMW. Het OCMW van mijn gemeente betaalt overigens zijn schulden aan IRIS.*

*Onze openbare ziekenhuizen zijn voor iedereen toegankelijk en hun kwaliteit wordt overal erkend. Er zijn hoog aangeschreven artsen, die elders drie*

devant être honorées auprès des hôpitaux qui accueillent les personnes dépendant du CPAS.

A cet égard, comme M. Vanraes s'est permis de citer sa commune d'Uccle, dont il préside le CPAS, j'ai mis un point d'honneur à ce que le CPAS de ma commune paie les dettes dues à IRIS. Vous pourrez donc retirer ma commune de la liste des mauvais payeurs.

Défendre le service public, c'est aussi défendre la qualité. Je ne vais pas vous parler du dernier film de Michael Moore, car tout ce qui est exagéré peut parfois devenir insignifiant. Je voudrais seulement rappeler que, non seulement, nos hôpitaux publics sont accessibles à tous, mais que de plus, leur qualité est reconnue.

Il existe de ces "missionnaires", si en tant que laïque je puis m'exprimer ainsi, qui continuent à travailler dans des structures publiques alors que ce sont des médecins de haut vol. Je parle de neurologues, de néphrologues, de radiologues de grande qualité, qui pourraient gagner trois fois plus en déménageant. Il importe de le souligner.

En effet, IRIS c'est 9.000 travailleurs, 2.400 lits, 11 sites hospitaliers et seulement 10 millions de subsides de la Région, comme M. Vanraes l'a rappelé, alors qu'IRIS réalise 640 millions de chiffre d'affaires, plus que le secteur privé - qu'il soit confessionnel ou non.

Ne perdons pas de vue que bon nombre de patients du réseau IRIS seraient purement et simplement refusés dans les établissements privés, à moins que les factures ne soient payées par les CPAS. Des parlementaires s'en prennent donc à un service public qui travaille pour tous les Bruxellois et pas seulement pour les mieux nantis, à un service public sous contrôle et qui exerce une pression à la baisse sur les prix facturés aux patients. Sans IRIS, les hôpitaux privés pratiqueraient des prix encore plus élevés pour tous les frais annexes (prestations non remboursées par l'INAMI, hôtellerie, TV, téléphone, etc.).

Un réseau d'hôpitaux privés non confessionnels a tenu récemment une conférence de presse pour pointer leur capacité à résorber leur déficit par

*keer zoveel kunnen verdienen, maar toch voor de openbare ziekenhuizen blijven werken.*

*IRIS betekent 9.000 werknemers, 2.400 bedden, 11 ziekenhuizen en slechts 10 miljoen subsidies van het gewest op een zakencijfer van 640 miljoen, wat meer is dan dat van de privésector.*

*Heel wat patiënten van het IRIS-net worden in de privéziekenhuizen geweigerd, tenzij de OCMW's hun facturen betalen. De IRIS-ziekenhuizen verstrekken dus geneeskundige verzorging aan alle Brusselaars en niet alleen aan de meest gegoede onder hen. Bovendien zorgen de openbare ziekenhuizen ervoor dat de prijzen laag blijven. Zonder IRIS zouden de privéziekenhuizen nog hogere prijzen aanrekenen voor extra diensten zoals televisie, telefoon, maaltijden, enzovoort.*

*Als ik het regeerakkoord van 2004 bekijk, heb ik niet de indruk dat de huidige resultaten daar zo ver van afwijken. De IRIS-ziekenhuizen bieden nog altijd een kwaliteitsgeneeskunde die voor alle Brusselaars toegankelijk is.*

*Sommige parlementsleden vinden dat er niet genoeg controle op de IRIS-ziekenhuizen is. Die uitspraken getuigen van slechte wil. IRIS wordt geleid door een raad van bestuur die is samengesteld uit artsen en mandatarissen van alle democratische partijen, onder wie 8 leden van de MR.*

*De vrees met betrekking tot Bordet en het verlies van bicommunautaire middelen is ongegrond. Zoals de heer Mayeur heeft aangegeven, kan dat geschil makkelijk worden opgelost.*

*Het deficit is niet alleen te wijten aan een onvoldoende kapitaalvorming. Ook andere factoren spelen mee, zoals de verarming van de bevolking, de logge administratieve structuur van IRIS en de federale beslissingen met betrekking tot de financiering van de ziekenhuizen. Het nieuwe puntensysteem is bijvoorbeeld niet echt voordelig voor de IRIS-ziekenhuizen.*

*De MAHA-methode (Model for Automatic Hospital Analyses), die de financiële toestand van de privéziekenhuizen en de openbare ziekenhuizen*



l'application d'une bonne gestion qui leur permettraient, se vantent-ils, de pouvoir facturer 300% de suppléments d'honoraires pour les patients dans une chambre à un lit, comme c'est d'ailleurs le cas pour les patients payant le plus dans les structures d'IRIS Sud. Ils manifestent de plus leur souhait de s'implanter sur le site du Delta - un complexe appartenant au patrimoine régional de la SAF -.

La pression exercée par l'hôpital public fait que les autres secteurs n'augmentent pas trop leurs prix (hôtellerie, prix de la location de la télévision, de la bouteille d'eau).

Et, pourtant, quand je regarde le contenu du programme gouvernemental de 2004, il ne me semble pas que les résultats d'aujourd'hui soient si éloignés de ce qui était prévu. IRIS demeure un réseau hospitalier offrant une médecine de qualité accessible à tous les Bruxellois.

La mauvaise foi de certains parlementaires, qui critiquent l'absence de contrôle doit être dénoncée. IRIS est dirigé par un conseil d'administration comprenant d'une part des médecins et, d'autre part, des mandataires de tous les partis démocratiques, dont huit membres du MR, y compris un des deux vice-présidents.

Les craintes à propos de Bordet et d'une prétendue fuite des capitaux bicommunautaires sont sans fondements. Il s'agit d'un différend qui peut aisément être résolu. M. Mayeur y a d'ailleurs fait allusion.

Le manque de capitalisation ne suffit pas à expliquer le déficit. Il convient d'y ajouter l'appauvrissement de la population, la lourdeur administrative d'IRIS, l'impossibilité de maîtriser des données dès lors que les hôpitaux dépendent essentiellement de décisions prises au niveau fédéral, particulièrement le financement à points. La prise en compte de la durée de séjour par rapport à la pathologie a, par ailleurs, été peu favorable au réseau IRIS au cours de ces dernières années.

Cela revient aussi à dire que la méthode MAHA, qui compare l'état financier du secteur hospitalier

pour de IRIS-ziekenhuizen.

*De MAHA-methode (Model for Automatic Hospital Analyses), die de financiële toestand van de privéziekenhuizen en de openbare ziekenhuizen vergelijkt, is niet helemaal correct. Ze houdt geen rekening met de vastgoedkosten en het feit dat er geen oorspronkelijke kapitalisatie was. De gebouwen van het netwerk zijn vrij oud, wat centralisering en schaalvoordelen hindert.*

*De heer Mayeur sprak over de vijftien jaar werken aan het Sint-Pietersziekenhuis. Er zijn veel andere voorbeelden. De procedures voor de werken duurden zo lang, dat de gezondheidsnormen ondertussen veranderd waren, zodat de nieuwe bedden niet meer door de deuren konden, die dertig jaar eerder nochtans voldeden aan de norm.*

*Bij de begrotingsbesprekingen dringen wij elk jaar aan op een evenwicht tussen de investeringen in de privésector en die in de openbare sector. Enkel in 2005 werd de verhouding van 50/50 bereikt, in 2006 en 2007 was de verdeling opnieuw in het voordeel van de privésector. Nochtans verbruikt die slechts 70% van haar kredieten, tegen 90% voor de openbare ziekenhuizen.*

*Ik heb het voorbeeld gegeven van twee privéziekenhuizen in Ukkel, één confessioneel en één niet-confessioneel, die aanzienlijke subsidies kregen voor grote vastgoedoperaties. Dat was vrij interessant voor de beheerders.*

*Meer evenwichtige subsidies zijn dus nodig om ook de andere instellingen te laten overleven.*

*Alle Brusselse burgemeesters pleiten voor het behoud van ziekenhuizen op hun grondgebied, maar dat kost natuurlijk geld.*

*Bijgevolg stellen we de volgende eisen aan het Verenigd College:*

*- een duidelijk en goed onderbouwd investeringsplan;*

*- een duidelijk verslag van de GGC-toelagen van de afgelopen tien jaar voor de privéziekenhuizen;*

privé avec celui du public, n'est pas un procédé tout à fait correct. Il est biaisé si on ne tient compte ni du manque de capitalisation de départ, ni des coûts immobiliers. En effet, le réseau est assez ancien, ainsi que la configuration des bâtiments. Il suffit de penser au système pavillonnaire de Brugmann, guère rationnel par rapport à une centralisation des services et à une économie d'échelle des coûts.

Nous pointons tous du doigt les lenteurs. M. Mayeur nous a parlé de Saint-Pierre et de ses quinze ans de travaux. Je pourrais aussi vous citer d'autres dossiers exprimant cette lenteur dans la réalisation des travaux. Après le dossier à introduire, la première promesse, l'accord de principe, la seconde promesse, l'intégration dans le calendrier des constructions, les normes de santé publique ont changé et les nouveaux lits ne passent plus au travers des portes agrées correctement 30 ans auparavant ! Ce sont des lenteurs dont nous ne sommes pas responsables.

Chaque année, à l'occasion du débat budgétaire, nous insistons sur l'équilibre nécessaire des investissements entre le secteur public et le secteur privé. Nous devons rattraper le déséquilibre qui s'était installé en faveur du secteur privé, en ramenant les engagements à 50/50. Cela n'a été réalisé qu'une seule fois, en 2005, alors qu'en 2006 et 2007, la situation était à nouveau plus favorable au secteur privé. Et pourtant, nous savons que le privé ne consomme en fin de compte que 70% de ses crédits, alors que le public en consomme 90%.

Je vous ai cité tout à l'heure l'exemple d'un hôpital privé non confessionnel qui a de grandes vues sur un site bien connu, mais un autre hôpital privé confessionnel a aussi été largement subventionné pour des travaux et a pu réaliser ainsi une opération immobilière très importante. Je ne sais pas combien coûte le mètre carré constructible à Uccle dans le quartier en question, mais je pense que l'opération est relativement intéressante pour les gestionnaires.

Cela souligne une fois de plus la nécessité d'avoir un équilibre dans les subsides, afin de permettre aux autres établissements de survivre correctement avec leurs difficultés et leurs lourdeurs.

*voor de IRIS-ziekenhuizen.*

*De MAHA-methode (Model for Automatic Hospital Analyses), die de financiële toestand van de privéziekenhuizen en de openbare ziekenhuizen vergelijkt, is niet helemaal correct. Ze houdt geen rekening met de vastgoedkosten en het feit dat er geen oorspronkelijke kapitalisatie was. De gebouwen van het netwerk zijn vrij oud, wat centralisering en schaalvoordelen hindert.*

*De heer Mayeur sprak over de vijftien jaar werken aan het Sint-Pietersziekenhuis. Er zijn veel andere voorbeelden. De procedures voor de werken duurden zo lang, dat de gezondheidsnormen ondertussen veranderd waren, zodat de nieuwe bedden niet meer door de deuren konden, die dertig jaar eerder nochtans voldeden aan de norm.*

*Bij de begrotingsbesprekingen dringen wij elk jaar aan op een evenwicht tussen de investeringen in de privésector en die in de openbare sector. Enkel in 2005 werd de verhouding van 50/50 bereikt, in 2006 en 2007 was de verdeling opnieuw in het voordeel van de privésector. Nochtans verbruikt die slechts 70% van haar kredieten, tegen 90% voor de openbare ziekenhuizen.*

*Ik heb het voorbeeld gegeven van twee privéziekenhuizen in Ukkel, één confessioneel en één niet-confessioneel, die aanzienlijke subsidies kregen voor grote vastgoedoperaties. Dat was vrij interessant voor de beheerders.*

*Meer evenwichtige subsidies zijn dus nodig om ook de andere instellingen te laten overleven.*

*Alle Brusselse burgemeesters pleiten voor het behoud van ziekenhuizen op hun grondgebied, maar dat kost natuurlijk geld.*

*Bijgevolg stellen we de volgende eisen aan het Verenigd College:*

*- een duidelijk en goed onderbouwd investeringsplan;*

*- een duidelijk verslag van de GGC-toelagen van de afgelopen tien jaar voor de privéziekenhuizen;*

Tous les bourgmestres des dix-neuf communes - MR compris - défendent le maintien des structures sur leur territoire, donc la proximité. Nous le savons tous. Autrement dit, le maintien du multi-site est voulu par presque tout le monde. Mon collègue d'Anderlecht me l'a encore répété à une récente réunion. Si vous multipliez les sites, vous améliorez l'accessibilité, mais cela a un coût.

Dans cette situation, puisque ce coût est sous-financé, nous demandons au Collège réuni :

- un plan d'investissement clair, précis, évidemment correctement financé, qui corrige les déséquilibres passés et actuels qui seraient opérés au détriment d'IRIS ;

- un rapport clair et précis sur les investissements financés par la Commission communautaire commune ces dix dernières années pour le secteur hospitalier privé ;

- le respect de l'autonomie d'IRIS dans les limites du pouvoir de tutelle à exercer correctement, loyalement et clairement ;

- une mutualisation équilibrée des déficits d'exploitation entre les dix-neuf communes.

Ce dernier point va peut-être en étonner certains. C'est à cet égard que je vous disais que Forest - qui n'est pas une commune riche, puisqu'elle est sous plan d'assainissement jusqu'en 2012 - s'est inscrite dans ce processus. C'est aussi dans cette idée-là que nous avons régularisé nos factures restées en souffrance les années précédentes.

Quoi qu'il en soit, le PS défendra toujours un service public de qualité et de proximité. Nous estimons normal que la Région intervienne dans le financement de cette structure de qualité. La santé n'est pas une marchandise, c'est un acquis, et l'accès pour tous est une des grandes fiertés de ce pays et de cette Région. Nous sommes fiers d'être encore un modèle. Cela mérite d'être souligné.

**Mme la présidente.**- Mmes Quix et Persoons étant retenues dans une autre réunion de commission, elles auront la parole plus tard pour leurs interpellations jointes.

*- het respecteren van de autonomie van IRIS, uiteraard met inachtneming van de bestuurvoogdij;*

*- een evenwichtige verdeling van de tekorten onder de negentien gemeenten van het Brussels Gewest.*

*Wat dat laatste punt betreft, wil ik nog toevoegen dat zelfs de gemeente Vorst daartoe bereid is, al heeft ze financiële problemen.*

*De PS zal altijd voorstander blijven van een kwaliteitsvolle openbare dienstverlening die dichtbij de burgers staat. Het is vanzelfsprekend dat de GGC IRIS financiert. Gezondheidszorg is een recht ; geen koopwaar.*

En attendant, la parole est à M. du Bus de Warnaffe.

*Discussion*

**M. André du Bus de Warnaffe.**- Je voudrais revenir sur quatre éléments précis évoqués notamment par M. Mayeur et le ministre-président le 28 septembre dernier à propos du maintien des sites, de l'équilibre d'exploitation, de l'augmentation de capacité de Bordet et de la fermeture de lits au niveau d'IRIS.

Selon le ministre-président, le gouvernement a décidé de maintenir les sites hospitaliers du réseau IRIS pour une question d'accès aux soins pour tous et de dimension sociale des hôpitaux publics. Quand et à quelle occasion le gouvernement a-t-il décidé le maintien de ces sites hospitaliers ? De quels sites s'agit-il ? Le gouvernement a-t-il pris des engagements financiers en ce sens ? Lesquels ? Les pouvoirs locaux ont-ils pris des engagements semblables ?

Un plan stratégique visant à amener les hôpitaux IRIS à l'équilibre d'exploitation en 2012 sera rédigé. L'objectif de cet équilibre relève-t-il d'une proposition ou d'une décision ? De quelle instance émane-t-elle ? Comment cette instance règle-t-elle la question de la mise en équilibre des produits des charges financières et des produits des charges exceptionnelles ?

Concernant l'augmentation de capacité de l'Institut Bordet, M. Mayeur a déclaré que sa reconstruction sur le site d'Erasmus permettrait d'élargir sa capacité à 254 lits, grâce à l'adjonction de 100 lits supplémentaires payés par le fédéral. En quoi consiste le paiement annoncé pour ces 100 lits supplémentaires ? S'agit-il d'une intervention relative aux coûts de construction ? Si oui, en quoi consiste-t-elle ? Quel en est le montant ? S'agit-il d'une intervention d'un autre ordre ? De quel ordre s'agit-il ?

M. Mayeur a encore déclaré que 190 lits seraient supprimés, dont 90 sur le site d'IRIS-Sud, 60 à Saint-Pierre, et 45 à Brugmann. Soixante lits ont déjà été supprimés à IRIS-Sud, car il s'agissait de lits non justifiés. La fermeture des lits annoncée

correspond-elle à de réelles désaffectation de lits ? Combien de lits agréés comptait IRIS par hôpital au 1er janvier 2006 et au 1er octobre 2007 ? Selon le site web du SPF Santé publique, IRIS-Sud comptait 737 lits agréés début 2006 et 761 aujourd'hui.

**Mme la présidente.**- La parole est à M. Grimberghs.

**M. Denis Grimberghs.**- Je serai bref, puisqu'une partie du débat général a eu lieu lors de notre dernière commission. Mais après avoir entendu le discours de l'un des grands partis de la majorité, je me permets d'apporter le point de vue d'un parti certes plus modeste, mais qui est engagé dans ce gouvernement dans le cadre d'un accord de majorité qu'il entend respecter, faire respecter, et dont il n'entend pas s'écarter.

