

N. 7

ASSEMBLEE REUNIE  
DE LA COMMISSION  
COMMUNAUTAIRE COMMUNE

SESSION ORDINAIRE 2002-2003

15 FEVRIER 2003

Questions  
et  
Réponses

Questions et Réponses  
Assemblée réunie de la  
Commission communautaire commune  
Session ordinaire 2002-2003

VERENIGDE VERGADERING  
VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE  
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE

GEWONE ZITTING 2002-2003

15 FEBRUARI 2003

Vragen  
en  
Antwoorden

Vragen en Antwoorden  
Verenigde Vergadering van de  
Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie  
Gewone zitting 2002-2003

## SOMMAIRE

## QUESTIONS ET REPONSES

## INHOUD

## VRAGEN EN ANTWOORDEN

---

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

*In fine* van het bulletin is een zaakregister afgedrukt

---

Président du Collège réuni

– Voorzitter van het Verenigd College

Ministres chargés de la politique de santé

118 Ministers belast met het gezondheidsbeleid

Ministres chargés de l'aide aux personnes

124 Ministers belast met de bijstand aan personen

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

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

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

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

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

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

### Ministres chargés de la politique d'aide aux personnes

Question n° 39 de M. Sven Gatz du 16 décembre 2002 (N.) :

*Composition linguistique du personnel des institutions bicommunautaires publiques et privées.*

Quelle est la composition linguistique (proportion de francophones et de néerlandophones) du personnel dans les institutions bicommunautaires publiques, à savoir les CPAS et les services dépendant des CPAS tels que maisons de repos, hôpitaux, etc. La loi sur l'emploi des langues en matière administrative s'applique à ces institutions.

Combien de francophones disposent-ils d'un brevet linguistique pour le néerlandais et combien de néerlandophones disposent-ils d'un brevet linguistique pour le français (délivré par le SPR, devenu maintenant le SELOR) pour le niveau auquel ils ont été engagés ?

Est-il possible d'obtenir ces données par institution ou par commune ?

De telles données existent-elles aussi pour les institutions bicommunautaires privées (à savoir les asbl agréées et subsidiées par la CCC) ? Dans l'affirmative, quels y sont la composition linguistique et les chiffres des membres du personnel qui disposent du brevet linguistique requis et/ou de la connaissance des langues ?

### Ministers belast met het beleid inzake bijstand aan personen

Vraag nr. 39 van de heer Sven Gatz d.d. 16 december 2002 (N.) :

*Taalverhoudingen bij het personeel van publieke en private bicommunautaire instellingen.*

Wat is de verhouding tussen Nederlandstalige en Franstalige personeelsleden in publieke bicommunautaire instellingen, namelijk de OCMW's en de van de OCMW's afhankelijke diensten zoals rusthuizen, ziekenhuizen, enz... Deze instellingen ressorteren onder de toepassing van de wet op het gebruik van talen in bestuurszaken.

Hoeveel Franstaligen beschikken er over een Nederlands taalbrevet, en hoeveel Nederlandstaligen over een Frans taalbrevet (van het VWS, nu Selor) voor het niveau waarop ze tewerkgesteld zijn ?

Is het mogelijk deze gegevens per instelling of per gemeente te verkrijgen ?

Bestaan er ook dergelijke gegevens over de private bicommunautaire instellingen (dit zijn de vzw's die door de GGC erkend en gesubsidieerd worden) ? Indien ja, wat zijn daar de verhoudingen en de aantallen van personeelsleden die over het nodige taalbrevet en/of taalkennis beschikken ?

## II. Questions auxquelles une réponse provisoire a été fournie

## II. Vragen waarop een voorlopig antwoord verstrekt werd

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

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

### Ministres chargés de la politique de santé

Question n° 8 de M. Jean-Luc Vanraes du 29 décembre 2000  
(N.) :

*Rapport annuel des associations subsidiées par l'ARCCC.*

La question et la réponse provisoire ont été publiées dans le Bulletin n° 3, p. 47.

Question n° 13 de Mme Fatiha Saïdi du 21 mai 2001  
(Fr.) :

*Cancer du sein.*

La question et la réponse provisoire ont été publiées dans le Bulletin n° 4, p. 63.

### 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.*

La question et la réponse provisoire ont été publiées dans le Bulletin n° 3, p. 49.

### Ministers belast met het gezondheidsbeleid

Vraag nr. 8 van de heer Jean-Luc Vanraes d.d. 29 december 2000 (N.) :

*Jaarrapport van de door de VVGGC gesubsidieerde verenigingen.*

De vraag en het voorlopig antwoord werden gepubliceerd in Bulletin nr. 3, blz. 47.

Vraag nr. 13 van mevr. Fatiha Saïdi d.d. 21 mei 2001 (Fr.) :

*Borstkanker.*

De vraag en het voorlopig antwoord werden gepubliceerd in Bulletin nr. 4, blz. 63.

### Ministers belast met het beleid inzake bijstand aan personen

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

*De toepassing van het taalhoffelijkheidsakkoord.*

De vraag en het voorlopig antwoord werden gepubliceerd in Bulletin nr. 3, blz. 49.

**Question n° 8 de M. Sven Gatz du 9 mars 2000 (N.) :**

*Application de l'accord linguistique du 19 novembre 1997.*

La question et la réponse provisoire ont été publiées dans le Bulletin n° 3, p. 50.

**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.*

La question et la réponse provisoire ont été publiées dans le Bulletin n° 3, p. 50.

**Question n° 19 de M. Dominiek Lootens-Stael du 16 février 2001 (N.) :**

*Rôle linguistique des fonctionnaires dans les 19 CPAS bruxellois.*

La question et la réponse provisoire ont été publiées dans le Bulletin n° 4, p. 65.

**Question n° 27 de M. Michel Lemaire du 21 janvier 2002 (Fr.) :**

*Tutelle sur les CPAS.*

La question et la réponse provisoire ont été publiées dans le Bulletin n° 6, p. 103.

**Question n° 30 de Mme Brigitte Grouwels du 25 mars 2002 (N.) :**

*Evolution de l'application de l'accord de courtoisie linguistique dans les CPAS bruxellois.*

La question et la réponse provisoire ont été publiées dans le Bulletin n° 6, p. 103.

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

*De toepassing van het taalakkoord van 19 november 1997.*

De vraag en het voorlopig antwoord werden gepubliceerd in Bulletin nr. 3, blz. 50.

**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.*

De vraag en het voorlopig antwoord werden gepubliceerd in Bulletin nr. 3, blz. 50.

**Vraag nr. 19 van de heer Dominiek Lootens-Stael d.d. 16 februari 2001 (N.) :**

*Taalrol van de ambtenaren in de 19 Brusselse OCMW's.*

De vraag en het voorlopig antwoord werden gepubliceerd in Bulletin nr. 4, blz. 65.

**Vraag nr. 27 van de heer Michel Lemaire d.d. 21 januari 2002 (Fr.) :**

*Toezicht op de OCMW's.*

De vraag en het voorlopig antwoord werden gepubliceerd in Bulletin nr. 6, blz. 103.

**Vraag nr. 30 van mevr. Brigitte Grouwels d.d. 25 maart 2002 (N.) :**

*Evolutie van de toepassing van het taalhofelijkheidsakkoord in de Brusselse OCMW's.*

De vraag en het voorlopig antwoord werden gepubliceerd in Bulletin nr. 6, blz. 103.

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

### III. Vragen van de Volksvertegenwoordigers en antwoorden van de Ministers

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

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

#### Ministres chargés de la politique de santé

Question n° 17 de Mme Brigitte Grouwels du 17 mai 2002  
(N.) :

*Accords de coopération conclus depuis juin 1999 par la Commission communautaire commune.*

Les accords de coopération avec l'Etat fédéral et/ou les Communautés et les Régions sont un élément important dans le régime fédéral belge qui est basé sur l'exercice de compétences exclusives. Dans ce contexte, j'aurais souhaité obtenir la liste de tous les accords de coopération que la Commission communautaire commune a conclus, depuis juin 1999, avec l'Etat fédéral et/ou une ou plusieurs Communautés et/ou Régions, avec à chaque fois mention de la date de délibération du Collège réuni.

**Réponse :** Nous nous référons à la réponse du ministre-président François-Xavier de Donnea à la question n° 208 de Madame Brigitte Grouwels (Conseil de la Région de Bruxelles-Capitale, Bulletin des Questions et Réponses n° 30 du 15 juin 2002, p. 2325).

Nous informons l'honorable membre que la Commission Communautaire Commune a conclu, depuis juin 1999, les accords de coopération suivants :

- l'ordonnance du 20 juillet 2000 portant approbation de l'accord de coopération entre l'Etat fédéral et la Commission Communautaire Commune et la Commission Communautaire française concernant la guidance et le traitement d'auteurs d'infractions à caractère sexuel (*Moniteur belge* du 15 novembre 2000); approuvé au Collège réuni le 25 mars 1999 (première lecture) et le 16 décembre 1999 (deuxième lecture) et ratifié par le Collège réuni le 20 juillet 2000.
- l'accord de coopération du 19 juin 2001 sur la pratique du sport dans le respect des impératifs de santé, conclu entre la Com-

#### Ministers belast met het gezondheidsbeleid

Vraag nr. 17 van mevr. Brigitte Grouwels d.d. 17 mei 2002  
(N.) :

*Samenwerkingsakkoorden die sinds juni 1999 werden gesloten door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.*

Samenwerkingsakkoorden met de federale Staat en/of Gemeenschappen en Gewesten zijn een belangrijk element in het Belgische federale stelsel, dat gebaseerd is op exclusieve bevoegdheden. In deze context had ik graag een overzicht gekregen van alle samenwerkingsakkoorden die de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, sinds juni 1999, heeft gesloten met de federale Staat en/of één of meerdere Gemeenschappen en/of Gewesten. Gelieve daarbij telkens de datum te vermelden waarop het Verenigd College terzake heeft beraadslaagd.

**Antwoord :** Wij verwijzen naar het antwoord van minister-president François-Xavier de Donnea op vraag nr. 208 van mevrouw Brigitte Grouwels (Brusselse Hoofdstedelijke Raad, Bulletin van Vragen en Antwoorden nr. 30 van 15 juni 2002, blz. 2325).

