

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS  
DE BELGIQUE

7 mai 2004

**PROPOSITION DE LOI**

**modifiant la loi sur les hôpitaux,  
coordonnée le 7 août 1987,  
en vue d'insérer l'obligation de respecter  
la législation linguistique dans les normes  
générales**

(déposée par MM. Bart Laeremans,  
Hagen Goyvaerts, Guy D'haeseleer et  
Koen Bultinck)

BELGISCHE KAMER VAN  
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

7 mei 2004

**WETSVOORSTEL**

**tot wijziging van de wet  
op de ziekenhuizen, gecoördineerd op  
7 augustus 1987, om de verplichting  
tot naleving van de taalwetgeving in  
te schrijven in de algemene normen**

(ingediend door de heren Bart Laeremans,  
Hagen Goyvaerts, Guy D'Haeseleer en  
Koen Bultinck)

**RÉSUMÉ**

*En principe, un néerlandophone admis dans un hôpital bruxellois est en droit d'attendre que le personnel lui vienne en aide dans sa propre langue. Dans la pratique, les auteurs constatent toutefois que le personnel n'a souvent qu'une connaissance lacunaire du néerlandais. Ils y voient un manque de respect à l'égard de ces patients et soulignent par ailleurs qu'une bonne communication entre médecin, infirmier et patient peut revêtir une importance vitale.*

*Les auteurs souhaitent dès lors garantir, dans la loi sur les hôpitaux, l'accès des néerlandophones aux établissements de santé de Bruxelles.*

**SAMENVATTING**

*Een Nederlandstalige die in een Brussels ziekenhuis wordt opgenomen, mag in principe verwachten dat hij in zijn eigen taal wordt geholpen. De indieners stellen echter in de praktijk een vaak gebrekkige kennis van het Nederlands vast bij het personeel. Zij zien hierin niet alleen een gebrek aan respect voor deze patiënten, maar wijzen er ook op dat een goede communicatie tussen arts, verpleger en patiënt van levensbelang kan zijn.*

*De indieners willen daarom de toegankelijkheid van de gezondheidsinstellingen in Brussel voor Nederlandstaligen waarborgen in de ziekenhuiswet.*

|                      |                                                                                                                              |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>cdH</i>           | : Centre démocrate Humaniste                                                                                                 |
| <i>CD&amp;V</i>      | : Christen-Democratisch en Vlaams                                                                                            |
| <i>ECOLO</i>         | : Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales                                                            |
| <i>FN</i>            | : Front National                                                                                                             |
| <i>MR</i>            | : Mouvement Réformateur                                                                                                      |
| <i>N-VA</i>          | : Nieuw - Vlaamse Alliantie                                                                                                  |
| <i>PS</i>            | : Parti socialiste                                                                                                           |
| <i>sp.a - spirit</i> | : Socialistische Partij Anders - Sociaal progressief internationaal, regionalistisch integraal democratisch toekomstgericht. |
| <i>VLAAMS BLOK</i>   | : Vlaams Blok                                                                                                                |
| <i>VLD</i>           | : Vlaamse Liberalen en Democraten                                                                                            |

*Abréviations dans la numérotation des publications :*

*DOC 51 0000/000* : Document parlementaire de la 51e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif

*QRVA* : Questions et Réponses écrites

*CRIV* : Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)

*CRABV* : Compte Rendu Analytique (couverture bleue)

*CRIV* : Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)  
(PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)

*PLEN* : Séance plénière

*COM* : Réunion de commission

*Afkortingen bij de nummering van de publicaties :*

*DOC 51 0000/000* : Parlementair document van de 51e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer

*QRVA* : Schriftelijke Vragen en Antwoorden

*CRIV* : Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)

*CRABV* : Beknopt Verslag (blauwe kaft)

*CRIV* : Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)  
(PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)

*PLEN* : Plenum

*COM* : Commissievergadering

*Publications officielles éditées par la Chambre des représentants*

*Commandes :*  
Place de la Nation 2  
1008 Bruxelles  
Tél. : 02/ 549 81 60  
Fax : 02/549 82 74  
www.laChambre.be  
e-mail : publications@laChambre.be

*Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers*

*Bestellingen :*  
Natieplein 2  
1008 Brussel  
Tel. : 02/ 549 81 60  
Fax : 02/549 82 74  
www.deKamer.be  
e-mail : publicaties@deKamer.be

## DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

Dans les hôpitaux bruxellois (publics, bicommunautaires et hôpitaux privés proposant un service public, comme par exemple dans leur service d'urgences), on constate de manière récurrente que des médecins, des infirmiers et des collaborateurs administratifs ne peuvent venir en aide aux néerlandophones dans leur propre langue.