Je comprends bien que l'opposition veille à ce que l'accord de majorité soit mis en oeuvre. En l'occurrence, je pense qu'il l'est sur beaucoup de points. Mais il doit l'être de manière encore plus complète pour les hôpitaux publics, avant d'ouvrir de nouveaux débats.

J'ai entendu le ministre-président plaider pour la mutualisation. Mme De Galan a fait de même. M. Riguelle est déjà intervenu en séance plénière de la Commission communautaire commune, à l'occasion du débat sur le discours de rentrée du président du Collège réuni, pour dire combien nous pensions que cette question n'était pas d'actualité. Et d'ajouter que si la question de la couverture des déficits des hôpitaux publics devait se poser, il faudrait examiner toutes les possibilités. La mutualisation entre toutes les communes en est une parmi d'autres.

Je ne voudrais donc pas laisser passer l'idée que nous acceptons cette solution. Nous en opposons une autre, qui est perçue comme recevable par certains. Elle consiste à dire que celui qui paie décide. En d'autres termes, si c'est la Région qui paie tout, que ce soit ou non via les communes, c'est elle qui prend les commandes.

Si, en revanche, on estime que les hôpitaux publics sont gérés par des entités qui, historiquement

**Mevrouw de voorzitter.**- Mevrouw Quix en mevrouw Persoons zullen hun toegevoegde interpellaties later houden.

De heer du Bus de Warnaffe heeft het woord.

### *Bespreking*

**De heer André du Bus de Warnaffe** (in het Frans).- *Ik wil het hebben over vier zaken die de heer Mayeur en minister-president Picqué op 28 september aanhaalden.*

*Volgens de minister-president heeft de regering besloten de IRIS-ziekenhuizen te behouden om de toegang tot de gezondheidszorg voor iedereen en de maatschappelijke dimensie van de openbare ziekenhuizen veilig te stellen. Wanneer heeft de regering daartoe beslist? Over welke ziekenhuizen gaat het? Is de regering financiële verbintenissen aangegaan? Zijn de gemeenten gelijkaardige verbintenissen aangegaan?*

*Er komt een strategisch plan om tot een exploitatie-evenwicht van de IRIS-ziekenhuizen te komen tegen 2012. Is deze doelstelling gestoeld op een voorstel of op een besluit? Welke instantie zit daarachter? Hoe probeert deze instantie om een financieel evenwicht te bereiken?*

*De heer Mayeur heeft verklaard dat de heropbouw van het Bordet-instituut op de Erasmussite een uitbreiding van de capaciteit ervan zou mogelijk maken met 254 bedden, waarvan 100 gesubsidieerd door de federale overheid. Waarvoor zal de federale overheid juist betalen? Gaat het om de bouwkosten en hoeveel bedraagt de subsidie? Of gaat het over iets anders en, desgevallend, over wat dan wel?*

*Volgens de heer Mayeur worden er 190 bedden afgeschaft, waarvan 90 in IRIS-Zuid, 60 in Sint-Pieter en 45 in Brugmann. In IRIS-Zuid werden reeds 60 niet-verantwoorde bedden afgeschaft. Beantwoordt de aangekondigde sluiting van bedden aan een reële desaffectatie van bedden? Over hoeveel erkende bedden beschikte ieder IRIS-ziekenhuis tussen 1 januari 2006 en 1 oktober*

parlant, ont pris des responsabilités dans ce secteur - ce qui est très louable - , il est dans la nature même de la loi sur les hôpitaux de laisser les responsables de ces entités assumer les conséquences de leurs actes en termes de gestion.

En résumé, je ne peux laisser passer l'idée que nous aurions, d'une manière ou d'une autre, et notamment au travers du cadre juridique qui a créé IRIS, accepté de nous diriger vers la mutualisation. Je rappelle que lorsque l'ordonnance sur IRIS - qui est appliquée partiellement - a été modifiée pour offrir la possibilité aux communes non hospitalières d'entrer dans la structure, elles n'ont pas toutes décidé de le faire. A celles qui ont choisi cette voie, nous avons garanti qu'elles ne seraient en aucun cas appelées à couvrir le déficit d'IRIS.

J'admets que c'était un peu particulier, puisqu'il est extrêmement difficile de participer à une intercommunale sans subir les conséquences de sa gestion. C'est pourtant l'engagement qui a été pris à l'égard de ces communes. Revenir sur sa promesse en cours de partie me semblerait de mauvais goût. Cela donnerait aussi de sérieux arguments à ceux qui ne sont pas montés à bord du bateau.

*2007? Volgens de website van de FOD Volksgezondheid telde IRIS-Zuid begin 2006 737 bedden tegenover 761 nu.*

**Mevrouw de voorzitter.**- De heer Grimberghs heeft het woord.

**De heer Denis Grimberghs** *(in het Frans).*- *Ik begrijp dat de oppositie waakt over de uitvoering van het regeerakkoord. Het wordt ook op veel punten uitgevoerd, maar wat de openbare ziekenhuizen betreft, kan het nog beter. Dat moet gebeuren voor we nieuwe debatten openen.*

*De voorzitter van het Verenigd College en mevrouw De Galan pleiten voor een mutualisering. Dat is nu niet aan de orde. Overigens is dit slechts een van de vele mogelijkheden om de tekorten van de openbare ziekenhuizen te dekken.*

*Wij aanvaarden deze oplossing dus niet zomaar. Wij verzetten ons alleen tegen een andere oplossing, namelijk dat de betaler beslist, in casu het gewest.*

*Het ligt in de logica van de wet dat de beheerders de verantwoordelijkheid dragen voor de gevolgen van hun beheer.*

*Het juridische kader voor IRIS houdt niet noodzakelijk een mutualisering in. Toen de ordonnantie gewijzigd werd, zodat ook gemeenten zonder ziekenhuizen konden toetreden tot de structuur, hebben ze dat niet allemaal gedaan. Aan de gemeenten die wel toetraden, hebben we beloofd dat ze het tekort van IRIS niet zouden moeten dekken.*

*Dat is natuurlijk een wat vreemde situatie, maar we kunnen moeilijk terugkeren op onze belofte. Dat zou ook koren op de molen zijn van de*

*gemeenten die niet meedoen.*

**Mme la présidente.**- La parole est à M. De Wolf.

**M. Vincent De Wolf.**- Cela devient un lieu commun de parler de M. Mayeur dans ce genre de dossier. Je voudrais cependant insister à nouveau sur un élément qui est passé relativement inaperçu et qui est peu connu. Mme De Galan a dit que M. Mayeur n'était pas démissionnaire. En effet, il est toujours installé illégalement à la tête d'IRIS, en violation de la loi anti-cumul. Actuellement, on ne peut pas le remplacer parce que Mme Onkelinx est frappée par la même loi et qu'elle n'ose pas le remplacer à la tête de la structure.

Sachant qu'il devait partir, M. Mayeur a organisé une réunion très discrète dans son bureau, le jour

**Mevrouw de voorzitter.**- De heer De Wolf heeft het woord.

**De heer Vincent De Wolf** *(in het Frans).*- *Mevrouw De Galan zegt dat de heer Mayeur geen ontslag neemt. Dat hij nog altijd aan het hoofd van IRIS staat, is een regelrechte schending van de wet inzake de cumulatie van mandaten. Wegens diezelfde wet durft mevrouw Onkelinx trouwens zijn plaats niet in te nemen.*

*Op 4 oktober 2007, de dag van de algemene vergadering van IRIS, organiseerde de heer Mayeur in alle discretie een vergadering op zijn kantoor. Alle medische directeurs, hospitaaldirecteurs en voorzitters van de medische raden waren uitgenodigd. Ze ontvingen een nota*

où l'assemblée générale d'IRIS avait été convoquée. Cette réunion a rassemblé les directeurs médicaux, les directeurs d'hôpitaux et les présidents de conseils médicaux de l'ensemble des hôpitaux de la Ville de Bruxelles. Dans son bureau, le 4 octobre vers midi, ces personnes ont reçu une note - que j'ai envoyée au ministre-président - sur laquelle figure le nom de M. Mayeur et qui est datée du mois de juin.

Cette note précise qu'il y a un comité stratégique et un comité budgétaire dans chaque hôpital, mais que ces comités ne sont pas très utiles parce qu'ils sont sous la houlette de la structure faïtière IRIS. A cet égard, il y a parfois une confusion dans le chef de certains commissaires entre IRIS-Faïtière, IRIS-Global et HIS IRIS-Sud. Comme M. Mayeur va partir et qu'il n'a pas su placer Mme Faouzia Hariche à sa place, il veut créer un comité unique qui va rassembler ces huit comités.

Et je pense que vous avez deviné sous quelle présidence sera placé ce comité unique, stratégique et budgétaire ! C'est la vérité et j'aimerais bien que le Collège réuni l'entende. C'est indigne et inacceptable ! Cela veut dire que l'on sort par la porte et que l'on rentre par la fenêtre !

**Mme Evelyne Huytebroeck, membre du Collège réuni.**- M. De Wolf, j'ai répondu à une question d'actualité sur le même sujet la semaine dernière.

**M. Vincent De Wolf.**- Le Collège réuni a la tutelle sur ces structures. Si cela ne vous intéresse pas d'entendre que, localement, on est en train de faire en sorte de pouvoir continuer à répondre au président du Collège réuni sans avoir de comptes à rendre au gouvernement, c'est votre droit. Mais cela ne me plaît pas.

*(Rumeurs)*

A mon sens, les calculs politiques ne peuvent pas prendre le pas sur la santé publique des citoyens. Je ne veux pas faire d'angélisme. On peut croasser sur les bancs des socialistes, mais on ne me reprochera jamais de ne pas avoir soutenu les hôpitaux publics. Mme De Galan le sait. Je voudrais vous proposer une nouvelle

*waarin hij de idee oppert om de strategische comités en de begrotingscomités van alle ziekenhuizen te laten versmelten tot één enkel comité. Zo zou men verdere verwarring vermijden tussen IRIS-koepel, IRIS en IZZ (IRIS Ziekenhuizen Zuid). Dat de heer Mayeur binnenkort opstapt terwijl hij er niet is in geslaagd om mevrouw Faouzia Hariche als opvolgster aan te duiden, verklaart wellicht waarom hij met dit voorstel op de proppen komt.*

*U vermoedt wellicht wie dat comité zal voorzitten! Het is onaanvaardbaar!*

**Mevrouw Evelyne Huytebroeck, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- *U hebt me hierover vorige week al een mondelinge vraag gesteld.*

**De heer Vincent De Wolf (in het Frans).**- *Interesseert het u dan niet dat men er op lokaal niveau alles aan doet om geen rekening te moeten afleggen tegenover de gewestregering?*

*(Rumoer)*

*Politieke berekening mag het gezondheidsbeleid niet overschaduwen. Wat de PS ook moge zeggen, ik heb de openbare ziekenhuizen altijd gesteund.*

*Ik zou de zaak vanuit een nieuwe invalshoek willen belichten. Ik had me hiervoor graag gewend tot de voorzitter van het Verenigd College, die jammer genoeg afwezig is. Mijn voorstel ligt in de lijn van de interpellatie van de heer Colson. Er zijn verschillende types ziekenhuizen: ten eerste de*



philosophie. J'avais espéré pouvoir interroger le président du Collège réuni à ce sujet. Nous verrons si c'est lui qui répondra ou si ce sont les membres du Collège qui le remplaceront. Mais dans la mesure où le Collège réuni est unique, cela ne devrait pas poser de problème.

La philosophie que je voudrais vous proposer est la suivante. Tout le monde parle d'hôpitaux et s'excite. Je m'inscris dans l'interpellation de M. Colson et les interpellations jointes. Je rappelle qu'il y a différentes catégories d'hôpitaux. Il y a d'abord les hôpitaux académiques : l'ULB, l'UCL, la VUB. Il y a ensuite les hôpitaux à lits universitaires, qui dépendent tous de la Ville de Bruxelles. Ils sont restés tous les quatre séparés, alors que les hôpitaux de proximité ne font plus qu'un seul hôpital, même s'ils sont sur quatre sites.

Il existe un déséquilibre au niveau de la structure IRIS lorsque des négociations sont entreprises. Une partie est en effet représentée par quatre directeurs et l'autre par un directeur unique, alors que les décisions sont prises à la majorité.

Concernant les fermetures de lits et le respect des accords, en dix ans, il a été procédé à la fermeture de 1.048 lits à Bruxelles : il s'agit de 935 lits d'hôpitaux privés et de 420 lits d'hôpitaux publics. Parallèlement, 305 lits ont été créés dans les hôpitaux académiques. La suppression de lits au niveau des hôpitaux publics a principalement concerné les hôpitaux d'IRIS-Sud.

Les hôpitaux d'Etterbeek et d'Ixelles sont les premiers à avoir fusionné. Quelque 165 lits pour les cas aigus ont été fermés à Etterbeek. L'hôpital fusionné a subi une nouvelle diminution en réduisant sa capacité d'accueil, notamment à Bracops et à Molière. Par contre, aucun effort n'a été consenti concernant les hôpitaux de Bruxelles-Ville. Seuls 60 lits ont été fermés à l'hôpital Brugmann.

La santé publique ne devrait pas relever de la politique. Les élections communales de l'an 2000 ont entraîné la chute des libéraux à la Ville de Bruxelles et à Ixelles, à l'avantage des socialistes, qui ont géré seuls les hôpitaux publics pendant six ans. Une gestion des hôpitaux publics

*academische ziekenhuizen (ULB, UCL en VUB), ten tweede de ziekenhuizen met universitaire bedden, die zich allemaal in Brussel-Stad bevinden. Ze hebben alle vier hun autonomie behouden, terwijl de lokale ziekenhuizen, ook al bevinden ze zich op vier verschillende sites, tot één ziekenhuis zijn versmolten.*

*Er is geen evenwicht binnen de IRIS-structuur. De beslissingen worden bij meerderheid genomen, maar de ene partij wordt door vier directeurs vertegenwoordigd en de ander partij maar door één directeur.*

*De voorbije 10 jaar zijn er in Brussel 1.048 ziekenhuisbedden afgeschaft, waarvan 935 in de privésector en 420 in de openbare sector (voornamelijk in de ziekenhuizen van IRIS-Zuid). Daartegenover staat dat er 305 bedden in de academische ziekenhuizen zijn bijgekomen.*

*Bij de fusie van de ziekenhuizen van Etterbeek en Elsene werden er in Etterbeek 165 acute bedden gesloten. De ziekenhuisgroep heeft nadien haar capaciteit nogmaals verminderd, met name op de sites Bracops en Molière. De ziekenhuizen van Brussel-Stad hebben in vergelijking maar weinig inspanningen geleverd. Er werden slechts 60 bedden gesloten in Brugmann.*

*Het beheer van de openbare ziekenhuizen zou niet mogen worden beïnvloed door de verkiezingsresultaten en de politieke vertegenwoordiging binnen de bestuursorganen. De MR-fractie stelt daarom voor om samen met de partners een plan op lange termijn op te stellen. Wij pleiten ook voor meer samenwerking tussen de drie ziekenhuisniveaus: de academische ziekenhuizen, de universitaire ziekenhuizen van Brussel-Stad en de buurtziekenhuizen. Elk buurtziekenhuis zou naast de algemene geneeskunde ook een specialisatie moeten behouden (oogheelkunde, revalidatie, geriatrie, enzovoort).*

*Er wordt overwogen om het Bordetinstituut op de Erasmussite te vestigen. Is het aangewezen om alle kankerpatiënten naar daar door te verwijzen?*

*Het is beter om zware en kostbare apparatuur,*

indépendante de toute contingence politique et des résultats électoraux serait souhaitable. Le groupe MR prône en ce sens l'élaboration d'un plan à long terme, négocié avec les partenaires, indépendant des résultats des scrutins et des contingences dans les structures des hôpitaux.

Nous préconisons, par ailleurs, la création de collaborations entre les trois niveaux d'hôpitaux : les hôpitaux académiques, les hôpitaux universitaires de la Ville de Bruxelles et les hôpitaux de proximité. Il convient de maintenir dans chaque hôpital de proximité une médecine générale de qualité pour des interventions classiques ainsi qu'une spécialisation (ophtalmologie, revalidation, gériatrie, etc.).

Dans l'hypothèse où l'on procéderait à l'installation de l'institut Bordet sur le site d'Erasmus, est-il judicieux d'y centraliser tous les patients cancéreux jusqu'au suivi de leur traitement ?

Nous estimons qu'il est intelligent de centraliser, qu'il s'agisse de Bordet ou d'Erasmus, les éléments de diagnostic et de traitement lourd - la radiothérapie, les machineries coûteuses - à un seul endroit. Mais une fois ceci accompli, nous demandons que le patient puisse être envoyé dans l'hôpital de proximité pour les traitements d'entretien et le suivi.

Sur le plan humain, c'est préférable. Cela signifie que le patient peut se rendre à un endroit proche de son domicile et ne pas devoir traverser toute la ville, avec les difficultés que cela représente lorsque l'on suit une chimiothérapie ou une radiothérapie.

Cela implique que l'on ne fasse pas comme à Bracops ou à Saint-Pierre. Quand j'ai entendu M. Mayeur se lancer dans de grands exposés PowerPoint préparés par la structure, et que je lui ai dit que nous ne nous étions pas opposés au transfert des lits de chirurgie cardiaque à Saint-Pierre, mais que nous avions demandé que des compensations soient prévues, il m'a répondu que je ferais mieux de me taire et que des compensations avaient bien été accordées.

