

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS  
DE BELGIQUE

25 mai 2020

**PROPOSITION DE LOI**

**modifiant la loi coordonnée  
du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux  
et autres établissements de soins, à l'égard des  
victimes de la pandémie provoquée  
par le coronavirus COVID-19, en ce qui  
concerne les suppléments d'honoraires**

**RAPPORT**

DE LA PREMIÈRE LECTURE

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION  
DE LA SANTÉ ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES  
PAR  
MME **Sofie MERCKX**

**SOMMAIRE**

Pages

|                                           |    |
|-------------------------------------------|----|
| I. Procédure .....                        | 3  |
| II. Exposé introductif.....               | 3  |
| III. Discussion générale.....             | 4  |
| IV. Discussion des articles et votes..... | 11 |

*Voir:***Doc 55 1129/ (2019/2020):**

001: Proposition de loi de Mme Jiroflée et consorts.  
002: Amendements.

**Voir aussi:**

004: Articles adoptés en première lecture.

BELGISCHE KAMER VAN  
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

25 mei 2020

**WETSVOORSTEL**

**tot wijziging van de wet op de ziekenhuizen  
en andere verzorgingsinrichtingen,  
gecoördineerd op 10 juli 2008, wat betreft  
de ereloonsupplementen ten aanzien van de  
slachtoffers van de pandemie veroorzaakt  
door het coronavirus COVID-19**

**VERSLAG**

VAN DE EERSTE LEZING

NAMENS DE COMMISSIE  
VOOR GEZONDHEID EN GELIJKE KANSEN  
UITGEBRACHT DOOR  
MEVROUW **Sofie MERCKX**

**INHOUD**

Blz.

|                                                    |    |
|----------------------------------------------------|----|
| I. Procedure .....                                 | 3  |
| II. Inleidende uiteenzetting .....                 | 3  |
| III. Algemene bespreking.....                      | 4  |
| IV. Artikelsgewijze bespreking en stemmingen ..... | 11 |

*Zie:***Doc 55 1129/ (2019/2020):**

001: Wetsvoorstel van mevrouw Jiroflée c.s.  
002: Amendementen.

**Zie ook:**

004: Artikelen aangenomen in eerste lezing.

002241

**Composition de la commission à la date de dépôt du rapport/  
Samenstelling van de commissie op de datum van indiening van het verslag**  
Président/Voorzitter: Thierry Warmoes

**A. — Titulaires / Vaste leden:**

|             |                                                         |
|-------------|---------------------------------------------------------|
| N-VA        | Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels, Yoleen Van Camp     |
| Ecolo-Groen | Séverine de Laveleye, Barbara Creemers, Laurence Hennuy |
| PS          | Patrick Prévot, Hervé Rigot, Eliane Tillieux            |
| VB          | Steven Creyelman, Dominiek Sneepe                       |
| MR          | Magali Dock, Caroline Taquin                            |
| CD&V        | Nawal Farih                                             |
| PVDA-PTB    | Thierry Warmoes                                         |
| Open Vld    | Robby De Caluwé                                         |
| sp.a        | Karin Jiroflée                                          |

**B. — Suppléants / Plaatsvervangers:**

|                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------|
| Björn Anseeuw, Tomas Roggeman, Darya Safai, Valerie Van Peel       |
| Simon Moutquin, Sarah Schlitz, Jessika Soors, Evita Willaert       |
| Jean-Marc Delizée, Marc Goblet, Sophie Thémont, Laurence Zanchetta |
| Nathalie Dewulf, Kurt Ravyts, Hans Verreyt                         |
| Michel De Maegd, Isabelle Galant, Benoît Piedboeuf                 |
| Els Van Hoof                                                       |
| Sofie Merckx, Nadia Moscufo                                        |
| Tania De Jonge, Goedeke Liekens                                    |
| Jan Bertels, Kris Verduyck                                         |

