



GEWONE ZITTING 2018-2019

13 MAART 2019

---

**VERENIGDE VERGADERING  
VAN DE  
GEMEENSCHAPPELIJKE  
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**

---

**ONTWERP VAN ORDONNANTIE**

**betreffende de erkenning, de  
programmatie en de erkenningsprocedures  
van de ziekenhuizen, vormen van  
samenwerkingsverbanden tussen  
ziekenhuizen of ziekenhuisactiviteiten**

---

**VERSLAG**

uitgebracht namens de commissie  
voor de Gezondheid

door mevrouw Hannelore GOEMAN (N)

---

Aan de werkzaamheden van de commissie hebben deelgenomen:

*Vaste leden:* mevr. Catherine Moureaux, mevr. Simone Susskind, de heer Abdallah Kanfaoui, mevr. Martine Payfa, de heer André du Bus de Warnaffe, mevr. Magali Plovie, mevr. Hannelore Goeman.

*Plaatsvervangers:* mevr. Jacqueline Rousseaux, de heer René Coppens.

*Andere leden:* mevr. Isabelle Emmery, de heer Jamal Ikazban.

*Zie:*

**Stuk van de Verenigde Vergadering:**

**B-155/1 – 2018/2019:** Ontwerp van ordonnantie.

SESSION ORDINAIRE 2018-2019

13 MARS 2019

---

**ASSEMBLÉE RÉUNIE  
DE LA COMMISSION  
COMMUNAUTAIRE  
COMMUNE**

---

**PROJET D'ORDONNANCE**

**relative à l'agrément, à la  
programmation et aux procédures  
d'agrément des hôpitaux, des  
formes de collaboration hospitalière  
ou des activités hospitalières**

---

**RAPPORT**

fait au nom de la commission  
de la Santé

par Mme Hannelore GOEMAN (N)

---

Ont participé aux travaux de la commission :

*Membres effectifs :* Mmes Catherine Moureaux, Simone Susskind, M. Abdallah Kanfaoui, Mme Martine Payfa, M. André du Bus de Warnaffe, Mmes Magali Plovie, Hannelore Goeman.

*Membres suppléants :* Mme Jacqueline Rousseaux, M. René Coppens.

*Autres membres :* Mme Isabelle Emmery, M. Jamal Ikazban.

*Voir :*

**Document de l'Assemblée réunie :**

**B-155/1 – 2018/2019 :** Projet d'ordonnance.

## I. Inleidende uiteenzetting van de heer Didier Gosuin, lid van het Verenigd College

Collegelid Didier Gosuin heeft voor de commissieleden de volgende toespraak gehouden:

“Wij leggen vandaag een ordonnantie voor betreffende de erkenning, de programmatie en de erkenningsprocedures van de ziekenhuizen, vormen van samenwerkingsverbanden tussen ziekenhuizen of ziekenhuisactiviteiten.

Die ordonnantie heeft tot doel de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (hierna de GGC) een eigen wettelijke grondslag te verschaffen, zodat ze haar bevoegdheden op ziekenhuisvlak kan uitoefenen.

Vóór de zesde staatshervorming had de GGC al de volgende bevoegdheden op ziekenhuisvlak:

- de uitvaardiging van aanvullende programmatienormen (waarbij de programmatie een federale bevoegdheid was);
- de toekenning van toelatingen inzake programmatie;
- de toekenning van erkenningen (de uitvaardiging van de erkenningsnormen was een federale bevoegdheid);
- en de financiering van de infrastructuur (die bevoegdheid was een gedeelde bevoegdheid met de federale overheid, wat niet langer het geval is na de zesde staatshervorming. Sindsdien is de GGC volledig verantwoordelijk voor de financiering van de infrastructuur).

Met de zesde staatshervorming werden de bevoegdheden van de GGC ook uitgebreid tot de uitvaardiging van erkenningsnormen, met dien verstande dat de federale overheid altijd normen kan uitvaardigen met toepassing van de organieke wetgeving.

