

# SÉNAT DE BELGIQUE

---

SESSION DE 2012-2013

---

3 AVRIL 2013

---

**Proposition de loi modifiant la loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008, en ce qui concerne la rémunération des directeurs d'hôpitaux**

(Déposée par M. Louis Ide)

---

## DÉVELOPPEMENTS

---

Depuis quelques années, la question de la rémunération des administrateurs et des dirigeants d'entreprises et d'institutions publiques fait l'objet d'un large débat au sein de notre société. Une grande partie de la population trouve en effet indécent que des dirigeants d'entreprise et des CEO perçoivent une rémunération plusieurs centaines de fois supérieure à celle de certains de leurs travailleurs.

Le débat s'est d'ailleurs invité aussi au Parlement. Certains partis estiment qu'il faudrait plafonner la rémunération de tous les managers, que l'entreprise soit publique ou privée.

D'autres partis, dont celui de l'auteur de la présente proposition de loi, souhaitent que les pouvoirs publics limitent leur interventionnisme en matière de rémunération des dirigeants d'entreprise aux seules entités dans lesquelles ils ont un droit de regard. Ils estiment préférable que les pouvoirs publics s'abstiennent de toute immixtion dans le fonctionnement interne des entreprises privées et laissent celles-ci régler elles-mêmes la question par le biais de leur propre code de déontologie.

La présente proposition de loi, qui vise à limiter la rémunération des directeurs d'hôpitaux, peut donc paraître contradictoire au vu de ce qui précède. Ce n'est toutefois pas le cas.

Le financement des hôpitaux repose en grande partie sur des fonds publics. Le budget des moyens

# BELGISCHE SENAAAT

---

ZITTING 2012-2013

---

3 APRIL 2013

---

**Wetsvoorstel tot wijziging van de wet betreffende de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, gecoördineerd op 10 juli 2008, met betrekking tot de verloning van ziekenhuisdirecties**

(Ingediend door de heer Louis Ide)

---

## TOELICHTING

---

De voorbije jaren is er in de maatschappij een uitgebreid debat gevoerd over de lonen van bestuurders en directieleden van bedrijven en overheidsinstellingen. Een grote groep van mensen vindt het onethisch dat directieleden en CEO's honderden malen meer verdienen dan sommige van hun werknemers.

Ook in het parlement is deze discussie uitgebreid gevoerd. Sommige partijen vinden het nodig om de lonen van alle managers te beperken ongeacht het feit of het om overheidsbedrijven of privébedrijven gaat.

Andere partijen, waaronder die van de indieners, willen direct overheidsingrijpen in de verloning van directies beperken tot die entiteiten waar de overheid zeggenschap in heeft. Voor andere bedrijven zien zij meer heil in een zelf opgelegde deontologische code dan in een direct ingrijpen van de overheid in de interne werking van een privéonderneming.

In het licht van het voorgaande kan dit voorstel tot beperking van de verloning van ziekenhuisdirecties dan ook tegenstrijdig lijken. Nochtans is dit niet het geval.

De financiering van ziekenhuizen gebeurt groten-deels via overheidsmiddelen. Zo is er het budget van

financiers est la première source de financement direct. Bien que ce budget soit complété par les contributions des prestataires de soins, cela ne signifie pas pour autant que l'activité hospitalière est soustraite au financement public ou qu'elle peut l'être. On pourrait le concevoir si le modèle de financement pour les prestataires de soins devait évoluer vers un modèle de financement du type « honoraires purs ». Le financement des hôpitaux est donc un financement public.

Depuis peu, l'Europe s'est aussi saisie de la question. Puisque les hôpitaux sont financés essentiellement par des moyens publics, ils doivent aussi désormais, avant de procéder à des investissements et des achats d'envergure, appliquer les procédures d'adjudication publique, au même titre que tous les autres pouvoirs publics. L'objectif est de garantir une affectation des moyens publics aussi transparente et efficace que possible.