Wij delen het geachte lid mede dat volgende samenwerkingsakkoorden sinds juni 1999 door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie werden afgesloten :

- de ordonnantie van 20 juli 2000 houdende goedkeuring van het samenwerkingsakkoord van 13 april 1999 tussen de federale staat en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en de Franse Gemeenschapscommissie inzake de begeleiding en de behandeling van daders van seksueel misbruik (*Belgisch Staatsblad* van 15 november 2000), goedgekeurd door het Verenigd College op 25 maart 1999 (eerste lezing) en 16 december 1999 (tweede lezing) en bekrachtigd door het Verenigd College op 20 juli 2000.
- Het samenwerkingsakkoord van 19 juni 2001 inzake medisch verantwoorde sportbeoefening, gesloten tussen de Vlaamse

munauté française, la Communauté flamande, la Communauté germanophone et la Commission Communautaire Commune.

Pour l'accord de coopération précité, le Collège réuni a approuvé le 25 avril 2002 l'avant-projet d'ordonnance portant approbation de l'accord de coopération et l'a transmis pour avis au Conseil d'Etat.

**Question n° 18 de M. Dominiek Lootens-Stael du 2 octobre 2002 (N.) :**

***Illégalité des testeurs d'ecstasy.***

Il y a quelque temps, le membre du Collège a lancé le projet d'installer des testeurs de pilules dans les discothèques bruxelloises. Ces appareils permettraient aux visiteurs de faire tester la qualité de leur pilules d'ecstasy. Comme s'il existait des drogues de qualité !

De tels testeurs de pilules ont été expérimentés cet été au festival de Dour à l'initiative de la Région wallonne. Cette expérience a suscité de nombreuses réactions non seulement de la VAD (association pour problèmes d'alcool et d'autres drogues) mais aussi du ministre fédéral de la Justice, Marc Verwilghen. Entretemps, le ministre a chargé les parquets d'agir avec fermeté contre les testeurs de pilules. Restituer les pilules aux toxicomanes est un fait punissable parce qu'il s'agit d'une distribution de drogues à des personnes, qu'elles soient mineures ou pas.

La VAD souligne que tester les pilules d'ecstasy ne fait qu'encourager la consommation des drogues. Après le test, l'utilisateur obtient une sorte de « label de qualité » pour sa drogue, ce qui est tout à fait malvenu. Ces tests donnent le faux sentiment qu'il existe des drogues sûres.

Or, rien n'est moins vrai. L'effet stimulant des pilules provient de la MDMA et de substances similaires. Selon qu'une pilule contient de la MDMA, MDEA ou de la PMA ses effets se font sentir plus ou moins longuement et avec plus ou moins d'intensité. Or, la MDMA et les produits apparentés ne sont rien d'autre que du speed, une drogue dure heureusement toujours illégale qui provoque une assuétude psychique très forte et qui entraîne épuisement, déshydratation, dommages aux organes internes, perte de poids, diminution de l'endurance, hallucinations et dommages aux dents et aux os.

Utilisé dans des pilules d'ecstasy, la MDMA provoque également surchauffe, hémorragies internes, fonte musculaire, désordres nerveux, atteinte du cerveau, dysfonctionnements rénaux, palpitations, confusion et elle augmente le risque de schizophrénie.

En outre, de nombreux consommateurs d'ecstasy sont responsables des nombreux accidents mortels de la route qui surviennent au cours des nuits de week-ends, souvent meurtrières.

La PMA-PPMA, une nouvelle drogue, est – si possible – encore plus dangereuse. L'été dernier, la PMA-PPMA a provoqué plusieurs décès dans le milieu des fêtards.

Il faut bien constater que la Région bruxelloise adopte une véritable politique de promotion des drogues. Ainsi, les drogués

Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

Voor laatstgenoemd samenwerkingsakkoord heeft het Verenigd College het voorontwerp van ordonnantie tot goedkeuring van het samenwerkingsakkoord goedgekeurd op 25 april 2002, waarna het voor advies naar de Raad van State werd verzonden.

**Vraag nr. 18 van de heer Dominiek Lootens-Stael d.d. 2 oktober 2002 (N.) :**

***Illegaliteit van XTC-testers.***

Een tijdje geleden lanceerde het Collegelid het plan om in de Brusselse discotheken pillentesters te installeren. Bij deze testers zouden de bezoekers hun XTC-pillen kunnen testen op de kwaliteit ervan. Alsof er kwaliteitsvolle drugs zouden bestaan !

Op initiatief van het Waalse Gewest werd deze zomer geëxperimenteerd met zulke pillentesters op de festivalweide van Dour. Daartegen kwam veel reactie, niet alleen van VAD (de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen) maar ook van federaal justitieminister Verwilghen. De minister heeft intussen de parketten de opdracht gegeven om streng op te treden tegen de pillentesters. Wanneer de geteste pillen worden teruggegeven aan de verslaafden is dit een strafbaar feit, daar het dan gaat om verstrekken van drugs, al dan niet aan minderjarigen.

De VAD wijst erop dat het testen van XTC-pillen enkel en alleen het gebruik van drugs stimuleren. Na de test krijgt de gebruiker namelijk een soort « kwaliteitslabel » voor zijn drugs, dat volledig misplaatst is. Het geeft het valse gevoel dat er ook veilige drugs zouden bestaan.

Niets is echter minder waar. MDMA en aanverwanten zorgen voor het stimulerende effect van de pillen. Naargelang een pil MDMA, MDEA, MDEA of PMA bevat werken ze langer of korter, of is het effect sterker of zwakker. MDMA en aanverwanten zijn echter niets minder dan speed, een gelukkig nog steeds illegale harddrug die geestelijk zeer verslavend is en leidt tot oververmoeidheid, uitdroging, beschadiging van de interne organen, gewichtsverlies, weerstandsvermindering, waanbeelden en aantasting van tanden en botten.

Gebruikt in XTC-tabletten leidt het eveneens tot oververhitting, inwendige bloedingen, spierafbraak, nierstoornissen, hersenbeschadiging, blaasontstekingen, hartkloppingen, verwardheid, en zorgt het voor een verhoogde kans op schizofrenie.

Daarnaast zijn ook veel XTC-gebruikers verantwoordelijk voor de vele dodelijke verkeersslachtoffers tijdens de vaak moordende weekeindnachten.

De nieuwe drug PMA-PPMA is zo mogelijk nog gevaarlijker. Vorige zomer nog vielen er in het uitgaansmilieu verscheidene doden door PMA-PPMA-gebruik.

Nu is het zo dat het Brussels Gewest er een ware drugs-promotiepolitiek op nahoudt. Zo kunnen de Brusselse junkies

bruxellois peuvent compter sur l'existence de fontaines dans les discothèques, grâce au membre du Collège. En outre, la Région fournit également une aide financière à la Liaison antiprohibitionniste qui s'oppose à une interdiction des drogues.

Etant donné que les associations de lutte contre la drogue ne sont pas les seules à plaider avec vigueur contre ces testeurs de pilules mais que le ministre fédéral de la Justice a aussi souligné une nouvelle fois que ce type d'expériences étaient totalement illégales et seraient sévèrement réprimées; je souhaiterais que le membre du Collège me dise s'il a l'intention de poursuivre son projet d'installation de testeurs de pilules dans les discothèques, en sachant que son action est illégale.

**Réponse :** Nous sommes au regret de faire savoir à l'honorable membre que les membres du Collège réunis compétents en matière de Santé n'ont pas dans leur programme le plan d'installation de testeurs de pilules dans les discothèques bruxelloises.

**Question n° 19 de M. Denis Grimberghs du 21 octobre 2002 (Fr.) :**

**Actualisation du programme d'investissement.**

Dans la déclaration du Collège réuni de 1999, le Collège a prévu que le programme d'investissement en matière hospitalière serait actualisé.

Je souhaiterais savoir quelles sont les mesures qui ont été prises par le Collège réuni en vue d'actualiser ledit programme ?

Est-ce que ce programme a déjà fait l'objet d'une actualisation ?

Si oui, peut-elle être communiquée au Parlement ? Si non, pourquoi ? S'il n'y a pas eu d'adaptation du plan d'investissement, je souhaiterais savoir sur quelle base le Collège réuni procède actuellement pour la détermination des programmes annuels d'investissement ?

Très précisément, je souhaiterais savoir quels sont les projets qui ont été retenus entre 1999 et 2002 qui ne figuraient pas dans le plan tel qu'il avait été arrêté par le précédent Collège pour une durée de 12 ans ?

**Réponse :** En réponse à la question posée par l'honorable membre, nous avons l'honneur de lui transmettre les éléments d'information suivants.

1. Dans le cadre de la Conférence interministérielle de la Santé, un groupe de travail a été chargé, à la demande des Communautés et Région, de l'élaboration d'une proposition de modification de l'arrêté ministériel du 4 septembre 1978 modifiant l'arrêté ministériel du 1er juillet 1971 fixant les coûts maxima par lit à prendre en considération pour l'application de l'arrêté royal du 13 décembre 1966 déterminant le taux et certaines conditions d'octroi des subventions pour la construction, le reconditionnement, l'équipement et l'appareillage des hôpitaux. Cette démarche se justifiait pleinement compte tenu du

dankzij het collegelid rekenen op waterfonteintjes in de discotheken. Daarenboven verleent het Gewest ook nog eens financiële steun aan de Liaison Antiprohibitionniste, die zich kant tegen een verbod op drugs.

Echter, gezien het feit dat niet alleen drugpreventieverenigingen krachtig pleiten tegen dit soort van pillentesters, maar dat ook de federale minister van Justitie nogmaals heeft beklemtoond dat dit soort van zaken volledig illegaal is, en dat er streng zal tegen worden opgetreden, had ik graag van het collegelid vernomen of hij nog steeds zinnens is – wetende dat het om een illegale actie zou gaan – om zijn plan voor het installeren van pillentesters in de Brusselse discotheken te laten doorgaan.

**Antwoord :** Wij moeten het geachte lid meedelen dat de plaatsing van XTC-testers in de Brusselse discotheken geen deel uitmaakt van het programma van de leden van het Verenigd College die bevoegd zijn voor het Gezondheidsbeleid.