**C. — Membre sans voix délibérative / Niet-stemgerechtigd lid:**

|     |                 |
|-----|-----------------|
| cdH | Catherine Fonck |
|-----|-----------------|

|             |                                                                           |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------|
| N-VA        | : Nieuw-Vlaamse Alliantie                                                 |
| Ecolo-Groen | : Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen |
| PS          | : Parti Socialiste                                                        |
| VB          | : Vlaams Belang                                                           |
| MR          | : Mouvement Réformateur                                                   |
| CD&V        | : Christen-Democratisch en Vlaams                                         |
| PVDA-PTB    | : Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique          |
| Open Vld    | : Open Vlaamse liberalen en democraten                                    |
| sp.a        | : socialistische partij anders                                            |
| cdH         | : centre démocrate Humaniste                                              |
| DéFI        | : Démocrate Fédéraliste Indépendant                                       |
| INDEP-ONAFH | : Indépendant - Onafhankelijk                                             |

| Abréviations dans la numérotation des publications: |                                                                                                                                                       | Afkorting bij de numerering van de publicaties: |                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DOC 55 0000/000                                     | Document de la 55 <sup>e</sup> législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi                                                                | DOC 55 0000/000                                 | Parlementair document van de 55 <sup>e</sup> zittingsperiode + basisnummer en volgnummer                                                  |
| QRVA                                                | Questions et Réponses écrites                                                                                                                         | QRVA                                            | Schriftelijke Vragen en Antwoorden                                                                                                        |
| CRIV                                                | Version provisoire du Compte Rendu Intégral                                                                                                           | CRIV                                            | Voorlopige versie van het Integraal Verslag                                                                                               |
| CRABV                                               | Compte Rendu Analytique                                                                                                                               | CRABV                                           | Beknopt Verslag                                                                                                                           |
| CRIV                                                | Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) | CRIV                                            | Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) |
| PLEN                                                | Séance plénière                                                                                                                                       | PLEN                                            | Plenum                                                                                                                                    |
| COM                                                 | Réunion de commission                                                                                                                                 | COM                                             | Commissievergadering                                                                                                                      |
| MOT                                                 | Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)                                                                                       | MOT                                             | Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)                                                                               |

**PROPOSITION DE LOI**

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné la présente proposition de loi lors de sa réunion du 15 mai 2020.

**I. — PROCÉDURE**

La présente proposition de loi figurait à l'ordre du jour de votre commission lorsque l'urgence a été accordée à la proposition de loi visant à assurer la prise en charge des frais d'hospitalisation et de transport médical urgent des patients touchés par le COVID-19 (DOC 55 1227/001). Les deux propositions de loi ont en conséquence été jointes. À la demande de plusieurs membres, dont l'un des auteurs de la proposition de loi DOC 55 1227/001, la commission a cependant décidé de disjoindre les deux textes.

La proposition demander l'avis de la Cour des comptes et du Conseil d'État a été rejetée par 10 voix contre 7. La proposition de demander l'avis d'organisations représentatives du personnel soignant et des mutuelles a été rejetée par 10 voix contre 7.

**II. — EXPOSÉ INTRODUCTIF**

*M. Jan Bertels (sp.a)* rappelle d'abord à quel point des soins de santé de qualité et accessibles constituent une valeur essentielle de notre société. Or, dans le cadre de la pandémie qui frappe actuellement le pays, les frais d'hospitalisation peuvent connaître une hausse sensible. Les patients souffrant de COVID-19 sont déjà bien suffisamment affligés et ne devraient pas avoir, en plus, à subir des frais exorbitants du fait de leur maladie. Heureusement, une grande partie des patients quittent l'hôpital rétablis, grâce aux soins d'un personnel dont il faut saluer le dévouement. Des milliers de personnes ont été hospitalisées les mois passés. Chaque jour, un grand nombre de nouveaux patients sont admis à l'hôpital, parfois pour une durée allant jusqu'à huit semaines. Ces patients méritent que leur soit appliqué un régime clair.

