

BRUSSEL-HOOFDSTAD

—
**VERENIGDE VERGADERING
VAN DE
GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**
—

GEWONE ZITTING 1994-1995

9 NOVEMBER 1994
—

ONTWERP VAN ORDONNANTIE

**tot wijziging van de ordonnantie van
17 juli 1991 houdende oprichting van een
Adviesraad voor Gezondheids- en
Welzijnszorg van de Gemeenschappelijke
Gemeenschapscommissie**
—

VERSLAG

**uitgebracht door de Verenigde Commissies
voor gezondheids- en welzijnszorg**

door de heer Léon PATERNOSTER
—

Hebben aan de werkzaamheden van de Verenigde Commissie deel-
genomen :

Commissie voor de Gezondheid.

1. Vaste leden : de heren Léon Paternoster, Victor Rens, Bernard Guillaume.
Mevrouw Nicole Dereppe-Soumoy, de heren Michel Lemaire, Alain
Adriaens, Paul Galand.

2. Plaatsvervangers : mevrouw Christine Blanchez, de heren Diego Escolar,
Walter Vandenbossche.

Commissie voor de Sociale Zaken.

1. Vaste leden : mevrouw Sylvie Foucart, mevrouw Andrée Guillaume-
Vanderroost, de heren Marc Hermans, Michel Hecq, Edouard Poulet,
mevrouw Magdeleine Willame-Boonen, de heer Michel Duponcelle.

2. Plaatsvervangers : mevrouw Ghislaine Dupuis.

BRUXELLES-CAPITALE

—
**ASSEMBLEE REUNIE
DE LA COMMISSION
COMMUNAUTAIRE
COMMUNE**
—

SESSION ORDINAIRE 1994-1995

9 NOVEMBRE 1994
—

PROJET D'ORDONNANCE

**modifiant 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**
—

Rapport

**fait au nom des Commissions réunies de la
santé et des affaires sociales**

par Monsieur Léon PATERNOSTER
—

Ont participé aux travaux de la Commission :

Commission de la santé.

1. Membres effectifs : MM. Léon Paternoster, Victor Rens, Bernard
Guillaume. Mme Nicole Dereppe-Soumoy. MM. Michel Lemaire, Alain
Adriaens, Paul Galand.

2. Membres suppléants : Mme Christine Blanchez. MM. Diego Escolar,
Walter Vandenbossche.

Commission des Affaires Sociales.

1. Membres effectifs : Mme Sylvie Foucart, Mme Andrée Guillaume-
Vanderroost, MM. Marc Hermans, Michel Hecq, Edouard Poulet, Mme
Magdeleine Willame-Boonen, M. Michel Duponcelle.

2. Membres suppléants : Mme. Ghislaine Dupuis.

I. Inleidende uiteenzetting van Minister Grijp

Minister Grijp houdt een uiteenzetting over het institutionele kader waarin de wijziging van de Adviesraad te situeren is. Hij preciseert dat het ontwerp van ordonnantie dat vandaag ter bespreking voorligt op het eerste zicht een onbelangrijke wijziging lijkt van de opdrachten die toebedeeld zijn aan de Adviesraad voor Gezondheids- en Welzijnszorg.

De sociale en financiële impact ervan zijn echter belangrijk.

De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie schrijft immers jaarlijks op haar begroting zowat 25 miljoen in als tussenkomst in de werking van het Speciaal Onderstandsfonds.

Het lijkt ons aangewezen de context te schetsen waarbinnen dit ontwerp moet gesitueerd worden. Tevens is het noodzakelijk de leden van de Commissie te informeren omtrent de problemen die gepaard gaan bij het in de praktijk toepassen van een wetgeving die in wezen een sociaal doel nastreeft.

Het Speciaal Onderstandsfonds werd ingesteld door de wet van 27 juni 1956.

Het Fonds neemt, volgens de bepalingen van de wet, ten laste:

- de kosten voor onderhoud en behandeling der krankzinnige behoeftigen;
- de kosten voor onderhoud en behandeling der behoeftigen die lijden aan een kwaal van tuberculeuze of kankerachtige oorsprong.

Om een beroep te kunnen doen op een tussenkomst vanwege het Fonds moeten dus twee voorwaarden tegelijkertijd aanwezig zijn. De patiënt moet lijden aan een ernstige langdurige aandoening en er moet behoefte zijn.

De aanvraag tot tegemoetkoming wordt ingediend bij de gouverneur van de provincie waar de onderstand noodzakelijk geworden is. Hij draagt er zorg voor te beschikken over een gemotiveerd advies van het hulpverlenend OCMW omtrent de behoefte van de patiënt.

Daarna maakt hij het dossier over aan de provinciale adviserende commissie die eventueel via onderzoek of expertise de lichamelijke of geestelijke toestand van de patiënt kan nagaan.

Aan de hand van al deze elementen beslist de bevoegde Minister over de tegemoetkoming vanwege het speciaal Onderstandsfonds.

I. Exposé introductif du Ministre Grijp

Le Ministre Grijp fait un exposé concernant le contexte institutionnel dans lequel se situe la modification du Conseil Consultatif. Il précise que le projet d'ordonnance soumis aujourd'hui à la discussion semble constituer, à première vue, une modification peu importante des missions confiées au Conseil consultatif de la santé et de l'aide aux personnes.

Toutefois, l'impact social et financier en est important.

En effet, la Commission Communautaire Commune inscrit tous les ans à son budget un montant d'environ 25 millions en tant qu'intervention dans le fonctionnement du Fonds spécial de l'aide sociale.

Il lui semble indiqué de décrire le contexte dans lequel il convient de situer ce projet. Il s'indique également d'informer les membres de la Commission des problèmes qui accompagnent l'application dans la pratique d'une législation qui poursuit en fait un objectif social.

Le Fonds spécial de l'aide sociale fut instauré par la loi du 27 juin 1956.

Le Fonds prend à sa charge, suivant les termes de la loi:

- les frais de l'entretien et du traitement des indigents atteints d'aliénation mentale;
- les frais de l'entretien et du traitement des indigents atteints d'une affection d'origine tuberculeuse ou cancéreuse.

Pour pouvoir faire appel à l'intervention du Fonds, deux conditions simultanées doivent donc être réunies. Le patient doit être atteint d'une affection grave et chronique et se trouver en état d'indigence.

La demande d'intervention est introduite auprès du gouverneur de la province où le besoin d'aide se manifeste. Le gouverneur fait en sorte de disposer d'un avis motivé du CPAS chargé de l'aide à propos de l'état de nécessité du patient.

Il transmet ensuite le dossier à la commission consultative provinciale qui peut contrôler, par enquête ou expertise, l'état physique ou psychique du patient.

Sur base de l'ensemble de ces éléments, le Ministre compétent décide de l'aide à accorder par le Fonds spécial de l'aide sociale.

Rechtbank van Eerste Aanleg te Brussel zijn de Vlaamse Gemeenschap, noch het Waalse Gewest van plan van mening te veranderen.

Het standpunt van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie vindt - voor zover dit nodig mocht zijn - eveneens bevestiging in de bijzondere wet van 16 januari 1989 die de financiering van de gemeenschappen en de gewesten regelt.

Voor het bepalen van de toen toegekende enveloppen werd immers vertrokken van het standpunt dat de vestigingsplaats van de verzorgende instelling het interventie criterium is.

Dit betekent dat de Vlaamse en de Franse Gemeenschap de nodige middelen verkregen om tegemoet te komen in de kosten van onderhoud en verzorging van alle behoeftige patiënten die toevertrouwd waren aan instellingen op hun grondgebied.

De Vlaamse gemeenschap en het Waalse gewest wensen te wachten op de uitspraak in beroep in verband met de hoger geciteerde rechtszaak. Gelet op het feit dat het Waalse Gewest daarenboven in deze zaak een vraag wenst te stellen aan het Arbitragehof vooraleer het Hof van Beroep zich ten gronde uitsprekt moet gevreesd worden dat een definitieve oplossing voor dit probleem nog niet in zicht is.

