

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2004-2005

14 AVRIL 2005

Projet de loi relatif à la maîtrise du budget des soins de santé et portant diverses dispositions en matière de santé

Procédure d'évocation

AMENDEMENTS

N° 1 DE M. BEKE ET MME DE SCHAMPHELAERE

Art. 2

Dans l'article 25, alinéa 3, proposé, supprimer les mots «ou d'un contrat conclu à titre individuel ou collectif».

Justification

Dans le contexte actuel, il ne se justifie plus que le FSS ait un caractère résiduaire par rapport aux «initiatives propres», à savoir que le FSS accorde uniquement une intervention lorsque les bénéficiaires ont fait valoir leurs droits en vertu d'un contrat conclu à titre individuel ou collectif. À l'origine (il y a 15 ans), le législateur a inscrit le FSS dans une philosophie d'assistance. On visait des situations extrêmement rares, dans lesquelles le patient était confronté à des prestations médicales ponctuelles entraînant des charges financières élevées dépassant sa capacité financière. Dans une société où les assurances libres et complémentaires

Voir:

Documents du Sénat:

3-1122 - 2004/2005:

N° 1: Projet évoqué par le Sénat.

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 2004-2005

14 APRIL 2005

Wetsontwerp betreffende de beheersing van de begroting van de gezondheidszorg en houdende diverse bepalingen inzake gezondheid

Evocatieprocedure

AMENDEMENTEN

Nr. 1 VAN DE HEER BEKE EN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

Art. 2

In het ontworpen artikel 25, derde lid, de woorden «of krachtens een individueel of collectief gesloten overeenkomst» **doen vervallen.**

Verantwoording

In de huidige tijdsgeest is het niet meer te verantwoorden dat het BSF een residuaire karakter heeft ten aanzien van «eigen initiatieven», met name dat het BSF slechts een tegemoetkoming verleent indien de rechthebbenden hun rechten hebben doen gelden krachtens een individueel of collectief gesloten overeenkomst. Aanvankelijk (15 jaar terug) situeerde de wetgever het BSF in een bijstandsfilosofie. Men beoogde erg zeldzame situaties, waarbij de patiënt voor punctuele medische prestaties geconfronteerd werd met hoge financiële lasten die zijn draagkracht duidelijk te boven gingen. In een samenleving waar vrije en aanvullende ver-

Zie:

Stukken van de Senaat:

3-1122 - 2004/2005:

Nr. 1: Ontwerp geëvoceerd door de Senaat.

n'étaient présentes que de manière marginale, le FSS pouvait constituer une ultime solution pour certains patients.

Entre-temps, le FSS a évolué, tout comme la société au sein de laquelle il fonctionne. Le FSS a élargi son champ d'action et constitue un des principaux instruments de l'assurance maladie. Le nombre d'interventions a sensiblement augmenté (quelque 1 500 dossiers par an). Il s'agit de plus en plus fréquemment d'une prise en charge globale et prolongée de soins (enfants atteints de maladies chroniques). Une intervention du FSS ne peut dès lors dépendre d'une (im)possibilité ou décision du citoyen de contracter une assurance complémentaire. Le FSS peut donc uniquement être résiduaire par rapport aux autres régimes de l'assurance maladie obligatoire.

N° 2 DE M. BEKE ET MME DE SCHAMPHELAERE

Art. 2

Dans l'article 25, alinéa 3, proposé, remplacer les mots « dans les coûts de prestations de santé pour lesquelles » par les mots « dans la partie des coûts de prestations de santé pour laquelle ».

Justification

Le présent amendement vise à permettre que la partie des coûts qui n'est pas prise en charge par d'autres assurances puisse néanmoins être prise en charge par le Fonds spécial de solidarité.

N° 3 DE M. BEKE ET MME DE SCHAMPHELAERE

Art. 2

Dans l'article 25bis, alinéa 2, b), proposé, supprimer les mots « et le stade expérimental est dépassé ».

Justification

Qui peut fixer ce moment avec précision? Cette règle est en outre dénuée de pertinence et difficile à appliquer, car l'article dans lequel elle est inscrite a trait aux indications rares.

N° 4 DE M. BEKE ET MME DE SCHAMPHELAERE

Art. 2

Dans l'article 25quater, point c), proposé, supprimer les mots « et ont dépassé le stade expérimental ».

Justification

Qui peut établir avec précision que c'est bien le cas? Cette disposition, qui n'est pas pertinente, serait en outre difficile à mettre en œuvre dès lors qu'elle a trait à des indications rares.

zekeringen slechts marginaal aanwezig waren, kon het BSF een ultieme oplossing vormen voor bepaalde patiënten.

Ondertussen evolueerde het BSF zowel als de maatschappij waarbinnen het actief is. Het BSF heeft zijn werkveld uitgebreid en maakt prominent deel uit van het instrumentarium van de ziekteverzekering. Het aantal tussenkomsten is aanzienlijk toegenomen (een 1 500 dossiers per jaar). Het betreft steeds vaker een globale en langdurige ten laste name van zorg (chronisch zieke kinderen). Een tussenkomst van het BSF mag dan ook niet afhangen van een (on)mogelijkheid of beslissing van de burger om zich bijkomend te verzekeren. Het BSF mag dus slechts residuaire zijn ten opzichte van de andere regelingen van de verplichte ziekteverzekering.

Nr. 2 VAN DE HEER BEKE EN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

Art. 2

In het ontworpen artikel 25, derde lid, de woorden « voor het gedeelte » invoegen tussen de woorden « geneeskundige verstrekkingen » en het woord « waarvoor ».

Verantwoording

Toelaten dat het gedeelte dat niet ten laste valt van andere verzekeringen toch kan gedragen worden door het Bijzonder Solidariteitsfonds.

Nr. 3 VAN DE HEER BEKE EN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

Art. 2

In het ontworpen artikel 25bis, punt b), de woorden « en het experimenteel stadium is voorbij » doen vervallen.

Verantwoording

Wie kan dit precies vaststellen? Dit is bovendien niet relevant en ook niet evident omdat het zeldzame indicaties betreft.

Nr. 4 VAN DE HEER BEKE EN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

Art. 2

In het ontworpen artikel 25quater, punt c), de woorden « en zijn het experimenteel stadium voorbij » doen vervallen.

Verantwoording

Wie kan dit precies vaststellen? Dit is bovendien niet relevant en ook niet evident omdat het zeldzame indicaties betreft.

N° 5 DE M. BEKE ET MME DE SCHAMPHELAERE

Art. 2

Dans l'article 25 *octies*, alinéa 1^{er}, proposé, remplacer la deuxième phrase par ce qui suit:

« *Tel peut être le cas lorsque le Collège s'est déjà prononcé sur des demandes semblables. En tout cas, les critères de décision doivent être clairement définis par le Collège lors de chaque délégation de ce pouvoir de décision. Ces critères peuvent avoir trait à la totalité du montant, à une partie fixée forfaitairement ou à un pourcentage du montant facturé. Il y a lieu également de définir au préalable le type de facture sur lequel le montant sera calculé.* »

Justification

Il s'agit d'adapter le texte de l'alinéa 1^{er}, comme le prévoit explicitement l'avis du Conseil d'État. Ce n'est pas le Roi qui doit déterminer les critères d'intervention, mais le Collège des médecins-directeurs.

N° 6 DE M. BEKE ET MME DE SCHAMPHELAERE

Art. 2

Dans l'article 25 *nonies* proposé, remplacer l'alinéa 3 par l'alinéa suivant:

« *Aucune intervention du Fonds spécial de solidarité n'est due pour les montants qui ne sont pas facturés au patient.* »

Justification

Le texte actuel est incompréhensible et confus. Le Conseil d'État insiste pour qu'il soit formulé de manière claire et non équivoque.