**Vraag nr. 19 van de heer Denis Grimberghs d.d. 21 oktober 2002 (Fr.) :**

**Updating van het investeringsprogramma.**

In zijn verklaring van 1999 heeft het Verenigd College gesteld dat het investeringsprogramma voor de ziekenhuizen zou worden geüpdatet.

Graag vernam ik welke maatregelen het Verenigd College heeft genomen om dat programma te updaten ?

Is dat programma inmiddels al geüpdatet ?

Zo ja, kan het nieuwe programma aan het Parlement worden meegedeeld ? Zo niet, waarom niet ? Als het investeringsplan niet is aangepast, dan had ik graag vernomen waarop het Verenigd College zich op dit ogenblik baseert om de jaarlijkse investeringsprogramma's vast te stellen ?

Ik had in het bijzonder graag vernomen welke projecten, die niet stonden in het plan zoals dat door het vorig College voor 12 jaar is vastgelegd, tussen 1999 en 2002 zijn uitgekozen.

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

1. In het kader van de Interministeriële Conferentie voor de Gezondheidszorg werd, op verzoek van de Gemeenschappen en Gewest, een werkgroep belast met de uitwerking van een voorstel tot wijziging van het ministerieel besluit van 4 september 1978 tot wijziging van het ministerieel besluit van 1 juli 1971 tot vaststelling van de maximumkostprijs per bed die in aanmerking moet worden genomen voor de toepassing van het koninklijk besluit van 13 december 1966 tot bepaling van het percentage van de toelagen voor de opbouw, de herconditionering, de uitrusting en de apparatuur van de ziekenhuizen



caractère totalement obsolète des critères et taux (T.V.A., frais généraux) figurant encore dans cette disposition réglementaire.

Au cours de ces travaux, il est apparu que l'actualisation de ces critères et taux entraînerait une majoration de 36 % des montants admissibles à la subvention. Aussi, la Commission communautaire commune a-t-elle proposé au groupe de travail de procéder également à la modification de l'arrêté royal du 13 décembre 1966 déterminant le taux et certaines conditions d'octroi des subventions pour la construction, le reconditionnement, l'équipement et l'appareillage des hôpitaux, en ramenant le taux de subventionnement direct (par les autorités communautaires et régionale) de 60 % à 50 % et en portant, dès lors, la prise en charge par le prix de journée de 40 % à 50 %.

A ce jour, la Conférence interministérielle de la Santé n'a pas encore pu conclure, en ce qui concerne les conclusions du groupe de travail.

2. Dans ces conditions, le Collège réuni n'a pas encore procédé à une actualisation de son programme d'investissement hospitalier et poursuit scrupuleusement, comme pourra le constater l'honorable membre en se référant à l'annexe à la présente, l'exécution de son programme initial.

Les engagements effectués au profit d'établissements non repris dans le plan pluriannuel d'investissement, concernent des engagements complémentaires dans le cadre du décompte final de travaux exécutés antérieurement.

en van zekere voorwaarden waaronder ze worden verleend. Gelet op het volkomen achterhaalde karakter van de criteria en van de percentages (B.T.W., algemene kosten) die in deze verordeningsbepaling nog vermeld staan, bleek dit initiatief geheel verantwoord.

Tijdens deze werkzaamheden is gebleken dat de bijwerking van die criteria en van die percentages een verhoging met 36 % van de subsidieerbare bedragen zou meebrengen. De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie heeft derhalve aan de werkgroep voorgesteld om tevens werk te maken van de wijziging van het koninklijk besluit van 13 december 1966 tot bepaling van het percentage van de toelagen voor de opbouw, de herconditionering, de uitrusting en de apparatuur van de ziekenhuizen, door het percentage van de rechtstreekse tegemoetkoming (van de gemeenschaps- en gewestoverheden) van 60 % tot 50 % terug te brengen en bijgevolg de tegemoetkoming via de dagprijs van 40 % op 50 % te brengen.

Tot op heden heeft de Interministeriële Conferentie voor de Gezondheidszorg nog geen besluit kunnen nemen over de conclusies van de werkgroep.

2. Het Verenigd College is derhalve nog niet overgegaan tot een bijwerking van zijn investeringsprogramma voor de ziekenhuizen en vervolgt nauwgezet de uitvoering van zijn aanvangsprogramma, zoals het achtbare lid wel zal kunnen opmaken uit de bijlage bij dit antwoord.

De verrichte vastleggingen ten gunste van de inrichtingen die in het meerjaarlijks investeringsplan niet opgenomen zijn, slaan op bijkomende vastleggingen in het kader van de eindafrekening voor voorheen uitgevoerde werken.

Institutions – Inrichtingen	Eng. 1998 – Vastl. 1998	Eng. 1999 – Vastl. 1999	Eng. 2000 – Vastl. 2000	Eng. 2001 – Vastl. 2001	Eng. 2002 – Vastl. 2002	Id. en BEF – Id. in BEF	Totaux – Totalen
Saint-Pierre/Sint-Pieter	141,98	60,07	15,55	97,34	1.459.008,93	58,86	373,80
Etterbeek-Ixelles/Elsene	1,74					0,00	1,74
St-Michel/St-Michiel	35,02	1,42	0,66			0,00	37,10
Ed. Cavell	38,98	28,90	96,67	26,35	2.643.493,67	106,64	297,54
Bracops	48,43	5,69	7,48	0,20	14.997,57	0,61	62,41
Deux Alice/Twee Alice	9,49	3,92	0,28			0,00	13,69
Ste-Elisabeth/St-Elisabeth	59,58	0,43	1,21			0,00	61,22
César de Paepe	22,50		6,50		6.296,49	0,25	29,25
Sans Souci/Zonder zorgen	0,10	30,39	30,13	14,77		0,00	75,39
Fondation pr. psychog./ Stich. v. psychog.		70,01	39,64	39,10	253.152,52	10,21	158,96
Bordet	1,57	20,72		0,67		0,00	22,96
St-Jean/St-Jan		163,36		31,83	3.023.689,11	121,98	317,17
Brugmann		31,02	184,47	161,38	2.200.857,46	88,78	465,65
St-Etienne/St Stefanus		27,22		74,94	364.152,00	14,69	116,85
Titeca		80,76	22,49	33,09	750.807,00	30,29	166,62
Wol.-St-Lambert/St-Lamb-Wol.			12,90	0,68		0,00	13,58
Sanatia				0,04		0,00	0,04
Molière-Longchamp	0,10			147,71		0,00	147,81
Ste-Anne – St-Remi/ St-Anna – St-Remigius	0,36	0,78				0,00	1,14
Fondation Lambert/ Stichting Lambert		0,02				0,00	0,02
Val des Fleurs/Bloemendal				3,85		0,00	3,85
<b>Total général/Algemeen totaal</b>	<b>359,86</b>	<b>524,71</b>	<b>417,98</b>	<b>631,95</b>	<b>10716454,75</b>	<b>432,30</b>	<b>2366,80</b>

**Question n° 20 de M. Denis Grimberghs du 22 novembre 2002 (Fr.) :*****Renouvellement des mandats au sein du conseil consultatif.***

Je souhaiterais vous interroger sur le renouvellement des mandats au sein du conseil consultatif de l'aide aux personnes et de la santé de la Commission communautaire commune. En vertu de l'ordonnance de 1992 relative au fonctionnement et à la composition du conseil consultatif, les mandats conférés dans cette instance consultative le sont pour une durée de 5 ans. De plus, l'ordonnance prévoit que le Collège peut constater l'absence de participation ou la défection d'un ou de plusieurs membres du conseil consultatif. Bien entendu, en cas de décès par exemple, le renouvellement partiel est également prévu. A ma connaissance, il n'y a jamais eu de renouvellement complet des instances du conseil consultatif qui a été désigné la première fois en 1993.

Je souhaiterais que le Collège nous indique quels sont les mandats à pourvoir à ce jour ? Je souhaiterais également que le Collège nous dise s'il a la volonté de procéder à un renouvellement complet du conseil consultatif et si oui, à quelle échéance ? Le cas échéant, quelles sont les procédures que le Collège entend mettre en œuvre pour s'assurer du caractère représentatif des désignations qui doivent intervenir ?

**Réponse :** Nous prions l'honorable membre de trouver ci-dessous les réponses aux questions posées.

1) Une ordonnance du 17 juillet 1991 (*Moniteur belge* 24 septembre 1991), modifiée par l'ordonnance du 8 décembre 1994 (*Moniteur belge* 25 janvier 1995), a créé le Conseil consultatif de la Santé et de l'Aide aux personnes de la Commission communautaire commune. En vertu d'un arrêté du Collège réuni du 14 novembre 1991 (*Moniteur belge* 18 janvier 1992), cette ordonnance est entrée en vigueur le 15 janvier 1992.

Aux termes de l'article 2 de l'ordonnance précitée, ce conseil comprend notamment une « Commission de la santé », comportant un bureau et quatre sections, définies en son article 3.

La composition de ces bureau et sections est plus spécialement décrite aux articles 17 et 18 de l'ordonnance.

La même ordonnance précise, en son article 20, § 2, in fine, que (les membres des bureaux et sections) sont nommés pour cinq ans, mais que leur mandat est renouvelable.

Conformément aux articles 20, § 2, alinéa 1<sup>er</sup>, et 21 de ladite ordonnance, l'arrêté du Collège réuni du 14 novembre 1991 (*Moniteur belge* 18 janvier 1992), modifié par l'arrêté du Collège réuni du 18 juin 1992 (*Moniteur belge* 22 septembre 1992), a fixé la composition et le fonctionnement des commissions instituées par l'ordonnance du 17 juillet 1991 portant création d'un Conseil consultatif de la Santé et de l'Aide aux personnes de la Commission communautaire commune.

En exécution de l'article 18 de cet arrêté, le Collège réuni a arrêté, le 9 novembre 1993, le règlement d'ordre intérieur du Conseil; le point 1.1., alinéa 4, de ce règlement prévoit notamment qu'« un membre est réputé démissionnaire après quatre absences non justifiées (durant une période de six mois) ».

