

**Belgische Kamer
van Volksvertegenwoordigers**

GEWONE ZITTING 1997 - 1998 (*)

28 APRIL 1998

WETSVOORSTEL
**houdende oprichting van de
ziekenhuisassociatie**

AMENDEMENT

Nr. 1 VAN DE HEER VANDEURZEN

Art. 2 tot 14

**Deze artikelen vervangen door de volgende
bepalingen :**

« Art. 2. — Een zorgassociatie is een rechtspersoon opgericht door twee of meer ziekenhuizen, die tot doel heeft, voor rekening van de leden, één of meer diensten, zware medische apparaten, technische diensten, medisch-technische diensten of daarmee gelijkgestelde voorzieningen te exploiteren of de patiënt een geïntegreerd zorgaanbod aan te bieden.

De Koning kan andere rechtspersonen die geen winst nastreven toelaten om deel te nemen aan de oprichting of lid te worden van een zorgassociatie.

Zie:

- 741 - 96 / 97:

- Nr 1 : Wetsvoorstel van de heer Vandeurzen.
- Nr 2 : Advies van de Raad van State.

(*) Vierde zitting van de 49^{ste} zittingsperiode

**Chambre des Représentants
de Belgique**

SESSION ORDINAIRE 1997 - 1998 (*)

28 AVRIL 1998

PROPOSITION DE LOI
**instituant l'association
d'hôpitaux**

AMENDEMENT

N° 1 DE M. VANDEURZEN

Art. 2 à 14

**Remplacer ces articles par les dispositions
suivantes :**

« Art. 2. — Une association de soins est une personne morale créée par deux ou plusieurs hôpitaux et qui a pour objet d'exploiter, pour le compte de ses membres, un ou plusieurs services, appareils médicaux lourds, services techniques, services médico-techniques ou équipements assimilés ou de faire au patient une offre intégrée de soins.

Le Roi peut autoriser d'autres personnes morales sans but lucratif à participer à la création ou à devenir membre d'une association de soins.

Voir:

- 741 - 96 / 97:

- N° 1 : Proposition de loi de M. Vandeurzen.
- N° 2 : Avis du Conseil d'Etat.

(*) Quatrième session de la 49^{ème} législature

Art. 3. — Een zorgassociatie die aan de bij of krachtens deze wet bepaalde voorwaarden voldoet, wordt erkend door de minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

De Koning stelt, na de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, afdeling erkenning, te hebben gehoord, de voorwaarden vast, waaronder medische apparaten, algemene diensten, medische of medisch-technische diensten of daarmee gelijkgestelde voorzieningen door een zorgassociatie mogen geëxploiteerd worden en bepaalt tevens, dezelfde raad gehoord, in welke mate de door de associatie geëxploiteerde activiteiten in aanmerking mogen worden genomen met het oog op de erkenning van de leden.

De Koning kan, voor zover niet in deze wet geregeld, bepalingen van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, van toepassing verklaren op de zorgassociatie.

Art. 4. — § 1. De zorgassociatie wordt bij onderhandse akte opgericht. De zorgassociatie heeft rechtspersoonlijkheid vanaf de bekendmaking van de oprichtingsakte in het Belgische Staatsblad.

§ 2. De oprichtingsakte van de zorgassociatie bevat in ieder geval :

- 1° de identiteit van de oprichters;
- 2° de inbreng van de oprichters;
- 3° de statuten die de werking van de zorgassociatie regelen.

§ 3. De zorgassociatie wordt voor onbepaalde duur opgericht tenzij de leden in de statuten uitdrukkelijk anders overeenkomen.

De zorgassociatie draagt als naam de woorden «zorgassociatie» of afgekort «ZA», gevolgd door de namen van de leden. Alle akten uitgaande van de zorgassociatie vermelden deze naam.

§ 4. De zetel van de zorgassociatie wordt gevestigd op de plaats waar één van de leden zijn zetel heeft of waar de zorgassociatie haar activiteiten organiseert.

Art. 5. — Nieuwe leden kunnen slechts toetreden tot de zorgassociatie en de inbreng en de statuten kunnen slechts gewijzigd worden op verzoek van het coördinatiecomité en na een unanieme beslissing van alle leden. Deze wijzigingen worden bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad.