Er bestaat een wettelijke grondslag voor de uitoefening van de bevoegdheden in verband met programmatie en erkenning. Het betreft de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen. Uit zijn advies betreffende het voorontwerp van wet tot wijziging van de voornoemde wet op de ziekenhuizen voor wat de netwerken betreft (advies nr. 63.313/3) blijkt dat de Raad van State van mening is dat de deeltiteiten zich niet op de federale wet mogen baseren om erkenningsnormen vast te stellen. Wij wilden vermijden dat die opmerking van de Raad van State een argument kon vormen voor eventuele beroepen wanneer er in de toekomst erkenningen zouden worden toegekend. Daarom was het nodig een eigen wettelijke grondslag te scheppen voor de GGC. Bij dat proces werd het opportuun geacht u een meer algemene ordonnantiegrondslag voor te leggen, die betrekking heeft op zowel de programmatie als de erkenning en hun normatieve en procedurele aspecten.

De goedkeuring van deze ordonnantie moet het met name mogelijk maken de ziekenhuisnetwerken te erkennen. Zoals u weet, moet die erkenning immers plaatsvinden voor 1 januari 2020. Er zijn besprekingen aan de gang met onze tegenhangers van de Franse Gemeenschap en het Waals

## I. Exposé introductif de M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni

Le membre du Collège réuni Didier Gosuin a tenu devant les commissaires le discours suivant :

« Nous présentons aujourd’hui une ordonnance relative à l’agrément, à la programmation et aux procédures d’agrément des hôpitaux, des formes de collaboration hospitalière ou des activités hospitalières.

Cette ordonnance vise à donner une base légale propre à la Commission communautaire commune (ci-après : Cocom) pour qu’elle puisse exercer ses compétences en matière hospitalière.

Avant la sixième réforme de l’État, la Cocom disposait déjà des compétences suivantes en matière hospitalière :

- l’édition de normes complémentaires de programmation (la programmation étant une compétence fédérale) ;
- l’octroi des autorisations en matière de programmation ;
- l’octroi des agréments (l’édition des normes d’agrément était de ressort fédéral) ;
- et le financement des infrastructures (cette compétence était partagée avec le fédéral, ce qui n’est plus le cas après la sixième réforme de l’État puisque la Cocom reprend la totalité du financement de l’infrastructure).

La sixième réforme de l’État a également étendu les compétences de la Cocom à l’édition des normes d’agrément, en sachant que le fédéral peut toujours édicter des normes en application de la législation organique.

Il existe une base légale pour exercer les compétences liées à la programmation et à l’agrément. Il s’agit de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux. Toutefois, dans son avis remis sur l’avant-projet de loi modifiant ladite loi sur les hôpitaux en ce qui concerne les réseaux (avis n° 63.313/3), le Conseil d’État considère que les entités fédérées ne peuvent pas se fonder sur la loi fédérale pour prendre des normes d’agrément. Afin d’éviter que cette remarque du Conseil d’État ne donne un argument à d’éventuels recours lorsque des agréments seront donnés dans le futur, il était nécessaire de prendre une base légale propre à la Cocom. Faisant cet exercice, il a été jugé opportun de vous proposer une base ordonnancière plus générale qui concerne à la fois la programmation et l’agrément, dans leurs aspects normatifs et procéduraux.

L’adoption de cette ordonnance doit notamment permettre d’agréer les réseaux hospitaliers qui, comme vous le savez, doivent être agréés avant le 1<sup>er</sup> janvier 2020. Des discussions sont en cours avec nos homologues de la Communauté française et de la Région wallonne afin de

Gewest. Die moeten toelaten akkoorden te sluiten om de erkenning van gemengde netwerken te vergemakkelijken. Onder gemengde netwerken verstaat men Brusselse netwerken waarin ziekenhuizen die onder de bevoegdheid van de GGC vallen en ziekenhuizen die onder de bevoegdheid van andere entiteiten vallen zouden gegroepeerd zijn. Met de Vlaamse Gemeenschap worden zulke gesprekken momenteel niet aangegaan, aangezien er nog geen sprake is van een eventueel gemengd netwerk tussen ziekenhuizen van de GGC en de Vlaamse Gemeenschap. Ik herhaal dat deze akkoorden tussen deelentiteiten tot doel hebben de procedures te faciliteren, maar dat de erkenning van netwerken ook juridisch mogelijk zal zijn zonder dergelijke voorafgaande akkoorden. Wij stellen echter alles in het werk om voor het einde van deze legislatuur tot een protocolakkoord te komen.

