



GEWONE ZITTING 2023-2024

21 SEPTEMBER 2023

VERENIGDE VERGADERING
VAN DE
GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE

ONTWERP VAN ORDONNANTIE

tot wijziging van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn met betrekking tot de opdrachten en de financiering van de koepelvereniging alsook de ordonnantie van 4 april 2019 betreffende de oprichting, de erkenning, de programmatie en de erkenningsprocedures van de ziekenhuizen, vormen van samenwerkingsverbanden tussen ziekenhuizen of ziekenhuisactiviteiten
(Stuk nr. B-159/1 – 2022/2023)

ONTWERP VAN ORDONNANTIE

tot wijziging van de ordonnantie van 4 april 2019 betreffende de oprichting, de erkenning, de programmatie en de erkenningsprocedures van de ziekenhuizen, vormen van samenwerkingsverbanden tussen ziekenhuizen of ziekenhuisactiviteiten, met betrekking tot de representatieve organisaties van de ziekenhuissector
(Stuk nr. B-160/1 – 2022/2023)

VERSLAG

uitgebracht namens de commissie voor de Gezondheid en Bijstand aan personen

door mevr. Marie LECOCQ (F)

SESSION ORDINAIRE 2023-2024

21 SEPTEMBRE 2023

ASSEMBLÉE RÉUNIE
DE LA COMMISSION
COMMUNAUTAIRE
COMMUNE

PROJET D'ORDONNANCE

portant modification de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale en ce qui concerne les missions et le financement de l'association faitière ainsi que de l'ordonnance du 4 avril 2019 relative à la constitution, à l'agrément, à la programmation et aux procédures d'agrément des hôpitaux, des formes de collaboration hospitalière ou des activités hospitalières
(Doc. n° 159/1 – 2022/2023)

PROJET D'ORDONNANCE

portant modification de l'ordonnance du 4 avril 2019 relative à la constitution, à l'agrément, à la programmation et aux procédures d'agrément des hôpitaux, des formes de collaboration hospitalière ou des activités hospitalières, en ce qui concerne les organisations représentatives du secteur hospitalier
(Doc. n° 160/1 – 2022/2023)

RAPPORT

fait au nom de la commission de la Santé et de l'Aide aux personnes

par Mme Marie LECOCQ (F)

Aan de werkzaamheden van de commissie hebben deelgenomen:

Vaste leden: mevr. Delphine Chabbert, mevr. Véronique Jamoulle, mevr. Marie Lecocq, de heer Calvin Soiresse Njall, mevr. Farida Tahar, mevr. Françoise Schepmans, mevr. Viviane Teitelbaum, mevr. Nicole Nketo Bomele, de heer Gilles Verstraeten.

Ander lid: de heer Guy Vanhengel.

Zie:

Stukken van de Verenigde Vergadering:

B-159/1 – 2022/2023: Ontwerp van ordonnantie.
B-160/1 – 2022/2023: Ontwerp van ordonnantie.

Ont participé aux travaux de la commission :

Membres effectifs : Mmes Delphine Chabbert, Véronique Jamoulle, Marie Lecocq, M. Calvin Soiresse Njall, Mmes Farida Tahar, Françoise Schepmans, Viviane Teitelbaum, Nicole Nketo Bomele, M. Gilles Verstraeten.

Autre membre : M. Guy Vanhengel.

Voir :

Documents de l'Assemblée réunie :

B-159/1 – 2022/2023 : Projet d'ordonnance.
B-160/1 – 2022/2023 : Projet d'ordonnance.

I. Samengevoegde inleidende uiteenzetting van de heer Alain Maron, lid van het Verenigd College

Het lid van het Verenigd College heeft voor de commissieleden de volgende toespraak gehouden:

“Het is mij een eer u twee ontwerpen van ordonnantie voor te stellen die u tegelijkertijd worden voorgelegd omdat ze beide betrekking hebben op de vertegenwoordiging van de ziekenhuissector en het werk dat de afgelopen jaren heel verschillend is geworden tussen enerzijds de ziekenhuisorganisaties of -federaties en anderzijds de koepelvereniging Iris.

Het eerste ontwerp betreft een wijziging van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn, en meer bepaald hoofdstuk XII**bis** waarin de opdrachten van de Iris-koepel zijn beschreven.

Het tweede ontwerp betreft een wijziging van de ordonnantie van 4 april 2019 betreffende de erkenning van ziekenhuisdiensten, en meer bepaald de erkenning van representatieve organisaties van de ziekenhuissector.

Ik zal beginnen met het toelichten van de redenen en de inhoud van het eerste ontwerp van ordonnantie, dat tot doel heeft de beschrijving van de opdrachten van de koepelvereniging Iris in hoofdstuk XII**bis** van de wet betreffende de OCMW's te wijzigen (stuk nr. 159/1 – 2022/2023).