Art. 3. — Les associations de soins répondant aux conditions fixées par ou en vertu de la présente loi sont agréées par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

Le Roi fixe, après avoir entendu le Conseil national des établissements hospitaliers, section agrément, les conditions dans lesquelles une association de soins peut exploiter des appareils médicaux, des services généraux, des services médicaux ou médicotechniques ou des équipements assimilés et détermine, le même Conseil entendu, dans quelle mesure l'équipement exploité par l'association peut être pris en considération en vue de l'agrément des membres.

Le Roi peut, pour autant qu'elles ne fassent pas double emploi avec les dispositions de la présente loi, déclarer applicables à l'association de soins les dispositions de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987.

Art. 4. — § 1^{er}. L'association de soins est créée par acte sous seing privé et a la personnalité juridique à partir de la publication de son acte constitutif au Moniteur belge.

§ 2. L'acte constitutif d'une association de soins comporte en tout cas les mentions suivantes :

- 1° l'identité des fondateurs ;
- 2° l'apport des fondateurs ;
- 3° les statuts réglant le fonctionnement de l'association de soins.

§ 3. L'association de soins est créée pour une durée indéterminée, sauf si ses membres en conviennent autrement de manière expresse dans les statuts.

L'association de soins porte la dénomination «association de soins» ou, en abrégé, «AS», suivie des noms de ses membres. Tous les actes émanant de l'association de soins mentionnent cette dénomination.

§ 4. L'association de soins est toujours établie à l'endroit où un des hôpitaux membres a son siège ou à l'endroit où l'association de soins organise ses activités.

Art. 5. — De nouveaux membres ne peuvent adhérer à l'association de soins et le montant de l'apport ainsi que les statuts ne peuvent être modifiés que sur demande du comité de coordination et après décision unanime de tous les membres. Ces modifications sont publiées au Moniteur belge.

Art. 6. — De statuten van de zorgassociatie bevatten in ieder geval bepalingen in verband met de volgende onderwerpen :

1° de benaming van de zorgassociatie, alsook de plaats waar zij haar zetel heeft;

2° de precieze doelstelling van de zorgassociatie;

3° de wijze waarop het coördinatiecomité wordt samengesteld en beslissingen neemt alsook de wijze waarop de zorgassociatie wordt vertegenwoordigd;

4° de verhouding waarin elk van de leden aansprakelijk is voor alle verbintenissen van de zorgassociatie.

Art. 7. — De jaarrekening en het jaarverslag van de zorgassociatie worden goedgekeurd door het coördinatiecomité.

Art. 8. — § 1. De zorgassociatie wordt bestuurd door een coördinatiecomité waarvan de leden door de leden van de associatie worden aangeduid.

Elk lid van de zorgassociatie duidt het in de statuten bepaalde aantal leden van het coördinatiecomité aan en ontslaat hen.

§ 2. De leden van het coördinatiecomité zijn niet persoonlijk aansprakelijk voor de daden van de zorgassociatie.

§ 3. Het coördinatiecomité kan alle handelingen stellen met het oog op de realisatie van de doelstelling van de zorgassociatie en verbindt op de wijze bepaald in de statuten, de zorgassociatie ten opzichte van derden.

De leden van de zorgassociatie kunnen met de zorgassociatie overeenkomsten sluiten met het oog op de realisatie van de doelstellingen van de zorgassociatie. In hoofde van de leden van het coördinatiecomité is er geen belangenvermenging indien het comité over dergelijke overeenkomsten beslist.

§ 4. De leden van de zorgassociatie zijn gezamenlijk aansprakelijk voor de verbintenissen van de zorgassociatie, elk in de verhouding bepaald in de statuten.

§ 5. Telkens een advies van de medische raad vereist is, brengen de medische raden van de betrokken ziekenhuizen gezamenlijk advies uit aan het coördinatiecomité. De Koning bepaalt de nadere regels.

Art. 6. — Les statuts de l'association de soins contiennent en tous cas des dispositions concernant :

1° la dénomination de l'association de soins ainsi que le lieu où son siège est établi ;

2° l'objet précis de l'association de soins ;

3° les modalités régissant la constitution du comité de coordination et la prise de décisions par ce dernier ainsi que les modalités régissant la représentation de l'association de soins ;

4° la proportion dans laquelle chacun des membres est responsable de tous les engagements pris par l'association de soins.