Le droit fondamental à la santé, qui doit être garanti sans discrimination d'ordre linguistique, mais aussi l'obligation pour les pouvoirs publics de protéger et de promouvoir le droit à l'intégrité physique et psychique des citoyens, exigent de mettre rapidement un terme à la situation inacceptable dont pâtissent les néerlandophones dans les établissements de soins bruxellois. C'est également une question de dignité humaine : le patient doit être soigné correctement et traité avec respect. Il convient de mettre rapidement un terme aux inégalités d'accès aux hôpitaux bruxellois dont sont victimes les néerlandophones afin d'éviter que des problèmes de communication aient des conséquences fatales.

Une bonne communication entre le médecin, l'infirmier et le patient est souvent vraiment vitale. Les services d'urgence, les SMUR et d'autres services doivent souvent aider dans l'urgence des personnes en détresse. Tout se joue parfois en quelques minutes. Il importe souvent qu'un patient, sa famille, des amis, voire des témoins puissent encore donner quelques informations essentielles. Si les personnes qui les interrogent ne comprennent pas leur langue, cela peut avoir de graves conséquences pour le patient. Le dialogue entre le prestataire de soins et le patient est essentiel, dès lors qu'il est le seul moyen permettant à toutes les personnes concernées d'identifier parfaitement le syndrome. Un patient ne peut autoriser, en connaissance de cause, des interventions médicales spécifiques que s'il a été correctement et totalement informé. Il est dès lors fort douteux qu'un patient qui n'est pas compris puisse être bien soigné. Si la langue constitue un obstacle considérable à la communication, cela signifie qu'il y a un problème fondamental au niveau des soins de santé.

L'article 7 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient prévoit en outre ce qui suit : « § 1<sup>er</sup>. *Le patient a droit, de la part du praticien professionnel, à toutes les informations qui le concernent et peuvent lui*

## TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

In de Brusselse ziekenhuizen (openbare, bicommunautaire en privé-ziekenhuizen met een openbare dienstverlening in bijvoorbeeld hun spoedgevallen dienst) moet telkens weer vastgesteld worden dat Nederlandstaligen niet in hun eigen taal kunnen geholpen worden door dokters, verpleegkundigen en administratieve medewerkers.

Niet alleen het fundamentele recht op gezondheid, dat zonder taaldiscriminatie dient te worden gewaarborgd, maar ook de verplichting van de overheid om het recht op fysieke en psychische integriteit van de burgers te beschermen en te bevorderen, vereisen dat er snel een einde komt aan de onaanvaardbare toestand ten aanzien van Nederlandstaligen in de Brusselse gezondheidsvoorzieningen. Het gaat immers ook om de menselijke waardigheid, met name de goede verzorging van een patiënt en het respect waarmee en patiënt hoort te worden behandeld. Snelle verbeteringen m.b.t. de ongelijke toegang van Nederlandstaligen tot de Brusselse ziekenhuizen zijn nodig om eventuele fatale gevolgen van communicatieproblemen te vermijden.

Een goede communicatie tussen arts, verpleger en patiënt is vaak letterlijk van levensbelang. De spoedgevallendiensten, de MUG's en andere diensten moeten mensen in nood vaak zeer snel helpen. Het komt soms op enkele minuten aan. Geregeld is het van belang dat een patiënt, zijn familie, vrienden of zelfs getuigen nog wat essentiële informatie kunnen geven. Indien de mensen die hen ondervragen hun taal niet begrijpen, kan dit ernstige gevolgen hebben voor de patiënt. De dialoog tussen zorgverstrekker en patiënt is essentieel. Alleen door middel van dialoog kunnen alle betrokkenen een volledig beeld van het ziektebeeld krijgen. Alleen wanneer hij volledig en juist geïnformeerd werd, kan een patiënt met kennis van zaken zijn toestemming geven voor bepaalde medische ingrepen. Het kan dan ook ten eerste betwijfeld worden of een patiënt die niet wordt begrepen, goed kan worden verzorgd. Als de taal een zware hinderpaal voor de communicatie betekent, is er iets fundamenteels fout in de gezondheidszorg.