Ce sont des dossiers complexes. M'étant informé,

*zoals bijvoorbeeld die voor radiotherapie, in één ziekenhuis te centraliseren. Voor nazorg en dergelijke moet een patiënt echter terecht kunnen in een ziekenhuis in de buurt.*

*Vanuit humanitair oogpunt is het echt niet wenselijk dat iemand die bijvoorbeeld chemotherapie volgt, de hele stad moet doorkruisen.*

*Toen ik de heer Mayeur erop wees dat ik niet gekant was tegen de uitbreiding van het aantal bedden voor de afdeling cardiologie van het UMC Sint-Pieter mits er een compensatie kwam, antwoordde hij dat ik mijn mond moest houden en dat er wel degelijk compensaties waren toegekend.*

*Het betreft complexe dossiers. De akkoorden zijn niet gerespecteerd. Er wordt soms misbruikt gemaakt van de keuzevrijheid van patiënten. Als iemand na een hartoperatie in het UMC Sint-Pieter niet wordt doorverwezen naar zijn huisarts of een ander ziekenhuis onder het voorwendsel dat alle noodzakelijke apparatuur voor de behandeling zich ter plaatse bevindt, is het logisch dat andere ziekenhuizen onvoldoende patiënten over de vloer krijgen en een sluiting dreigt.*

*Volgens de heer Mayeur werden de akkoorden gerespecteerd, maar kan hij niet verantwoordelijk worden gesteld voor het feit dat patiënten van ziekenhuis veranderen. Ik dring aan op een plan voor de openbare gezondheidszorg, waarbij alles opnieuw wordt besproken. Er moet duidelijkheid komen over de compensaties en de samenwerkingen.*

*Waarom kunnen de openbare ziekenhuizen niet samenwerken met de privésector? Patiënten doen vaak zowel een beroep op openbare als op privéziekenhuizen.*

je puis vous dire que les accords n'ont pas été respectés. Certains se cachent derrière la liberté thérapeutique du patient, qui a bon dos. Si un patient est envoyé pour une opération cardiologique à Saint-Pierre et qu'il retourne en consultation, sans qu'il soit ensuite renvoyé à son praticien, ou - pire encore - qu'on lui demande de rester dans cet hôpital au motif que tout l'appareillage servant à le traiter est sur place, il est logique que les médecins de Bracops n'aient plus de patients et qu'ils s'en aillent, si bien que la décision sera prise de fermer l'établissement. La même méthode fut suivie à Baron Lambert avec la clinique de jour.

M. Mayeur affirme que les accords ont été respectés, mais qu'il n'est pas responsable du fait que les patients ne reviennent pas. Nous ne sommes pas convaincus. Nous voulons que tout soit remis à plat et renégocié, qu'un plan de santé publique sur l'ensemble de Bruxelles soit préparé. En échange, nous demandons de la clarté dans les compensations et les collaborations.

D'ailleurs, pourquoi ne pas envisager des collaborations avec le privé ? J'ai mené une étude montrant que les patients ne sont pas enchaînés : il n'y a pas, d'un côté, les patients des hôpitaux publics et, de l'autre, ceux des hôpitaux privés. Les patients vont un peu partout, même s'il est clair que l'implantation de l'établissement constitue un critère.

**Mme la présidente.**- La parole est à M. Galand.

**M. Paul Galand.**- Je me réjouis toujours d'entendre parler en termes de santé publique. Certes, ce n'est pas ici en commission que nous allons élaborer précisément ce plan, mais se mettre d'accord sur la perspective d'un plan global par rapport aux besoins de la population et non par rapport aux besoins des réseaux est déjà un progrès intellectuel et politique significatif.

Pour concrétiser ce projet, il faudrait créer au sein de la Région un espace de dialogue pour les différents acteurs hospitaliers. Je ne parle pas de "décider", mais déjà de "se parler". Une des pistes serait de créer, d'une part, une plate-forme

**Mevrouw de voorzitter.**- De heer Galand heeft het woord.

**De heer Paul Galand (in het Frans).**- *Het verheugt mij dat iedereen het erover eens is dat er een algemeen plan moet komen dat rekening houdt met de behoeften van de bevolking in plaats van met de behoeften van de netwerken. Dat is een grote intellectuele en politieke stap voorwaarts.*

*Om concrete uitvoering aan dit plan te kunnen geven, moet er binnen het gewest een dialoogruijnte worden gecreëerd. Wij zouden naar het voorbeeld van het platform voor geestelijke gezondheidszorg een ziekenhuisplatform en een platform voor de ambulante gezondheidszorg kunnen oprichten, die minstens eenmaal per jaar*

hospitalière bruxelloise, où se rencontreraient tous les niveaux de réseaux et de soins hospitaliers et, d'autre part, une plate-forme ambulatoire. A noter qu'il y a déjà la plate-forme Santé mentale. Ces deux plate-formes, ambulatoire et hospitalière, devraient se rencontrer au moins une fois par an.

Beaucoup de choses intéressantes ont été dites par les uns et les autres. M. Colson l'avait souligné dès le départ, il allait essayer de ne pas mener un débat polémique, mais bien de faire avancer les choses. La plupart des intervenants, si pas tous, se sont inscrits dans cette perspective.

*(Mme Fatiha Saïdi, vice-présidente, prend place au fauteuil présidentiel)*

Je voudrais aussi qu'on perçoive bien la difficulté. Les plans financiers n'ont pas été respectés, la situation financière et budgétaire est délicate, on nous annonce une perspective de redressement d'ici 2012. Cependant, si on prend l'ensemble des réseaux et si on voit ce qu'ils apportent à la Région en termes de santé, mais aussi en termes d'emploi et d'économie, c'est considérable.

Des représentants du non-marchand ont été intégrés au Conseil économique et social. Il serait peut-être bon de solliciter ce Conseil pour que celui-ci et les personnes issues du secteur non marchand hospitalier qui y siègent actuellement, puissent nous éclairer sur ce que ces réseaux hospitaliers apportent globalement à la Région.

On pourrait ainsi faire la part des choses entre charges financières qu'il faut compenser et tous les autres apports, et clarifier le refinancement du déficit. Il ne faut pas que tous les apports positifs de ce réseau bénéficient à certains, tandis que d'autres supportent toutes les charges. J'adresse aux ministres, sous leur double casquette, cette piste ou cette demande à formuler au Conseil économique et social.

Evidemment, nous soutenons ce qui a été dit au sujet de l'administrateur délégué. Il doit avoir des compétences en direction entrepreneuriale et en santé publique. Les sciences de la santé ont énormément progressé en termes de connaissance des besoins de la population, de politique

samenkomen.

*(Mevrouw Fatiha Saïdi, ondervoorzitter, vervangt mevrouw Françoise Bertieaux als voorzitter)*

*Wat het deficit betreft, zouden wij moeten bekijken welke bijdrage IRIS levert inzake gezondheid, tewerkstelling en economie in vergelijking met de andere netwerken. Misschien kunnen de collegeleden de Economische en Sociale Raad om meer informatie over die inbreng vragen, zodat wij een objectief beeld krijgen.*

*Wij moeten vermijden dat de positieve bijdrage van IRIS slechts een aantal instellingen ten goede komt en dat andere instellingen alle lasten moeten dragen.*

*De afgevaardigde bestuurder van IRIS moet uiteraard over de nodige vaardigheden inzake management en volksgezondheid beschikken. De gezondheidszorg is enorm geëvolueerd.*

*Het mag alleszins geen kandidaat zijn die enkel managementscapaciteiten heeft. Overigens vind ik dat elke partij voor eigen deur moet vege. De voornoemde vereisten gelden namelijk ook als men een partijgenoot een functie in de raad van bestuur bezorgt.*

*Ik vraag ook aandacht voor het investeringsplan. De commissie Gezondheid zal zich erover moeten buigen.*

*Ik ben voorstander van een statuut voor de geneesheren dat voor het hele netwerk van IRIS geldt. Sommige geneeskundige specialiteiten mogen niet enkel tot een ziekenhuis beperkt worden, maar moet men overal aanbieden. Alleszins moeten we vermijden dat de meest rendabele ingrepen in de handen van de privésector vallen en dat de minst rendabele ingrepen enkel nog worden uitgevoerd door openbare ziekenhuizen.*

*De samenwerking van de GGC met de huisartsen verloopt via de vzw Hippocrates.*

*We moeten het ook hebben over gespecialiseerde centra en de manier waarop die worden verdeeld*

hospitalière et de santé communautaire.

Si cette personne n'avait qu'un profil de manager, ce serait inacceptable. En termes de bonne gouvernance, chaque parti doit balayer devant sa porte. Lorsqu'on envoie des gens à un conseil d'administration de structure hospitalière, le même devoir de compétences s'impose.

Il faut également s'intéresser au plan d'investissements qui doit être réalisé. Cette question n'est pas entièrement étrangère au présent débat. Peut-être le Collège réuni pourra-t-il nous éclairer ultérieurement sur le sujet. En tout cas, nous devons prévoir une réunion de la commission de la Santé publique sur cette question.

Le statut des médecins a été évoqué, notamment par M. Colson. Il me semble qu'il faudrait opter pour ce statut de médecin de réseau. Nous savons bien que certaines disciplines doivent être pratiquées sur plusieurs sites, et pas dans un seul hôpital. Nous devons éviter l'externalisation des interventions les plus rentables vers les réseaux privés, qui amènerait le réseau public à devoir assurer les prestations les moins rentables sans bénéficier suffisamment des autres.

En matière de collaboration avec les généralistes, je rappelle que c'est l'asbl Hippocrate qui est le répondant du bicommunautaire. Les médecins généralistes regroupés au sein de cette asbl doivent devenir nos partenaires privilégiés. Ce n'est pas pour rien que cette association bénéficie de subsides du bicommunautaire.

Nous devons aussi parler des pôles d'excellence et de leur mode de répartition. Certains demandent le maintien des multisites généralistes, mais veulent une spécialisation pour chacun d'entre eux. Cette logique est ambivalente. Nous devons réfléchir au problème avec cohérence.

Je reviens un instant au Plan de développement international du gouvernement régional. Nous devons également pouvoir répondre aux besoins de santé de la population internationale qui vit ou qui vient à Bruxelles.

Tous les réseaux devraient y contribuer et en

*over de ziekenhuizen. Sommigen willen dat de algemene ziekenhuizen behouden blijven en elk een specialisatie onder hun hoede nemen. Dat is enigszins tegenstrijdig.*

*Ik kom terug op het voorstel voor een overlegplatform voor de Brusselse ziekenhuizen, dat aansluit bij het Internationaal Ontwikkelingsplan (IOP). Alle netten kunnen daar voordeel uit halen. De internationale instellingen zijn welstellend. Een samenwerkingsakkoord is dan ook aangewezen, want er is geen enkele reden waarom enkel bepaalde ziekenhuizen een internationaal publiek over de vloer zouden krijgen.*

*Via personeelsopleidingen moeten de ziekenhuizen ervoor zorgen dat patiënten in verschillende werelddalen kunnen worden onthaald.*

*Gezien de hoge energiefacturen en de kostprijs van huisvesting en mobiliteit dient energiebesparing een prioriteit te zijn binnen het ziekenhuisbeleid.*

*Aangezien een groot deel van het personeel 's nachts werkt, moeten er huisvestingsmogelijkheden zijn in de nabijheid van het ziekenhuis. Voor de kinderen van het personeel zijn er dan weer kinderdagverblijven nodig. Al deze voorzieningen komen de dienstverlening ten goede.*

bénéficier. En effet, les instances internationales ne sont pas les plus démunies. Un accord de coopération pourrait donc être conclu, car il n'y a aucune raison que seuls certains hôpitaux captent cette patientèle.

Nous devons nous préoccuper globalement de cette dimension. Les hôpitaux doivent recevoir leurs patients dans plusieurs langues internationales. A cette fin, il faut prévoir des aides à la préparation du personnel soignant, pour qu'il puisse répondre à ce besoin.

Enfin, je pense que nous ne pouvons plus éviter aujourd'hui de parler de l'utilisation rationnelle de l'énergie. Ces institutions de soins doivent de plus en plus, au vu des factures énergétiques, du coût du logement et du déplacement à Bruxelles, intégrer ces questions dans leur manière de penser l'hôpital.

Cela signifie qu'il convient aussi de penser à l'endroit où loge le personnel. Il est, par exemple, normal que les gens qui travaillent la nuit puissent trouver des logements abordables dans un périmètre proche et que des crèches soient également prévues pour leurs enfants. Tout ceci améliore la qualité du travail et renforce la performance dans la gestion de ces établissements.

**Mme la présidente.**- La parole est à Mme Quix pour son interpellation jointe.

**Mme Marie-Paule Quix** (*en néerlandais*).- *Le rapport d'activités IRIS-2006 confirme que la situation des hôpitaux publics n'est pas bonne. Ces dernières années, mes collègues, notamment M. Vanraes, ont introduit plusieurs interpellations concernant le fonctionnement des hôpitaux et de la structure faïtière IRIS.*

*Je me suis moi-même inquiétée des développements qui se sont produits (fusion de César De Paepe avec Saint-Pierre, accord-cadre entre l'ULB, le CPAS de Bruxelles, la Ville de Bruxelles, la structure faïtière IRIS et l'hôpital Erasme, transfert de l'Institut Pacheco et du centre de réadaptation Heysel-Brugmann) et de leurs conséquences financières. A propos de l'accord-cadre, nous avons demandé un rapport financier.*

**Mevrouw de voorzitter.**- Mevrouw Quix heeft het woord voor haar toegevoegde interpellatie.

**Mevrouw Marie-Paule Quix.**- Het activiteitenverslag IRIS-2006 is een bijzonder interessant document en bevestigt zwart op wit dat het niet goed gaat met de openbare ziekenhuizen. Dit is betreurenswaardig, want een kwaliteitsvol openbaar zorgaanbod is essentieel voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, waar armoede een grote uitdaging is. Ik vond het dan ook een beetje vreemd dat de ex-voorzitter van de IRIS-koepel, de heer Mayeur, nogal wat kritiek had op dat activiteitenverslag.

De voorbije jaren hebben mijn collega's, onder wie de heer Vanraes, tal van interpellaties gehouden omtrent de werking van de IRIS-ziekenhuizen en van de IRIS-koepel. Zelf heb ik de bevoegde collegeleden op geregelde tijdstippen

*A-t-il été réalisé ?*

*Vous ne pouvez pas reprocher aux membres de l'Assemblée réunie de manquer d'intérêt pour ce dossier dont nous avons toujours suivi l'évolution.*

*Le Collège réuni a toujours fait comme si les problèmes n'étaient pas si graves et comme s'il n'était pas vraiment compétent, puisque le contrôle financier est exercé par IRIS. La CCC était pourtant sollicitée sans cesse pour combler les déficits d'IRIS. Entre 2002 et 2006, dix millions d'euros supplémentaires par an ont été versés à IRIS, conformément à l'accord de gouvernement. Il était pourtant convenu depuis longtemps que les hôpitaux IRIS parviennent à l'équilibre financier en 2000.*

*Le rapport d'activités révèle que le déficit s'élève à quinze millions d'euros en 2005, et à 23 millions d'euros en 2006. La situation ne fait donc que s'aggraver.*

*Au cours de l'audition avec M. Mayeur, celui-ci a contesté ces chiffres. Après vérification, tous les hôpitaux - à l'exception de l'hôpital Saint-Pierre - ont réalisé un plus mauvais résultat en 2006 qu'en 2005. Je ne comprends dès lors pas l'optimisme de M. Mayeur.*

*L'accord conclu entre IRIS, l'ULB, Erasme et le CPAS de la Ville de Bruxelles et le plan de restructuration de l'offre publique de soins en Région de Bruxelles-Capitale étaient considéré comme un complément au plan stratégique 2002-2006, que le conseil d'administration avait, en 2006, décidé de prolonger jusqu'en 2010.*

*Le but était de réaliser un projet ambitieux pour tous les hôpitaux de l'ULB et IRIS. Il est inadmissible que l'UZ Brussel ne soit pas associé au projet.*

*Si j'ai bien compris l'interpellation de M. Vanraes, le conseil d'administration lui-même a le toupet de dénaturer les faits et de faire comme si les projets de l'UZ Brussel n'étaient pas clairs.*

*Le 16 février 2006, un plan ambitieux a été approuvé pour relancer la structure faïtière IRIS.*

geïnterpelleerd over de ontwikkelingen die zich voordeden, zoals de fusie van César De Paepe met het Sint-Pieterziekenhuis, de raamovereenkomst tussen de ULB, het OCMW-Brussel, de Stad Brussel, de IRIS-koepel en het Erasmusziekenhuis of nog de overdracht van het Instituut Pacheco en het revalidatiecentrum Heizel-Brugmann.

Dit zijn maar enkele voorbeelden van ingrijpende wijzigingen. Steeds weer hebben wij onze ongerustheid geuit, onder andere over de financiële implicaties van deze operaties. Wij hebben immers nooit enige financiële audit gezien. In het kader van de raamovereenkomst hadden wij een financieel verslag gevraagd, maar is dit er ook gekomen?

U kunt de leden van de VVGGC geen gebrek aan interesse verwijten. We hebben de situatie steeds op de voet gevolgd. Ik heb de antwoorden op vorige interpellaties nog eens gelezen, en eerlijk gezegd heb ik het gevoel dat ik met een kluitje in het riet ben gestuurd.

Het Verenigd College heeft altijd gedaan alsof de problemen helemaal niet zo ernstig zijn en alsof het eigenlijk niet bevoegd is. Het financiële toezicht wordt namelijk door IRIS uitgevoerd. De GGC kreeg echter steeds opnieuw de vraag om met geld over de brug te komen voor IRIS. Tussen 2002 en 2006 werd er in overeenstemming met het regeerakkoord 10 miljoen euro extra per jaar uitbetaald aan IRIS. Nochtans was er in lang vervlogen tijden afgesproken dat de IRIS-ziekenhuizen tegen 2000 een financieel evenwicht moesten bereiken.