Concreet houdt dit in dat voor Brusselse patiënten nog steeds een aantal onbetaalde rekeningen uit het verleden blijven openstaan bij instellingen die behoren tot de bevoegdheid van de Vlaamse en de Franse Gemeenschap.

Nieuwe rekeningen van Brusselse patiënten blijven onbetaald.

Het moet duidelijk zijn dat wanneer men wenst af te wijken van de regel die aan de basis ligt van de financieringswet, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie niet over de noodzakelijke kredieten beschikt om tussen te komen in de kosten van onderhoud en verzorging van Brusselse patiënten opgenomen in instellingen gelegen in een ander landsgedeelte.

Dit geldt zowel naar het verleden als naar de toekomst toe.

Dit dossier wordt gekenmerkt door een belangrijk sociaal element. Instellingen die gelegen zijn in het Vlaamse of Waalse Gewest krijgen geen tussenkomst vanwege het Speciaal Onderstandsfonds voor de verzorging van Brusselse patiënten.

Tegelijkertijd zien we dat de Vlaamse gemeenschap en het Waalse gewest de toepassingsregels van dit Fonds eenzijdig gaan interpreteren en wijzigen.

Instance de Bruxelles, ni la Communauté flamande ni la Région wallonne n'ont l'intention de modifier son point de vue.

Le point de vue de la Commission Communautaire Commune trouve également une confirmation - pour autant que cela soit nécessaire - dans la loi spéciale du 16 janvier 1989 dite aussi loi de financement des Communautés et des Régions.

La détermination des enveloppes attribuées à l'époque se basait en effet sur le point de vue selon lequel le lieu d'implantation de l'institution de soins constituait le critère d'intervention.

Cela signifie que la Communauté flamande et française obtenaient les moyens nécessaires pour intervenir dans les frais d'entretien et de soins de tous les patients nécessaires confiés aux institutions situées sur leur territoire.

La Communauté flamande et la Région wallonne souhaitent attendre l'arrêt en appel concernant l'affaire judiciaire déjà citée. Vu le fait que la Région wallonne souhaite par ailleurs poser une question à la Cour d'Arbitrage avant que la Cour d'Appel ne s'exprime sur le fond, il convient de craindre qu'une solution définitive à ce problème n'est pas encore en vue.

Concrètement, cela signifie que pour les patients bruxellois, des notes impayées du passé existent toujours dans les institutions appartenant à la compétence de la Communauté flamande et française.

Les nouvelles notes des patients bruxellois restent impayées.

Il doit être clair que si l'on souhaite s'écarter de la règle se trouvant à la base de la loi de financement, la Commission Communautaire Commune ne dispose pas des crédits nécessaires pour intervenir dans les frais d'entretien et de soins des patients bruxellois accueillis dans des institutions situées dans une autre partie du pays.

Ceci vaut tant pour le passé que pour l'avenir.

Ce dossier est caractérisé par un élément social important. Les institutions situées en Région flamande ou wallonne ne reçoivent pas d'intervention de la part du Fonds spécial de l'aide sociale pour les soins aux patients bruxellois.

Simultanément, on s'aperçoit que la Communauté flamande et la Région wallonne interprètent et modifient unilatéralement les règles d'application de ce Fonds.

Tegen de uitspraak van de Minister kan beroep aangetekend worden bij een Beroepscommissie.

Tot zover de bij wet voorziene procedure.

Sinds het van kracht worden van de wet van 8 augustus 1980 tot hervorming van de instellingen behoort de werking van het Fonds tot de gemeenschapsbevoegdheden.

In het verleden was het zo dat iedere gemeenschap tussenkwam voor de patiënten opgenomen in de instellingen die tot zijn bevoegdheidsdomein behoorden.

De Vlaamse Gemeenschap past echter sinds 4 november 1986 dit criterium van tussenkomst niet langer toe.

Vanaf die datum nemen zij het onderstandsdomicilie van de patiënt als interventiecriterium, onafhankelijk van de plaats van verzorging of opname.

De Franse Gemeenschap volgde de beslissing van de Vlaamse Gemeenschap en maakte die bekend via een omzendbrief aan de gouverneurs op 19 augustus 1987.

De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie daarentegen kan gelet op haar residuele bevoegdheid slechts tussenkomen voor de instellingen die gelegen zijn binnen het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en die wegens hun organisatie niet behoren tot de ene of de andere Gemeenschap.

Hierbij komt dat de Vlaamse Gemeenschap wel tussenkomt voor de Brusselaars die verzorgd worden in het Academisch Ziekenhuis te Jette, op voorwaarde dat hun dossier in het Nederlands ingediend wordt.

Dit alles heeft tot gevolg dat:

- een Brusselse patiënt die opgenomen wordt in een instelling die behoort tot de bevoegdheid van het Waalse Gewest of de Vlaamse Gemeenschap niet van een tegemoetkoming kan genieten;
- de Vlaamse of de Waalse patiënt die verzorgd wordt binnen een Brusselse instelling kan, theoretisch althans, genieten van een tussenkomst vanwege de eigen gemeenschap of gewest en via de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

Op initiatief van de Ministers voor Welzijn werd deze problematiek al herhaaldelijk aangekaart bij het Overlegcomité tussen de federale regering en de Executieven van de gewesten en de gemeenschappen. Tot op heden zonder een definitief resultaat.

Alhoewel de zienswijze van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie reeds bevestigd werd door een advies van de Raad van State en door een vonnis van de

Un recours auprès d'une Commission d'appel peut être introduit contre la décision du Ministre.

Voilà ce qu'il en est de la procédure prévue par la loi.

Depuis l'entrée en vigueur de la loi du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, le fonctionnement du Fonds relève des compétences communautaires.

Dans le passé, chaque communauté intervenait pour les patients accueillis dans les institutions appartenant à son domaine de compétence.

La Communauté flamande n'applique plus ce critère d'intervention depuis le 4 novembre 1986.

Depuis cette date, celle-ci considère le domicile de secours en tant que critère d'intervention, indépendamment du lieu des soins ou de la prise en charge.

La Communauté française a suivi la décision de la Communauté flamande et a fait connaître son point de vue par une lettre circulaire aux gouverneurs en date du 19 août 1987.

La Commission Communautaire Commune, par contre, ne peut, vu sa compétence résiduelle, intervenir que pour les institutions situées dans la Région de Bruxelles-Capitale et qui appartiennent, par leur organisation, ni à l'une ni à l'autre Communauté.

A cela s'ajoute que la Communauté flamande intervient pour les Bruxellois soignés à l'Hôpital universitaire de Jette, à condition que leur dossier soit introduit en néerlandais.

Tout ceci entraîne les conséquences suivantes :

- un patient bruxellois admis dans une institution appartenant à la compétence de la Région wallonne ou de la Région flamande ne peut bénéficier d'une intervention;
- un patient flamand ou wallon soigné dans une institution bruxelloise peut, du moins en théorie, bénéficier d'une intervention de la part de sa Communauté ou Région et via la Commission Communautaire Commune.

A l'initiative des Ministres de l'Aide aux personnes, cette problématique a été, à diverses reprises, introduite auprès du Comité de concertation Gouvernement fédéral-Executifs des Régions et des Communautés. Aucun résultat définitif n'a pu être atteint jusqu'à ce jour.

Bien que le point de vue de la Commission Communautaire Commune ait été confirmé par un avis du Conseil d'Etat et par un arrêt du Tribunal de Première

Alhoewel het vanzelfsprekend tot de prerogatieven van elke gemeenschap of gewest behoort zijn eigen beleid uit te stippelen, pleit hij er toch voor dat hieromtrent een uitgebreid overleg tussen de beleidsverantwoordelijken zou plaatsvinden.

Anders lopen we het risico de sociale ongelijkheid in dit land nog te vergroten.

S'il appartient aux prérogatives de chaque Communauté ou Région de déterminer sa propre politique, il plaide pourtant pour une large concertation entre les responsables de la politique.

S'il n'en était ainsi, nous courrions le risque d'accentuer encore l'inégalité sociale dans ce pays.