Art. 7. — Les comptes annuels et le rapport annuel de l'association de soins sont approuvés par le comité de coordination.

Art. 8. — § 1^{er}. L'association de soins est gérée par un comité de coordination dont les membres sont désignés pas les membres de l'association.

Chaque membre de l'association de soins désigne et révoque son quota statutaire de membres du comité de coordination.

§ 2. Les membres du comité de coordination ne sont pas personnellement responsables des actes de l'association de soins.

§ 3. Le comité de coordination peut accomplir tout acte visant à réaliser l'objectif de l'association de soins et engage celle-ci à l'égard des tiers de la manière prévue par les statuts.

Les membres de l'association de soins peuvent conclure des conventions avec celle-ci en vue de la réalisation de ses objectifs. Il n'y a aucune confusion d'intérêts dans le chef des membres du comité de coordination si ce dernier prend une décision au sujet de telles conventions.

§ 4. Les membres de l'association de soins sont collectivement responsables des engagements de celle-ci, chacun dans les proportions prévues par les statuts.

§ 5. Les conseils médicaux des hôpitaux concernés rendent un avis commun au comité de coordination chaque fois qu'un tel avis est requis. Le Roi fixe les modalités de cette procédure.

Art. 9. — § 1. *Behalve in het geval bedoeld in § 2, wordt de zorgassociatie ontbonden zodra minstens één lid beslist tot uittreding en deze beslissing bij gerechtsdeurwaarderexploot betekent aan alle andere betrokken leden, de minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft en het RIZIV.*

De zorgassociatie is van rechtswege in vereffening vanaf de ontbinding. Het feit dat de zorgassociatie in vereffening is, wordt door de minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft in het Belgisch Staatsblad bekendgemaakt en heeft vanaf de bekendmaking rechtsgevolgen ten opzichte van derden.

Het coördinatiecomité duidt een vereffenaar aan. Indien het dit nalaat, stelt de rechtbank van eerste aanleg van de plaats waar de zetel van de zorgassociatie is gevestigd, op verzoek van een belanghebbende een vereffenaar aan, na alle leden te hebben gehoord.

§ 2. *Na de uittreding van een lid kunnen de andere leden van de zorgassociatie eenparig beslissen de zorgassociatie verder te zetten. Deze beslissing wordt uiterlijk 30 dagen na de kennisgeving van de uittreding bij gerechtsdeurwaarderexploot betekend aan het uittredend lid, de minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft en het RIZIV. In deze beslissing bepalen de resterende leden ook de nieuwe verhouding waarvan sprake in artikel 6, 4°.*

De resterende leden vrijwaren het uittredend lid voor alle aanspraken die voortvloeien uit verbintenissen aangegaan door de zorgassociatie en ontstaan nadat het uittredend lid zijn beslissing betekend heeft, voor zover al de partijen hierover schriftelijk niets anders zijn overeengekomen.

Indien de zorgassociatie wordt verdergezet, heeft het uittredende lid recht op een vergoeding voor zijn inbreng.

§ 3. *In geval van ontbinding behoudt de zorgassociatie haar rechtspersoonlijkheid met het oog op de vereffening.*

De erkenningen waarover de zorgassociatie beschikt, vervallen van rechtswege bij de beëindiging van de vereffening, tenzij alle betrokken leden hierover voorafgaandelijk een akkoord hebben bereikt en één of meer van deze leden op basis van dit akkoord om de verlenging verzoekt en aan de erkenningsvoorwaarden voldoet.

§ 4. *De rechtbank van eerste aanleg van de plaats waar de zetel van de zorgassociatie gevestigd is kan, op verzoek van een belanghebbende derde, van het openbaar ministerie of van de minister die de*

Art. 9. — § 1^{er}. *Sauf dans le cas prévu au § 2, une association de soins est dissoute dès qu'au moins un membre décide de se retirer et que cette décision a été signifiée par exploit d'huissier de justice à tous les autres membres concernés, au ministre qui à la Santé publique dans ses attributions et à l'INAMI.*

L'association de soins est de plein droit en liquidation dès sa dissolution. La liquidation de l'association de soins fait l'objet d'un avis publié au Moniteur belge par les soins du ministre qui a la Santé publique dans ses attributions et sortit ses effets vis-à-vis de tiers dès la publication de cet avis.

