

N. 2

VERENIGDE VERGADERING
VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE

GEWONE ZITTING 1999-2000

15 SEPTEMBER 2000

Vragen
en
Antwoorden

ASSEMBLEE REUNIE
DE LA COMMISSION
COMMUNAUTAIRE COMMUNE

SESSION ORDINAIRE 1999-2000

15 SEPTEMBRE 2000

Questions
et
Réponses

INHOUD

VRAGEN EN ANTWOORDEN

SOMMAIRE

QUESTIONS ET REPONSES

In fine van het bulletin is een zaakregister afgedrukt

Un sommaire par objet est reproduit *in fine* du bulletin

Voorzitter van het Verenigd College

21 Président du Collège réuni

Ministers belast met het gezondheidsbeleid

22 Ministres chargés de la politique de santé

Ministers belast met de bijstand aan personen

36 Ministres chargés de l'aide aux personnes

I. Vragen waarop niet werd geantwoord binnen de tijd bepaald door het reglement

(Art. 89 van het reglement van de Verenigde Vergadering)

I. Questions auxquelles il n'a pas été répondu dans le délai réglementaire

(Art. 89 du règlement de l'Assemblée réunie)

(Fr.): Vraag gesteld in het Frans – (N.): Vraag gesteld in het Nederlands

(Fr.): Question posée en français – (N.): Question posée en néerlandais

Ministers belast met het gezondheidsbeleid

Vraag nr. 6 van mevr. Adelheid Byttebier d.d. 12 juli 2000 (N.):

Babysterfte bij Turkse en Marokkaanse migranten.

De statistieken van de Vlaamse administratie Gezondheidszorg voor de periode 1993-1997 geven aan dat de babysterfte bij Turkse en Marokkaanse migranten vrij hoog ligt. De statistieken zijn afkomstig van een studie van het Instituut voor Tropische Ziekten Antwerpen en de administratie Gezondheidszorg zelf.

Bestaan dergelijke statistieken ook voor Brussel? Zo niet, heeft u de intentie een dergelijk onderzoek rond kindersterfte, opgedeeld naar culturele en sociale achtergrond, te laten uitvoeren?

Bent u van mening dat een grondige analyse van de cijfers eveneens moet opgenomen worden in zo'n studie?

Denkt u dat het mogelijk is de resultaten van een dergelijke studie te laten opnemen in het volgende armoederapport in het

Ministres chargés de la politique de santé

Question n° 6 de Mme Adelheid Byttebier du 12 juillet 2000 (N.):

Mortalité infantile en milieu turc et marocain.

Les statistiques du ministère flamand de la Santé pour les années 1993-1997 révèlent qu'il y a en Flandre une plus grande mortalité infantile chez les immigrés d'origine turque ou marocaine. Ces statistiques proviennent d'études menées par l'Institut de médecine tropicale d'Anvers ainsi que par l'administration du ministère de la Santé.

De telles statistiques existent-elles également pour Bruxelles? Dans le cas contraire, avez-vous l'intention de commander une étude sur la mortalité infantile dans son contexte culturel et social?

Etes-vous d'avis que l'étude doit également inclure une analyse approfondie des chiffres?

Pensez-vous qu'il soit possible d'intégrer les résultats de cette enquête au prochain rapport sur la pauvreté en Région de

Ministers belast met het beleid inzake bijstand aan personen

Vraag nr. 13 van mevr. Brigitte Grouwels d.d. 7 augustus 2000 (N.):

Toepassing van het taalhoffelijkheidsakkoord in de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

Tijdens de vergadering van 10 mei jl. van de Commissie voor Binnenlandse Zaken van de Kamer van Volksvertegenwoordigers verklaarde de federale minister van Ambtenarenzaken dat hij inzake het taalhoffelijkheidsakkoord (en met name inzake de taalexamens) «geen enkele Brusselse eis heeft gekregen». Tevens verwijst hij naar een brief d.d. 10 september 1999 van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie waarin gesteld wordt «dat er eensgezindheid was om het Atlassysteem te beschouwen als een goede basis voor de examens die door kandidaten voor betrekkingen bij de Brusselse plaatselijke besturen zullen worden afgelegd». Hij voegt eraan toe dat er door de toenmalige Brusselse Regering een werkgroep werd opgericht die o.m. voorstellen zou formuleren voor de verfijning van het Atlassysteem. Minister Van den Bossche wijst erop dat «er in de periode 1998-2000 al herhaalde aanpassingen aan het systeem werden aangebracht».

Tenslotte stelt de federale minister van Ambtenarenzaken ook dat de huidige Brusselse minister-president hem «nooit gecontacteerd» heeft en hem «nooit vragen gesteld» heeft. Tevens stelt hij dat «er op Brussels vlak geen initiatief werd genomen».

Uit het bovenstaande blijkt dat er wel degelijk «eensgezindheid» bestond over het taalexamen (en met name over het Atlassysteem) en dat dit examen wel degelijk «herhaaldelijk aanpassingen» heeft gekend. In deze context had ik van de minister-president graag het volgende vernomen:

1. Waarop baseert u zich om te verklaren (cfr. Bulletin van Vragen en Antwoorden van 15 mei 2000, blz. 483) dat «SELOR het taalexamen niet heeft aangepast»? Hoe valt dit te verzoenen met de verklaring van de federale minister van Ambtenarenzaken die stelt dat de taalexamens herhaaldelijk werden aangepast?
2. Indien de versie van de bevoegde federale minister klopt, is er uiteraard geen enkele reden om het taalhoffelijkheidsakkoord niet integraal uit te voeren en de tijdelijke contracten van beampten die na twee jaar nog niet slaagden voor het taalexamen te beëindigen. Is de minister-president het hiermee eens dat het in deze context voorbarig is om over een opschorting van de uitvoering van het taalhoffelijkheidsakkoord te spreken? Er is immers toch een correlatie tussen, enerzijds, de aangepaste taalexamens en, anderzijds, de uitvoering van het taalhoffelijkheidsakkoord, of niet?
3. Welke initiatieven werden er door het Verenigd College, sinds de afsluiting van het taalhoffelijkheidsakkoord, genomen om de «aanpassing» van de taalexamens te bewerkstelligen? Klopt het dat u tot 10 mei 2000 de bevoegde federale minister «nooit gecontracteerd» had over deze problematiek en dat er op Brussels vlak tot dan toe geen initiatief werd genomen? Zijn er

Ministres chargés de la politique d'aide aux personnes

Question n° 13 de Mme Brigitte Grouwels du 7 août 2000 (N.):

Application de l'accord de courtoisie linguistique à la Commission communautaire commune.

Au cours de la réunion de la commission de l'Intérieur de la Chambre des représentants du 10 mai dernier, le ministre fédéral de la fonction publique a déclaré qu'il n'avait reçu aucune demande des autorités bruxelloises en ce qui concerne l'accord de courtoisie linguistique (notamment en ce qui concerne les examens linguistiques). Il a également fait référence à une lettre que le Collège réuni de la Commission communautaire commune lui a envoyée le 10 septembre 1999, laquelle indique qu'il y a unanimité pour considérer le système Atlas comme une bonne base pour les examens que doivent passer les candidats à des postes dans les administrations locales bruxelloises. Il ajoute que le gouvernement bruxellois de l'époque avait créé un groupe de travail chargé notamment de formuler des propositions en vue d'affiner le système Atlas. Le ministre Van den Bossche signale qu'au cours de la période 1998-2000, plusieurs aménagements ont déjà été apportés au système.

Enfin, le ministre fédéral de la Fonction publique indique que le ministre-président bruxellois actuel ne l'a jamais contacté et ne lui a jamais posé de questions. Il déclare également qu'aucune initiative n'a été prise au niveau bruxellois.

Il ressort de ce qui précède qu'une unanimité existait bel et bien en ce qui concerne l'examen linguistique (notamment sur le système Atlas) et que plusieurs adaptations ont effectivement été apportées à cet examen. Dès lors, je souhaiterais poser au ministre-président les questions suivantes:

1. Sur quoi vous basez-vous pour affirmer (cfr. le Bulletin des Questions et Réponses du 15 mai 2000, page 483) que le «Selor n'a pas adapté l'examen linguistique»? Comment concilier vos déclarations avec celles du ministre fédéral de la Fonction publique qui affirme que les examens linguistiques ont été adaptés à plusieurs reprises?
2. Si la version du ministre fédéral compétent est correcte, il n'y a évidemment aucune raison de ne pas appliquer intégralement l'accord de courtoisie linguistique et de ne pas mettre un terme aux contrats temporaires des agents qui n'ont pas encore réussi l'examen linguistique après deux ans. Le ministre-président n'estime-t-il pas, dans ce contexte, prématuré de parler d'une suspension de l'exécution de l'accord de courtoisie linguistique? En effet, il existe bien une corrélation entre l'adaptation des examens linguistiques et l'exécution de l'accord de courtoisie linguistique: ne partage-t-il pas cet avis?
3. Quelles initiatives le Collège réuni a-t-il prises depuis la conclusion de l'accord de courtoisie linguistique afin de parvenir à une «adaptation» des examens linguistiques? Est-il exact que jusqu'au 10 mai 2000 vous n'aviez «jamais pris contact» avec le ministre fédéral compétent sur ce problème et qu'aucune initiative n'avait été prise au niveau bruxellois?

stappen ondernomen bij de federale minister van Ambtenarenzaken en/of bij SELOR?

4. Welke waren de concrete voorstellen van de werkgroep die door de vorige Brusselse Regering werd opgericht inzake de verfijning van het Atlassysteem? Wanneer werd hieromtrent gerapporteerd en wanneer werden de relevante conclusies overgemaakt aan de bevoegde federale instanties?
5. Zijn er andere redenen die de integrale toepassing van het taalhoffelijkheidsakkoord verhinderen?

par vous-même ou vos collègues auprès du ministre fédéral de la fonction publique et/ou auprès du Selor?

4. Quelles étaient les propositions concrètes du groupe de travail créé par le précédent gouvernement bruxellois en vue d'affiner le système Atlas? Quand y a-t-il eu un rapport sur ce sujet et quand ses conclusions ont-elles été transmises aux instances fédérales compétentes?
5. Existe-t-il d'autres raisons qui empêchent l'application intégrale de l'accord de courtoisie linguistique?

II. Vragen waarop een voorlopig antwoord verstrekt werd

II. Questions auxquelles une réponse provisoire a été fournie

(Fr.): Vraag gesteld in het Frans – (N.): Vraag gesteld in het Nederlands

(Fr.): Question posée en français – (N.): Question posée en néerlandais

Ministers belast met het beleid inzake bijstand aan personen

Vraag nr. 4 van de heer Guy Vanhengel d.d. 13 december 1999
(N.):

Toepassing van het taalakkoord.

In het regeerakkoord waarover nog maar enkele maanden geleden een akkoord werd bereikt onder de meerderheidspartijen staat dat het Taalakkoord, dat in de Regering werd gesloten op 14 november 1996, onverkort zal worden toegepast.

Het akkoord in kwestie stelt dat de aanwerving van contractuelen in de plaatselijke besturen, waaronder de OCMW's, prioritair zal gebeuren uit een wervingsreserve van personeel in het bezit van een attest van taalkennis afgeleverd door het Vast Wervingssecretariaat. Het akkoord stelt tevens dat er echter kandidaten kunnen worden aangeworven buiten deze reserve, op basis van een met reden omklede beslissing. In dat geval moet de aangeworven werknemer het bewijs leveren van zijn kennis van de tweede taal, binnen een termijn van twee jaar na datum van zijn aanwerving. Wanneer de contractuele werknemer geen bewijs kan leveren van zijn kennis van de tweede landstaal binnen de voorziene termijn zal er een einde aan zijn contract komen.

Net iets meer dan twee jaar geleden werd het Taalakkoord van kracht. Graag had ik van de betrokken Collegeleden vernomen hoeveel contractuelen in de loop van deze periode door de OCMW's werden aangeworven uit de wervingsreserve van personeel in het bezit van een attest van taalkennis afgeleverd door het VWS en hoeveel contractuelen buiten deze reserve werden aangeworven.

Tevens had ik graag vernomen hoeveel personen in de wervingsreserve van personeel in het bezit zijn van een attest van

Ministres chargés de la politique d'aide aux personnes

Question n° 4 de M. Guy Vanhengel du 13 décembre 1999 (N.):

Application de l'accord de courtoisie linguistique.

L'accord de gouvernement, auquel sont parvenus les partis de la majorité il y a seulement quelques mois, prévoit l'application intégrale de l'accord linguistique conclu par le gouvernement le 14 novembre 1996.

L'accord en question prévoit que, dans les administrations locales, dont les CPAS, les contractuels seront recrutés en priorité dans une réserve de recrutement de personnel qui dispose du brevet linguistique délivré par le Secrétariat permanent de recrutement. Toutefois, l'accord prévoit également que des candidats peuvent être recrutés hors de cette réserve sur la base d'une décision motivée. Dans ce cas, le travailleur engagé doit fournir la preuve de sa connaissance de la deuxième langue dans les deux ans qui suivent son engagement. Si le travailleur contractuel ne peut pas fournir la preuve de sa connaissance de la deuxième langue nationale dans le délai prescrit, il sera mis un terme à son contrat.

L'accord de courtoisie linguistique est entré en vigueur depuis un peu plus de deux ans. Je souhaiterais que les membres du Collège me communiquent le nombre de contractuels recrutés par les CPAS au cours de cette période dans la réserve de recrutement de personnel disposant d'un brevet linguistique délivré par le SPR ainsi que le nombre de contractuels recrutés hors de cette réserve.

Je souhaiterais également connaître le nombre de personnes qui figurent dans la réserve de recrutement de personnel en possession

Voorts had ik graag vernomen welke initiatieven de Collegeleden tot op heden hebben genomen om de naleving van het Taalakkoord door de OCMW's af te dwingen. Gaven de Collegeleden reeds richtlijnen voor de te volgen procedure om een einde te stellen aan het contract van de werknemers die er in een periode van twee jaar na hun aanwerving niet in geslaagd zouden zijn het bewijs te leveren van hun kennis van de tweede taal?

Uiteindelijk had ik van de betrokken Collegeleden willen vernemen welke gevolgen de stilzwijgende verderzetting van het contract van een werknemer, die in een periode van twee jaar na zijn aanwerving er niet in geslaagd zou zijn het bewijs te leveren van zijn kennis van de tweede taal, zou hebben en welke initiatieven zij reeds hebben genomen om te beletten dat deze situatie zich zou voordoen.

Voorlopig antwoord: Ik kan het geacht lid meedelen dat ik bij de bevoegde diensten de nodige gegevens heb opgevraagd.

Het Regeerakkoord voorziet in een strikte uitvoering van het taalhoffelijkheidsakkoord, inclusief de evaluatie. Welke vorm deze evaluatie zal aannemen is nog niet bepaald, en derhalve zijn nog geen concrete initiatieven genomen. Ik zal op korte termijn aan het Verenigd College een voorstel ter zake voorleggen.

Vraag nr. 8 van de heer Sven Gatz d.d. 9 maart 2000 (N.):

Toepassing van het taalakkoord van 19 november 1997.

Bij beslissing van het Verenigd College van 19 november 1997 werd een omzendbrief over de verbetering van het onthaal van de gebruikers in de plaatselijke besturen naar de voorzitters en secretarissen van de OCMW's van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, naar de leidende ambtenaren van de IRIS-ziekenhuizen verstuurd. Deze omzendbrief maakte het taalhoffelijkheidsakkoord afdwingbaar voor de plaatselijke besturen.

Kan de minister mij laten weten hoeveel schorsingen enerzijds en hoeveel vernietigingen van de Regering anderzijds er zijn geweest van aanstellingen in de OCMW's en de IRIS-ziekenhuizen van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest sinds 19 november 1997, en dit tot op heden.

Voorlopig antwoord: Ik kan het geacht lid verwijzen naar mijn antwoord op vraag nr. 4 gesteld door de heer Guy Vanhengel houdende hetzelfde onderwerp.