N° 7 DE M. BEKE ET MME DE SCHAMPHELAERE

Art. 8bis (nouveau)

Insérer un article 8bis, libellé comme suit:

« *Art. 8bis. — La dernière phrase de l'article 10sexies, a), de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, est abrogée.* »

Justification

Afin que les commissions de profils puissent travailler efficacement, il est indispensable qu'elles puissent disposer des données

Nr. 5 VAN DE HEER BEKE EN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

Art. 2

In het ontworpen artikel 25 *octies*, eerste lid, de tweede zin vervangen als volgt:

« *Dit kan het geval zijn wanneer het College zich reeds uitsprak over gelijkaardige aanvragen. In elk geval moeten bij elke delegatie van deze beslissingsbevoegdheid de beslissingscriteria door het College duidelijk gedefinieerd worden. Deze kunnen betrekking hebben op de totaliteit van het bedrag, op een forfaitair vastgelegd gedeelte of op een percentage van het gefactureerd bedrag. Ook het type facturen waarop het bedrag zal berekend worden, dient voorafgaandelijk gedefinieerd te zijn.* »

Verantwoording

Aanpassing van de tekst van het eerste lid, zoals uitdrukkelijk bepaald in het advies van de Raad van State. Niet de Koning moet deze criteria vastleggen, wel het College van Geneesheren-directeurs.

Nr. 6 VAN DE HEER BEKE EN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

Art. 2

In het ontworpen artikel 25 *nonies* het derde lid vervangen als volgt:

« *Geen enkele tussenkomst van het Bijzonder Solidariteitsfonds is verschuldigd voor bedragen die niet aan de patiënt worden aangerekend.* »

Verantwoording

De huidige tekst is onbegrijpelijk en onduidelijk. De Raad van State dringt aan op een heldere en ondubbelzinnige formulering.

Nr. 7 VAN DE HEER BEKE EN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

Art. 8bis (nieuw)

Een artikel 8bis invoegen, luidende:

« *Art. 8bis. — Artikel 10sexies, a), laatste zin, van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wordt opgeheven.* »

Verantwoording

Om de profielencommissies efficiënt te kunnen laten werken is het nodig dat zij zouden kunnen beschikken over de statistische

statistiques se rapportant à la prescription des spécialités pharmaceutiques remboursables. Toutefois, la dernière phrase de l'actuel article 10*sexies, a)*, prévoit que ces données ne peuvent être communiquées aux commissions de profils ni aux commissions de contrôles.

N° 8 DE M. BEKE ET MME DE SCHAMPHELAERE

Art. 13

Supprimer cet article.

Justification

Il n'est pas nécessaire de désigner un conseiller supplémentaire ou de créer un nouveau comité. Les structures existantes suffisent pour veiller à la bonne gestion des moyens.

N° 9 DE M. BEKE ET MME DE SCHAMPHELAERE

Art. 13*bis* (nouveau)

Insérer un article 13*bis*, libellé comme suit:

« Art. 13*bis*. — *Le ministre qui a les Affaires sociales et la Santé publique dans ses attributions peut désigner auprès de l'Institut un délégué qui est chargé à temps plein de la coordination et de l'utilisation, à des fins de préparation de la politique, de toutes les données afférentes à l'enregistrement des actes et prestations médicaux et infirmiers en vue de l'évaluation des pratiques médicales* ».

Justification

Les données étant d'ordre public, il convient de désigner une personne nominative qui sera chargée de collecter, d'inventorier et de coordonner les nombreuses données médicales.

N° 10 DE M. BEKE ET MME DE SCHAMPHELAERE

Art. 15

Supprimer cet article.

Justification

Cet article est superflu. La matière est déjà réglée par l'article 14.

N° 11 DE M. BEKE ET MME DE SCHAMPHELAERE

Art. 19

Supprimer cet article.

gegevens betreffende het voorschrijven van terugbetaalbare farmaceutische specialiteiten. In de laatste zin van het huidige artikel 10*sexies, a)*, wordt echter bepaald dat deze gegevens niet mogen medegedeeld worden aan de profielencommissies en aan de controlecommissies.

Nr. 8 VAN DE HEER BEKE EN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

Art. 13

Dit artikel doen vervallen.

Verantwoording

Er is geen nood aan een bijkomend adviseur of comité. De bestaande structuren volstaan om toe te zien op het goed beheer van de middelen.

Nr. 9 VAN DE HEER BEKE EN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

Art. 13*bis* (nieuw)

Een artikel 13*bis* invoegen, luidende:

« Art. 13*bis*. — *De minister die de Sociale Zaken en de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, kan bij het Instituut een afgevaardigde aanwijzen die voltijds belast is met de coördinatie en beleidsvoorbereidende aanwending van alle gegevens die betrekking hebben op de registratie van medische en verpleegkundige akten en prestaties met het oog op de evaluatie van de medische praktijken.* »

Verantwoording

Omdat gegevens van openbare orde zijn, dient er iemand *ad nominatim* aangewezen te worden die verantwoordelijk is voor de verzameling, inventarisatie en coördinatie van de vele medische gegevens.

Nr. 10 VAN DE HEER BEKE EN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

Art. 15

Dit artikel doen vervallen.

Verantwoording

Dit artikel is overbodig. Dit is al geregeld in artikel 14.

Nr. 11 VAN DE HEER BEKE EN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

Art. 19

Dit artikel doen vervallen.

Justification

Le contenu de cet article est trop arbitraire et trop complexe (les zones en question s'ajoutent encore aux régions de soins flamandes). Il porte atteinte à l'autonomie des institutions et est incompatible avec les nombreux autres réseaux existants.

N^o 12 DE M. BEKE ET MME DE SCHAMPHELAERE

Art. 19bis à 19sexies (nouveaux)

Insérer les articles 19bis à 19sexies, libellés comme suit :

« Art. 19bis

L'article 8, 1^o, de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, est remplacé par la disposition suivante :

« 1^o il faut entendre par gestionnaire : la personne morale qui exploite l'hôpital pour autant qu'elle agisse par le biais de l'organe qui est compétent pour accomplir tous les actes nécessaires ou utiles à l'exploitation de l'hôpital. »

Art. 19ter

Il est inséré, dans le titre 1^{er} de la même loi, un chapitre VI, libellé comme suit :

« Chapitre VI. Personnel et statut syndical dans les hôpitaux publics et privés.

Art. 17decies. — § 1^{er}. Tous les hôpitaux publics relèvent du présent chapitre en ce qui concerne le statut du personnel et le statut syndical. Par hôpitaux publics, il y a lieu d'entendre tous les hôpitaux exploités par une personne morale de droit public et tous les hôpitaux exploités par une personne morale ayant une forme de droit privé, qui sont cependant habilités à prendre des décisions unilatérales contraignantes à l'égard du personnel. Tous les hôpitaux autres que les hôpitaux publics relèvent du champ d'application de la loi du 5 décembre 1968 sur les conventions collectives de travail et les commissions paritaires.

§ 2. Les membres du personnel d'un hôpital public sont recrutés et employés en vertu du cadre et du statut du personnel arrêtés par le conseil d'administration ou, le cas échéant, le Roi, conformément au présent chapitre.

§ 3. Un hôpital public peut recruter et employer du personnel en vertu d'un contrat de travail soumis à la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail, pour autant que la loi applicable à l'hôpital public le permette et qu'il soit établi, en application de l'article 19decies, que l'emploi est accessible au personnel employé en vertu d'un contrat de travail.

Verantwoording

De inhoud van dit artikel is te arbitrair en te complex (komt nog eens bovenop de Vlaamse zorgregio's). Het tast de autonomie van de instellingen aan en is incompatibel ten opzichte van de vele andere reeds bestaande netwerken.

Nr. 12 VAN DE HEER BEKE EN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

Art. 19bis tot 19sexies (nieuw)

De artikelen 19bis tot 19sexies invoegen, luidende :

« Art. 19bis

Artikel 8, 1^o, van de op 7 augustus 1987 gecoördineerde wet op de ziekenhuizen wordt vervangen als volgt :

« 1^o wordt verstaan onder beheerder : de rechtspersoon die het ziekenhuis exploiteert voor zover deze handelt door het orgaan dat bevoegd is om alle handelingen te stellen die nodig zijn of dienstig zijn om het ziekenhuis te exploiteren. »

Art. 19ter

In titel 1 van dezelfde wet wordt een hoofdstuk VI ingevoegd luidende :

« Hoofdstuk VI. Het personeel en het syndicaal statuut in openbare en private ziekenhuizen.