Uit het activiteitenverslag blijkt dat het tekort in 2005 is opgelopen tot 15 miljoen euro. We moeten daar weliswaar de extra toelage van 10 miljoen euro aftrekken. Inmiddels zijn er ook cijfers voor het jaar 2006 bekendgemaakt. Vorig jaar is er een tekort van 23 miljoen euro opgetekend. De situatie wordt dus alsmaar erger.

Tijdens de hoorzitting met de heer Mayeur betwistte hij de cijfers. Ik heb ze echter nog eens bekeken. Met uitzondering van het Sint-Pietersziekenhuis zetten alle ziekenhuizen in 2006 een slechter resultaat neer dan in 2005. Ik begrijp

*Votre note d'orientation annonce un équilibre financier d'ici 2012. Ne devrions-nous pas inviter les responsables anversois et liégeois qui sont parvenus à rentabiliser à nouveau les hôpitaux publics ?*

*Quel est l'impact financier des restructurations, à savoir la fusion de César De Paepe avec le CHU Saint-Pierre et la construction du New Bordet ?*

*Les barèmes des médecins IRIS sont harmonisés sur ceux des médecins d'Erasmus. Comment le justifiez-vous ?*

*En 2006, le nombre de données d'activités en retard ou incomplètes a augmenté. A quoi est dû ce retard et qu'est-il fait pour y remédier ?*

*Le plan stratégique 2002-2006 a été prolongé jusqu'en 2010. Comment est-ce possible sans l'intervention de la CCC ? Le Collège réuni était-il au courant ?*

*La stratégie médicale du réseau IRIS ne reprend pas l'UZ Brussel de Jette. C'est inacceptable. Comment l'UZ sera-t-il intégré à part entière dans la stratégie ?*

*En 2006, l'asbl IRIS Recherche a été créée. Quel est son objet précis ?*

*Un des points névralgiques concerne les factures en souffrance des CPAS à l'égard d'IRIS. De quel montant s'agit-il ?*

het optimisme van de heer Mayeur niet.

Ik wil het ook hebben over het strategisch plan 2002-2006, dat in 2006 door de raad van bestuur tot 2010 werd verlengd. De overeenkomst tussen IRIS, de ULB, Erasmus het Brusselse OCMW en Brussel-Stad en het herstructureringsplan voor het openbare zorgaanbod in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest werd namelijk als een aanvulling op het strategische plan beschouwd.

De bedoeling was om een ambitieus project te realiseren voor alle ziekenhuizen van de ULB en IRIS. Op zich is dat geen probleem, maar ik vind het onaanvaardbaar dat het UZ Brussel nergens in het project wordt betrokken.

Als ik de interpellatie van de heer Vanraes goed heb begrepen, heeft de raad van bestuur van IRIS zelfs het lef om de zaken om te draaien en te doen alsof er geen duidelijkheid is over de plannen van het UZ Brussel. Dat is werkelijk onaanvaardbaar.

Op 16 februari 2006 werd een ambitieus plan goedgekeurd om de IRIS-koepel opnieuw in goede banen te leiden. Volgens uw eigen oriëntatienota zou men tegen 2012 een financieel evenwicht willen bereiken. In Antwerpen en Luik is men erin geslaagd de openbare ziekenhuizen opnieuw rendabel te maken. Misschien moeten wij die mensen eens uitnodigen, zodat wij lessen uit hun ervaring kunnen trekken.

Wat is de financiële impact van de herstructureringsplannen, met name de integratie van César De Paepe in het UMC Sint-Pieter en de bouw van New Bordet? Men had ons financiële verslagen beloofd, maar wij hebben die nooit gezien.

De loonschalen van de IRIS-artsen worden afgestemd op die van de artsen van Erasmus, wat een kostprijs van 6,2 miljoen euro betekent. Hoe valt dit te verantwoorden?

In 2006 is er een stijging van het aantal gevallen van laattijdig bezorgde of onvolledige activiteitsgegevens. Dit verhindert een efficiënte controle van de activiteiten en de financiën. Waaraan is die laattijdigheid te wijten en wat



**Mme la présidente.-** La parole est à Mme Mouzon.

**Mme Anne-Sylvie Mouzon.-** J'ai entendu plusieurs collègues demander un examen approfondi en commission du plan d'investissement. Vous savez qu'il s'agit là d'une demande essentielle aux yeux du groupe PS, qui a aussi demandé, par la voix de Mme De Galan, un examen du plan antérieur. Il faut donc examiner le plan à venir et le plan du passé.

A propos de l'examen du plan antérieur, je souhaite préciser, après avoir bien écouté les autres interpellants et intervenants, que nous aimerions disposer d'une analyse précise des investissements publics et des investissements privés et de leurs implications. Autrement dit, nous souhaitons savoir, par exemple, combien de chambres à un lit ont été financées par les pouvoirs publics dans les deux secteurs, ce qui a évidemment un impact sur le financement et les recettes, et l'origine et les moyens de financement de la patientèle.

**M. Guy Vanhengel, membre du Collège réuni.-** Vous savez qu'il y a eu une étude de Test-Achats sur le financement et les coûts par chambre des lits dans les hôpitaux publics et privés ?

wordt eraan gedaan? Het is immers onmogelijk om financiële prognoses op te maken zonder die gegevens.

Het strategisch plan 2002-2006 werd in 2006 verlengd tot 2010. Hoe kan dit zonder tussenkomst van de GGC? Was het Verenigd College hiervan op de hoogte?

In de medische strategie van het IRIS-net wordt het UZ-Brussel van Jette niet meegenomen. Dit is onaanvaardbaar. Op welke manier zal het UZ op een evenwaardige manier als Erasmus in de strategie worden opgenomen?

In 2006 werd de vzw IRIS-Onderzoek opgericht. Wat is de precieze doelstelling van deze vzw?

Een van de pijnpunten zijn ook de uitstaande rekeningen van de OCMW's bij IRIS. Welke bedragen zijn de OCMW's aan IRIS verschuldigd?

**Mevrouw de voorzitter.-** Mevrouw Mouzon heeft het woord.

**Mevrouw Anne-Sylvie Mouzon (in het Frans).-** *De PS-fractie dringt erop aan om zowel het vorige als het komende investeringsplan te onderzoeken in de commissie.*

*Wat het vorige plan betreft, zouden wij graag een duidelijke analyse krijgen van de openbare investeringen en privé-investeringen en hun gevolgen. We willen bijvoorbeeld weten hoeveel eenpersoonskamers de overheid gefinancierd heeft in beide sectoren. Dat heeft gevolgen voor de inkomsten en voor de prijzen die de patiënten moeten betalen.*

**De heer Guy Vanhengel, lid van het Verenigd College (in het Frans).-** *Test-Aankoop heeft een studie gemaakt van de financiering en de kamerprijzen in de openbare ziekenhuizen en*

**Mme Anne-Sylvie Mouzon.**- Oui, mais ce n'est pas ce que je demande. Je demande à quoi ont servi les investissements bicommunautaires. Je voudrais savoir quand ils ont servi à faire des chambres ne relevant pas de la tarification INAMI - donc à un lit ou à deux lit - et quand ils ont servi à construire des lits prévus dans la tarification INAMI. Je demande aussi à savoir quels sont les membres des conseils d'administration des hôpitaux privés qui ont reçu des subsides.

Ne prenez pas cet air étonné ! J'ai entendu plusieurs collègues dire que, lorsque la Région paie, elle est aux commandes et elle doit tout savoir. Personne n'a démenti. Par conséquent, je demande à savoir. Je rappelle quand même que les hôpitaux sont financés essentiellement par l'INAMI et par les patients, avec ou sans assurance privée complémentaire - et quand vous voulez aller dans une chambre à un lit, il vaut mieux avoir une assurance privée complémentaire.

Je rappelle que les hôpitaux sont également financés par les CPAS pour toutes les personnes qui n'ont pas les moyens de payer leur facture hospitalière, qu'elles aillent dans les hôpitaux publics ou dans les hôpitaux privés. Ne perdons pas de vue cet état de fait.

Prenons le cas d'une personne victime d'un accident sur la voie publique. Supposons qu'elle soit envoyée dans l'hôpital le plus proche, qui est en l'occurrence privé et qui ne dispose plus de chambres au tarif INAMI parce qu'il s'est fait construire - grâce aux subsides de la Région - des chambres à un lit. En l'espèce, c'est le CPAS qui payera le total de la facture.

**M. Paul Galand.**- Non, lorsqu'il n'y a plus de chambre double disponible dans un hôpital privé, et que la clinique place le patient en chambre à un lit, c'est le tarif ordinaire qui doit être appliqué.

**Mme Anne-Sylvie Mouzon.**- Cela, c'est la loi, M. Galand. Mais la lecture des factures nous indique malheureusement que c'est le CPAS qui doit les payer. Notons d'ailleurs que les factures lui parviennent six à sept mois plus tard, lorsque le

*privéziekenhuizen.*

**Mevrouw Anne-Sylvie Mouzon (in het Frans).**- *Ik vraag waarvoor de bicommunautaire investeringen gediend hebben. Welk deel ging naar kamers die niet onder het RIZIV-tarief vallen en welk deel naar kamers die daar wel onder vallen? Welke leden van de raden van bestuur van de privéziekenhuizen ontvingen subsidies?*

*Ik heb hier gehoord dat het gewest betaalt en dus de beslissingen mag nemen. Het zijn echter vooral het RIZIV en de patiënten, al dan niet met een bijkomende verzekering, die de ziekenhuizen financieren en daarnaast ook de OCMW's, die betalen voor diegenen die hun ziekenhuisfactuur niet kunnen bekostigen.*

*Vaak stuurt men een slachtoffer van een verkeersongeluk naar het dichtstbijzijnde privéziekenhuis. Als dat ziekenhuis geen kamers heeft aan het RIZIV-tarief, moet het OCMW de volledige rekening betalen.*

**De heer Paul Galand (in het Frans).**- *Dat is niet waar. Als er geen tweepersoonskamer beschikbaar is, dient het ziekenhuis toch het RIZIV-tarief te hanteren.*

**Mevrouw Anne-Sylvie Mouzon (in het Frans).**- *Dat staat inderdaad in de wet. Toch is het steevast het OCMW dat de rekening betaalt. Bovendien ontvangt het de factuur pas zes à zeven maanden na de opname.*

mal est fait.

Puisque la Région paie, je souhaite connaître, grâce à l'analyse du plan d'investissements précédent, le nombre de lits au tarif INAMI qu'elle a subsidié et le nombre de lits hors tarif INAMI qui l'ont également été, aussi bien dans le secteur privé que dans le secteur public. J'aimerais aussi savoir qui est qui dans les hôpitaux privés.

**Mme la présidente.-** La parole est à Mme Persoons pour son interpellation jointe.

**Mme Caroline Persoons.-** Ma question était une question orale qui a été transformée en interpellation. Elle se situe en marge des discussions que vous avez déjà eues cet après-midi, mais rejoint par certains côtés les questions que l'on peut se poser sur les finances d'IRIS.

Elle touche des principes auxquels de nombreux groupes sont attachés, puisqu'il s'agit de la transparence, de la déclaration des mandats et du respect des législations qui ont été établies au fil des années pour veiller à éviter les cumuls, et qu'il y ait plus de transparence dans ces cumuls de mandats.

Le problème de l'incompatibilité entre les fonctions de député, de président de CPAS et de président de la structure faîtière IRIS a été évoqué à plusieurs reprises dans l'enceinte de notre Assemblée. La démission du président actuel d'IRIS ne lui ôte en rien sa pertinence.

**Mme Anne-Sylvie Mouzon.-** Il n'a pas démissionné.

**Mme Caroline Persoons.-** La "non-démission" du futur ex-président d'IRIS n'enlève en rien la pertinence des interrogations que nous pouvons légitimement avoir face à un tel cumul et face à des situations semblables dans le futur.

La loi du 6 août 1931, qui a été modifiée à plusieurs reprises, établit dans son article 1 quater que "le mandat de membre de la Chambre des représentants ou de sénateur ne peut pas être cumulé avec plus d'un mandat exécutif rémunéré".

*Kunt u me aan de hand van het vorige investeringsplan zeggen hoeveel bedden met RIZIV-terugbetaling het gewest heeft gesubsidieerd, en hoeveel bedden zonder RIZIV-terugbetaling? Kunt u me deze cijfers geven voor de privé- en de openbare ziekenhuizen? Ik had ook graag een duidelijk overzicht gekregen van de verantwoordelijken van de privéziekenhuizen.*

**Mevrouw de voorzitter.-** Mevrouw Persoons heeft het woord voor haar toegevoegde interpellatie.

**Mevrouw Caroline Persoons (in het Frans).-** *Mijn interpellatie betreft principes waar alle partijen belang aan hechten, namelijk transparantie, de bekendmaking van alle uitgeoefende mandaten en de naleving van de wetgeving die het cumuleren van mandaten aan banden legt.*

*Ik ben niet de eerste die er een probleem mee heeft dat de heer Yvan Mayeur de functie van federaal parlamentslid cumuleerde met die van Brussels OCMW-voorzitter en voorzitter van IRIS. Hij heeft uiteindelijk toch zijn ontslag ingediend voor zijn functie bij IRIS.*

**Mevrouw Anne-Sylvie Mouzon (in het Frans).-** *Hij heeft helemaal geen ontslag genomen.*

**Mevrouw Caroline Persoons (in het Frans).-** *Wat er ook van zij, we stellen ons terecht vragen bij het cumuleren van zulke functies.*

*Krachtens de federale wetgeving mag het mandaat van federaal parlamentslid of senator slechts met één betaald bestuursmandaat als burgemeester, schepen, voorzitter van een raad voor maatschappelijk welzijn, enzovoort gecumuleerd worden. Het is duidelijk dat de functie van OCMW-*

Sont considérés comme mandats exécutifs rémunérés au sens de l'alinéa précédent :

1. les fonctions de bourgmestre, d'échevin et de président d'un conseil de l'aide sociale, quel que soit le revenu y afférent ;

2. tout mandat exercé au sein d'un organisme public au privé, en tant que représentant de l'Etat, d'une Communauté, d'une Région, d'une province, d'une commune, pour autant que ce mandat confère davantage de pouvoir que la simple qualité de membre de l'assemblée générale ou du conseil d'administration de cet organisme, quel que soit le revenu y afférent (...).

Ceci signifie que le mandat de président de CPAS constitue un premier mandat exécutif rémunéré.

Quant à savoir si l'exercice de la présidence d'IRIS constitue un second mandat exécutif rémunéré au sens de la loi précitée, il est clairement établi que l'article 38 des statuts d'IRIS donne au président, représentant des associés publics des hôpitaux, un pouvoir qui dépasse la qualité de membre de l'AG ou du CA.

Dès lors, on peut raisonnablement estimer que le président du réseau hospitalier IRIS, en charge depuis 2005 et actuellement en attente de remplacement, exerçait, outre son mandat de député fédéral, deux mandats exécutifs rémunérés, ce qui est contraire à la loi de 1931.

Lors de la séance plénière de l'Assemblée réunie du 15 avril 2005, les membres du Collège réuni ont été interrogés sur la question de l'incompatibilité entre ces différents mandats. A l'époque, Mme Huytebroeck répondait à ma collègue Marion Lemesre qu'on lui avait affirmé qu'il n'apparaissait pas d'incompatibilité. Suite à cette réponse évasive, Mme Lemesre lui demandait d'interroger le président de la Chambre des représentants, compétent sur la question.

Cela n'a pas été fait, puisque Mme Huytebroeck, dans sa réponse à ma question du 10 octobre 2005, me répondait que le Collège réuni n'a pas à "interroger le président de la Chambre des représentants, car nous estimons que cette

*voorzitter een betaald bestuursmandaat is.*

*Bovendien is ook de functie van voorzitter van IRIS krachtens de voornoemde wetgeving een betaald bestuursmandaat.*

*Bijgevolg overtreedt de heer Mayeur de wet.*

*Tijdens de plenaire vergadering van 15 april 2005 moesten de leden van het Verenigd College vragen beantwoorden over de onverenigbaarheid van deze mandaten. Mevrouw Huytebroeck zei toen dat er geen onverenigbaarheid scheen te zijn. Mevrouw Lemesre stelde daarop voor om de voorzitter van de Kamer van Volksvertegenwoordigers om advies te vragen.*

*Mevrouw Huytebroeck antwoordde op 10 oktober 2005 dat ze dat niet zou doen en dat het aan de Kamer zelf was om een eventueel probleem met een mogelijke onverenigbaarheid op te lossen.*

*Op een nieuwe schriftelijke vraag heeft het College nu geantwoord dat de voorzitter van het IRIS-netwerk, die de lopende zaken afhandelt, een forfaitaire schadevergoeding ontvangt van 520 euro per maand en dat zijn representatiekosten worden terugbetaald, met een maximum van 4.500 euro per jaar. Bij zijn aantreden in maart 2005, zei de voorzitter nog dat hij niet betaald zou worden voor deze functie.*

*Dat er duidelijk sprake is van een cumulatie, is één zaak, maar het is nog heel wat anders dat een orgaan onder toezicht van het Verenigd College een niet-verschuldigde vergoeding betaalt, terwijl het in grote financiële moeilijkheden verkeert.*

*Het Verenigd College heeft nog steeds het recht om haar toezicht uit te oefenen en de IRIS-koepel te controleren.*

*Hoe staat het Verenigd College tegenover deze zaak, met haar financiële implicaties voor de IRIS-koepel en de GGC?*

*Is het normaal dat de voorzitter van IRIS vergoed wordt, hoewel hij daar zelf publiek van afgezien heeft en hoewel deze vergoeding onwettig is?*

problématique concerne le mandat de la Chambre des représentants et que, par conséquent, si un problème d'incompatibilité devait se présenter, c'est dans le cadre de la Chambre des représentants que ce problème devrait être réglé".