La législation actuelle relative aux suppléments d'honoraires prête toutefois à interprétations divergentes, notamment autour du concept de "nécessité médicale". Les suppléments d'honoraires ne peuvent en principe être

**WETSVOORSTEL**

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit wetsvoorstel besproken tijdens haar vergadering van 15 mei 2020.

**I. — PROCEDURE**

Het ter bespreking voorliggende wetsvoorstel stond op de agenda van uw commissie. Nadat de urgentie werd toegekend aan het wetsvoorstel met het oog op de tenlasteneming van de kosten van het ziekenhuisverblijf en van het dringend ziekenvervoer van de COVID-19-patiënten (DOC 55 1227/001), werden de beide wetsvoorstellen samengevoegd. Op verzoek van meerdere leden, onder wie één van de indieners van wetsvoorstel DOC 55 1227/001, heeft de commissie niettemin beslist de beide teksten afzonderlijk te bespreken.

Het voorstel om dit wetsvoorstel voor advies voor te leggen aan het Rekenhof en aan de Raad van State, werd verworpen met 10 tegen 7 stemmen. Het voorstel om het advies in te winnen van representatieve zorgpersoneelsorganisaties en van de ziekenfondsen, werd verworpen met 10 tegen 7 stemmen.

**II. — INLEIDENDE UITEENZETTING**

*De heer Jan Bertels (sp.a)* herinnert er in eerste instantie aan dat kwalitatieve en toegankelijke gezondheidszorg een fundamentele waarde van onze samenleving is. De pandemie die ons land momenteel teistert, kan de ziekenhuiskosten echter fors de hoogte injagen. De beproeving van de patiënten met COVID-19 is op zich al zwaar genoeg; deze mensen zouden dus niet ook nog eens moeten worden opgezadeld met buitensporige ziektekosten. De meeste patiënten hebben het geluk dat ze het ziekenhuis gezond en wel kunnen verlaten dankzij de goede zorg en de onvertogen inzet van het personeel. Duizenden mensen zijn in onze ziekenhuizen opgenomen de afgelopen maanden. Dagelijks worden echter nog veel nieuwe patiënten in het ziekenhuis opgenomen, soms voor een verblijf tot acht weken. Die patiënten hebben recht op duidelijkheid over de regeling die op hen van toepassing is.

De vigerende wetgeving inzake de ereloonsupplementen, inzonderheid het begrip "medische noodzaak", kan evenwel op uiteenlopende wijze worden geïnterpreteerd. Er mogen in principe geen ereloonsupplementen worden

facturés ni pour les hospitalisations en soins intensifs, ni pour les hospitalisations en chambre individuelle imposées par une telle nécessité. En réponse aux interprétations divergentes dont fait l'objet la notion de nécessité médicale, la présente proposition de loi entend régler clairement le cas des patients hospitalisés dans le cadre de la lutte contre la pandémie de COVID-19, en prohibant expressément les suppléments d'honoraires à leur égard. Le dispositif à l'examen repose sur le critère objectif de COVID-19 et non sur celui de la nécessité médicale. Il prévoit en outre que les suppléments d'honoraires sont également exclus dans le cas où le test COVID-19 se révèle négatif.

Les auteurs de la proposition de loi proposent également un *amendement n° 1* (DOC 55 1229/002) visant à exclure que la prohibition des suppléments d'honoraires soit contournée par la facturation de prestations non remboursables. Une enquête récente des Mutualités chrétiennes révèle en effet que ces prestations non remboursables se sont élevées en 2018 à 218 millions d'euros. Les auteurs de l'amendement veulent éviter que les hôpitaux abusent de ces frais non remboursables à l'égard des patients hospitalisés pour cause de COVID-19.

En conclusion, l'orateur souligne que la proposition à l'examen a un objet limité et ne vise pas à instaurer un système de médecine gratuite. Il ne s'agit pas pour lui de changer le système en vigueur pour les coûts normaux d'une hospitalisation, mais seulement d'éviter les coûts exorbitants.