U herinnert zich wellicht dat u hier in 2020 al een ontwerp van ordonnantie hebt aangenomen tot wijziging van dat deel van hoofdstuk XII**bis** met betrekking tot de opdrachten en toezichthoudende bevoegdheden van de Iriskoepel. Ter herinnering, sinds 2020 blijft de koepelvereniging het toezicht uitoefenen op de openbare ziekenhuizen, maar op vier zeer specifieke gebieden: de goedkeuring van statutenwijzigingen, de controle van gedelegeerde maatschappelijke en openbare opdrachten, de wettigheid van beslissingen en de financiële controle. Als openbare ziekenhuizen deel uitmaken van een ziekenhuisgroepering in de zin van de wet op de ziekenhuizen (dat is momenteel het geval voor het Jules Bordet-instituut en het Universitair Kinderziekenhuis Koningin Fabiola, die samen met het Erasmusziekenhuis deel uitmaken van de HUB-groepering) en het hun uitgesproken ambitie is om te fuseren, zal dat toezicht gedurende drie jaar worden uitgeoefend op de groepering en niet op elk openbaar ziekenhuis afzonderlijk, om de fusiewerkzaamheden en -onderhandelingen te vergemakkelijken. Met dezelfde doelstelling voor ogen werden bij de versie uit 2020 van hoofdstuk XII**bis** ook de overlegverplichtingen van elke lokale vereniging (d.w.z. openbaar ziekenhuis) binnen de koepelvereniging met betrekking tot het administratief en geldelijk statuut van het personeel vermindert na een overgangperiode van drie jaar.

Sinds 2020 hebben de Iriskoepel en zijn leden een aantal “beginnersfouten” opgemerkt in de opstelling maar ook in de toepassing van die nieuwe teksten, en hebben zij het Verenigd College gevraagd die aan te passen.

I. Exposé introductif conjoint de M. Alain Maron, membre du Collège réuni

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

« C'est un honneur pour moi de vous présenter deux projets d'ordonnance qui vous sont soumis au même moment car ils concernent tous les deux la représentation du secteur hospitalier et les travaux devenus assez distincts ces dernières années entre, d'une part, les organisations ou fédérations hospitalières et, d'autre part, la faïtière Iris.

Le premier projet concerne une modification de la loi du 8 juillet 1976 organique des CPAS, et plus particulièrement du chapitre XII**bis** décrivant les missions de la faïtière Iris.

Le second projet concerne une modification de l'ordonnance du 4 avril 2019 relative à l'agrément des services hospitaliers, et plus particulièrement l'agrément d'organisations représentatives du secteur hospitalier.

Je vais commencer pas vous décrire les motivations et le contenu du premier projet d'ordonnance, celui qui vise à modifier la description des missions de la faïtière Iris dans le chapitre XII**bis** de la loi organique des CPAS (doc. n° 159/1 – 2022/2023).

Vous vous souviendrez probablement que vous avez déjà adopté ici même, en 2020, un projet d'ordonnance modifiant cette partie du chapitre XII**bis** relative aux missions et aux compétences de tutelle de la faïtière Iris. Pour mémoire, depuis 2020, la faïtière continue à exercer la tutelle sur les hôpitaux publics mais dans quatre domaines bien précis : l'approbation des changements de statuts, le contrôle des missions sociales et publiques déléguées, la légalité des décisions et le contrôle financier. Si des hôpitaux publics font partie d'un groupement hospitalier au sens de la loi sur les hôpitaux (c'est le cas aujourd'hui de l'Institut Jules Bordet et de l'hôpital universitaire des enfants Reine Fabiola, qui font partie du groupement HUB avec l'hôpital Érasme) et que leur ambition déclarée est de fusionner, cette tutelle s'exerce pendant trois ans sur le groupement et pas sur chaque hôpital public individuellement, ceci afin de faciliter les travaux et négociations en matière de fusion. Dans le même objectif, la version 2020 du chapitre XII**bis** avait également allégé les obligations de concertation de chaque association locale (comprenez : hôpital public) au sein de la faïtière en ce qui concerne les statuts administratifs et pécuniaires du personnel après une période transitoire de trois ans.

Depuis 2020 la faïtière Iris et ses membres ont observé quelques « erreurs de jeunesse » dans l'écriture mais aussi dans l'application de ces nouveaux textes et ils ont interpellé le Collège réuni afin de les adapter.

De voornaamste gevraagde wijzigingen zijn:

- 1° de Iriskoepel weer een opdracht van overleg geven tussen alle openbare ziekenhuizen en de vakbondsorganisaties over het administratief en geldelijk statuut van het personeel.

Het principe van de autonomie van de lokale verenigingen op dat vlak blijft uiteraard behouden, maar ze moeten wel de principes en richtlijnen volgen die in overleg met de personeelsvertegenwoordigers binnen de koepel zijn vastgelegd. Er moet worden gestreefd naar een zekere consistentie tussen de personeelsstatuten van al onze openbare ziekenhuizen en het vermijden van ongezonde onderlinge concurrentie, zeker gezien het huidige tekort aan bepaalde beroepen;

- 2° de periode van drie jaar voor toezicht op de ziekenhuisgroepering wijzigen, omdat die veel te kort lijkt om echt na te denken en een fusie tussen ziekenhuizen voor te bereiden. Gevraagd wordt die termijn door de koepelvereniging te laten bepalen, met een maximum van tien jaar.

Die twee wijzigingen zijn gewenst door zowel de koepelvereniging Iris en haar leden, als door de personeelsvertegenwoordigers met wie ik dit jaar meermaals heb kunnen overleggen.

Alle wijzigingen in de tekst zijn bedoeld om tegemoet te komen aan die twee verzoeken, om de tekst van 2020 begrijpelijker te maken of om een fout te corrigeren.