Art. 17decies. — § 1. Alle openbare ziekenhuizen ressorteren, wat betreft het statuut van het personeel en het syndicaal statuut, onder dit hoofdstuk. Onder openbare ziekenhuizen worden verstaan alle ziekenhuizen geëxploiteerd door een publiekrechtelijke rechtspersoon en alle ziekenhuizen geëxploiteerd door een rechtspersoon met een privaatrechtelijke rechtsvorm, doch die gerechtigd zijn ten opzichte van het personeel eenzijdig bindende beslissingen te nemen. Alle andere ziekenhuizen dan openbare ziekenhuizen ressorteren onder het toepassingsgebied van de wet van 5 december 1968 betreffende de collectieve arbeidsovereenkomsten en de paritaire comités.

§ 2. De personeelsleden van een openbaar ziekenhuis worden aangeworven en tewerkgesteld krachtens het personeelskader en het personeelsstatuut die door de raad van bestuur of, in voorkomend geval, door de Koning overeenkomstig de bepalingen van dit hoofdstuk worden vastgesteld.

§ 3. Een openbaar ziekenhuis kan personeelsleden aanwerven en tewerkstellen onder arbeidsovereenkomst, onderworpen aan de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten, voorzover de wet, die op het openbaar ziekenhuis van toepassing is, dit toelaat en voorzover met toepassing van artikel 17decies vaststaat dat de betrekking openstaat voor personeelsleden tewerkgesteld op basis van een arbeidsovereenkomst.

§ 4. La relation juridique unissant le gestionnaire et le médecin hospitalier, sur la base de laquelle celui-ci accomplit des tâches organisationnelles en plus de ses activités médicales, est censée être qualifiée de la même manière que celle sur la base de laquelle le médecin hospitalier concerné exerce son activité médicale au sein de l'hôpital.

Art. 17undecies. — § 1^{er}. Il est constitué dans chaque hôpital public une commission paritaire.

§ 2. La commission paritaire est compétente en ce qui concerne :

1^o les tâches confiées à la commission paritaire en application de l'article 30, § 2, 1^o à 4^o et 6^o, de la loi du 21 mars 1991 portant réforme de certaines entreprises publiques économiques;

2^o la concertation avec les organisations syndicales représentatives au sujet de la négociation et de la conclusion d'une CCT visée dans la loi du 5 décembre 1968 sur les conventions collectives de travail et les commissions paritaires.

Art. 17duodecies. — Le Roi fixe le nombre des membres de la commission paritaire, sans qu'il puisse dépasser dix-huit, le président non compris. La commission paritaire est présidée par le président du conseil d'administration. Le président dispose d'une voix consultative. La moitié des membres de la commission paritaire est nommée par le conseil d'administration. L'autre moitié est nommée par le conseil d'administration sur avis conforme des organisations syndicales représentatives. Il est nommé un suppléant pour chaque membre de la commission paritaire.

Art. 17terdecies. — § 1^{er}. Toute organisation syndicale siégeant au sein de la commission « hôpitaux publics » et dont le nombre d'affiliés cotisants représente au moins 10% de l'effectif de l'hôpital public concerné, est considérée comme représentative des travailleurs pour siéger dans la commission paritaire de l'hôpital public concerné.

§ 2. Chaque organisation syndicale représentative propose un nombre de membres proportionnel au nombre de ses affiliés cotisants parmi le nombre total des membres du personnel de l'hôpital public affiliés à une organisation syndicale représentative. Chaque organisation syndicale représentative a droit à un représentant au moins.

§ 3. Le contrôle de la représentativité des organisations syndicales est exercé par la commission visée à l'article 14, § 1^{er}, de la loi du 19 décembre 1974 organisant les relations entre les autorités publiques et les syndicats des agents relevant de ces autorités. Tous les six ans, la commission visée fixe pour chaque organisation syndicale représentative le nombre de membres

§ 4. De juridische verhouding tussen de beheerder en de ziekenhuisgeneesheer, op basis waarvan deze organisatorische taken, naast zijn medische activiteiten, uitoefent, wordt vermoed dezelfde kwalificatie te hebben als deze op basis waarvan de betrokken ziekenhuisgeneesheer zijn medische activiteit in het ziekenhuis uitoefent.

Art. 17undecies. — § 1. In elk openbaar ziekenhuis wordt een paritair comité opgericht.

§ 2. Het paritair comité is bevoegd inzake :

1^o de taken zoals die aan het paritair comité zijn toevertrouwd met toepassing van artikel 30, § 2, 1^o tot 4^o en 6^o van de wet van 21 maart 1991 betreffende de hervorming van sommige economische overheidsbedrijven;

2^o het overleg tussen de representatieve vakorganisaties wat het onderhandelen over en sluiten van een CAO betreft, zoals bedoeld in de wet van 5 december 1968 betreffende de collectieve arbeidsovereenkomsten en paritaire comités.

Art. 17duodecies. — De Koning bepaalt het aantal leden van het paritair comité zonder dat het meer dan 18, de voorzitter niet meegerekend, mag bedragen. Het paritair comité wordt voorgezeten door de voorzitter van de raad van bestuur. De voorzitter heeft een raadgevende stem. De helft van de leden van het paritair comité wordt benoemd door de raad van bestuur. De andere helft wordt benoemd door de raad van bestuur op eensluidend advies van de representatieve vakorganisaties. Voor elk lid van het paritair comité wordt een plaatsvervanger benoemd.

Art. 17terdecies. — § 1. Iedere vakorganisatie die zitting heeft in het comité openbare ziekenhuizen en die een aantal bijdrageplichtige leden telt dat tenminste 10% vertegenwoordigt van de personeelssterkte van het betrokken openbaar ziekenhuis, wordt beschouwd als een representatieve vakorganisatie voor werknemers om zitting te hebben in het paritair comité van het desbetreffende openbaar ziekenhuis.

§ 2. Iedere representatieve vakorganisatie stelt een aantal leden voor in verhouding tot haar aantal bijdrageplichtige leden onder het totaal aantal personeelsleden van het openbaar ziekenhuis die bij een representatieve vakorganisatie zijn aangesloten. Iedere representatieve vakorganisatie heeft recht op minstens één vertegenwoordiger.

§ 3. De controle op de representativiteit van de vakorganisaties wordt uitgevoerd door de commissie bedoeld in artikel 14, § 1, van de wet van 19 december 1974 tot regeling van de betrekkingen tussen de overheid en de vakbonden van haar personeel. Bedoelde commissie stelt om de zes jaar, voor elk van de representatieve vakorganisaties, het aantal leden van het

de la commission paritaire à nommer par l'organisation, conformément au § 2.

§ 4. Pour l'application du présent chapitre, les termes « affilié cotisant », « membre du personnel » et « effectif » s'entendent au sens de l'article 14, § 3, de la loi du 19 décembre 1974 organisant les relations entre les autorités publiques et les syndicats des agents relevant de ces autorités.

§ 5. Le Roi règle les modalités d'application des articles 17undecies à 17terdecies.

Art. 17quaterdecies. — § 1^{er}. Il est créé une commission « hôpitaux publics » qui est compétente pour l'ensemble des hôpitaux publics.

La commission « hôpitaux publics » est compétente en ce qui concerne :

1^o la négociation et la conclusion de conventions collectives de travail, visées par la loi du 5 décembre 1968 sur les conventions collectives de travail et les commissions paritaires;

2^o toutes les autres missions dévolues à une commission paritaire en vertu de l'article 38 de la loi du 5 décembre 1968 sur les conventions collectives de travail et les commissions paritaires;

3^o toutes les autres missions dévolues à la commission entreprises publiques en vertu de l'article 31 de la loi du 21 mars 1991 portant réforme de certaines entreprises publiques économiques.