In de wet betreffende de rechten van de patiënt van 22 augustus 2002 staat bovendien in artikel 7: «§1. *De patiënt heeft tegenover de beroepsbeoefenaar recht op alle hem betreffende informatie die nodig is om inzicht*

*être nécessaires pour comprendre son état de santé et son évolution probable.*

§ 2. *La communication avec le patient se déroule dans une langue claire. Le patient peut demander que les informations soient confirmées par écrit.* ». Dans le contexte belge, il va de soi que l'application de la législation linguistique est également visée par cette disposition, ainsi qu'il a, au demeurant, été souligné lors des travaux préparatoires de la loi.

D'un point de vue strictement juridique, les garanties nécessaires en matière d'accessibilité des établissements hospitaliers bruxellois aux néerlandophones semblent être réunies. Ce sont surtout l'éthique médicale et la législation linguistique actuelle qui peuvent donner cette impression.

La situation sur le terrain montre toutefois que l'accessibilité des établissements de soins à Bruxelles n'est pas du tout garantie pour les néerlandophones. Cette situation perdure depuis des décennies et malgré la législation linguistique, l'éthique médicale et le statut bicommunautaire de nombreux hôpitaux bruxellois, aucun progrès tangible n'est enregistré en ce domaine.

Nous constatons en outre que les plaintes introduites auprès de la Commission permanente de contrôle linguistique restent sans effet. Les avis de la commission ne doivent pas obligatoirement être suivis et ne sont malheureusement pas contraignants. Beaucoup d'autorités à Bruxelles, dans les communes de la frontière linguistique et dans les communes de la périphérie, ne tiennent aucun compte de ces avis.

Vu l'impossibilité pratique de rendre la législation linguistique contraignante (et la mauvaise volonté manifeste d'une grande partie du monde politique francophone bruxellois), il n'y a, si l'on excepte l'AZ Jette qui est néerlandophone, dans la pratique pas un seul hôpital à Bruxelles où les néerlandophones peuvent être aidés avec certitude dans leur langue.

La discrimination systématique des néerlandophones dans les établissements de soins de la capitale n'est pas un phénomène récent. Le monde politique francophone refuse, depuis des décennies, de reconnaître le problème en avançant l'argument facile du nombre restreint de plaintes formelles. Il peut en aller difficilement autrement, dès lors qu'il n'existe pas de modalités d'enregistrement objectives de ces plaintes. À l'intervention du ministre Gosuin (FDF), le projet de point de contact fédéral destiné à enregistrer les plaintes des patients concernant l'emploi des langues a été abandonné.

*te krijgen in zijn gezondheidstoestand en de vermoedelijke evolutie ervan.*

§ 2. *De communicatie met de patiënt geschiedt in een duidelijke taal. De patiënt kan erom verzoeken dat de informatie hem schriftelijk wordt bevestigd.* ». Het spreekt vanzelf dat in de Belgische context hierin ook de toepassing van de taalwetgeving vervat zit. Daarop werd overigens tijdens de parlementaire voorbereidingen van de wet gewezen.

Strikt juridisch lijken de nodige waarborgen voor toegankelijkheid van de Brusselse ziekenhuisvoorzieningen voor Nederlandstaligen voorhanden te zijn. Vooral de medische ethiek en de huidige taalwetgeving kunnen deze indruk wekken.

De situatie op het terrein wijst echter uit dat de toegankelijkheid van de gezondheidsinstellingen in Brussel voor Nederlandstaligen allesbehalve gewaarborgd is. Deze situatie bestaat reeds ettelijke decennia en ondanks de taalwetgeving, de medische ethiek en het bicommunautair statuut van vele Brusselse ziekenhuizen is er geen merkbare verbetering waar te nemen.

Wij stellen bovendien vast dat klachten bij de Vaste Commissie voor Taaltoezicht zonder gevolg blijven. Een advies van de commissie hoeft niet opgevolgd te worden en is helaas niet afdwingbaar. Tal van overheden in Brussel, in taalgrensgemeenten en randgemeenten leggen de adviezen naast zich neer.

Gelet op de in de praktijk onmogelijke afdwingbaarheid van de taalwetgeving (en de daaruit voortvloeiende manifest onwil van tal van Brusselse Franstalige politici) is er in de praktijk – behoudens in het Nederlandstalige AZ te Jette – geen enkel Brussels ziekenhuis waar Nederlandstaligen met zekerheid in hun taal kunnen geholpen worden.

