

Kamer van Volksvertegenwoordigers

ZITTING 1984-1985

17 OKTOBER 1984

WETSVOORSTEL

tot wijziging van de artikelen 1 en 2 van de wet
van 23 december 1963 op de ziekenhuizen

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE
VOOR DE VOLKSGEZONDHEID,
HET GEZIN EN HET LEEFMILIEU (1)

DOOR DE HEER M. OLIVIER

DAMES EN HEREN,

Dit wetsvoorstel strekt ertoe een duidelijke definitie te geven van het begrip ziekenhuis.

De Minister van Sociale Zaken en Institutionele Hervormingen wijst erop dat de Ziekenhuisraad een poging heeft ondernomen om het begrip ziekenhuis nader te omschrijven en af te lijnen ten aanzien van andere verzorgingsinstellingen. Het wetsvoorstel is in belangrijke mate geïnspireerd

(1) Samenstelling van de Commissie:

Voorzitter: de heer De Groot.

A. — Vaste leden: HH. Ansoms, Mevr. Boeraeve-Derycke, De Loore-Raeymaekers, HH. Diegenant, Gehlen, Lestienne, M. Olivier. — Mevr. Brenz, HH. Collart, J.-J. Delhaye, Hancké, Mevr. Lefebver, HH. Lemaire, Peuskens, Temmerman. — HH. Anthuenis, Barzin, F. Colla, De Groot, Klein, Militis. — HH. Caudron, Valkeniers.

Plaatsvervangers: HH. Beerden, Bockstal, Mevr. Demeester-De Meyer, H. Detremmerie, M^{lle} Devos, HH. L. Kelchtermans, Liénard, Marchand. — H. De Loor, Mevr. Detiège, HH. D'Hose, Féaux, Gondry, Y. Harmegnies, Laridon, Sleenckx, R. Van Steenkiste. — HH. Bonnel, Cornet d'Elzius, Daems, Flamant, Horlait, Mévis, Petitjean. — HH. Anciaux, De Mol, Desaeeyere.

Zie:

288 (1981-1982):

— N° 1: Wetsvoorstel.

— N°s 2 tot 4: Amendementen.

Chambre des Représentants

SESSION 1984-1985

17 OCTOBRE 1984

PROPOSITION DE LOI

modifiant les articles 1 et 2 de la loi
du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA SANTE PUBLIQUE, DE LA FAMILLE
ET DE L'ENVIRONNEMENT(1)

PAR M. M. OLIVIER

MESDAMES, MESSIEURS,

Cette proposition de loi vise à donner une définition claire du terme « hôpital ».

Le Ministre des Affaires sociales et des Réformes institutionnelles explique que le Conseil des hôpitaux a tenté de définir plus précisément la notion d'hôpital et de mieux différencier les hôpitaux des autres établissements de soins de santé. La présente proposition de loi s'inspire largement

(1) Composition de la Commission:

Président: M. De Groot.

A. — Membres: MM. Ansoms, M^{mes} Boeraeve-Derycke, De Loore-Raeymaekers, MM. Diegenant, Gehlen, Lestienne, M. Olivier. — M^{me} Brenz, MM. Collart, J.-J. Delhaye, Hancké, M^{me} Lefebver, MM. Lemaire, Peuskens, Temmerman. — MM. Anthuenis, Barzin, F. Colla, De Groot, Klein, Militis. — MM. Caudron, Valkeniers.

B. — Suppléants: MM. Beerden, Bockstal, M^{me} Demeester-De Meyer, M. Detremmerie, M^{lle} Devos, MM. L. Kelchtermans, Liénard, Marchand. — M. De Loor, M^{me} Detiège, MM. D'Hose, Féaux, Gondry, Y. Harmegnies, Laridon, Sleenckx, R. Van Steenkiste. — MM. Bonnel, Cornet d'Elzius, Daems, Flamant, Horlait, Mévis, Petitjean. — MM. Anciaux, De Mol, Desaeeyere.

Voir:

288 (1981-1982):

— N° 1: Proposition de loi.

— N°s 2 à 4: Amendements.

door de definitie van algemeen ziekenhuis voorgesteld door de Ziekenhuisraad.

De Minister heeft geen bezwaar tegen een meer uitgewerkte definitie van het begrip ziekenhuis die in de wet zou worden opgenomen. Indien zulks totnogtoe niet is gebeurd, is dit uitsluitend te wijten aan het feit dat de administratie en ook de wetgever zulks noch opportuun, noch strikt noodzakelijk hebben gevonden.