### III. — DISCUSSION GÉNÉRALE

*Mme Kathleen Verpoorten (N-VA)* n'a pas d'objection de principe aux objectifs des auteurs de la proposition de loi à l'examen, même si elle n'a pas eu d'écho à ce jour de problèmes survenus en matière de suppléments d'honoraires pour les patients atteints de COVID-19. Elle a cependant des questions quant au texte proposé.

La définition des patients concernés n'est-elle pas trop large? Ne faudrait-il pas limiter la mesure aux cas de coronavirus diagnostiqués par un médecin plutôt que l'étendre à tous les cas suspects? Qu'en est-il par ailleurs des hospitalisations successives? Les auteurs peuvent-ils estimer les implications budgétaires de leur proposition de loi?

aangerekend voor opnames in de intensieve zorg, noch voor ziekenhuisopnames in een eenpersoonskamer op grond van een dergelijke medische noodzaak. Om de heersende onduidelijkheid over het concept "medische noodzaak" weg te werken, strekt dit wetsvoorstel ertoe duidelijkheid te scheppen met betrekking tot de patiënten die in het ziekenhuis worden opgenomen in het kader van de bestrijding van de COVID-19-pandemie, door uitdrukkelijk te bepalen dat hun geen ereloonsupplementen mogen worden aangerekend. De ter bespreking voorliggende regeling berust op een "objectief criterium" (COVID-19), niet op "een medische noodzaak". Tevens strekt dit wetsvoorstel ertoe te bepalen dat ereloonsupplementen evenmin mogen worden aangerekend wanneer de COVID-19-test negatief blijkt te zijn.

Voorts dienen de indieners van dit wetsvoorstel een *amendement nr. 1* (DOC 55 1229/002) in, teneinde te voorkomen dat het verbod op ereloonsupplementen zou worden omzeild door niet-vergoedbare prestaties aan te rekenen. Uit een recent onderzoek van de Christelijke Mutualiteit is immers gebleken dat de kosten van die niet-vergoedbare prestaties in 2018 opliepen tot 218 miljoen euro. De indieners van dit amendement willen voorkomen dat de ziekenhuizen bijkomende kosten in de vorm van niet-vergoedbare prestaties aanrekenen aan in het ziekenhuis opgenomen COVID-19-patiënten en die regeling dus oneigenlijk gebruiken.

Tot besluit beklemtoont de spreker dat het ter bespreking voorliggende wetsvoorstel een beperkt oogmerk heeft en dat het er niet op gericht is een systeem van kosteloze geneeskunde in te stellen. Volgens hem is het niet de bedoeling het vigerende systeem voor normale ziekenhuisopnamekosten te veranderen, doch louter buitensporige kosten te voorkomen.

### III. — ALGEMENE BESPREKING

*Mevrouw Kathleen Depoorter (N-VA)* heeft in principe geen bezwaar tegen de doelstellingen van de indieners van het ter bespreking voorliggende wetsvoorstel, ook al heeft zij tot dusver niets opgevangen over moeilijkheden die zouden zijn gerezen met ereloonsupplementen voor COVID-19-patiënten. Wel heeft zij vragen bij de voorgestelde tekst.

Is de definitie van de betrokken patiënten niet te ruim? Zou de maatregel niet moeten worden beperkt tot de door een arts gediagnosticeerde coronagevallen, veeleer dan ze te doen gelden voor alle verdachte gevallen? En wat met opeenvolgende ziekenhuisopnames? Kunnen de indieners de begrotingsimplicaties van hun wetsvoorstel inschatten?

*Mme Els Van Hoof (CD&V)* se déclare en faveur de soins de santé de qualité et accessibles. À cette fin, il est important que les patients soient dûment informés de leurs droits et que les instances de contrôle jouent leur rôle.