Aujourd'hui, suite à une nouvelle question écrite concernant la rémunération et les avantages de la présidence du réseau hospitalier IRIS, le Collège me répond que le président, qui assure toujours les affaires courantes, percevait une indemnité forfaitaire de 520 euros par mois et se faisait rembourser ses frais de représentation plafonnés à 4.500 euros par an. Or, lors de son entrée en fonction en mars 2005, le président d'IRIS déclarait, lorsqu'il était interrogé sur le cumul de ses mandats, qu'il ne serait pas payé pour l'exercice de cette fonction au sein de la structure faitière IRIS.

Le cumul est évident, bien que le Collège ne veut pas le dénoncer auprès du président de la Chambre de représentants. Cependant, toute autre chose est la question du paiement d'une rémunération induite par un organisme que l'on sait empêtré dans les difficultés financières, sous la tutelle du Collège réuni.

Nonobstant les diverses sorties et prises de position dans la presse qui laissent à penser que la tête du réseau hospitalier n'a cure de l'avis du Collège réuni, ce dernier est encore en droit d'exercer son pouvoir de tutelle et de contrôle sur sa structure faitière.

Compte tenu de ce qui précède, le Collège réuni pourrait-il me faire part de sa position par rapport à cette question, qui a des implications sur les finances de la structure et sur celles de la Commission communautaire commune ?

Trouve-t-il normal que le président d'IRIS soit payé alors qu'il avait publiquement renoncé à toute rémunération et que ce paiement est contraire à la loi du 6 août 1931 ?

Pourrait-il me préciser si une récupération de cette rémunération indûment payée est envisagée ?

*Zal het Verenigd College terugbetaling eisen van deze onterechte vergoeding?*

**Mme la présidente.**- La parole est à Mme Huytebroeck.

**Mme Evelyne Huytebroeck, membre du Collège réuni.**- Nous avons essayé de répondre méthodiquement aux questions. Par ailleurs, il a déjà été répondu à certaines de vos réflexions lors de notre précédente réunion.

Je vais répondre aux questions adressées à MM. Smet, Picqué et moi-même. Je laisserai M. Vanhengel répondre aux questions adressées aux membres du Collège en charge de la Santé.

**Mme la présidente.**- La parole est à M. Vanhengel.

**M. Guy Vanhengel, membre du Collège réuni.**- En premier lieu, je voudrais répondre aux questions relatives au plan d'investissement hospitalier posées par Mme De Galan.

En ce qui concerne votre demande d'avoir un plan d'investissement, je vous confirme ce qui a déjà été répondu lors de la discussion sur la déclaration de politique générale la semaine passée, à savoir qu'une note sur le plan pluriannuel qui devrait démarrer l'année prochaine sera déposée sous peu au Collège réuni.

L'intention de M. Cerexhe et de moi-même - et de l'ensemble du Collège réuni -, est bien entendu de respecter l'accord de majorité de la Commission communautaire commune, à savoir que la reconstruction de l'institut Bordet y sera intégrée, tout en respectant la programmation existante, permettant ainsi au réseau des hôpitaux d'offrir une médecine de qualité accessible à tous les Bruxellois.

Il faudra aussi tenir compte des résultats de l'étude confiée à des bureaux spécialisés en vue d'un financement alternatif. Tant pour les hôpitaux que pour les maisons de repos, le gouvernement est arrivé à la conclusion qu'il fallait explorer les pistes du financement alternatif. Ces explorations sont prudentes, car nous savons qu'il faudra principalement tabler sur les budgets et les deniers publics pour financer la plus grande partie de nos politiques dans les années à venir, mais si des

**Mevrouw de voorzitter.**- Mevrouw Huytebroeck heeft het woord.

**Mevrouw Evelyne Huytebroeck, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- *Ik zal de vragen beantwoorden die gericht zijn tot de heer Smet, de heer Picqué en mezelf. De heer Vanhengel zal de vragen beantwoorden die gericht zijn tot de leden van het Verenigd College, bevoegd voor gezondheid.*

**Mevrouw de voorzitter.**- De heer Vanhengel heeft het woord.

**De heer Guy Vanhengel, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- *Wat uw vraag betreft over de noodzaak van een investeringsplan, herhaal ik wat ik reeds zei tijdens een recente discussie over de beleidsverklaring: het Verenigd College zal weldra een nota ontvangen over het volgende meerjarenplan.*

*Natuurlijk willen de heer Cerexhe en ikzelf het meerderheidsakkoord van de GGC respecteren: de verhuizing van het instituut Bordet zal worden opgenomen in het bestaande programma.*

*Het is wachten op de resultaten van de studie over alternatieve financiering. Zowel wat de ziekenhuizen als de rusthuizen betreft, stelt de regering een dergelijke financiering voorop. Hoewel ze beseft dat ze hoofdzakelijk moet uitgaan van overheidsfinanciering, gaat ze toch ook voorzichtig op zoek naar alternatieven.*

*De investeringen van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie zijn duidelijk terug te vinden in de tabel die bij de begrotingsbesprekingen is gevoegd. De vastleggingen voor de periode 1989-2006 bedragen 44,3% voor de overheidssector en 55,7% voor de privésector voor respectievelijk 44,6% en 55,4% van de bedden in die sectoren.*

*Wat de bouwplafonds betreft, bedraagt het gemiddelde gebruikcijfer voor elk ziekenhuis 73% in de overheidssector en 65% in de privésector.*

financements alternatifs peuvent intervenir, nous les utiliserons bien entendu.

En ce qui concerne le rapport clair et précis sur les investissements financés par la Commission communautaire commune ces dernières années, les informations sont fournies dans les documents parlementaires annexes aux discussions budgétaires. Un tableau y indique tous les engagements depuis la création de la CCC. Ces engagements s'élèvent pour la période 1989-2006 à 44,3% pour le secteur public et à 55,7% pour le secteur privé, par rapport à un nombre de lits s'élevant à 44,6% pour le secteur public et à 55,4% pour le secteur privé.

A titre d'information complémentaire, en ce qui concerne les plafonds de la construction fixés par arrêté royal fédéral, le taux d'utilisation moyen des plafonds de chaque hôpital s'élève à 73% pour le secteur public et à 65% pour le secteur privé. En matière d'ordonnancement, il suit le rythme des travaux. Selon les derniers chiffres fournis par l'administration la semaine dernière, le taux d'ordonnancement est de 84,97%, soit quasiment 85%, pour le secteur privé et de 82,97, soit quasiment 83%, pour le secteur public.

J'ai bien entendu toute l'intervention de Mme De Galan sur la coopération Erasme-Bordet, un des sujets que nous avons traités à plusieurs reprises au sein du Collège réuni. En effet, les néerlandophones accordent une très grande importance au statut bicommunautaire de l'Institut Bordet. Nous avons demandé toutes les garanties possibles pour ce statut bicommunautaire, sachant que l'Institut va se retrouver sur le site d'un grand hôpital monocommunautaire francophone.

Jusqu'à présent, toutes les garanties ont été données, mais il faut comprendre une certaine susceptibilité néerlandophone en la matière. Quand vous dites que tout se règlera aisément, notre expérience des hôpitaux publics bruxellois nous apprend que ce n'est pas aussi simple que cela et que les résultats voulus ne sont pas toujours obtenus, bien que des efforts particuliers aient été fournis ces dernières années, même dans des hôpitaux monocommunautaires francophones comme Erasme. Aux urgences, par exemple, des

*De ordonnanceringsvolgelingen volgen het tempo van de werken. Volgens de cijfers die de administratie vorige week heeft meegedeeld, bedraagt het ordonnanceringscijfer 84,97%, of zo'n 85% voor de privésector en ongeveer 83% voor de overheidssector.*

*Met betrekking tot de samenwerking tussen Erasmus en Bordet, vrezen de Nederlandstaligen dat het bicommunautair statuut van Bordet verloren zal gaan wanneer deze instelling naar de site van een groot monocommunautair Franstalig ziekenhuis verhuist. Wij hebben in dat verband de nodige waarborgen gekregen, maar de ervaring met de Brusselse openbare ziekenhuizen heeft ons geleerd dat het niet altijd makkelijk is die beloften na te komen, ook al worden er heel wat inspanningen geleverd, zelfs in de monocommunautaire Franstalige ziekenhuizen zoals Erasmus. Zo wordt er voor het personeel van de spoeddienst Nederlandse lessen gegeven tijdens de diensturen en op de werkvloer.*

*Als wij het statuut van Europese hoofdstad waardig willen zijn, lijkt een extra inspanning voor het onthaal van de twee gemeenschappen, en van alle andere gemeenschappen overigens, niet te veel gevraagd.*

*IRIS en de GGC onderhouden loyale contacten. Wel heeft de voorzitter van IRIS een aantal provocerende uitspraken gedaan.*

*De vraag of alle gemeenten financieel moeten bijdragen om zo het deficit op te vullen, past in het uiterst interessante debat over de financiering van het ziekenhuisnetwerk.*

*Brussel is het enige gewest waar die financiering voor een deel door de gewestelijke overheid, en voor een ander deel door de gemeenten wordt gedragen. Dit systeem van communicerende vaten heeft tot gevolg dat zij die financiële middelen vrijmaken, niet altijd hun gewicht in de schaal kunnen leggen om efficiënt beheer te bevorderen.*

*Mevrouw De Galan, u legde zonet uit dat de gemeente Vorst bijdraagt tot de financiering van het netwerk door vandaag eindelijk haar facturen*

cours de néerlandais sont organisés sur le lieu de travail et pendant les heures de travail.

Nous sommes entièrement favorables au développement d'un pôle de référence européen haut de gamme dans la capitale européenne, et nous mettons tout en oeuvre pour l'organiser. Cependant, dans la capitale de l'Europe, un effort particulier par rapport à l'accueil des deux communautés, et de toutes les autres, n'est pas trop demander.

Concernant les rapports entre IRIS et la Commission communautaire commune, la loyauté me semble mutuelle. Certes, le président d'IRIS a pris l'habitude de prononcer des déclarations parfois provocantes.

Pour la question de la mutualisation des communes devant servir à résorber les déficits, j'aimerais exprimer une petite remarque, qui rejoindra les commentaires de M. Grimberghs. Savoir quels pouvoirs publics doivent être concernés relève du débat sur le financement du réseau hospitalier. Il s'agit là d'une question extrêmement intéressante pour les hommes et femmes politiques.

Naturellement, l'argent reste identique : c'est celui du contribuable. C'est même encore plus compliqué, car tantôt ce sont les communes, tantôt les instances régionales, qui interviennent de manière récurrente dans le financement des hôpitaux. Au demeurant, Bruxelles est la seule Région à le faire ainsi. Cela ressemble un peu à un jeu de vases communicants, de telle sorte que ceux qui dégagent des moyens financiers n'ont pas toujours la possibilité de peser en faveur d'objectifs de bonne gestion.

Je donne un exemple, sans chercher à me montrer provocateur. Mme De Galan, vous avez expliqué que la commune de Forest, dont vous êtes l'excellente bourgmestre, participait à la mutualisation en payant maintenant enfin ses factures...

**Mme Magda De Galan.**- Non, non, M. Vanhengel. Le CPAS avait un arriéré à mon arrivée et l'excellente secrétaire du CPAS avait

*te betalen.*

**Mevrouw Magda De Galan** *(in het Frans).*- *Neen, het OCMW had al een achterstand bij mijn aantreden. De secretaris van het OCMW heeft*



pris l'honorable précaution de provisionner une partie de ces dettes. Cependant, il est vrai que le direction du CPAS ne s'est pas précipitée et que je lui ai demandé de se hâter.

**M. Guy Vanhengel, membre du Collège réuni.-** Je sais. Je voulais juste rompre une petite lance.

J'ai répondu pour ce qui concerne le plan hospitalier. J'espère que d'ici la discussion budgétaire que nous aurons en Commission communautaire commune, le plan d'investissement et le budget pourront être déposés afin d'être discutés à ce moment-là.

En principe, vous disposez de ce plan. Il existe dans les documents de la CCC.

**Mme Anne-Sylvie Mouzon.-** Nous n'avons pas les renseignements hôpital par hôpital, concernant le nombre de lits, le tarif INAMI ou hors tarif INAMI, la composition des conseils d'administration. Nous n'avons pas les renseignements qui nous permettent de mesurer la situation. Nous voulons une analyse aussi détaillée sur ce que vous faites de l'argent public régional pour les hôpitaux privés que sur ce que vous en faites pour les hôpitaux publics.

**M. Guy Vanhengel, membre du Collège réuni.-** La construction des hôpitaux, qu'ils soient publics ou privés, se fait par le biais d'une réglementation très claire et précise. La construction des hôpitaux que la Commission communautaire commune subsidie n'est pas réglementée par la CCC, mais par la législation fédérale. Une fois que le fédéral a approuvé les dossiers de construction de ces hôpitaux, nous intervenons dans le montant global pour la partie des 60% à subsidier par la Commission.

Nous n'avons aucun impact sur les renseignements que vous demandez. Nous sommes tenus de respecter une loi fédérale qui nous impose d'octroyer des subsides. La structure interne des hôpitaux subsidiés ne relève pas de notre autorité. Pour des raisons de compréhension du dossier, je peux demander tous ces éléments, mais les hôpitaux concernés ne sont pas obligés de me les fournir.

*geld opzij gezet om een deel van de schulden terug te betalen. Ik heb gevraagd om dat nog sneller te doen.*

**De heer Guy Vanhengel, lid van het Verenigd College (in het Frans).-** *Ik heb geantwoord over het ziekenhuisplan. Ik hoop dat we het investeringsplan en het budget kunnen bespreken tijdens de begrotingsbesprekingen van de GGC. Het plan is beschikbaar in de documenten van de GGC.*

**Mevrouw Anne-Sylvie Mouzon (in het Frans).-** *Wij hebben geen informatie over het aantal bedden per ziekenhuis, met of zonder RIZIV-tarief, of over de samenstelling van de raden van bestuur. Wij willen een even gedetailleerde analyse van wat u met het geld van het gewest doet voor de privéziekenhuizen als van wat u doet voor de openbare ziekenhuizen.*

**De heer Guy Vanhengel, lid van het Verenigd College (in het Frans).-** *Er is een duidelijke reglementering voor de bouw van de ziekenhuizen, openbaar of privé. Dit behoort tot de federale wetgeving. De federale overheid moet de bouwplannen goedkeuren en daarna subsidiëren wij 60% van de kosten.*

*Op de informatie die u vraagt, hebben wij geen enkele invloed. De federale wet verplicht ons subsidies toe te kennen. Ook de interne structuur van de gesubsidieerde ziekenhuizen is niet onze bevoegdheid. Ik kan deze informatie vragen, maar de ziekenhuizen zijn niet verplicht deze te leveren, al zie ik geen reden waarom ze dat niet zouden doen.*

Certes, je ne vois pas pourquoi ils ne nous les donneraient pas, mais le rapport que la CCC a avec ces hôpitaux ne nous permet pas d'intervenir dans la construction interne de ces hôpitaux.

**Mme Anne-Sylvie Mouzon.**- Tout à fait, mais vous êtes d'accord avec moi pour dire que c'est la même chose pour les hôpitaux publics et les hôpitaux privés, et que le gros du financement se situe au niveau des investissements.

**M. Guy Vanhengel, membre du Collège réuni.**- Non. Par rapport à la situation des hôpitaux publics, le gouvernement bruxellois et la Région bruxelloise interviennent de leur plein gré, en dehors de toute législation de financement, dans les déficits de ces hôpitaux. Nous le faisons avec une certaine conviction, car nous estimons que ces hôpitaux publics sont nécessaires et nous ne voulons pas les mettre en difficulté.

Mais sur le plan légal, aucun élément n'oblige la Région bruxelloise à le faire. Les accords politiques conclus à cet effet nous placent dans une position de négociation et de rapport qui est différente selon que les hôpitaux soient publics ou privés.

**Mme la présidente.**- La parole est à Mme Huytebroeck.

**Mme Evelyne Huytebroeck, membre du Collège réuni (en néerlandais).**- *Les moyens financiers octroyés à IRIS sont fixés dans l'accord de gouvernement et comprennent plus spécifiquement le financement du déficit de la période 1996-2002 et la subvention pour les missions sociales de l'ordre de 10 millions d'euros. D'ici 2008, le Collège réuni aura comblé l'ensemble du déficit de la période 1996-2002.*

*(poursuivant en français)*

Concernant l'intervention du Fonds de refinancement des trésoreries communales et la question des montants consacrés à la cellule de reconversion, trois rapports intermédiaires ont successivement été transmis au gouvernement, en 2002, 2003 et 2004. Ceci correspond aux trois

**Mevrouw Anne-Sylvie Mouzon (in het Frans).**- *Goed, maar dat geldt zowel voor de openbare ziekenhuizen als voor de privéziekenhuizen. Het grootste deel van de financiering gebeurt via investeringen.*

**De heer Guy Vanhengel, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- *In het geval van de openbare ziekenhuizen draagt de gewestregering naar eigen goeddunken bij tot het dempen van de tekorten, los van de financiële wetgeving. Wij doen dat met overtuiging, omdat de openbare ziekenhuizen nodig zijn.*

*Wettelijk gezien is het Brussels Gewest daar echter niet toe verplicht. De politieke akkoorden hierover verschillen naargelang het gaat om openbare ziekenhuizen of privéziekenhuizen.*

**Mevrouw de voorzitter.**- Mevrouw Huytebroeck heeft het woord.

**Mevrouw Evelyne Huytebroeck, lid van het Verenigd College.**- De heer Vanraes en de heer Colson vragen mij of IRIS bijkomende financiële middelen gevraagd heeft aan de regering.