Tot slot stellen we ook voor een artikel 135/13 in te voegen dat het Verenigd College toelaat een subsidie toe te kennen aan de Iriskoepel om de toevertrouwde opdrachten uit te voeren. Tot nu toe kende het Verenigd College een subsidie toe op basis van een besluit van het Verenigd College van 27 april 1995 betreffende de erkenning van de structuren voor ziekenhuiscoördinatie en de toekenning van toelagen. Niet alleen zal dat besluit verdwijnen, maar de opdrachten van de koepelvereniging zijn ruimer dan die van een 'representatieve organisatie van ziekenhuizen' zoals beschreven in het ontwerp van ordonnantie dat het besluit zal vervangen. Het verdient daarom de voorkeur en is correcter om aan de koepelvereniging Iris een specifieke subsidie toe te kennen op basis van de opdrachten beschreven in het voor haar specifieke hoofdstuk XII**bis**.

De Raad van State heeft enkele opmerkingen geuit over de vorm, die tussen de eerste en tweede lezing in de tekst werden verwerkt.

De wijzigingen werden zonder opmerkingen goedgekeurd door de adviesraad van de afdeling ziekenhuizen van de diensten van het Verenigd College.

Les modifications principalement demandées sont les suivantes :

- 1° redonner à la faïtière Iris une mission de concertation entre tous les hôpitaux publics et les organisations syndicales au sujet des statuts administratif et pécuniaire du personnel.

On garde bien sûr le principe d'autonomie des associations locales en la matière, mais elles doivent suivre des principes et orientations fixées en concertation avec les représentants du personnel au sein de la faïtière. Il faut œuvrer à conserver une certaine cohérence entre les statuts du personnel de tous nos hôpitaux publics et éviter une concurrence entre eux qui serait malsaine, à plus forte raison dans le contexte actuel de pénurie de certaines professions ;

- 2° modifier la période limitée à trois ans de tutelle sur le groupement hospitalier car elle semble bien trop courte pour permettre un réel travail de réflexion et de préparation d'une fusion entre hôpitaux. Il a été demandé de laisser ce délai à l'appréciation de la faïtière et avec un maximum de dix ans.

Ces deux modifications sont souhaitées tant par la faïtière Iris et ses membres que par les représentants du personnel avec lesquels j'ai eu l'occasion de me concerter à plusieurs reprises cette année.

Toutes les modifications dans le texte visent soit à répondre à ces deux demandes soit à améliorer la compréhension du texte de 2020 ou à y corriger une erreur.

Pour terminer, nous proposons également d'insérer un article 135/13 permettant au Collège réuni d'accorder une subvention à la faïtière Iris pour l'exercice des missions qui lui sont confiées. Jusqu'à présent, le Collège réuni lui octroyait une subvention sur la base d'un arrêté du Collège réuni du 27 avril 1995 relatif à l'agrément des structures de coordination hospitalière et à l'octroi de subventions. Non seulement cet arrêté est voué à disparaître, mais les missions de la faïtière sont plus larges que celles d'une 'organisation représentative d'hôpitaux' telles qu'elles sont décrites dans le projet d'ordonnance qui remplacera l'arrêté. Il est donc préférable et plus correct d'octroyer à la faïtière Iris une subvention spécifique sur la base des missions décrites au chapitre XII**bis** qui lui est propre.

Le Conseil d'État a fait des remarques formelles qui ont été intégrées dans le texte entre la première et la seconde lecture.

Ces modifications ont été approuvées sans remarque par le Conseil consultatif des hôpitaux institué au sein des services du Collège réuni.

Dan zal ik nu de redenen en de inhoud van het tweede ontwerp van ordonnantie toelichten, dat tot doel heeft de representatieve organisaties van de ziekenhuissector te erkennen (stuk nr. 160/1 – 2022/2023).

De zorgsector, in het bijzonder in Brussel, wordt geconfronteerd met een geheel van beslissingen en visies van de verschillende overheden. De toegenomen complexiteit voor de ziekenhuizen op Brussels niveau rechtvaardigt ruimschoots de tussenkomst van representatieve organisaties of federaties in de verschillende overlegorganen. Die organisaties organiseren met hun leden het inhoudelijke werk dat voorafgaat aan evoluties in de sector of beleidsbeslissingen, ze worden vervolgens verplicht geraadpleegd tijdens het besluitvormingsproces in de ad-hocadviesorganen, en ze begeleiden daarna hun leden bij het uitvoeren van de beslissingen.

Tot nu toe waren die federaties onderworpen aan een erkenningsstelsel dat niet bij ordonnantie werd ingevoerd: de erkenning en financiering van dergelijke organisaties werd alleen geregeld bij het besluit van 1995 dat ik bij het eerste ontwerp van ordonnantie heb genoemd. Wij waren van mening dat die reglementaire basis (een eenvoudig besluit) niet solide genoeg was, maar ook dat het, bijna dertig jaar later, tijd was om de opdrachten die van die organisaties worden verwacht te herschrijven, met name op het vlak van het ontwikkelen en versterken van het overleg tussen de ziekenhuizen en de verschillende actoren van de Brusselse gezondheidszorg. Bij dit ontwerp van ordonnantie wordt daarom in de ordonnantie van 4 april 2019 een artikel 4/1 ingevoegd waarbij het Verenigd College de mogelijkheid krijgt om ook representatieve organisaties van ziekenhuizen te erkennen.

