

BELGISCHE KAMER VAN  
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

7 november 2001

**WETSONTWERP**

**houdende maatregelen inzake  
gezondheidszorg**

AMENDEMENTEN

---

Nr. 73 VAN DE HEER VISEUR

Art. 54

**In het voorgestelde artikel 9sexies, tussen de woorden «De Koning kan» en de woorden «na advies», de woorden «bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad» invoegen.**

VERANTWOORDING

De wet geeft geen uitsluitel over de inhoud en de doeleinden van de «referentiecentra». Indien de Koning de bevoegdheid krijgt om die inhoud te omschrijven, is het volstrekt noodzakelijk dat de andere regeringsleden die definitie kunnen controleren. Dat voorafgaand akkoord van de Ministerraad is des te belangrijker daar het advies van de NRZV niet langer verplicht is.

Voorgaande documenten :

Doc 50 **1376/ (2000/2001)** :

001 : Wetsontwerp.

002 en 003 : Amendementen.

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS  
DE BELGIQUE

7 novembre 2001

**PROJET DE LOI**

**portant des mesures en matière  
de soins de santé**

AMENDEMENTS

---

N° 73 DE M. VISEUR

Art. 54

**A l'article 9sexies proposé, entre les mots « le Roi peut, » et les mots « après avis » insérer chaque fois les mots « par arrêté délibéré en Conseil des ministres ».**

JUSTIFICATION

Le contenu et les objectifs des centres de référence ne sont pas précisés dans la loi. Si compétence est donnée au Roi pour définir ce contenu, il est indispensable qu'il y ait un contrôle des autres membres du gouvernement sur cette définition. Cette soumission à l'accord préalable du Conseil des ministres est d'autant plus importante que l'avis du Conseil National des Etablissements Hospitaliers n'est plus obligatoire.

Documents précédents :

Doc 50 **1376/ (2000/2001)** :

001 : Projet de loi.

002 et 003 : Amendements.

## Nr. 74 VAN DE HEER VISEUR

## Art. 105

**Een 5° invoegen, luidend als volgt:**

«5° het artikel wordt aangevuld met een 12°, luidend als volgt:

«12° hij die, in strijd met de artikelen 97 en 98 van deze wet, nalaat gegevens over te zenden of willens en wetens onjuiste gegevens opmaakt die ten grondslag liggen aan de vaststelling van de begroting van financiële middelen van het ziekenhuis».».

## VERANTWOORDING

Om de betrouwbaarheid van en het vertrouwen in het systeem te garanderen moet aan al degenen die hier optreden en aan de patiënt meer verantwoordelijkheid worden bijgebracht. Die verantwoordelijkheid moet effectief zijn, maar moet worden gedeeld door al wie in de ziekenhuisinstelling optreedt.

De handeling van de arts die een diagnose stelt, is een financiële verbintenis waarvoor iedere arts aansprakelijk zou moeten zijn. Hoewel iedere a priori-controle bij de ziekenhuisopname uit den boze is, moet men toch kunnen beschikken over de middelen die een individuele controle achteraf mogelijk maken op basis van de gegevens van het medisch dossier.

Ook op de beheerder van de dossiers rust een grote verantwoordelijkheid. Hij speelt een belangrijke rol bij de vertrouwelijke verzending van de activiteitengegevens omdat hij de codificatie van de handelingen kan verbeteren om de resultaten van de medische activiteit van zijn ziekenhuis op te smukken. Dit amendement wil de strafrechtelijke verantwoordelijkheid vergroten van degenen die geen correcte gegevens verzenden.

## Nr. 75 VAN DE HEER BACQUELAINE c.s.

## Art. 8

**In het 1°, de woorden** «kan De Koning, bij een in Ministerraad overlegd besluit, jaarlijks een globaal budget van financiële middelen vaststellen» **vervangen door de woorden** «kan de Koning, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad en na het advies van de Algemene Raad en van de betrokken overeenkomsten- en akkoordencommissie te hebben ingewonnen, jaarlijks een alomvattende begroting van financiële middelen vaststellen».

## N° 74 DE M. VISEUR

## Art. 105

**Insérer un 5°, rédigé comme suit:**

« 5° l'article est complété par un 12°, rédigé comme suit:

«12° celui qui, en violation des articles 97 et 98 de la présente loi, omet de transmettre des données ou établit sciemment des données inexactes servant de base à la fixation du budget des moyens financiers de l'hôpital».».