De systematische discriminatie van Nederlandstaligen in de gezondheidsinstellingen van de hoofdstad is geen recent fenomeen. De Franstalige politici weigeren al decennialang het probleem te erkennen met het goedkope argument dat er nauwelijks formele klachten zijn. Dit kan ook moeilijk anders, aangezien er geen objectieve registratiemogelijkheden bestaan. Door toedoen van FDF-minister Gosuin werd zelfs het geplande federale meldpunt afgevoerd waar patiënten terecht zouden kunnen met hun taalklacht.

C'est pourquoi nous voulons ancrer l'obligation de respecter la législation linguistique dans la loi sur les hôpitaux et l'inscrire dans les normes générales imposées aux hôpitaux, afin de préciser la réglementation pour l'ensemble du pays.

Daarom willen wij de verplichting tot naleving van de taalwetgeving verankeren in de ziekenhuiswet en deze onderbrengen bij de algemene normen, teneinde de regelgeving voor het ganse land opnieuw duidelijk te stellen.

Bart LAEREMANS (Vlaams Blok)  
Hagen GOYVAERTS (Vlaams Blok)  
Guy D'HAESELEER (Vlaams Blok)  
Koen BULTINCK (Vlaams Blok)

## PROPOSITION DE LOI

Article 1<sup>er</sup>

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

## Art. 2

L'article 68 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, est complété par un alinéa 3, libellé comme suit:

«Tous les hôpitaux doivent respecter scrupuleusement les lois sur l'emploi des langues en matière administrative, coordonnées le 18 juillet 1966, et organiser tous leurs services de telle manière que les patients puissent toujours être aidés dans une des langues nationales qu'ils utilisent, à savoir le français sur le territoire de la Région wallonne, le néerlandais sur le territoire de la Région flamande, le néerlandais ou le français sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale et l'allemand ou le français dans les communes de la Communauté germanophone.».

## Art. 3

La présente loi entre en vigueur le premier jour du sixième mois qui suit celui au cours duquel elle aura été publiée au *Moniteur belge*.

1<sup>er</sup> avril 2004

## WETSVOORSTEL

## Artikel 1

Dit wetsvoorstel regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

## Art. 2

Artikel 68 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, wordt aangevuld met een derde lid, luidend als volgt:

«Alle ziekenhuizen dienen de wetten op het gebruik van de talen in bestuurszaken, gecoördineerd op 18 juli 1966, onverkort na te leven en al hun diensten zo te organiseren dat de patiënten steeds in een van de door hen gebruikte landstalen kunnen geholpen worden, te weten het Nederlands op het grondgebied van het Vlaams Gewest, het Frans op het grondgebied van het Waals Gewest, het Nederlands of het Frans op het grondgebied van Brussel-Hoofdstad en het Duits of het Frans in de gemeenten van de Duitstalige Gemeenschap.».

## Art. 3

Deze wet treedt in werking op de eerste dag van de zesde maand na deze waarin hij is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

1 april 2004

Bart LAEREMANS (Vlaams Blok)  
Hagen GOYVAERTS (Vlaams Blok)  
Guy D'HAESELEER (Vlaams Blok)  
Koen BULTINCK (Vlaams Blok)

**ANNEXE**

**BIJLAGE**

## TEXTE DE BASE

7 août 1987

### Loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987

#### Art. 68

Les hôpitaux doivent répondre aux normes fixées par le Roi, après avis du Conseil national des établissements hospitaliers, section d'agrération.

Ces normes concernent :

1° l'organisation générale des hôpitaux; à cet effet, le Roi peut fixer des normes notamment relatives aux conditions en matière de niveau minimum d'activité de l'hôpital, de type ou types de programmes de soins, de type ou types de services hospitaliers, aux services administratifs, techniques et médico-techniques et à la capacité minimale de lits par hôpital, tenant compte éventuellement de la nature des activités des hôpitaux;

2° l'organisation et le fonctionnement de chaque type de services; à cet effet, le Roi peut fixer des normes relatives notamment aux conditions minimales en matière de capacité de lits, d'équipement technique, de personnel médical, paramédical et soignant, et au niveau d'activité;

3° l'organisation de la dispensation des soins médicaux urgents en collaboration avec le corps médical, sans préjudice des dispositions de l'article 9 de l'arrêté royal du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier des professions paramédicales et aux commissions médicales.

## TEXTE DE BASE ADAPTE A LA PROPOSITION

7 août 1987

### Loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987

#### Art. 68

Les hôpitaux doivent répondre aux normes fixées par le Roi, après avis du Conseil national des établissements hospitaliers, section d'agrération.