Misschien kan het thans nuttig zijn een verruimde en vernieuwde definitie in de wet op te nemen, rekening houdend met de evolutie die zich de laatste tijd heeft voorgedaan.

Volgens de huidige ziekenhuiswet wordt als ziekenhuis beschouwd iedere inrichting met één of meer diensten voor onderzoek en verzorging, waarin personen worden opgenomen om er te verblijven teneinde er een onderzoek of een behandeling te ondergaan.

Verder herinnert de Minister eraan dat de ganse problematiek van de vergoedingsstelsels die in artikel 2 wordt aangeraakt uitvoerig wordt behandeld in het wetsontwerp over het beheer van de ziekenhuizen en het statuut van de ziekenhuisgeneesheren dat onderzocht wordt in de bevoegde Senaatscommissie.

De auteur van het wetsvoorstel verklaart enkel een poging te hebben gedaan om een sluitende definitie te geven van «het» ziekenhuis. Er dient evenwel nagegaan of zijn definitie bruikbaar is voor het thans in de Senaat onderzochte ontwerp op het ziekenhuiswezen.

De Minister maakt volgende bedenkingen omtrent de in het voorstel voorkomende algemene definitie:

— Vooreerst is de notie «dienst» volgens hem bijna onbestaand of alleszins te vaag in de voorgestelde tekst. Deze notie «dienst» moet evenwel behouden blijven.

— Vervolgens stelt zich het probleem van de poliklinieken en de dagziekenhuizen. Volgens de Minister moet het begrip ziekenhuis worden verruimd tot de ambulante ziekenhuiszorg. Het toepassingsgebied van het wetsontwerp dat in de Senaat in bespreking is strekt zich uit tot de polikliniek van het ziekenhuis.

— Volgens hem kunnen de rust- en verzorgingstehuizen als dusdanig niet als ziekenhuizen worden georganiseerd.

Een lid waarschuwt ervoor dat een centrale inning der honoraria vlug tot een soort beslagname ervan kan leiden. Het gevaar is niet denkbeeldig dat dit ereloon dan gebruikt zou worden voor allerlei doeleinden zoals b.v. het dekken van de tekorten en verliezen in de ziekenhuizen. Hij wijst erop dat er talrijke ziekenhuizen zijn die geen enkele toelage vragen. Een totale collectivisering en subsidiëring in deze materie is trouwens uit den boze. De V.Z.W.-vorm biedt bovendien geen enkele waarborg voor een degelijk beheer. Ook moet ervoor worden gezorgd dat bepaalde medewerkingsmechanismen (b.v. met kinesisten, laboratoria enz.) voor de ziekenhuizen mogelijk blijven.

Volgens een lid bestaat er inzake erkenning, programmering enz. van een ziekenhuis een vaststaande rechtspraak. Het ware gevaarlijk dit bestaande gewoonterecht gewoonweg te negeren. Men kan zich bovendien afvragen of zich op dit ogenblik in de dagelijkse praktijk moeilijkheden voordoen inzake definitie van het begrip ziekenhuis.

Volgens een lid vergt elke goede definitie noodzakelijkerwijze een soort «kruisdefinitie» zodat ieder ziekenhuis ook

de la définition de l'hôpital général proposée par le Conseil des hôpitaux.

Le Ministre ne s'oppose pas à ce qu'une définition plus détaillée de la notion d'hôpital soit reprise dans la loi. Si cette définition n'a pas encore été précisée, c'est uniquement parce que ni l'administration, ni le législateur ne l'ont jugé opportuun ou strictement nécessaire.

Il serait peut-être utile aujourd'hui d'insérer dans la loi une définition actualisée et élargie, tenant compte des aspects récents de l'évolution enregistrée dans le domaine hospitalier.

Aux termes de la loi actuelle sur les hôpitaux, est considéré comme hôpital tout établissement comportant un ou plusieurs services d'examen et de traitement, et dans lequel des personnes sont admises à séjourner aux fins d'y subir un examen ou un traitement.

Le Ministre rappelle par ailleurs que toute la problématique des systèmes de rétribution abordée à l'article 2 est traitée en détail dans le projet de loi sur la gestion des hôpitaux et le statut des médecins hospitaliers, actuellement examiné en commission compétente du Sénat.