II. De inleidende uiteenzetting van Minister Didier Gosuin

Minister Gosuin vult de vorige uiteenzetting aan door nader in te gaan op de bepalingen van de nieuwe ordonnantie. Hij verklaart dat de wet houdende oprichting van een Speciaal Onderstandsfonds is bekrachtigd op 27 juni 1956.

Dit Fonds werd door de Minister van Volksgezondheid en het Gezin voorgesteld om het sociale zekerheidsstelsel aan te vullen door de behandelingskosten ten laste te nemen van de behoeftigen die lijden aan een bepaalde ziekte. Deze ziekten zijn:

1. de geestesziekte op voorwaarde dat de persoon opgenomen wordt in een ziekenhuis - een krankzinnigengesticht, zoals de wet bepaalt - of thuis is afgezonderd.
2. de tuberculose.
3. kanker.

Tot de goedkeuring van koninklijk besluit nr. 81 nam dit Fonds de kosten van huisvesting en behandeling van de gehandicapten ten laste. De Koning mag de lijst van de door dit Fonds bedoelde ziekten of lichaamsgebreken uitbreiden.

De wet van 27 juni 1956 heeft twee Commissies opgericht, de ene bij de Provinciégouverneur om de aanvragen tot tegemoetkoming te behandelen en de tweede bij de Minister van Volksgezondheid om uitspraak te doen over de beroepen ingesteld tegen de beslissingen van de Minister.

De werkwijze die hierbij wordt bepaald is de volgende :

1. de zieke of gebrekkige persoon, of zijn wettelijke vertegenwoordiger of de persoon die hem een uitkering tot onderhoud verschuldigd is of het OCMW dat hem steun verleent dient een aanvraag om tegemoetkoming in binnen 10 dagen na de opneming in een ziekenhuis of de diagnose die de ziekte vaststelt; de aanvraag wordt ingediend bij de Gouverneur.
2. Gaat de aanvraag niet uit van het hulpverlenende OCMW dan dient deze over de behoefte van de betrokken persoon binnen 10 dagen een gemotiveerd advies te geven.
3. De bij de Gouverneur opgerichte Adviescommissie dient de voorwaarden betreffende de behoefte en de ziekte van de betrokken persoon te onderzoeken, zo nodig door middel van enquêtes en expertises.

Te dien einde bestaat de Commissie uit 12 leden : 6 worden benoemd door de Minister van Volksgezondheid, 4 door de Bestendige Deputatie, 2 door het College van burgemeester en schepenen van de hoofdstad der Provincie.

II. Exposé introductif du Ministre Didier Gosuin

Le Ministre Gosuin complète l'exposé précédant en détaillant de façon plus précise les dispositions de la nouvelle ordonnance. Il explique que c'est le 27 juin 1956 qu'a été sanctionné la loi instituant le Fonds Spécial d'Assistance.

Proposé par la Ministre de la Santé publique et de la Famille, ce fonds était supplétif au système de sécurité sociale dans la mesure où il prend en charge les frais de traitement des indigents atteints de certaines maladies. Ces maladies concernées sont:

1. la maladie mentale à condition que la personne soit prise en charge dans un établissement hospitalier, un asile d'aliénés dit la loi, ou est séquestrée à domicile.
2. la tuberculose.
3. le cancer.

Jusqu'à l'adoption de l'Arrêté Royal n°81, c'était ce fonds qui prenait en charge les frais d'hébergement et de traitement des personnes handicapées. Le Roi peut étendre la liste des maladies ou infirmités concernées par ce fonds.

La loi du 27 juin 1956 a institué deux commissions, l'une auprès du Gouverneur de la Province pour examiner les demandes d'intervention et l'autre auprès du Ministre de la Santé publique pour statuer sur les recours en appel des décisions du Ministre.

La procédure instituée est la suivante:

1. la personne malade ou infirme, ou son représentant légal ou la personne qui lui doit aliment ou son CPAS du secours, introduit une demande d'intervention dans les 10 jours de l'hospitalisation ou du diagnostic établissant la maladie; la demande est introduite auprès du Gouverneur.
2. si la demande n'émane pas du CPAS secourant, celui-ci est appelé à rendre un avis motivé dans les 10 jours sur l'état d'indigence de la personne.
3. la commission consultative instituée auprès du Gouverneur est appelée à vérifier les conditions d'indigence et de maladie de la personne, au besoin par voie d'expertise ou d'enquête.

Pour ce faire, la commission est composée de 12 membres: 6 nommés par le Ministre de la Santé, 4 nommés par la députation permanente, 2 nommés par le Collège des Bourgmestres et Echevins du chef lieu de la Province.

4. De Commissie legt haar voorstellen aan de Ministers voor en geeft er kennis van aan de betrokken partijen : de zieke persoon, het hulpverlenende OCMW, de personen die de uitkering tot onderhoud verschuldigd is d.w.z. de wettelijke vertegenwoordiger - vertegenwoordigster. Dezen kunnen, binnen 15 dagen, hun opmerkingen bij de Minister van Volksgezondheid indienen die bij een gemotiveerde beslissing uitspraak doet.

Deze beslissing kan te allen tijde worden gewijzigd indien de behoefte of gezondheidstoestand zich wijzigt ; de Adviescommissie is eveneens bevoegd om aan de Minister alle adviezen, voorstellen en opmerkingen te doen welke zij nuttig acht.

5. De beslissing wordt aan de betrokken partijen betekend die binnen 30 dagen beroep kunnen instellen.

6. De bij de Minister van Volksgezondheid ingestelde beroepscommissie doet uitspraak over de beroepen ingesteld tegen de beslissingen. Te dien einde is zij samengesteld uit een voorzitter die deel uitmaakt van de magistratuur en 9 leden die door de Minister worden benoemd.

De beroepscommissie kan zelf of door toedoen van de Adviescommissie overgaan tot alle onderzoeken die zij dienstig acht.

Nu is het zo dat er sinds een aantal jaren geen Adviescommissie en geen Beroepscommissie meer bestaat bij de Provincie Brabant ondanks de herhaalde aanvragen, en dit terwijl de Ministers voor Welzijn en Gezondheid van het Verenigd College de procedure tot benoeming van hun vertegenwoordigers hebben ingesteld.

Gezien deze situatie en om het verdwijnen van de Provincie Brabant voor te zijn hebben wij gemeend dat het bij het Verenigd College ingestelde advieslichaam nl. de Adviesraad voor de Gezondheids- en Welzijnzorg, de bevoegdheid moest worden gegeven om adviezen uit te brengen en over de beroepen uitspraak te doen.

De afdeling Gezin van de Commissie voor Welzijnzorg werd eveneens de opdracht toevertrouwd om over de aanvragen om tegemoetkoming uitspraak te doen.

De dossiers zullen hen niettemin voorafgaandelijk worden voorgelegd aan een werkgroep samengesteld uit drie vertegenwoordigers van de afdeling en uit drie deskundigen benoemd door de Ministers van Gezondheid ; deze drie deskundigen zijn de geneesheren-specialisten in oncologie, psychiatrie en pneumologie.

Deze voorafgaandelijke stap heeft een driedubbel doel : de onderzoeksprocedure versnellen, er geneeskundige experten bij te betrekken en de betrouwbaarheid van de aanvragen eerbiedigen; de door de afdeling Gezin behandelde dossiers zullen enkel aanduidingen bevatten aan de hand waarvan een identificatie van de betrokken zieke onmogelijk is.

De afdeling Gezin zal opmerkingen kunnen doen over :

4. la commission soumet ses propositions aux Ministres et les notifie aux parties intéressées, personne malade, le CPAS de secours, le redevable d'aliment c'est-à-dire le ou la représentant(e) légal(e). Ceux-ci disposent de 15 jours pour faire part de leurs observations au Ministre de la Santé publique qui statue par décision motivée.

Cette décision peut en tout temps être modifiée si l'état d'indigence et de santé se modifie; la commission consultative est aussi compétente pour rendre au Ministre tous avis, propositions et observations qu'elle juge utiles.