Het ontwerp van ordonnantie is tot stand gekomen in voortdurend overleg met de betrokken ziekenhuisorganisaties, die zich uiteindelijk allemaal hebben verenigd in Gibbis (Gezondheidsinstellingen Brussel – Bruxelles institutions de santé).

In de tekst worden voor deze representatieve organisaties van ziekenhuizen hoofdzakelijk drie opdrachten vermeld:

“Het hoofddoel van de representatieve organisatie bestaat erin bij de verschillende bevoegde instellingen de belangen van de ziekenhuizen, zoals bedoeld in artikel 2 en 3, van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, die onder de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie vallen, te vertegenwoordigen.

De representatieve organisatie heeft tot doel het overleg tussen de ziekenhuizen op te zetten en te bevorderen, zodat ze kunnen inspelen op de prioriteiten inzake aanbod, organisatie en kwaliteit van de zorg die door de Brusselse overheden worden bepaald in het kader van de uitvoering van het Geïntegreerd Welzijns- en Gezondheidsplan.

De representatieve organisatie heeft ook tot doel het overleg op te zetten en te bevorderen tussen de ziekenhuizen en de verschillende zorgactoren zoals de psychiatrische verzor-

Je vais maintenant vous décrire les motivations et le contenu du second projet d'ordonnance, celui qui vise à agréer des organisations représentatives du secteur hospitalier (doc. n° 160/1 – 2022/2023).

Le secteur des soins, en particulier à Bruxelles, se trouve confronté à un ensemble de décisions et de visions prises par les diverses autorités publiques, et la complexité accrue pour les hôpitaux au niveau bruxellois justifie largement qu'on fasse appel à des organisations ou à des fédérations représentatives auprès des différents organes de concertation. Ces instances organisent avec leurs membres du travail de fond en amont des évolutions du secteur ou des décisions politiques, puis sont obligatoirement interrogées lors du processus de décision dans les organes d'avis *ad hoc*, et jouent ensuite un rôle d'accompagnement auprès de leurs membres pour la mise en œuvre des décisions.

Jusqu'à présent ces fédérations sont soumises à un système d'agrément qui n'est pas instauré par ordonnance : seul l'arrêté de 1995 que j'ai évoqué pour le premier projet d'ordonnance prévoit que de telles organisations sont agréées et financées. Nous avons estimé que cette base réglementaire (un simple arrêté) n'était pas assez solide mais aussi qu'il était temps, près de 30 ans plus tard, de réécrire les missions confiées à ces organisations, notamment en matière de développement et de renforcement de la concertation entre les hôpitaux et les différents acteurs des soins de santé à Bruxelles. Ce projet d'ordonnance insère donc dans l'ordonnance du 4 avril 2019 un article 4/1 donnant la possibilité au Collège réuni d'agrément également des organisations représentatives des hôpitaux.

Ce projet d'ordonnance a été rédigé en concertation permanente avec les organisations hospitalières concernées, qui finalement se sont toutes regroupées au sein de Gibbis (Gezondheidsinstellingen Brussel – Bruxelles institutions de santé).

Le texte prévoit principalement trois missions pour les organisations représentatives des hôpitaux :

« L'organisation représentative a pour objet principal de représenter auprès des différentes institutions compétentes les intérêts des hôpitaux tels que visés aux articles 2 et 3 de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, dont la compétence relève de la Commission communautaire commune.

L'organisation représentative vise à développer et à favoriser la concertation entre les hôpitaux afin qu'ils puissent répondre aux priorités en matière d'offre, d'organisation et de qualité des soins déterminées par les autorités bruxelloises dans le cadre de la mise en œuvre du plan social-santé intégré.

L'organisation représentative vise également à développer et favoriser la concertation entre les hôpitaux et les différents acteurs des soins de santé tels que les maisons de soins

gingstehuizen, initiatieven voor beschut wonen, rust- en verzorgingstehuizen en de eerstelijnszorgactoren bedoeld in de ordonnantie van 4 april 2019 betreffende het eerstelijnszorgbeleid.”.

De Raad van State heeft enkele opmerkingen over de vorm geuit, die tussen de eerste en tweede lezing in de tekst werden verwerkt.

De adviesraad van de afdeling ziekenhuizen van de diensten van het Verenigd College heeft met de tekst ingestemd zonder opmerkingen te formuleren.

Als het ontwerp van ordonnantie wordt aangenomen, zal het Verenigd College de representatieve organisaties kunnen erkennen op basis van een door het Verenigd College vast te stellen procedure.

Ook zal een uitvoeringsbesluit moeten worden aangenomen waarin de voorwaarden en de procedure voor de erkenning van deze representatieve organisaties alsook hun financieringswijze worden vastgesteld.

De erkenningsprocedure die wij voor ogen hebben, zou vergelijkbaar zijn met de procedure die momenteel wordt toegepast voor de erkenning van de Brusselse ziekenhuizen, maar dan rekening houdend met het specifieke karakter van de representatieve organisaties.

Tot de voorwaarden voor erkenning zouden bijvoorbeeld de volgende verplichtingen behoren:

- de verplichting om de maatschappelijke zetel in het Brussels Gewest te vestigen;
- de verplichting om ten minste zeven algemene en psychiatrische ziekenhuizen te vertegenwoordigen;
- de verplichting om, naast de hoofdpdracht van vertegenwoordiging, bepaalde specifieke opdrachten uit te voeren, zoals het stimuleren van overleg tussen ziekenhuizen onderling en tussen de ziekenhuizen en de eerstelijnszorg.