L'intervenante émet cependant de nettes réserves quant à la présente proposition de loi. D'une part, celle-ci témoigne d'une méfiance exagérée vis-à-vis des hôpitaux. D'autre part, l'effet rétroactif cumulé à un critère aussi vague que la suspicion de cas de coronavirus est selon elle moins de nature à créer la clarté qu'à créer une encore plus grande confusion dans la pratique.

La parti de l'oratrice est prêt à mener un débat sur la question des suppléments d'honoraires, mais la proposition de loi à l'examen n'est pas de nature à apporter la clarté dans ce débat: elle a surtout une portée symbolique. En outre, il serait selon l'oratrice opportun de recueillir l'avis des organisations de terrain sur l'impact budgétaire des mesures proposées.

*Mme Sofie Merckx (PVDA-PTB), votre rapporteur,* soutient la présente proposition de loi, compte tenu du nombre important de patients susceptibles de recevoir une importante facture d'hôpital en raison d'une infection au coronavirus. Certaines factures peuvent ainsi atteindre 2 000 euros, ce qui est impayable pour de nombreux patients. Le cas échéant, l'insolvabilité du patient aura aussi un impact négatif sur les finances de l'hôpital. Si la maladie pouvait dans certains cas être considérée comme maladie professionnelle, elle serait ainsi couverte par l'assurance de l'employeur. Cependant, beaucoup de patients hospitalisés sont âgés et ne sont donc pas couverts par une telle assurance. C'est aussi à eux qu'il faut penser.

Votre rapporteur relève aussi une contradiction dans les propos des représentants libéraux. Ceux-ci prétendent, d'une part, que le texte à l'examen n'est que symbolique et, d'autre part, qu'il aura un impact négatif sur le financement des hôpitaux. Il convient pourtant de rappeler que c'est le gouvernement dont ils faisaient partie qui a creusé le trou budgétaire de la sécurité sociale, notamment par la baisse des cotisations sociales.

Aux yeux de l'intervenante, la dimension symbolique de la proposition de loi à l'examen est importante. Il s'agit de remettre en question le principe même des suppléments d'honoraires. Cette pratique est d'ailleurs aussi dénoncée par les Mutualités chrétiennes.

*Mevrouw Els Van Hoof (CD&V)* geeft aan voorstander te zijn van kwaliteitsvolle en laagdrempelige gezondheidszorg. Daarvoor is het belangrijk dat de patiënten behoorlijk worden voorgelicht over hun rechten en dat de toezichthoudende instanties hun rol spelen.

Toch maakt de spreker duidelijk voorbehoud bij dit wetsvoorstel. Ten eerste getuigt het van een overdreven wantrouwen ten aanzien van de ziekenhuizen. Ten tweede wordt in het wetsvoorstel de terugwerkende kracht geflankeerd door een uitermate vaag criterium als "vermoedelijk" coronageval. In de praktijk zou dat volgens haar weleens meer verwarring kunnen stichten in plaats dat het duidelijkheid schept.

De partij waartoe de spreker behoort, is bereid om over de ereloonsupplementen een debat te voeren, maar het ter bespreking voorliggende wetsvoorstel kan in dit debat geen duidelijkheid scheppen: het heeft vooral een symbolische betekenis. Voorts ware het volgens de spreker wenselijk om over de begrotingsimpact van de voorgestelde maatregelen advies in te winnen bij de organisaties in het veld.

*Uw rapporteur, mevrouw Sofie Merckx (PVDA-PTB),* steunt dit wetsvoorstel, gezien het grote aantal patiënten dat wegens een coronavirusinfectie mogelijkwerijs een forse ziekenhuisrekening zal krijgen. Zo kunnen sommige facturen oplopen tot 2 000 euro, wat voor veel patiënten onbetaalbaar is. In voorkomend geval zal de insolventie van de patiënt ook een ongunstige weerslag hebben op de financiën van het ziekenhuis. Mocht de ziekte in bepaalde gevallen als een beroepsziekte kunnen worden beschouwd, dan zou ze aldus worden gedekt door de verzekering van de werkgever. Veel in het ziekenhuis opgenomen patiënten zijn echter bejaard en zijn daarom niet gedekt door een dergelijke verzekering. Ook voor hen moet er aandacht zijn.