In het uitvoeringsbesluit zou de datum van inwerkingtreding van deze ordonnantie moeten worden vastgesteld op 1 mei 2019.

Tot slot wordt er momenteel een uitvoeringsbesluit voor deze ordonnantie betreffende de procedures voor de erkenning en intrekking van ziekenhuiserkenningen voorbereid. De nieuwigheid bij dit besluit zal bestaan uit de onbepaalde duur van de erkenningen. Tot op heden werden erkenningen immers toegekend voor een bepaalde tijd en gold ervoor een hernieuwingsprocedure die bijna even zwaar was als de toekenningsprocedure. In de toekomst zullen de erkenningen toegekend worden voor onbepaalde tijd en zullen ze het voorwerp uitmaken van een regelmatige controle. Die wijziging biedt de ziekenhuizen meer rechtszekerheid. Het is immers zo dat de (federale) financiering voor de uitbating van een ziekenhuis afhangt van de geldigheid van de erkenningen.”.

## II. Algemene bespreking

Mevrouw Magali Plovie deelt mee dat haar fractie voor het ontwerp zal stemmen, in zoverre de bevoegdheidsoverdrachten in het kader van de zesde staatshervorming enerzijds en de federale wetgeving betreffende de locoregionale ziekenhuisnetwerken anderzijds de goedkeuring van een dergelijke wettelijke basis opleggen. Haar fractie zal niettemin aandachtig toezien op de uitvoeringsbesluiten die het rudimentaire kader dat wordt gevormd door de besproken tekst, zullen aanvullen.

Wat betreft de voornoemde federale wetgeving, die in de komende maanden het Brusselse ziekenhuislandschap ingrijpend zal wijzigen, stelt de spreker vast dat de tekst geen enkele garantie biedt die haar bezorgdheid over de toegankelijkheid van de gezondheidszorg kan wegnemen. Het ontworpen artikel 3, tweede lid, bevat een niet-exhaustieve lijst van de aspecten waarop de door het Verenigd College vastgestelde erkenningsnormen betrekking zullen hebben. Zou het niet opportuun zijn om – op voorwaarde dat de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie daarvoor bevoegd is – die opsomming aan te vullen met een 5<sup>o</sup> betreffende de toegankelijkheid van de gezondheidszorg?

De heer Abdallah Kanfaoui onderstreept op zijn beurt de noodzaak om deze tekst aan te nemen. Het verheugt hem dat

conclure des accords pour faciliter l'agrément des réseaux mixtes, à savoir les réseaux bruxellois qui réuniraient des hôpitaux relevant de la Cocom et des hôpitaux relevant des autres entités. De telles discussions ne sont pour l'instant pas engagées avec la Communauté flamande, dans la mesure où n'est annoncé aucun réseau mixte entre des hôpitaux de la Cocom et de la Communauté flamande. Je répète que ces accords entre entités fédérées ont pour but de faciliter les procédures mais que l'agrément des réseaux sera juridiquement possible même sans ces accords préalables. Nous mettons toutefois tout en œuvre afin de parvenir à un protocole d'accord avant la fin de cette législature.

L'arrêté d'exécution devrait fixer l'entrée en vigueur de la présente ordonnance au 1<sup>er</sup> mai 2019.

Enfin, un arrêté d'exécution de cette ordonnance, en ce qui concerne les procédures d'octroi et de retrait des agréments hospitaliers, est en préparation. L'innovation de cet arrêté sera la durée indéterminée des agréments. En effet, si, jusqu'à présent, les agréments étaient délivrés pour une période déterminée et devaient faire l'objet d'une procédure de renouvellement presque aussi lourde que la procédure d'octroi, à l'avenir, les agréments seront délivrés de manière indéterminée et feront l'objet d'un contrôle régulier. Cette modification donne une plus grande sécurité juridique aux institutions, car il faut rappeler que le financement (fédéral) de l'exploitation d'un hôpital dépend de la validité des agréments. ».