§ 2. À la demande de la commission « hôpitaux publics », le Roi peut instituer une ou plusieurs sous-commissions. Après avis de la commission « hôpitaux publics », il détermine les personnes et le cadre territorial qui en relèvent.

§ 3. Le Roi fixe, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, les critères d'agrément des organisations syndicales représentatives des employeurs. Pour siéger comme organisation syndicale représentative des employeurs dans la commission « hôpitaux publics », l'organisation syndicale doit être agréée par le Roi en application des critères d'agrément, sur avis du ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

Pour siéger comme organisation syndicale représentative des travailleurs dans la commission « hôpitaux publics », l'organisation syndicale doit à la fois :

1^o exercer son activité sur le plan national;

2^o défendre les intérêts de toutes les catégories du personnel des hôpitaux publics;

3^o être affiliée à une organisation syndicale représentée au Conseil national du travail.

§ 4. Le Roi détermine, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, le nombre de membres pouvant

paritair comité vast waarvan de benoeming, overeenkomstig § 2 aan die vakorganisatie toekomt.

§ 4. Voor de toepassing van dit hoofdstuk worden de woorden « bijdrageplichtig lid », « personeelslid » en « personeelssterkte » verstaan zoals vastgesteld krachtens artikel 14, § 3, van de wet van 19 december 1974 tot regeling van de betrekkingen tussen de overheid en de vakbonden van haar personeel.

§ 5. De Koning stelt de nadere toepassingsregels van de artikelen 17undecies tot 17terdecies vast.

Art. 17quaterdecies. — § 1. Er wordt een comité openbare ziekenhuizen opgericht, bevoegd voor alle openbare ziekenhuizen.

Het comité openbare ziekenhuizen is bevoegd inzake :

1^o het onderhandelen over en sluiten van collectieve arbeidsovereenkomsten zoals bedoeld in de wet van 5 december 1968 betreffende de collectieve arbeidsovereenkomsten en paritaire comités;

2^o alle andere taken die aan een paritair comité worden toegekend op basis van artikel 38 van de wet van 5 december 1968 betreffende de collectieve arbeidsovereenkomsten en paritaire comités;

3^o alle andere taken die aan het comité overheidsbedrijven worden toegekend op basis van artikel 31 van de wet van 21 maart 1991 betreffende de hervorming van sommige economische overheidsbedrijven.

§ 2. Op verzoek van het comité openbare ziekenhuizen kan de Koning één of meer subcomités oprichten. Op advies van het comité openbare ziekenhuizen bepaalt Hij welke personen en welk gebied er onder ressorteren.

§ 3. De Koning stelt, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, de criteria voor de erkenning van de representatieve vakorganisaties voor de werkgevers vast. Om als representatieve vakorganisatie voor de werkgevers zitting te kunnen hebben in het comité openbare ziekenhuizen dient de vakorganisatie met toepassing van de erkenningscriteria erkend te zijn door de Koning op advies van de minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

Om als representatieve vakorganisatie voor de werknemers zitting te kunnen hebben in het comité openbare ziekenhuizen, dient de vakorganisatie tege-

1^o zijn bedrijvigheid op nationaal vlak uit te oefenen;

2^o de belangen te verdedigen van alle categorieën van het personeel van de openbare ziekenhuizen;

3^o aangesloten te zijn bij een vakorganisatie die in de Nationale Arbeidsraad vertegenwoordigd is.

§ 4. De Koning bepaalt, bij een in de Ministerraad overlegd besluit, het aantal leden waarop elke repre-

représenter chaque organisation syndicale représentative au sein de la commission « hôpitaux publics » et de chacune des sous-commissions.

Il fixe de la même façon les modalités de désignation des membres effectifs et des membres suppléants.

§ 5. Les commissions et sous-commissions sont composées :

1° d'un président;

2° d'un nombre égal de représentants des organisations d'employeurs et des organisations syndicales représentatives;

3° de deux ou plusieurs secrétaires.

Le Roi nomme les présidents et les vice-présidents parmi les personnes compétentes en matière sociale et indépendantes des intérêts dont la commission « hôpitaux publics » ou les sous-commissions peuvent avoir à connaître.

Le vice-président remplace le président en cas d'empêchement de celui-ci. Si le vice-président est empêché, il est remplacé par un fonctionnaire désigné par le ministre. Dans l'exercice de leur mission, le président et le vice-président se trouvent sous l'autorité du ministre.

§ 6. Le mandat des membres a une durée de quatre ans. Il peut être renouvelé. Les membres restent en fonction jusqu'à l'installation de leurs successeurs. Le mandat prend fin :

1° lorsque la durée du mandat est expirée;

2° en cas de démission;

3° lorsque l'organisation qui a présenté l'intéressé demande son remplacement;

4° lorsque l'intéressé cesse d'appartenir à l'organisation qui l'a présenté;

5° en cas de décès;

6° lorsqu'il a atteint l'âge de 65 ans.

Il est pourvu dans les trois mois au remplacement de tout membre dont le mandat a pris fin avant son expiration normale. Dans ce cas, le nouveau membre achève le mandat du membre qu'il remplace.

Les secrétaires sont nommés par le ministre.

Les membres de la commission « hôpitaux publics » ou d'une sous-commission peuvent se faire assister par des conseillers techniques dont le nombre est fixé par le règlement d'ordre intérieur. Le ministre peut, d'initiative ou à la demande de la commission, désigner un ou plusieurs fonctionnaires en qualité de conseillers.

sentatieve vakorganisatie recht heeft in het comité openbare ziekenhuizen en elk van de subcomités.

Hij regelt op dezelfde wijze de wijze waarop de aanwijzing van de gewone en plaatsvervangende leden geschiedt.

§ 5. De comités en subcomités zijn samengesteld uit :

1° een voorzitter;

2° een gelijk aantal vertegenwoordigers van werkgeversorganisaties en van de representatieve vakorganisaties;

3° twee of meer secretarissen.

De Koning benoemt de voorzitters en ondervoorzitters onder de personen die bevoegd zijn in sociale aangelegenheden en onafhankelijk staan tegenover de belangen waarmee het comité openbare ziekenhuizen of de subcomités openbare ziekenhuizen te maken hebben.

De ondervoorzitter vervangt de voorzitter bij diens verhindering. Is de ondervoorzitter verhinderd, dan wordt hij vervangen door een ambtenaar die door de minister is aangewezen. In de uitoefening van hun opdracht staan de voorzitter en de ondervoorzitter onder het gezag van de minister.

§ 6. Het mandaat van de leden duurt vier jaar. Het kan worden vernieuwd. De leden blijven in functie totdat hun opvolgers zijn aangesteld. Het mandaat van lid eindigt :

1° wanneer de duur van het mandaat is verstreken;

2° in geval van ontslagneming;

3° wanneer de organisatie die de betrokkene heeft voorgedragen om zijn vervanging verzoekt;

4° wanneer de betrokkene geen deel meer uitmaakt van de organisatie die hem heeft voorgedragen;

5° in geval van overlijden;

6° wanneer hij de leeftijd van 65 jaar heeft bereikt.

Binnen drie maanden wordt voorzien in de vervanging van elk lid wiens mandaat een einde heeft genomen vóór het normaal verstreken is. In dat geval voltooit het nieuwe lid het mandaat van het lid dat hij vervangt.

De minister benoemt de secretarissen.

De leden van een comité openbare ziekenhuizen of subcomité mogen zich doen bijstaan door technische raadgevers, wiens aantal door het huishoudelijk reglement wordt vastgesteld. De minister kan op eigen initiatief of op verzoek van het comité, één of meer ambtenaren als adviseur aanwijzen.

Le Roi fixe les modalités d'octroi et le montant de l'indemnité à allouer aux présidents, vice-présidents, membres et secrétaires de la commission paritaire des hôpitaux publics et des sous-commissions.