Uw rapporteur merkt ook een tegenstrijdigheid op in wat de liberale volksvertegenwoordigers hebben gezegd. Zij beweren enerzijds dat de ter bespreking voorliggende tekst slechts symbolisch is en anderzijds dat hij een ongunstige weerslag zal hebben op de financiering van de ziekenhuizen. Er moet echter aan worden herinnerd dat net de regering waarvan zij deel uitmaakten de begrotingsput in de sociale zekerheid heeft gegraven, met name door de socialezekerheidsbijdragen te verlagen.

Volgens de spreker is de symbolische dimensie van het ter bespreking voorliggende wetsvoorstel belangrijk. Het komt erop aan het beginsel van de ereloonsupplementen zelf ter discussie te stellen. Die praktijk wordt trouwens ook aan de kaak gesteld door de Christelijke Mutualiteit.



*M. Robby De Caluwé (Open VLD)* s'interroge sur l'utilité de la proposition de loi à l'examen. Toutes les mesures prises dans le cadre des pouvoirs spéciaux prohibent déjà les suppléments d'honoraires. Si des abus existent malgré tout, ce n'est pas la présente proposition qui y changera quoi que ce soit. Il lui semble au demeurant disproportionné de légiférer sur base d'abus qui ne sont pas encore avérés. L'intervenant souhaite également que la commission recueille l'avis d'organisations représentatives du terrain avant de voter sur le texte. De prime abord, l'orateur ne pense pas souhaitable de légiférer sur le point précis des suppléments d'honoraires pour les patients atteints de COVID-19 sans évoquer l'ensemble du financement des hôpitaux.

L'intervenant s'interroge également sur la pertinence du champ d'application retenu dans la proposition de loi à l'examen. Le critère du "cas suspecté de COVID-19" est fort vague et peut donner lieu à discriminations. Pourquoi un patient atteint de pneumonie devrait-il être soumis à un autre régime qu'un autre patient atteint de pneumonie au motif que l'un est suspecté de coronavirus et l'autre pas? Comment sera traité un patient devant subir plusieurs hospitalisations successives dont seule une est liée au COVID-19?

Le thème abordé par la présente proposition de loi tient particulièrement à cœur à *Mme Barbara Creemers (Ecolo/Groen)*. Elle estime important de clarifier la législation et de ne pas abandonner à leur sort les patients confrontés à des factures d'hospitalisation auxquelles il ne peuvent pas faire face. L'intervenante estime que la législation actuelle est suffisante pour faire face au problème soulevé par les auteurs de la présente proposition de loi. Elle est toutefois sensible à la dimension symbolique de la mesure proposée et approuve la volonté d'apporter plus de clarté. Son groupe soutiendra donc la proposition de loi à l'examen.

L'oratrice rappelle cependant que la question des suppléments d'honoraires ne devrait pas être traitée isolément. Il faudra ultérieurement se pencher sur les causes de cette pratique, dans le cadre d'un débat plus large sur le financement des hôpitaux.

*Mme Eliane Tillieux (PS)* partage la préoccupation des auteurs de la proposition de loi à l'examen d'éviter que les plus de 16 000 patients atteints par le coronavirus soient confrontés à des factures excessives d'hospitalisation. Elle estime cependant que les balises posées par la législation en vigueur sont suffisantes: les suppléments d'honoraires sont proscrits en soins intensifs

*De heer Robby De Caluwé (Open Vld)* heeft vragen bij het nut van het ter bespreking voorliggende wetsvoorstel. Alle maatregelen die in het raam van de volmachten worden genomen, verbieden ereloonsupplementen al. Mocht er desondanks misbruik zijn, zal dit wetsvoorstel daar niets aan veranderen. Bovendien is het volgens hem buiten proportie om wetgeving uit te vaardigen op basis van misbruiken die nog niet zijn bewezen. Voorts wenst de spreker dat het advies van de koepelorganisaties in het veld wordt ingewonnen voordat over de tekst wordt gestemd. Allereerst acht de spreker het niet wenselijk wetgeving uit te vaardigen over alleen het precieze vraagstuk van de ereloonsupplementen voor de patiënten met COVID-19, zonder de algehele ziekenhuisfinanciering ter sprake te brengen.