Momenteel wordt op basis van het besluit van 1995 al een gesloten jaarlijks bedrag van 730.000 euro (te indexeren) toegekend aan alle Brusselse representatieve organisaties; in de toekomst zal het budget over de verschillende erkende representatieve organisaties worden verdeeld in verhouding tot het aantal erkende bedden in de vertegenwoordigde ziekenhuizen. De wijze van vereffening en controle op het gebruik van deze subsidies is identiek aan de huidige procedure die wordt toegepast voor alle subsidies die door de diensten van het Verenigd College worden beheerd.”.

psychiatriques, les initiatives d’habitation protégée, les maisons de repos et de soins et les acteurs de la première ligne de soins visés par l’ordonnance du 4 avril 2019 relative à la politique de première ligne de soins. ».

Le Conseil d’État a fait des remarques formelles qui ont été intégrées dans le texte entre la première et la seconde lecture.

Le Conseil consultatif des hôpitaux institué au sein des services du Collège réuni s’est prononcé en faveur du texte, sans formuler de remarque.

Si le projet d’ordonnance est adopté, il reviendra au Collège réuni d’agréer les organisations représentatives sur la base d’une procédure qu’il arrêtera.

Il y aura également lieu d’adopter un arrêté d’exécution qui fixera les conditions et la procédure d’agrément de ces organisations représentatives, ainsi que leur mode de financement.

La procédure d’agrément que nous envisageons serait similaire à celle actuellement appliquée pour l’agrément des hôpitaux bruxellois, mais en prenant en considération la spécificité des organisations représentatives.

Parmi les conditions d’agrément, on retrouverait par exemple les obligations suivantes :

- l’obligation d’établir son siège social en Région bruxelloise ;
- l’obligation de représenter au minimum sept hôpitaux généraux et psychiatriques ;
- l’obligation d’assurer certaines missions spécifiques en plus de la mission principale de représentation, dont l’encouragement la concertation entre hôpitaux et entre les hôpitaux et la première ligne de soins.

Actuellement, une enveloppe annuelle fermée de 730.000 euros (montant à indexer) est déjà octroyée pour l’ensemble des organisations représentatives bruxelloises sur la base de l’arrêté de 1995 ; l’enveloppe serait dans le futur répartie entre les différentes organisations représentatives agréées, au prorata du nombre de lits agréés dans les hôpitaux représentés. La méthode de liquidation et de vérification de l’utilisation de ces subsides est identique à la procédure actuelle appliquée pour l’ensemble des subsides gérés par les services du Collège réuni. ».

II. Samengevoegde algemene bespreking

Mevrouw Françoise Schepmans vraagt wat de budgettaire gevolgen zijn van het eerste voorliggende ontwerp (stuk nr. 159/1 – 2022/2023). Het advies van de Inspectie van Financiën, dat gunstig lijkt te zijn, is niet bezorgd aan de Verenigde Vergadering, maar in de nota aan het Verenigd College is sprake van een vast jaarlijks bedrag van 365.000 euro. Kan dat bedrag worden bevestigd?

De mogelijkheid om de periode van toezicht door de Iris-koepel van ziekenhuizen (waarin de openbare ziekenhuizen die er deel van uitmaken, niet onderworpen zijn aan deze toezichtcontrole) tot tien jaar te verlengen komt het commissieel overdreven voor, gelet op de financiële toestand van de Brusselse ziekenhuizen en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, te meer daar de bepaling van die periode wordt overgelaten aan de koepel zelf en er daarvoor geen enkel criterium wordt gegeven.

De volksvertegenwoordigster verheugt zich over het tweede voorliggende ontwerp (stuk nr. 160/1 – 2022/2023), omdat het de coördinatie van de gezondheidszorg in het Brussels Gewest versterkt en bijgevolg de efficiëntie ervan verbetert. Dat is zeer belangrijk in tijden van crisis en onzekerheid, waarvan de covidpandemie een recent voorbeeld is.

De spreekster is echter van oordeel dat de tekst onduidelijk is en een aantal vragen doet rijzen.

Bevestigt het Verenigd College dat het geen inbreuk maakt op de federale bevoegdheid en de representatieve organisaties geen taken betreffende het beheer en de besluitvorming in de betrokken ziekenhuizen toekent?

Het begrip ‘representatieve organisaties’ wordt niet omschreven en enkel hun opdrachten worden in het kort geschetst: gaat het om de vakbonden in de ziekenhuizen of federaties zoals Gibbis?

Wordt het Erasmusziekenhuis, dat als universitair ziekenhuis erkend is door de Federatie Wallonië-Brussel, vertegenwoordigd?

Het Verenigd College zal de normen kunnen bepalen waaraan de representatieve organisaties moeten voldoen om erkend te worden: wat zullen die normen behelzen?

Zal het aantal erkende organisaties afhangen van de beschikbare kredieten? In dat verband betreurt de spreekster dat het positieve advies van de Inspectie van Financiën opnieuw niet werd voorgelegd aan de Verenigde Vergadering. Kan daaruit worden afgeleid dat het ontwerp geen budgettaire gevolgen heeft en dat het jaarlijkse bedrag van 730.000 euro waarover het Verenigd College het had, toereikend zal blijken, ongeacht het aantal representatieve organisaties die zullen worden erkend? Onder welke begrotingsafdeling vallen deze kredieten? In welke gevallen zou de erkenning kunnen worden ingetrokken?