De financiële middelen die toegekend worden aan IRIS zijn vastgelegd in het regeerakkoord en omvatten meer bepaald de financiering van het tekort uit de periode 1996-2002 en de toelage voor de maatschappelijke opdrachten ten belope van 10 miljoen euro. Voor de herfinanciering van het tekort uit de periode 1996-2002 moet nog ongeveer 33 miljoen van de 90 miljoen euro aangezuiverd worden. Tegen 2008 zal het Verenigd College het volledige tekort uit de periode 1996-2002 ten laste genomen hebben.

*(verder in het Frans)*

années de financement du volet social. Un montant de 6.700.000 euros par année a été dégagé pour le volet social, ce qui correspond à 173,5 équivalents temps plein.

Pour rappel, les objectifs de reconversion à atteindre avaient été fixés dans un protocole d'accord entre le Comité C de la Région d'une part, le CHU Brugmann et les hôpitaux IRIS-Sud, d'autre part. L'objectif fixé consistait à reclasser 185,98 équivalents temps plein. Au 31 décembre 2004, 193,26 équivalents temps plein ont été effectivement reclassés. Le nombre d'équivalents temps plein "sortants" dépasse donc l'objectif fixé dans le plan social.

En ce qui concerne la reconstruction de l'hôpital Bordet sur le site d'Erasmus, la totalité des travaux est estimée à 117 millions d'euros. Le coût de cette reconstruction pour IRIS dépend des options prises par les ministres de la Santé régionaux et fédéraux.

**Mme la présidente.**- La parole est à M. Vanhengel.

**M. Guy Vanhengel, membre du Collège réuni.**- Je souhaiterais attirer l'attention sur la question relative aux accords conclus entre Bordet et l'ULB, l'UZ et la VUB, traitant de la problématique de la coopération entre les hôpitaux universitaires, Erasme et Bordet.

*(poursuivant en néerlandais)*

*La plupart des accords convenus entre ces institutions sont établis en concertation avec l'UZ. De nombreux accords ont été convenus dans mon bureau, en présence du recteur de la VUB, du nouveau directeur général de l'UZ et des représentants de la structure IRIS. Vous devez aussi savoir que chaque entité hospitalière détermine ses propres choix stratégiques.*

*Par exemple, concernant la coopération établie entre l'UZ et Brugmann dans le secteur de la cardiologie, l'UZ a souhaité y mettre un terme au profit d'un accord stratégique avec l'hôpital d'Alost. Cette décision a fait l'objet de discussions et est aujourd'hui acquise. Tous les glissements*

*Met betrekking tot het sociaal luik en de reconversiecel heeft het Verenigd College drie tussentijdse verslagen ontvangen in 2002, 2003 en 2004. Elk jaar werd een bedrag van 6,7 miljoen euro vrijgemaakt, wat overeenstemt met 173,5 voltijdsequivalent.*

*In het protocolakkoord tussen het Comité C en het gewest enerzijds, en het UVC Brugmann en de IRIS Ziekenhuizen Zuid (IZZ) anderzijds was een reconversiedoelstelling van 185,98 voltijdsequivalent vooropgesteld. Op 31 december 2004 bedroeg het resultaat 193,26 voltijdsequivalent, wat dus beter is dan de reconversiedoelstelling van het sociaal plan.*

*De kosten voor de wederopbouw van Bordet op de site van Erasmus worden op 117 miljoen euro geschat.*

**Mevrouw de voorzitter.**- De heer Vanhengel heeft het woord.

**De heer Guy Vanhengel, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- *Ik zal het hebben over de samenwerkingsakkoorden tussen de universitaire ziekenhuizen, Erasmus en Bordet.*

*(verder in het Nederlands)*

Ik kan mevrouw Quix meedelen dat de vele afspraken die nu zijn gemaakt tussen die verschillende instellingen, wel degelijk zijn gebeurd in samenspraak met het UZ. Talrijke afspraken zijn in mijn kantoor gemaakt, in aanwezigheid van de rector van de VUB, van de nieuwe algemene directeur van het UZ en van vertegenwoordigers van de IRIS-structuur.

U moet ook weten dat elke ziekenhuisentiteit haar eigen strategische keuzes maakt. Bijvoorbeeld voor de samenwerking die vroeger bestond tussen het UZ en Brugmann inzake cardiologie, was het UZ vragende partij om daar uit te stappen en een strategisch akkoord te sluiten met de cardiologie in Aalst. Dat is inmiddels uitgeklaard en besproken. Collega Cerexhe en ikzelf en de

*nécessaires ont été organisés avec la collaboration du ministre Cerexhe, de l'UZ et de IRIS pour réaliser cette nouvelle coopération. Nous avons parallèlement incité l'UZ à établir des liens de coopération d'un autre niveau. L'UZ entretient actuellement des contacts réguliers avec le groupe CHIREC. De tels accords ne sont donc pas réalisés à l'insu des responsables de l'UZ et de la VUB.*

**Mme la présidente.**- La parole est à M. Vanraes.

**M. Jean-Luc Vanraes** (en néerlandais).- *Je suis absolument d'accord, mais ceci s'est passé à votre initiative.*

*Ma remarque concernait la convocation des réunions du conseil d'administration, ce qui n'a rien à voir avec le dossier des investissements.*

**Mme la présidente.**- La parole est à Mme Quix.

**Mme Marie-Paule Quix** (en néerlandais).- *Je reste sur ma faim. A la lecture du rapport d'activité, c'est comme si une structure entière, ou une stratégie médicale du réseau IRIS était mise sur pied sans la participation de l'UZ.*

*Peut-être le rapport n'y fait-il pas référence tout simplement. Il convient d'éclaircir cette situation.*

**Monsieur Guy Vanhengel, membre du Collège réuni** (en néerlandais).- *La question qui se pose consiste à savoir si l'UZ est encore intéressé à travailler au sein de ce réseau.*

**Mme la présidente.**- La parole est à Mme Huytebroeck.

**Mme Evelyne Huytebroeck, membre du Collège réuni.**- Concernant Bordet, il est clair que

verantwoordelijken van het UZ en van de IRIS-structuur, hebben dan de nodige verschuivingen georganiseerd om die nieuwe samenwerking tussen het UZ en Aalst mogelijk te maken en de samenwerking tussen het UZ en Brugmann stop te zetten. We hebben het UZ ook aangezet tot samenwerkingsverbanden van een ander niveau. Het UZ heeft nu geregelde contacten met de groep CHIREC.

Dat is nu allemaal aan de gang en dat soort afspraken worden niet geheel zonder medeweten van de verantwoordelijken van het UZ of van de VUB gemaakt.

**Mevrouw de voorzitter.**- De heer Vanraes heeft het woord.

**De heer Jean-Luc Vanraes.**- Ik ga helemaal akkoord, maar dat is gebeurd op uw initiatief. Mijn opmerking ging over de problematiek van de oproepingen voor de vergaderingen binnen de Raad van bestuur. Dat heeft dus niets te maken met het investeringsdossier.

**Mevrouw de voorzitter.**- Mevrouw Quix heeft het woord.

**Mevrouw Marie-Paule Quix.**- Ik blijf toch wat op mijn honger. Bij de lectuur van het activiteitenverslag lijkt het wel alsof er een hele structuur wordt opgezet, of dat er een hele medische strategie van het IRIS-net wordt opgezet, waarin het UZ duidelijk niet meedraait. Misschien wordt dat gewoon niet vermeld. Ik denk dat enige opheldering wel nodig is.

**De heer Guy Vanhengel, lid van het Verenigd college.**- De vraag die u moet stellen is of het UZ nog wel geïnteresseerd is om in dat netwerk mee te werken.

**Mevrouw de voorzitter.**- Mevrouw Huytebroeck heeft het woord.

**Mevrouw Evelyne Huytebroeck, lid van het Verenigd College** (in het Frans).- *Het Verenigd*

le Collège a jugé le dossier prioritaire, ce qui permettra une meilleure prise en charge par le ministère de la Santé publique. En effet, les Régions peuvent déclarer certains dossiers de reconstruction comme étant prioritaires et bénéficiers, de la sorte, d'une intervention fédérale de 90%, au lieu de 40%, du prix des travaux.

Il reste encore d'autres points à éclaircir pour terminer le montage financier : le nombre de lits universitaires, les plafonds de subventions, la prise en charge ou non des espaces médico-techniques. Tous ces éléments exercent une influence sur le taux final de subvention accordé au projet.

Enfin, j'en viens au plus important. La reconstruction de Bordet sur le site d'Erasmus et l'augmentation de la capacité constituent un projet essentiel pour le réseau public, mais surtout pour les citoyens. Ce projet permettra la création d'un centre de référence oncologique européen et un soutien financier de l'Europe indispensable à la recherche contre le cancer.

Si la reconstruction de Bordet représente un projet important pour IRIS, notons toutefois qu'il existe encore d'autres projets de rénovation et de transformation au sein du réseau, qui devront s'intégrer dans le nouveau plan de reconstruction 2008-2018.

S'agissant de l'impact financier de la reprise de César De Paepe en dehors de l'augmentation des barèmes du personnel infirmier du réseau IRIS, l'opération est neutre budgétairement. Aujourd'hui, l'activité médicale a été transférée, tandis que les comptes ont été consolidés.

Pour l'augmentation du barème infirmier, il s'agissait simplement de s'aligner sur les barèmes du secteur privé. Cet alignement était indispensable pour maintenir le caractère attractif du réseau public face à un marché de l'emploi infirmier défavorable.

*(poursuivant en néerlandais)*

*En vertu d'un accord-cadre, les grilles salariales des médecins seront progressivement alignées sur les barèmes d'Erasmus. Ce même accord prévoit*

*College beschouwt de verhuizing van Bordet als een prioritair dossier. Daardoor zal de federale bijdrage 90% in plaats van 40% van de kosten dekken.*

*Er ontbreken nog een aantal elementen om het subsidiepercentage exact te bepalen: het aantal universitaire bedden, de maxima voor de subsidies en de eventuele financiering van de medisch-technische diensten.*

*Door zijn grotere capaciteit is het nieuwe Bordetziekenhuis erg belangrijk voor het hele Brusselse netwerk. Omdat er ook een referentiecentrum voor kankeronderzoek wordt ondergebracht, kan het dossier rekenen op Europese financiering.*

*Naast de reconstructie van Bordet wachten er IRIS nog andere renovatie- en aanpassingswerken, die in het nieuwe reconstructieplan 2008-2018 zullen zijn opgenomen.*

*De toetreding van César De Paepe tot de IRIS-koepel is budgettair gezien een neutrale operatie, de verhoging van de loonschalen van het verplegend personeel niet meegerekend. Een gelijkgeschakeling met de loonschalen uit de privé was noodzakelijk opdat het openbare net zijn aantrekkelijkheid zou behouden. De medische activiteiten zijn al verhuisd en de jaarrekeningen zijn geconsolideerd.*

*(verder in het Nederlands)*

Krachtens een daartoe gesloten raamovereenkomst zullen de weddenschalen voor de geneesheren progressief worden gelijkgeschakeld met de barema's die in Erasmus van toepassing zijn. Diezelfde overeenkomst voorziet in de goedkeuring van een nieuw statuut voor de geneesheren. Dat statuut moet ervoor zorgen - althans, dat hoop ik - dat de geneesheren zich strikter houden aan de begrotingstrajecten. Tevens moet het nieuwe doelstellingen aangaande het medische rendement mogelijk maken.

Betreffende de schulden van de OCMW's ten aanzien van IRIS moet men een onderscheid maken tussen twee fases. Ten eerste zijn er de

*l'approbation d'un nouveau statut pour les médecins, de sorte qu'ils devront respecter strictement les trajectoires budgétaires.*

*Concernant les sommes dont les CPAS sont redevables à IRIS, il convient de faire la distinction entre les dettes du passé (35 millions d'euros pour la période 1996-2006, même s'il n'existe pas d'accord formel des CPAS sur les estimations d'IRIS), et la situation future. Le programme Synchro fonctionne correctement et permet un système de facturation objectif et formel entre le CPAS et l'hôpital.*

*Des contrôles trimestriels sont réalisés afin d'évaluer la situation financière et de vérifier si les budgets sont respectés. Mme Quix a déjà fait remarquer que les données d'activités sont traitées tardivement par certains hôpitaux. J'estime qu'IRIS doit rappeler ceux-ci à leurs obligations par le biais d'une circulaire. Un rappel à l'ordre aurait été adressé.*

*(poursuivant en français)*

Voici la réponse de M. Picqué relative à une question de M. du Bus de Warnaffe sur le maintien des sites. Le gouvernement a pris option et a demandé à IRIS de déterminer les coûts incompressibles relatifs à ce maintien. Quant à l'équilibre des déficits des exploitations, il s'agit d'un objectif fixé par le gouvernement. Ensuite, IRIS devra proposer des plans triennaux qui démontrent que l'objectif est respecté.

M. De Wolf, par rapport à la spécialisation des hôpitaux de stage ou par secteur, nous vous rejoignons tout à fait. C'était dans notre note et cela a été dit lors de la précédente commission.

J'en viens aux réponses de M. Smet et moi-même concernant les questions de M. Colson sur l'administrateur délégué de la structure faîtière IRIS. Le Collège réuni estime qu'il est indispensable de procéder dans un délai raisonnable à sa nomination effective, selon une procédure transparente se basant sur des critères objectifs faisant appel, le cas échéant, à des professionnels du recrutement.

Il appartiendra au nouveau conseil d'administration

schulden uit het verleden. IRIS onderhandelt met elk OCMW afzonderlijk over een akkoord. Momenteel raamt IRIS het bedrag dat de OCMW's voor de periode 1996-2006 verschuldigd zijn op 35 miljoen euro. Deze ramingen zijn evenwel afkomstig van IRIS en maken niet noodzakelijkerwijs het voorwerp uit van een akkoord met de betrokken OCMW's. Ten tweede is er de toekomst. Ofschoon het Sinchro-programma lichtjes moet worden aangepast, werkt het naar behoren. Dit systeem maakt een objectief en formeel facturatiesysteem tussen OCMW en ziekenhuis mogelijk.

Er worden driemaandelijks controles uitgevoerd om in de loop van het jaar de financiële toestand te beoordelen en na te gaan of men zich houdt aan de budgetten. Mevrouw Quix merkte al op dat de activiteitsgegevens door sommige ziekenhuizen te laat worden bezorgd. Dit gaat ten koste van de doeltreffendheid van het financiële toezicht van de koepel op de ziekenhuizen. Ik ben van oordeel dat het in de eerste plaats de taak is van IRIS om via een omzendbrief de ziekenhuizen te wijzen op hun verplichtingen terzake. Naar verluidt is er een terechtwijzing geweest.

*(verder in het Frans)*

*Mijnheer du Bus de Warnaffe, de regering heeft IRIS gevraagd om de onreducerbare kosten te berekenen voor het onderhoud van de sites. Het evenwicht van de exploitatietekorten is een doelstelling van de regering. IRIS zal driejaarlijks plannen moeten voorstellen om dit doel te halen.*

*Mijnheer De Wolf, wij steunen een specialisatie van stageziekenhuizen of ziekenhuizen per sector.*

*Mijnheer Colson, het Verenigd College wil inderdaad binnen een redelijke termijn een gedelegeerd bestuurder van de IRIS-koepel benoemen. Dit zal gebeuren via een transparante procedure, op basis van objectieve criteria.*

*De nieuwe raad van bestuur moet deze procedure starten. Hij moet eerst een functieprofiel opstellen die meer is dan de functiebeschrijving uit de statuten. De oproep aan kandidaten moet zo breed mogelijk zijn. Misschien kunnen we daarbij beroep*

de lancer la procédure pour la désignation d'un nouvel administrateur délégué. Il devra en premier lieu définir un profil de fonction qui ne se limite pas à reprendre la description de la fonction prévue dans les statuts. Un appel à candidature le plus large possible doit être assuré. Il serait peut-être intéressant de faire appel à un chasseur de tête, vu la fonction très spécifique d'administrateur de la structure faîtière IRIS, et surtout la situation actuelle de cette dernière.

Il faut, en effet, trouver une personne qui réponde tant à des compétences liées à des matières techniques concernant la santé publique, aux hôpitaux, qu'à des compétences de gestion d'un réseau d'hôpitaux. Un jury devra alors examiner les différents candidats et proposer un ou deux profils au conseil d'administration qui le - ou les - rencontrera et prendra la décision définitive.

Nous veillerons, via nos commissaires, à ce qu'une procédure transparente soit effectivement assurée.

Par rapport à votre demande, M. Colson, de suivre la bonne mise en oeuvre du plan d'action que nous avons présenté le 3 octobre dernier, nous souhaitons avant toute chose rappeler que la structure faîtière IRIS n'est pas une structure pararégionale. Il n'est donc pas question de suivre au jour le jour le travail qu'effectue la structure faîtière IRIS. La tutelle doit être exercée comme le prévoit la loi organique des CPAS de 1976. Il y a des mécanismes de contrôle prévus par le Fonds régional de refinancement des trésoreries communales.

Cependant, le Collège réuni est sensible à votre demande de transparence et propose à la commission de présenter le suivi du plan que nous vous avons présenté lors de la dernière commission une fois par an, au moment de la transmission du rapport d'activité de la structure faîtière à l'Assemblée réunie, et après décision du Collège réuni.