Le comité de coordination désigne un liquidateur. S'il néglige de le faire, le tribunal de première instance de l'endroit où l'association de soins a son siège désigne, à la demande de tout intéressé, un liquidateur après avoir entendu tous les membres.

§ 2. *Après le retrait d'un membre, les autres membres de l'association de soins peuvent désigner à l'unanimité de poursuivre les activités de l'association de soins. Cette décision est signifiée trente jours au plus tard après la notification du retrait par exploit d'huissier de justice aux membres qui se retirent, au ministre qui a la Santé publique dans ses attributions et à l'INAMI. Dans le cadre de cette décision, les membres restant fixent également la nouvelle proportion visée à l'article 6, 4°.*

Les membres restant délient le membre qui se retire de tous les accords résultant d'engagements pris par l'association de soins et nés après que le membre sortant a signifié sa décision, pour autant que toutes les parties n'en aient pas convenu autrement par écrit.

Si une association de soins est poursuivie le membre sortant a droit à un dédommagement pour son apport.

§ 3. *En cas de dissolution, l'association de soins conserve sa personnalité juridique en vue de la liquidation.*

Les agréments dont dispose l'association de soins cessent de plein droit d'avoir effet à la fin de la liquidation, sauf si l'ensemble des membres concernés ont conclu au préalable un accord à ce sujet ou que l'un ou plusieurs de ces membres demandent la prorogation de l'agrément sur la base de cet accord et repoussent aux conditions d'agrément.

§ 4. *Le tribunal de première instance du lieu où l'association de soins est établie peut, à la demande d'un tiers intéressé, du ministère public ou du ministre qui à la Santé publique dans ses attributions, pro-*

Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, de ontbinding uitspreken van een zorgassociatie die niet in staat is haar verbintenissen na te komen, die haar vermogen of inkomsten aanwendt voor andere doeleinden dan die waarvoor de zorgassociatie werd opgericht of die haar statuten, de wet of de openbare orde ernstig schendt.

Art. 10. — De zorgassociatie is onderworpen aan de wetgeving betreffende de overheidsopdrachten.

Art. 11. — De zorgassociatie kan geen personeel in dienst nemen. De leden kunnen, desgevallend tegen betaling, personeel ter beschikking van de zorgassociatie stellen.

Art. 12. — De Koning bepaalt de nadere voorwaarden waaraan de zorgassociatie moet voldoen, onder meer wat betreft:

- de inhoud van de statuten;
- de wijze van vereffening;
- de werking van de zorgassociatie;
- de onverenigbaarheden met betrekking tot het lidmaatschap van het coördinatiecomité;
- de boekhoudkundige verplichtingen van de zorgassociatie alsook de controleverplichtingen.

Art. 13. — Geschillen met de zorgassociatie behoren tot de bevoegdheid van de gewone rechtbanken.

Art. 14. — De Koning regelt de wijze waarop de zorgassociatie prestaties aanrekent aan de leden of aan derden. ».

VERANTWOORDING

In het advies van de Raad van State over het wetsvoorstel worden, naast een aantal punctuele opmerkingen, in hoofdzaak twee grote bedenkingen geformuleerd :

- opdat openbare ziekenhuizen zouden kunnen participeren aan de oprichting van een ziekenhuisassociatie, moet de organieke wet op de OCMW's worden gewijzigd. Dit is een gemeenschapsmaterie;

- men kan zich afvragen welke de meerwaarde is van de creatie van een rechtspersoon indien de ziekenhuisassociatie door middel van een KB reeds wordt georganiseerd.

Wat het eerste element betreft, kan niet anders dan worden vastgesteld dat inderdaad zolang de gemeenschappen geen initiatief nemen, openbare ziekenhuizen, beheerd door OCMW's, wellicht niet kunnen participeren aan de oprichting van welkdanig rechtspersoon dan ook, behoudens degene bedoeld in hoofdstuk 12 van de organieke wet. Het is aan de gemeenschappen om keuzes te maken. De federale wetgever kan alleen maar het kader creëren en de

noncer la dissolution de l'association de soins qui n'est pas en mesure de respecter ses engagements, qui affecte ses avoirs ou ses recettes à d'autres fins que celles pour lesquelles elle a été créée, qui enfreint gravement ses statuts ou la loi, ou qui porte gravement atteinte à l'ordre public.