Het commentaar bij artikel 5 voert de “*verschillende aard van de beoogde activiteiten*” aan om te verantwoorden dat de

II. Discussion générale conjointe

Mme Françoise Schepmans s’interroge sur les implications budgétaires du premier projet à l’examen (doc. n° 159/1 – 2022/2023). L’avis de l’Inspection des Finances, semble-t-il favorable, n’a pas été transmis à l’Assemblée réunie mais il est question, dans la note au Collège réuni, d’une enveloppe annuelle fermée de 365.000 euros. Ce montant peut-il être confirmé ?

La possibilité d’étendre à dix ans la période de tutelle exercée par la faïtière Iris sur les groupements hospitaliers (et pendant laquelle les hôpitaux publics qui les composent ne sont pas soumis à ce contrôle de tutelle) semble excessive à la commissaire, vu l’état des finances des hôpitaux bruxellois et de la Commission communautaire commune, d’autant plus que la fixation de ce délai est laissée à l’appréciation de la faïtière elle-même et qu’aucun critère n’est prévu pour encadrer cette appréciation.

La députée salue le second projet à l’examen (doc. n° 160/1 – 2022/2023) en ce qu’il renforce la coordination des soins de santé en Région bruxelloise et, partant, en améliore l’efficacité et l’efficience, particulièrement importantes en période de crise et d’incertitudes, dont la pandémie de Covid-19 fournit un exemple récent.

Le texte manque toutefois de clarté au gré de l’oratrice et appelle plusieurs questions.

Le Collège réuni confirme-t-il qu’il n’empiète pas sur la compétence fédérale et n’attribue aux organisations représentatives aucune tâche relative à la gestion et au processus décisionnel dans les hôpitaux concernés ?

La notion d’*organisations représentatives* n’est pas définie, leurs missions seules étant sommairement brossées : s’agit-il des représentations syndicales au sein des hôpitaux ou de fédérations telles que Gibbis ?

L’hôpital Érasme, agréé comme hôpital universitaire par la Fédération Wallonie-Bruxelles, est-il représenté ?

Le Collège réuni pourra fixer les normes auxquelles doivent répondre les organisations représentatives pour être agréées : quelles seront ces normes ?

Le nombre d’organisations agréées sera-t-il fonction des crédits disponibles ? À cet égard, l’intervenante regrette qu’à nouveau, l’avis favorable de l’Inspection des Finances n’ait pas été communiqué à l’Assemblée réunie. Peut-on déduire de cet avis que le projet n’a pas d’incidence budgétaire et que l’enveloppe annuelle de 730.000 euros évoquée par le Collège réuni s’avérera suffisante, quel que soit le nombre d’organisations représentatives qui seront agréées ? Sous quelle division budgétaire figurent ces crédits ? Dans quelles hypothèses l’agrément pourrait-il être retiré ?

Le commentaire de l’article 5 allègue la « *différence de nature des activités poursuivies* » pour justifier que le retrait

intrekking van erkenning voor een representatieve organisatie niet tot sluiting leidt, in tegenstelling tot voor een ziekenhuis, maar enkel tot de intrekking van de financiering. Wat houdt die verschillende aard in?

De heer Gilles Verstraeten merkt op dat het om twee technische projecten gaat. Hij sluit zich aan bij de vragen van de vorige spreekster. Hij zal zich onthouden bij de stemming over de twee ontwerpen, onder voorbehoud van de antwoorden die het Verenigd College zal geven op de gestelde vragen, met name, wat het eerste ontwerp betreft, de verlenging van de periode van toezicht op de ziekenhuisgroepen in plaats van de lokale verenigingen en, wat het tweede ontwerp betreft, de erkenningsnormen waaraan de representatieve organisaties zullen moeten voldoen.

Mevrouw Véronique Jamouille steunt namens haar fractie de twee ontwerpen die ter tafel liggen, die tegemoetkomen aan de evolutie van het Brusselse ziekenhuislandschap, stroken met de doelstellingen van het geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan en een antwoord bieden op reële vragen vanuit het werkveld.

Wat de financiering van de Iriskoepel betreft, vraagt de spreekster naar de overgangsmaatregelen tussen de huidige en de geplande regeling.

Mevrouw Marie Lecocq is enerzijds ingenomen met de herinvoering van het verplichte sociaal overleg binnen de Iriskoepel (overeenkomstig de verwachtingen van de werknemers van de ziekenhuizen) en anderzijds met de consolidatie van de wettelijke basis voor de organisaties die de ziekenhuizen vertegenwoordigen. Zoals een vorige spreker erop gewezen heeft, gaat het om “technische” teksten, maar deze hebben niettemin een concrete impact op de betrokken instellingen en werknemers, alsook op iedereen die een beroep doet op hun diensten. Het eerste ontwerp (stuk nr. 159/1 – 2022/2023) versterkt de rol van de Iriskoepel, met name wat het overleg over het administratieve en financiële statuut van het personeel betreft, met als doel de praktijken te harmoniseren en zodoende concurrentie op dit gebied tussen openbare ziekenhuizen te voorkomen, terwijl de mogelijke verlenging van de periode van toezicht reflectie en objectivering bevordert. Het tweede ontwerp (stuk nr. 160/1 – 2022/2023), dat werd opgesteld in samenwerking met de ziekenhuisorganisaties, voortaan gehegroepeerd in het Gibbis-platform, verduidelijkt de procedures voor erkenning door het Verenigd College, omschrijft de opdrachten van het platform en versterkt het overleg tussen de ziekenhuizen. Daarom zal de politieke fractie van de volksvertegenwoordigster de twee ontwerpen onvoorwaardelijk steunen.