La commission paritaire des hôpitaux publics et les sous-commissions ne délibèrent valablement que si la moitié au moins des membres effectifs ou suppléants représentant les employeurs et la moitié des membres effectifs ou suppléants représentant les travailleurs sont présents.

Les décisions sont prises à l'unanimité des membres présents ayant voix délibérative.

Les membres suppléants ne peuvent siéger qu'en remplacement des membres effectifs empêchés.

Le Roi détermine le fonctionnement de la commission « hôpitaux publics » et des sous-commissions. Le ministre surveille l'activité de la commission « hôpitaux publics » et des sous-commissions.

Art. 17quinquiesdecies. — Sans préjudice des dispositions de la présente loi, la loi du 5 décembre 1968 sur les conventions collectives de travail et les commissions paritaires est d'application en ce qui concerne la définition de la notion et le contenu des conventions collectives de travail conclues au sein de la commission paritaire d'un hôpital public ou de la commission « hôpitaux publics », ainsi que la procédure de conclusion ou de dénonciation de ces conventions collectives de travail, leur force obligatoire, la manière dont elles sont conclues au sein de la commission « hôpitaux publics » et la manière dont elles sont rendues obligatoires.

Pour l'application de la loi du 5 décembre 1968 sur les conventions collectives de travail et les commissions paritaires, la convention collective de travail conclue au sein d'une commission paritaire d'un hôpital public doit être considérée comme une convention conclue en dehors d'un organe paritaire. Pour l'application de la loi sur les conventions collectives de travail, la convention collective de travail conclue au sein de la commission « hôpitaux publics » ou d'une de ses sous-commissions doit être considérée comme une convention conclue au sein d'une commission paritaire ou d'une sous-commission paritaire.

Art. 17sexiesdecies. — La hiérarchie des sources des obligations dans les relations de travail entre les hôpitaux publics et les membres de leur personnel occupés sur la base d'un contrat de travail, s'établit comme suit :

- 1° la loi dans ses dispositions impératives;*
- 2° les conventions collectives de travail rendues obligatoires, selon l'ordre suivant :*

De Koning bepaalt de toekenningsvoorwaarden en het bedrag van de vergoeding die worden toegekend aan de voorzitters, ondervoorzitters, leden en secretarissen van het paritair comité openbare ziekenhuizen en de subcomités.

Het paritair comité openbare ziekenhuizen en de subcomités beraadslagen en beslissen alleen dan geldig, wanneer ten minste de helft van de gewone of plaatsvervangende leden die de werkgevers vertegenwoordigen, en de helft van de gewone of plaatsvervangende leden die werknemers vertegenwoordigen, aanwezig zijn.

De beslissingen worden genomen bij eenparigheid van stemmen van de aanwezige stemgerechtigde leden.

De plaatsvervangende leden kunnen alleen zitting hebben ter vervanging van de gewone leden, die verhinderd zijn.

De Koning bepaalt de werkwijze van het comité openbare ziekenhuizen en de subcomités. De minister houdt toezicht op de werking van het comité openbare ziekenhuizen en de subcomités.

Artikel 17quinquiesdecies. — Onverminderd datgene wat in deze wet is bepaald, is de wet van 5 december 1968 betreffende de collectieve arbeidsovereenkomsten en de paritaire comités, van toepassing wat betreft de begripsomschrijving en de inhoud van de collectieve arbeidsovereenkomsten gesloten in het paritair comité van een openbaar ziekenhuis of het comité openbare ziekenhuizen alsook de wijze waarop deze collectieve arbeidsovereenkomsten worden aangegaan of worden beëindigd, hun bindende kracht, de wijze waarop ze in het comité openbare ziekenhuizen worden gesloten en de wijze waarop ze algemeen bindend worden verklaard.

Voor de toepassing van de wet van 5 december 1968 betreffende de collectieve arbeidsovereenkomsten en de paritaire comités, moet de collectieve arbeidsovereenkomst, gesloten in het paritair comité van een openbaar ziekenhuis, beschouwd worden als een overeenkomst gesloten buiten een paritair orgaan. De collectieve arbeidsovereenkomst gesloten in het comité openbare ziekenhuizen of een subcomité ervan moet voor de toepassing van de wet op de collectieve arbeidsovereenkomsten beschouwd worden als een overeenkomst gesloten in een paritair comité of in een paritair subcomité.

Art. 17sexiesdecies. — De hiërarchie van de bronnen der verbintenissen in de arbeidsbetrekkingen tussen openbare ziekenhuizen en hun personeelsleden die op basis van een arbeidsovereenkomst werden tewerkgesteld, is als volgt vastgesteld :

- 1° de dwingende bepalingen van de wet;*
- 2° de algemeen verbindend verklaarde collectieve arbeidsovereenkomsten in de volgende orde :*

— les conventions collectives conclues au sein de la commission « hôpitaux publics »;

— les conventions collectives conclues au sein d'une sous-commission de la commission paritaire « hôpitaux publics »;

3° les conventions collectives de travail non rendues obligatoires, lorsque l'employeur est signataire ou est affilié à une organisation signataire d'une de ces conventions;

4° les conventions conclues au sein de la commission paritaire de l'hôpital public;

5° la convention individuelle écrite;

6° le règlement de travail;

7° la loi dans ses dispositions supplétives;

8° les conventions individuelles verbales;

9° l'usage.

Art. 17septiesdecies. — Sans préjudice des dispositions de la présente loi, le chapitre VIII de la loi du 21 mars 1991 portant réforme de certaines entreprises publiques économiques est d'application en ce qui concerne le statut du personnel et le statut syndical au sein de l'hôpital public, celui-ci étant assimilé à une entreprise publique autonome.

La commission « hôpitaux publics » est ainsi assimilée à la commission « entreprises publiques ».

Art. 17octiesdecies. — Les relations entre un hôpital public et les organisations syndicales représentatives de son personnel sont réglées par le statut syndical fixé par le conseil d'administration ou, le cas échéant, par la commission paritaire « hôpitaux publics ».

Nonobstant toutes dispositions contraires, le statut syndical lie tous les employeurs et travailleurs concernés. »

Art. 19quater

Dans l'article 70bis, § 1^{er}, alinéa 2, de la même loi, inséré par l'arrêté royal du 25 avril 1997, avant les 1° à 5°, qui deviennent respectivement les 2° à 6°, est inséré un 1°, libellé comme suit :

« 1° l'hôpital doit être exploité par une personne morale au sein de laquelle il y a lieu de distinguer les organes suivants dont les compétences sont énoncées ci-après :

— une assemblée générale : elle veille à la réalisation des objectifs de la personne morale, en particulier de l'hôpital exploité par celle-ci, et approuve les budget et compte;

— de overeenkomsten gesloten in het comité openbare ziekenhuizen;

— de overeenkomsten gesloten in een subcomité van het paritair comité openbare ziekenhuizen;

3° de niet algemeen bindend verklaarde collectieve arbeidsovereenkomsten, wanneer de werkgever de overeenkomst ondertekend heeft of aangesloten is bij een organisatie die deze overeenkomsten heeft ondertekend;

4° de overeenkomsten gesloten in het paritair comité van het openbaar ziekenhuis;

5° de geschreven individuele overeenkomst;

6° het arbeidsreglement;

7° de aanvullende bepalingen van de wet;

8° de mondelinge individuele overeenkomsten;

9° het gebruik.

Art. 17septiesdecies. — Onverminderd datgene wat in deze wet is bepaald, is met betrekking tot het statuut van het personeel en het syndicaal statuut in het openbare ziekenhuis, hoofdstuk VIII van de wet van 21 maart 1991 betreffende de hervorming van sommige economische overheidsbedrijven van toepassing, waarbij het openbaar ziekenhuis wordt gelijkgesteld met een autonoom overheidsbedrijf.

Het comité openbare ziekenhuizen wordt daarbij gelijkgesteld met het comité overheidsbedrijven.