De spreker heeft eveneens vragen bij de relevantie van het toepassingsgebied van het ter bespreking voorliggende wetsvoorstel. Het criterium van de "vermoedelijke" besmetting met COVID-19 is uiterst vaag en kan aanleiding geven tot discriminatie. Waarom zou op een patiënt met een longontsteking een andere regeling van toepassing moeten zijn dan op een andere patiënt met een longontsteking, louter omdat de eerste vermoedelijk het coronavirus heeft en de andere niet? Hoe zal worden omgegaan met een patiënt die meerdere keren na elkaar in het ziekenhuis wordt opgenomen, doch slechts eenmaal in verband met COVID-19?

Het vraagstuk dat dit wetsvoorstel aankaart, ligt *mevrouw Barbara Creemers (Ecolo-Groen)* na aan het hart. Zij acht het belangrijk de wetgeving uit te klaren en de patiënten met torenhoge en voor hen onbetaalbare ziekenhuisfacturen niet aan hun lot over te laten. De sprekerster is van mening dat de bestaande wetgeving volstaat om het probleem dat de indieners van dit wetsvoorstel onder de aandacht brengen, op te vangen. Niettemin heeft zij oog voor de symbolische dimensie van de voorgestelde maatregel en begrijpt zij dat men meer duidelijkheid wil brengen. Haar fractie zegt dus haar steun aan het ter bespreking voorliggende wetsvoorstel toe.

De sprekerster herinnert er evenwel aan dat het vraagstuk van de ereloonsupplementen niet op zichzelf staat. Achteraf zal ook moeten worden ingegaan op de oorzaken van deze praktijken, in het kader van een breder debat over de ziekenhuisfinanciering.

*Mevrouw Eliane Tillieux (PS)* schaart zich achter de intentie van de indieners van het ter bespreking voorliggende wetsvoorstel om de meer dan 16 000 patiënten met het coronavirus te behoeden voor torenhoge ziekenhuisfacturen. Zij is echter van mening dat de bakens die de vigerende wetgeving uitzet, volstaan: de ereloonsupplementen zijn verboden met betrekking

ainsi que dans les cas où l'hospitalisation en chambre individuelle est imposée pour des raisons médicales.

Le véritable enjeu est celui des tickets modérateurs ainsi que des frais annexes qui ne sont pas couverts par l'assurance soins de santé ou par le budget des moyens financiers (BMF) des hôpitaux et qui sont donc facturés aux patients. Sachant que les patients touchés par la COVID-19 doivent parfois séjourner plusieurs semaines à l'hôpital, la facture peut être importante. Les patients atteints de COVID-19 ou victimes d'une autre épidémie ou pandémie devraient être aujourd'hui considérés comme une catégorie protégée. Constatant la situation financière particulièrement difficile des hôpitaux, les tickets modérateurs pourraient être facturés directement aux organismes assureurs. Les frais non couverts par l'assurance soins de santé obligatoire pourraient, quant à eux, être pris en charge via le BMF des hôpitaux. Les montants couverts par les assurances privées feront l'objet de discussions ultérieures avec les compagnies d'assurance afin qu'une contribution du secteur puisse avoir lieu au bénéfice du budget des soins de santé. Le solde éventuel sera couvert par le budget des soins de santé. Pour les mêmes raisons, les frais de transport médical urgent liés à la prise en charge des patients suspects ou positifs à la COVID-19 ou d'une autre épidémie ou pandémie doivent également être pris en charge intégralement par l'assurance soins de santé. Il pourrait ici aussi être envisagé une prise en charge par les hôpitaux, compensée dans le cadre du budget des moyens financiers. C'est pour cela que l'oratrice a déposé la proposition de loi visant à assurer la prise en charge des frais d'hospitalisation et de transport médical urgent des patients touchés par le COVID-19 (DOC 55 1227/001), dont elle demande cependant qu'elle soit disjointe de la proposition à l'examen.