Art. 10. — L'association de soins est soumise à la législation relative aux marchés publics.

Art. 11. — L'association de soins ne peut engager du personnel. Ses membres peuvent mettre du personnel à la disposition de l'association de soins, le cas échéant moyennant paiement.

Art. 12. — Le Roi fixe les conditions complémentaires auxquelles l'association de soins doit satisfaire, notamment en ce qui concerne :

- le contenu des statuts;
- le mode de liquidation;
- le fonctionnement de l'association de soins;
- les incompatibilités éventuelles dont est assortie la qualité de membre du comité de coordination;
- les obligations comptables de l'association de soins ainsi que les obligations de contrôle.

Art. 13. — Les litiges auxquelles l'association de soins est partie relèvent des juridictions ordinaires.

Art. 14. — Le Roi détermine les modalités de la facturation des prestations par l'association de soins à ses membres ou à des tiers.

JUSTIFICATION

Dans son avis sur la présente proposition de loi, le Conseil d'Etat formule, outre un certain nombre d'observations ponctuelles, deux considérations importantes :

- pour que des hôpitaux publics puissent participer à la création d'une association d'hôpitaux, il faut modifier la loi organique relative aux centres publics d'aide sociale. Il s'agit d'une matière qui relève de la compétence des communautés;

- on peut se demander quelle sera la plus-value de la création d'une personne juridique si l'association d'hôpitaux est déjà réglée par un arrêté royal.

En ce qui concerne le premier élément, on ne peut que constater qu'aussi longtemps que les communautés ne prennent pas d'initiative, les hôpitaux publics, gérés par les CPAS ne pourront probablement pas participer à la création d'une personne juridique, de quelque nature que ce soit, sauf de celle prévue au chapitre 12 de la loi organique. Il appartient donc aux communautés de faire les choix nécessaires. Le législateur fédéral ne peut que créer le cadre et

gemeenschappen in de gelegenheid stellen hun regelgeving aan te passen. Dit is een vaststelling en heeft voor het overige geen implicaties op de tekst van het wetsvoorstel.

De tweede opmerking is belangrijk. Mijn inziens is het niet correct te stellen dat de samenwerkingsverbanden tussen de ziekenhuizen onderling en tussen de ziekenhuizen en andere partners het best geregeld worden op contractuele basis.

Uiteraard kunnen een aantal samenwerkingsverbanden gerealiseerd worden op basis van overeenkomsten. Deze samenwerkingsmodellen hebben echter beperkingen :

* Meestal is een samenwerking op basis van een overeenkomst het resultaat van het moeizaam zoeken naar evenwichten allerhande. Het is een defensieve vorm van samenwerking, die steeds broos is. Zodra externe omstandigheden wijzigen (bijvoorbeeld nieuwe financiering), wordt het evenwicht in de overeenkomst verstoord en ontstaan nieuwe discussies tussen de partners die zelden het gevoel hebben dat zij een gemeenschappelijk objectief nastreven. Ieder zoekt in het akkoord zijn belang.

* Een samenwerkingsovereenkomst met een openbare rechtspersoon is uiteraard ook onderworpen aan bepaalde wetten. Zo is er de wet op de aanbesteding van overheidsopdrachten die in bepaalde omstandigheden van toepassing is. Uiteraard kan het openbaar bestuur bepaalde delegaties van bevoegdheden niet zomaar doen (bijvoorbeeld aan een coördinatiecomité of iets dergelijks).

* Iedereen kan wel vermoeden dat het samenwerkingsinitiatief na verloop van tijd een relatief eigen leven gaat leiden : men gaat namens het samenwerkingsverband ook engagementen aan, legt contacten met derden, enz. Na enkele jaren zal blijken dat de juridische basis waarop men in het samenwerkingsverband optreedt, helemaal niet meer overeenkomt met de schijn die men in zijn optreden naar buiten toe verwekt. Onnodig te zeggen dat hieruit talrijke conflicten en persoonlijke aansprakelijkheden kunnen voortvloeien.