Art. 17octiesdecies. — De betrekkingen tussen een openbaar ziekenhuis en de representatieve vakorganisaties van zijn personeel worden geregeld in het syndicaal statuut dat door de raad van bestuur of, in voorkomend geval, door het paritair comité openbare ziekenhuizen, wordt vastgesteld.

Niettegenstaande andersluidende bepalingen, bindt het syndicaal statuut alle betrokken werkgevers en werknemers. »

Art. 19quater

In artikel 70bis, § 1, tweede lid van dezelfde wet, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, wordt vóór de punten 1° tot 5°, die respectievelijk de punten 2° tot 6° worden, het volgende punt 1° ingevoegd :

« 1° het ziekenhuis geëxploiteerd worden door een rechtspersoon waarin de volgende organen, met de hierna vermelde bevoegdheden, te onderscheiden zijn :

— een algemene vergadering : deze waakt over de realisatie van de doelstellingen van de rechtspersoon, meer bepaald van het ziekenhuis dat door de rechtspersoon wordt geëxploiteerd, en keurt de begroting en de rekening goed;

— *un conseil d'administration, dénommé, le cas échéant, conseil de gestion: celui-ci est habilité à accomplir tous les actes nécessaires ou utiles à l'exploitation de l'hôpital.*

Art. 19quinquies

Les articles 109 et 110 de la même loi sont remplacés par un article 109, libellé comme suit :

« Art. 109. — *Les hôpitaux peuvent conclure, avec une ou plusieurs communes, ou un ou plusieurs CPAS, des accords concernant la contribution apportée par ces administrations publiques à l'amortissement du déficit d'exploitation de l'hôpital public.*

Le Roi peut fixer les modalités d'application de cet article. »

CHAPITRE 4

Entrée en vigueur

Art. 19sexies

Les articles 19bis à 19quater entrent en vigueur à une date à fixer par le Roi, et au plus tard le 1^{er} janvier 2005.

L'article 19quinquies entre en vigueur le 1^{er} janvier de la quatrième année suivant celle au cours de laquelle la présente loi aura été publiée au Moniteur belge.

Justification

Voir les développements dans le DOC 51 0253/001.

N^o 13 DE M. BEKE ET MME DE SCHAMPHELAERE

Art. 21

Supprimer cet article.

Justification

La programmation proposée est dépassée et est en totale contradiction avec le financement de la pathologie et la poursuite du financement budgétaire des hôpitaux. En outre, une simple programmation sans politique d'accompagnement n'a guère de sens.

N^o 14 DE M. BEKE ET MME DE SCHAMPHELAERE

Art. 24

Faire précéder le texte proposé au 2^o de l'article 75bis proposé par les mots « Après avoir entendu le Conseil national des établissements hospitaliers, ».

— *een raad van bestuur, desgevallend raad van beheer genoemd: deze is bevoegd om alle handelingen te verrichten die nodig of dienstig zijn om het ziekenhuis te exploiteren.*

Art. 19quinquies

De artikelen 109 en 110 van dezelfde wet, worden vervangen door een artikel 109 luidende :

« Art. 109. — *Ziekenhuizen kunnen met een of meer gemeenten, of OCMW's, overeenkomsten sluiten met betrekking tot de bijdrage van deze openbare besturen tot delging van het exploitatietekort van het openbaar ziekenhuis.*

De Koning kan voor de toepassing van dit artikel nadere regelen bepalen. »

HOOFDSTUK 4

Inwerkingtreding

Art. 19sexies

De artikelen 19bis tot en met 19quater treden in werking op de door de Koning te bepalen datum, en uiterlijk op 1 januari 2005.

Artikel 19quinquies treedt in werking op de eerste januari van het vierde jaar na dat waarin deze wet is bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad.

Verantwoording

Zie de toelichting in DOC 51 0253/001.

Nr. 13 VAN DE HEER BEKE EN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

Art. 21

Dit artikel doen vervallen.

Verantwoording

De voorgestelde programmatie is voorbijgestreefd en staat haaks op de pathologiefinanciering en de verdere budgetfinanciering van de ziekenhuizen. Bovendien is een loutere programmatie zonder flankerend beleid zinloos.

Nr. 14 VAN DE HEER BEKE EN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

Art. 24

In het sub 2^o voorgestelde vierde lid van het ontworpen artikel 75bis, tussen de woorden « De Koning kan » en de woorden « tot 30 april 2007 » de zinsnede « , na de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen gehoord, » invoegen.

Justification

Il s'agit en l'occurrence d'une importante responsabilité qui nécessite dès lors un avis circonstancié des acteurs concernés.

N^o 15 DE M. BEKE ET MME DE SCHAMPHELAERE

Art. 30

Dans le texte proposé de l'article 107^{ter}, entre les mots « Le Roi peut » et les mots « fixer des règles », insérer les mots « , après avis de la Structure multipartite, ».

Justification

Il s'agit en l'occurrence d'une responsabilité importante, qui requiert par conséquent un avis de la Structure multipartite en matière de politique hospitalière.

N^o 16 DE M. BEKE ET MME DE SCHAMPHELAERE

Art. 31

Au § 2 de l'article 107^{quater} en projet, supprimer le 4^o.

Justification

On ne voit pas pour quelle raison il y a lieu d'encourager l'usage inapproprié du service des urgences après 21 h.

N^o 17 DE M. BEKE ET MME DE SCHAMPHELAERE

Art. 32^{bis} (nouveau)

Insérer un article 32^{bis}, libellé comme suit:

« Art. 32^{bis}. — À l'article 138 de la même loi sont apportées les modifications suivantes:

A. Le § 2, alinéa 2, est remplacé par l'alinéa suivant:

« Les médecins visés à l'alinéa 1^{er} ne peuvent appliquer, à l'égard des patients visés au § 1^{er}, alinéas 1^{er} et 2, des tarifs s'écartant des tarifs de l'accord »;

B. Le § 4, alinéa 1^{er}, est remplacé par l'alinéa suivant:

« Au cas où un accord tel que visé à l'article 50 de la loi précitée du 14 juillet 1994 n'est pas en vigueur, les médecins ne peuvent appliquer, à l'égard des patients visés au § 1^{er}, alinéas 1^{er} et 2, des tarifs qui s'écartent

Verantwoording

Het gaat hier om een belangrijke verantwoordelijkheid die daarom een breed en uitvoerig advies vereist van de betrokken actoren.

Nr. 15 VAN DE HEER BEKE EN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

Art. 30

In het ontworpen artikel 107^{ter} tussen de woorden « De Koning kan » en de woorden « specifieke voorwaarden » de woorden « na advies door de Multipartite » invoegen.

Verantwoording

Het gaat hier om een belangrijke verantwoordelijkheid die daarom een advies vereist van de Multipartite-structuur van de Ziekenhuizen.

Nr. 16 VAN DE HEER BEKE EN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

Art. 31

In § 2 van het ontworpen artikel 107^{quater}, het 4^o doen vervallen.

Verantwoording

Men ziet niet in waarom het oneigenlijk gebruik van de spoedgevallen na 21 u zou moeten worden aangemoedigd.

Nr. 17 VAN DE HEER BEKE EN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

Art. 32^{bis} (nieuw)

Een artikel 32^{bis} invoegen, luidend als volgt:

« Art. 32^{bis}. — In artikel 138 van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

A. § 2, tweede lid, wordt vervangen als volgt:

« De in het eerste lid bedoelde geneesheren, kunnen ten aanzien van de in § 1, eerste en tweede lid, bedoelde patiënten geen tarieven aanrekenen die afwijken van de verbintentarieven. »;

B. § 4, eerste lid, wordt vervangen als volgt:

« Indien er geen akkoord, zoals bedoeld in artikel 50 van voornoemde wet van 14 juli 1994, van kracht is, kunnen de geneesheren ten aanzien van de in § 1, eerste en tweede lid, bedoelde patiënten geen

des tarifs qui servent de base au calcul de l'intervention de l'assurance.»;

C. Le § 5 est remplacé par la disposition suivante :

« § 5. Les médecins visés aux § 1^{er} et 2 peuvent, sans préjudice du § 1^{er}, alinéa 2, appliquer, à l'égard des patients admis en chambre individuelle, un supplément d'honoraires pour autant que des suppléments d'honoraires maximaux soient fixés par la réglementation générale visée à l'article 130 avec mention du montant maximum et des pourcentages maxima, conformément aux alinéas 2, 3 et 4, qui sont pratiqués dans l'hôpital concerné. En outre, ce supplément d'honoraires ne peut être appliqué qu'après dépôt d'une copie de la réglementation générale auprès de la Commission paritaire de la Santé publique et auprès du fonctionnaire dirigeant de l'INAMI, qui en transmet une copie aux organismes assureurs.