Concernant le suivi des priorités et du plan stratégique, je peux vous dire :

Premièrement, la structure faîtière IRIS a suivi les plans financiers des hôpitaux et a approuvé les

*doen op een headhunter.*

*De gezochte persoon moet technische bekwaamheden hebben op het vlak van gezondheidszorg, maar moet ook een netwerk van ziekenhuizen kunnen beheren. Een jury zal de kandidaturen onderzoeken en een of twee kandidaten voorstellen aan de raad van bestuur. Die zal de kandidaten onderzoeken en de definitieve beslissing nemen.*

*De regeringscommissarissen zullen toezien op een transparante procedure.*

*Wat de uitvoering van het actieplan betreft dat we op 3 oktober voorstellen, wijs ik erop dat de IRIS-koepel geen pararegionale instelling is. Wij volgen het dagelijkse werk van IRIS niet op de voet. Het toezicht verloopt zoals voorgeschreven door de organieke wet op de OCMW's van 1976, via controlemechanismen van het Gewestelijk Herfinancieringsfonds van de Gemeentelijke Thesaurieën.*

*Het Verenigd College stelt echter voor om de evolutie van het plan jaarlijks te bespreken in de commissie, wanneer de Verenigde Vergadering het activiteitenverslag van de koepel ontvangt.*

*Wat de opvolging van de prioriteiten en het strategisch plan betreft, voert de IRIS-koepel de volgende controles uit. De IRIS-ziekenhuizen moeten elk jaar hun begroting en hun investeringsplannen voorleggen aan het bureau en de raad van bestuur van de koepel, die voornamelijk uit vertegenwoordigers van de OCMW's en gemeenten bestaat. De ziekenhuizen moeten voorts elke maand een activiteitenverslag opstellen en elk trimester de winst- en verliesrekening, de thesaurie en de personeelsevolutie met de begroting vergelijken en eventuele afwijkingen analyseren.*

*Het is in het kader van die controles dat de raad van bestuur van IRIS in januari 2006 heeft beslist dat er voor het UVC Brugmann dringend een saneringsplan 2006-2008 moest worden opgesteld, gekoppeld aan een uitvoeringsplan. Er werd een opvolgingscomité opgericht en op 19 januari 2007 heeft het bureau van IRIS commissarisen in het*

investissements. En effet, chaque année, les budgets sont établis par les hôpitaux. Après avoir été approuvés par leur conseil d'administration respectif, ils sont envoyés à la tutelle de la faïtière et analysés. Un rapport d'analyse est présenté au bureau et au conseil d'administration d'IRIS où siègent, majoritairement, des représentants des CPAS et des communes.

Chaque mois, l'évolution des activités fait l'objet d'une présentation aux différents conseils d'administration des hôpitaux. Chaque trimestre, la réalité du compte de pertes et profits, la situation de la trésorerie et l'évolution du personnel sont comparés au budget et les écarts qui en découlent sont analysés. Cette analyse fait également l'objet d'une présentation aux différents conseils d'administration des hôpitaux ainsi qu'à celui d'IRIS.

C'est dans le cadre de ces contrôles que, par exemple, le conseil d'administration d'IRIS de janvier 2006 a décidé qu'il était nécessaire et urgent que le CHU Brugmann élabore un plan d'assainissement pluriannuel 2006-2008, accompagné d'un plan d'exécution. Un comité de suivi a été mis en place. Le 19 janvier 2007, le bureau d'IRIS a décidé d'envoyer des commissaires d'IRIS au CHU Brugmann.

Deuxièmement, le plan stratégique 2002-2006 a été prorogé jusqu'en 2010 par le conseil d'administration d'IRIS et amendé par l'accord cadre IRIS-ULB et le plan de redéploiement de l'offre publique. La volonté était d'élaborer un plan intra-IRIS pouvant s'intégrer dans l'accord cadre IRIS-ULB et s'inscrire dans la perspective fédérale de création de bassins de soins. Ce plan propose, moyennant une rationalisation des moyens, une nouvelle répartition des activités et une augmentation des collaborations entre les sites du réseau IRIS.

Dans ce cadre, un travail conséquent a été mené quant au développement des activités de cardiologie et de gériatrie au niveau du réseau.

En ce qui concerne le statut des médecins, HIS a déjà un statut de médecin d'application ; pour le reste du réseau, il existe un accord cadre qui

*UVC Brugmann afgevaardigd.*

*De raad van bestuur van IRIS heeft het strategisch plan 2002-2006 verlengd tot in 2010 en aangepast op basis van het raamakkoord IRIS-ULB en het ontwikkelingsplan voor het openbaar zorgaanbod. Doel is de middelen te rationaliseren, de activiteiten beter te verdelen en de samenwerking te verbeteren.*

*Wat de geneesheren betreft, werkt IRIS aan een algemeen statuut teneinde het net aantrekkelijker te maken en de artsen meer te responsabiliseren. Voorlopig hebben alleen de IRIS Ziekenhuizen Zuid een statuut uitgewerkt. In de overige IRIS-ziekenhuizen bestaat een raamakkoord om de erelonen van de geneesheren te verhogen.*

*IRIS heeft voorts de vzw IRIS-Onderzoek opgericht om de jongste ontdekkingen inzake fundamenteel onderzoek ingang te doen vinden in de verschillende ziekenhuizen, de praktijk van alle gezondheidswerkers binnen de IRIS-ziekenhuizen te evalueren, bij te dragen aan de ontwikkeling van therapeutische vernieuwingen, de kwaliteit van de medische zorg te verbeteren en het globale zorgsysteem (patiëntbehandeling) efficiënter te organiseren.*

*Naast de maatregelen in het strategisch plan heeft IRIS nog een aantal interne maatregelen getroffen zoals de reorganisatie van een aantal logistieke diensten (reiniging van het wasgoed, informatisering), de oprichting van een aankoopcentrale, het geïntegreerd beheer van medisch-technische functies zoals de medische beeldvorming en de laboratoria voor pathologische anatomie en biologie.*

*(verder in het Nederlands)*

De raad van bestuur van de IRIS-koepelstructuur werd nog niet vervangen. De verschillende gemeenten en de OCMW's die deel uitmaken van IRIS hebben immers niet genoeg Nederlandstaligen aangeduid om te voldoen aan de eisen in dit verband in de IRIS-statuten. Hoewel de IRIS-koepel de gemeenten en de OCMW's opnieuw op de statutaire verplichtingen heeft gewezen, werd er geen andere oplossing gevonden



prévoit une augmentation du barème des médecins. IRIS continue à travailler à la mise sur pied d'un statut global, ce qui permettra d'améliorer l'attractivité du réseau et de responsabiliser les médecins.

L'organisation de la recherche scientifique au niveau du réseau IRIS a progressé par la création d'une asbl-recherche. Cette asbl a pour objectif d'appliquer au niveau des hôpitaux les dernières découvertes qui ont été faites en recherche fondamentale. Elle permet également d'évaluer les pratiques de tous les professionnels de la santé opérant au sein des hôpitaux du réseau IRIS, de développer des innovations thérapeutiques, d'améliorer la qualité des soins prodigués aux patients et d'optimiser l'efficacité de l'ensemble du système de santé mis en place (prise en charge du patient, etc.).

La création de cette association au sein des hôpitaux publics est un enjeu stratégique. Elle valorise les hôpitaux publics et témoigne de leur complémentarité par rapport aux institutions académiques.

A ce stade, il est clair qu'un certain nombre de choses restent encore à faire d'ici 2010 : poursuivre la concrétisation d'un statut des médecins, poursuivre l'exécution du plan stratégique tel que complété par l'accord cadre IRIS-ULB et le plan de redéploiement de l'offre publique, continuer à travailler au rapprochement avec la VUB...

Au-delà des mesures liées au plan stratégique, IRIS a initié un ensemble de mesures internes concernant essentiellement :

- la réorganisation des services logistiques et de support : globalisation du traitement du linge, informatisation cohérente pour, par exemple la facturation, les achats... ;
- la mise en place d'achats groupés : IRIS-achats ;
- la gestion intégrée et performante de certaines fonctions médico-techniques : laboratoires de biologie, plateaux d'imagerie, laboratoire d'anatomopathologie.

dan de statuten te wijzigen, om een praktische oplossing te vinden om dit soort situaties in de toekomst te regelen, met respect voor het politieke en taalkundige evenwicht. De statuten zijn dus aangepast. De aangesloten leden moeten voortaan overeenstemming bereiken over de aanduiding van het bijkomend lid of de bijkomende leden die nodig zijn om het vereiste aantal te bereiken.

*(verder in het Frans)*

*Op grond van de organieke wet op de OCMW's van 8 juli 1976, neemt IRIS de directie en het algemene beheer van de ziekenhuisactiviteiten op zich. Dit omvat:*

*- algemene coördinatie van het beleid van de ziekenhuizen: vastleggen van een deel van de algemene strategie en van de acties om deze strategie uit te voeren;*

*- controle of de ziekenhuizen de algemene strategie uitvoeren, vooral op financieel vlak, qua programmatie en organisatie van de medische activiteiten en op vlak van logistiek en investeringen.*

*De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie houdt toezicht op de IRIS-koepel via commissarissen van het Verenigd College. Ze houdt ook rechtstreeks toezicht op de ziekenhuizen voor alle materies waarvoor de IRIS-koepel dat niet doet. IRIS heeft het toezicht op:*

*- vestigingsplannen en financiële plannen van de ziekenhuizen;*

*- beslissingen over de samenstelling van de ziekenhuisorganen;*

*- de aanduiding van leidinggevende personen;*

*- beslissingen rond de aankoop, bouw, omvorming of inrichting van terreinen of gebouwen, ter waarde van minstens 250.000 euro;*

*- beslissingen over het kader en het personeelsstatuut;*

*- beslissingen over overeenkomsten met zorgverstrekkers.*

*(poursuivant en néerlandais)*

*Le conseil d'administration de la structure faïtière IRIS n'a pas encore été renouvelé. Les différentes communes et les CPAS qui font partie de IRIS n'ont pas désigné suffisamment de néerlandophones pour satisfaire aux exigences figurant dans les statuts d'IRIS. Bien que la faïtière ait rappelé leurs obligations statutaires aux communes et CPAS, aucune autre solution que la modification des statuts n'a pu être trouvée pour éviter de telles situations à l'avenir, dans le respect des équilibres politiques et linguistiques. Les statuts ont donc été modifiés. Les membres devront à l'avenir parvenir à un accord sur la désignation du (ou des) membre(s) supplémentaire(s) nécessaire(s) pour atteindre le nombre requis.*

*(poursuivant en français)*

Mme De Galan, il est prévu dans la loi organique des CPAS du 8 juillet 1976 qu'IRIS assure la direction et la gestion générale des activités hospitalières.

Ce qui comprend notamment :

- un pouvoir général de coordination et d'intégration des politiques à mener par les hôpitaux au moyen de la fixation, par l'association faïtière IRIS, d'une part de la stratégie générale et d'autre part des actions à entreprendre pour assurer la mise en oeuvre de cette stratégie ;

- un pouvoir de contrôle, et le cas échéant, de substitution à l'égard des hôpitaux afin d'assurer et de garantir la mise en oeuvre de la stratégie générale, en particulier dans les domaines financier et budgétaire, en matière de programmation et d'organisation des activités médicales, ainsi que dans les secteurs de la logistique et des investissements.

La Commission communautaire commune exerce une tutelle de légalité au niveau de la structure faïtière IRIS par les commissaires du Collège réuni et une tutelle de légalité sur les décisions prises par les hôpitaux pour les matières pour lesquelles la

*De IRIS-koepel controleert ook om de drie maanden of de beslissingen overeenstemmen met:*

- het algemeen strategisch plan en de uitvoeringsbeslissingen hiervan;*

- het vestigingsplan en financieel plan van de ziekenhuizen, die vastgesteld zijn op basis van richtlijnen van de IRIS-koepel;*

- de jaarlijkse begroting van de ziekenhuizen, ook vastgelegd op basis van richtlijnen van IRIS.*

*De ziekenhuizen kunnen een beroep indienen tegen beslissingen in het kader van dit toezicht. De commissarissen kunnen ook optreden in de procedure van toezicht.*

*Wat de evenwichtige verdeling van de exploitatietekorten over de gemeenten betreft, wijs ik eerst op de wettelijke context. Volgens artikel 9 van de wet op de ziekenhuizen van 7 augustus 1987, komt het tekort ten laste van de gemeente waarvan het OCMW het ziekenhuis beheert.*

*Wordt het ziekenhuis beheerd door een vereniging zoals bedoeld in artikel 118 van de organieke wet van 1976, of door een intercommunale, dan dragen de plaatselijke besturen die deel uitmaken van de vereniging, de tekorten in verhouding tot hun aandeel in de vereniging.*

*Volgens de organieke wet op de OCMW's, heeft de koepelvereniging leden uit plaatselijke verenigingen, Brusselse gemeenten die daar geen deel van uitmaken, en het Brussels Gewest. De bedoeling was dat de Brusselse gemeenten zonder OCMW-ziekenhuis solidair zouden zijn met de andere.*

*Destijds verklaarde minister Tomas deze keuze door het feit dat de IRIS-ziekenhuizen ook personen uit gemeenten zonder openbaar ziekenhuis onthalen.*

*Door lid te zijn van de algemene vergadering en van de raad van bestuur zouden deze gemeenten nauwer bij de zaak worden betrokken.*

faïtière n'exerce pas elle-même la tutelle.

IRIS exerce une tutelle sur les décisions suivantes :

- les plans d'établissement et financier des hôpitaux ;
- les décisions relatives à la composition des organes des hôpitaux ;
- la désignation du fonctionnaire dirigeant et du directeur général médical de l'hôpital ;
- les décisions impliquant l'acquisition, la construction, la transformation ou l'aménagement de biens pour un montant égal ou supérieur à 250.000 euros ;
- les décisions portant fixation ou modification du cadre et du statut du personnel ;
- les décisions relatives aux conventions avec les prestataires de soins.

La structure faïtière IRIS exerce également un contrôle trimestriel afin de vérifier la conformité des décisions prises avec :

- le plan stratégique général et d'établissement de l'activité hospitalière et les décisions prises en application de celui-ci ;
- le plan d'établissement et le plan financier arrêtés par l'hôpital sur la base des lignes directrices fixées par l'association faïtière IRIS, ainsi que les corrections et mises à jour qui y sont apportées ;
- le budget annuel arrêté par l'hôpital sur la base des lignes directrices fixées par l'association faïtière IRIS.

Dans le cadre de cette tutelle, il est possible pour les hôpitaux d'introduire un recours à l'encontre des décisions. Il est possible aussi aux commissaires d'intervenir dans la procédure de tutelle d'IRIS à certains moments prévus par la loi.

Pour votre question relative à une mutualisation équilibrée des déficits d'exploitation entre toutes les communes de la Région bruxelloise, il faut d'abord replacer le débat dans son contexte légal.

*De statuten van de IRIS-koepel zijn aangepast zodat vier leden de dertien gemeenten zonder ziekenhuis kunnen vertegenwoordigen in de algemene vergadering en in de raad van bestuur.*

*De betrokken gemeenten hebben die mandaten nog niet ingevuld, ook al hebben een aantal van hen de nieuwe statuten goedgekeurd: Molenbeek, Oudergem, Evere, Ganshoren, Sint-Joost, Koekelberg en Vorst. De Conferentie van Burgemeesters dient de aanstelling te organiseren.*

*Het is logisch dat de IRIS-koepel een beroep doet op de solidariteit van de gemeenten zonder ziekenhuis, aangezien de bevolking van die gemeenten er zich laten verzorgen. De zaak moet verder worden bestudeerd vanuit juridisch oogpunt maar lijkt wel degelijk haalbaar.*

*De wet van 6 augustus 1931 regelt de onverenigbaarheden voor leden van de wetgevende kamers. Een problematische cumulatie van ambten moet dan ook op dat niveau worden onderzocht. Gelieve mijn standpunt aan mevrouw Persoons over te maken.*

L'article 9 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, prévoit que le déficit est supporté par la commune dont le CPAS gère l'hôpital.

Au cas où l'hôpital est exploité par une association visée à l'article 118 de la loi organique précitée du 8 juillet 1976, ou par une association intercommunale, le déficit est supporté par les administrations locales qui composent l'association, au prorata de leur propre part dans l'association.

La loi organique des CPAS de juillet 1976, telle que modifiée en 2002, prévoit que l'association faîtière est composée des membres associés des associations locales, des communes bruxelloises qui ne sont pas associées dans les associations locales, ainsi que de la Région de Bruxelles-Capitale. Cette composition avait été prévue dans une perspective de solidarisation des communes bruxelloises non hospitalières.

En son temps, lors des discussions parlementaires, le ministre Eric Tomas avait d'ailleurs expliqué que cette volonté résultait de ce que les hôpitaux de la structure IRIS accueillent des personnes indigentes de ces communes, ainsi que des personnes provenant de leurs CPAS.

Avant tout, leur participation à l'assemblée générale et au conseil d'administration devait permettre une conscientisation des communes non hospitalières. En effet, le réseau hospitalier public IRIS rend service à toute la population de ces communes, mais en accordant une attention particulière à l'accessibilité des soins pour les indigents.

Les statuts de la structure faîtière IRIS ont donc été adaptés en conséquence et prévoient quatre membres représentant les treize communes non hospitalières à l'assemblée générale et au conseil d'administration.