Si le caractère public de nos hôpitaux apparaît clairement sur le plan du financement, il se marque aussi de plus en plus sur le plan organisationnel à mesure que la délimitation entre les entités publiques et privées s'estompe. Ces dernières années, sous l'impulsion du gouvernement flamand, les fusions entre hôpitaux publics et hôpitaux privés se sont multipliées au point qu'il y a de plus en plus d'hôpitaux dans lesquels une autorité locale a un droit de regard dans la gestion de l'établissement. Aux Pays-Bas, un principe identique a été confirmé récemment par une décision de justice. Plusieurs hôpitaux avaient en effet décidé de saisir la justice à la suite d'une décision des autorités néerlandaises d'étendre la norme Balkenende aux hôpitaux. Le juge a toutefois donné raison au gouvernement néerlandais, en arguant que les hôpitaux sont en grande partie financés par des moyens publics et que les pouvoirs publics sont donc en droit de décider de l'affectation de ces moyens et, partant, de la fixation du montant maximum de la rémunération d'un directeur d'hôpital.

La décision rendue par la justice néerlandaise conforte l'auteur de la présente proposition de loi dans sa conviction que les dispositions proposées n'enfreignent en rien la liberté propre aux entreprises privées, mais que les pouvoirs publics sont en droit de décider de l'affectation des moyens qu'ils mettent à disposition. Dans le cadre du financement des hôpitaux, l'objectif est bel et bien de faire en sorte que la majeure partie des moyens soit consacrée aux soins et non à la gestion.

La situation est différente en ce qui concerne les prestataires de soins; ceux-ci, (partiellement) conventionnés ou non, sont rétribués sur la base des prestations qu'ils effectuent dans ou en dehors d'un établissement hospitalier. L'auteur de la présente

financiële middelen van de ziekenhuizen als rechtstreekse financieringsbron. Het is niet omdat via opdrachten van zorgverstrekkers het budget van financiële middelen verder wordt aangevuld, dat in wezen de financiering van het ziekenhuiswezen zich onttrekt of kan onttrekken aan de financiering van de overheid. Mocht in de toekomst het financieringsmodel voor zorgverstrekkers evolueren naar dat van een type « zuiver honorarium », dan versterkt dit deze redenering. Ergo, de ziekenhuisfinanciering is een overheidsfinanciering.

Dat beseft sinds kort ook Europa. Omdat de ziekenhuizen hoofdzakelijk met publieke middelen gefinancierd worden, zijn hun investeringen en grote aankopen zoals in alle andere overheden nu ook onderworpen aan openbare aanbestedingsprocedures. De idee is dat die publieke middelen transparant en zo efficiënt mogelijk moeten ingezet worden.

Maar niet alleen op het vlak van de financiering is het publieke karakter van onze ziekenhuizen duidelijk, ook op het vlak van hun organisatie zien we steeds meer de grens tussen privé en overheid vervagen. Onder impuls van de Vlaamse regering hebben we de laatste jaren alsmaar meer fusies gezien tussen privé en openbare ziekenhuizen. Door deze fusies zijn er bijgevolg steeds meer ziekenhuizen waar een lokale overheid zeggenschap heeft in het beheer van het ziekenhuis. Een zelfde principe werd zeer recent in Nederland door een rechterlijke uitspraak bevestigd. Naar aanleiding van een beslissing van de Nederlandse overheid om de zogenaamde Balkenende-norm ook toe te passen op de ziekenhuizen, zijn een aantal ziekenhuizen naar de rechter gestapt. In zijn uitspraak volgde de rechter evenwel de Nederlandse regering. Zijn motivering bestond er in dat ziekenhuizen grotendeels met openbare middelen gefinancierd worden en de overheid bijgevolg het recht heeft om de besteding van deze middelen te sturen. Het vastleggen van een maximale vergoeding voor de directeur van een ziekenhuis valt hier onder.

De uitspraak in Nederland sterkt de indieners in hun overtuiging dat met dit voorstel geen inbreuk wordt gepleegd op de vrijheid eigen aan privé-ondernemingen, maar dat een overheid het recht heeft om te beslissen wat er moet gebeuren met de middelen die zij ter beschikking stelt. In het kader van de financiering van de ziekenhuizen is het wel degelijk de bedoeling om het belangrijkste deel van de middelen te besteden aan zorg en niet aan het beheer.