L'auteur de la proposition de loi déclare qu'il a seulement tenté de donner une définition cohérente de la notion d'hôpital. Il convient cependant de vérifier si sa définition est utilisable dans le cadre du projet sur les hôpitaux actuellement examiné au Sénat.

Le Ministre formule les réflexions suivantes à propos de la définition générale qui figure dans la proposition:

— Il estime tout d'abord que la notion de service n'apparaît quasi pas ou, en tout cas, que trop vaguement dans le texte proposé. Cette notion de service doit cependant être conservée.

— Ensuite se pose le problème des polycliniques et des hôpitaux de jour. Selon le Ministre, le concept «hôpital» doit être étendu aux soins hospitaliers ambulatoires. Le champ d'application du projet en discussion au Sénat englobe la polyclinique de l'hôpital.

— Il considère enfin que les maisons de repos et de soins ne ressortissent pas, en tant que telles, au domaine hospitalier.

Un membre souligne qu'une perception centrale des honoraires peut mener rapidement à une sorte de saisie de ces honoraires. Il existe dès lors un risque réel que ces honoraires soient utilisés à des fins diverses, par exemple pour couvrir les déficits et les pertes des hôpitaux. Le membre rappelle que de nombreux hôpitaux ne demandent aucune subvention. La généralisation du subventionnement et la collectivisation sont d'ailleurs à proscrire en ce domaine. De plus, la formule des A.S.B.L. n'offre aucune garantie en matière de gestion. Il importe également de veiller à ce que certains mécanismes de collaboration (par exemple avec des kinésithérapeutes, des laboratoires, etc.) restent possibles pour les hôpitaux.

Selon un membre, il existe une jurisprudence constante en matière d'agrégation, de programmation, etc. des hôpitaux. Il serait dangereux d'ignorer purement et simplement ce droit coutumier existant. On peut par ailleurs se demander si la définition de la notion d'hôpital pose actuellement des problèmes dans la pratique quotidienne.

Un membre estime que toute définition valable doit nécessairement offrir plusieurs approches qui se recoupent,

vanuit een andere hoek kan worden benaderd. Zo bestaat er b.v. een onderscheid tussen een algemeen en een bijzonder ziekenhuis, een openbaar en een privé-ziekenhuis. «Herschikkingen» zijn op dit vlak evenwel onontbeerlijk. Voor zijn part kunnen, mits een zekere verfijning ervan, de definities van de Ziekenhuisraad best integraal worden overgenomen.

De Minister is van oordeel dat het best is een algemene definitie van het begrip ziekenhuis te geven om het nadien verder te specificeren. Er moeten weliswaar enkele elementen worden toegevoegd die specifiek zijn aan een ziekenhuis en thans nog niet in de bestaande definitie opgenomen werden.

I.v.m. de opportuniteit van het inlassen van dwangmaatregelen teneinde bepaalde ziekenhuizen te verplichten van juridisch statuut te veranderen, heeft de Minister twijfels. Er bestaan thans slechts een dertigtal ziekenhuizen met een ander statuut dan de in het wetsvoorstel opgenomen statuten. Zo onderscheidt men ziekenhuizen met verschillende juridische vennootschapsvormen zoals b.v. N.V., P.V.B.A., coöperatieve vennootschappen enz.

Er bestaan geen doorslaggevende redenen, aldus de Minister, om aan alle private ziekenhuizen de V.Z.W.-vorm op te leggen. Uniformisering op dit vlak houdt immers geen enkele waarborg in voor een beter beheer van het «ziekenhuis».

Wel zijn alle ziekenhuizen, ongeacht hun juridische vorm, onderworpen aan de erkenningsnormen. In uitvoering van de ziekenhuiswet bestaat wel een reglementering die overheidstoelagen voor de bouw en uitrusting van private ziekenhuizen enkel toelaat indien die private ziekenhuizen de V.Z.W.-vorm hebben aangenomen.

De Minister verkaart verder nog dat een betere definitie van het concept ziekenhuis kan worden overwogen in het art. 1, 2^o van het voorstel terwijl de bij art. 2 bedoelde materie behandeld wordt in het ontwerp dat in bespreking is in de Senaat.

Wat het concept ziekenhuis betreft, herhaalt de Minister dat hij om twee redenen akkoord is over een betere bepaling te discussiëren.

Vooreerst is het duidelijk dat de huidige bepaling te beperkt is en vooral de klemtoon legt op het «hotel» aspect van het ziekenhuis en minder op het integratieaspect van de zorgen en het zuiver medisch aspect.