**Vraag nr. 20 van de heer Denis Grimberghs d.d. 22 november 2002 (Fr.) :*****Vernieuwing van de mandaten van de adviesraad.***

Ik zou u vragen willen stellen over de vernieuwing van de mandaten van de adviesraad voor de bijstand aan personen en de gezondheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie. Krachtens de ordonnantie van 1992 betreffende de werking en de samenstelling van de adviesraad, bedraagt de duur van de mandaten vijf jaar. Bovendien bepaalt de ordonnantie dat het College kan vaststellen dat een of meer leden niet meewerken of het laten afweten. Uiteraard is er ook voorzien in de vervanging van, bijvoorbeeld, een lid dat overlijdt. Volgens mij is die raad sedert de eerste samenstelling in 1993 nooit volledig vervangen.

Graag vernam ik van het College welke mandaten op dit ogenblik vacant zijn ? Graag had ik ook vernomen of het College de adviesraad volledig wil vernieuwen, en zo ja, wanneer ? Welke procedure zal het College volgen om het representatief karakter van de aanwijzingen te verzekeren ?

**Antwoord :** Het geacht lid wordt verzocht hieronder de antwoorden op de gestelde vragen te vinden.

1) Een ordonnantie van 17 juli 1991 (*Belgisch Staatsblad* 24 september 1991), gewijzigd bij de ordonnantie van 8 december 1994 (*Belgisch Staatsblad* 25 januari 1995), heeft de Adviesraad voor Gezondheids- en Welzijnzorg van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie ingesteld. Krachtens een besluit van het Verenigd College van 14 november 1991 (*Belgisch Staatsblad* 18 januari 1992) is deze ordonnantie op 15 januari 1992 in werking getreden.

Luidens artikel 2 van de voornoemde ordonnantie omvat deze Raad een « Commissie voor Gezondheidszorg » die uit één bureau en vier afdelingen is samengesteld, zoals omschreven in artikel 3.

De samenstelling van deze bureau en afdelingen is nader omschreven in de artikelen 17 en 18 van deze ordonnantie.

Dezelfde ordonnantie verduidelijkt in artikel 20, § 2, in fine, dat (de leden van de bureaux en de afdelingen) voor vijf jaar benoemd worden en dat hun mandaat hernieuwbaar is.

Overeenkomstig de artikelen 20, § 2, eerste lid, en 21 van de voornoemde ordonnantie, heeft het besluit van het Verenigd College van 14 november 1991 (*Belgisch Staatsblad* 18 januari 1992), gewijzigd bij het besluit van het Verenigd College van 18 juni 1992 (*Belgisch Staatsblad* 22 september 1992), de samenstelling en de werking vastgesteld van de commissies ingesteld bij de ordonnantie van 17 juli 1991 houdende oprichting van een Adviesraad voor Gezondheids- en Welzijnzorg van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

Ter uitvoering van artikel 18 van dit besluit stelde het Verenigd College op 9 november 1993 het huishoudelijk reglement vast van de Raad; punt 1.1, vierde lid, van dit reglement bepaalt onder meer dat « een lid als ontslagnemend wordt beschouwd na vier niet-verantwoorde afwezigheden (gedurende een periode van 6 maanden) ».

A cette fin et conformément au prescrit du même point 1.1. du règlement d'ordre intérieur, le secrétariat du Conseil consultatif communique, tous les six mois, au Collège réuni les listes de présence des membres aux réunions de leurs sections.

Deux arrêtés du Collège réuni du 18 juin 1992 (*Moniteur belge* 22 septembre 1992) portent désignation, d'une part, des Présidents et Vice-Présidents des bureaux et sections des Commissions de la Santé et de l'Aide aux personnes du Conseil consultatif et, d'autre part, des membres dudit Conseil. Le premier de ces arrêtés a été modifié le 25 mars 1999 (*Moniteur belge* 31 juillet 1999), le second, les 25 novembre 1993 (*Moniteur belge* 22 janvier 1994), 1<sup>er</sup> décembre 1994 (*Moniteur belge* 10 mars 1995) 25 mars 1999 (*Moniteur belge* 31 juillet 1999) et 2 décembre 1999 (*Moniteur belge* 1<sup>er</sup> mars 2000).

Par ailleurs, un arrêté du Collège réuni du 12 juin 1997 (*Moniteur belge* 4 juillet 1997), entré en vigueur le 18 juin 1997, a prolongé le mandat des membres du Conseil consultatif dont question.

2) Le tableau figurant en annexe reprend, en ce qui concerne la Commission de la santé, les mandats à pourvoir, à la date du 1<sup>er</sup> décembre 2002.

3) En vue de procéder aux désignations qui s'imposent au sein de la Commission de la santé, nous ferons application de l'article 18 de l'ordonnance du 17 juillet 1991 prérapplée et des articles 1<sup>er</sup>, alinéas 2 à 7, de l'arrêté du Collège réuni du 14 novembre 1991 susvisé.

Te dien einde en overeenkomstig het voorschrift van hetzelfde punt 1.1. van het huishoudelijk reglement deelt het secretariaat van de Adviesraad om de zes maanden aan het Verenigd College de aanwezigheidslijsten mee van de leden die aan de vergaderingen van hun afdelingen deelnemen.

Twee besluiten van het Verenigd College van 18 juni 1992 (*Belgisch Staatsblad* 22 september 1992) stellen, enerzijds, de Voorzitters en Ondervoorzitters van de bureaus en afdelingen van de Commissies voor Gezondheidszorg en voor Welzijnszorg van de Adviesraad aan en, anderzijds, de leden van deze Raad. Het eerste besluit werd gewijzigd op 25 maart 1999 (*Belgisch Staatsblad* 31 juli 1999), het tweede op 25 november 1993 (*Belgisch Staatsblad* 22 januari 1994), 1 december 1994 (*Belgisch Staatsblad* 10 maart 1995), 25 maart 1999 (*Belgisch Staatsblad* 31 juli 1999) en 2 december 1999 (*Belgisch Staatsblad* 1 maart 2000).

Bovendien werd bij besluit van het Verenigd College van 12 juni 1997 (*Belgisch Staatsblad* 4 juli 1997), in werking getreden op 18 juni 1997, het mandaat van de leden van de Adviesraad waarvan sprake verlengd.

2) De bijgevoegde tabel vermeldt, wat de Commissie voor Gezondheidszorg betreft, welke mandaten op 1 december 2002 gegeven zouden moeten worden.

3) Om over te gaan tot de vereiste aanstellingen binnen de Commissie voor Gezondheidszorg zullen wij artikel 18 van de voornoemde ordonnantie van 17 juli 1991 en de artikelen 1, tweede lid, tot 7 van het voormelde besluit van het Verenigd College van 14 november 1991 toepassen.

#### I. Commission de la Santé – Commissie voor gezondheidszorg

##### A. Section « soins à domicile, de la médecine préventive et de l'éducation sanitaire »

##### A. Afdeling « thuiszorg, preventieve geneeskunde en gezondheidsvoorlichting en -opvoeding »

Démissionnaire – Ontslagnemend	Catégorie représentée – Vertegenwoordigde categorie	Organisation représentée – Vertegenwoordigde organisatie	Remplacement proposé – Voorgestelde vervanging
M./De heer Hendrick	Expert (membre effectif) Deskundige (vast lid)	–	–
M./De heer De Greef	Personnel (membre effectif) Personeel (vast lid)	Féd. des assoc. des médecins généralistes de Bruxelles	
M./De heer A. Deccache	Expert (membre suppléant) Deskundige (plaatsvervangend lid)	–	Mme/Mevr. P. Heremans
M./De heer Cl. Decoster	Utilisateur (membre effectif) Gebruiker (vast lid)	Christelijke Mutualiteiten	–
B. Section « médecine du travail » – B. Afdeling « arbeidsgeneeskunde »			
M./De heer P. Jacques	Expert (membre effectif) Deskundige (vast lid)	–	–
C. Section « santé mentale » – C. Afdeling « geestelijke gezondheid »			
M./De heer M. De Clercq (décédé/overleden)	Expert (membre effectif) Deskundige (vast lid)	–	–
Mme/Mevr. E. Mostert-Gustin	Expert (membre suppléant) Deskundige (plaatsvervangend lid)	–	–

## D. Section « Hôpitaux » – Afdeling « Ziekenhuizen »

M./De heer P. Bormans	Utilisateur (membre suppléant) Gebruiker (plaatsvervangend lid)	Brusselse huisartsen	M. ou Mme E. Loosen De heer of mevr. E. Loosen
M. E. Pelfrene (décédé/overleden)	Expert (membre effectif) Deskundige (vast lid)	–	–
E. Bureau de la Santé – E. Bureau gezondheidszorg			
M./De heer Sand	–	–	Mme/Mevr. Wollast
M./De heer P. Jacques	–	–	–
M./De heer E. Pelfrene (décédé/overleden)	–	–	–

### Ministres chargés de la politique d'aide aux personnes

Question n° 29 de Mme Brigitte Grouwels du 15 mars 2002 (N.):

*Evolution de la situation financière des hôpitaux Iris.*

La structure Iris a notamment été créée pour arriver à une gestion rationnelle et efficace. Selon le calendrier établi à l'époque de la création d'Iris (et lorsque la Région de Bruxelles-Capitale a fourni un effort financier très important), on devrait actuellement déjà être parvenu à un équilibre financier. Il me revient qu'il n'en est pas ainsi. Les déficits annuels se creuseraient même à nouveau.

Il est important de faire toute la lumière sur cette situation, y compris pour savoir quelle politique mener dans l'avenir.

Dans ce contexte, je souhaiterais obtenir une réponse aux questions suivantes :

1. Quel est le déficit global de la structure Iris pour chaque année depuis 1996 jusqu'à 2001 inclus ?
2. Quels sont les hôpitaux Iris dont l'équilibre financier s'améliore et quels sont ceux dont l'équilibre financier se détériore ? Quelle est l'explication ?
3. Quel est le prix moyen d'une journée d'hospitalisation dans les hôpitaux Iris par rapport au prix moyen d'une journée d'hospitalisation dans les hôpitaux privés bruxellois et dans les hôpitaux universitaires bruxellois ?
4. Combien de lits la structure Iris compte-t-elle dans son ensemble ? Combien d'entre eux ont-ils été supprimés depuis 1996 ?