*
* *

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College, legt uit dat ontwerp nr. 159/1 – 2022/2023 geen budgettaire gevolgen heeft: de koepelvereniging blijft dezelfde kredieten ontvangen.

De verplichting om het sociaal overleg op het niveau van

d'agrément entraîne pour une organisation représentative, par opposition à un hôpital, non pas la fermeture mais seulement le retrait du financement. Quelle est cette différence de nature ?

M. Gilles Verstraeten note qu'il s'agit de deux projets techniques. Il se joint aux questions de la préopinante. Le député s'abstiendra sur les deux textes, sous réserve des réponses que le Collège réuni donnera à ces questions, en particulier, s'agissant du premier projet, celle sur l'allongement de la période de tutelle sur les groupements hospitaliers au lieu des associations locales et, s'agissant du second projet, celle sur les normes d'agrément auxquelles seront soumises les organisations représentatives.

Mme Véronique Jamouille approuve, au nom de son groupe, les deux projets à l'examen, qui correspondent aux évolutions du paysage hospitalier bruxellois, s'inscrivent dans les objectifs du plan social-santé intégré et répondent aux demandes réelles émanant du terrain.

S'agissant du financement de la faïtière Iris, l'oratrice s'enquiert des mesures transitoires entre le régime actuel et le régime en projet.

Mme Marie Lecocq se réjouit, d'une part, de la réinstauration d'une consultation sociale obligatoire au sein de la faïtière Iris (conformément aux attentes des travailleurs du secteur hospitalier) et, d'autre part, de la consolidation de la base juridique régissant les organisations représentatives dudit secteur. Il s'agit, comme l'a dit un précédent orateur, de textes « techniques », mais ils n'en ont pas moins une incidence concrète sur les institutions et les travailleurs concernés, de même que sur toutes les personnes qui bénéficient de leurs prestations. En effet, le premier texte (doc. n° 159/1 – 2022/2023) renforce les missions de la faïtière Iris, notamment en matière de concertation relative aux statuts administratif et pécuniaire du personnel, avec pour enjeu une harmonisation des pratiques évitant une concurrence sur ces points entre les hôpitaux publics, tandis que l'allongement potentiel de la période de tutelle favorise la réflexion et le recul. Quant au second texte (doc. n° 160/1 – 2022/2023), rédigé en lien avec les organisations hospitalières, désormais regroupées au sein de la plateforme Gibbis, il clarifie les procédures d'agrément par le Collège réuni, précise les missions de la plateforme et permet un renforcement de la concertation entre hôpitaux. Le groupe politique de la députée apportera donc un soutien sans ménagerie à ces deux projets.

*
* *

M. Alain Maron, membre du Collège réuni, expose que le projet n° 159/1 – 2022/2023 est dépourvu d'incidence budgétaire : les mêmes crédits continueront d'être alloués au financement de l'association faïtière.

L'obligation de mener la concertation sociale au niveau de

de koepelvereniging te plegen, dient om de coherentie te verbeteren van wat vervolgens op lokaal niveau wordt beslist. Eventuele loonakkoorden hebben op zich geen enkele budgettaire impact, aangezien de lonen niet gefinancierd worden door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie maar door de federale overheid (via het 'budget financiële middelen') of met de eigen middelen van de ziekenhuizen.

Wat het toezicht betreft, werd de periode van tien jaar door de koepelvereniging Iris voorgesteld als een redelijk maximum. De spreker hoopt dat dit maximum niet zal worden bereikt, maar wijst er enerzijds op dat het samenbrengen van de rekeningen van de ziekenhuizen enorm veel werk betekent en anderzijds dat men rekening moet houden met de strategische context: er moeten besprekingen worden gevoerd met de federale overheid om de werking van de Brusselse ziekenhuizen efficiënter te maken, met name door in Brussel de oprichting van een enkel netwerk van openbare, private en universitaire ziekenhuizen toe te staan. In dat kader lijkt een maximumtermijn van tien jaar om de rekeningen en begrotingen te coördineren niet onredelijk.

De twee ontwerpen van besluit die de verdere financiering, met ongewijzigd budget, van de koepelvereniging Iris vanaf januari 2024 mogelijk maken, zullen worden afgerond zodra de ordonnantie goedgekeurd is.

Ontwerp nr. 160/1 – 2022/2023 heeft geen gevolgen voor het beheer of de besluitvorming van de ziekenhuizen: het handelt over de erkenning van de organisaties die de ziekenhuizen vertegenwoordigen, namelijk Gibbis in haar huidige vorm. Het ontwerp heeft evenmin gevolgen voor de begroting: het huidige bedrag wordt behouden. De erkenningscriteria omvatten niet alleen de uitvoering van de in de inleidende uiteenzetting opgesomde opdrachten, maar bijvoorbeeld ook de ligging van de maatschappelijke zetel in het Brussels Gewest.