Dit ligt anders dan bij de zorgverstrekkers die gehonoreerd worden voor een prestatie die zij al dan niet *intra-* of *extra muros* uitvoeren, al dan niet (gedeeltelijk) geconventioneerd. Het is daarenboven voor de indieners van dit wetsvoorstel van wezenlijk

proposition de loi estime qu'il est capital de continuer à défendre l'exercice libéral de la profession pour les prestataires de soins. 80 % des médecins choisissent d'exercer leur profession à titre libéral; cela offre les meilleures garanties en termes d'indépendance (intellectuelle) et empêche la formation de listes d'attente pour les patients. Les 20 % de médecins restants qui optent pour le statut de travailleur salarié exercent essentiellement dans les milieux académiques, où ils accomplissent une carrière complémentaire à celle de leurs confrères indépendants puisque celle-ci est consacrée à la recherche et à l'enseignement, qui sont aussi deux piliers essentiels du secteur des soins de santé. Enfin, les prestataires de soins sont rémunérés par le biais des mutualités qui, à leur tour, représentent leurs patients affiliés. Dans ce modèle bismarckien, les prestataires de soins et les patients affiliés s'entendent (par l'entremise des mutualités), notamment sur la fixation d'accords tarifaires. On peut donc difficilement prétendre que les prestataires de soins sont financés par les pouvoirs publics (modèle Beveridge).

Il existe donc une différence fondamentale entre les gestionnaires et les prestataires de soins en ce que les premiers s'emploient à créer les conditions optimales pour permettre aux seconds d'accomplir au mieux leur travail et de soigner les patients de manière optimale. Cette tâche est un véritable défi pour les gestionnaires dans le contexte de globalisation que nous connaissons aujourd'hui.

C'est pourquoi l'auteur de la présente proposition de loi propose de plafonner la rémunération qu'un hôpital peut attribuer à un directeur à titre individuel afin que celle-ci ne dépasse pas celle du ministre-président de l'entité fédérée compétente pour la procédure d'agrément de l'hôpital concerné.

L'idée de limiter la rémunération à celle du ministre-président trouve son origine dans une décision récente du gouvernement flamand. Celui-ci a en effet décidé que désormais, les fonctionnaires dirigeants de la Communauté flamande ne pourront plus percevoir une rémunération supérieure à celle du ministre-président (en vertu de la norme « MP »). L'auteur de la présente proposition de loi a la conviction, tout comme le gouvernement flamand, que la rémunération maximale proposée est suffisamment élevée pour être attractive tout en n'étant pas extravagante.

Afin d'éviter le non-respect de cette norme par des moyens détournés, il est proposé de prendre en compte la rémunération totale des gestionnaires. Il faut entendre par là le montant total des revenus perçus au titre de la rémunération normale, les bonus récurrents et non récurrents et tous les avantages complémentaires (assurance groupe, voiture de société, logement, pension complémentaire, etc.), en ce compris les cotisations patronales qui s'appliquent à ces montants.

belang, het vrij beroep voor zorgverstrekkers te blijven te verdedigen. 80 % van de artsen kiest er voor om als vrij beroeper aan de slag te gaan: dit biedt de beste garantie op (intellectuele) onafhankelijkheid en verhindert de creatie van wachtlijsten voor patiënten. De overige 20 % die voor het statuut van werknemer kiezen situeren zich voornamelijk in het academisch milieu, waar de betrokkenen voor een specifieke carrière kiezen die complementair is met de andere 80 % zorgverstrekkers, daar deze eersten zich tevens focussen op onderzoek en onderwijs, tevens levensnoodzakelijke pijlers in de gezondheidszorg en waar sommige apart voor gehonoreerd worden. Ten slotte verloopt de honorering van zorgverstrekkers via ziekenfondsen die op hun beurt hun leden-patiënten vertegenwoordigen. In dit Bismark-model vinden zorgverstrekkers en leden-patiënten elkaar (via de ziekenfondsen) onder andere in tariefafspraken. Er kan dus bezwaarlijk gesteld worden dat de overheid de zorgverstrekkers financiert (Beveridge).

Er is dus een wezenlijk onderscheid tussen beheerders en zorgverstrekkers, waarbij beheerders de ideale context proberen te realiseren waar zorgverstrekkers hun taken in de beste omstandigheden kunnen uitvoeren en de patiënten optimaal behandeld kunnen worden. Het is en wordt een hele uitdaging voor het beheer om zich van deze taak te kwijten gelet op de globaliserende context.