De Minister herinnert eraan dat er in de Ziekenhuisraad langdurige discussies plaats hadden rond het concept ziekenhuis. Daaruit is gebleken dat het begrip «ziekenhuis» moet uitgebreid worden in die zin dat de ziekenhuisactiviteit niet enkel de gehospitaliseerde patiënten betreft maar ook de ambulante verzorgde patiënten.

In het wetsontwerp op het statuut van de ziekenhuisgeneesheer dat handelt over de verhouding tussen geneesheer en ziekenhuis, wordt het begrip ziekenhuis ruimer opgevat dan voorheen. Bovendien wordt de nadruk gelegd op de integratie van de medische activiteit in het geheel van de ziekenhuisactiviteit. De Minister laat nochtans opmerken dat dit verruimd ziekenhuisbegrip enkel geldt voor het specifiek toepassingsgebied van het wetsontwerp.

Wat hem betreft, heeft de Minister twijfels over het nut in de bepaling van het ziekenhuis het begrip «administratieve en boekhoudkundige eenheid» in te lassen.

Een lid vraagt zich af of het nuttig is het voorstel van de heer Dierickx te bespreken wanneer er gelijklopend een wetsontwerp in de Senaat besproken wordt dan de wet van 23 december 1963 vervolledigt. Dit kan aanleiding geven tot verwarring.

et permettre ainsi de considérer aussi chaque hôpital sous un angle différent. Il convient par exemple de distinguer l'hôpital général de l'hôpital spécialisé, l'hôpital public de l'hôpital privé. En ce domaine, des «réaménagements» sont indispensables. Le membre estime que l'on peut reprendre intégralement les définitions du Conseil des hôpitaux, à condition de les affiner quelque peu.

Le Ministre considère qu'il est préférable de donner une définition générale de la notion d'hôpital et de la préciser par la suite. Il convient certes d'y ajouter certains éléments spécifiques aux hôpitaux et qui ne figurent pas encore dans la définition existante.

Le Ministre fait part de ses doutes quant à l'opportunité d'introduire des mesures coercitives visant à obliger certains hôpitaux à changer de statut juridique. Il n'existe à l'heure actuelle qu'une trentaine d'hôpitaux ayant un statut autre que ceux repris dans la proposition de loi. C'est ainsi que l'on distingue des hôpitaux ayant adopté diverses formes juridiques de société, telles que par exemple la S.A., la S.P.R.L., la société coopérative, etc.

Selon le Ministre, il n'existe pas de raison valable d'obliger tous les hôpitaux privés à adopter la forme d'une A.S.B.L. L'uniformisation en ce domaine ne garantit en effet nullement une meilleure gestion des hôpitaux.

Par ailleurs, quelle que soit leur forme juridique, tous les hôpitaux sont soumis aux normes d'agrément. Une réglementation prise en exécution de la loi sur les hôpitaux n'autorise cependant le subventionnement public de la construction et de l'équipement des hôpitaux privés que si ceux-ci ont adopté la forme d'une A.S.B.L.

Le Ministre déclare ensuite que l'on peut envisager de donner une meilleure définition de la notion d'hôpital par le biais de l'article 1, 2^o, de la proposition, mais que les aspects visés à l'article 2 sont traités dans le projet examiné par le Sénat.

En ce qui concerne la notion d'hôpital, le Ministre répète qu'il accepte de tenter d'améliorer la définition existante, et ce, pour deux raisons.

Il est tout d'abord évident que la définition actuelle est trop limitée et qu'elle met plus l'accent sur l'aspect «hôtel» de l'hôpital que sur l'aspect «intégration» des soins et l'aspect purement médical.

Le Ministre rappelle que la définition de la notion d'hôpital a donné lieu à de longues discussions au sein du Conseil des hôpitaux, discussions qui ont fait ressortir la nécessité d'élargir cette notion, de manière à indiquer que l'activité hospitalière ne concerne pas seulement les patients hospitalisés mais également ceux qui reçoivent des soins ambulatoires.

Le projet de loi sur le statut du médecin hospitalier, qui traite de la relation entre le médecin et l'hôpital, envisage la notion d'hôpital de manière plus extensive qu'auparavant. Il met en outre l'accent sur l'intégration de l'activité médicale dans l'ensemble de l'activité hospitalière. Le Ministre fait cependant remarquer que cette définition élargie de l'hôpital ne vaut que pour le champ d'application spécifique du projet de loi.