5. la décision est notifiée aux parties intéressées qui disposent d'un délai de 30 jours pour introduire un recours.

6. la commission d'appel instituée auprès du Ministre de la Santé publique statue sur les recours introduits à l'encontre des décisions. Elle est pour ce faire composée d'un magistrat qui préside et de 9 membres désignés par le Ministre.

La commission d'appel peut procéder elle-même ou par le biais de la Commission consultative aux investigations qu'elle juge utiles.

Néanmoins, depuis plusieurs années, il n'y a plus de commission consultative et de commission d'appel instituée auprès de la Province du Brabant, malgré les demandes répétées, alors que les Ministres de l'Aide aux personnes et de la santé du Collège réuni ont mis en oeuvre la procédure de désignation de ses représentants.

Aussi devant cette situation et afin de devancer la disparition de la Province du Brabant, nous avons jugé indispensable de proposer de conférer à l'organe institué auprès du Collège réuni, le Conseil consultatif de la Santé et de l'Aide aux personnes, la compétence de rendre des avis et de statuer sur les recours.

Il est aussi attribué à la section famille de la commission de l'aide aux personnes le soin de statuer sur les demandes d'intervention.

Néanmoins, préalablement les dossiers seront soumis à un groupe de travail constitué de trois représentants de la section et de trois experts désignés par les Ministres de la Santé; ces trois experts étant médecins spécialistes en oncologie, psychiatrie et en pneumologie.

Cette étape préalable a pour triple but d'accélérer la procédure d'examen, d'associer des experts médicaux et de maintenir la confidentialité des demandes; les dossiers examinés par la section de la Famille devront ne porter que des indications ne permettant pas d'identifier la personne malade concernée.

La section de la Famille pourra faire des observations sur :

1. de behoefte van de persoon
2. de geestes- of fysieke toestand
3. de noodzaak om de tegemoetkoming te behouden
4. de noodzaak om het verblijf van de betrokken persoon in het ziekenhuis al dan niet te verlengen.

Op basis van het onderzoek van de dossiers zal zij globale voorstellen kunnen doen over het Speciaal Onderstandsfonds.

Naar het schijnt wachten ongeveer 800 aanvragen, waarvan sommige soms uitgaan van dezelfde persoon, op behandeling.

Sinds 1990 zijn volgende bedragen niet kunnen worden geordonnanceerd :

Jaar	Begrotingsartikel	Niet-geordonnanceerde bedragen
1990		774.427
1991	03.01.4.01.04 (geraamde krediet voor vorige jaren)	23.848.168
	03.02.1.12.02	28.590.934
1992	03.01.4.01.04 (geraamde krediet voor vorige jaren)	33.848.168
	03.02.1.12.02	35.286.676
1993	03.02.1.12.02.	23.339.736
1994	03.02.1.12.02	24.901.752

Dit vertegenwoordigt een totaal bedrag van 146.741.731 frank.

Anderzijds moet de coördinatiecommissie van de Adviesraad uitspraak doen over de beroepen ingesteld tegen de beslissingen van het Verenigd College. Te dien einde, omdat hij bevoegd is om uitspraak te doen in hoger beroep, moet hij worden voorgezeten door een magistraat.

Ter herinnering : de afdeling Gezin is samengesteld uit 24 leden, 12 vaste leden en 12 plaatsvervangers, vertegenwoordigers van de federaties, van de werknemers, van de verbruikers en deskundigen.

De coördinatiecommissie is samengesteld uit de voorzitters, en ondervoorzitters van de twee bureaus en 1 lid per afdeling, aangesteld door het Verenigd College op de voordracht van de afdelingen.

De ordonnantie die wij u verzoeken goed te keuren is technisch van aard maar beoogt eveneens een probleem op te lossen ten gunste van een groot aantal patiënten en ziekenhuizen die nu het slachtoffer zijn van de niet-terugbetaling van de gedane kosten. Deze ordonnantie past in het beleid van het Verenigd College : aan een enkel orgaan wordt de adviesbevoegdheid toevertrouwd, om voor de samenhang van de beslissingen en van het beleid te zorgen.

1. l'état d'indigence de la personne
2. l'état de santé mentale ou physique
3. la nécessité de maintenir l'intervention
4. la nécessité de prolonger ou non le séjour de la personne dans l'établissement hospitalier.

Sur base de l'examen des dossiers, elle pourra faire des propositions globales sur le Fonds spécial d'Assistance.

Il semblerait que près de 800 demandes, dont certaines parfois de la même personne, sont en attente.

Depuis 1990, les montants suivants n'ont pas pu être ordonnancés :

Année	Article budgétaire	Montants non ordonnancés
1990		774.427
1991	03.01.4.01.04 (article prévisionnel pour années antérieures)	23.848.168
	03.02.1.12.02	28.590.934
1992	03.01.4.01.04 (article prévisionnel pour des années antérieures)	33.848.168
	03.02.1.12.02	35.286.676
1993	03.02.1.12.02	23.339.736
1994	03.02.1.12.02	24.901.752

Ceci représente un montant total de 146.741.731 francs.

D'autre part, la commission de coordination du conseil consultatif est appelée à statuer sur les recours à l'encontre des décisions prises par le Collège réuni. Pour ce faire, puisqu'elle aura une compétence de décision en appel, elle doit être présidée par un magistrat.

Pour mémoire, la section de la Famille est composée de 24 membres, 12 effectifs et 12 suppléants, représentant les fédérations, les travailleurs, les usagers et des experts.

La commission de coordination est composée des présidents et vice-présidents des deux bureaux et d'un membre par section désigné par le Collège réuni sur proposition des sections.

Outre son aspect technique, l'ordonnance que nous vous proposons d'adopter vise à débloquer une question en faveur de nombreux patients et des établissements hospitaliers qui doivent pâtir d'une absence de remboursement des frais exposés. Cette ordonnance s'inscrit dans la politique décidée par le Collège Réuni, de confier à un seul organe la compétence d'avis afin d'assurer une cohérence dans les décisions et les politiques.

III. Algemene bespreking

De algemene bespreking wordt op 2 thema's toegeplitst:

- de institutionele context
- de voorstellen tot wijziging van de ordonnantie van 17 juli 1991.

1. De institutionele context

Een lid onderstreept dat dit debat niet onbelangrijk is. Het lid acht het immers belangrijk de behoeftigen van de verschillende gewesten van de federale Staat gelijke kansen inzake zorgverstrekking te waarborgen.

Dit belang wordt nog groter omdat het hier een aanvullend stelsel betreft. Het lid steunt dus de procedure die het Verenigd College bij het Overlegcomité federale Regering/Regeringen van de Gemeenschappen en de Gewesten heeft ingeleid.

Een ander lid vraagt waarom het Arbitragehof over deze problematiek geen prejudiciële vraag werd gesteld. Bij het Hof van Beroep wordt immers momenteel een beroep behandeld.

Minister Gosuin zegt dat het Hof inderdaad een vraag in die zin zal ontvangen. Op dit ogenblik worden er besprekingen gevoerd om tot één enkele formulering te komen, die alle gewesten voldoende schenkt.

Een raadslid onderstreept dat elk gewest in feite de lijst van de ziekten waarvoor in een tegemoetkoming wordt voorzien autonoom kan uitbreiden. Het lid is van oordeel dat het niet raadzaam is dat er in elk gewest een ander stelsel wordt toegepast. Het lid pleit er dan ook voor dat het Verenigd College ijvert voor identieke tegemoetkomingscriteria in elk gewest. Het lid meent dat Brussel dit voorrecht moet krijgen.

Minister Gosuin bevestigt dat het Verenigd College hier wel degelijk naar streeft.

De Voorzitter onderstreept dat er tot op heden twee vraagstukken werden aangesneden:

- voor welke ziekten wordt er in een tegemoetkoming voorzien?
- wie draagt de daaraan gekoppelde financiële last?

Minister Gosuin zegt dat "Wie moet betalen" de eerste vraag is waarop moet worden geantwoord.