Daarom stellen indieners voor om de maximale verloning die een ziekenhuis aan een individuele directeur te beperken tot het loon van de minister-president van de deelstaat die instaat voor de erkenning van het betrokken ziekenhuis.

De idee om de verloning te beperken tot deze van de minister-president is ingegeven door een recente beslissing van de Vlaamse regering. Deze heeft beslist dat de leidend ambtenaren van de Vlaamse Gemeenschap niet meer mogen verdienen dan de minister-president (de zogenaamde MP-norm). Net zoals de Vlaamse regering zijn de indieners van dit voorstel er van overtuigd dat de voorgestelde maximale verloning voldoende hoog is om het nodige talent aan te trekken zonder evenwel exuberant te zijn.

Om te vermijden dat via omwegen toch van deze norm wordt afgeweken, wordt in het voorstel de totale verloning van de beheerders in rekening genomen. Met totale verloning bedoelen de indieners van dit wetsvoorstel, het totale bedrag van in de inkomsten uit de normale bezoldiging, weerkerende en niet-weerkerende bonussen en alle bijkomende voordelen (zoals groepsverzekering, bedrijfswagen, huisvesting, bijkomend pensioen, ...), met inbegrip van de werkgeversbijdragen die hierop van toepassing zijn.

En outre, les gestionnaires d'hôpitaux devront obligatoirement être liés contractuellement à l'hôpital, ce qui empêchera les sociétés de management, notamment, de contourner la norme salariale. Un autre avantage de cette procédure est qu'elle empêche aussi toute fraude éventuelle aux charges sociales et fiscales.

En ce qui concerne la rémunération existante des directeurs d'hôpitaux, l'auteur de la présente proposition de loi souligne que les contrats en cours doivent être honorés. La mesure de limitation proposée s'appliquera seulement aux nouveaux contrats de travail qui seront inclus. Il serait néanmoins souhaitable de donner la possibilité aux conseils d'administration de modifier un contrat s'ils constatent une rémunération historique excessive; il se peut en effet que cela ait une influence sur le budget des moyens financiers de l'hôpital concerné (voir *infra*).

L'auteur de la présente proposition de loi propose d'encourager l'adaptation des contrats existants et de sanctionner le non-respect des dispositions proposées en utilisant le budget des moyens financiers des hôpitaux. Ainsi, le montant attribué à l'hôpital sera réduit à concurrence de la différence entre la rémunération légale maximale et la rémunération réelle octroyée au directeur de l'hôpital. Les services compétents de l'établissement avertiront aussi le conseil d'administration, le médecin en chef et le président du conseil médical en cas de dépassement de la norme MP.

En ce qui concerne le nombre de directeurs au sein de l'hôpital, l'auteur de la présente proposition de loi renvoie à la proposition de loi qui a été déposée en parallèle et qui concerne le nombre de directeurs par hôpital. Les dispositions combinées de ces deux propositions de loi permettront d'avoir une meilleure maîtrise de la masse salariale globale relative aux directeurs d'hôpitaux.

\*  
\* \*

Bovendien zal verplicht worden dat ziekenhuisbeheerders in een rechtstreeks contractueel verband met het ziekenhuis staan. Dit vermijdt onder meer dat managementvennootschappen gebruikt worden voor het omzeilen van de loonnorm. Een bijkomend voordeel is dat op die manier ook eventuele ontwijking van sociale en fiscale lasten onmogelijk gemaakt wordt.

Wat de bestaande verloning van ziekenhuisdirecteuren betreft, wensen de indieners te benadrukken dat de lopende overeenkomsten dienen gehonoreerd te worden. De voorgestelde beperking zal pas van toepassing worden bij het afsluiten van een nieuw arbeidscontract. Desalniettemin strekt het tot de aanbeveling dat de diverse raden van bestuur bij het vaststellen van een historisch exuberante vergoeding altijd een contract kunnen open breken, dit kan immers een invloed hebben op hun budget van financiële middelen (zie *infra*).