### Ministers belast met het beleid inzake bijstand aan personen

Vraag nr. 29 van mevr. Brigitte Grouwels d.d. 15 maart 2002 (N.):

*Evolutie van de financiële toestand van de Irisziekenhuizen.*

Eén van de redenen waarom de Irisstructuur werd opgericht was om te komen tot een rationeel en efficiënt beheer. Volgens de planning die werd opgesteld toen Iris werd opgericht (en toen het Brussels Hoofdstedelijk Gewest een zeer zware financiële inspanning leverde) zou er nu reeds een financieel evenwicht moeten bereikt zijn. Naar verluidt is dit niet het geval. De deficits op jaarbasis zouden zelfs opnieuw toenemen.

Het is belangrijk dat hieromtrent duidelijkheid geschapen wordt, ook met het oog op het voeren van een toekomstgericht beleid.

In deze context zou ik graag een antwoord krijgen op volgende vragen :

1. Wat was het gezamenlijke deficit van de Irisstructuur voor elk jaar van 1996 tot en met 2001 ?
2. Welke Irisziekenhuizen evolueren naar een beter financieel evenwicht en welke niet ? Wat is hiervoor de verklaring ?
3. Wat is de gemiddelde ligdagprijs in de Brusselse Irisziekenhuizen en hoe verhoudt die zich tot de gemiddelde ligdagprijs in de Brusselse private ziekenhuizen en in de Brusselse universitaire ziekenhuizen ?
4. Hoeveel bedden telt de hele Irisstructuur ? Hoeveel zijn er sinds 1996 afgevoerd ?

5. Combien de membres du personnel (équivalents temps plein) travaillent-ils dans les hôpitaux Iris ? Quelle est l'évolution de ce nombre depuis 1996 ?
6. Quelle est la proportion d'équivalents temps plein par lit dans les hôpitaux Iris par rapport au secteur privé ?
7. Quel est le poids relatif du personnel infirmier, du personnel administratif et du personnel d'entretien dans la structure du personnel Iris ? Qu'en est-il, par comparaison avec le secteur privé ?
8. Dans quelle mesure a-t-on réussi à responsabiliser chacun des hôpitaux Iris sur le plan financier ?

**Réponse :** Cette question a été répondue oralement lors de la séance plénière de l'Assemblée Réunie de la Commission communautaire commune du 25 octobre 2002 (voir Compte Rendu Analytique n° 3 du 25 octobre 2002 (séance de l'après-midi), p. 4).

Ci-après vous trouverez le tableau dont question dans la réponse :

5. Hoeveel personeel (in voltijdse equivalenten) is er in de Irisziekenhuizen tewerkgesteld ? En hoe evolueert dit sinds 1996 ?
6. Wat is de verhouding van voltijdse equivalenten per bed in de Irisziekenhuizen en hoe verhoudt zich dat in vergelijking met de private sector ?
7. Wat is het relatieve gewicht van verplegend personeel, administratief personeel en onderhoudspersoneel in de Iris-personeelsstructuur ? En wat is daar de vergelijking met de private sector ?
8. In welke mate is men erin geslaagd de individuele Irisziekenhuizen op financieel vlak te responsabiliseren ?

**Antwoord :** Deze vraag werd mondeling beantwoord tijdens de plenaire vergadering van de Verenigde Vergadering van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van 25 oktober 2002 (zie Beknopt Verslag nr. 3 van 25 oktober 2002 (namiddag-vergadering), blz. 4).

Hierna vindt u de tabel waarvan sprake in het antwoord :

Evolution de la structure en lits – Ontwikkeling van de beddenstructuur :

	Chirurgie Médecine – Heelkunde Geneeskunde	Mère-enfant – Moeder- kind	Gériatrie – Geriatric	Revalidation – Revalidatie	Psychiatrie – Psychiatrie	Total/Totaal	
	C-D-L	M-E-N	G	Sp	A-K	Total/Totaal	
Situation départ Beginsituatie (1996)	1.558 65,0 %	326 13,6 %	258 10,8 %	79 3,3 %	175 7,3 %	2.396 100,0 %	
Reconversion/Reconversie	C-D-L	M-E-N	G	Sp	A-K	Total/Totaal	
Saint-Pierre Sint-Pieter Brugmann	– 5 – 10	+5		+10		+0	Lits NIC ('97) NIC-bedden ('97)
Saint-Pierre Sint-Pieter Ixelles Elsene HIS IZZ Brugmann	– 6 – 6 – 112 – 31		+23	+6 +6 +48	+30	+0	Lits palliatifs ('98) Palliatieve bedden ('98) Lits palliatifs ('98) Palliatieve bedden ('98) Lits palliatifs ('98) Palliatieve bedden ('98) Plan juin '01 Plan juni '01
Saint-Pierre Sint-Pieter Brugmann			+24		+30 +8	– 1 +8	Lits A-12 lits a2 ('01) A – 12 a2-bedden ('01) Lits K en lits A ('01) K in A-bedden ('01)
	– 24					+0	Lits G ('99) G-bedden ('99)
Accroissement/Toename	C-D-L	M-E-N	G	Sp	A-K	Total/Totaal	
Huderf UKZKF Brugmann					+10	+10	Lits K + 8 lits k ('01) K + 8 k-bedden ('01)
				+72		+72	Service Sp de Jette ('00) Dienst Sp van Jette ('00)

Fermeture/Sluiting	C-D-L	M-E-N	G	Sp	A-K	Total/Totaal
Baron Lambert	- 32	- 3				- 35
HIS	- 58	- 22				- 80
IZZ						
Schaerbeek			- 24			- 24
Schaarbeek						
	C-D-L	M-E-N	G	Sp	A-K	Total/totaal
Situation actuelle	1.274	306	281	221	253	2.335
Huidige situatie (2001)	54,6 %	13,1 %	12,0 %	9,5 %	10,8 %	100,0 %

Evolution 1996-2001	Chirurgie & Médecine	Maternité	Pédiatrie	Gériatrie	Réadaptation	Psychiatrie	Total
–	–	–	–	–	–	–	–
Ontwikkeling	Heelkunde	Kraamkliniek	Pediatrie	Geriatricie	Readaptatie	Psychiatrie	Totaal
Hôpitaux Iris	- 18,4 %	- 7,5 %	- 3,0 %	+8,9 %	+179,7 %	+49,1 %	- 2,2 %
Iris-ziekenhuizen							
Autres hôpitaux							
Généraux Bxl	- 5,5 %	+4,1 %	- 6,2 %	+0,6 %		+41,8 %	0,0 %
Overige algemene ziekenhuizen van Brussel							

**Question n° 34 de M. Denis Grimberghs du 5 septembre 2002 (Fr.) :**

***Hôpitaux publics – gratuité pour les agents communaux.***

Je souhaiterais que vous nous indiquiez, avec précision, les mesures qui sont prises en faveur des agents communaux dans le réseau des hôpitaux publics IRIS. En effet, il me revient que dans certaines communes, la gratuité des soins est offerte au personnel communal et au personnel du CPAS. Je suppose que cette mesure est également étendue au personnel des hôpitaux eux-mêmes. Dans certains cas, ces dispositions sont étendues aux familles de ces agents. Je souhaiterais dès lors que, commune par commune, vous nous indiquiez quelles sont les mesures en vigueur et si celles-ci valent pour l'ensemble du réseau IRIS. Je souhaiterais également que vous nous indiquiez comment ces mesures sont compensées financièrement dans les comptes desdits hôpitaux.

**Réponse :** En préambule, il convient de relever que le terme « gratuité des soins » est impropre. Dans quelque hôpital du réseau que ce soit, le personnel n'a jamais été exonéré de l'ensemble des frais à charge du patient.

Quant au fond, il y a lieu de distinguer les hôpitaux de Bruxelles-Ville de ceux ayant formé les Hôpitaux Iris-Sud.

Sous l'égide du CPAS de Bruxelles, l'ensemble du personnel tant retraité qu'en activité et les membres de leur ménage étaient

**Vraag nr. 34 van de heer Denis Grimberghs d.d. 5 september 2002 (Fr.) :**

***Openbare ziekenhuizen – gratis zorgverstrekking voor het gemeentepersoneel.***

Graag vernam ik in detail welke gunstmaatregelen het gemeentepersoneel geniet in de openbare ziekenhuizen (IRIS-net). Ik verneem immers dat, in sommige gemeenten, het gemeentepersoneel en het personeel van het OCMW zich gratis kan laten verzorgen. Ik vermoed dat dit ook geldt voor het personeel van de ziekenhuizen zelf. In sommige gevallen wordt die dienstverlening uitgebreid tot de gezinsleden van de personeelsleden. Graag vernam ik dan ook, voor elke gemeente afzonderlijk, welke gunstmaatregelen er bestaan en of deze gelden voor het gehele IRIS-net. Graag vernam ik ook hoe die maatregelen financieel worden gecompenseerd in de rekeningen van de desbetreffende ziekenhuizen.

**Antwoord :** Vooraf dient er te worden opgemerkt dat de term « kosteloze medische verzorging » niet correct is. In geen enkel ziekenhuis van het netwerk is het personeel ooit vrijgesteld geweest van de kosten die ten laste vallen van de patiënt.

Wat het wezen van de zaak betreft, dient er een onderscheid te worden gemaakt tussen de ziekenhuizen van Brussel-Stad en die welke de ziekenhuisgroep Iris-Zuid vormen.

Onder auspiciën van het OCMW van Brussel waren zowel de gepensioneerde als de actieve personeelsleden alsook hun gezins-

exonérés des tickets modérateurs et quotes-parts à charge du patient dans le cadre de l'assurance-maladie ainsi que des suppléments dits « de confort » (chambre particulière, ...). Restaient à leur charge les prestations ne faisant pas l'objet d'un remboursement INAMI telles que les soins esthétiques, les médicaments de la classe D et certaines prothèses.

Les avantages étaient nettement moins étendus dans les autres hôpitaux, à l'exclusion du CH J. Bracops où le personnel bénéficiait d'une assurance hospitalisation souscrite par le CPAS d'Anderlecht.

Dans le cadre de la fusion, le Conseil d'administration de HIS a harmonisé fin 2001 les dispositions en la matière entre les 4 sites fusionnés, s'alignant en l'occurrence sur les avantages consentis au sein des hôpitaux de Bruxelles-Ville et donnant également accès à certains avantages au personnel des communes et CPAS actionnaires de l'institution, à savoir l'exonération du ticket modérateur en traitement ambulatoire et du seul supplément de chambre en hospitalisation en faveur du personnel sans extension aux membres de leur ménage.