Vraag nr. 12 van de heer Dominiek Lootens-Stael d.d. 12 juli 2000 (N.):

Aanstelling van een kliniekchef voor het departement geneeskunde in het Universitair Verplegingscentrum Brugmann.

Einde 1999 werd door de leidinggevende ambtenaar van het Universitair Verplegingscentrum Brugmann een externe oproep

Ensuite, je souhaiterais que les membres du Collège m'informent des initiatives qu'ils ont prises à ce jour afin d'obliger les CPAS à donner des directives concernant la procédure à suivre afin de mettre un terme au contrat des travailleurs qui n'auraient pas pu fournir la preuve de leur connaissance de la deuxième langue dans les deux ans qui suivent leur engagement?

Enfin, je souhaiterais être informé des conséquences de la reconduction tacite du contrat d'un travailleur qui, deux ans après son engagement, n'aurait pas pu fournir la preuve de sa connaissance de la deuxième langue ainsi que des initiatives que le ministre-président a déjà prises afin d'éviter que cette situation ne se produise.

Réponse provisoire: J'informe l'honorable membre que j'ai demandé les informations ad hoc auprès des services compétents.

L'accord gouvernemental prévoit une exécution rigoureuse de l'accord de courtoisie linguistique, notamment l'évaluation de celui-ci. La forme à adopter pour l'évaluation n'est pas encore déterminée, en conséquence des initiatives concrètes restent à prendre. Dans un bref délai je soumettrai une proposition au Collège réuni.

Vraag nr. 8 de M. Sven Gatz du 9 mars 2000 (N.):

Application de l'accord linguistique du 19 novembre 1997.

Sur décision du Collège réuni du 19 novembre 1997, une circulaire relative à l'amélioration de l'accueil des usagers dans les pouvoirs locaux a été envoyée aux présidents et secrétaires des CPAS de la Région de Bruxelles-Capitale et aux fonctionnaires dirigeants des hôpitaux de la structure IRIS. Cette circulaire impose aux pouvoirs locaux de respecter l'accord de courtoisie linguistique.

Le ministre peut-il m'informer du nombre de désignations dans les CPAS et les hôpitaux de la structure IRIS de la Région de Bruxelles-Capitale qui ont été suspendues et de celles qui ont été annulées, du 19 novembre 1997 à ce jour, par le gouvernement?

Réponse provisoire: Je renvoie l'honorable membre à la réponse à la question n° 4 posée par M. Guy Vanhengel traitant du même sujet.

Question n° 12 de M. Dominiek Lootens-Stael du 12 juillet 2000 (N.):

Désignation d'un chef de clinique pour le département de médecine au centre hospitalier universitaire Brugmann.

Fin 1999, le fonctionnaire dirigeant du Centre hospitalier universitaire Brugmann a lancé un appel externe pour pourvoir

departement interne geneeskunde van het Universitair Verplegingscentrum Brugmann.

In de loop van februari werd bekend dat er zich voor deze betrekking slechts twee kandidaten hadden aangediend, waarvan er slechts één voldeed aan de algemene en bijzondere benoemingsvoorwaarden, en dus in aanmerking kwam.

Niettemin zou de voorkeur voor deze functie zijn gegaan naar de persoon die niet voldeed aan alle voorwaarden, in het bijzonder aan de beschikkingen van de wetgeving op het gebruik der talen in bestuurszaken.

Kunnen de Collegeleden mij het volgende meedelen:

1. Hoeveel kandidaten dienden zich aan voor deze betrekking?
2. Hoeveel van deze kandidaten voldeden aan alle algemene en bijzondere benoemingsvoorwaarden?
3. Voldeden deze kandidaten ook aan de bepalingen van de taalwetgeving in bestuurszaken?
4. Werd deze functie inmiddels reeds ingevuld?
5. Zo ja, voldoet de benoemde kandidaat aan alle wettelijke voorwaarden?
6. Zoniet, werd deze benoeming door de vice-gouverneur geschorst en door de Collegeleden vernietigd?
7. Indien er nog geen kandidaat werd benoemd in deze functie, wordt er door de Collegeleden op toegezien dat alle wettelijke voorwaarden in acht worden genomen en een eventuele onwettige benoeming zonodig wordt geschorst?
8. Waarom duurt het in dat geval zolang om deze functie in te vullen?

Voorlopig antwoord: In antwoord op zijn vraag kunnen wij het lid meedelen dat wij aan de koepelorganisatie IRIS de opdracht hebben gegeven ons de relevante informatie over te maken om op de vraag te kunnen antwoorden.

médecine interne du Centre hospitalier universitaire Brugmann.

Dans le courant du mois de février, on a appris que deux candidats seulement s'étaient présentés à ce poste. Un seul des candidats remplissait les conditions générales et particulières de nomination et était dès lors susceptible d'être recruté.

Or, la préférence aurait été donnée au candidat qui ne satisfaisait pas à toutes les conditions, en particulier aux dispositions de la législation relative à l'emploi des langues en matière administrative.

Les membres du Collège peuvent-ils répondre aux questions suivantes:

1. Combien de candidats se sont-ils présentés à ce poste?
2. Combien d'entre eux remplissaient toutes les conditions générales et particulières de nomination?
3. Ces candidats satisfaisaient-ils également aux dispositions de la législation sur l'emploi des langues en matière administrative?
4. Entre-temps, a-t-il été pourvu à cette fonction?
5. Dans l'affirmative, le candidat nommé remplit-il toutes les conditions légales?
6. Dans la négative, cette nomination a-t-elle été suspendue par le vice-gouverneur et annulée par les membres du Collège?
7. Si aucun candidat n'a encore été désigné à cette fonction, les membres du Collège veillent-ils au respect de toutes les conditions légales et, si nécessaire, à la suspension d'une nomination si elle s'avérait illégale?
8. Pourquoi faut-il tant de temps, dans ce cas, pour pourvoir à cette fonction?

Réponse provisoire: En réponse à sa question nous pouvons communiquer au membre que nous avons chargé la structure faitière IRIS de nous transmettre toute information relevante afin de pouvoir répondre à la question.

III. Vragen van de Volksvertegenwoordigers en antwoorden van de Ministers

III. Questions posées par les Députés et réponses données par les Ministres

(Fr.): Vraag gesteld in het Frans – (N.): Vraag gesteld in het Nederlands

(Fr.): Question posée en français – (N.): Question posée en néerlandais

Voorzitter van het Verenigd College

Vraag nr. 1 van de heer Denis Grimberghs d.d. 6 maart 2000
(Fr.):

Samenstelling van de ministeriële kabinetten.

Graag ontvang ik de lijst van de personeelsleden van uw ministerieel kabinet, met vermelding, voor elk ervan, van het personeelsstatuut (vast personeelslid gedetacheerd van de overheidsdiensten, tijdelijk in de administratie, aangeworven door het kabinet, personeel ter beschikking gesteld van het kabinet, onderhoudspersoneel) en de jaarlijkse kostprijs ervan voor rekening van het kabinet.

Antwoord: Ik heb de eer het geacht lid mede te delen dat het kabinet samengesteld is uit 3 leden – 2 voltijdse en 1 deeltijds 1/3, waarvan er 2 leden gedetacheerd zijn door de Administratie en 1 lid hierdoor is aangeworven, evenals 3 personeelsleden, welke alle drie gedetacheerd zijn door de Administratie.

Vraag nr. 2 van de heer Denis Grimberghs d.d. 6 maart 2000
(Fr.):

Werkingsregels voor de ministeriële kabinetten – terugbetalingen van de administraties.

De personeelsformatie van de ministeriële kabinetten bestaat voor een groot deel uit personen die gedetacheerd zijn van de overheidsdiensten of van instellingen van openbaar nut.

Graag vernam ik welke regels er gelden voor de terugbetaling van de bezoldigingen van het personeel dat ter beschikking wordt gesteld van de ministeriële kabinetten in uw college en dit voor

Président du Collège réuni

Question n° 1 de M. Denis Grimberghs du 6 mars 2000
(Fr.):

Composition des cabinets ministériels.

Je souhaiterais pouvoir disposer de la liste des membres de votre cabinet ministériel en indiquant pour chacun quel est son statut personnel (statutaire détaché de l'administration, contractuel dans une administration, engagé par le cabinet, personnel mis à la disposition du cabinet, personnel d'entretien) et le coût annuel à charge du cabinet.

Réponse: J'ai l'honneur de signaler à l'honorable membre que le cabinet est composé de 3 membres – 2 temps plein et un 1/3 temps, dont 2 membres détachés de l'administration et 1 membre engagé par celui-ci, ainsi que par 3 agents, tous trois détachés des administrations.

Question n° 2 de M. Denis Grimberghs du 6 mars 2000 (Fr.):

Règles de fonctionnement des cabinets ministériels – remboursement des administrations.

Les cabinets ministériels sont formés pour une part importante de personnes détachées des administrations publiques ou d'organismes d'intérêt public.

J'aimerais connaître les règles qui prévalent en terme de remboursement des traitements pour ce qui concerne les agents mis à la disposition des cabinets ministériels dans votre collège et

openbaar nut die afhangen van de federale overheid, de Gemeenschappen of de Gewesten.

Ik vraag ook dat u in uw antwoord duidelijk aangeeft hoe de zaken liggen met de vaste en de tijdelijke personeelsleden. Kunnen deze laatsten gedetacheerd worden aangezien ze vaak aangeworven worden als tijdelijken om taken uit te voeren op het vlak van de openbare dienstverlening die niet door vast personeel kunnen worden uitgevoerd?

Antwoord: Ik heb de eer het geacht lid mede te delen dat de wedde van een gedetacheerd lid volledig terugbetaald wordt aan zijn administratie.

Ministers belast met het gezondheidsbeleid

Vraag nr. 2 van de heer Rufin Grijp d.d. 28 januari 2000 (N.):

Erkenning van ziekenhuisdiensten spoedgevallen en intensieve zorgen in het Brussels Gewest.

In 1998 zijn door de federale ministers van Sociale Zaken en Volksgezondheid erkenningsnormen uitgevaardigd voor de diensten spoedgevallen en intensieve zorgen in de ziekenhuissector. Deze normen omvatten zowel architectonische normen als normen betreffende de verplicht aanwezige apparatuur, de medische en verpleegkundige permanentie, evenals de voorwaarden waaraan het medisch en verpleegkundig hoofd dient te voldoen.

Het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie heeft m.b.t. de toekenning van deze erkenningen in het Brussels Gewest een belangrijke verantwoordelijkheid. Niet alleen gaat het hier om de bewaking van de kwaliteit van de zorg in de Brusselse ziekenhuizen maar een miskenning van de uitgevaardigde normen kan, indien zich een ernstig medisch incident voordoet, leiden tot zware gerechtelijke schadeclaims zowel t.a.v. het betrokken ziekenhuis als i.a.v. de gemeenschaps-overheid, die de erkenning heeft toegekend.

In deze optiek hadden wij graag van beide bevoegde ministers het volgende vernomen:

1. Een lijst van alle ziekenhuizen en associaties van ziekenhuizen, met vermelding van hun verschillende vestigingsplaatsen, die onder de bevoegdheid vallen van beide ministers;
2. Aansluitend bij deze lijst, een overzicht van alle volgende erkende functies in deze ziekenhuizen:
 - (1) eerste opvang van spoedgevallen
 - (2) gespecialiseerde spoedgevallenzorg
 - (3) intensieve zorgtelkens met vermelding van de einddatum van de erkenning;
3. Aansluitend bij deze lijsten, een overzicht van de aanvragen

d'organismes d'intérêt public relevant de l'Etat fédéral, des Communautés ou des Régions.

J'aimerais que dans votre réponse vous indiquiez très précisément ce qu'il en est pour le cas des agents statutaires et dans le cas des agents contractuels. Dans cette dernière hypothèse, le détachement est-il autorisé puisque la personne est généralement engagée sous le statut de contractuel pour couvrir des besoins du service public qui ne pourrait l'être par des statutaires?

Réponse: J'ai l'honneur de signaler à l'honorable membre que le traitement du membre détaché est intégralement remboursé à son administration.

Ministres chargés de la politique de santé

Question n° 2 de M. Rufin Grijp du 28 janvier 2000 (N.):

Agrément de services hospitaliers d'urgences et de soins intensifs en Région de Bruxelles-Capitale.

En 1998, les ministres fédéraux des Affaires sociales et de la Santé publique ont promulgué des normes d'agrément pour les services d'urgences et de soins intensifs dans le secteur hospitalier. Il s'agit aussi bien de normes architecturales que de normes concernant les appareils qui doivent y être présents, la permanence médicale et infirmière ainsi que les conditions auxquelles doivent satisfaire le responsable médical et le responsable infirmier.

Le Collège réuni de la Commission communautaire commune a une responsabilité importante dans l'octroi de ces agréments en Région Bruxelloise. Il ne s'agit pas seulement de contrôler la qualité des soins dans les hôpitaux bruxellois: une méconnaissance des normes édictées peut déboucher, en cas d'incident médical grave, sur des demandes en justice d'indemnisations coûteuses à l'encontre de l'hôpital concerné et des autorités qui ont accordé l'agrément.

Je souhaiterais, dans cette optique, que les deux ministres compétents me communiquent les informations suivantes:

1. Une liste de tous les hôpitaux et associations hospitalières, avec mention de leurs différentes implantations, qui relèvent de la compétence des deux ministres;
2. Outre cette liste, un relevé de toutes fonctions agréées ci-après dans ces hôpitaux:
 - (1) première prise en charge des urgences
 - (2) soins urgents spécialisés
 - (3) soins intensifsainsi que, pour chacun d'eux, la date où prend fin l'agrément;
3. En plus de ces deux listes, un relevé des demandes d'agrément

erkenning van bovenvermelde functies, die werden geweigerd, met telkens de motivering die aan de basis lag van uw negatieve beslissing;

4. De wijze waarop beide ministers de erkenningsnormen toepassen in het Brussels Gewest m.n. of het betrokken ziekenhuis per vestigingsplaats moet voldoen aan de gestelde normen op het vlak van architectuur, apparatuur en medische/verpleegkundige staf en permanentie, of het voldoende is dat het fusie-ziekenhuis of de associatie van ziekenhuizen in zijn geheel voldoet aan de gestelde normen. Indien dit laatste het geval is, hadden we graag de juridische motivering daarvan gekend;
5. Een overzicht van de aard van de controles die werden ondernomen door uw diensten, alvorens tot erkenning werd overgegaan, met vermelding van het aantal controles ter plaatse per vestigingsplaats en per ziekenhuis(associatie);
6. Tenslotte: welke opvolgingsacties hebben de ministers voorzien ter handhaving van de gestelde normen?

Antwoord: In antwoord op de door het geacht lid gestelde vraag hebben wij de eer hem de volgende inlichtingen te verstrekken.

Op de onderstaande lijst komen alle ziekenhuizen voor die ressorteren onder de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie met, in voorkomend geval, de vermelding van de vestigingsplaatsen van de ziekenhuizen.

Er dient te worden opgemerkt dat de SP-dienst van het OCMW van Jette onlangs in de Ziekenhuisvereniging van Brussel en Schaarbeek is geïntegreerd. Men is bezig met de behandeling van het dossier van de programmering. Deze integratie is zonder voorgaande in die zin dat de Ziekenhuisvereniging over drie vestigingsplaatsen zal beschikken waarvan twee een ziekenhuisactiviteit zullen ontwikkelen voor patiënten die aan acute ziektes lijden (UVC Brugmann en VC New Paul Brien) en een derde, gespecialiseerd in de behandeling van de chronische ziektes (voormalige SP-dienst van het OCMW van Jette).

Wat de verenigingen betreft, is er tot heden nog geen enkele erkend. Verschillende aanvragen worden momenteel onderzocht. Er dient te worden op gewezen dat men om opheldering heeft moeten vragen aan de bevoegde federale ministers, welke slechts enkele weken geleden hebben geantwoord.

Bovendien is de basisregelgeving onlangs gewijzigd (het koninklijk besluit van 15 maart 2000, op 20 april 2000 bekendgemaakt). De Franse en Nederlandse versie van dit laatste besluit stemmen evenwel niet volledig overeen, sommige woorden of delen van zinnen zijn immers niet vertaald!