## JUSTIFICATION

Pour obtenir la fiabilité et la confiance dans le système il faut augmenter la responsabilité de tous les intervenants et du patient. Cette responsabilité doit être effective mais elle doit être partagée par tous les intervenants au sein de l'institution hospitalière.

L'acte du médecin qui pose un diagnostic est un engagement financier. Il serait souhaitable que chaque médecin soit responsable de cet engagement. S'il faut refuser tout contrôle *a priori* au moment de l'hospitalisation, il faut cependant se donner les moyens d'un contrôle individuel *a posteriori* sur la base du dossier médical.

La responsabilité du gestionnaire est également grande. Son rôle dans la transmission fiable de données d'activités est important, car il peut influencer la codification des actes afin d'obtenir des résultats améliorés de l'activité médicale de son hôpital. Le présent amendement vise à établir une responsabilité pénale dans le chef de ceux qui ne transmettent pas des données correctes.

Jean-Jacques VISEUR (PSC)

## N° 75 DE M. BACQUELAINE ET CONSORTS

## Art. 8

**Au 1°, entre les mots** « ministres » **et** « , fixer », **insérer les mots** « après avis du Conseil Général et de la Commission de conventions ou d'accords concernée ».

## VERANTWOORDING

De mogelijkheid tot overleg moet gehandhaafd blijven.

Nr. 76 VAN DE HEER **BACQUELAINE c.s.**

## Art. 17

**Dit artikel weglaten.**

## VERANTWOORDING

In de memorie van toelichting van het wetsontwerp wordt de behandeling van de reclame gezien «binnen de bevoegdheid van de deontologische organen en in het domein van de Volksgezondheid». Die intentie wordt evenwel niet concreet ingevuld met enig voorstel, waardoor het vraagstuk in de praktijk onopgelost blijft, behoudens de vigerende deontologische bestraffing.

Artikel 17 van het wetsontwerp strekt ertoe over te gaan tot de opheffing, zonder meer, van artikel 127, §§ 2 tot 9, van de wet van 14 juli 1994. De leemte die zulks tot gevolg zou hebben, is onaanvaardbaar en wel om de volgende redenen:

– in tegenstelling tot wat wordt gesteld in de memorie van toelichting is het een vaststaand feit dat reclame in niet onaanzienlijke mate aanzet tot medische overconsumptie, waardoor er dus wel degelijk een rechtstreeks verband is met de ziekteverzekering;

– voorts is het overduidelijk dat reclame de volksgezondheid in zekere mate schade kan berokkenen, om niet te zeggen dat reclame er een groot gevaar voor vormt;

– bovendien vormt reclame een nadelige deloyale mededinging, zowel ten opzichte van de patiënten als van de bepaalde zorgverstrekkers;

– het arrest van het Hof van Cassatie van 7 mei 1999 heeft geleid tot juridische onzekerheid, maar dat arrest had louter op de apothekers betrekking en was uitsluitend ingegeven door de wet op de mededinging; dat arrest op zich mag bijgevolg niet worden ingeroepen en het gehele vraagstuk bezwaren;

– de verwijzing naar de deontologische instanties lijkt de nu al bestaande verschillen en ongelijke behandelingen alleen maar in de hand te werken. Thans kunnen immers alleen de artsen wegens reclame zwaar worden gestraft door hun orde, terwijl andere zorgverstrekkers die niet onder deontologische instanties ressorteren, slechts geringe geldboetes riskeren, overeenkomstig artikel 127 van de gecoördineerde wet. Mocht dat artikel worden opgeheven, dan zou de bestraffing alleen voor artsen gehandhaafd blijven, aangezien de apothekers ingevolge het arrest van het Hof van Cassatie voortaan buiten schot blijven

## JUSTIFICATION

Il convient de sauvegarder la possibilité d'une concertation.

N° 76 DE M. **BACQUELAINE ET CONSORTS**

## Art. 17

**Supprimer cet article**

## JUSTIFICATION

Le projet, dans son exposé des motifs, envisage le traitement de la publicité « dans le cadre de la compétence des organes déontologiques et dans le domaine de la santé publique »; cependant, au-delà de cette intention, aucune proposition n'est exprimée, ce qui laisse la question sans solution pratique autre que la saisine déontologique existante.