Een spreker wijst op de dubbelzinnige rol van de Franse Gemeenschap en het Waalse Gewest in het huidige debat. Zal de Franse Gemeenschap in een tegemoetkoming voorzien wanneer het Erasmusziekenhuis een Brusselaar opneemt?

III. Discussion générale

La discussion générale a été axée autour de deux thèmes:

- le contexte institutionnel;
- les modifications proposées à l'ordonnance du 17 juillet 1991.

1. Le contexte institutionnel

Un membre souligne que le débat qui s'ouvre est important parce qu'il trouve important de maintenir l'égalité des chances d'accès aux soins pour les indigents des différentes régions de l'Etat fédéral.

Cette importance est renforcée par le fait qu'il s'agit là d'un système supplétif. Il appuie donc la procédure entamée par le Collège réuni auprès du Comité de Concertation Gouvernement fédéral Exécutif des Communautés et des Régions.

Un autre membre demande pourquoi cette problématique n'a pas fait l'objet d'une question préjudicielle à la Cour d'Arbitrage puisqu'il y a actuellement un recours devant la Cour d'Appel.

Le ministre Didier Gosuin répond qu'une question en ce sens sera effectivement posée à la Cour. Actuellement, des discussions sont en cours pour aboutir à une formulation unique qui satisfasse toutes les régions.

Un conseiller souligne que dans les faits, la liste des maladies pour lesquelles une intervention est prévue peut être élargie de façon autonome par chaque région. Il ne paraît pas souhaitable qu'un régime différent soit applicable dans chaque région. Il plaide dès lors pour que le Collège réuni défende des critères d'intervention identiques pour chaque région. C'est, selon lui, de manière privilégiée un rôle qui incombe à Bruxelles.

Le ministre Didier Gosuin confirme que c'est bien l'approche qui est défendue par le Collège réuni.

Le Président met en évidence que deux questions ont été abordées jusqu'à présent:

- Pour quelles maladies une intervention est-elle prévue?
- Que doit assumer l'intervention financière subséquente ?

Le ministre Didier Gosuin dit que la première question qui doit recevoir une réponse est "Qui doit payer?".

Un intervenant met en évidence l'ambiguïté des rôles joués par la Communauté française et la Région wallonne dans le débat en cours. La Communauté française interviendra-t-elle pour la prise en charge d'un Bruxellois par l'hôpital Erasme?

Minister Gosuin bevestigt dat het moeilijk is klaar te zien in de tegemoetkoming van de Gemeenschappen en de Gewesten. De Franse Gemeenschap is van oordeel dat er in het gegeven voorbeeld, geen reden tot tegemoetkoming is, ofschoon het Verenigd College daar anders over denkt. In de Vlaamse en de Franse Gemeenschap zal het erop aankomen de woonplaats te kennen van de persoon aan wie de zorg wordt verstrekt. Het Verenigd College zegt dat het wil voorzien in een tegemoetkoming voor de instellingen die onder de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie ressorteren, ongeacht de persoon die wordt opgenomen.

Dit standpunt wordt trouwens in de gevelde vonnissen bevestigd.

De Voorzitter vat samen wat werd gezegd over de beide gevallen waarin de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie in een tegemoetkoming voorziet:

- de instellingen die noch tot de ene noch tot de andere Gemeenschap behoren;
- de verplichtingen tegenover de personen.

Sommigen zullen zeggen dat er in een tegemoetkoming moet worden voorzien die door de begroting van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie moet worden gedekt omdat de personen in het tweetalig Brussels Hoofdstedelijk Gewest wonen; daar het een opname betreft in een instelling die tot de ene of de andere gemeenschap behoort, zullen anderen zeggen dat het deze gemeenschappen zijn die in de tegemoetkoming moeten voorzien.

Minister Grijp brengt in herinnering dat een advies van de Raad van State weliswaar bevestigt dat de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie bevoegd is voor alle inwoners van het Gewest, maar dat deze regel niet van toepassing is als het om een instelling gaat. Dan primeert het criterium van de gemeenschap waartoe men behoort.

Minister Gosuin brengt het standpunt naar voor van het Waalse Gewest dat betrokken partij is: hoe zou deze in deze aangelegenheid bevoegdheden kunnen hebben wanneer er geen enkele bevoegdheid aan de Franse Gemeenschapscommissie werd overgedragen?

Een ander lid wijst erop dat de ordonnantie weliswaar toelaat de gevallen te regelen die voortvloeien uit het verdwijnen van de Provincie Brabant maar die geen aanleiding geven tot geschillen; de ordonnantie laat echter geenszins toe de hangende geschillen op te lossen.

Minister Grijp zegt dat het er vandaag in feite enkel om gaat een ordonnantie te bespreken die door het verdwijnen van de Provincie Brabant noodzakelijk is geworden en dat informatie over de institutionele context de bespreking voorafgaat.

Le ministre Didier Gosuin confirme qu'il est difficile de voir clair dans les interventions des Communautés et des Régions. Selon le point de vue de la Communauté française, il n'y a pas lieu à intervention de sa part dans le cas évoqué alors que le Collège réuni pense le contraire. Pour les communautés flamande et française, il s'agira de connaître le domicile de la personne qui bénéficie des soins. Le Collège réuni se dit prêt à intervenir pour les institutions qui ressortissent à la compétence de la Commission Communautaire Commune, quelle que soit la personne qui ait bénéficié de la prise en charge.

Ce point de vue est d'ailleurs confirmé par les jugements qui sont intervenus.

Le président synthétise ce qui est dit en énonçant les deux cas d'intervention de la Commission Communautaire Commune :

- les institutions qui n'appartiennent ni à l'un ou à l'autre communauté;
- les obligations à l'égard des personnes.

D'aucuns argumenteront qu'il y a lieu à intervention à charge du budget de la Commission Communautaire Commune parce que les personnes résident dans la Région bilingue de Bruxelles-Capitale, d'autres feront valoir que, vu qu'il s'agit d'une prise en charge assurée par une institution appartenant à l'une ou l'autre communauté, que ce sont ces communautés qui doivent intervenir.

M. le Ministre Rufin Grijp rappelle qu'un avis de Conseil d'Etat, s'il confirme la compétence de la Commission Communautaire Commune pour tous les habitants de la Région, mais cette règle ne s'applique pas quand il s'agit d'une institution, c'est alors le critère de l'appartenance à l'une ou l'autre communauté qui prime.

M. le Ministre Didier Gosuin évoque la position de la Région wallonne qui est partie à la cause : comment celle-ci pourrait-elle avoir des compétences en la matière, aucune compétence n'ayant été transférée à la Commission Communautaire française ?

Un autre membre met en évidence que si l'ordonnance permettra de régler les cas non litigieux résultant de la disparition du Brabant, elle ne permet en rien de trouver une solution aux litiges en cours.

En effet, confirme le ministre Rufin Grijp, il s'agit aujourd'hui uniquement de la discussion d'une ordonnance rendue nécessaire par la disparition de la province de Brabant, discussion précédée d'une information préalable sur le contexte institutionnel actuel.

Een raadslid bevestigt de scharnierrol die de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie moet spelen.

De Voorzitter vraagt wat er gebeurt met de facturen die niet werden betaald. Wordt er in een voorlopige tegemoetkoming voorzien ?

Minister Gosuin antwoordt dat de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie een begroting werd toegekend op basis van de instellingen en niet van de personen en dat deze facturen inderdaad onbetaald blijven.

De Voorzitter besluit hieruit dat, indien men zich aansluit bij de thesis van de Vlaamse en Franse Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie niet meer zou moeten voorzien in een tegemoetkoming voor de Vlamingen en de Walen die zich in Brussel laten verzorgen.

Minister Gosuin wijst erop dat het vooral gaat over een financieel probleem, gelet op het aanzienlijke bedrag van deze tegemoetkomingen.

Een lid vraagt of het dan niet beter zou zijn de bescherming die de sociale zekerheid biedt, uit te breiden. Het Onderstandsfonds laat een soepele tegemoetkoming toe voor degenen die naast het vangnet van de sociale zekerheid terechtkomen. Het zou raadzaam zijn minder dikwijls in een tegemoetkoming te moeten voorzien door van bij het begin de aan allen geboden bescherming uit te breiden.