Stichting voor de Psychogeriatric - Vestigingsplaats «Gentsesteenweg 1040»

Gentsesteenweg 1040
1080 Brussel

Centrum voor Geriatriche Geneeskunde De Kar

Karrestraat 27
1200 Brussel

Magnolia

Leopold I straat 314
1000 Brussel

par des hôpitaux ou des associations hospitalières et qui ont été refusées, en mentionnant à chaque fois le motif du refus;

4. La manière dont les deux ministres appliquent les normes d'agrément en Région bruxelloise: chaque implantation de l'hôpital concerné doit-elle satisfaire aux normes édictées dans le domaine de l'architecture, des équipements ainsi que de l'équipe et de la permanence médicale et infirmière ou suffit-il que l'hôpital fusionné ou l'association hospitalière satisfasse dans son ensemble aux normes édictées? Si la deuxième hypothèse est la bonne, je souhaiterais en connaître la motivation juridique;
5. Un relevé de la nature des contrôles effectués par vos services avant d'accorder l'agrément avec mention du nombre de contrôles sur place par implantation et par hôpital (association);
6. Enfin: quelles sont les actions de suivi prévues par les ministres afin de s'assurer du maintien des normes imposées?

Réponse: En réponse à la question posée par l'honorable membre, nous avons l'honneur de lui transmettre les informations suivantes.

La liste ci-dessous mentionne tous les hôpitaux dépendant de la Commission communautaire commune avec, le cas échéant, mention de chaque site hospitalier.

Il est à noter que le Service Sp du CPAS de Jette vient d'être intégré à l'Association Hospitalière de Bruxelles et Schaerbeek. Le dossier de programmation est en cours de traitement. Cette intégration constitue une première en ce sens que l'Association Hospitalière disposera de trois sites dont deux développant une activité hospitalière pour patients souffrant de maladies aiguës (CHU Brugmann et CH New Paul Brien) et un troisième, spécialisé dans le traitement des maladies chroniques (ancien Service Sp du CPAS de Jette).

En ce qui concerne les associations, aucune, à ce jour, n'est agréée. Plusieurs demandes sont en cours d'examen. Il convient de préciser que des éclaircissements ont dû être demandés aux ministres fédéraux compétents, lesquels ont répondu il y a quelques semaines seulement.

En outre, la réglementation de base a été récemment modifiée (arrêté royal du 15 mars 2000, publié le 20 avril 2000). Les versions française et flamande de ce dernier arrêté ne correspondent toutefois pas exactement, certains mots ou parties de phrases n'ayant pas été traduits!

Fondation pour la Psychogériatrie - Site du «1040 Chaussée de Gand»

Chaussée de Gand, 1040
1080 Bruxelles

Centre de Médecine Gériatrique La Charrette

Rue de la Charrette, 27
1200 Bruxelles

Magnolia

Rue Léopold I^{er}, 314
1000 Brussel

| | | | |
|--|---|---|--|
| Universitair Ziekenhuis Sint-Pieter | Hoogstraat 322 1000 Brussel | Centre Hospitalier Universitaire St-Pierre | Rue Haute 322 1000 Bruxelles |
| Ziekenhuisvereniging van Brussel en Schaarbeek - Vestigingsplaats van het Universitair Verplegingscentrum Brugmann | Van Gehuchtenplein 4 1020 Brussel | Association Hospitalière de Bruxelles et Schaerbeek - Site du Centre Hospitalier Universitaire Brugmann | Place Van Gehuchten, 4 1020 Bruxelles |
| Ziekenhuisvereniging van Brussel en Schaarbeek - Vestigingsplaats van het Verplegingscentrum New P. Brien | Schaarbeekse Haardstraat 36 1030 Brussel | Association Hospitalière de Bruxelles et Schaerbeek - Site du Centre Hospitalier New P. Brien | Rue du Foyer Schaerbeekois 1030 Bruxelles |
| Instituut Bordet | Héger Bordetstraat 1 1000 Brussel | Institut Bordet | Rue Héger Bordet, 1 1000 Bruxelles |
| Readaptatie Heizel-G. Brugmann | Heizelstraat 3 1020 Brussel | Centre de Réadaptation Heysel-G. Brugmann | Rue du Heysel, 3 1020 Bruxelles |
| Ziekenhuizen Iris Zuid - Vestigingsplaats van het Verplegingscentrum Baron Lambert War Memorial St.-Joseph | Baron Lambertstraat 38 1040 Brussel | Hôpitaux Iris-Sud - Site du Centre Hospitalier Baron Lambert War Memorial St-Joseph | Rue Baron Lambert, 38 1040 Bruxelles |
| Ziekenhuizen Iris Zuid - Vestigingsplaats van het Verplegingscentrum Molière Longchamp | Marconistraat 142 1190 Brussel | Hôpitaux Iris-Sud - Site du Centre Hospitalier Molière Longchamp | Rue Marconi, 142 1190 Bruxelles |
| Ziekenhuizen Iris Zuid - Vestigingsplaats van het Verplegingscentrum Etterbeek-Elsene | Jean Paquotstraat 63 1050 Brussel | Hôpitaux Iris-Sud - Site du Centre Hospitalier Etterbeek-Ixelles | Rue Jean Paquot, 63 1050 Bruxelles |
| Ziekenhuizen Iris Zuid - Verplegingscentrum J. Bracops | Dr Huetstraat 79 1070 Brussel | Hôpitaux Iris-Sud - Site du Centre hospitalier J. Bracops | Rue Dr Huet, 79 1070 Bruxelles |
| Algemene Kliniek St.-Jan | Broekstraat 104 1000 Brussel | Clinique Générale St-Jean | Rue du Marais, 104 1000 Bruxelles |
| V.z.w. Europa Ziekenhuizen - Vestigingsplaats van de Kliniek St.-Elisabeth | De Frélaan 206 1180 Brussel | A.s.b.l. Les Cliniques de l'Europe - Site de la Clinique Ste-Elisabeth | Avenue De Fré, 206 1180 Bruxelles |
| V.z.w. Europa Ziekenhuizen - Vestigingsplaats van het Instituut van de Twee Alice | Groeselenberg 57 1180 Brussel | A.s.b.l. Les Cliniques de l'Europe - Site de l'Institut des Deux Alice | Groeselenberg, 57 1180 Bruxelles |
| V.z.w. Europa Ziekenhuizen - Vestigingsplaats van de St.-Michielskliniek | Linthoutstraat 150 1040 Brussel | A.s.b.l. Les Cliniques de l'Europe - Site de la Clinique de l'Europe St-Michel | Rue de Linthout, 150 1040 Bruxelles |
| V.z.w. Europa Ziekenhuizen - Vestigingsplaats van het Heelkundig Instituut van Brussel | Maria-Louizasquare 68 1000 Brussel | A.s.b.l. Les Cliniques de l'Europe - Site de l'Institut Chirurgical de Bruxelles | Square Marie-Louise, 68 1000 Bruxelles |
| Universitair Kinderziekenhuis | Van gehuchtenplein 4 1000 Brussel | Hôpital Universitaire des Enfants Reine Fabiola | Place Van Gehuchten, 4 1000 Bruxelles |

| | | | |
|---|---|--|--|
| Sp-Dienst van het OCMW van Jette | St.-Pieterskerkstraat 47 1090 Brussel | Service Sp du CPAS de Jette | Rue de l'Eglise St-Pierre, 47 1090 Bruxelles |
| Nationaal Instituut voor Oorlogsinvaliden | A. Reisdorfflaan 36 1180 Brussel | Institut National des Invalides de Guerre | Avenue A. Reisdorff, 36 1180 Bruxelles |
| Medisch Instituut Edith Cavell - Vestigingsplaats van de Kliniek Leopoldpark | Froissartstraat 38 1040 Brussel | Institut Médical Edith Cavell - Site de la Clinique du Parc Léopold | Rue Froissart, 38 1040 Bruxelles |
| Medisch Instituut Edith Cavell - Vestigingsplaats van de Nieuwe Kliniek van de Basiliek | Pangaertstraat 37-47 1083 Brussel | Institut Médical Edith Cavell - Site de la Nouvelle Clinique de la Basilique | Rue Pangaert, 37-47 1083 Bruxelles |
| Medisch Instituut Edith Cavell | Edith Cavellstraat 32 1180 Brussel | Institut Médical Edith Cavell | Rue Edith Cavell, 32 1180 Bruxelles |
| VC Albert Laurent | de Selliers de Moranvilleaan 99 1080 Brussel | CH Albert Laurent | Avenue de Selliers de Moranville, 99 1080 Bruxelles |
| Instituut Pacheco Sp Dienst | Grootgodshuisstraat 7 1000 Brussel | Institut Pachéco Service Sp | Rue du Grand Hospice, 7 1000 Bruxelles |
| Stichting voor de Psychogeriatric - Vestigingsplaats «Scheutbos» | Gentsesteenweg 1040 1080 Brussel | Fondation pour la Psychogériatrie - Site du «Scheutbos» | Chaussée de Gand, 1040 1080 Bruxelles |
| Palliatieve Zorg St.-Jan | Asstraat 1 1000 Brussel | Soins Palliatifs St-Jean | Rue des Cendres, 1 1000 Bruxelles |
| Ter Kameren Sp-Dienst | Terhulpe Steenweg 169 1170 Brussel | Ter Kameren Service Sp | Chée de La Hulpe, 169 1170 Bruxelles |
| Verplegingscentrum François Rabelais - Vestigingsplaats van het Frans Gasthuis Koningin Elisabeth | J. Goffinlaan 180 1082 Brussel | CH François Rabelais - Site de l'Hôpital Français Reine Elisabeth | Avenue J. Goffin, 180 1082 Bruxelles |
| Verplegingscentrum François Rabelais - Vestigingsplaats van het Verplegingscentrum C. De Paepe 2000 | Cellebroerstraat 11 1000 Brussel | CH François Rabelais Site du Centre Hospitalier C. De Paepe 2000 | Rue des Alexiens, 11 1000 Bruxelles |
| St.-Anna St.-Remigius St. Stephanuskliniek - Vestigingsplaats van de St.-Anna St.-Remigius-kliniek | Graindorlaan 66 1070 Brussel | Clinique Ste-Anne St-Remi St-Etienne - Site de la Clinique Ste-Anne St-remi | Bd graindor, 66 1070 Bruxelles |
| St.-Anna St.-Remigius St.-Stephanuskliniek - Vestigingsplaats van de St.-Stephanuskliniek | Middaglijnstraat 1000 1210 Brussel | Clinique Ste-Anne St-Remi St-Etienne - Site de la clinique St-Etienne | Rue du Méridien, 100 1210 Bruxelles |
| Het Bivak | Fr. Merjaystrat 105 1050 Brussel | Le Bivouac | Rue Fr. Merjay, 105 1050 Bruxelles |
| Kliniek Sans Souci | Tentoonstellingslaan 218 1000 Brussel | Clinique Sans Souci | Av. de l'Exposition, 218 1000 Bruxelles |

| | | | |
|---|--------------------------------------|--|--|
| Kliniek Het Loof | Looflaan 27 1180 Brussel | Clinique La Ramée | Avenue de La Ramée, 27 1180 Bruxelles |
| Instituut voor Psychiatrie G. Brugmann | Van Gehuchtenplein 4 1020 Brussel | Institut de Psychiatrie G. Brugmann | Place Van Gehuchten, 4 1020 Bruxelles |
| Verpleegcentrum J. Titeca | Luzernestraat 9 1050 Brussel | Centre Hospitalier J. Titeca | Rue de la Luzerne, 9 1050 Bruxelles |
| Instituut Vronerode | J. Pasturlaan 43 1180 Brussel | Institut Fond'Roy | Avenue J. Pastur, 43 1180 Bruxelles |
| Kliniek Sanatia | Collegestraat 45 1050 Brussel | Clinique Sanatia | Rue du Collège, 45 1050 Bruxelles |

De ziekenhuizen en vestigingsplaatsen van ziekenhuizen die over een functie gespecialiseerde spoedgevallenzorg beschikken worden in de volgende tabel vermeld. Alle functies zijn gezamenlijk tot 31 mei 2000 erkend.

Universitair Ziekenhuis Sint-Pieter

Ziekenhuisvereniging van Brussel en Schaarbeek – Vestigingsplaats van het Universitair Verplegingscentrum Brugmann

Ziekenhuisvereniging van Brussel en Schaarbeek – Vestigingsplaats van het Verplegingscentrum New P. Brien

Ziekenhuis Iris Zuid – Vestigingsplaats van het Verplegingscentrum Molière Longchamp

Ziekenhuizen Iris Zuid – Vestigingsplaats van het Verplegingscentrum Etterbeek-Elsene

Ziekenhuizen Iris Zuid – Verplegingscentrum J. Bracops

Algemene Kliniek St.-Jan

V.z.w. Europa Ziekenhuizen – Vestigingsplaats van de Kliniek St.-Elisabeth

V.z.w. Europa Ziekenhuizen – Vestigingsplaats van de St.-Michielskliniek

Universitair Kinderziekenhuis Koningin Fabiola

Medisch Instituut Edith Cavell

Verplegingscentrum François Rabelais – Vestigingsplaats van het Frans Gasthuis Koningin Elisabeth

St.-Anna St.-Remigius St.-Stephanuskliniek – Vestigingsplaats van de St.-Anna St.-Remigiuskliniek

St.-Anna St.-Remigius St.-Stephanuskliniek – Vestigingsplaats van de St.-Stephanuskliniek

De ziekenhuizen en vestigingsplaatsen van ziekenhuizen die over een erkende functie eerste opvang van spoedgevallen beschikken, worden in de volgende tabel vermeld. Deze twee

Les hôpitaux et sites hospitaliers disposant d'une fonction de soins urgents spécialisés sont indiqués dans le tableau suivant. Tous les fonctions sont agréées collectivement jusqu'au 31 mai 2000.

Centre Hospitalier Universitaire St-Pierre

Association Hospitalière de Bruxelles et Schaerbeek – Site du Centre Hospitalier Universitaire Brugmann

Association Hospitalière de Bruxelles et Schaerbeek – Site du Centre Hospitalier New P. Brien

Hôpitaux Iris Sud – Site du Centre Hospitalier Molière Longchamp

Hôpitaux Iris Sud – Site du Centre Hospitalier Etterbeek-Ixelles

Hôpitaux Iris Sud – Site du Centre Hospitalier J. Bracops

Clinique Générale St-Jean

A.s.b.l. Les Cliniques de l'Europe – Site de la Clinique Ste-Elisabeth

A.s.b.l. Les Cliniques de l'Europe – Site de la Clinique de l'Europe St-Michel

Hôpital Universitaire des Enfants Reine Fabiola

Institut Médical Edith Cavell

CH François Rabelais – Site de l'Hôpital Français Reine Elisabeth

Clinique Ste-Anne St-Remi St-Etienne – Site de la Clinique Ste-Anne St-Remi

Clinique Ste-Anne St-Remi St-Etienne – Site de la Clinique St-Etienne

Le tableau suivant mentionne les hôpitaux ou sites hospitaliers disposant d'une fonction agréée de première prise en charge des urgences. Ces deux fonctions sont agréées jusqu'au 29 juin 2000.

V.z.w. Europa Ziekenhuizen – Vestigingsplaats van het Instituut van de Twee Alice

Verplegingscentrum François Rabelais – Vestigingsplaats van het Verplegingscentrum C. De Paepe 2000

De vestigingsplaatsen van ziekenhuizen en niet de ziekenhuizen, die noch over een functie gespecialiseerde spoedgevallenzorg, noch over een functie eerste opvang van spoedgevallen beschikken, worden in de volgende tabel vermeld. Aangezien deze vestigingsplaatsen deel uitmaken van gefuseerde ziekenhuizen die over dergelijke functies beschikken op andere vestigingsplaatsen en aangezien de regelgeving terzake niet duidelijk is, rijst de vraag of zij de verplichting hebben er één in te richten.