La carence née de cette abrogation pure et simple est inadmissible aux motifs suivants:

– il est certain, contrairement à ce qui est énoncé dans l'exposé, que la publicité est un moyen de surconsommation non négligeable et a, de ce fait, un rapport direct avec l'assurance maladie;

– il est, d'autre part, patent qu'au niveau de la santé publique, la publicité peut constituer une forme de nuisance certaine, voire majeure;

– la publicité constitue, d'autre part, une forme de concurrence déloyale préjudiciable tant à l'égard des patients que celui de certains prestataires;

– quant aux aléas juridiques nés de l'arrêt de la Cour de cassation du 7 mai 1999, il ne vise en fait que les « pharmaciens » et est motivé uniquement par la loi sur la concurrence. Il ne peut, comme tel, être invoqué et hypothéquer l'ensemble de la problématique;

– en ce qui concerne le renvoi aux organes déontologiques, il ne paraît comme tel qu'aggraver une disparité et une discrimination déjà existantes. En effet, actuellement, seuls les médecins peuvent être lourdement, s'il échet, sanctionnés par l'ordre pour la publicité, alors que d'autres prestataires, ne disposant pas d'organes déontologiques, ne risquent que des amendes mineures en vertu de l'article 127 de la loi coordonnée. L'abrogation de ce dernier article ne laissera subsister que la sanction des seuls médecins – les pharmaciens en étant désormais exonérés par l'arrêt de la Cour de cassation – alors que d'autres,

en de andere zorgverstrekkers (zoals de ziekenhuizen of de diverse zorgverlenende centra) schaamteloos alle mogelijke vormen van handelsreclame mogen voeren;

– in verband met de mogelijke verwijzing naar de bevoegdheid van Volksgezondheid mag niet worden volstaan met een loutere intentie. Zulks moet behoorlijk in de wet worden opgenomen, zodat niet alleen een duidelijke wettelijke definitie wordt gegeven van «verboden reclame», maar ook de voorwaarden van de bestraffing duidelijk en ontradend worden omschreven.

Dit amendement voorziet om al die redenen derhalve in de weglating van artikel 17.

Nr. 77 VAN DE HEREN **VANDEURZEN, GOUTRY EN VANDEWALLE**

Art. 111bis (nieuw)

**Een artikel 111bis invoegen, luidend als volgt :**

« Art. 111bis. — *Niettegenstaande andersluidende bepalingen zijn de openbare ziekenhuizen enkel onderworpen aan de toepassing van de wet van 24 december 1993 betreffende de overheidsopdrachten en sommige opdrachten voor aanneming van werken, leveringen en diensten, zoals later desgevallend gewijzigd, voor zover dit verplicht is ingevolge de mededingingstelling waarin voorzien is in het kader van de Europese Unie, of voorzover het een verplichting betreft die van toepassing is op alle ziekenhuizen ongeacht hun rechtsvorm.* ».

VERANTWOORDING

De wet met betrekking tot de aanbesteding van overheidsopdrachten wordt in haar toepassingsgebied voor openbare ziekenhuizen beperkt. Slechts datgene wat op basis van Europese richtlijnen noodzakelijk is, is ook van toepassing in de autonome overheidsbedrijven.

JO VANDEURZEN (CD&V)  
Luc GOUTRY (CD&V)  
José VANDE WALLE (CD&V)

tels que les hôpitaux ou centres de soins divers pourraient se livrer impudemment à toutes formes de publicité commerciale;

– quant au renvoi potentiel à la compétence de la Santé publique, on ne peut se satisfaire d'une intention; il doit être dûment inclus dans la loi et ce de manière telle qu'au-delà d'une définition légale concrète de la « Publicité interdite », les conditions de sa sanction en soient clairement définies et dissuasives.

Pour toutes ces raisons, le présent amendement supprime l'article 17.

Daniel BACQUELAINE (PRL FDF MCC)  
Anne-Mie DESCHEEMAËKER (Agalev/Ecolo)  
Philippe SEGHIN (PRL FDF MCC)  
Maggie DE BLOCK (VLD)  
Michèle GILKINET (ECOLO)  
Yvan MAYEUR (PS)  
Jan PEETERS(SPA)

N° 77 DE MM. **VANDEURZEN, GOUTRY ET VANDEWALLE**

Art. 111bis (nouveau)

**Insérer un article 111bis, libellé comme suit:**

« Art. 111bis. — *Nonobstant toute disposition contraire, les hôpitaux publics sont uniquement soumis à l'application de la loi du 24 décembre 1993 relative aux marchés publics et à certains marchés de travaux, de fournitures et de services, pour autant que cette application soit obligatoire en raison de la mise en concurrence prévue dans le cadre de l'Union européenne ou pour autant que cette obligation s'applique à tous les hôpitaux, quelle que soit leur forme juridique.* »

JUSTIFICATION

Le champ d'application de la loi relative à l'attribution de marchés publics est limité en ce qui concerne les hôpitaux publics. Il n'y a que ce qui est indispensable en vertu des directives européennes qui soit également applicable aux entreprises publiques autonomes.