Er moet dus een tweede politieke strijd worden gestreden, nl. het behoud van het sociale zekerheidsstelsel.

Minister Gosuin begrijpt deze erg intellectuele logica maar wijst erop dat de personen die een tegemoetkoming genieten dikwijls niet met de sociale zekerheid in orde zijn. In deze gevallen zijn het de OCMW's die voor de tegemoetkoming moeten instaan.

Het lid rondt zijn betoog af door erop te wijzen dat men de OCMW's de financiële middelen zou moeten geven om de toestand van de personen in kwestie te regulariseren.

Een andere spreker wijst erop dat de Vlaamse Gemeenschap zelf tot de verwarring heeft bijgedragen door soms de personen, soms de instellingen, als criterium te hanteren.

Un conseiller confirme le rôle de cheville ouvrière que joue la Commission Communautaire Commune.

Le Président demande ce qu'il advient des factures non réglées par certaines personnes. Y a-t-il une intervention provisoire?

Le ministre Didier Gosuin répond que le montant du budget qui a été octroyé à la Commission Communautaire Commune l'a été sur la base des institutions et non des personnes et que ces factures restent effectivement impayées.

Le président en conclut que, si l'on donne raison à la thèse des communautés flamande et française, la Commission Communautaire Commune ne devrait plus intervenir pour les flamands et wallons qui se font soigner à Bruxelles.

Le ministre Didier Gosuin met en évidence qu'il s'agit avant tout d'un problème financier, vu le coût important de ces interventions.

Un membre demande s'il n'y a dès lors pas intérêt à aller vers un élargissement de la protection offerte par la sécurité sociale. Le Fonds d'Assistance permet une souplesse d'intervention au bénéfice de ceux qui échappent aux mailles du filet de la sécurité sociale. Il serait intéressant de le faire intervenir moins souvent en élargissant au départ la protection générale offerte à tous.

Un deuxième combat politique est donc à mener est la défense du système de la sécurité sociale.

Le ministre Didier Gosuin comprend cette logique fort intellectuelle mais il fait remarquer que les personnes pour lesquelles une intervention a lieu ne sont pas souvent en règle de sécurité sociale. Dans ces cas, ce sont les CPAS qui sont appelés à intervenir.

Le membre complète son intervention en soulignant que les CPAS devraient disposer des moyens financiers pour régulariser la situation des personnes en question.

Un autre conseiller signale que la Communauté flamande a elle-même contribué à jeter la confusion en intervenant parfois en raison du critère des personnes et parfois en raison du critère des institutions.

2. De voorstellen tot wijziging van de ordonnantie van 17 juli 1991

Een lid zou willen weten hoeveel de jaarlijkse tegemoetkoming in deze dossiers bedroeg toen de provincie ze beheerde .

Minister Gosuin antwoordt dat de uitgave ongeveer 20 miljoen bedraagt.

Hetzelfde raadslid wenst te weten waarom er in het kader van deze problematiek werd gekozen voor de afdeling "Instellingen en Diensten voor gezin en de sociale hulpverlening".

Minister Gosuin zegt dat de afdeling "sociale hulpverlening" van de OCMW's deze dossiers behandelt en dat het bijgevolg logisch is deze dossiers door de bovenvermelde afdeling te laten behandelen.

Een andere spreker wijst op bij uitstek medische aard van de sociale hulpverlening. De spreker geeft als bewijs het inschakelen van een werkgroep van genees-heren-specialisten.

De spreker vraagt of deze afdeling om advies zal worden gevraagd voor het geval zou worden overwogen de bestaande tegemoetkomingen tot andere ziekten uit te breiden. Dan zal ook dit een gezondheidsaspect zijn.

Bovendien wordt er slechts voorzien in een tegemoetkoming van de overheid voor de ziekenhuizen die onder de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie ressorteren, instellingen die ressorteren onder de afdeling gezondheid. Waarom speelt deze afdeling in dit proces geen rol ?

De Adviesraad zal tegelijkertijd adviezen uitbrengen inzake erkenning en zal als rechtbank optreden. Rijst dan het probleem van de bevoegdheid van de personen die deze functie uitoefenen, te meer daar hun onderzoeksrecht wordt verleend.

Minister Gosuin zegt dat het wel degelijk gaat over hulpverlening aan personen en dat het dus gewettigd is zich af te stemmen op de praktijk, onder andere, op hetgeen de OCMW's doen.

Alle aanvragen zullen worden voorgelegd aan het Bureau, dat bestaat uit vertegenwoordigers van de afdeling gezondheid en de afdeling sociale hulpverlening.

De bezorgdheid om geen nieuwe instellingen te creëren, heeft eveneens geprimeerd omdat dit leidt tot de uitbreiding van de bevoegdheden van de huidige adviesraad. Wanneer deze als rechter optreedt, wordt het voorzitterschap aan een magistraat toevertrouwd, ten einde de debatten de gewenste sereniteit te verlenen.

De adviezen worden voorbereid door de drie geneesheren die voor de vereiste medische adviezen zullen zorgen.

2. Les modifications proposées à l'ordonnance du 17 juillet 1991

Un membre voudrait commenter le montant de l'intervention annuelle pour ces dossiers du temps où la province les gérait.

Le ministre Didier Gosuin répond qu'il s'agissait d'une dépense de l'ordre d'une vingtaine de millions.

Le même conseiller souhaite connaître la raison du choix de la section "des institutions et services de la famille et de l'aide sociale" pour cette problématique.

Le ministre Didier Gosuin répond que la section "aide sociale" des CPAS traite ces dossiers et qu'il semblait dès lors cohérent de faire gérer ces dossiers par la section susmentionnée.

Un autre intervenant souligne le caractère essentiellement médical de l'intervention d'aide sociale. Il en veut pour preuve l'appel à un groupe de travail composé de médecins spécialisés.

Il demande si l'avis de cette section sera demandé au cas où il serait envisagé d'élargir le champ d'intervention actuel à d'autres maladies. Il s'agira là aussi d'un aspect santé.

De plus, l'intervention des pouvoirs publics n'a lieu que dans des institutions hospitalières qui relèvent de la compétence de la Commission Communautaire Commune, institutions qui dépendent de la section "santé". Pourquoi cette section n'est-elle pas appelée à intervenir dans ce processus ?

Le Conseil Consultatif donnera à la fois des avis, en matière d'agrément et sera maintenant amené à intervenir de la manière d'un tribunal. Il se pose dès lors la question de la compétence des personnes pour cette fonction, d'autant plus qu'il leur est conféré un droit d'enquête.

Le ministre Didier Gosuin signale qu'il s'agit bien d'une aide aux personnes et qu'il est donc légitime de se rapprocher de ce qui se fait sur le terrain notamment par les CPAS.

Toutes les demandes examinées passeront par le bureau qui regroupe des représentants à la fois des sections santé et aide sociale.

Le souci de ne pas créer de nouvelles institutions a également prévalu aboutissant à l'élargissement des compétences de l'actuel Conseil Consultatif. Lorsque celui-ci intervient dans un rôle de juge, la présidence est assurée par un magistrat pour assurer aux débats la sérénité voulue.

Les dossiers sont préparés par les trois médecins qui assumeront un encadrement médical approprié à l'examen des dossiers.

Een ander lid zegt dat de vrees van zijn collega niet gegrond is. Het voorafgaand onderzoek zal immers aan bevoegde derden worden toevertrouwd. Een maatschappelijk werker of een bevoegde sociale dienst zullen het onderzoek uitvoeren en ervoor zorgen dat degenen die een beslissing zullen moeten nemen dit met kennis van zaken kunnen doen.

Een raadslid wil weten wie het onderzoek in kwestie zal uitvoeren.

Minister Grijp zegt dat het niet past een andere instantie te vragen deze adviezen uit te brengen of de gewone rechtbanken te vragen zich ter zake uit te spreken.