En ce qui le concerne, le Ministre doute de l'utilité d'introduire dans la définition de l'hôpital la notion «d'unité administrative et comptable».

Un membre se demande s'il est bien utile de discuter la proposition de M. Dierickx, alors que le Sénat examine simultanément un projet de loi complétant la loi du 23 décembre 1963. Cela pourrait engendrer une certaine confusion.

De auteur van het voorstel gaat ervan uit dat bepaalde misgroeide toestanden absoluut ongedaan moeten worden gemaakt. De boekhoudkundige en financiële verrichtingen o.a. in de medische en medisch-technische diensten van het ziekenhuis moeten doorzichtig gemaakt worden en kunnen gecontroleerd worden door de inrichtende macht en de centrale administratie van het Rijk.

De Minister stelt voor de zinsnede van het art. 1, 2° van het voorstel «worden als ziekenhuizen erkend...» te beëindigen met de woorden «en/of er worden opgenomen en kunnen verblijven».

De zin die erop volgt moet volgens hem worden weggelaten. Het administratief organisatorisch element heeft met het concept «ziekenhuis» als dusdanig geen uitstaans. De Minister kondigt aan dat hij, rekening houdend met de besprekingen, ten behoeve van de commissie een werkdokument zal ter beschikking stellen waarin een herwerkte tekst voor artikel 1 zal worden voorgesteld.

De Minister suggereert de verdere bespreking van het voorstel verder te zetten op het ogenblik dat het wetsontwerp dat thans in de Senaat in behandeling is naar de Kamer wordt overgezonden.

Een lid vraagt dat op dat moment ook zijn wetsvoorstel tot vervanging van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen zou gekoppeld worden aan het ontwerp op de ziekenhuizen en het wetsvoorstel van de heer Dierickx. Ook hij pleit voor de idee van eenzelfde inrichtende macht die instaat voor de administratieve en boekhoudkundige eenheid. De algemene integratiegedachte moet z.i. in de nieuwe definitie klaar en duidelijk worden ingebouwd.

Tijdens een volgende vergadering van de Commissie heeft de heer Dierickx, ter vervanging van zijn amendement (stuk 288/2-II) een amendement voorgesteld (stuk 288/3) dat een aanpassing van de bepaling van het begrip ziekenhuis beoogt.

Volgens hem moet in de bepaling sprake zijn van «personen die daarheen worden verwezen en/of er worden opgenomen en kunnen verblijven».

Een ziekenhuis kan b.v. zorgen verstrekken aan personen die ernaar worden verwezen doch er niet in worden opgenomen.

Bovendien moet volgens de indiener eveneens het begrip «in een aangepaste tijdspanne de ziekte bestrijden» in de definitie worden opgenomen.

Het vroegere begrip «op een zo kort mogelijke tijd» past niet voor bepaalde ziekten, zoals b.v. chronische ziekten.

De Minister stelt vast dat de nieuwe tekst van de indiener goed aansluit bij de totnogtoe gevoerde besprekingen. De tekst is trouwens grotendeels geïnspireerd door de door de Minister voorgestelde nieuwe tekst. De Minister kan ook begrip opbrengen voor de bekommernissen die de indiener tot bepaalde toevoegingen heeft doen besluiten.

De formulering «aan personen die daarheen worden verwezen» stuit evenwel op bepaalde bezwaren. De bedoeling van de auteur is aan te duiden dat de patiënt zich ook tot het ziekenhuis kan wenden zonder er te moeten verblijven. De Minister is het eens met die opvatting, maar zulks vereist niet dat de notie «verwijzen» in de tekst wordt opgenomen. Uit de tekst die door de Ziekenhuisraad werd voorgesteld, blijkt dat de notie «verblijf» — die in de ziekenhuiswet van 1963 een wezenlijk element is van het begrip ziekenhuis — niet meer essentieel is in de ziekenhuisdefinitie. Het begrip «opname in een ziekenhuis» heeft dan ook een ruimere inhoud gekregen. Naast de klassieke betekenis van opname in een ziekenhuiskamer om er te verblijven voor onderzoek en/of behandeling kan «opname

L'auteur de la proposition souligne qu'il faut absolument mettre fin à certaines situations anormales. Il faut assurer la transparence des opérations comptables et financières, notamment dans les services médicaux et médico-techniques, et permettre le contrôle de ces opérations par le pouvoir organisateur et l'administration centrale du Royaume.