* Zoals in zoveel samenwerkingsmodellen zal de duurzame samenwerking met gemeenschappelijk doel al snel evolueren tot een juridische constructie die eigenlijk een soort afgezonderd vermogen creëert met eigen lastgevingen en vertegenwoordigingsregels. We zijn dan echt niet ver af van de discussie van een afzonderlijke rechtspersoonlijkheid.

Als het gaat over duurzame samenwerkingsverbanden dan is de creatie van een afgescheiden vermogen (zij het een beperkte afscheiding) met een gemeenschappelijk te dragen risico onafwendbaar. Slechts op die manier kan een situatie gecreëerd worden waarin de partners op een bepaald moment er allemaal belang bij hebben om bijvoorbeeld te kiezen voor de concentratie van zware medische apparatuur op één campus. Wanneer de partners gezamenlijk exploiteren wordt spontaan een rationalisatie van het aanbod georganiseerd en zal de discussie over vestiging op één of meerdere campussen wegebben door de dynamiek die op het terrein zelf wordt ontwikkeld (mits men er natuurlijk voor zorgt dat de financiering van één en ander geen perverse effecten heeft). Alleen een wettelijk kader maakt het mogelijk gezamenlijk een rechtspersoon te ex-

donner l'occasion aux communautés de modifier leur réglementation. Ceci est une constatation et n'a pour le reste aucune incidence sur le texte de la proposition de loi.

La deuxième observation est importante. J'estime qu'il n'est pas correct d'affirmer qu'il serait préférable de régler sur base contractuelle les accords de coopération entre les hôpitaux entre eux et entre des hôpitaux et d'autres partenaires.

Un certain nombre d'associations peuvent évidemment être basées sur des conventions. Ce type d'association a toutefois ses limites.

* En général, une association basée sur une convention est le fruit d'équilibres laborieux. C'est une forme défensive de collaboration, qui est toujours fragile. La moindre modification des circonstances externes (par exemple, un nouveau mode de financement) rompt l'équilibre de l'accord et suscite de nouvelles discussions entre les partenaires, qui ont rarement le sentiment de poursuivre un objectif commun. Chacun recherche son propre intérêt dans l'accord.

* Il est évident qu'une convention en matière d'association conclue avec une personne morale publique est également soumise à certaines lois. C'est ainsi que la loi relative aux marchés publics s'applique dans certains cas. Il va de soi que le gestionnaire public ne peut déléguer certains pouvoirs à son gré (par exemple, à un comité de coordination).

* On peut supposer qu'après un certain temps, l'association fonctionnera de manière relativement autonome: on contracte des engagements, on conclut des contrats avec des tiers, etc., au nom de l'association. On ne tardera pas à constater, au bout de quelques années, que le fondement juridique en fonction duquel on agit au sein de l'association ne correspond plus du tout à l'image que ces actes renvoient à l'extérieur. Il est inutile de préciser qu'il peut en résulter de nombreux conflits et responsabilités personnelles.

* Au même titre que de nombreux autres types de collaboration, cette association durable poursuivant un objectif commun se muera bien vite en construction juridique qui créera en fait une sorte de patrimoine distinct avec ses propres délégations et règles de représentation. Nous ne serions dans ce cas plus très éloigné d'un débat sur l'octroi d'une personnalité juridique distincte.

S'il s'agit de collaborations durables, la création d'un patrimoine distinct (même si la séparation est limitée) assorti d'un risque commun est inéluctable. C'est dans ces conditions seulement que naîtra une situation dans laquelle à un moment donné tous les partenaires auront intérêt à opter, par exemple, pour la concentration de l'appareillage médical lourd sur un seul campus. Lorsque les partenaires procéderont à l'exploitation commune, l'offre se rationalisera spontanément et la discussion relative à l'établissement sur un ou plusieurs campus cédera le pas à la dynamique qui se développera directement sur le terrain (pourvu que l'on veuille éviter que le financement ait des effets pervers). Seul un cadre légal permet l'exploitation commune

ploiteren met een solide basis voor duurzame netwerkvorming en samenwerking.