III. Artikelsgewijze bespreking en stemmingen

III.1. Ontwerp van ordonnantie tot wijziging van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn met betrekking tot de opdrachten en de financiering van de koepelvereniging als ook de ordonnantie van 4 april 2019 betreffende de oprichting, de erkenning, de programmatie en de erkenningsprocedures van de ziekenhuizen, vormen van samenwerkingsverbanden tussen ziekenhuizen of ziekenhuisactiviteiten (stuk nr. B-159/1 – 2022/2023)

Artikelen 1 tot 11

Deze artikelen lokken geen enkele commentaar uit.

Stemmingen

Artikel 1 wordt aangenomen bij eenparigheid van de 10 aanwezige leden.

l'organisation faïtière vise à améliorer la cohérence de ce qui se décide ensuite au niveau local. Les accords éventuels en matière de rémunération n'ont eux-mêmes aucun effet budgétaire, les salaires n'étant pas financés par la Commission communautaire commune mais par l'autorité fédérale (via le 'budget des moyens financiers') ou les fonds propres des hôpitaux.

La durée de dix ans, en ce qui concerne la tutelle, a été proposée par la faïtière Iris au titre de délai maximum raisonnable. L'orateur espère que ce maximum ne sera pas atteint, mais observe, d'une part, que rassembler les comptabilités des hôpitaux représente un travail énorme et, d'autre part, qu'il faut avoir égard au contexte stratégique : des discussions doivent être menées avec l'autorité fédérale pour améliorer l'efficacité du fonctionnement des hôpitaux bruxellois, notamment en autorisant l'instauration à Bruxelles d'un réseau unique des hôpitaux publics, privés et universitaires. Dans ce cadre, un délai maximum de dix ans pour coordonner les comptes et budgets n'apparaît pas déraisonnable.

Les deux projets d'arrêtés permettant de poursuivre le financement, à budget inchangé, de la faïtière Iris à partir de janvier 2024 seront finalisés dès que l'ordonnance aura été adoptée.

Le projet n° 160/1 – 2022/2023 n'a pas d'effet sur la gestion ou les processus décisionnels au sein des hôpitaux : il a pour objet l'agrément d'organisations représentatives du secteur hospitalier, c'est-à-dire, en l'état actuel, Gibbis. Ce projet n'a pas non plus d'incidence budgétaire : l'enveloppe actuelle sera maintenue. Les critères d'agrément seront, outre l'exercice des missions énumérées dans l'exposé introductif, par exemple d'avoir son siège social sur le territoire de la Région bruxelloise.

III. Discussion des articles et votes

III.1. Projet d'ordonnance portant modification de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale en ce qui concerne les missions et le financement de l'association faïtière ainsi que de l'ordonnance du 4 avril 2019 relative à la constitution, à l'agrément, à la programmation et aux procédures d'agrément des hôpitaux, des formes de collaboration hospitalière ou des activités hospitalières (doc. n° 159/1 – 2022/2023)

Articles 1^{er} à 11

Ces articles ne suscitent aucun commentaire.

Votes

L'article 1^{er} est adopté à l'unanimité des 10 membres présents.

Artikelen 2 tot 11 worden aangenomen met 9 stemmen, bij 1 onthouding.

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

Het geheel van het ontwerp van ordonnantie wordt aangenomen met 9 stemmen, bij 1 onthouding.

III.2. Ontwerp van ordonnantie tot wijziging van de ordonnantie van 4 april 2019 betreffende de oprichting, de erkenning, de programmatie en de erkenningsprocedures van de ziekenhuizen, vormen van samenwerkingsverbanden tussen ziekenhuizen of ziekenhuisactiviteiten, met betrekking tot de representatieve organisaties van de ziekenhuissector (stuk nr. B-160/1 – 2022/2023)

Artikelen 1 tot 8

Deze artikelen lokken geen enkele commentaar uit.

Stemmingen

Artikel 1 wordt aangenomen bij eenparigheid van de 10 aanwezige leden.

Artikelen 2 tot 8 worden aangenomen met 7 stemmen, bij 3 onthoudingen.

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

Het geheel van het ontwerp van ordonnantie wordt aangenomen met 7 stemmen, bij 3 onthoudingen.

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

De rapporteur

Marie LECOCQ

De voorzitter

Ibrahim DÖNMEZ

Les articles 2 à 11 sont adoptés par 9 voix et 1 abstention.

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

L'ensemble du projet d'ordonnance est adopté par 9 voix et 1 abstention.

III.2. Projet d'ordonnance portant modification de l'ordonnance du 4 avril 2019 relative à la constitution, à l'agrément, à la programmation et aux procédures d'agrément des hôpitaux, des formes de collaboration hospitalière ou des activités hospitalières, en ce qui concerne les organisations représentatives du secteur hospitalier (doc. n° 160/1 – 2022/2023)

Articles 1^{er} à 8

Ces articles ne suscitent aucun commentaire.

Votes

L'article 1^{er} est adopté à l'unanimité des 10 membres présents.

Les articles 2 à 8 sont adoptés par 7 voix et 3 abstentions.

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

L'ensemble du projet d'ordonnance est adopté par 7 voix et 3 abstentions.

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

La Rapporteuse

Marie LECOCQ

Le Président

Ibrahim DÖNMEZ