## II. Discussion générale

Mme Magali Plovie annonce que son groupe votera en faveur du projet, dans la mesure où les transferts de compétences issus de la sixième réforme de l'État, d'une part, et la législation fédérale relative aux réseaux hospitaliers cliniques locorégionaux, d'autre part, imposent l'adoption d'une telle base légale. Son groupe sera néanmoins attentif aux arrêtés d'exécution qui viendront compléter le cadre très léger que constitue le texte à l'examen.

S'agissant de la législation fédérale précitée, qui dans les prochains mois va bouleverser le paysage hospitalier bruxellois, l'oratrice n'aperçoit dans le texte aucune garantie propre à apaiser ses inquiétudes quant à l'accessibilité des soins de santé. L'article 3, alinéa 2, en projet, dresse la liste non exhaustive des aspects sur lesquels porteront les normes d'agrément fixées par le Collège réuni. Ne serait-il pas opportuun – sous réserve que la Commission communautaire commune soit compétente en la matière – de compléter cette énumération par un 5<sup>o</sup> visant l'accessibilité des soins de santé ?

M. Abdallah Kanfaoui souligne à son tour le caractère de nécessité que revêt l'adoption du présent texte. Il se réjouit

de vaststelling van de erkenningsnormen door het Verenigd College afhankelijk wordt gemaakt van de raadpleging van de bevoegde afdeling van de Adviesraad voor Gezondheids- en Welzijnszorg van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, wat het overleg met de Brusselse actoren van de ziekenhuissector optimaliseert. Tot slot is de volksvertegenwoordiger ingenomen met de nauwgezetheid waarmee rekening werd gehouden met de aanbevelingen van de Raad van State.

In het commentaar bij artikel 7 staat dat de opheffingsbepalingen van het ontwerp van ordonnantie geen gevolgen zullen hebben voor de begunstigen van een erkenning die op grond van de opgeheven bepalingen werd verleend. De spreker vraagt of er een procedure is uitgewerkt die dergelijke begunstigen moeten volgen om te voldoen aan de nieuwe normen die krachtens de ontworpen ordonnantie worden vastgesteld.

Wat betreft de bij artikel 6 bedoelde intrekking van de erkenning en de sluiting die daarmee gepaard gaat, had de spreker graag geweten welke maatregelen daaraan voorafgaan (controles, waarschuwingen, enz.). Is het voorts de bedoeling om, in geval van intrekking van de erkenning, meer middelen toe te kennen aan de andere actoren om hen in staat te stellen de instroom aan patiënten na de sluiting van de betrokken actor op te vangen?

Mevrouw Hannelore Goeman deelt de bezorgdheid van mevrouw Magali Plovie over de gelijke toegankelijkheid van de gezondheidszorg die door de toekomstige locoregionale ziekenhuisnetwerken wordt verstrekt. Daarom schaarst ze zich achter de vragen van haar collega over de opportuniteit en wettelijkheid van de toevoeging van een 5°.

Mevrouw Isabelle Emmery vindt eveneens dat het ontwerp moet worden aangenomen en komt terug op de hervorming van de ziekenhuisnetwerken. Ze betreurt dat het Verenigd College zijn beleidskeuzes niet heeft toegelicht in de memorie van toelichting. Wat is meer bepaald het standpunt van het Verenigd College over het netwerk van de Brusselse openbare ziekenhuizen, het Iris-netwerk, dat sinds 1996 de door de hervorming gehuldigde principes van schaalvergroting en samenvoeging van de middelen toepast?