Ziekenhuizen Iris Zuid – Vestigingsplaats van het Verplegingscentrum Baron Lambert War Memorial St.-Joseph

V.z.w. Europa Ziekenhuizen – Vestigingsplaats van het Heelkundig Instituut van Brussel

Medisch Instituut Edith Cavell – Vestigingsplaats van de Nieuwe Kliniek van de Basiliek

Medisch Instituut Edith Cavell – Vestigingsplaats van de Kliniek Leopoldpark

De in de onderstaande tabel vermelde ziekenhuisinstelling heeft tot heden nog steeds geen aanvraag ingediend terwijl de functie eerste opvang van spoedgevallen het minimum is waarover elk algemeen ziekenhuis moet beschikken. Bovendien moet er worden aan herinnerd dat deze instelling geen fusie heeft doorgevoerd en derhalve niet als een vestigingsplaats van een ziekenhuis kan worden beschouwd volgens het concept zoals bedoeld in het onderhavige antwoord.

Instituut Bordet

De erkende functies intensieve zorg worden in de volgende tabel vermeld. Het gaat om 14 ziekenhuizen of vestigingsplaatsen van ziekenhuizen die beschikken over een functie gespecialiseerde spoedgevallenzorg waaraan de vestigingsplaats van het VC César De Paepe wordt toegevoegd. De kolom in het midden vermeldt de einddatum van de erkenning. Er moet evenwel worden aan herinnerd dat in artikel 7 van het besluit van het Verenigd College van 5 mei 1994 tot bepaling van nadere regels voor de erkenning en de sluiting van de ziekenhuizen en de ziekenhuisdiensten doe tot de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie behoren, wordt bepaald dat bij het verstrijken van de erkenning, deze laatste voorlopig wordt verlengd tot de bevoegde minister een beslissing hebben genomen.

A.s.b.l. Les Cliniques de l'Europe – Site de l'Institut des Deux Alice

CH François Rabelais – Site du Centre Hospitalier C. De Paepe 2000

Le tableau suivant mentionne les sites hospitaliers, et non les hôpitaux, qui ne disposent ni d'une fonction de soins urgents spécialisés ni d'une fonction de première prise en charge des urgences. Comme ces sites font partie d'hôpitaux fusionnés qui disposent de telles fonctions sur d'autres sites et que la réglementation n'est pas claire en la matière, la question se pose de savoir s'ils ont l'obligation d'en créer une.

Hôpitaux Iris Sud – Site du Centre Hospitalier Baron Lambert War Memorial St.-Joseph

A.s.b.l. Les Cliniques de l'Europe – Site de l'Institut Chirurgical de Bruxelles

Institut Médical Edith Cavell – Site de la Nouvelle Clinique de la Basilique

Institut Médical Edith Cavell – Site de la Clinique du Parc Léopold

L'établissement hospitalier mentionné dans le tableau suivant n'a, à ce jour, toujours pas introduit de demande alors que la fonction de première prise en charge des urgences est le minimum dont doit disposer chaque hôpital général. Par ailleurs, il faut se rappeler que cet établissement n'a pas opéré de fusion et qu'il ne peut, dès lors, être considéré comme un site hospitalier suivant le concept qui est entendu dans la présente réponse.

Institut Bordet

Les fonctions agréées de soins intensifs sont mentionnées dans le tableau suivant. Il s'agit des 14 hôpitaux ou sites hospitaliers disposant d'une fonction de soins urgents spécialisés auquel se rajoute le site du CH César De Paepe 2000. La colonne du milieu indique la date de fin de l'agrément. Il faut toutefois se rappeler que l'article 7 de l'arrêté du Collège réuni du 5 mai 1994 déterminant les modalités d'agrément et de fermeture des hôpitaux et des services hospitaliers relevant de la Commission communautaire commune, dispose qu'à l'échéance de l'agrément, celui-ci est prolongé provisoirement jusqu'à décision des ministres compétents.

| | | |
|--|------------|---|
| Universitair Ziekenhuis Sint-Pieter | 28/06/2004 | Centre Hospitalier Universitaire St-Pierre |
| Ziekenhuisvereniging van Brussel en Schaarbeek – Vestigingsplaats van het Universitair Verplegingscentrum Brugmann | 28/06/2004 | Association de Bruxelles et Schaerbeek – Site du Centre Hospitalier Universitaire Brugmann |
| Ziekenhuisvereniging van Brussel en Schaarbeek – Vestigingsplaats van het Verplegingscentrum New P. Brien | 31/12/1999 | Association Hospitalière de Bruxelles et Schaerbeek – Site du Centre Hospitalier New P. Brien |
| Ziekenhuizen Iris Zuid – Vestigingsplaats van het | 28/06/2004 | Hôpitaux Iris Sud – Site du Centre Hospitalier |

| | | |
|---|------------|---|
| Ziekenhuizen Iris-Zuid – Vestigingsplaats van het Verplegingscentrum Etterbeek-Elsene | 28/06/2004 | Hôpitaux Iris Sud – Site du Centre Hospitalier Etterbeek-Ixelles |
| Verplegingscentrum J. Bracops | 28/06/2004 | Hôpitaux Iris Sud – Site du Centre Hospitalier J. Bracops |
| Algemene Kliniek St.-Jan | 28/06/2004 | Clinique Générale St-Jean |
| V.z.w. Europa Ziekenhuizen – Vestigingsplaats van de Kliniek St.-Elisabeth | 28/06/2004 | A.s.b.l. Les Cliniques de l'Europe – Site de la Clinique Ste-Elisabeth |
| V.z.w. Europa Ziekenhuizen – Vestigingsplaats van de St.-Michielskliniek | 31/10/1999 | A.s.b.l. Les Cliniques de l'Europe – Site de la Clinique de l'Europe St.-Michel |
| Universitair Kinderziekenhuis Koningin Fabiola | 28/06/2004 | Hôpital Universitaire des Enfants Reine Fabiola |
| Medisch Instituut Edith Cavell | 28/06/2004 | Institut Médical Edith Cavell |
| Verplegingscentrum François Rabelais – Vestigingsplaats van het Frans Gasthuis Koningin Elisabeth | 28/06/2004 | CH François Rabelais – Site de l'Hôpital Français Reine Elisabeth |
| Verplegingscentrum François Rabelais – Vestigingsplaats van het Verplegingscentrum C. De Paepe 2000 | 28/06/2004 | CH François Rabelais – Site du Centre Hospitalier C. De Paepe 2000 |
| St.-Anna St.-Remigius St.-Stephanuskliniek – Vestigingsplaats van de St.-Anna St.-Remigiuskliniek | 28/06/2004 | Clinique Ste-Anne St-Remi St-Etienne – Site de la Clinique Ste-Anne St-Remi |
| St.-Anna St.-Remigius St.-Stephanuskliniek – Vestigingsplaats van de St.-Stephanuskliniek | 28/06/2004 | Clinique Ste-Anne St-Remi St-Etienne – Site de la Clinique St-Etienne |

Er werd geen enkele aanvraag om erkenning van voormelde functies geweigerd. Hetzelfde geldt voor de verenigingen.

Sinds er fusies worden toegelaten met behoud van verschillende vestigingsplaatsen, bestaat er onduidelijkheid over het begrip ziekenhuis en dat van vestigingsplaats van een ziekenhuis.

Derhalve hangt de wijze waarop de erkenningsnormen worden toegepast af van de wijze waarop de wetteksten en de reglementaire teksten zijn opgesteld, inzonderheid inzake de definitie van de termen en begrippen.

Bij wijze van voorbeeld worden in het koninklijk besluit van 27 april 1998 houdende vaststelling van de normen waaraan een functie voor intensieve zorg moet voldoen om erkend te worden, de volgende woorden gebruikt:

- «gebouwen» in artikel 9;
- «in de functie zelf» en «ziekenhuis» in artikel 12, § 2;
- «medische permanentie van de functie» in artikel 14;
- in het ziekenhuis in artikel 15.

Bovendien verduidelijken de bepalingen betreffende de verpleegkundige permanentie in artikel 18 niets inzake de lokalisering ervan.

Men dient ook te weten dat de federale minister van Volksgezondheid bij wijze van antwoord op een parlementaire

Aucune demande d'agrément des fonctions susvisées n'a fait l'objet d'un refus d'agrément. Il en va de même pour les associations.

Depuis que les fusions avec maintien de plusieurs sites sont autorisées, il y a un flou entre la notion d'hôpital et celle de site hospitalier.

Dès lors, la façon dont les normes d'agrément sont appliquées dépend de la façon dont les textes légaux et réglementaires sont rédigés, notamment en ce qui concerne la définition des termes et notions.

A titre d'exemple, dans l'arrêté royal du 27 avril 1998 fixant les normes auxquelles une fonction de soins intensifs doit répondre pour être agréée, les mots suivants sont utilisés:

- «bâtiments» à l'article 9;
- «dans la fonction même» et «hôpital» à l'article 12, § 2;
- «permanence médicale de la fonction» à l'article 14;
- dans «l'hôpital» à l'article 15.

En outre, à l'article 18, les dispositions relatives à la permanence infirmière ne précisent rien en ce qui concerne sa localisation.

Il faut aussi savoir que le ministre fédéral de la Santé publique, en réponse à une question parlementaire (question n° 94 de

heeft verduidelijkt dat een enkele arts de permanentie voor verschillende vestigingsplaatsen van een gefuseerd ziekenhuis kan waarnemen. Deze medische permanentie dag en nacht was nochtans een belangrijke wijziging die door het koninklijk besluit van 30 januari 1989 werd opgelegd.

Onze diensten hebben de federale administratie van Volksgezondheid ondervraagd. Zij heeft een antwoord gegeven in verband met de ziekenhuisdiensten, waarvoor de normen betrekkelijk duidelijk zijn. Wat de ziekenhuisfuncties betreft, is er geen antwoord verstrekt.

Bijgevolg zijn sommigen van mening dat de functies per vestigingsplaats aan de normen moeten beantwoorden. Anderen menen dat zij daar in hun geheel moeten aan voldoen, en dat de vestigingsplaatsen van het gefuseerde ziekenhuis toestand in hun geheel moeten worden bekeken.

Het feit dat de federale overheid een koninklijk besluit heeft moeten uitvaardigen om uiteenlopende interpretaties met betrekking tot de verenigingen tussen ziekenhuisdiensten (in de brede zin van het woord) die eventueel over verschillende vestigingsplaatsen zijn verspreid, te beperken doet vermoeden dat zij van het probleem bewust is. Ook het koninklijk besluit over de normen voor de zorgprogramma's voor cardiale pathologie geeft meer verduidelijkingen over deze begrippen.

Herinneren wij er ook aan dat het plan van de federale ministers aanvankelijk voorzag in de oprichting van een vijftigtal functies gespecialiseerde spoedgevallenzorg en intensieve zorg voor geheel België. Aangezien de federale minister van Sociale Zaken het aantal ervan niet kon controleren, heeft hij onlangs de financiering van de functies gespecialiseerde spoedgevallenzorg tot een per ziekenhuis beperkt, ongeacht het aantal vestigingsplaatsen. Volgens onze inlichtingen is er bij de Raad van State een beroep ingediend tegen het ministerieel besluit.

In de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen zou er ook worden gediscussieerd over een ontwerp van koninklijk besluit dat het aantal functies die op verschillende vestigingsplaatsen van een gefuseerd ziekenhuis zijn geïnstalleerd, strikt beperkt.

Wij hebben ook verschillende malen deze vraag opgeworpen in de verschillende vergaderingen ter voorbereiding van de Interministeriële Conferentie van de Gezondheid. Tot heden hebben wij nog steeds geen duidelijk antwoord gekregen.

Het spreekt vanzelf dat, als de gemeenschapsoverheden moeilijkheden ondervinden bij de interpretatie van de normen die, wij herinneren eraan, door de federale overheid worden uitgevaardigd, de ziekenhuizen ook met dit probleem worden geconfronteerd.

Vraag nr. 3 van mevr. Brigitte Grouwels d.d. 21 februari 2000 (N.):

Aanwezigheid van mannen en vrouwen op de ministeriële kabinetten.

Deze vraag heeft betrekking op de personeelsleden van de kabinetten van de ministers en staatssecretarissen van de

peut effectuer la permanence pour plusieurs sites d'un hôpital fusionné. Cette permanence médicale 24 heures sur 24 avait pourtant été une grande modification imposée par l'arrêté royal du 30 janvier 1989.

Nos services ont interrogé l'administration fédérale de la Santé publique. Elle a donné une réponse au sujet des services hospitaliers, pour lesquels les normes sont relativement claires. Pour les fonctions hospitalières, aucune réponse n'a été fournie.

En conséquence, certains estiment que les fonctions doivent répondre aux normes par site. D'autres sont d'avis qu'elles doivent répondre dans leur ensemble, une situation globalisée devant être faite pour tous les sites de l'hôpital fusionné.

Le fait que l'autorité fédérale ait dû prendre un arrêté royal pour restreindre les interprétations au sujet des associations entre services (au sens large du terme) hospitaliers éventuellement répartis sur plusieurs sites, laisse à penser qu'elle est consciente du problème. De même, l'arrêté royal sur les normes pour les programmes de soins de pathologie cardiaque donne plus de précisions quant à ces notions.

Rappelons également que le plan des ministres fédéraux prévoyait initialement la création d'une cinquantaine de fonctions de soins urgents spécialisés et de soins intensifs pour toute la Belgique. N'ayant pu en contrôler le nombre, le ministre fédéral des Affaires sociales a récemment limité le financement des fonctions de soins urgents spécialisés à une par hôpital, quel que soit le nombre de sites. Suivant nos informations, l'arrêté ministériel fait l'objet d'un recours au Conseil d'Etat.

Il y aurait également un projet d'arrêté royal limitant strictement le nombre de fonctions installées sur plusieurs sites d'un hôpital fusionné en discussion au Conseil National des Etablissements Hospitaliers.

Nous avons également plusieurs fois soulevé cette question dans les différentes réunions de préparation pour la Conférence interministérielle de la Santé. A ce jour, nous n'avons toujours pas reçu de réponse précise.

Il va sans dire que si les autorités communautaires éprouvent des difficultés quant à l'interprétation des normes qui, nous le rappelons, sont prises par l'autorité fédérale, les hôpitaux sont également confrontés à ce problème.

Question n° 3 de Mme Brigitte Grouwels du 21 février 2000 (N.):

Nombre de femmes et d'hommes présents dans les cabinets ministériels.

Cette question porte sur le personnel des cabinets des membres du Collège réuni de la Commission communautaire commune.

Gelieve het aantal mannelijke en vrouwelijke personeelsleden mede te delen per niveau en per kabinet.

Antwoord van de heer Didier Gosuin, lid van het Verenigd College: In antwoord op haar schriftelijke vraag betreffende de verdeling van mannen en vrouwen in de ministeriële kabinetten vindt het geacht lid hierna het antwoord met betrekking tot mijn kabinet van lid van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

Het kabinet van een lid van het Verenigd College mag 3 personeelsleden omvatten.

Wat mijn kabinet betreft, gaat het om:

- twee mannen (niveau 1);
- één vrouw (niveau 2).

Antwoord van de heer Jos Chabert, lid van het Verenigd College: Ik heb de eer het geacht lid mede te delen dat conform het Besluit van 19 juli 1999 van de Brusselse Hoofdstedelijke Regering tot vaststelling van de samenstelling en de werking van kabinetten van de leden van de Brusselse Hoofdstedelijke Regering en van de Gewestelijke Staatssecretarissen, en het Besluit van 16 september 1999 van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie tot vaststelling van de samenstelling en de werking van de kabinetten van de leden van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie:

- Er zijn in totaal 49 voltijdse en deeltijdse personeelsleden werkzaam bij mijn kabinetten (Gewest en GGC);
- Kabinet van de minister belast met Openbare Werken, Vervoer, Brandbestrijding en Dringende Medische Hulp:

vrouwelijke personeelsleden niveau 1: 2
mannelijke personeelsleden niveau 1: 10

vrouwelijke personeelsleden uitvoerend niveau: 21
mannelijke personeelsleden uitvoerend niveau: 13

- Kabinet van het lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, Financiën, Begroting en Externe Betrekkingen:

vrouwelijke personeelsleden niveau 1: 1
mannelijke personeelsleden niveau 1: 2

vrouwelijke personeelsleden uitvoerend niveau: 0
mannelijke personeelsleden uitvoerend niveau: 0

Vraag nr. 4 van de heer Denis Grimberghs d.d. 6 maart 2000 (Fr.):

Samenstelling van de ministeriële kabinetten.