## Nr. 78 VAN MEVROUW DE MEYER c.s.

## Art. 7bis (nieuw)

**Een artikel 7bis invoegen, luidend als volgt:**

«Art. 7bis. — In artikel 53 van dezelfde wet, gewijzigd bij de wetten van 22 februari 1998, 25 januari 1999 en 24 december 1999, wordt tussen het zevende lid en het achtste lid het volgende lid ingevoegd:

«De Koning kan de voorwaarden en modaliteiten bepalen voor de uitbetaling van de verzekerings-tegemoetkoming aan de rechthebbende of zijn vertegenwoordigers. Hij kan hierbij vaststellen welke personen niet als vertegenwoordiger kunnen optreden». ».

## VERANTWOORDING

De wetgeving inzake geneeskundige verzorging en uitkeringen bevat eigenaardig genoeg geen specifieke bepaling met betrekking tot de wijze van betaling van de verzekerings-tegemoetkoming aan de verzekerden. Bovendien moet worden vermeden dat sommige zorgverstrekkers via voorafgaande volmachten prestaties aanrekenen die niet werden afgeleverd (bijvoorbeeld volmacht voor de inning van 20 verstrekkingen kinesitherapie waarvan er effectief maar een aantal wordt uitgevoerd).

Magda DE MEYER (SPA)  
Yvan MAYEUR (PS)  
Anne-Mie DESCHEEMAEKER (AGALEV/ECOLO)  
Michèle GILKINET (Agalev/Ecolo)  
Daniel BACQUELAINE (PRL FDF MCC)  
Maggie de BLOCK (VLD)  
Luc GOUTRY (CD&V)

## Nr. 79 VAN MEVROUW DE MEYER c.s.

## Art. 88

**In het voorgestelde artikel 97, § 1, derde lid, de woorden «het eerste lid» vervangen door de woorden «de vorige leden».**

## N° 78 DE MME DE MEYER ET CONSORTS

## Art. 7bis (nouveau)

**Insérer un article 7bis (nouveau), libellé comme suit :**

« Art. 7bis.— Dans l'article 53 de la même loi, modifiée par les lois des 22 février 1998, 25 janvier 1999 et 24 décembre 1999, l'alinéa suivant est inséré entre les alinéas 7 et 8:

« Le Roi peut fixer les conditions et les modalités de paiement de l'intervention de l'assurance au bénéficiaire ou à ses représentants. Il peut également préciser quelles sont les personnes qui ne peuvent agir en qualité de représentant. ». ».

## JUSTIFICATION

Curieusement, la législation relative aux soins de santé et indemnités ne contient aucune disposition spécifique relative aux modalités de paiement de l'intervention de l'assurance aux assurés. Il convient par ailleurs d'éviter que certains dispensateurs de soins ne facturent, sur la base d'autorisations préalables, des prestations qui n'ont pas été fournies (par exemple, l'autorisation pour la perception de 20 prestations de kinésithérapie, dont un certain nombre seulement seront effectivement fournies).

## N° 79 DE MME DE MEYER ET CONSORTS

## Art. 88

**Dans l'article 97, § 1<sup>er</sup>, alinéa 3, proposé, remplacer les mots « à l'alinéa 1<sup>er</sup> » par les mots « aux alinéas précédents ».**

## VERANTWOORDING

Dit amendement heeft tot doel om een differentiatie mogelijk te maken, wat de geldende bepalingen van het tweede betreft, naargelang het soort van ziekenhuis of gedeelten van een ziekenhuis.

Anne-Mie DESCHEEMAEKER (AGALEV-ECOLO)  
Michèle GILKINET (ECOLO-AGALEV)  
Magda DE MEYER (SP.A)  
Jean-Marc DELIZEE (PS)  
Maggie de BLOCK (VLD)

## JUSTIFICATION

Le présent amendement vise à permettre également une différenciation selon la catégorie de l'hôpital ou des parties d'un hôpital, en ce qui concerne les dispositions visées à l'alinéa 2.