En ce qui concerne la compensation financière au niveau des comptes des hôpitaux, la situation est la suivante :

Associations hospitalières de Bruxelles-Ville :

- depuis 1996, le CPAS de Bruxelles continue à rembourser aux hôpitaux les frais relatifs à son personnel;
- fin 2000, le Conseil communal de Bruxelles a accepté le principe de la prise en charge des frais relatifs au personnel de son administration avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> janvier 1996. La délibération du Conseil communal arrêtant la convention conclue à cet effet entre Iris et la Ville de Bruxelles a toutefois été annulée par l'autorité de tutelle par arrêté ministériel du 7 juin 2002. Une nouvelle convention répondant aux objections de l'autorité de tutelle sera présentée incessamment au Conseil communal de Bruxelles.

Hôpitaux Iris-Sud :

Les avantages partiels consentis depuis quelques mois au personnel des communes et CPAS d'Anderlecht, d'Etterbeek, d'Ixelles et de St-Gilles n'ont pas fait l'objet à ce jour de négociations avec les pouvoirs concernés sur les aspects financiers.

**Question n° 35 de Mme Dominique Braeckman du 24 septembre 2002 (Fr.) :**

*Subsidiation des coordinations sociales au sein des CPAS.*

En décembre dernier, lors des débats budgétaires, les membres des commissions de la santé et des affaires sociales ont eu l'occasion d'interroger les membres du Collège réuni sur l'article 03 5 5 43.02 « Subventions pour la coordination sociale au sein des CPAS ». 124.000 € sont inscrits à cet article budgétaire afin de

leden vrijgesteld van het remgeld en het deel ten laste van de patiënt in het kader van de ziekteverzekering, alsook van de zogenaamde « comfortsupplementen » (eenpersoonskamer, ...). Te hunner laste bleven de prestaties die niet door het RIZIV werden terugbetaald, zoals de schoonheidsverzorging, de medicijnen uit de klasse D en bepaalde prothesen.

De voordelen waren beduidend minder talrijk in de overige ziekenhuizen, met uitzondering van het Ziekenhuiscentrum J. Bracops, waar het personeel een hospitalisatieverzekering aangegaan door het OCMW van Anderlecht genoot.

In het kader van de fusie heeft de Raad van Beheer van de Ziekenhuisgroep Iris-Zuid eind 2001 de bepalingen geharmoniseerd die op dit gebied gelden tussen de vier gefuseerde instellingen, door zich met name te schikken naar de voordelen die binnen de ziekenhuizen van Brussel-Stad worden toegekend en door het gemeente- en OCMW-personeel dat aandeelhouder is van de instelling een aantal voordelen te laten genieten, namelijk de vrijstelling van het remgeld bij ambulante behandeling en van het enig kamersupplement bij hospitalisatie voor het personeel, zonder uitbreiding naar de gezinsleden.

Wat de financiële compensatie op het niveau van de ziekenhuisrekeningen betreft, is de situatie als volgt :

De ziekenhuisverenigingen van Brussel-Stad :

- sinds 1996 betaalt het OCMW van Brussel de kosten met betrekking tot zijn personeel terug aan de ziekenhuizen;
- eind 2000 keurde de Gemeenteraad van Brussel het beginsel goed om met terugwerkende kracht vanaf 1 januari 1996 de kosten met betrekking tot het personeel van zijn administratie ten laste te nemen. De beraadslaging van de Gemeenteraad tot vaststelling van de te dien einde gesloten overeenkomst tussen Iris en de Stad Brussel is evenwel door de toezichthoudende autoriteit nietig verklaard bij ministerieel besluit van 7 juni 2002. Binnenkort zal er aan de Gemeenteraad van Brussel een nieuwe overeenkomst worden voorgelegd die rekening houdt met de bezwaren van de toezichthoudende autoriteit.

De Ziekenhuizen Iris-Zuid :

Tot op heden is er met de betrokken autoriteiten nog niet onderhandeld over de financiële aspecten van de gedeeltelijke voordelen die sinds enkele maanden worden toegekend aan het gemeente- en OCMW-personeel van Anderlecht, Etterbeek, Elsene en St-Gillis.

**Vraag nr. 35 van mevr. Dominique Braeckman d.d. 24 september 2002 (Fr.) :**

*Subsidies voor de sociale coördinatie in de OCMW's.*

In december hebben de leden van de commissie voor de gezondheid en de sociale zaken tijdens de begrotingsbesprekingen de leden van het Verenigd College vragen kunnen stellen over begrotingsartikel 03 5 5 43.02 betreffende de subsidies voor de sociale coördinatie in de OCMW's. In dat begrotingsartikel wordt

soutenir la coordination sociale dans le cadre de l'article 62 de la loi organique des CPAS (Le centre peut proposer aux institutions et services déployant dans le ressort du Centre, une activité sociale ou des activités spécifiques, de créer avec eux un ou plusieurs comités où le Centre et ses institutions et services pourraient coordonner leur action et se concentrer sur les besoins individuels ou collectifs et les moyens d'y répondre).

La coordination sociale au sein des CPAS paraît être une des préoccupations du Collège puisque nous voyons qu'avec constance les ministres réinscrivent des montants au budget. Or, le problème est que dans un premier temps, ils ne furent guère utilisés. Ce fait a été relevé dans le 7<sup>e</sup> rapport sur l'état de la pauvreté en Région bruxelloise (pp. 61, 62) : le rapport indique que, pour 98, le budget initial de 6 millions de FB devait couvrir la coordination sociale. Le Collège (de l'époque) justifiait cela en ces termes : « Il est absolument nécessaire que les CPAS et les services publics et privés collaborent entre eux ». Le budget est alors réduit à 500.000 FB, en cause le blocage de la CCC. Ce crédit n'a pas été utilisé. En 99, les crédits de 500.000 FB n'ont pas été utilisés. En 2000, le crédit de 3 millions de FB, ajusté à 1,8 million n'a pas été complètement utilisé, seuls les CPAS d'Anderlecht et Watermael-Boitsfort ont été financés dans ce cadre. En 2001, 5 projets ont été subsidiés (Uccle, St-Gilles et Forest se rajoutant aux précédents) épuisant la quasi-totalité du budget.

L'évolution sociale créant le besoin, je suppose que de nouvelles demandes vous parviennent et je me demande comment elles sont traitées. En séance, vous indiquiez qu'à partir de 2002 des critères de sélection seraient élaborés sur base d'évaluation des projets.

Je voudrais savoir ce qu'il en est de cette volonté déclarée à l'époque, si ces critères sont établis et si vous avez contacté les CPAS pour les mettre au courant.

Il me revient par ailleurs que le CPAS d'Ixelles vous a transmis, il y a déjà quelques mois, un projet avec sa proposition de budget. Vous vous étiez engagés à répondre mais les mois passent et la réponse n'est toujours pas fournie. Ixelles est-elle la seule commune dans ce cas à devoir attendre votre décision ?

Ne pensez-vous pas qu'il est utile de prévenir ce ou ces CPAS afin que ces institutions puissent établir leurs propres budgets plus aisément.

Par ailleurs, vous indiquiez lors de la séance du 20 décembre 2001 que les 210 millions devant revenir aux CPAS bruxellois provenant de la libéralisation du secteur de l'électricité et affectés à la médiation de dettes feraient en sorte que l'on réfléchisse à affecter différemment les moyens octroyés par la CCC à la médiation de dettes. Peut-être est-ce là une piste pour alimenter davantage l'article budgétaire relatif à la coordination sociale surtout si dans l'avenir davantage de CPAS y font appel. Je rappelle que le ministre Vanhengel lui-même en commission déclarait qu'il faudrait une augmentation des crédits ainsi qu'une définition des critères, objectifs et procédures.

**Réponse :** Nous avons le plaisir de porter à la connaissance de l'honorable membre les éléments suivants :

124.000 euro inscrites ter ondersteuning van de sociale coördinatie waarin voorzien is in artikel 62 van de organieke wet op de OCMW's (het centrum kan de instellingen en de diensten die binnen het ambtsgebied van het centrum een sociale activiteit of specifieke activiteiten uitoefenen, voorstellen om gezamenlijk een of meer comités in te stellen waarin het centrum en die instellingen en diensten hun werkzaamheden kunnen coördineren en overleg plegen over de individuele of collectieve behoeften en de middelen om daarin te voorzien).

De sociale coördinatie in de OCMW's lijkt een van de bekommernissen van het College aangezien de ministers voortdurend bedragen daarvoor inschrijven. Het probleem is echter dat die in eerste instantie niet worden gebruikt. Dat blijkt ook uit het 7<sup>e</sup> rapport over de toestand van de armoede in het Brussels Gewest (blz. 61 en 62), volgens welk er in 1998 oorspronkelijk 6 miljoen BEF was uitgetrokken voor de sociale coördinatie. Het toenmalige College verantwoordde dat door te poneren dat de OCMW's en de private en openbare diensten absoluut dienden samen te werken. Het bedrag is daarna, ten gevolge van de patstelling binnen de GGC, teruggebracht tot 500.000 BEF. Dat krediet is niet gebruikt. In 1999 is die 500.000 BEF niet aangewend. In 2000, is het krediet van 3 miljoen frank teruggebracht tot 1,8 miljoen. Dit bedrag is nooit volledig opgebruikt, alleen het OCMW van Anderlecht en Watermaal-Bosvoorde zijn in dat kader gefinancierd. In 2001 zijn vijf projecten gesubsidieerd (Ukkel, Sint-Gillis, Vorst hebben zich bij Anderlecht en Watermaal-Bosvoorde gevoegd) waardoor de middelen bijna volledig zijn opgebruikt.

Aangezien de sociale ontwikkeling behoeften schept, veronderstel ik dat u nieuwe aanvragen zal binnenkrijgen. Ik vraag me af hoe daarop zal worden gereageerd. Tijdens de vergadering hebt u gezegd dat er vanaf 2002 selectievoorwaarden zouden worden vastgesteld op grond van een evaluatie van de projecten.

Graag had ik vernomen hoever het staat met die destijds gedane beloften, of die criteria al zijn vastgesteld en of u de OCMW's op de hoogte hebt gebracht.