Graag ontvang ik de lijst van de personeelsleden van uw

Pourriez-vous me communiquer, par niveau, le nombre de femmes et d'hommes travaillant dans votre cabinet?

Réponse de M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni: En réponse à sa question écrite concernant l'engagement d'hommes et de femmes dans les cabinets ministériels, l'honorable membre trouvera, ci-après, les éléments relatifs à mon cabinet de membre du Collège réuni de la Commission communautaire commune:

Le cabinet d'un membre du Collège réuni peut comprendre 3 membres du personnel.

En ce qui concerne mon cabinet, il est composé de:

- deux hommes (niveau 1);
- une femme (niveau 2).

Réponse de M. Jos Chabert, membre du Collège réuni: J'ai l'honneur d'informer l'honorable membre que, conformément à l'arrêté du 19 juillet 1999 du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale déterminant la composition et le fonctionnement des cabinets des membres du Gouvernement régional de Bruxelles-Capitale et des secrétaires d'Etat régionaux et à l'arrêté du 16 septembre 1999 du Collège réuni de la Commission communautaire commune déterminant la composition et le fonctionnement des cabinets des membres du Collège réuni de la Commission communautaire commune:

- Mes cabinets (Région et Commission communautaire commune) se composent au total de 49 agents à temps plein et à temps partiel;
- Cabinet du ministre en charge des Travaux publics, du Transport, de la Lutte contre l'Incendie et de l'Aide Médicale Urgente:

personnel féminin de niveau 1: 2
personnel masculin de niveau 1: 10

personnel d'exécution féminin: 21
personnel d'exécution masculin: 13

- Cabinet du membre du Collège réuni en charge de la Politique de Santé, des Finances, du Budget et des Relations extérieures:

personnel féminin de niveau 1: 1
personnel masculin de niveau 1: 2

personnel d'exécution féminin: 0
personnel d'exécution masculin: 0

Question n° 4 de M. Denis Grimberghs du 6 mars 2000 (Fr.):

Composition des cabinets ministériels.

Je souhaiterais pouvoir disposer de la liste des membres de

personeelsstatuut (vast personeelslid gedetacheerd van de overheidsdiensten, tijdelijk in de administratie, aangeworven door het kabinet, personeel ter beschikking gesteld van het kabinet, onderhoudspersoneel) en de jaarlijkse kostprijs ervan voor rekening van het kabinet.

Antwoord van de heer Didier Gosuin, lid van het Verenigd College: Hierna vindt het geacht lid het antwoord op zijn vraag met betrekking tot de samenstelling van de kabinetten wat mijn kabinet betreft als lid van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie:

Het kabinet van een lid van het Verenigd College kan drie personeelsleden bevatten.

Mijn kabinet is samengesteld als volgt:

- 2 adviseurs die door het kabinet in rechtstreeks verband zijn aangeworven;
- een gedetacheerde ambtenaar vanuit het Bestuur van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

De in artikel 00 01 11 08 van begrotingsjaar 2000 geboekte kredieten met betrekking tot de wedden waarop de kabinetsleden aanspraak kunnen maken bedragen maximaal 8.500.000 BEF.

Antwoord van de heer Jos Chabert, lid van het Verenigd College: Ik heb de eer het geacht lid mede te delen dat:

1. De personeelslijst van mijn kabinet als lid van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie als volgt is:
 - de heer Lauwers Kristiaan, gedetacheerd statutair ambtenaar van het ministerie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest;
 - mevrouw Dokter De Bie Myriam, aangeworven door het kabinet;
 - de heer Evenepoel Jacques, gedetacheerd statutair ambtenaar van de Stad Brussel.
2. De begrotingsmiddelen die mij voor 2000 zijn toegekend voor de wedden en vergoedingen van het kabinetspersoneel als volgt zijn: 8.500.000 BEF.

Vraag nr. 5 van de heer Paul Galand d.d. 17 maart 2000 (Fr.):

Evolutie van het aantal gevallen van tuberculose in het Brussels Gewest, de risico's en de specifieke maatregelen van het Verenigd College terzake.

In februari ontvingen we het epidemiologisch rapport 1998 betreffende tuberculose.

Uit de gegevens blijkt dat het aantal gevallen in het Brussels

statut personnel (statutaire détaché de l'administration, contractuel dans une administration, engagé par le cabinet, personnel mis à la disposition du cabinet, personnel d'entretien) et le coût annuel à charge du cabinet.

Réponse de M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni: En réponse à sa question écrite concernant la composition des cabinets, l'honorable membre trouvera, ci-après, les éléments relatifs à mon cabinet de membre du Collège réuni de la commission communautaire commune:

Le cabinet d'un membre du Collège réuni peut comprendre 3 membres du personnel.

En ce qui concerne mon cabinet, il est composé de:

- 2 conseillers engagés directement par le cabinet;
- 1 fonctionnaire détaché de l'Administration de la Commission communautaire commune.

En ce qui concerne les crédits prévus pour les traitements des membres du cabinet, ceux-ci s'élèvent à maximum 8.500.000 BEF selon l'article 00 01 11 08 du budget 2000.

Réponse de M. Jos Chabert, membre du Collège réuni: J'ai l'honneur de communiquer à l'honorable membre les éléments de réponse suivants:

1. La liste du personnel de mon cabinet de membre du Collège réuni de la Commission communautaire commune est la suivante:
 - M. Lauwers Kristiaan, fonctionnaire statutaire détaché du ministère de la Région de Bruxelles-Capitale;
 - Mme Dr. De Bie Myriam, engagée par mon cabinet;
 - M. Evenepoel Jacques, fonctionnaire statutaire détaché de la Ville de Bruxelles.
2. Les moyens budgétaires qui m'ont été attribués pour les traitements et les indemnités du personnel de mon cabinet en 2000 s'élèvent à: 8.500.000 BEF.

Question n° 5 de M. Paul Galand du 17 mars 2000 (Fr.):

Evolution de l'incidence de la tuberculose en Région bruxelloise, des risques encourus et des mesures spécifiques prises par le Collège réuni en la matière.

Le rapport épidémiologique de la tuberculose 1998 nous a été transmis au cours du mois de février de cette année-ci.

Les résultats pour la Région de Bruxelles-Capitale montrent

Er zij echter op gewezen dat het aantal gevallen in het Brussels Gewest respectievelijk 3 en 4 keer hoger ligt dan in Wallonië en Vlaanderen en ongeveer 2,5 keer hoger dan in de andere steden van het land. Bovendien weet men wie het grootste risico loopt.

Welke maatregelen heeft het Verenigd College genomen gelet op de specifieke toestand in het Brussels Gewest wat het gevaar van tuberculose betreft?

Welke taak heeft het Centrum voor gezondheidsobservatie terzake?

Werken FARES en de VRGT samen en hoe?

Wordt er bijzondere hulp verleend voor het volgen van de moeilijkste gevallen?

Wordt er een bijzondere campagne gevoerd in de rusthuizen, aangezien bejaarden een groter risico lopen?

Antwoord: Volgens het verslag van de FARES voor 1998 werden te Brussel nieuwe gevallen van tuberculose vastgesteld in 1998, a rato van 32,5 gevallen per 100.000 inwoners. Het aantal nieuwe gevallen voor 1999 is nagenoeg hetzelfde (305 of 32 gevallen per 100.000 inwoners). Sedert een tiental jaren schommelt het aantal gevallen van tuberculose tussen 30 en 38 per 100.000 inwoners, ook al is een stabilisatie vast te stellen.

Het aantal tuberculosegevallen in het Brussels Gewest is 3 tot 4 keer hoger dan in Vlaanderen en Wallonië. Te Brussel hebben 61% van de personen, die lijden aan tuberculose, een vreemde nationaliteit.

Hierbij dient opgemerkt dat er zeer grote verschillen bestaan tussen de Brusselse gemeenten onderling. Het aantal gevallen in Sint-Gillis is bijvoorbeeld achtmaal hoger dan in Sint-Pieters-Woluwe. Over het algemeen stelt men vast dat het aantal gevallen in de centrumgemeenten en in de gemeenten van de eerste kring driemaal hoger is dan in de gemeenten van de periferie waar het aantal gevallen 14,2 per 100.000 bedraagt, een aantal dat het cijfer voor het hele federale grondgebied benadert.

Tuberculose treft alle leeftijdscategorieën te Brussel: het gemiddeld aantal gevallen bedraagt 22,7/100.000 bij de jongeren onder 15 jaar, 37,6/100.000 voor personen tussen 15 en 64 jaar en 23,2/100.000 bij personen van 65 jaar en ouder. De verdeling van het aantal gevallen volgens leeftijdscategorie is zeer verschillend voor de Belgische en niet-Belgische bevolking. In de onderstaande grafiek stelt men vast dat het aantal gevallen bij de bevolking met de Belgische nationaliteit toeneemt naarmate deze ouder wordt (net zoals in de andere Gewesten) (figuur 2). Bij de personen met een vreemde nationaliteit is het aantal gevallen net het laagst bij de jongeren (figuur 1).

Cependant, l'incidence de la tuberculose en Région bruxelloise est respectivement 3 à 4 fois supérieure à celle rencontrée en Wallonie et en Flandre et environ 2,5 fois plus élevée que celles des autres villes du pays. Les principaux groupes à risque sont assez bien identifiés.

Vu la situation spécifique de la Région bruxelloise face aux risques de tuberculose, quelles sont les mesures prises par le Collège réuni?

Quel est le rôle dévolu à l'Observatoire de la Santé en la matière?

Des collaborations ont-elles été établies avec la FARES et la VRGT et lesquelles?

Y a-t-il une aide spécialement accordée pour le suivi des cas les plus difficiles?

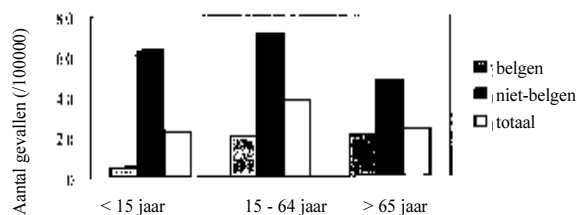
Vu que les personnes âgées de plus de 65 ans constituent un groupe à risque plus élevé, une action particulière orientée vers les maisons de repos est-elle prévue?

Réponse: Selon le rapport 1998 de la FARES, 310 nouveaux cas de tuberculose ont été déclarés à Bruxelles en 1998, soit une incidence de 32,5/100.000 habitants. Le nombre de nouveaux cas pour 1999 est sensiblement le même (305 cas soit une incidence de 32/100.000 habitants). Depuis une dizaine d'années, l'incidence de la tuberculose à Bruxelles oscille entre 30 et 38/100.000, mais elle tend à se stabiliser.

L'incidence de la tuberculose en Région bruxelloise est 3 à 4 fois plus élevée que celle enregistrée en Wallonie et en Flandre. A Bruxelles, 61% des cas de tuberculose concernent des personnes de nationalité étrangère.

Il faut noter que des différences très importantes existent entre les communes bruxelloises. L'incidence à Saint-Gilles est 8 fois plus élevée que l'incidence à Woluwe-Saint-Pierre. De manière générale, on constate que l'incidence est 3 fois plus élevée dans les communes du centre et de la première couronne que dans les communes de la périphérie. Dans ces dernières, l'incidence est de 14,2 pour 100.000, ce qui est proche de l'incidence observée dans l'ensemble du pays.

A Bruxelles, la tuberculose touche toutes les tranches d'âge: l'incidence moyenne est de 22,7/100.000 chez les moins de 15 ans, 37,6/100.000 entre 15 et 64 ans et 23,2/100.000 chez les plus de 65 ans. La distribution de l'incidence en fonction de l'âge est très différente dans la population belge et dans la population non belge. Dans le graphique ci-dessous, on note que chez les patients de nationalité belge l'incidence de la tuberculose augmente avec l'âge (comme dans les autres régions) (figure 2). Pour les personnes de nationalité étrangère, l'incidence de la tuberculose est la plus élevée chez les personnes jeunes (figure 1).



Figuur 1: Aantal tuberculosegevallen volgens leeftijd en nationaliteit (/100.000) te Brussel in 1998.

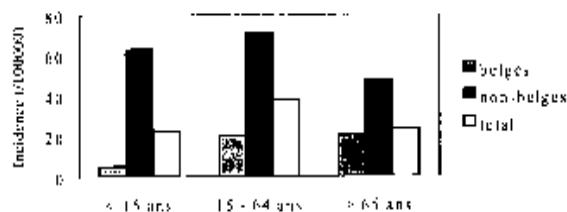
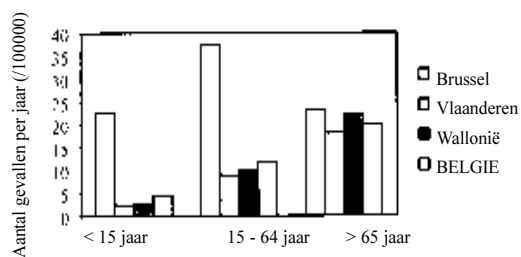


Figure 1: Incidence de la tuberculose par âge et par nationalité (/100.000) à Bruxelles en 1998.



Figuur 2: Aantal tuberculosegevallen in 1998 per leeftijdsgroep en Gewest.

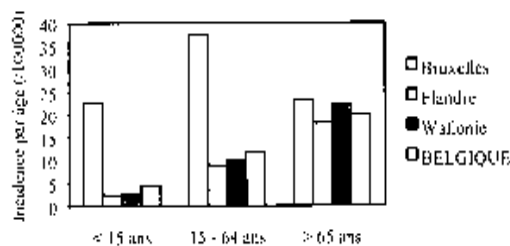
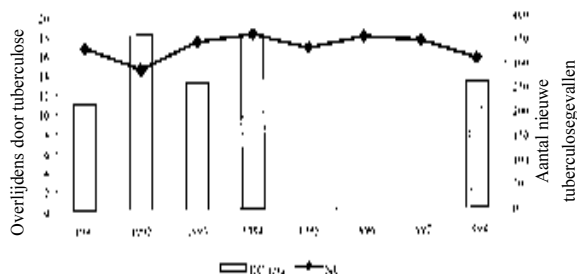


Figure 2: Incidence de la tuberculose en 1998 par groupe d'âge et par Région.

In 1998 zijn te Brussel 9 personen overleden aan tuberculose en 4 personen aan de gevolgen ervan. Vijf sterfgevallen hadden betrekking op mannen jonger dan 55 jaar, d.i. de helft van de overlijdens door tuberculose. De drie overleden vrouwen waren ouder dan 65 jaar. Men stelt geen belangrijke evolutie vast van het aantal sterfgevallen door tuberculose tijdens de laatste jaren (figuur 3). Behalve voor de senioren, bij dewelke aanverwante ziekten het overlijden kunnen verklaren, zou een tijdige diagnose en aangepaste verzorging moeten toelaten om sterfgevallen ingevolge deze ziekte te vermijden (voor zover de multiresistentie zich niet uitbreidt).

En 1998, 9 personnes sont décédées de tuberculose à Bruxelles et 4 personnes sont décédées de séquelles de tuberculose. On note 5 décès chez des hommes de moins de 55 ans, soit la moitié des décès par tuberculose chez les hommes. Les 3 femmes décédées de tuberculose étaient des femmes âgées plus de 65 ans. On ne note pas d'évolution significative dans le nombre de décès par tuberculose au cours des dernières années (figure 3). Sauf pour les personnes âgées pour lesquelles des pathologies associées peuvent expliquer le décès, un diagnostic précoce et une prise en charge adéquate devraient permettre d'éviter les décès liés à cette pathologie (pour autant que la multirésistance ne s'étende pas).



Figuur 3: Evolutie van het aantal gevallen en van het aantal sterfgevallen door tuberculose te Brussel (1991-1994 en 1998).