Le Ministre propose de terminer la phrase figurant au 2° de l'article 1 de la proposition («sont agréés comme hôpitaux...») par les mots «et/ou admises et peuvent y séjourner».

Il estime que le membre de phrase qui suit doit être supprimé. L'élément administratif et organisationnel n'a rien à voir avec la notion d'hôpital en tant que telle. Le Ministre annonce que, tenant compte des discussions, il fournira à la Commission un document de travail qui proposera un texte remanié de l'article 1.

Le Ministre suggère de poursuivre l'examen de la proposition au moment où le projet de loi actuellement discuté au Sénat sera transmis à la Chambre.

Un membre demande qu'à ce moment, sa proposition de loi visant à remplacer la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux soit examinée en même temps que le projet sur les hôpitaux et la proposition de loi de M. Dierickx. Il défend lui aussi l'idée d'un même pouvoir organisateur qui garantit l'unité administrative et comptable. Il estime que la notion générale d'intégration doit figurer clairement dans la nouvelle définition.

Lors d'une réunion suivante de la Commission, M. Dierickx présente, en remplacement de son amendement (Doc. n° 288/2-II), un amendement (Doc. n° 288/3) visant à adapter la définition de la notion d'hôpital.

Il estime que la définition doit comporter les termes «des personnes qui y sont envoyées et/ou admises et peuvent y séjourner».

Un hôpital peut par exemple dispenser des soins à des personnes qui y sont envoyées sans y être admises.

L'auteur estime en outre que l'expression «traiter la maladie dans des délais appropriés» doit également figurer dans la définition.

L'expression «dans les plus brefs délais possibles» est inadéquate pour certaines maladies telles que les affections chroniques.

Le Ministre constate que le nouveau texte de l'auteur traduit bien le sens des discussions qui se sont déroulées jusqu'alors. Ce texte s'inspire d'ailleurs en grande partie du nouveau texte proposé par le Ministre. Ce dernier comprend les raisons qui ont incité l'auteur à ajouter certaines précisions.

La formulation «à des personnes qui y sont envoyées» soulève cependant certaines objections. L'auteur veut indiquer par là que le patient peut également s'adresser à l'hôpital sans devoir y séjourner. Le Ministre partage la préoccupation de l'auteur, mais cela n'implique pas qu'il faille utiliser les termes «qui y sont envoyées». Il ressort du texte proposé par le Conseil des hôpitaux que la notion de «séjour» — qui, dans la loi sur les hôpitaux de 1963, est un élément constitutif de la notion d'hôpital — n'est plus essentielle à la définition de l'hôpital. La notion d'admission dans un hôpital a par conséquent acquis un sens plus large. Outre sa signification classique qui vise l'admission dans une chambre d'hôpital pour y séjourner en vue d'y subir des examens et/ou un traitement, l'«ad-

in het ziekenhuis» voortaan ook de betekenis hebben van zich tot het ziekenhuis wenden om er ambulant onderzocht en/of behandeld te worden.

De Minister heeft geen bezwaren ten gronde tegen de vervanging van de woorden « in de kortst mogelijke tijd » door « in een aangepaste tijdsperiode ». Het gaat telkens om relatieve begrippen. Toch moet voor hem het begrip ziekenhuis gekoppeld worden aan het begrip « akute medische behandeling ».

Volgens een lid heeft het begrip « verwijzen naar » weinig of geen uitstaans met de essentie van de bepaling van een ziekenhuis. Ook heeft het element « tijdsperiode » op zichzelf niets te maken met de bepaling van een ziekenhuis.

Hoe kunnen b.v. bepaalde regelmatige behandelingen zoals nierdialyses met dit laatste element rekening houden?

De Minister geeft toe dat een definitie van ziekenhuis zonder vermelding van tijdsnotie denkbaar is; toch zou hij het betreuren moest dit weggelaten worden, vooral als element ter aflijning van het ziekenhuisbegrip ten aanzien van verblijfsverzorgingsinstellingen zoals rust- en verzorgingstehuizen. Een ziekenhuis moet immers afgestemd zijn op een akute medische behandeling die uitmondt hetzij op revalidatie, hetzij op stabilisering van een bepaalde toestand.

Een lid stelt de vraag of ingevolge de nieuw voorgestelde definitie de G-, de V- en de T-diensten als ziekenhuisdiensten te beschouwen zijn.