Ces normes concernent :

1° l'organisation générale des hôpitaux; à cet effet, le Roi peut fixer des normes notamment relatives aux conditions en matière de niveau minimum d'activité de l'hôpital, de type ou types de programmes de soins, de type ou types de services hospitaliers, aux services administratifs, techniques et médico-techniques et à la capacité minimale de lits par hôpital, tenant compte éventuellement de la nature des activités des hôpitaux

2° l'organisation et le fonctionnement de chaque type de services; à cet effet, le Roi peut fixer des normes relatives notamment aux conditions minimales en matière de capacité de lits, d'équipement technique, de personnel médical, paramédical et soignant, et au niveau d'activité;

3° l'organisation de la dispensation des soins médicaux urgents en collaboration avec le corps médical, sans préjudice des dispositions de l'article 9 de l'arrêté royal du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier des professions paramédicales et aux commissions médicales.

**Tous les hôpitaux doivent respecter scrupuleusement les lois sur l'emploi des langues en matière administrative, coordonnées le 18 juillet 1966, et organiser tous leurs services de telle manière que les patients puissent toujours être aidés dans une des langues nationales qu'ils utilisent, à savoir le français sur le territoire de la Région wallonne, le néerlandais sur le territoire de la Région flamande, le néerlandais ou le français sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale et l'allemand ou le français dans les communes de la Communauté germanophone.<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Art. 2: ajout.

**BASISTEKST**

7 augustus 1987

**Wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987****Art. 68**

De ziekenhuizen moeten de normen naleven, welke worden bepaald door de Koning, na advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, afdeling erkenning, te hebben ingewonnen.

Deze normen hebben betrekking op :

1° de algemene inrichting van de ziekenhuizen; hiertoe kan de Koning normen bepalen ondermeer met betrekking tot de vereisten inzake het minimum activiteitsniveau van het ziekenhuis, het soort of de soorten van zorgprogramma's het soort of de soorten van ziekenhuisdiensten, de administratieve, technische en medisch-technische diensten en de minimale capaciteit aan bedden per ziekenhuis, eventueel rekening houdend met de aard van de activiteiten van de ziekenhuizen;

2° de inrichting en de werking van elk soort van diensten; hiertoe kan de Koning normen bepalen ondermeer met betrekking tot minimum vereisten inzake de capaciteit aan bedden, de technische uitrusting, het medisch, paramedisch en verplegend personeel, en tot het activiteitsniveau;

3° de organisatie van de verstrekking van dringende geneeskundige verzorging, in samenwerking met het geneesherenkorps, onverminderd de bepalingen van artikel 9 van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies.

**BASISTEKST AANGEPAST AAN HET VOORSTEL**

7 augustus 1987

**Wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987****Art. 68**

De ziekenhuizen moeten de normen naleven, welke worden bepaald door de Koning, na advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, afdeling erkenning, te hebben ingewonnen.

Deze normen hebben betrekking op:

1° de algemene inrichting van de ziekenhuizen; hiertoe kan de Koning normen bepalen ondermeer met betrekking tot de vereisten inzake het minimum activiteitsniveau van het ziekenhuis, het soort of de soorten van zorgprogramma's het soort of de soorten van ziekenhuisdiensten, de administratieve, technische en medisch-technische diensten en de minimale capaciteit aan bedden per ziekenhuis, eventueel rekening houdend met de aard van de activiteiten van de ziekenhuizen;

2° de inrichting en de werking van elk soort van diensten; hiertoe kan de Koning normen bepalen ondermeer met betrekking tot minimum vereisten inzake de capaciteit aan bedden, de technische uitrusting, het medisch, paramedisch en verplegend personeel, en tot het activiteitsniveau;

3° de organisatie van de verstrekking van dringende geneeskundige verzorging, in samenwerking met het geneesherenkorps, onverminderd de bepalingen van artikel 9 van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies.

**Alle ziekenhuizen dienen de wetten op het gebruik van de talen in bestuurszaken, gecoördineerd op 18 juli 1966, onverkort na te leven en al hun diensten zo te organiseren dat de patiënten steeds in een van de door hen gebruikte landstalen kunnen geholpen worden, te weten het Nederlands op het grondgebied van het Vlaams Gewest, het Frans op het grondgebied van het Waals Gewest, het Nederlands of het Frans op het grondgebied van Brussel-Hoofdstad en het Duits of het Frans in de gemeenten van de Duitstalige Gemeenschap.<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Art. 2: aanvulling.