Aangezien de volksvertegenwoordigster van oordeel is dat de hervorming waartoe de federale regering heeft beslist, in de eerste plaats ingegeven is door budgettaire overwegingen, vreest ze – zoals mevrouw Magali Plovie en mevrouw Hannelore Goeman – dat die hervorming nadelig zal zijn voor de toegankelijkheid van de gezondheidszorg voor alle Brusselaars op het hele Brusselse grondgebied. Men weet dat de ziekenhuissector enerzijds gekenmerkt wordt door een verscherpte concurrentie tussen de pijlers en anderzijds door een tekort aan artsen en een gebrek aan aantrekkelijkheid van bepaalde specialismen; de ziekenhuizen zijn daarom geneigd ereloonsupplementen aan te rekenen. De machtiging voor het vaststellen van de erkenningsnormen die bij het ontwerp aan het Verenigd College wordt verleend, biedt dit laatste de mogelijkheid om op dat gebied op te treden door de toekenning van de erkenning afhankelijk te maken van de garantie inzake toegankelijkheid van de diensten voor iedereen, ook voor de

que la fixation de normes d'agrément par le Collège réuni soit subordonnée à la consultation de la section compétente du Conseil consultatif de la santé et de l'aide aux personnes de la Commission communautaire commune, ce qui optimise la concertation avec les acteurs bruxellois du secteur hospitalier. Le député salue enfin la rigueur avec laquelle ont été suivies les recommandations du Conseil d'État.

L'exposé des motifs de l'article 7 précise que les dispositions abrogatoires du projet d'ordonnance n'affecteront en rien les bénéficiaires d'un agrément octroyé en vertu des dispositions abrogées. L'intervenant se demande si une procédure est prévue à laquelle seraient tenus lesdits bénéficiaires en vue de se conformer aux nouvelles normes fixées en vertu du texte à l'examen.

En ce qui concerne le retrait d'agrément prévu à l'article 6, et la fermeture qu'il entraîne, l'orateur souhaiterait savoir quels en seront les préalables (contrôles, avertissements, etc.). Par ailleurs, est-il prévu, en cas de retrait d'agrément, d'augmenter les moyens alloués aux autres acteurs pour leur permettre de faire face à l'afflux de patients consécutif à la fermeture de l'acteur concerné ?

Mme Hannelore Goeman partage les inquiétudes de Mme Magalie Plovie quant à l'égalité d'accès aux soins de santé dispensés par les futurs réseaux hospitaliers cliniques locorégionaux. Aussi s'associe-t-elle aux questions de sa collègue portant sur l'opportunité et la légalité de l'ajout d'un 5°.

Mme Isabelle Emmery, après avoir elle aussi convenu de la nécessité d'adopter le texte à l'examen, revient sur la réforme des réseaux hospitaliers. Elle regrette que le Collège réuni n'ait pas précisé, dans l'exposé des motifs, ses options politiques en la matière. Quelle est, plus particulièrement, la position du Collège réuni à l'égard du réseau des hôpitaux publics bruxellois, le réseau Iris, qui depuis 1996 applique les principes, visés par la réforme, d'économies d'échelle et de mise en commun des ressources ?

La députée étant d'avis que la réforme décidée par le fédéral est inspirée au premier chef par des considérations budgétaires, elle craint – à l'instar de Mmes Magali Plovie et Hannelore Goeman – que cette réforme s'opère au détriment de l'accessibilité des soins de santé pour tous les Bruxellois et sur l'ensemble du territoire bruxellois. On sait que le secteur hospitalier est marqué, d'une part, par une concurrence exacerbée entre piliers et, d'autre part, par la pénurie de médecins et le manque d'attractivité de certaines spécialités ; les hôpitaux tendent dès lors à pratiquer des suppléments d'honoraires. L'habilitation en matière de fixation des normes d'agrément que le présent projet confère au Collège réuni fournit à ce dernier l'occasion d'agir sur ce point, en conditionnant l'octroi de l'agrément à la garantie de services accessibles à tous, en ce compris les plus démunis. Aussi, sous réserve que la proposition de Mme Magali Plovie conduise à amender l'article 3 du projet, l'oratrice demande-t-elle au Collège réuni de s'engager à ce

meest achtergestelden. Tenzij het voorstel van mevrouw Magali Plovie ertoe leidt artikel 3 van het ontwerp te amenderen, verzoekt de sprekerster bijgevolg het Verenigd College om zich ertoe te verbinden dat de toegankelijkheid van de gezondheidszorg een van de punten is waarop de erkenningsnormen die het overeenkomstig artikel 3 zal vaststellen, betrekking zullen hebben.