Ik verneem voorts dat het OCMW van Elsene u enkele maanden geleden een project heeft bezorgd, met een kostenraming. U had beloofd te antwoorden maar zovele maanden later is dat nog steeds niet gebeurd. Is Elsene de enige gemeente die op uw antwoord wacht ?

Vindt u niet dat het nuttig zou zijn om het (de) OCMW('s) een antwoord te geven zodat ze makkelijker hun eigen begroting kunnen opstellen ?

Tijdens de vergadering van 20 december 2001 hebt u gezegd dat de 210 miljoen die de Brusselse OCMW's zouden ontvangen na de vrijmaking van de elektriciteitsmarkt en die voor schuldbemiddeling zouden worden gebruikt, ertoe zouden leiden dat zou worden overwogen om de middelen die de GGC uittrekt voor schuldbemiddeling anders te besteden. Misschien ligt daar een mogelijkheid om het begrotingsartikel betreffende de sociale coördinatie van meer middelen te voorzien, ermee rekening houdend dat de OCMW's er in de toekomst vaker een beroep op zullen doen. Ik herinner eraan dat minister Vanhengel zelf in de commissie heeft verklaard dat de kredieten moesten worden opgetrokken en dat criteria, doelstellingen en procedures dienden te worden vastgesteld.

**Antwoord :** Hierbij vindt het geëerde raadslid antwoord op haar vraag :



Dans l'état actuel du budget 2002 de la CCC, les montants pouvant être consacrés à la coordination sociale au sein des CPAS sont de 124.000 €. Nous avons effectivement envisagé d'augmenter ce montant par transfert de crédits entre allocations de base, dès lors que le gouvernement fédéral prévoyait de mettre, à disposition des CPAS, des montants conséquents permettant de renforcer les services de médiation de dettes existants et de développer de réelles actions préventives en matière de surendettement.

Cette volonté fédérale a donné lieu à l'adoption de la « Loi visant à confier aux centres publics d'aide sociale la mission de guidance et d'aide sociale financière dans le cadre de la fourniture d'énergie aux personnes les plus démunies », publiée au *Moniteur belge* du 4 septembre 2002.

Les montants réservés aux CPAS dans le cadre de cette loi sont de l'ordre de 240 millions Bef.

Toutefois afin de pouvoir libérer ces montants, trois arrêtés d'application sont nécessaires. Ceux-ci ne seront probablement pas finalisés avant la fin 2002.

En conséquence, et contrairement à notre attente, d'une part, les Centres ne bénéficieront pas de ces crédits cette année. D'autre part, nous envisageons donc de reconduire le subsidie octroyé en 2001 par la CCC à la pratique de la médiation de dettes.

Ceci induit qu'aucun transfert de crédit n'est possible pour augmenter les montants alloués à la coordination sociale, sauf soldes éventuels de crédits sur d'autres allocations de base.

Le cas échéant, et à l'occasion de l'ajustement budgétaire 2002, nous pourrions alors envisager une adaptation des montants pour la coordination sociale.

Des pistes se dégagent déjà pour la définition de critères d'octroi des subventions dans le cadre de la coordination sociale. Néanmoins, nous attendons les rapports d'activités des CPAS, attendus pour fin novembre 2002, afin de finaliser notre réflexion.

Le CPAS d'Ixelles, ainsi que les autres centres ayant déposé un projet en ont été verbalement informés.

**Question n° 36 de Mme Brigitte Grouwels du 2 octobre 2002 (N.) :**

*Asbl communales.*

En réponse à la question n°307 du 4 décembre 1996, le ministre-président de l'époque m'avait transmis une liste des asbl dites « communales ».

Je souhaiterais que le membre du collège compétent me transmette une même liste actualisée pour chacun des 19 CPAS.

**Réponse :** Nous tenons à informer l'honorable membre que l'administration de la Commission Communautaire Commune dispose des informations suivantes :

Op de huidige begroting 2002 van de GGC mag een bedrag ten belope van € 124.000 aangewend worden voor de maatschappelijke coördinatie in de schoot van de OCMW's. Wij hadden inderdaad overwogen dit bedrag te verhogen via een krediettransfer tussen basisallocaties, zodra de Regering grote bedragen ter beschikking zou stellen van de OCMW's ter versterking van de bestaande schuldbemiddeling en ter ontwikkeling van de reële preventieve acties op het gebied van zware schuldenlasten.

Dit federale voornemen heeft geleid tot de goedkeuring van de « Wet houdende toewijzing van een opdracht aan de openbare centra voor maatschappelijk welzijn inzake de begeleiding en de financiële maatschappelijke steunverlening aan de meest hulpbehoevende inzake energielevering » die bekendgemaakt is in het *Belgisch Staatsblad* van 4 september 2002.

De voor de OCMW bestemde bedragen in het kader van deze wet, belopen 240 miljoen BEF.

Voor de vrijmaking van deze bedragen zullen drie toepassingsbesluiten moeten worden opgesteld. Deze zullen wellicht niet gefinaliseerd worden voor eind 2002.

Dientengevolge en in tegenstelling tot onze verwachtingen enerzijds, zullen de Centra dit jaar deze kredieten dus niet krijgen. Anderzijds, overwegen wij de door de GGC in 2001 toegekende subsidie te verlengen als tussenkomst in de kosten met betrekking tot de praktijk van de schuldbemiddeling.

Dit brengt mee dat geen enkele kredietoverdracht mogelijk is ter verhoging van de aan de maatschappelijke coördinatie toegekende bedragen, behalve eventuele saldi van kredieten op andere basisallocaties.

In voorkomend geval, en ter gelegenheid van de begrotingsaanpassing 2002, zou een aanpassing van de bedragen bestemd voor de maatschappelijke coördinatie overwogen kunnen worden.

Er werden reeds denkplaatjes ontwikkeld ter bepaling van de toekenningscriteria van de subsidies in het kader van de maatschappelijke coördinatie. Wij wachten momenteel op de activiteitenverslagen van de OCMW's uiterlijk eind november 2002 zodat we onze denkplaatjes verder kunnen uitbouwen.

Het OCMW van Elsene en de andere centra die een project hebben ingediend, werden mondeling op de hoogte gebracht.

**Vraag nr. 36 van mevr. Brigitte Grouwels d.d. 2 oktober 2002 (N.) :**

*Gemeentelijke vzw's.*

Als antwoord op vraag nr 307 van 4 december 1996, verstrekte de toenmalige Minister-President een lijst van de zogenaamde gemeentelijke vzw's.

Graag ontving ik van het bevoegde collegelid eenzelfde, actuele lijst voor elk van de 19 OCMW's.

**Antwoord :** Wij kunnen het geachte lid meedelen dat de administratie van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie over de volgende gegevens beschikt :

- ASBL City-Planning (centre de planning du CPAS Bruxelles);
- ASBL Cafa (centre de médiation de dettes du CPAS);
- ASBL Wolu-Social (service d'aide aux familles et aux personnes âgées du CPAS);
- ASBL Aquarelle (encadrement médical de la grossesse de femmes défavorisées);
- ASBL Maison d'accueil socio-sanitaire de Bruxelles (maison pour toxicomanes fondée par les hôpitaux, le CPAS et la Ville de Bruxelles).

**Question n° 37 de M. Denis Grimberghs du 21 octobre 2002 (Fr.) :**

*Agrément des maisons de repos.*

Je souhaiterais avoir la liste des maisons de repos dont l'agrément a été refusé par la Commission communautaire commune au cours des années 2001 et 2002 en indiquant chaque fois les raisons pour lesquelles les agréments sollicités n'ont pu être accordés et en indiquant également qu'il s'agit d'un premier agrément ou d'une demande de renouvellement.

Je souhaiterais également que vous nous fassiez part pour la même période, des renouvellements conditionnels qui auraient été délivrés par le Collège de la Commission communautaire commune.

**Réponse :** Nous avons l'honneur d'informer l'honorable membre du fait qu'aucune maison de repos n'a fait l'objet d'une mesure de refus au cours des années 2001 et 2002. Toutefois, une procédure de refus d'agrément concernant le Home Reine Fabiola (Auderghem) est actuellement en cours. Le Conseil consultatif a émis un avis négatif quant à cette proposition.

Par ailleurs, aucun renouvellement conditionnel n'a été délivré pendant cette période.

**Question n° 38 de M. Denis Grimberghs du 22 novembre 2002 (Fr.) :**

*Renouvellement des mandats au sein du conseil consultatif.*

Je souhaiterais vous interroger sur le renouvellement des mandats au sein du conseil consultatif de l'aide aux personnes et de la santé de la Commission communautaire commune. En vertu de l'ordonnance de 1992 relative au fonctionnement et à la composition du conseil consultatif, les mandats conférés dans cette instance consultative le sont pour une durée de 5 ans. De plus, l'ordonnance prévoit que le Collège peut constater l'absence

- VZW City-planning (centrum voor familiale planning van het OCMW Brussel);
- VZW Cafa (dienst schuldbemiddeling van het OCMW);
- VZW Wolu-Sociaal (dienst voor familie - en bejaardenhulp van het OCMW);
- VZW Aquarelle (medische begeleiding van de zwangerschap van minderbedeelde vrouwen);
- VZW Medisch Sociaal Opvangcentrum van Brussel (huis voor drugsverslaafden opgericht door de ziekenhuizen, het OCMW en de Stad Brussel).

**Vraag nr. 37 van de heer Denis Grimberghs d.d. 21 oktober 2002 (Fr.) :**

*Erkenning van de rusthuizen.*

Graag ontvang ik de lijst van de rusthuizen waarvan de aanvraag om erkenning in de loop van 2001 en 2002 door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie is verworpen. Is het mogelijk om per geval mee te delen waarom de aangevraagde erkenning niet kon worden verleend en of het gaat om een eerste erkenning dan wel om een vraag tot verlenging van de erkenning.

Graag werd ik voor diezelfde periode in kennis gesteld van de voorwaardelijke verlengingen die door het College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie zouden zijn afgegeven.

**Antwoord :** Wij hebben het genoegen het geachte raadslid mede te delen dat in de periode 2001 en 2002 geen enkel rusthuis het voorwerp heeft uitgemaakt van een weigering. Er loopt op dit ogenblik evenwel een procedure tot weigering van erkenning tegen Home Koningin Fabiola (Oudergem). De Adviesraad heeft in verband met dit voorstel een negatief advies uitgebracht.