De Minister antwoordt als volgt:

De G-dienst zoals hij werd opgevat is duidelijk een ziekenhuisdienst. Het is immers een dienst voor akute geriatrie met korte verblijfsduur.

De V-dienst is ook een ziekenhuisdienst. Hier stelt zich evenwel het probleem dat vele V-diensten niet als een ziekenhuis functioneren maar in feite rust- en verzorgingstehuizen zijn. De V-dienst is dus een ziekenhuisdienst, maar dat betekent niet dat al diegenen die op het terrein dit etiket dragen het ook zullen kunnen blijven behouden.

De T-dienst is een psychiatrische ziekenhuisdienst waarvan de finaliteit gericht is op de wederinschakeling van de patiënt in de samenleving.

In antwoord op een vraag antwoordt de Minister dat het begrip « pluridisciplinair » een dubbele betekenis heeft:

- enerzijds de samenwerking tussen artsen van verschillende medische disciplines;
- anderzijds de samenwerking tussen de arts en de verpleegkundigen en paramedici.

Het begrip pluridisciplinair betekent dus niet dat een ziekenhuis noodzakelijk verschillende soorten ziekenhuisdiensten moet omvatten om aan het begrip ziekenhuis te beantwoorden.

Zo kan een afzonderlijke geriatrie dienst toch een ziekenhuisdienst zijn.

De heren Valkeniers en Caudron hebben een amendement (Stuk n° 288/2-II) ingediend, dat werd ingetrokken. De Minister wijst erop dat het begrip « op een zo kort mogelijke tijd », dat in dit amendement voorkomt en ook in zijn voorstel van nieuwe tekst terug te vinden is, coherenter is dan de notie « in een aangepaste tijdsperiode ».

Een lid vraagt of de notie « eenheid van bestuur en verantwoordelijkheid » niet opnieuw in de definitie van een ziekenhuis dient te worden opgenomen.

mission dans un hôpital » peut désormais englober également le cas du patient qui s'adresse à l'hôpital pour y subir un examen et/ou un traitement ambulatoires.

Sur le fond, le Ministre ne voit aucune objection à ce que les mots « dans les plus brefs délais possibles » soient remplacés par les mots « dans des délais appropriés ». Il s'agit dans les deux cas de notions relatives. Il estime cependant nécessaire de relier la notion d'hôpital à celle de « traitement médical aigu ».

La notion contenue dans les termes « y sont envoyées » n'a, selon un membre, aucun ou guère de rapport avec l'essence de la définition d'un hôpital. L'élément « délai » n'a lui non plus rien à voir avec cette définition.

Comment pourrait-on tenir compte de ce dernier élément pour des traitements réguliers tels que les dialyses rénales?

Le Ministre admet qu'il serait concevable de définir l'hôpital sans mentionner aucune notion de durée. Il regretterait cependant que cette notion soit supprimée, surtout en tant qu'élément permettant de différencier la notion d'hôpital de celle d'établissement de soins et de séjour (par ex., maisons de repos et de soins). Un hôpital doit en effet avoir pour but d'administrer un traitement médical aigu débouchant soit sur la revalidation, soit sur la stabilisation d'un état déterminé.

Un membre demande si, compte tenu de la nouvelle définition proposée, les services hospitaliers G, V et T seront considérés comme des services.

Le Ministre donne la réponse suivante:

Tel qu'il a été conçu, le service G est manifestement un service hospitalier. Il s'agit d'ailleurs d'un service de soins gériatriques aigus avec séjour de courte durée.

Les services V sont également des services hospitaliers. Ils posent cependant un problème en ce sens que beaucoup d'entre eux ne fonctionnent pas comme hôpital mais sont en fait des maisons de repos et de soins. Le service V est donc un service hospitalier, mais cela ne signifie pas que tous les services qui portent cette étiquette pourront la conserver.

Le service T est un service hospitalier psychiatrique dont la finalité est la réinsertion du patient dans la société.

En réponse à une question, le Ministre explique que le terme « pluridisciplinaire » a une double signification:

- d'une part, il vise la collaboration entre des médecins exerçant différentes disciplines médicales;
- d'autre part, il vise la collaboration entre le médecin et le personnel infirmier et paramédical.

Le terme « pluridisciplinaire » n'implique donc pas qu'un hôpital doit comporter plusieurs types de services hospitaliers pour être considéré comme tel.

Ainsi, un service gériatrique séparé peut constituer un service hospitalier.