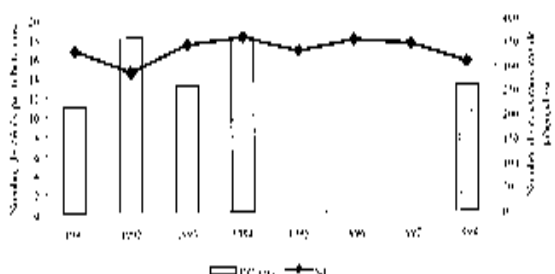


Figure 3: Evolution du nombre de cas et du nombre de décès par tuberculose à Bruxelles (1991-1994 et 1998).

1. Gelet op de specifieke situatie van het Brussels Gewest ten aanzien van de risico's op tuberculose, welke zijn de maatregelen die werden getroffen door het Verenigd College?

Het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie heeft een overeenkomst gesloten met het Belgisch Nationaal Werk tot Bestrijding van de Tuberculose en de Respiratoire Aandoeningen die moet bijdragen tot de sociale preventie van tuberculose en de opstelling van een register van de tuberculose van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest voor het jaar 2000. Deze overeenkomst is in voege vanaf december 1999. Een budget van 2.000.000 BEF is bestemd voor sociale preventie (zich ervan vergewissen dat het wel gaat om een geval van tuberculose, dat de contacten op de juiste wijze werden opgespoord en opgevangen), de inzameling, de invoering en de verwerking van de gegevens, de opstelling van het verslag voor Brussel en de coördinatie van de opsporing van de risicogroepen. In het kader van deze overeenkomst zal een verpleegkundige zich op halftijdse basis bezighouden met de coördinatie van de opsporing van de risicogroepen. Ook zal er worden samengewerkt met actoren op het terrein.

2. Welke rol werd toebedeeld aan het Gezondheidsobservatorium?

Het Gezondheidsobservatorium heeft als opdracht, de informatie te verwerken die afkomstig is van verschillende bronnen, teneinde een globaal beeld te verkrijgen van het tuberculoseprobleem in Brussel en bij te dragen tot een meer aangepast beleid. Momenteel werkt het Observatorium aan de verwerking van de kwantitatieve gegevens (de nieuwe gevallen opgetekend door de RARES en de VRGT, de sterfgevallen door tuberculose, de selectieve of systematische opsporingen), de kwalitatieve gegevens (hindernissen voor voortijdige diagnoses en de bestrijding van tuberculose te Brussel) en van het advies van professionelen van de sector van volksgezondheid (en de gegevens beschikbaar in de literatuur) betreffende de meest pertinente strategieën ter bestrijding van tuberculose in regio's met een beperkte aanwezigheid van deze ziekte. Al deze informatie zal slechts binnen enkele weken beschikbaar zijn. Deze werkzaamheden zijn immers nog aan de gang.

In het algemeen kader van de bevoegdheden van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie inzake overdraagbare ziekten heeft het Gezondheidsobservatorium voorstellen gedaan aan het Verenigd College om het toezicht en de controle van de overdraagbare ziekten te Brussel te verbeteren, in het bijzonder in verband met de noodzaak om in Brussel te beschikken over een geneesheer-hygiëne-inspecteur. In het kader van de tuberculosebestrijding zou de rol van deze inspecteur erin bestaan om de professionelen te sensibiliseren voor het belang van de aangifte van nieuwe gevallen van tuberculose, de overdracht van de verklaringen naar de FARES en de VRGT sneller te laten verlopen zodat de sociale preventie op doeltreffende wijze kan doorgaan en er desgevallend maatregelen kunnen worden getroffen om de gemeenschap te beschermen (bij niet-volgen van de behandeling bijvoorbeeld). Momenteel zorgt het Gezondheidsobservatorium voor de overdracht van de verklaringen die aankomen bij de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

3. Bestaan er vormen van samenwerking met de FARES en de VRGT? Zo ja, dewelke?

Behalve de samenwerkingsvormen, die hierboven worden

1. Vu la situation spécifique de la Région bruxelloise face aux risques de tuberculose, quelles sont les mesures prises par le Collège réuni?

Le Collège réuni de la Commission communautaire commune a passé une convention avec l'Œuvre Nationale Belge de Défense contre la Tuberculose et les Maladies respiratoires qui a pour objet de contribuer à la socio-prophylaxie et à la tenue du cadastre de la tuberculose relatif à l'année 2000 pour la Région de Bruxelles-Capitale. Cette convention a débuté en décembre 1999. Un budget de 2.000.000 BEF est destiné à la socio-prophylaxie (s'assurer qu'il s'agit bien d'un cas de tuberculose, s'assurer que les contacts ont été correctement dépistés et pris en charge), à la collecte, l'encodage et le traitement des données, à la rédaction du rapport bruxellois et à la coordination du dépistage des groupes à risques. Dans le cadre de cette convention, un infirmier mi-temps se consacrera à la coordination du dépistage des groupes à risques. Des collaborations avec les organismes de terrain seront développées.

2. Quel est le rôle dévolu à l'Observatoire de la Santé en la matière?

L'Observatoire de la Santé a pour mission d'intégrer les informations en provenance de diverses sources de manière à permettre une vision globale du problème de la tuberculose à Bruxelles et d'aider ainsi à l'élaboration d'une politique plus adéquate. Actuellement l'Observatoire travaille à l'intégration des données quantitatives (les nouveaux cas recensés par la FARES et la VRGT, les décès liés à la tuberculose à Bruxelles, les dépistages réalisés de manière sélective ou systématique), des données qualitatives (obstacles rencontrés pour le diagnostic précoce et la prise en charge de la tuberculose à Bruxelles) et l'avis de professionnels de santé publique (et les données de la littérature) concernant les stratégies de lutte contre la tuberculose les plus pertinentes dans les régions à faible prévalence. L'ensemble de ces informations ne sera disponible que dans quelques semaines, le travail étant encore en cours.

Dans le cadre général des compétences de la Commission communautaire commune en matière de maladies transmissibles, l'Observatoire de la Santé a fait des propositions au Collège réuni pour améliorer la surveillance et le contrôle des maladies transmissibles à Bruxelles, en particulier, la nécessité d'avoir à Bruxelles un médecin Inspecteur d'Hygiène. Dans le cadre de la lutte contre la tuberculose, le rôle de l'Inspecteur est de sensibiliser les professionnels à l'importance de la déclaration des nouveaux cas de tuberculose, améliorer la rapidité de transmission des déclarations vers la FARES et la VRGT de manière à ce que la socio-prophylaxie puisse être réalisée efficacement et le cas échéant prendre les mesures de protection de la collectivité qui s'imposent (par exemple en cas de non compliance au traitement). Actuellement, la transmission des déclarations qui arrivent à la Commission communautaire commune est effectuée par l'Observatoire de la Santé.

3. Des collaborations ont-elles été établies avec les FARES et la VRGT et lesquelles?

Outre les collaborations qui ont été décrites ci-dessus

Bestrijding van de Tuberculose die deze beide verenigingen overkoepelt, snelle doorzending van de verklaringen), delen de FARES en de VRGT, die samenwerken op het Brussels grondgebied, maandelijks aan het Observatorium het aantal nieuwe gevallen mee die zijn vastgesteld. Het Gezondheidsobservatorium onderhoudt regelmatige contacten met de verantwoordelijke geneesheren van deze verenigingen. Er wordt gewerkt aan technische (zoals de samenvoeging van de aangiften van sterfgevallen door tuberculose en het register bijgehouden door het Belgisch Nationaal Werk tot Bestrijding van de Tuberculose) en methodologische vormen van samenwerking (zoals het bereiken van de groepen die de grootste risico's vertonen).

4. Wordt er bijzondere steun verleend voor de opvolging van de moeilijkste gevallen?

De getuigenissen van de teams op het terrein bevestigen dat de opvolging te Brussel van personen die lijden aan tuberculose alsmäär zwaarder wordt. Deze moeilijkheden houden enerzijds verband met het profiel van de patiënten: personen die leven in zeer precaire omstandigheden, soms in de clandestiniteit, zonder vaste woonplaats of die vaak wisselen van adres. Anderzijds worden ook de hindernissen voor het recht op verzorging steeds groter. Een niet te verwaarlozen aantal personen zijn niet op correcte wijze gedekt door de ziektekostenverzekering, de toepassing van dringende medische hulp (koninklijk besluit van 12 december 1996) is niet systematisch (varieert al naargelang zorgverstrekker en/of het OCMW), en de kostprijs van de behandelingen verhogen.

Men stelt dan ook heel wat problemen vast bij de bereidheid om zich te laten verzorgen: voortijdige stopzetting van de behandeling, en zelfs een weigering om zich te laten behandelen, evenals lacunes bij de opvolging na de diagnose. Dit stelt ernstige problemen, zowel voor de persoon in kwestie als voor de gemeenschap (vermindering kansen op genezing, gevaar voor de ontwikkeling van multiresistente vormen van tuberculose, duurzaamheid van de besmettelijkheid).

Een van de strategieën om de opvolging van de behandeling te verbeteren is de rechtstreeks gecontroleerde behandeling (d.w.z., de tuberculosepatiënt ontvangt dagelijks zijn geneesmiddelen van een verpleegkundige).

Vandaag staan iets minder dan vijf personen (FARES + VRGT) in voor de sociale preventie tegen tuberculose te Brussel. Op verzoek van de behandelende geneesheren kan door deze personen een rechtstreeks gecontroleerde behandeling worden verzekerd. Ook wordt gewerkt aan de samenwerking met de huisartsen en diensten voor thuiszorg om de opvolging te verzorgen. Een van de hindernissen, waarmee men wordt geconfronteerd, is het niet terugbetalen van dit soort prestaties (voor de terugbetaling van een thuisverpleegster moet er sprake zijn van een wasbeurt of een inspuiting). Een andere hinderpaal is het aanzienlijk aantal vruchteloze bezoeken (in 1998 heeft de verpleegster van de FARES 188 effectieve en 112 vruchteloze bezoeken afgelegd). Het grote aantal vruchteloze bezoeken wordt verklaard door het profiel van de betrokken patiënten.

Gelet op het potentieel gevaar voor multiresistente vormen van tuberculose (momenteel nog weinig verspreid maar in uitbreiding), is het zeer belangrijk dat de sociale preventie wordt

associations, envoi rapide des déclarations), la FARES et la VRGT, qui sur le territoire bruxellois travaillent ensemble, communiquent mensuellement à l'Observatoire le nombre de nouveaux cas déclarés. L'observatoire de la santé est en contact régulier avec les médecins responsables de ces associations. Des collaborations techniques (par exemple le couplage des déclarations de décès par tuberculose au registre tenu par l'Œuvre Nationale), et méthodologiques (comment joindre les groupes le plus à risques) sont développées.

4. Y a-t-il une aide spécialement accordée pour le suivi des cas les plus difficiles?

Les témoignages des équipes de terrain confirment qu'à Bruxelles le suivi des personnes souffrant de tuberculose est de plus en plus lourd. Ces difficultés sont liées d'une part au profil des patients: personnes qui vivent dans des conditions très précaires, parfois dans la clandestinité, sans domicile fixe ou changeant fréquemment d'adresse. D'autre part, les obstacles à l'accès aux soins sont de plus en plus importants. Un nombre non négligeable de ces personnes ne sont pas correctement couvertes par l'assurance soins de santé, l'application de l'aide médicale urgente (arrêté royal du 12 décembre 1996) n'est pas systématique (elle varie selon le prestataire de soins et/ou la CPAS), les coûts de traitement augmentent.

On observe donc de nombreux problèmes de compliance: arrêt précoce du traitement, voire refus du traitement, et des lacunes dans le suivi après le diagnostic. Cela pose des problèmes graves tant pour la personne que pour la collectivité (diminution des chances de guérison, risques de développer des tuberculoses multirésistantes, persistance de la contagiosité).

Une des stratégies pour améliorer le suivi du traitement est le traitement directement supervisé (c'est-à-dire que le patient tuberculeux reçoit quotidiennement ses médicaments des mains d'un(e) infirmier(e)).

Actuellement, un peu moins de 5 personnes (FARES et VRGT) assurent la socio-prophylaxie de la tuberculose à Bruxelles. Un traitement directement supervisé peut être réalisé par ces personnes à la demande des médecins traitants. Ces collaborations sont établies avec les médecins généralistes et les services de soins à domicile pour réaliser le suivi. Un des obstacles rencontré est le non-remboursement de ce type de prestation (pour permettre le remboursement d'une visite d'infirmière à domicile il faut qu'il y ait soit une toilette, soit une injection). Un autre obstacle réside dans le nombre important de visites non fructueuses (en 1998, l'infirmière de la FARES a réalisé 188 visites fructueuses et 112 visites infructueuses). Le nombre important de visites infructueuses s'expliquent par le profil des patients concernés.

Face au risque potentiel de tuberculoses multirésistantes (actuellement encore très peu nombreuses mais avec une tendance à la hausse) il devient tout à fait important de développer la socio-

De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie draagt bij tot deze ontwikkeling in het kader van de overeenkomst waarvan sprake hierboven.

5. *Gelet op het feit dat personen ouder dan 65 jaar een groep vormen met een groter risico, zijn er bijzondere maatregelen voorzien voor de rusthuizen?*

De bovenstaande grafiek toont aan dat de senioren niet de groep zijn met het grootste risico op tuberculose. Gelet op de afname van de immuniteit naarmate men ouder wordt en op de verschillende ziekten die zich kunnen ontwikkelen bij bejaarden, is het gevaar voor een opflakking van een oude tuberculose evenwel groter als men ouder is dan 65 jaar (tuberculose kwam vijftig jaar geleden namelijk aanzienlijk meer voor).

De aanwezigheid van tuberculose te Brussel rechtvaardigt geen systematische opsporing bij een of andere leeftijdscategorie. De positieve voorspellende waarde van de opsporingen, d.w.z., de waarschijnlijkheid dat een persoon, die positief wordt bevonden n.a.v. een opsporing, effectief lijdt aan tuberculose, is immers te klein, en dit omwille van een te kleine prevalentie.

Wat belangrijk is, is de snelle en correcte verzorging van personen die het begin van tuberculose vertonen. Het is bijgevolg essentieel dat deze personen toegang hebben tot de gezondheidsdiensten, dat deze diensten waakzaam zijn en denken aan tuberculose, en dat de gestarte behandeling op een correcte wijze wordt opgevolgd. Eerder dan een bijzondere en systematische opsporing in rusthuizen dient nagegaan dat de rusthuizen voldoende waarborgen bieden wat betreft de toegankelijkheid tot en de kwaliteit van de verpleging.

Ministers belast met het beleid inzake bijstand aan personen

Vraag nr. 5 van mevr. Brigitte Grouwels d.d. 21 februari 2000 (N.):

Aanwezigheid van mannen en vrouwen op de ministeriële kabinetten.

Deze vraag heeft betrekking op de personeelsleden van de kabinetten van de leden van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

Gelieve het aantal mannelijke en vrouwelijke personeelsleden mede te delen per niveau en per kabinet.

Antwoord van de heer Eric Tomas, lid van het Verenigd College: In antwoord op zijn vraag, kan ik het geacht lid het volgende meedelen:

– Per 1 februari 2000, maakten 2 vrouwen – niveau 1 – deel uit

La Commission communautaire commune contribue à ce développement dans le cadre de la convention citée ci-dessus.

5. *Vu que les personnes âgées de plus de 65 ans constituent un groupe à risque plus élevé, une action particulière orientée vers les maisons de repos est-elle prévue?*

Le graphique présenté plus haut montre qu'à Bruxelles, les personnes âgées ne sont pas les personnes les plus à risque de développer une tuberculose. Toutefois à cause de la diminution de l'immunité avec l'âge et des pathologies diverses qui peuvent se développer chez les personnes âgées, le risque de réactivation d'une tuberculose ancienne est plus important au-delà de 65 ans (la tuberculose étant beaucoup plus fréquente il y a 50 ans).

La prévalence de la tuberculose à Bruxelles ne justifie un dépistage systématique de la tuberculose dans aucun groupe d'âge. En effet, la valeur prédictive positive des dépistages, c'est-à-dire la probabilité qu'une personne positive lors d'un dépistage soit effectivement atteinte de tuberculose, est trop faible et ce à cause de la prévalence trop faible.