Collegelid Didier Gosuin wijst erop dat het Verenigd College – waarin de partij van mevrouw Isabelle Emmery vertegenwoordigd is – in 2015 een protocolakkoord over de hervorming van de ziekenhuisnetwerken heeft ondertekend. Het ontwerp strekt er onder meer toe de uitvoering van de door de federale regering goedgekeurde hervorming mogelijk te maken. Bovendien heeft de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, in tegenstelling tot de Franse en Vlaamse Gemeenschap, besloten haar eigen wettelijke basis vast te stellen voor de erkenningsnormen, de aanvullende programmatienormen en de erkenningsprocedure.

In antwoord op de vraag van de heer Abdallah Kanfaoui preciseert de spreker dat het ontwerp geen gevolgen heeft voor de verworven rechten: de lopende erkenningen blijven geldig tot de einddatum; pas daarna dient de door het Verenigd College vastgestelde procedure te worden gevolgd.

De onmiddellijke sluiting zal enkel worden bevolen bij gevaar voor de patiënten; in een dergelijk weliswaar onwaarschijnlijk geval zou er geen tijdelijke maatregel kunnen worden getroffen. Bovendien zou een burgemeester, in de veronderstelling dat het Verenigd College voorlopige maatregelen toestaat, ze naast zich kunnen neerleggen op grond van artikel 134 van de Nieuwe Gemeentewet.

In geval van intrekking van de erkenning is er geen enkele compensatie mogelijk voor de andere actoren: de federale financieringsregels blijven van toepassing.

Wat betreft de toegankelijkheid van de gezondheidszorg, wijst de spreker erop dat dit begrip verschillende vormen van toegankelijkheid omvat: financieel, geografisch, sociaal, enz. Daaruit volgt dat het moeilijk is om wetgevend op te treden op dat gebied, omdat het een gedeelde bevoegdheid is. De financiële toegankelijkheid valt immers hoofdzakelijk onder de organieke wetgeving, waarvoor de federale overheid bevoegd blijft. Hoewel de spreker begrijpt dat men vreest dat de openbare ziekenhuizen, zodra ze een netwerk vormen met particuliere ziekenhuizen, op hun beurt de meest achtergestelden zullen uitsluiten via overfacturatie, wijst hij er toch op dat die ziekenhuizen openbaar zullen blijven en ze de structurele financiering die bij de oprichting van het Iris netwerk is ingevoerd, zullen blijven krijgen precies om de toegankelijkheid voor de meest achtergestelden te garanderen. Bovendien vindt hij het niet opportuun dat de praktijken van een ziekenhuis op het vlak van de erelonen – die tot nader order onder de federale overheid vallen – de reden kunnen zijn om de erkenning in te trekken en het ziekenhuis te sluiten.

De spreker betreurt dat, zoals al te vaak het geval is wanneer het gezondheidsbeleid aan bod komt, een zuiver budgettaire benadering primeert op de kwaliteit van de zorg. De federale hervorming had moeten worden voorafgegaan

que l'accessibilité des soins de santé figure parmi les points sur lesquels porteront les normes d'agrément qu'il fixera en exécution dudit article 3.

Le membre du Collège réuni Didier Gosuin rappelle qu'en 2015, le Collège réuni – au sein duquel est représentée la formation à laquelle appartient Mme Isabelle Emmery – a signé un protocole d'accord relatif à la réforme des réseaux hospitaliers. Le projet a notamment pour objet de permettre la mise en œuvre de cette réforme votée par le fédéral. En outre, contrairement aux communautés française et flamande, la Commission communautaire commune a décidé de se doter d'un fondement juridique propre pour les normes d'agrément, les normes complémentaires de programmation et la procédure d'octroi de l'agrément.