Les suppléments d'honoraires fixés pour les patients admis dans une chambre visée à l'alinéa 1^{er} ne peuvent être supérieurs à 200% des tarifs de l'accord s'ils sont réclamés par le médecin hospitalier traitant. Par médecin hospitalier traitant, il y a lieu d'entendre celui qui est responsable de l'admission et qui rédige la lettre de sortie. Tout autre médecin hospitalier peut réclamer au maximum 100% des tarifs de l'accord au titre de supplément d'honoraires.

En outre, la somme des suppléments d'honoraires fixés ne peut, par admission d'un mois, excéder 1 000 euros. Le supplément d'honoraires réclamé par le médecin hospitalier traitant prime les suppléments qui sont réclamés par tout autre médecin hospitalier.

Tout hôpital peut prévoir, dans sa réglementation générale, un supplément d'honoraires d'un montant inférieur mais pas d'un montant supérieur.»

Justification

De nos jours, il n'est plus justifié qu'un «supplément d'honoraires» puisse être réclamé (par des médecins non conventionnés) en cas d'hospitalisation en chambres communes et en chambres de deux patients. Nous proposons dès lors que tous les médecins hospitaliers (qu'ils soient conventionnés ou non) ne puissent appliquer que les tarifs de l'accord si le patient est soigné en chambre commune ou en chambre de deux patients.

Désormais, seuls les séjours en chambre particulière pourront donner lieu à des suppléments d'honoraires.

Pour le séjour en chambre individuelle, y compris en hospitalisation de jour, aucun supplément ne peut être facturé dans les cas suivants :

— lorsque l'état de santé du patient ou les conditions techniques de l'examen, du traitement ou de la surveillance requièrent le séjour en chambre individuelle;

tarieven aanrekenen die afwijken van de tarieven die als grondslag dienen voor de berekening van de verzekeringstegemoetkoming.»;

C. § 5 wordt vervangen als volgt :

« § 5. De in § 1 en § 2 bedoelde geneesheren, kunnen ten aanzien van de patiënten die worden opgenomen in een individuele kamer, onverminderd § 1, tweede lid, een honorariumsupplement aanrekenen voor zover ter zake in de algemene regeling, bedoeld in artikel 130, maximum honorariumsupplementen zijn vastgesteld aangerekend worden na neerlegging van een afschrift van de algemene regeling bij de Paritaire Commissie Volksgezondheid en bij de leidend ambtenaar van het RIZIV, dewelke een kopie bezorgt aan de verzekeringsinstellingen.

De vastgestelde honorariumsupplementen voor patiënten opgenomen in een kamer zoals bepaald in het eerste lid, mogen niet meer bedragen dan 200% van de verbintenistarieven indien deze worden gevraagd door de behandelende ziekenhuisgeneesheer. Onder behandelende ziekenhuisgeneesheer dient te worden verstaan: diegene die verantwoordelijk is voor de opname en de ontslagbriefschrijft. Elke andere ziekenhuisgeneesheer mag maximaal 100% van de verbintenistarieven vragen als honorariumsupplement.

Bovendien mag de som van de vastgestelde honorariumsupplementen, per opnameperiode van een maand, het bedrag van 1 000 euro niet overschrijden. Het honorariumsupplement dat wordt gevraagd door de behandelende ziekenhuisgeneesheer primeert op de supplementen die worden gevraagd door elke andere ziekenhuisgeneesheer.

Ieder ziekenhuis mag in haar algemene regeling een lager honorariumsupplement opnemen doch geen hoger.».

Verantwoording

Heden ten dage is het niet meer te verantwoorden dat er, wat betreft de verzorging op gemeenschappelijke en tweepatiëntenkamers, een «honorariumsupplement» kan worden gevraagd (door niet-verbonden geneesheren). Vandaar het voorstel dat alle ziekenhuisgeneesheren (dus zowel de geconventioneerde als de niet-geconventioneerde) uitsluitend verbintenistarieven mogen aanrekenen indien de patiënt verzorgd wordt op een gemeenschappelijke of tweepatiëntenkamer.

Enkel in een individuele kamer zullen voortaan nog honorariumsupplementen mogen worden aangerekend.

Voor het verblijf in een individuele kamer, met inbegrip van de daghospitalisatie, mag in de volgende gevallen echter geen supplement worden aangerekend :

— wanneer de gezondheidstoestand van de patiënt of de technische voorwaarden van onderzoek, van behandeling of van toezicht, het verblijf in een individuele kamer vereisen;

— lorsque les nécessités du service ou la non-disponibilité de lits inoccupés en chambre de deux patients ou en chambre commune requièrent le séjour en chambre individuelle;

— lorsque l'admission se fait dans une unité de soins intensifs ou de soins urgents, indépendamment de la volonté du patient et pour la durée du séjour dans une telle unité.

Étant donné que dans le cadre de la législation actuelle, le patient n'a aucune certitude quant à l'ampleur du montant qu'il sera tenu de payer à titre de supplément d'honoraires (s'il est soigné en chambre individuelle), il est tout indiqué que le patient connaisse au préalable le montant (maximal) qu'il devra payer à titre de supplément d'honoraires. La réglementation qui est élaborée en la matière s'appliquera, il est vrai, uniquement aux suppléments d'honoraires, mais concernera, en revanche, tous les honoraires (y compris les services médico-techniques). En plus d'un montant exprimé en pour cent, un montant forfaitaire maximum est également prévu par période d'admission d'un mois.

En ce qui concerne les montants exprimés en pour cent, une distinction est faite entre les médecins hospitaliers traitants (ceux qui sont responsables de l'admission du patient concerné et qui rédigent la lettre de sortie) et les autres médecins hospitaliers, lesquels ne pourront (en principe) réclamer, à titre de supplément d'honoraires, que des montants exprimés en pour cent inférieurs.

En cas de dépassement du montant forfaitaire maximum, la présente proposition prévoit explicitement que le supplément d'honoraires réclamé par le médecin hospitalier traitant prime le supplément réclamé par tout autre médecin hospitalier.

On ne pourra facturer des suppléments d'honoraires (pour des chambres individuelles) que dans la mesure où une réglementation en la matière aura été insérée explicitement dans la réglementation dite générale (entre le gestionnaire et les médecins hospitaliers). Y seront (notamment) fixés les montants et pourcentages maximums en vigueur dans l'hôpital concerné. Chaque hôpital sera libre d'arrêter, dans sa réglementation générale, un supplément d'honoraires inférieur, mais pas supérieur. De plus, des suppléments d'honoraires ne pourront être réclamés qu'après le dépôt d'une copie de la réglementation générale auprès de la Commission paritaire de la Santé publique et auprès du fonctionnaire dirigeant de l'INAMI, lequel en transmettra une copie aux organismes assureurs.

N° 18 DE M. BEKE ET MME DE SCHAMPHELAERE

Art. 58

Compléter l'alinéa 1^{er} du § 1^{er} de cet article comme suit:

«La commission de Contrôle budgétaire de l'INAMI calcule le montant des économies prévues pour chacune des mesures proposées, et vérifie si ces dernières sont nécessaires pour atteindre l'objectif budgétaire 2005 dans le secteur de l'assurance soins de santé. La commission précitée rend un avis au Roi dans les quinze jours.»