Ce qui importe c'est que les personnes qui commencent une tuberculose puissent être rapidement et correctement soignées. L'essentiel est donc que les personnes aient accès à des services de santé, que ceux-ci soient vigilants et songent à la tuberculose, et que le traitement instauré soit correctement suivi. Plutôt que d'envisager un dépistage particulier et systématique en maison de repos, il faut vérifier que les maisons de repos offrent suffisamment de garantie concernant l'accès et la qualité des soins.

Ministres chargés de la politique d'aide aux personnes

Question n° 5 de Mme Brigitte Grouwels du 21 février 2000 (N.):

Nombre de femmes et d'hommes présents dans les cabinets ministériels.

Cette question porte sur le personnel des cabinets des membres du Collège réuni de la Commission communautaire commune.

Pourriez-vous me communiquer, par niveau, le nombre de femmes et d'hommes travaillant dans votre cabinet?

Réponse de M. Eric Tomas, membre du Collège réuni: En réponse à sa question, je communique à l'honorable membre l'élément suivant:

– Au 1^{er} février 2000, 2 femmes – niveau 1 – faisaient partie du

Aanvullend antwoord van de heer Eric Tomas, lid van het Verenigd College: Het besluit van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie tot bepaling van de samenstelling en de werking van de kabinetten van de leden van het Verenigd College van 16 september 1999 preciseert in zijn artikel 3, § 1: «Het kabinet van een lid van het Verenigd College mag niet meer dan 3 leden tellen, onderverdeeld als volgt:

- 2 kabinetsadviseurs of zaakgelastigden waarvan er één de titel mag dragen van adjunct-kabinetsdirecteur;
- 1 kabinetsattaché».

Op datum van 22 februari 2000 was mijn kabinet, als lid van het Verenigd College, samengesteld als volgt:

- een adjunct-kabinetschef die door het kabinet werd aangeworven uit het kader van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest;
- een vacature als adviseur sinds 15 februari 2000;
- een vrouwelijke secretaris, aangeworven door het kabinet uit het kader van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

Antwoord van mevr. Annemie Neyts-Uyttebroeck, lid van het Verenigd College: In antwoord op uw vraag betreffende de aanwezigheid van mannen en vrouwen op het kabinet van de cel Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, deel ik het geacht collegelid het volgende mede:

- op het kabinet zijn 1 vrouw en 2 mannen tewerkgesteld in niveau 1.

Vraag nr. 6 van mevr. Brigitte Grouwels d.d. 21 februari 2000 (N.):

Stageplaatsen in de Brusselse openbare ziekenhuizen.

Tijdens de plenaire vergadering van de Verenigde Vergadering van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van 14 januari II. verklaarde Collegelid Neyts-Huytbroeck het volgende:

«De twee Brusselse universitaire ziekenhuizen hebben ondertussen de Brusselse openbare ziekenhuizen erkend als stage-instellingen. Ze blijken echter zelf niet in staat om voldoende stagiaires af te leveren, omwille van de numerus clausus en het beperkt aantal geneeskundestudenten aan de VUB. Daarom wordt met de VUB onderhandeld om ook studenten uit Luik en Antwerpen via de VUB in de Brusselse openbare ziekenhuizen hun stage te laten lopen.»

Graag had ik van het Collegelid volgende verduidelijking bekomen:

1. Moet uit dit citaat begrepen worden dat de studenten van de Katholieke Universiteit te Leuven ongewenst zijn in de Brusselse openbare ziekenhuizen, in tegenstelling tot studenten

Réponse complémentaire de M. Eric Tomas, membre du Collège réuni: L'arrêté du Collège réuni de la Commission communautaire commune déterminant la composition et le fonctionnement des cabinets des membres du Collège réuni de la Commission communautaire commune du 16 septembre 1999 précise, dans son article 3, § 1^{er}: «Le cabinet d'un membre du Collège réuni ne peut comprendre plus de 3 membres, répartis comme suit:

- 2 conseillers de cabinet ou chargés de mission, dont on peut porter le titre de directeur de cabinet adjoint;
- 1 attaché de cabinet».

A la date du 22 février 2000, mon cabinet, en tant que membre du Collège réuni comprenait:

- une directrice de cabinet adjointe, engagée par le cabinet sur le cadre de la Région de Bruxelles-Capitale;
- un poste de conseiller vacant depuis le 15 février 2000;
- une secrétaire engagée par le cabinet sur le cadre de la Région de Bruxelles-Capitale.

Réponse de Mme Annemie Neyts-Uyttebroeck, membre du Collège réuni: En réponse à votre question écrite concernant la présence d'hommes et de femmes au cabinet de la cellule Commission communautaire commune, je communique les éléments suivants à l'honorable membre:

- Il y a 1 femme et 2 hommes travaillant en niveau 1.

Question n° 6 de Mme Brigitte Grouwels du 21 février 2000 (N.):

Places de stage dans les hôpitaux publics bruxellois.

Au cours de la séance plénière de l'Assemblée Réunie de la Commission communautaire commune du 14 janvier dernier, Mme Neyts-Uyttebroeck, membre du Collège, a déclaré ce qui suit:

«Les deux hôpitaux universitaires de Bruxelles ont entre-temps reconnu les hôpitaux publics bruxellois comme institutions de stages. Ils ne sont cependant pas à même de fournir suffisamment de stagiaires, ceci en raison du numerus clausus et du nombre limité d'étudiants en médecine à la VUB. C'est pourquoi des négociations sont en cours avec la VUB afin de permettre également à des étudiants de Liège et d'Anvers d'effectuer, par l'intermédiaire de la VUB, leur stage dans les hôpitaux publics bruxellois.»

Je souhaiterais que la membre du Collège m'apporte les précisions suivantes:

1. Doit-on comprendre par là que les étudiants de la Katholieke Universiteit te Leuven sont indésirables dans les hôpitaux publics bruxellois, contrairement aux étudiants d'autres

2. Zijn ook studenten van de Universiteit Gent ongewenst?
3. Zijn er redenen om te mogen veronderstellen dat de Katholieke Universiteit te Leuven of de Universiteit Gent ondermaatse studenten geneeskunde aflevert?
4. Welke zijn de redenen om de patiënten in de Brusselse openbare ziekenhuizen uitsluitend te laten verzorgen door stagiairs van de VUB of de ULB, terwijl er, met name langs Vlaamse zijde, een gebrek is aan stagiairs?

Antwoord: De IRIS-koepel van de Brusselse openbare ziekenhuizen heeft samenwerkingsovereenkomsten met twee Brusselse universiteiten, nl. de ULB en de VUB. Tussen deze twee universiteiten en de Brusselse openbare ziekenhuizen bestaan er historische banden, die zich vertalen in opleiding en onderzoek. De overeenkomst met de ULB dateert van 4 juni 1997, de overeenkomst met de VUB werd goedgekeurd door de Raad van Bestuur van IRIS op 29 maart 2000.

In deze tweede overeenkomst wordt ondermeer overeengekomen dat de VUB, samen met IRIS, een kaderplan voor een periode van 5 jaar opstelt inzake opleiding en promotie. Dit kaderplan bevat ondermeer het aantal kandidaat-specialisten dat «door de VUB wordt gestuurd». Dit betekent dat de keuze van de stagiairs tot de bevoegdheid én de verantwoordelijkheid behoort van de VUB. Indien de VUB zelf over onvoldoende kandidaatstagiairs beschikt, kan zij deze dus rekruteren aan de universiteit van eigen keuze.

Vraag nr. 7 van de heer Denis Grimberghs d.d. 6 maart 2000 (Fr.):

Samenstelling van de ministeriële kabinetten.

Graag ontvang ik de lijst van de personeelsleden van uw ministerieel kabinet, met vermelding, voor elk ervan, van het personeelsstatuut (vast personeelslid gedetacheerd van de overheidsdiensten, tijdelijk in de administratie, aangeworven door het kabinet, personeel ter beschikking gesteld van het kabinet, onderhoudspersoneel) en de jaarlijkse kostprijs ervan voor rekening van het kabinet.

Antwoord van de heer Eric Tomas, lid van het Verenigd College: Als antwoord op zijn vraag, wens ik hierbij het volgende te melden:

1. Het aantal ambtenaren tewerkgesteld in mijn kabinet onder mijn bevoegdheid als lid van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, belooft 3 personen: een adviseur, een attaché en een uitvoerend ambtenaar.
2. Deze 3 personen werken thans in mijn kabinet.
3. In het budget 2000 is een bedrag van 8,5 miljoen ingeschreven op het begrotingsartikel 11.02 voor de personeelskosten.

Antwoord van mevr. Annemie Neyts-Uyttebroeck, lid van het

2. Les étudiants de l'Université Gent sont-ils également indésirables?
3. A-t-on des raisons de supposer que les étudiants en médecine diplômés de la Katholieke Universiteit te Leuven ou de l'Université Gent ne soient pas assez bons?
4. Quelles sont les raisons pour lesquelles les patients des hôpitaux publics bruxellois ne peuvent être soignés que par des stagiaires de l'ULB et de la VUB alors qu'il y a, en particulier du côté flamand, pénurie de stagiaires?

Réponse: La coupole IRIS des hôpitaux publics bruxellois a des accords de coopération avec deux universités bruxelloises, notamment l'ULB et la VUB. Il existe, entre ces deux universités et les hôpitaux publics bruxellois, des liens historiques qui se traduisent en formation et recherche. L'accord avec l'ULB date du 4 juin 1997, celui avec la VUB a été approuvé par le Conseil d'Administration de l'IRIS le 29 mars 2000.

Dans ce second accord il a, entre autres, été convenu que la VUB, ensemble avec IRIS, établira un plan cadre pour une période de 5 ans concernant la formation et la promotion. Ce plan cadre contient, parmi d'autres, le nombre de candidats spécialistes «étant envoyés par la VUB». Ceci signifie que le choix des stagiaires ressort de la compétence et de la responsabilité de la VUB. Si la VUB ne dispose pas de suffisamment de stagiaires, elle peut les recruter parmi les universités de son choix.

Question n° 7 de M. Denis Grimberghs du 6 mars 2000 (Fr.):

Composition des cabinets ministériels.

Je souhaiterais pouvoir disposer de la liste des membres de votre cabinet ministériel en indiquant pour chacun quel est son statut personnel (statutaire détaché de l'administration, contractuel dans une administration, engagé par le cabinet, personnel mis à la disposition du cabinet, personnel d'entretien) et le coût annuel à charge du cabinet.

Réponse de M. Eric Tomas, membre du Collège réuni: En réponse à sa question, je communique à l'honorable membre les éléments suivants:

1. Le nombre total des agents employés au sein de mon cabinet, relevant de mes compétences en tant que membre du Collège réuni de la Commission communautaire commune, s'élève à trois personnes: un conseiller, un attaché et un agent d'exécution.
2. Ces trois personnes sont engagées par mon cabinet.
3. Au budget 2000, un montant de 8,5 millions est inscrit à l'article budgétaire 11.02 pour les frais de personnel.

Réponse de Mme Annemie Neyts-Uyttebroeck, membre du

samenstelling van het kabinet van de cel Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, deel ik het geacht collegelid het volgende mede:

- Het kabinet is samengesteld uit 3 personeelsleden die allen aangeworven zijn door het kabinet.
- Mevrouw Karin Impens is aangesteld in de graad van adjunct-kabinetschef.
- De heer Luc Notredame werd aangesteld als adviseur.
- De heer Pascal Dubois werd aangesteld als attaché.

Wat de bezoldiging betreft, wens ik het geacht collegelid erop te wijzen dat de betrokken personen bezoldigd worden overeenkomstig het besluit van 16 september 1999 van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie tot vaststelling van de samenstelling en de werking van de kabinetten van de leden van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

Vraag nr. 9 van de heer Guy Vanhengel d.d. 28 maart 2000 (N.):

Definitief antwoord inzake de toepassing van het taalakkoord.

Op 14 januari 2000 maakten de diensten van de Verenigde Vergadering van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie mij het voorlopig antwoord van de collegeleden Neyts en Tomas over op mijn vraag van 13 december 1999, die betrekking had op de toepassing van het taalakkoord.

In hun voorlopig antwoord gaven de collegeleden te kennen dat het regeerakkoord voorziet in een strikte uitvoering van het taalhoffelijkheidssakkoord. Voorts erkenden zij dat de vorm van de evaluatie van het taalakkoord nog niet bekend was, maar dat zij op korte termijn een voorstel terzake aan het Verenigd College zouden voorleggen.

Graag had ik van de collegeleden willen vernemen of zij, na meer dan twee maanden, reeds een voorstel aan het Verenigd College hebben voorgelegd en indien dat zo is, wat dat voorstel inhoudt.

Antwoord: Ik kan het geacht lid meedelen dat we met een evaluatie van het taalakkoord bezig zijn en dat de cijfers aan de betrokken administraties werden opgevraagd. Er werd nog niet bepaald of een bijsturing van het taalhoffelijkheidssakkoord noodzakelijk is.

Alle fracties van de beleidspartijen hebben bij de Regeringsonderhandelingen de verlenging van het akkoord goedgekeurd en hebben ermee ingestemd dat er geen driemaandelijks evaluaties meer zouden gebeuren.

De vice-gouverneur, de heer Nys, heeft een rapport gepubliceerd met betrekking tot het aantal schorsingen en

composition du cabinet de la cellule Commission communautaire commune, je communique les éléments suivants à l'honorable membre:

- Le cabinet est composé de 3 membres, engagés par le cabinet.
- Madame Karin Impens est désignée au grade de directeur de cabinet adjoint.
- Monsieur Luc Notredame a été engagé comme conseiller.
- Monsieur Pascal Dubois a été engagé comme attaché.

En ce qui concerne la rémunération je voudrais faire remarquer à l'honorable membre que les personnes concernées sont rémunérées conformément à l'arrêté du 16 septembre 1999 du Collège réuni de la Commission communautaire commune, déterminant la composition et le fonctionnement des cabinets des membres du Collège réuni de la Commission communautaire commune.

Question n° 9 de M. Guy Vanhengel du 28 mars 2000 (N.):

Réponse définitive sur l'application de l'accord de courtoisie linguistique.

Les services de l'Assemblée réunie de la Commission communautaire commune m'ont transmis le 14 janvier 2000 la réponse provisoire de Mme Neyts et M. Tomas, membres du Collège, à la question que j'avais posée le 13 décembre 1999 sur l'application de l'accord de courtoisie linguistique.

Les membres du Collège m'indiquaient dans leur réponse provisoire que l'accord gouvernemental prévoit une exécution rigoureuse de l'accord de courtoisie linguistique. Ils reconnaissaient en outre que la forme de l'évaluation de l'accord de courtoisie linguistique n'avait pas encore été déterminée mais qu'ils soumettraient à bref délai une proposition en ce sens au Collège réuni.

Je souhaiterais que les membres du Collège m'indiquent si, plus de deux mois plus tard, ils ont déjà soumis une proposition au Collège réuni. Dans l'affirmative, je souhaiterais en connaître le contenu.

Réponse: J'informe l'honorable membre que nous sommes occupés à faire une évaluation de l'accord de courtoisie linguistique et que les données chiffrées ont été demandées auprès des services concernés. Il n'a pas été décidé si l'accord nécessite une adaptation.

Les partis politiques participant au pouvoir ont approuvé la prolongation de l'accord pendant les négociations gouvernementales, ainsi que le fait qu'il n'y aurait plus d'évaluation trimestrielle.

Le vice-gouverneur, monsieur Nys, a publié un rapport relatif aux suspensions et annulations. Pour l'année 1998 et 1999 la

| (1) Schorsingen | | | | (1) Suspensions | | | |
|-----------------|-------------------|-----------------|-------|-----------------|-------|-------------|-------|
| Jaar | Ingekomen stukken | Geen bezwaar | % | Schorsingen | % | Omzendbrief | % |
| Année | Pièces entrées | Pas d'objection | % | Suspensions | % | Circulaire | % |
| 1999 | 847 | 210 | 24,79 | 101 | 11,92 | 536 | 63,28 |
| 1998 | 537 | 146 | 27,19 | 173 | 32,2 | 218 | 40,60 |

(2) Vernietigingen

| | |
|------|----|
| 1999 | 2 |
| 1998 | 26 |

De vice-gouverneur heeft vastgesteld dat het taalkoord en de omzendbrief sedert 1999 behoorlijk wordt toegepast door de OCMW's, maar dat het nog te vroeg is om een algehele evaluatie te maken.