Hij onderstreept dat het Fonds niet voor andere ziekten tegemoet kan komen, omdat de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie thans over te weinig financiële middelen beschikt. De onbetaalde facturen zullen in feite door de OCMW's moeten worden voldaan.

Minister Gosuin bevestigt dat het sociaal onderzoek aan de bevoegde administratieve diensten zal worden toevertrouwd.

Hij zegt ook dat de opmerkingen van de Raad van State ertoe geleid hebben de kwestie van de toewijzing van het voorzitterschap aan een magistraat niet in de definitieve tekst te regelen, ofschoon dit in de oorspronkelijke tekst wel het geval was.

De procedures voor het instellen van beroep worden geregeld in de tekst van de ordonnantie van 1991. Het Verenigd College verbindt er zich toe het voorzitterschap aan een magistraat toe te vertrouwen.

Un autre membre signale que des craintes exprimées par son collègue ne sont pas fondées parce que l'enquête préalable sera confiée à des tiers compétents. Un assistant social ou un service social habilité pourront procéder à l'enquête de façon à ce que ceux qui seront amenés à prendre une décision le fassent en connaissance de cause.

Un conseiller s'inquiète de savoir qui procède à l'enquête dont il est question.

Le ministre Rufin Grijp met en évidence le caractère inopportun de recourir à une autre instance pour demander cet avis ou aux tribunaux ordinaires pour se prononcer en cette matière.

Il souligne que l'extension de l'intervention du Fonds à d'autres maladies est avant tout rendu impossible dans le contexte actuel par le manque de moyens financiers dont dispose la Commu-nauté Communautaire Commune. Dans les faits, les factures impayées devront être prises en charge par les CPAS.

Le ministre Didier Gosuin confirme que les enquêtes sociales seront confiées aux services compétents de l'admi-nistration.

Il signale également que c'est suite aux observation formulées par le Conseil d'Etat que la question de la présidence confiée à un magistrat n'a pas été intégrée dans la version définitive du texte alors qu'elle figurait dans le projet initial.

Les procédures de recours sont réglementées dans le texte de l'ordonnance de 1991. Il y a un engagement du Collège réuni à ce que la présidence soit confiée à un magistrat.

Artikelsgewijze bespreking

Artikel 1

Artikel 1 behoeft geen commentaar en wordt aangenomen bij eenparigheid van de 16 aanwezige leden.

Artikel 2

Een aantal commissieleden dienen een amendement (nr. 1) in. Een lid zegt dat het amendement ertoe strekt de woorden "een onderzoek instellen of" te doen vervallen; deze woorden hebben volgens hem een pejoratieve connotatie en het woord expertise volstaat om aan te geven wat er moeten worden ondernomen.

Minister Grijp bevestigt dat het onderzoek betrekking heeft op de behoefte en dat de expertise alleen betrekking heeft op het medische aspect.

Een lid stelt bijgevolg voor aan het woord "onderzoek" de bepaling "sociaal" toe te voegen omdat het amendement wil voorkomen dat er een medisch onderzoek plaatsheeft.

Dezelfde auteurs dienen een amendement (nr. 2) in, dat ertoe strekt het medische gedeelte van de expertise toe te vertrouwen aan de geneesheren waarvan sprake in artikel 3. Een van hen zegt dat het er volgens hen om gaat de eenbiediging van het medisch geheim te garanderen. Ze onderstrepen dat alleen de geneesheren met een therapeutische opdracht lid zijn van de Orde van Geneesheren.

Indien een geneesheer van het bestuur wordt gevraagd terzake het onderzoek uit te voeren en het dossier aan de drie geneesheren waarvan sprake voor te leggen, is het belangrijk dat ook hij lid is van de Orde van Geneesheren.

Er wordt een mondeling amendement ingediend dat ertoe strekt de woorden "een onderzoek instellen ... lichaamsgesteldheid" te vervangen door de woorden "een sociaal onderzoek instellen om na te gaan of de voorwaarden betreffende de behoefte zijn vervuld of een medische expertise houden om de geestestoestand en de lichaamsgesteldheid te onderzoeken".

Dit mondeling amendement wordt door de 16 aanwezige leden aangenomen.

Amendementen 1 en 2 hebben bijgevolg geen zin meer en worden door de indieners ingetrokken.

Artikel 2, aldus geamendeerd, wordt aangenomen bij eenparigheid van de 16 aanwezige leden.

Discussion des articles

Article 1

L'article 1 n'appelle pas de commentaires et est adopté à l'unanimité des 16 membres présents.

Article 2

Un amendement n°1 a été déposé par plusieurs commissaires. Il est introduit par un membre. Celui-ci justifie le texte qui propose la suppression des mots "enquête". A ses yeux, ce concept à une connotation péjorative, le mot expertise suffit à inscrire ce qu'il est prévu d'entreprendre.

Le ministre Rufin Grijp confirme que l'enquête porte sur le besoin et que l'expertise vise uniquement l'aspect médical.

Un membre propose alors qu'on ajoute au terme "enquête" le qualificatif "sociale" puisque l'amendement veut éviter qu'une enquête médicale ne soit entreprise.

Un amendement n° 2 est introduit par les mêmes auteurs. Il vise à confier la partie médicale de l'expertise aux médecins dont question à l'article 3. Un des auteurs dit qu'il s'agit, selon lui, de garantir le respect du secret médical. Il souligne que seuls les médecins ayant une mission thérapeutique relèvent de l'Ordre des médecins.

Si un médecin de l'administration est amené à intervenir dans le dossier en menant l'enquête et en présentant le dossier aux trois médecins dont question, il importe qu'il soit lui aussi inscrit à l'Ordre des médecins.

Un amendement oral est alors proposé qui vise à remplacer le texte "enquête ou expertise médicale pour vérifier les conditions relatives à l'indigence et vérifier l'état mental ou physique" par "enquête sociale pour vérifier les conditions relatives à l'indigence ou à une expertise médicale pour vérifier l'état mental ou physique...".

Cet amendement recueille l'approbation des 16 membres présents.

Les amendements 1 et 2 étant devenus sans objet sont alors retirés par leurs auteurs.

L'article 2 tel qu'amendé est approuvé à l'unanimité par les 16 membres présents.

Artikel 3

Er wordt een amendement (nr. 3) ingediend, dat ertoe strekt de kwalificaties die worden verwacht van de geneesheren-specialisten voor de werkgroep door andere te vervangen. Een van de indieners van het amendement verantwoordt dit voorstel.

Het lid is van mening dat de huisarts in de werkgroep moet worden opgenomen. Het lid wenst dat de oncoloog en de longarts hun plaats aan een internist afstaan; een internist is immers gespecialiseerd in de verschillende vakgebieden en dus op dit terrein de grootste specialist. Zijn advies zal veel duidelijker zijn.

Zo ook is de huisarts het best geplaatst om in geval van behoefte advies uit te brengen omdat hij beter alle gezondheidsaspecten, waaronder de sociale aspecten kent. De huisarts is inderdaad de persoon die de band kan leggen tussen gezondheidsaspecten en sociale aspecten.

Een ander spreker stelt bijgevolg voor artikel 3 via een mondeling amendement als volgt te wijzen:

- na het woord "geneesheren", het woord "specialisten" te doen vervallen
- de woorden "op basis van de volgende specialismen" door de woorden "en die gespecialiseerd zijn in een van de volgende gebieden" te vervangen
- het woord "oncologie" door het woord "algemene geneeskunde" te vervangen;
- en het woord "pneumologie" door het woord "interne geneeskunde" te vervangen.

Dit amendement wordt aangenomen bij eenparigheid van de 16 aanwezige leden.

Artikel 3, aldus geamendeerd, wordt aangenomen met eenzelfde stemming.

Artikel 4

Artikel 4 wordt aangenomen met eenzelfde stemming.

De tekst wordt in zijn geheel aangenomen bij eenparigheid van de 16 aanwezige leden.

De rapporteur wordt vertrouwen geschonken voor het opstellen van dit verslag.

De Rapporteur,

Léon PATERNOSTER

De Voorzitter,

Edouard POUILLET

Article 3

Un amendement n° 3 est introduit visant à remplacer la qualification attendu des médecins spécialistes qui sont membres du groupe de travail. Un des auteurs de cet amendement justifie cette proposition.