Bovendien is er tijdens deze periode geen enkele voorwaardelijke vernieuwing uitgereikt.

**Vraag nr. 38 van de heer Denis Grimberghs d.d. 22 november 2002 (Fr.) :**

*Vernieuwing van de mandaten van de adviesraad.*

Ik zou u vragen willen stellen over de vernieuwing van de mandaten van de adviesraad voor de bijstand aan personen en de gezondheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie. Krachtens de ordonnantie van 1992 betreffende de werking en de samenstelling van de adviesraad, bedraagt de duur van de mandaten vijf jaar. Bovendien bepaalt de ordonnantie dat het College kan vaststellen dat een of meer leden niet meewerken of

de participation ou la défection d'un ou de plusieurs membres du conseil consultatif. Bien entendu, en cas de décès par exemple, le renouvellement partiel est également prévu. A ma connaissance, il n'y a jamais eu de renouvellement complet des instances du conseil consultatif qui a été désigné la première fois en 1993.

Je souhaiterais que le Collège nous indique quels sont les mandats à pourvoir à ce jour ? Je souhaiterais également que le Collège nous dise s'il a la volonté de procéder à un renouvellement complet du conseil consultatif et si oui, à quelle échéance ? Le cas échéant, quelles sont les procédures que le Collège entend mettre en œuvre pour s'assurer du caractère représentatif des désignations qui doivent intervenir ?

**Réponse :** Nous avons le plaisir de porter à la connaissance de l'Honorable Membre les éléments suivants :

Les présidents, vice-présidents, membres effectifs et suppléants du Conseil Consultatif de la Santé et de l'Aide aux personnes, ceux des bureaux, des sections et de la Commission de coordination sont effectivement nommés par le Collège réuni selon une procédure arrêtée par lui.

Le Collège réuni a arrêté le nombre de membres et de vice-présidents de chacune des sections, des bureaux et de la Commission de coordination.

L'ordonnance ainsi que l'arrêté du Collège fixant la composition et le fonctionnement des commissions sont entrés en vigueur le 15 janvier 1992.

C'est un arrêté du Collège réuni du 18 juin 1992 qui a porté désignation des membres du Conseil consultatif de la Santé et de l'Aide aux personnes de la Commission communautaire commune. Le mandat de 5 ans des membres effectifs et suppléants arrivant à expiration, celui-ci a été prolongé en vertu de l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 12 juin 1997, qui stipule que les membres restent en place : « jusqu'à la date d'entrée en vigueur d'un nouvel arrêté du Collège réuni portant désignation des membres du Conseil consultatif de la Santé et de l'Aide aux personnes ».

Cet arrêté pris sous la précédente législature, se justifiait par le fait qu'il était nécessaire de garantir le fonctionnement normal des commissions du Conseil consultatif dans l'intervalle de temps nécessaire pour procéder à sa réforme, et, dès lors, de prendre les dispositions permettant la continuité des travaux de cet organe.

Cependant et préalablement à toute modification complète des instances du conseil consultatif, il était prioritaire sous cette législature de mener à son terme l'ordonnance relative aux centres et services de l'aide aux personnes. C'est chose faite depuis le 25 octobre dernier. Il sera tenu compte de ce nouveau cadre législatif pour les désignations futures.

het laten afweten. Uiteraard is er ook voorzien in de vervanging van, bijvoorbeeld, een lid dat overlijdt. Volgens mij is die raad sedert de eerste samenstelling in 1993 nooit volledig vervangen.

Graag vernam ik van het College welke mandaten op dit ogenblik vacant zijn ? Graag had ik ook vernemen of het College de adviesraad volledig wil vernieuwen, en zo ja, wanneer ? Welke procedure zal het College volgen om het representatief karakter van de aanwijzingen te verzekeren ?

**Antwoord :** Wij hebben het genoegen de volgende gegevens ter kennis te brengen van het geachte raadslid :

De voorzitters, ondervoorzitters, de vaste en de plaatsvervangende leden van de Adviesraad voor Gezondheids- en Welzijnszorg, die van de bureaux, de afdelingen en de Coördinatiecommissie, worden benoemd door het Verenigd College volgens een door hem vastgestelde procedure.

Het Verenigd College bepaalt het aantal leden en ondervoorzitters van de afdelingen, bureaux en van de Coördinatiecommissie.

De ordonnantie en het besluit van het Verenigd College tot vaststelling van de samenstelling en de werking van de commissies zijn beide in werking getreden op 15 januari 1992.

De leden van de Adviesraad voor Gezondheids- en Welzijnszorg van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie werden benoemd bij besluit van het Verenigd College van 18 juni 1992. Daar het mandaat van 5 jaar van de vaste en plaatsvervangende leden afloopt, werd het verlengd krachtens artikel 1 van het besluit van 12 juni 1997, dat bepaalt dat de leden aanblijven : « tot de datum van inwerkingtreding van een nieuw besluit van het Verenigd College houdende benoeming van de leden van de Adviesraad voor Gezondheids- en Welzijnszorg ».

Dit besluit dat tijdens de vorige legislatuur werd aangenomen, werd gerechtvaardigd door het feit dat het noodzakelijk was de normale werking van de commissies van de Adviesraad te waarborgen tijdens de periode waarin de Raad werd hervormd, en dat er bijgevolg bepalingen dienden te worden genomen om de continuïteit van de werkzaamheden van dit orgaan te verzekeren.

Nochtans en voorafgaand aan elke volledige wijziging van de instellingen van de Adviesraad, was het tijdens deze legislatuur van prioritair belang de ordonnantie betreffende de centra en diensten voor bijstand aan personen te voltooien. Dit is sinds 25 oktober jongstleden het geval. Er zal met dit nieuw wetgevend kader rekening worden gehouden bij de toekomstige benoemingen.

## SOMMAIRE PAR OBJET – ZAAKREGISTER

Date — Datum	Question n° — Vraag nr.	Auteur	Objet — Voorwerp	Page — Bladzijde
* Question sans réponse			* Vraag zonder antwoord	
○ Question avec réponse provisoire			○ Vraag met voorlopig antwoord	
** Question avec réponse			** Vraag met antwoord	
<b>Ministres chargés de la politique de santé</b> <b>Ministers belast met het gezondheidsbeleid</b>				
29.12.2000	8	Jean-Luc Vanraes	o Rapport annuel des associations subsidiées par l'ARCCC. Jaarrapport van de door de VVGGC gesubsidieerde verenigingen.	116
21.05.2001	13	Fatiha Saïdi	o Cancer du sein. Borstkanker.	116
17.05.2002	17	Brigitte Grouwels	** Accords de coopération conclus depuis juin 1999 par la Commission communautaire commune. Samenwerkingsakkoorden die sinds juni 1999 werden gesloten door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.	118
02.10.2002	18	Dominiek Lootens-Stael	** <i>Illégalité des testeurs d'ecstasy.</i> <i>Illegaliteit van XTC-testers.</i>	119
21.10.2002	19	Denis Grimberghs	** <i>Actualisation du programme d'investissement.</i> <i>Updating van het investeringsprogramma.</i>	120
22.11.2002	20	Denis Grimberghs	** <i>Renouvellement des mandats au sein du conseil consultatif.</i> <i>Vernieuwing van de mandaten van de adviesraad.</i>	122
<b>Ministres chargés de la politique d'aide aux personnes</b> <b>Ministers belast met het beleid inzake bijstand aan personen</b>				
13.12.1999	4	Guy Vanhengel	o Application de l'accord de courtoisie linguistique. Toepassing van het taalhoffelijkheidsakkoord.	116
09.03.2000	8	Sven Gatz	o Application de l'accord linguistique du 19 novembre 1997. Toepassing van het taalakkoord van 19 november 1997.	117
12.07.2000	12	Dominiek Lootens-Stael	o Désignation d'un chef de clinique pour le département de médecine au centre hospitalier universitaire Brugmann. Aanstelling van een kliniekchef voor het departement geneeskunde in het Universitair Verplegingscentrum Brugmann.	117
16.02.2001	19	Dominiek Lootens-Stael	o Rôle linguistique des fonctionnaires dans les 19 CPAS bruxellois. Taalrol van de ambtenaren in de 19 Brusselse OCMW's.	117
21.01.2002	27	Michel Lemaire	o Tutelle sur les CPAS. Toezicht op de OCMW's.	117
15.03.2002	29	Brigitte Grouwels	** Evolution de la situation financière des hôpitaux Iris. Evolutie van de financiële toestand van de Irisziekenhuizen.	124

Date — Datum	Question n° — Vraag nr.	Auteur	Objet — Voorwerp	Page — Bladzijde
			* Question sans réponse ○ Question avec réponse provisoire ** Question avec réponse	
			* Vraag zonder antwoord ○ Vraag met voorlopig antwoord ** Vraag met antwoord	
25.03.2002	30	Brigitte Grouwels	o Evolution de l'application de l'accord de courtoisie linguistique dans les CPAS bruxellois. Evolutie van de toepassing van het taalhoffelijkheidsakkoord in de Brusselse OCMW's.	117
05.09.2002	34	Denis Grimberghs	** <i>Hôpitaux publics – gratuité pour les agents communaux.</i> <i>Openbare ziekenhuizen – gratis zorgverstrekking voor het gemeentepersoneel.</i>	126
24.09.2002	35	Dominique Braeckman	** <i>Subsidiation des coordinations sociales au sein des CPAS.</i> <i>Subsidies voor de sociale coördinatie in de OCMW's.</i>	127
02.10.2002	36	Brigitte Grouwels	** <i>Asbl communales.</i> <i>Gemeentelijke vzw's.</i>	129
21.10.2002	37	Denis Grimberghs	** <i>Agrément des maisons de repos.</i> <i>Erkenning van de rusthuizen.</i>	130
22.11.2002	38	Denis Grimberghs	** <i>Renouvellement des mandats au sein du conseil consultatif.</i> <i>Vernieuwing van de mandaten van de adviesraad.</i>	130
16.12.2002	39	Sven Gatz	* <i>Composition linguistique du personnel des institutions bicommunautaires publiques et privées.</i> <i>Taalverhoudingen bij het personeel van publieke en private bicommunautaire instellingen.</i>	115