Op basis van de opmerkingen van de Raad van State en in tegenstelling tot de oorspronkelijke tekst van het wetsvoorstel, wordt in het amendement thans gekozen voor de organisatie van een zogenaamde onvolkomen rechtspersoonlijkheid. De rechtspersoonlijkheid die thans door de wet wordt gecreëerd is vergelijkbaar met de vennootschap onder firma (VOF) bekend uit het wetboek van koophandel. Met andere woorden : de partners die samen de rechtspersoon exploiteren, zijn ook aansprakelijk voor de verbintenissen van de rechtspersoon. In het amendement wordt echter, in tegenstelling uiteraard tot de regels van toepassing in commerciële zaken, niet geopteerd voor een hoofdelijke aansprakelijkheid van de partners voor de verbintenissen van de rechtspersoon. Wel wordt gesteld dat leden van de associatie gezamenlijk aansprakelijk zijn voor de verbintenissen van de associatie, elk in de verhouding bepaald in de statuten.

Op deze manier wordt getracht een relatief eenvoudige en transparante rechtspersoonlijkheid te combineren met de creatie van een eigen afzonderlijk vermogen waardoor de associatie een eigen dynamiek kan ontwikkelen.

Naast deze belangrijke wijzigingen bevat het amendement nog één essentiële aanpassing. Mede naar aanleiding van een hoorzitting die in de commissie Sociale Zaken werd georganiseerd in verband met de toekomstige ontwikkeling in de psychiatrie, werd ervoor geopteerd om de doelstelling van de associatie te verruimen (uiteraard steeds onder de voorwaarden die door de Koning worden vastgelegd). Zo kan de associatie thans ook worden opgericht om voor rekening van de leden de patiënt een geïntegreerd zorgaanbod aan te bieden. Dit is vooral belangrijk in de psychiatrie waar gedacht wordt aan de creatie van een 'zorgcircuit'. Met het oog op de organisatie van deze zorgcircuits wordt ook mogelijk gemaakt dat andere rechtspersonen dan degene die ziekenhuizen exploiteren, kunnen deelnemen aan de oprichting van een associatie (hierbij wordt vooral gedacht aan de centra voor geestelijke gezondheidszorg). Precies omwille van deze verruiming van de doelstelling van de associatie wordt niet meer gesproken van een «ziekenhuis-associatie», maar van een «zorgassociatie».

J. VANDEURZEN

d'une personne morale et offre une base solide pour l'organisation d'un réseau et d'une collaboration durables.

Compte tenu des observations formulées par le Conseil d'Etat et à l'inverse du texte initial de la proposition de loi, l'amendement tend à prévoir l'organisation d'une personnalité juridique imparfaite. La personnalité juridique créée par la loi est comparable à la société en nom collectif, connue dans le Code de commerce. En d'autres termes, les partenaires qui exploitent en commun une personne morale sont également responsables des engagements de cette personne morale. A l'inverse des règles applicables en matière commerciale, il va de soi que l'amendement ne prévoit pas une responsabilité solidaire des partenaires à l'égard des engagements de la personne morale. En revanche, il prévoit que les membres de l'association sont collectivement responsables des engagements de l'association, chacun dans les proportions prévues par les statuts.

On s'efforce ainsi de combiner une personnalité juridique relativement simple et transparente et la création d'un patrimoine propre distinct permettant à l'association de développer une dynamique propre.

Outre ces modifications importantes, le présent amendement prévoit encore une adaptation essentielle. A la lumière notamment d'une audition qui a été organisée en commission des Affaires sociales à propos de l'évolution dans le secteur de la psychiatrie, nous avons tenu à étendre l'objet de l'association (toujours évidemment aux conditions fixées par le Roi). Ainsi, l'association pourrait désormais être constituée pour offrir au patient une offre de soins intégrée pour le compte des membres. Cet aspect est important, surtout en psychiatrie, où l'on envisage de créer un «circuit de soins». L'organisation de ces circuits de soins permettrait également à d'autres personnes morales que celles qui exploitent des hôpitaux de prendre part à la constitution d'une association (nous songeons essentiellement à cet égard aux centres de santé mentale). C'est précisément en raison de cette extension de l'objet de l'association que nous avons opté pour une «association de soins» plutôt que pour une «association d'hôpitaux».