MM. Valkeniers et Caudron présentent un amendement (Doc. n° 288/2-II), mais cet amendement est retiré. Le Ministre souligne que les termes « dans les plus brefs délais possibles », qui figurent dans cet amendement et également dans sa proposition de nouveau texte, expriment une notion plus cohérente que l'expression « dans des délais appropriés ».

Un membre demande si la notion d'unité d'administration et de responsabilité ne devrait pas être réintroduite dans la définition de l'hôpital.

De Minister is van oordeel dat dit element van louter organisatorische aard is en bijgevoeg niet inherent is aan het begrip of aan de essentie zelf van een ziekenhuis.

Het zou evenwel gehanteerd kunnen worden op het vlak van de erkenningscriteria of op het strikte administratief-organisatorische vlak.

De heer Dierickx heeft een subamendement ingediend (Stuk n° 288/4) dat ertoe strekt:

1) de in de tekst van zijn amendement (Stuk n° 288/3) voorkomende woorden: «daarheen worden verwezen en/of weg te laten

2) en de woorden: «in een aangepaste tijdsperiode» te vervangen door de woorden «op een zo kort mogelijke tijd».

Dit subamendement wordt eenparig aangenomen.

* * *

Het aldus gesubamendeerd amendement van de heer Dierickx (Stuk n° 288/3) dat op zijn beurt de oorspronkelijke artikelen 1 en 2 van zijn wetsvoorstel vervangt, wordt eenparig aangenomen.

Le Rapporteur,

M. OLIVIER

Le Président,

E. DE GROOT

TEKST AANGENOMEN DOOR DE COMMISSIE

Nieuw opschrift:

Wetsvoorstel tot wijziging van het artikel 1 van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen.

Enig artikel

Artikel 1, § 1, 2° van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen wordt vervangen door wat volgt:

2° worden als ziekenhuizen beschouwd de instellingen voor gezondheidszorg waarin op ieder ogenblik geëigende medisch-specialistische onderzoeken en/of behandelingen in het domein van de geneeskunde, de heelkunde en eventueel de verloskunde in pluridisciplinair verband kunnen verstrekt worden, binnen het nodige en aangepaste medisch, medisch-technisch, verpleegkundig, paramedisch en logistiek kader, aan personen die er worden opgenomen en kunnen verblijven, omdat hun gezondheidstoestand dit geheel van zorgen vereist om op een zo kort mogelijke tijd de ziekte te bestrijden of te verlichten, de gezondheidstoestand te herstellen of te verbeteren of de letsels te stabiliseren.

Le Ministre estime que cet élément est d'ordre purement organisationnel et qu'il n'est par conséquent pas inhérent à la notion ou à l'essence même d'un hôpital.

On pourrait cependant l'utiliser au niveau des critères d'agrégation ou sur le plan strictement administratif et organisationnel.

M. Dierickx présente un sous-amendement (Doc. n° 288/4) visant:

1) à supprimer les mots «envoyées et/ou» du texte de son amendement (Doc. n° 288/3);

2) à remplacer les mots «dans des délais appropriés» par les mots «dans les plus brefs délais possibles».

Ce sous-amendement est adopté à l'unanimité.

* * *

L'amendement de M. Dierickx (Doc. n° 288/3) tel que modifié par son sous-amendement, remplaçant les articles 1^{er} et 2 initiaux de sa proposition de loi, est adopté à l'unanimité.

De Verslaggever,

M. OLIVIER

De Voorzitter,

E. DE GROOT

TEXTE ADOPTÉ PAR LA COMMISSION

Nouvel intitulé:

Proposition de loi modifiant l'article 1^{er} de la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux.

Article unique

L'article 1^{er}, § 1, 2° de la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux, est remplacé par ce qui suit:

2° sont considérés comme hôpitaux, les établissements de soins de santé où des examens et/ou des traitements spécifiques de médecine spécialisée, relevant de la médecine, de la chirurgie et éventuellement de l'obstétrique, peuvent être effectués ou appliqués à tout moment dans un contexte pluridisciplinaire, dans les conditions de soins et le cadre médical, médico-technique, paramédical et logistique requis et appropriés, pour ou à des personnes qui y sont admises et peuvent y séjourner, parce que leur état de santé exige cet ensemble de soins afin de traiter ou de soulager la maladie, de rétablir ou d'améliorer l'état de santé ou de stabiliser les lésions dans les plus brefs délais.