En réponse à M. Abdallah Kanfaoui, l'orateur précise que le projet n'entend pas toucher aux droits acquis : les agréments en cours de validité iront à leur terme ; ce n'est qu'ensuite que la procédure fixée par le Collège réuni trouvera à s'appliquer.

La fermeture immédiate ne sera ordonnée qu'en cas de danger pour les patients ; aucune mesure provisoire ne saurait être soufferte dans une telle éventualité, certes improbable. D'ailleurs, à supposer que le Collège réuni consente des mesures provisoires, un bourgmestre pourrait passer outre sur la base de l'article 134 de la Nouvelle loi communale.

En cas de retrait d'agrément, aucune compensation n'est possible au profit des autres acteurs : les règles fédérales de financement continuent à s'appliquer.

Quant à l'accessibilité des soins de santé, l'orateur expose que cette notion subsume plusieurs formes d'accessibilité : financière, géographique, sociale, etc. Il s'ensuit que légiférer en la matière est difficile, car il s'agit d'une compétence partagée. L'accessibilité financière relève en effet principalement de la législation organique, dont le fédéral conserve la compétence. Si l'orateur comprend la crainte que des hôpitaux publics, une fois en réseau avec des hôpitaux privés, n'excluent à leur tour les plus démunis en pratiquant des surfacturations, il rappelle néanmoins que lesdits hôpitaux demeureront publics et continueront à bénéficier du financement structurel mis en place en moment de la création du réseau Iris, justement pour en garantir l'accessibilité aux plus démunis. L'orateur juge en outre inopportuun que les pratiques d'un hôpital en matière d'honoraires – qui ressortissent, jusqu'à nouvel ordre, au fédéral – puisse constituer le motif d'un retrait d'agrément et, partant, d'une fermeture.

L'orateur regrette que, comme trop souvent lorsqu'il est question de la politique de la Santé, une approche purement budgétaire ait primé une approche en termes de qualité des soins. La réforme fédérale aurait dû être précédée d'une

door een reflectie over de planning van het dienstenaanbod of over het principe van de toegankelijkheid (hoofdzakelijk van financiële orde, aangezien de geografische toegankelijkheid in Brussel tot weinig problemen leidt).

Het begrip “kwaliteit” van de verleende diensten in de zin van artikel 3 is onlosmakelijk verbonden met de toegankelijkheid ervan. De versterking van de transmuraliteit bijvoorbeeld moet rekening houden met de sociale realiteit van de patiënten: ambulante zorg heeft geen enkele zin als de woning van de patiënt niet de juiste kenmerken vertoont op het vlak van oppervlakte, gezondheid, aantal bewoners, uitrusting enz. Men moet rekening houden met al die sociale aspecten om elke patiënt aangepaste diensten te bieden en zodoende de kwaliteit van het zorgcontinuüm te garanderen. “Kwaliteit” heeft dus niet alleen betrekking op de conformiteit van de therapeutische zorg met de regels van de geneeskunde, maar ook op de sociale omstandigheden, de financiële situatie en de toegang van eenieder tot de zorg. Iemand die geen toegang heeft tot zorg kan sowieso geen kwaliteitsvolle zorg krijgen. Daaruit volgt dat het begrip “kwaliteit” in de zin van het ontwerp ook het begrip “toegankelijkheid” omvat.

Bijgevolg is het niet nodig om het voorstel van mevrouw Magali Plovie te volgen en het ontworpen artikel 3, tweede lid aan te vullen met een 5°. De niet-exhaustiviteit van de onder deze bepaling opgestelde lijst (zie de woorden “*onder andere*”) zal er echter voor zorgen dat in de toekomst Verenigde Colleges het begrip “toegankelijkheid” eventueel kunnen opnemen in de regelgeving van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, op voorwaarde dat daaromtrent juridische duidelijkheid wordt verschaft.

Mevrouw Magali Plovie merkt op dat als de geografische toegankelijkheid in Brussel geen probleem vormt, dat komt omdat de overheid bij de oprichting van het Iris-netwerk heeft gekozen voor meerdere sites.