Il estime que la médecine générale a sa place dans le groupe de travail. Il souhaite que l'oncologue et le pneumologue laissent la place à un spécialiste de la médecine interne. Cette notion recouvre à la fois les différentes spécialités. Il est le plus grand des spécialistes qui existe dans ce domaine. Son avis sera donc beaucoup plus éclairé.

De même, c'est le médecin généraliste qui sera le mieux à même de fournir un avis dans les cas d'indigence parce qu'il maîtrise mieux l'ensemble des aspects de la santé dont les aspects sociaux. Le lien entre les aspects "santé" et "sociaux" est bien de sa compétence.

Un autre intervenant propose alors les modifications suivantes à l'article 3 sous forme d'amendement oral :

- supprimer le mot "spécialistes" après "médecins";
- remplacer le mot "spécialités" par le mot "spécialisation";
- remplacer le mot "oncologie" par "médecine générale";
- remplacer le mot "pneumologie" par "médecine interne".

Cet amendement est adopté à l'unanimité des 16 membres présents.

L'article 3 tel qu'il est amendé est adopté suivant le même vote.

Article 4

L'article 4 est adopté suivant le même vote.

Le texte dans son ensemble est adopté lui aussi à l'unanimité des 16 membres présents.

Confiance est faite au rapporteur pour la rédaction du présent rapport.

Le Rapporteur,

Léon PATERNOSTER

Le Président,

Edouard POUILLET

Tekst aangenomen door de Commissie**ONTWERP VAN ORDONNANTIE**

tot wijziging van de ordonnantie van 17 juli 1991 houdende oprichting van een Adviesraad voor Gezondheids- en Welzijnszorg van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie

Artikel 1

Deze ordonnantie regelt een aangelegenheid bedoeld in artikel 135 van de Grondwet.

Artikel 2

Artikel 13 van de ordonnantie van 17 juli 1991 houdende oprichting van een Adviesraad voor Gezondheids- en Welzijnszorg van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie wordt gewijzigd als volgt:

1° het enige lid, dat het eerste lid wordt, wordt aangevuld als volgt:

“ 8° De aanvragen tot tegemoetkoming van het Speciaal Onderstandsfonds.”

2° het artikel wordt aangevuld met het volgende lid:

“Wanneer de afdeling de in het eerste lid, 8°, bedoelde aanvragen tot tegemoetkoming behandelt, kan zij een sociaal onderzoek instellen om na te gaan of de voorwaarden betreffende de behoefte zijn vervuld en een medische expertise houden om de geestestoestand en de lichaamsgesteldheid van de aanvrager te onderzoeken, waarbij zij doorlopend controleert of de voorwaarden om de tegemoetkoming van het Speciaal Onderstandsfonds te behouden, vervuld blijven en nagaat of het nodig is het verblijf van de betrokken persoon in de instellingen al dan niet te verlengen.”

Artikel 3

Artikel 18 van de ordonnantie wordt aangevuld als volgt:

“ § 3. - De afdeling Instellingen en Diensten voor het gezin en de sociale hulpverlening brengt advies uit over de in artikel 13, eerste lid 8° bedoelde aanvragen, op voorstel van een werkgroep die bestaat uit drie vertegenwoordigers van deze afdeling en uit drie geneesheren die worden voorgedragen door de Ministers bevoegd voor Gezondheid en die gespecialiseerd zijn in een van de volgende gebieden :

- 1° algemene geneeskunde;
- 2° psychiatrie;
- 3° interne geneeskunde”.

Texte adopté par les Commissions**PROJET D'ORDONNANCE**

modifiant 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

Article 1^{er}

La présente ordonnance règle une matière visée à l'article 135 de la Constitution.

Article 2

A l'article 13 de 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, sont apportées les modifications suivantes:

1° l'alinéa unique, qui en devient l'alinéa 1^{er} est complété comme suit:

“8° les demandes d'intervention au Fonds Spécial d'Assistance.”

2° l'article est complété par l'alinéa suivant:

“La section peut, lorsqu'elle examine les demandes d'intervention visées à l'alinéa 1^{er}, 8° recourir à une enquête sociale pour vérifier les conditions relatives à l'indigence ou à une expertise médicale pour vérifier l'état mental ou physique de la personne qui a fait l'objet de la demande; dans ce cadre, elle organise un contrôle permanent sur les conditions de maintien de l'intervention du Fonds spécial d'assistance et sur la nécessité de prolonger ou non le séjour des personnes concernées dans les établissements”.

Article 3

L'article 18 de la même ordonnance est complété comme suit:

“ § 3. - La section des institutions et services de la famille et de l'aide sociale donne ses avis relatifs à l'article 13, alinéa 1^{er}, 8° sur la proposition d'un groupe de travail constitué de trois représentants de ladite section et de trois médecins proposés par les Ministres de la Santé en fonction des spécialisations suivantes:

- 1° médecine générale;
- 2° psychiatrie;
- 3° médecine interne”.

Artikel 4

Op de instellingen die, wegens hun organisatie, niet tot de Vlaamse Gemeenschap een evenmin tot de Franse of de Duitstalige Gemeenschap behoren, zijn niet langer van toepassing:

- 1° artikel 4, § 1, van de wet van 27 juni 1956 betreffende het Speciaal Onderstandsfonds, in zoverre het de woorden "hetzij bij de Gouverneur van de provincie van de plaats waar de onderstand noodzakelijk is geworden" bevat;
- 2° artikel 4, § 1, derde lid en § 3, alsmede de artikelen 5 en 6 van dezelfde wet.

Article 4

Cessent d'être applicables aux institutions qui, en raison de leur organisation, n'appartiennent ni à la Communauté flamande, ni à la Communauté française, ni à la Communauté germanophone:

- 1° l'article 4, § 1er de la loi du 27 juin 1956 relative au Fonds Spécial d' Assistance, en tant qu'il comporte "soit auprès du Gouverneur de la Province du lieu où l'assistance est devenue nécessaire";
- 2° les articles 4, § 1^{er}, alinéa 3, et § 3, ainsi que les articles 5 et 6 de la même loi.

BIJLAGEN

AMENDEMENTEN

Nr. 1

Artikel 2

In het 2°, de woorden “een onderzoek instellen of” te doen vervallen.

VERANTWOORDING

Het woord “expertise” dekt voldoende de opdracht van de afdeling.

Nr. 2

Artikel 2

In het 2°, de volgende zin toe te voegen:

“Het medische gedeelte van de expertise wordt aan de in artikel 3 vermelde geneesheren toevertrouwd.”

VERANTWOORDING

Het medisch geheim en de nodige bevoegdheden moeten worden gerespecteerd.

Nr. 3

Artikel 3

In het derde lid:

- **het woord “oncologie” door “algemene geneeskunde” te vervangen;**
- **het woord “pneumologie” door “interne geneeskunde” te vervangen.**

VERANTWOORDING

Men moet streven naar een totaalbeeld van de gezondheidstoestand, met inbegrip van de behoefte en de specifieke pathologie - de lijst met ziekten zou uitgebreid kunnen worden, het is dus logischer een huisarts en een internist te kiezen.

ANNEXE

AMENDEMENTS

N° 1

Article 2

Au 2°, supprimer le mot “enquête”.

JUSTIFICATION

Le terme expertise couvre à suffisance la mission de la section.

N° 2

Article 2

Ajouter au 2°:

“La partie médicale de l’expertise est réalisée par les médecins cités à l’article 3.”

JUSTIFICATION

Il faut respecter le secret médical et les compétences nécessaires.

N° 3

Article 3

Au § 3 remplacer au:

*1° “oncologie” par “médecine générale”
2° “pneumologie” par “médecine interne”*

JUSTIFICATION

Il faut privilégier une perception globale de l’état dans lequel s’inscrit la situation d’indigence et la pathologie spécifique - la liste des maladies pourrait être élargie - il apparaît donc plus logique de choisir un médecin généraliste et non interniste.