Om de aanpassing van bestaande contracten te stimuleren en als sanctie in geval van niet-naleving van de bepalingen van dit wetsvoorstel, stellen de indieners van het wetsvoorstel voor om dit te laten gebeuren via het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen. Meer bepaald zal het bedrag toegekend aan het ziekenhuis verminderd worden *a rato* van het verschil tussen de maximale wettelijke verloning en de reële verloning toegekend aan de ziekenhuisdirecteur. De bevoegde diensten zullen tevens kennis geven aan de raad van bestuur, de hoofd-geneesheer en de voorzitter van de medische raad bij een eventuele overschrijding van de zogenaamde MP-norm in het desbetreffende ziekenhuis.

Wat het aantal directieleden in het ziekenhuis betreft verwijzen de indieners naar het parallel ingediend wetsvoorstel betreffende het aantal directieleden per ziekenhuis. De combinatie van dit wetsvoorstel met nader genoemd wetsvoorstel leidt er toe dat de totale loonmassa voor directieleden onder controle is.

Louis IDE.

\*  
\* \*

**PROPOSITION DE LOI****Article 1<sup>er</sup>**

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

**Art. 2**

L'article 17, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008, est complété par les phrases suivantes :

« Les relations en droit du travail entre le directeur et le gestionnaire sont fixées dans un contrat de travail ou un acte de nomination. Le directeur peut uniquement exercer sa fonction en tant que personne physique. »

**Art. 3**

Dans le chapitre II, section 3, de la même loi, il est inséré un article 17/1 rédigé comme suit :

« Art. 17/1. — La rémunération totale octroyée au directeur visé à l'article 17 de la présente loi ne peut jamais être supérieure à la rémunération du président du gouvernement visé à l'article 60, § 4, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles.

Le montant maximum exact est déterminé sur la base de la rémunération du président du gouvernement compétent pour la procédure d'agrément visée à l'article 69, § 1<sup>er</sup>, de la présente loi.

Les contrats existants qui attribuent au directeur visé à l'article 17 de la présente loi une rémunération supérieure au montant maximum visé à l'alinéa 1<sup>er</sup> restent valables jusqu'au moment où ils prennent fin par dissolution ou toute autre procédure. »

**Art. 4**

Dans l'article 95 de la même loi, il est inséré, entre les alinéas 2 et 3, un alinéa rédigé comme suit :

« Le budget des moyens financiers fixé est réduit, le cas échéant, d'un montant équivalent à la différence entre la rémunération totale versée au directeur visé à l'article 17 de la présente loi et le montant maximum autorisé de cette rémunération, comme prévu à l'article 17/1 de la présente loi. »

22 février 2013.

**WETSVOORSTEL****Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

**Art. 2**

Artikel 17, eerste lid, van de wet betreffende de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, gecoördineerd op 10 juli 2008, wordt aangevuld met de volgende zinnen :

« De arbeidsrechtelijke verhoudingen tussen de directeur en de beheerder worden vastgelegd in een arbeidsovereenkomst of benoemingsacte. De directeur kan zijn functie enkel uitoefenen als natuurlijke persoon. »

**Art. 3**

In hoofdstuk II, afdeling 3, van dezelfde wet wordt een artikel 17/1 ingevoegd, luidende :

« Art. 17/1. — De totale verloning toegekend aan de in artikel 17 van deze wet bedoelde directeur, kan nooit hoger zijn dan verloning van de voorzitter van de regering als bedoeld in artikel 60, § 4, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen.

Het exacte maximumbedrag wordt bepaald door de verloning van de voorzitter van de regering die bevoegd is voor de erkenning zoals bedoeld in artikel 69, § 1, van deze wet.

Bestaande overeenkomsten waarbij de verloning van de in artikel 17 bedoelde directeur hoger ligt dan de in het eerste lid bedoelde maximumbedrag blijven geldig tot zij niet langer geldig zijn door ontbinding of anderszins. »

**Art. 4**

In artikel 95 van dezelfde wet wordt tussen het tweede en het derde lid een lid ingevoegd, luidende :

« Het vastgelegde budget van financiële middelen wordt in voorkomend geval verminderd met een bedrag gelijk aan het verschil tussen de totale verloning uitbetaald aan de directeur bedoeld in artikel 17 van deze wet en het toegelaten maximale bedrag van deze verloning zoals bepaald in artikel 17/1 van deze wet. »

22 februari 2013.

Louis IDE.