Jusqu'à présent, les communes non hospitalières n'ont toutefois pas encore procédé à cette désignation, bien que plusieurs communes non hospitalières aient approuvé les statuts d'IRIS : Molenbeek, Auderghem, Evere, Ganshoren, Saint-Josse, Koekelberg et Forest. Il relève donc de la Conférence des bourgmestres de procéder à cette

désignation.

Il nous paraît intéressant de solidariser davantage les communes non hospitalières dans le déficit des hôpitaux du réseau IRIS, en tenant compte des services rendus à la population provenant des différentes communes bruxelloises. Ceci nécessiterait une analyse juridique plus poussée, mais il nous semble que l'on pourrait y parvenir par un mécanisme spécifique prévoyant une solidarité financière entre les communes au niveau de la structure faîtière IRIS.

J'apporte une dernière réponse à Mme Persoons. Comme nous l'avons dit précédemment, la règle du cumul est prévue par la loi du 6 août 1931. Cette loi concerne les incompatibilités pour les membres des Chambres législatives. C'est donc à ce niveau que les problèmes d'incompatibilité doivent être examinés et non au niveau du Collège réuni.

Si un problème d'incompatibilité existe, nous estimons dès lors que la Chambre des représentants devrait ou aurait dû le régler. Je ne pense pas que ma position à ce sujet ait changé. Vous pouvez en faire part à Mme Persoons.

**Mme la présidente.**- Le dernier mot revenant au parlement, la parole est à M. Colson.

**M. Michel Colson.**- L'engagement du Collège relative au respect de la procédure de recrutement et de la transparence relative au rôle de l'administrateur délégué est appréciable, car il s'agit d'un point fondamental.

Par ailleurs, nous nous réjouissons de constater que le temps des discussions parfois laborieuses, faute d'informations disponibles de la part de M. Yvan Mayeur, est révolu. Ce n'est effectivement plus le cas aujourd'hui.

*(M. Magda De Galan, présidente, reprend place au fauteuil présidentiel)*

Le Collège réuni s'engage également à prendre en considération de manière régulière la parution du rapport annuel. Il s'agit d'un engagement

**Mevrouw de voorzitter.**- De heer Colson heeft het woord.

**De heer Michel Colson** *(in het Frans).*- *Dat de gedelegeerd bestuurder op een transparante manier gerecruteerd moet worden, lijkt me fundamenteel.*

*Ik verheug mij overigens dat de commissie nu eindelijk voldoende ingelicht wordt.*

*(Mevrouw Magda De Galan, voorzitter, treedt opnieuw als voorzitter op.)*

*Het Verenigd College belooft dat het aandacht zal schenken aan het jaarlijks rapport. Op die manier kunnen we vermijden dat er beweerd wordt dat de parlamentsleden zich baseren op gedeeltelijke gegevens, zoals tijdens de hoorzitting van de heer Mayeur.*

appréciable qui nous permettra de rester vigilants et d'éviter des propos tels que ceux tenus lors de l'audition de M. Yvan Mayeur, à savoir que des parlementaires se seraient basés sur des rapports partiels et partiiaux.

Nous accorder sur la procédure nous permettra d'éviter ce genre de débats.

Enfin, la politique hospitalière conçue en complémentarité entre les réseaux privés, universitaires et publics, via la création d'une plate-forme de dialogue est un sujet sur lequel le Collège s'est peu exprimé, mais qui pourrait être pris en compte lors d'une prochaine réunion.

Je compte déposer un ordre du jour motivé concernant ces trois points.

Par ailleurs, nous apprécions les réponses du Collège relatives au plan stratégique d'IRIS, un dossier qui mérite toute notre attention.

Le Collège n'a néanmoins pas exprimé clairement sa position concernant l'enjeu majeur du déficit, un dossier qui risque de nous préoccuper ultérieurement. La sous-capitalisation, qui ne serait pas un problème accru selon Mme De Galan, mais qui selon M. Mayeur serait la cause de l'échec d'IRIS, est un point qu'il convient de suivre.

Par ailleurs, si le système MAHA est défavorable au secteur public, pourquoi continue-t-on à l'exploiter ? Enfin, le Collège réuni évoque une plus grande solidarité relative à la mutualisation entre les communes non-hospitalières.

J'ai entendu des attitudes un peu différentes, MM. Grimberghs et Vanhengel. Peu importe que ce soit par le biais de la mutualisation. Je rappelle que c'est une compétence fédérale, qui tombe sous le coup de la loi des hôpitaux et qu'on ne peut donc pas en parler à notre seul niveau.

Quant aux dettes des CPAS, même si le tableau que nous avons reçu est contesté par certains, cela donne un ordre de grandeur. On a entendu de bonnes nouvelles. A mon sens, on ne peut pas tenir un discours de défense des hôpitaux publics et, en même temps, diriger des institutions qui ont des

*Het College heeft weinig gezegd over een dialoogplatform voor de verschillende ziekenhuisnetwerken, privé, universitair en openbaar, maar dat kan tijdens een volgende vergadering.*

*Ik zal een gemotiveerde motie indienen over drie punten.*

*Het College geeft bevredigende antwoorden over het strategische plan van IRIS. Het heeft echter geen duidelijk standpunt ingenomen over het tekort.*

*De onderkapitalisatie is volgens mevrouw De Galan niet toegenomen, maar volgens de heer Mayeur is het wel de oorzaak van het falen van IRIS. Dat moeten we nader bekijken.*

*Als het MAHA-systeem ongunstig is voor de openbare sector, waarom blijft het dan in gebruik? Het College spreekt over een grotere solidariteit bij de gemeenten zonder OCMW-ziekenhuis.*

*Hierover bestaan uiteenlopende meningen. In elk geval gaat het om een federale bevoegdheid waarover het debat niet louter op Brussels niveau dient plaats te vinden.*

*De schuldenlijst wordt door sommigen in vraag gesteld maar geeft toch een duidelijke tendens aan. Zij die verantwoordelijk zijn voor het beheer van erg verlieslatende instellingen hanteren paradoxaal genoeg een discours ter verdediging van de openbare ziekenhuizen.*

*Twee belangrijke aandachtspunten voor de toekomst zijn de oprichting van het strategisch comité, conform de IRIS-statuten, en de vorderingen van het zogenaamde mini-IRIS.*

dettes aussi importantes à l'égard de la structure IRIS, même si une partie de celles-ci est éventuellement contestée et fait l'objet d'un contentieux.

Il faudra aussi suivre avec beaucoup d'attention l'installation du comité stratégique qui est prévu dans les statuts d'IRIS et suivre en même temps ce qu'on a appelé le mini-IRIS, notamment à l'occasion d'une question d'actualité à laquelle la ministre Huytebroeck a déjà eu l'occasion de répondre.

**Mme la présidente.**- La parole est à M. Vanraes.

**M. Jean-Luc Vanraes** (en néerlandais).- *Tout comme M. Colson, je me réjouis de ce que nous ayons enfin reçu une réponse à une série de questions que nous posons depuis des années.*

*Je me félicite également de ce que les petits jeux fassent enfin partie du passé et que tout le monde s'accorde sur le fait qu'aussi bien les hôpitaux privés que publics bruxellois doivent remplir correctement leur rôle. J'ai toujours été d'avis que le secteur public devait intervenir là où l'excellence peut être créée, comme c'est le cas à Bordet, mais aussi dans les manquements du secteur privé. Nous devons constamment décider de l'objet de notre intervention sur la base de la 'rentabilité sociale', dans l'optique d'une utilisation optimale des moyens mis à notre disposition. Cela devrait constituer l'objectif de chaque politicien et de chaque fonctionnaire du secteur public.*

*Ensuite, je suis heureux de ce que nous recevrons désormais chaque année un bilan de la mise en oeuvre de la législation. Nous attendons encore le budget 2007 de Brugmann, dont nous savons qu'il sera problématique. Ce problème doit être résolu d'urgence, car comment dépenser de l'argent en 2007 en l'absence de budget ?*

*Pour ce qui est de la mutualisation et de la solidarité, la première condition est que chacun paie ses dettes, pour que nous puissions commencer à partir de zéro. C'est la raison pour*

**Mevrouw de voorzitter.**- De heer Vanraes heeft het woord.

**De heer Jean-Luc Vanraes.**- Net zoals de heer Colson verheugt het mij dat wij eindelijk een antwoord hebben gekregen op een aantal vragen die wij al jaren stellen.

Ik ben ook blij dat de spelletjes eindelijk tot het verleden behoren en dat iedereen het erover eens is dat de ziekenhuizen in Brussel, zowel de privéziekenhuizen als de openbare ziekenhuizen, hun rol op een goede manier moeten vervullen. Ik ben altijd van mening geweest dat de overheidssector tussenbeide moet komen daar waar excellentie kan worden gecreëerd, zoals het geval is van Bordet, maar ook daar waar de privésector tekortschiet. Wij moeten dus constant afwegen waar er moet worden ingegrepen op basis van de 'sociale rentabiliteit'. Daarbij moeten de middelen die ons ter beschikking worden gesteld op een optimale manier worden gebruikt. Dat moet het streefdoel van elke politicus en van elke ambtenaar in de overheidssector zijn.

Het verheugt mij voorts dat wij elk jaar een overzicht van de uitvoering van de wetgeving zullen krijgen. Wij weten allemaal dat er met betrekking tot de opvolging van de budgetten een groot probleem met één ziekenhuizengroep is. Wij wachten nog altijd op de begroting 2007 van Brugmann. Dit acuut probleem moet dringend worden opgelost, want hoe kan men in 2007 geld uitgeven, als men nog geen budget heeft?

Wat de vraag naar mutualisering en solidariteit

*laquelle j'ai demandé à connaître précisément les dettes des CPAS. Ce n'est pas parce qu'ils contestent certaines factures qu'ils ne peuvent pas payer immédiatement les autres.*

*Tant que chaque décision stratégique d'IRIS sera subordonnée aux décisions d'autres organes de gestion qui nourrissent d'autres intérêts, nous ne trouverons jamais de solution à ce problème. Nous avons donc besoin d'un organe dirigeant unique, capable de prendre des décisions univoques qui seraient observées par tous.*

*Enfin, j'espère que vous parviendrez à créer un nouveau statut pour les médecins. Ce plan est annoncé depuis de nombreuses années.*

betreft, is de eerste vereiste dat iedereen zijn schulden betaalt, zodat wij van nul kunnen beginnen. Dat is de reden waarom ik gevraagd heb wat de precieze schulden van de OCMW's zijn. Het is niet omdat zij een aantal facturen betwisten, dat zij de andere niet direct kunnen betalen.

Ik blijf erbij dat men de personen die leiding geven aan een bepaald orgaan niet moet bekritisieren als blijkt dat dat orgaan in feite onbestuurbaar is. Aangezien elke strategische beslissing van IRIS afhankelijk is van de beslissingen van andere bestuursorganen met andere belangen, valt er geen land mee te bezeilen. Indien die situatie blijft duren, zitten we binnen tien jaar nog altijd over dit probleem te discussiëren.

Er is dus nood aan één leidinggevend orgaan dat eenduidige beslissingen kan nemen die van iedereen navolging krijgen. Als dat niet gebeurt, blijft IRIS eeuwig aanmodderen zonder dat er een oplossing komt.

De heer Galand suggereerde om eens na te denken hoe we de Brusselse ziekenhuissector moeten aanpakken. Dat is een goed idee. Zolang iedereen in zijn eigen hoekje met zijn eigen ziekenhuis bezig blijft, is een oplossing onmogelijk.

Tot slot hoop ik ook dat u erin slaagt om een nieuw statuut voor de geneesheren te realiseren. Als dat ooit lukt, trakteer ik op champagne. Het is een plan dat al jaren wordt aangekondigd.

#### *Ordres du jour - Dépôt*

**Mme la présidente.-** En conclusion de ces interpellations, deux ordres du jour ont été déposés.

Un ordre du jour motive, déposé par M. Michel Colson, rédigé comme suit :

« L'Assemblée réunie de la Commission communautaire commune,

#### *Moties- Indiening*

**Mevrouw de voorzitter.-** Tot besluit van deze interpellaties werden twee moties ingediend:

Een gemotiveerde motie, ingediend door de heer Michel Colson, die luidt als volgt:

« De Verenigde Vergadering van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie,



- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ayant entendu l'interpellation de M. Michel Colson concernant «la situation d'IRIS», l'interpellation jointe de M. Jean-Luc Vanraes concernant «la situation et l'avenir de la structure faïtière IRIS», l'interpellation jointe de Mme Marie-Paule Quix concernant «le rapport d'activités IRIS-2006», l'interpellation jointe de Mme Caroline Persoons concernant «la position du Collège réuni face à la perception par le président du réseau hospitalier IRIS d'une rémunération», l'interpellation jointe de Mme Magda De Galan concernant «les hôpitaux publics IRIS» et la réponse du Collège réuni ;</li> <li>- Suite aux exposés du président de la structure faïtière IRIS et à l'exposé du Président du Collège réuni lors de la réunion des commissions réunies de la santé et des affaires sociales du 3 octobre 2007 ayant permis à l'Assemblée réunie de participer à la tenue d'un débat nuancé sur l'avenir de l'offre publique de soins en Région bruxelloise;</li> <li>- Compte tenu de l'importance du réseau hospitalier IRIS, tant au niveau de l'emploi que de son budget, et des exigences de transparence et de contrôle inhérentes à une bonne gestion des affaires publiques;</li> <li>- Compte tenu du plan d'action pour IRIS du Président du Collège réuni et son insistance sur la nécessité absolue de recruter un administrateur-délégué au sein de la structure faïtière IRIS;</li> <li>- Considérant la nécessité de disposer en Région bruxelloise d'un outil efficace et soucieux de gérer au mieux le réseau public hospitalier bruxellois;</li> <li>- Compte tenu de la nécessité pour l'optimalisation du réseau hospitalier bruxellois de prôner une démarche de</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gehoord de interpellatie van de heer Michel Colson betreffende “de toestand van IRIS”, de toegevoegde interpellatie van de heer Jean-Luc Vanraes betreffende “de toestand en de toekomst van de IRIS-koepel”, de toegevoegde interpellatie van mevrouw Marie-Paule Quix betreffende “het activiteitenverslag IRIS-2006”, de toegevoegde interpellatie van mevrouw Caroline Persoons betreffende “het standpunt van het Verenigd College i.v.m. de betaling van een vergoeding aan de voorzitter van het Iris-ziekenhuisnetwerk”, de toegevoegde interpellatie van mevrouw Magda De Galan betreffende “de openbare IRIS-ziekenhuizen” en het antwoord van het Verenigd College;</li> <li>- Ingevolge de uiteenzettingen van de voorzitter van de IRIS-koepelstructuur en de uiteenzetting van de voorzitter van het Verenigd College tijdens de vergadering van de verenigde commissies voor de gezondheid en de sociale zaken van 3 oktober 2007 die de Verenigde Vergadering in staat gesteld hebben deel te nemen aan een genuanceerd debat over de toekomst van het openbare zorgaanbod in het Brussels Gewest;</li> <li>- Gelet op het belang van het IRIS-ziekenhuisnetwerk, zowel voor de werkgelegenheid als voor de begroting, en de vereisten inzake transparantie en toezicht die inherent zijn aan een goed beheer van de staatszaken;</li> <li>- Gelet op het actieplan voor IRIS van de voorzitter van het Verenigd College en zijn aandringen op de noodzaak om een afgevaardigd bestuurder aan te stellen binnen de IRIS-koepelstructuur;</li> <li>- Gelet op de noodzaak om in het Brussels Gewest te kunnen beschikken over een efficiënt instrument en vanuit de bezorgdheid om het openbaar Brussels ziekenhuisnet zo goed mogelijk te beheren;</li> <li>- Aangezien het met het oog op de optimalisering van het Brussels ziekenhuisnet noodzakelijk is om de complementariteit van</li> </ul> |
|--|---|

complémentarité des réseaux publics, universitaires et privés de soins en Région bruxelloise;

Demande au Collège réuni de la Commission communautaire commune :

- de veiller à fournir le rapport annuel d'activité complet en temps et en heure à l'Assemblée réunie et d'en discuter annuellement en commission, ainsi que de son suivi;
- de mettre tout en oeuvre pour qu'un administrateur-délégué soit désigné dans les plus brefs délais à la tête de la structure faîtière IRIS à l'issue d'une procédure de sélection transparente ;
- de développer des complémentarités entre les réseaux hospitaliers privés, universitaires et publics en créant notamment une plateforme de dialogue entre ces différents réseaux afin de favoriser cette concertation.».

Un ordre du jour pur et simple déposé par Mme Anne-Sylvie Mouzon, MM. André du Bus de Warnaffe et Jean-Luc Vanraes et Mme Marie-Paule Quix.

Le vote sur ces ordres du jour aura lieu lors de la prochaine séance plénière.

de openbare, academische en private zorgnetwerken te bevorderen;

Vraagt aan het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie :

- ervoor te zorgen dat het volledige, jaarlijkse activiteitenverslag op tijd aan de Verenigde Vergadering bezorgd wordt en er jaarlijks over te discussiëren in de commissie, alsook over de opvolging ervan;
- alles in het werk te stellen opdat zo snel mogelijk een afgevaardigd bestuurder aangesteld zou worden aan het hoofd van de IRIS-koepelstructuur na afloop van een transparante selectieprocedure;
- naar complementariteit te streven tussen de private, academische en openbare zorgnetwerken door met name een dialoogplatform op te richten tussen deze verschillende netten om dit overleg te bevorderen.».

Een eenvoudige motie, ondertekend door mevrouw Anne-Sylvie Mouzon, en de heren André du Bus de Warnaffe en Jean-Luc Vanraes, mevrouw Marie-Paule Quix

Over deze moties zal tijdens de volgende plenaire vergadering worden gestemd.