Bij de BGDA is een wervingsreserve aangelegd van personen die in het bezit zijn van een taalbrevet, de situatie voor 1998 en 1999 ziet er als volgt uit:

| | F | | N | |
|---------|------|------|------|------|
| | 1998 | 1999 | 1998 | 1999 |
| Niv. 1 | 0 | 4 | 0 | 6 |
| Niv. 2+ | 1 | 15 | 0 | 3 |
| Niv. 2 | 19 | 20 | 4 | 9 |
| Niv. 3 | 17 | 26 | 3 | 1 |
| Niv. 4 | 11 | 12 | 2 | 1 |
| Totaal | 48 | 77 | 9 | 20 |

Deze naakte cijfers geven echter geen realistisch beeld van de beschikbaarheid van een bepaald aantal kandidaten op een bepaald tijdstip, daar de gegevens betrekking hebben op een volledig jaar.

Met mijn collega Eric Tomas, werd een herinnering gestuurd aan de OCMW 's houdende de toepassing van de omzendbrief tot verbetering van het onthaal van de gebruikers van de plaatselijke besturen.

Vraag nr. 10 van de heer Guy Vanhengel d.d. 22 mei 2000 (N.):

Aanwezigheid van Vlamingen in de raad en het Vast Bureau van de Openbare Centra voor Maatschappelijk Welzijn in toepassing van de wijzigingen van de wet van 8 juli 1976 betreffende de Openbare Centra voor Maatschappelijk Welzijn.

In sommige Brusselse gemeenten bleek na de gemeenteraadsverkiezingen van 1994 geen lid met een Nederlandse taalaanhoorigheid verkozen in de raad van het OCMW.

De Brusselse gemeenten zijn dan, sinds 1989, verplicht om het

(2) Annulations

| | |
|------|----|
| 1999 | 2 |
| 1998 | 26 |

Le vice-gouverneur a constaté que l'accord de courtoisie et la circulaire sont généralement appliqués correctement depuis 1999, mais qu'il est encore trop tôt pour faire une évaluation complète.

L'Orbem a constitué une réserve de recrutement de candidats étant en possession du brevet linguistique, la situation pour 1998 et 1999:

| | F | | N | |
|---------|------|------|------|------|
| | 1998 | 1999 | 1998 | 1999 |
| Niv. 1 | 0 | 4 | 0 | 6 |
| Niv. 2+ | 1 | 15 | 0 | 3 |
| Niv. 2 | 19 | 20 | 4 | 9 |
| Niv. 3 | 17 | 26 | 3 | 1 |
| Niv. 4 | 11 | 12 | 2 | 1 |
| Total | 48 | 77 | 9 | 20 |

Ces chiffres ne donnent pas une image réaliste de la disponibilité de certains candidats à un moment précis, vu que les chiffres ont trait à une année entière.

Ensemble avec mon collègue Eric Tomas, nous avons transmis un rappel aux CPAS relatif à l'application de la circulaire pour améliorer l'accueil des usagers des pouvoirs locaux.

Question n° 10 de M. Guy Vanhengel du 22 mai 2000 (N.):

Présence de Flamands au conseil et au bureau permanent des centres publics d'aide sociale en application des modifications de la loi organique des centres publics d'aide sociale du 8 juillet 1976.

Dans certaines communes bruxelloises, il n'y a plus eu, après les élections communales de 1994, de membre d'appartenance linguistique néerlandaise élu au conseil de l'aide sociale.

Les communes bruxelloises sont tenues dans ce cas, depuis

aanhorigheid, dat niet voorkomt in het OCMW, volwaardig, van rechtswege, zitting te geven in de OCMW-raad.

In welke OCMW-raden is dit het geval sinds de laatste gemeenteraadsverkiezingen van 1994?

Voorts neemt een lid van de raad voor maatschappelijk welzijn, dat behoort tot de niet in het vast bureau vertegenwoordigende taalgroep, deel aan de vergaderingen van het vast bureau, weliswaar slechts met een raadgevende stem.

Waar doet zich dit voor in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest sinds 1994? Waar betreft het een van rechtswege aangewezen OCMW-raadslid? Waar gaat het om een rechtstreeks verkozen OCMW-raadslid?

Antwoord: Ik kan het geacht lid bevestigen dat overeenkomstig artikel 6, paragraaf 4 van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de OCMW het inderdaad zo is dat wanneer in de gemeenten van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, de raad voor maatschappelijk welzijn geen enkel lid van de Nederlandse of geen enkel lid van de Franse taalaanhorigheid telt, het eerste niet verkozen gemeenteraadslid dat behoort tot de niet in de raad vertegenwoordigde taalgroep, er van rechtswege deel van uitmaakt. Het aantal leden van de raad wordt in dit geval vermeerderd met één eenheid. De taalaanhorigheid van de belanghebbende wordt vastgesteld overeenkomstig artikel 23bis van de gemeentekieswet.

Artikel 27, paragraaf 4 van voormelde organieke wet stelt dat wanneer in de gemeenten van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest het vast bureau geen enkel lid van de Nederlandse of geen enkel lid van de Franse taalaanhorigheid telt, neemt een lid van de raad voor maatschappelijk welzijn dat behoort tot de niet in het vast bureau vertegenwoordigde taalgroep met raadgevende stem deel aan de vergaderingen van dit bureau. Het hiervoor vermelde lid is het eerst gerangschikte lid van de niet vertegenwoordigde taalgroep of, bij ontstentenis daarvan, het lid van de raad dat van rechtswege aangewezen is met toepassing van het hiervoor vermelde artikel 6, paragraaf 4.

Ik heb bij de bevoegde diensten de gegevens opgevraagd om een beeld te kunnen maken van de concrete situatie van de 19 Brusselse Openbare Centra voor Maatschappelijk Welzijn.

Vraag nr. 11 van mevr. Isabelle Molenberg d.d. 15 mei 2000 (Fr.):

Erkenning van de bedrijven die aan schuldbemiddeling doen.

Conform de wet van 12 juni 1991 betreffende het verbruikskrediet mag geen enkele instelling aan schuldbemiddeling doen als ze daartoe niet door het Verenigd College is erkend, conform de ordonnantie van 7 november 1996 betreffende de erkenning van de instellingen voor schuldbemiddeling.

Conform deze ordonnantie erkent het Verenigd College de

premier candidat conseiller communal non élu qui appartient au groupe linguistique non représenté au sein du conseil de l'aide sociale.

Quels sont les conseils d'aide sociale concernés depuis les dernières élections communales de 1994?

En outre, un membre du conseil de l'aide sociale, qui appartient au groupe linguistique non représenté au sein du bureau permanent, participe, avec voix consultative uniquement, aux réunions du bureau permanent.

Où ce cas se présente-t-il en Région de Bruxelles-Capitale depuis 1994? Où s'agit-il d'un conseiller CPAS désigné de plein droit? Où s'agit-il d'un conseiller CPAS élu directement?

Réponse: Je tiens à confirmer à l'honorable membre que conformément à l'article 6, paragraphe 4 de la loi organique du 8 juillet 1976 concernant les CPAS, que dans les communes de la Région de Bruxelles-Capitale, lorsque le conseil de l'aide sociale ne compte aucun membre d'appartenance linguistique néerlandaise ou aucun membre d'appartenance linguistique française, le premier candidat conseiller communal non élu qui appartient au groupe linguistique non représenté au sein du conseil en est membre de plein droit. Le nombre de membres du conseil est dans ce cas majoré d'une unité. L'appartenance linguistique de l'intéressé est établie conformément à l'article 23bis de la loi électorale communale.

L'article 27, paragraphe 4 de la loi organique précitée dispose que dans les communes de la Région de Bruxelles-Capitale, lorsque le bureau permanent ne compte aucun membre d'appartenance linguistique néerlandaise ou aucun membre d'appartenance linguistique française, un membre du conseil de l'aide sociale appartenant au groupe linguistique non représenté au bureau permanent assiste avec voix consultative aux réunions de celui-ci. Le membre précité est le membre le premier classé du groupe linguistique non représenté ou, à défaut, le membre du conseil désigné de plein droit en application de l'article 6, paragraphe 4 précité.

Afin de pouvoir établir la situation dans les 19 CPAS de la Région de Bruxelles-Capitale, j'ai demandé les informations ad hoc auprès des services compétents.

Question n° 11 de Mme Isabelle Molenberg du 15 mai 2000 (Fr.):

Agrément des institutions pratiquant la médiation de dettes.

Conformément à la loi du 12 juin 1991 relative au crédit à la consommation, aucune institution ne peut pratiquer la médiation de dettes si elles n'est agréée à cette fin par le Collège réuni conformément à l'ordonnance du 7 novembre 1996 organisant l'agrément des institutions pratiquant la médiation de dettes.

Conformément à cette ordonnance, le Collège réuni agréé les

Mevrouw de minister, heren ministers, graag vernam ik, voor de toestand op 30 april 2000:

- hoeveel instellingen een erkenningsaanvraag ingediend hebben?
- hoeveel instellingen er op heden zijn erkend?
- welke instellingen?

Antwoord: Het geacht lid vindt hiernavolgend antwoord op haar vraag.

Zes instellingen hebben hun erkenning aangevraagd. Vier van hen hebben ze reeds verkregen.

De 19 OCMW's zijn ambtshalve erkend.

Vier v.z.w.'s zijn erkend:

- Avanti
- Protestants sociaal centrum
- CAFA
- Leger des Heils.

Twee v.z.w.'s wachten op hun erkenning:

- Modelwijk
- Wonen in Brussel.

Madame, monsieur les ministres peuvent-ils me dire au 30 avril 2000:

- combien d'institutions ont demandé leur agrément?
- combien d'institutions sont à cette date agréées?
- quelles institutions sont à cette date agréées?

Réponse: L'honorable membre voudra bien trouver ci-après réponse à sa question.

Six institutions ont demandé leur agrément. Quatre d'entre elles sont déjà agréées.

Les 19 CPAS sont agréés d'office.

Quatre a.s.b.l. sont agréées:

- Avanti;
- Centre social protestant;
- CAFA;
- Armée du Salut.

Deux sont en cours d'agrément:

- Cité Modèle;
- Habiter Bruxelles.

ZAAKREGISTER – SOMMAIRE PAR OBJET

| Datum — Date | Vraag nr. — Question n° | Auteur | Voorwerp — Objet | Bladzijde — Page |
|--------------------------------|-------------------------------|--------|------------------------------------|------------------------|
| * Vraag zonder antwoord | | | * Question sans réponse | |
| ○ Vraag met voorlopig antwoord | | | ○ Question avec réponse provisoire | |
| ** Vraag met antwoord | | | ** Question avec réponse | |

Voorzitter van het Verenigd College Président du Collège réuni

| | | | | |
|-----------|---|------------------|--|----|
| 6. 3.2000 | 1 | Denis Grimberghs | ** <i>Samenstelling van de ministeriële kabinetten. Composition des cabinets ministériels.</i> | 21 |
| 6. 3.2000 | 2 | Denis Grimberghs | ** <i>Werkingsregels voor de ministeriële kabinetten – terugbetalingen van de administraties Règles de fonctionnement des cabinets ministériels – remboursement des administrations.</i> | 21 |

Ministers belast met het gezondheidsbeleid Ministres chargés de la politique de santé

| | | | | |
|------------|---|--------------------|--|----|
| 28. 1.2000 | 2 | Rufin Grijp | ** <i>Erkenning van ziekenhuisdiensten spoedgevallen en intensieve zorgen in het Brussels Gewest. Agrément des services hospitaliers d'urgences et de soins intensifs en Région de Bruxelles-Capitale.</i> | 22 |
| 21. 2.2000 | 3 | Brigitte Grouwels | ** <i>Aanwezigheid van mannen en vrouwen op de ministeriële kabinetten. Nombre de femmes et d'hommes présents dans les cabinets ministériels.</i> | 29 |
| 6. 3.2000 | 4 | Denis Grimberghs | ** <i>Samenstelling van de ministeriële kabinetten. Composition des cabinets ministériels.</i> | 30 |
| 17. 3.2000 | 5 | Paul Galand | ** <i>Evolutie van het aantal gevallen van tuberculose in het Brussels Gewest, de risico's en de specifieke maatregelen van het Verenigd College terzake. Evolution de l'incidence de la tuberculose en Région bruxelloise, des risques encourus et des mesures spécifiques prises par le Collège réuni en la matière.</i> | 31 |
| 12. 7.2000 | 6 | Adelheid Byttebier | * <i>Babysterfte bij Turkse en Marokkaanse migranten. Mortalité infantile en milieu turc et marocain.</i> | 15 |

Ministers belast met het beleid inzake bijstand aan personen Ministres chargés de la politique d'aide aux personnes

| | | | | |
|------------|---|-------------------|---|----|
| 13.12.1999 | 4 | Guy Vanhengel | o <i>Toepassing van het taalakkoord. Application de l'accord de courtoisie linguistique.</i> | 18 |
| 21. 2.2000 | 5 | Brigitte Grouwels | ** <i>Aanwezigheid van mannen en vrouwen op de ministeriële kabinetten. Nombre de femmes et d'hommes présents dans les cabinets ministériels.</i> | 36 |

| Datum — Date | Vraag nr. — Question n° | Auteur | Voorwerp — Objet | Bladzijde — Page |
|--------------------|-------------------------------|------------------------|--|------------------------|
| | | | * Vraag zonder antwoord ○ Vraag met voorlopig antwoord ** Vraag met antwoord | |
| | | | * Question sans réponse ○ Question avec réponse provisoire ** Question avec réponse | |
| 21. 2.2000 | 6 | Brigitte Grouwels | ** <i>Stageplaatsen in de Brusselse openbare ziekenhuizen. Places de stage dans les hôpitaux publics bruxellois.</i> | 37 |
| 6. 3.2000 | 7 | Denis Grimberghs | ** <i>Samenstelling van de ministeriële kabinetten. Composition des cabinets ministériels.</i> | 37 |
| 9. 3.2000 | 8 | Sven Gatz | o <i>Toepassing van het taalakkoord van 19 november 1997. Application de l'accord linguistique du 19 novembre 1997.</i> | 19 |
| 28. 3.2000 | 9 | Guy Vanhengel | ** <i>Definitief akkoord inzake de toepassing van het taalakkoord. Réponse définitive sur l'application de l'accord de courtoisie linguistique.</i> | 39 |
| 22. 5.2000 | 10 | Guy Vanhengel | ** <i>Aanwezigheid van Vlamingen in de raad en het Vast Bureau van de Openbare Centra voor Maatschappelijk Welzijn in toepassing van de wijzigingen van de wet van 8 juli 1976 betreffende de Openbare Centra voor Maatschappelijk Welzijn. Présence de Flamands au conseil et au bureau permanent des centres publics d'aide sociale en application des modifications de la loi organique des centres publics d'aide sociale du 8 juillet 1976.</i> | 40 |
| 15. 5.2000 | 11 | Isabelle Molenberg | ** <i>Erkenning van de bedrijven die aan schuldbemiddeling doen. Agrément des institutions pratiquant la médiation de dettes.</i> | 41 |
| 12. 7.2000 | 12 | Dominiek Lootens-Stael | o <i>Aanstelling van een kliniekchef voor het departement geneeskunde in het Universitair Verplegingscentrum Brugmann. Désignation d'un chef de clinique pour le département de médecine au centre hospitalier universitaire Brugmann.</i> | 19 |
| 7. 8.2000 | 13 | Brigitte Grouwels | * <i>Toepassing van het taalhoffelijkheidskkoord in de gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie. Application de l'accord de courtoisie linguistique à la Commission communautaire commune.</i> | 16 |