Justification

Le Roi ne peut prendre les mesures nécessaires que s'il apparaît clairement que, dans le cas contraire, l'objectif budgétaire global

— wanneer de noodwendigheden van de dienst of het niet-beschikken over onbezette bedden in tweepatiëntenkamers of in gemeenschappelijke kamers, het verblijf in een individuele kamer vereisen;

— wanneer de opname geschiedt op een eenheid voor intensieve zorg of voor spoedgevallen zorg, buiten de wil van de patiënt en voor de duur van het verblijf in een dergelijke eenheid.

Vermits de patiënt bij de huidige wetgeving geen zekerheid heeft omtrent de hoegrootheid van het bedrag dat hij dient te betalen als honorariumsupplement (indien hij op een individuele kamer wordt verzorgd), is het aangewezen dat de patiënt op voorhand weet wat hij (maximaal) als honorariumsupplement zal moeten betalen. De regeling die dienaangaande wordt uitgewerkt is weliswaar alléén van toepassing op honorariumsupplementen, maar heeft anderzijds betrekking op alle honoraria (ook medisch-technische diensten). Naast een procentueel bedrag wordt ook een maximum forfaitair bedrag bepaald per opnameperiode van een maand.

Wat betreft de procentuele bedragen wordt een onderscheid gemaakt tussen de behandelende ziekenhuisgeneesheren (diegene die verantwoordelijk is voor de opname van de desbetreffende patiënt en de ontslagbrief schrijft) en de andere ziekenhuisgeneesheren. Deze laatste mogen immers (in principe) slechts lagere procentuele bedragen vragen als honorariumsupplement.

Indien het maximum forfaitair bedrag wordt overschreden, wordt uitdrukkelijk in het voorstel bepaald dat het honorariumsupplement dat wordt gevraagd door de behandelende ziekenhuisgeneesheer primeert op het supplement dat wordt gevraagd door elke andere ziekenhuisgeneesheer.

Men kan slechts honorariumsupplementen aanrekenen (voor individuele kamers) indien er expliciet een regeling dienaangaande wordt opgenomen in de zogenaamde algemene regeling (tussen beheerder en ziekenhuisgeneesheren). Hierin worden dus (onder meer) de maximum bedragen en maximum percentages vastgelegd voor het betrokken ziekenhuis. Ieder ziekenhuis mag in haar algemene regeling een lager honorariumsupplement opnemen, doch geen hoger. Bovendien kan men slechts honorariumsupplementen vragen na het neerleggen van een afschrift van de algemene regeling bij de Paritaire Commissie Volksgezondheid en bij de leidend ambtenaar van het RIZIV, welke een kopie bezorgt aan de verzekeringsinstellingen.

Nr. 18 VAN DE HEER BEKE EN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

Art. 58

In § 1 van dit artikel, het eerste lid aanvullen als volgt:

«De commissie voor Begrotingscontrole van het RIZIV berekent voor elk van de voorgestelde maatregelen het bedrag van de voorziene besparingen en verifieert of deze noodzakelijk zijn om de begrotingsdoelstelling 2005 in de verzekering geneeskundige verzorging te realiseren. De hierboven vermelde commissie brengt binnen 15 dagen advies uit aan de Koning.»

Verantwoording

De Koning kan slechts de nodige maatregelen nemen indien duidelijk blijkt dat anders de globale begrotingsdoelstelling 2005

2005 ne pourra pas être atteint dans le secteur de l'assurance soins de santé. Il faut le préciser dans l'article concerné.

La commission de Contrôle budgétaire de l'INAMI est, par excellence, l'instance compétente pour contrôler les mesures proposées et pour garantir dès lors que ces mesures, qui sont proposées par le Roi, sont nécessaires et permettront de réaliser des économies significatives. La commission de Contrôle budgétaire doit chiffrer, à l'avance, les économies que ces mesures permettront de réaliser.

Le Roi devra dès lors soumettre, à l'avance, toutes les mesures concernées à la commission précitée, qui rendra un avis au Roi dans les quinze jours.

N° 19 DE M. BEKE ET MME DE SCHAMPHELAERE

Art. 58

Au § 7 de cet article, remplacer le mot « avril » par le mot « mai ».

Justification

Les pleins pouvoirs avec effet rétroactif sont à proscrire. Étant donné l'état d'avancement des travaux, l'octroi d'une délégation à partir du 1^{er} avril 2005 n'est plus possible.

N° 20 DE M. BEKE ET MME DE SCHAMPHELAERE

Art. 58

Remplacer le § 8 de cet article par le texte suivant :

« § 8. Tous les arrêtés pris en vertu des dispositions du présent article ne peuvent entrer en vigueur qu'après avoir été confirmés par une loi. »

Justification

Vu la délégation de pouvoirs trop importante conférée au Roi, le Parlement doit pouvoir contrôler les arrêtés d'exécution, faute de quoi il s'agirait purement de pleins pouvoirs.

N° 21 DE M. BEKE ET MME DE SCHAMPHELAERE

Art. 67

Remplacer le 1^o de l'article 191 en projet par ce qui suit :

« 1^o Le 15^oquater, alinéa 4, est complété comme suit :

« Pour la cotisation due à partir de 2006, le montant global de la cotisation est égal à 100 % de ce dépassement, dont 28 % sont remboursés aux entreprises

in de verzekering geneeskundige verzorging niet kan worden gerealiseerd. Dit dient te worden verduidelijkt in het desbetreffende artikel.

De commissie voor Begrotingscontrole van het RIZIV is de instantie bij uitstek om de voorgestelde maatregelen te controleren en zo de garantie te kunnen geven dat deze door de Koning voorgestelde maatregelen noodzakelijk zijn en een wezenlijk besparend effect met zich meebrengen. De commissie voor Begrotingscontrole dient op voorhand het besparend effect van de maatregelen te becijferen.

De Koning zal dus op voorhand alle desbetreffende maatregelen moeten voorleggen aan deze commissie, die haar advies binnen de vijftien dagen aan de Koning moet uitbrengen.

Nr. 19 VAN DE HEER BEKE EN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

Art. 58

In § 7 van dit artikel het woord « april » vervangen door het woord « mei ».

Verantwoording

Volmachten met terugwerkende kracht zijn uit den boze. Gezien de stand van de werkzaamheden is een machtiging vanaf 1 april 2005 niet meer haalbaar.

Nr. 20 VAN DE HEER BEKE EN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

Art. 58

Paragraaf 8 van dit artikel vervangen als volgt :

« § 8. Alle besluiten genomen krachtens de bepalingen van dit artikel kunnen slechts in werking treden nadat ze bij wet bekrachtigd zijn. »

Verantwoording

Het Parlement moet controle kunnen houden op de uitvoeringsbesluiten, gezien de te grote delegatie aan de Koning. Anders gaat het om pure volmachten.

Nr. 21 VAN DE HEER BEKE EN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

Art. 67

Het 1^o van het ontworpen artikel 191 vervangen als volgt :

1^o 15^oquater, § 1, vierde lid, wordt aangevuld als volgt :

« Wat de heffing verschuldigd vanaf 2006 betreft, is het globale bedrag van de heffing gelijk aan 100 % van die overschrijding, waarvan 28 % wordt terugbe-

pharmaceutiques qui investissent dans l'innovation scientifique ou dans l'emploi en Belgique.»

N° 22 DE M. BEKE ET MME DE SCHAMPHELAERE

Art. 72

Remplacer les mots «entre en vigueur à une date déterminée par le Roi» **par les mots** «entre en vigueur immédiatement après réception de l'avis de la Commission de la protection de la vie privée».

taald aan de farmaceutische bedrijven die investeren in wetenschappelijke innovatie of in werkgelegenheid in België.»

Nr. 22 VAN DE HEER BEKE EN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

Art. 72

In dit artikel de woorden «in werking op de datum vastgesteld door de Koning» **vervangen door de woorden** «onverwijld in werking nadat het advies van de privacycommissie is ontvangen.».

Wouter BEKE.
Mia DE SCHAMPHELAERE.