De spreker heeft liever dat elke twijfel over de juridische toelaatbaarheid van de integratie van het begrip “toegankelijkheid” in de tekst wordt weggenomen voordat die in die zin wordt gewijzigd. Ze hoopt dat dit in de toekomst mogelijk zal zijn en ze zal er in ieder geval op toezien dat de interpretatie die het lid van het Verenigd College aan het begrip “kwaliteit” in de zin van artikel 3 geeft, wordt gerespecteerd.

### III. Artikelsgewijze bespreking en stemmingen

#### *Artikelen 1 tot 8*

Deze artikelen lokken geen enkele commentaar uit.

#### **Stemmingen**

De artikelen 1 tot 8 worden aangenomen bij eenparigheid van de 8 aanwezige leden.

réflexion sur la planification de l’offre de services ou sur le principe de l’accessibilité (essentiellement financière, l’accessibilité géographique ne posant guère de problème sur le territoire bruxellois).

La notion de « qualité » des services prestés, au sens de l’article 3, est indissociable de leur accessibilité. Le renforcement de la transmuralité, par exemple, ne saurait faire l’économie d’une prise en compte de la réalité sociale des patients : la prise en charge ambulatoire n’a aucun sens si le logement du patient ne présente pas les caractéristiques appropriées sur le plan de la superficie, de la salubrité, du peuplement, de l’équipement, etc. Tous ces aspects sociaux doivent être pris en compte pour proposer des services adaptés à chaque patient et, donc, garantir la qualité du continuum de soins. La « qualité » ne vise donc pas seulement la conformité des soins thérapeutiques aux règles de l’art de guérir, mais aussi la prise en compte du vécu social, de la capacité contributive et de l’aptitude pour chacun d’avoir accès à ces soins. Inévitablement, la personne qui n’a pas accès aux soins ne bénéficie pas d’une qualité de soins. Il découle de ce qui précède que la notion de « qualité », au sens du texte à l’examen, englobe la notion d’accessibilité.

Il n’est dès lors pas nécessaire de suivre la proposition de Mme Magali Plovie et de compléter l’article 3, alinéa 2, en projet, par un 5°. Le caractère non exhaustif de la liste dressée sous cette disposition (voy. les mots « *entre autres* ») permettra toutefois à de futurs collèges réunis, le cas échéant et pourvu que la clarté juridique soit faite sur ce point, d’inscrire la notion d’accessibilité dans la réglementation de la Commission communautaire commune.

Mme Magali Plovie note que si l’accessibilité géographique n’est pas un problème à Bruxelles, c’est parce que les pouvoirs publics avaient opté, au moment de la création du réseau Iris, pour une logique multi-sites.

L’oratrice préfère que tout doute soit levé quant à l’admissibilité juridique de l’inscription de la notion d’accessibilité dans le présent texte avant de le modifier en ce sens. Elle espère que ce sera possible à l’avenir et, en tout cas, sera attentive à ce que l’interprétation donnée par le membre du Collège réuni de la notion de « qualité », au sens de l’article 3, soit respectée.

### III. Discussion des articles et votes

#### *Articles 1<sup>er</sup> à 8*

Ces articles ne suscitent aucun commentaire.

#### **Votes**

Les articles 1<sup>er</sup> à 8 sont adoptés à l’unanimité des 8 membres présents.

**IV. Stemming over het geheel van het ontwerp van ordonnantie**

Het ontwerp van ordonnantie wordt in zijn geheel aangenomen bij eenparigheid van de 8 aanwezige leden.

*- Vertrouwen wordt geschonken aan de rapporteur voor het opstellen van het verslag.*

*De Rapporteur, De Voorzitter van de vergadering,*

Hannelore GOEMAN Abdallah KANFAOUI

**IV. Vote sur l'ensemble du projet d'ordonnance**

Le projet d'ordonnance dans son ensemble est adopté à l'unanimité des 8 membres présents.

*- Confiance est faite à la rapporteuse pour la rédaction du rapport.*

*La Rapporteuse, Le président de séance,*

Hannelore GOEMAN Abdallah KANFAOUI