*Mme Dominiek Sneppe (VB)* soutient la proposition de loi à l'examen. Son parti est certainement preneur d'un débat plus fondamental sur le financement des hôpitaux, mais estime qu'il faut parer au plus pressé. Les patients actuellement en difficulté financière ne doivent pas attendre ce débat pour être soutenus. Le parti de l'intervenante a d'ailleurs toujours été en faveur de législations simples et claires.

*Mme Caroline Taquin (MR)* rappelle que si les patients hospitalisés pour cause de COVID-19 sont en principe pris en charge en chambre commune, l'hospitalisation en chambre individuelle s'impose souvent pour raison médicale. Or, la législation actuelle dispose qu'il n'y a pas de supplément d'honoraires dans ce cas. Les

tot intensieve zorg alsmede in de gevallen waarin het verblijf in een eenpersoonskamer wordt opgelegd om medische redenen.

Waar het echt om gaat, is het remgeld en de bijkomende kosten die niet door de gezondheidszorgverzekering of door het budget van financiële middelen (BFM) van de ziekenhuizen worden gedekt en dus aan de patiënten worden aangerekend. Aangezien patiënten met COVID-19 soms wekenlang in het ziekenhuis verblijven, kan de rekening hoog oplopen. De patiënten die COVID-19 hebben of het slachtoffer zijn van een andere epidemie of pandemie, zouden voortaan moeten worden beschouwd als een beschermde categorie. Aangaande de bijzonder heikele financiële situatie van de ziekenhuizen zou het remgeld rechtstreeks kunnen worden aangerekend aan de verzekeringsinstellingen. De kosten die niet door de verplichte gezondheidszorgverzekering worden gedekt, zouden dan weer kunnen worden verrekend via het BMF van de ziekenhuizen. Over de bedragen die worden gedekt door privéverzekeringsmaatschappijen, zal met die laatste worden gesproken over een bijdrage van de sector ten gunste van de gezondheidszorgbegroting. Het eventuele saldo zal ten laste vallen van die begroting. Om diezelfde redenen moeten ook de kosten voor het dringend medisch vervoer van patiënten die zeker of vermoedelijk COVID-19 hebben of die het slachtoffer zijn van een andere epidemie of pandemie, integraal ten laste vallen van de gezondheidszorgverzekering. Ook hier zou een tenlasteneming door de ziekenhuizen kunnen worden overwogen, die vervolgens zou worden gecompenseerd via het budget van financiële middelen. Daartoe heeft de spreekster een wetsvoorstel ingediend met het oog op de tenlasteneming van de kosten van het ziekenhuisverblijf en van het dringend ziekenvervoer van de COVID-19-patiënten (DOC 55 1227/001); zij vraagt echter dat haar wetsvoorstel zou worden losgekoppeld van de bespreking van dit wetsvoorstel.

*Mevrouw Dominiek Sneppe (VB)* steunt het wetsvoorstel. Haar partij staat zeker open voor een diepgaander debat over de financiering van de ziekenhuizen, maar is van oordeel dat vandaag in het allernoodzakelijkste moet worden voorzien. Het kan niet dat de patiënten die nu in financiële moeilijkheden verkeren, dat debat moeten afwachten alvorens te worden ondersteund. De spreekster geeft aan dat haar partij overigens altijd voorstander is geweest van eenvoudige en duidelijke wetgeving.

*Mevrouw Caroline Taquin (MR)* wijst erop dat de gehospitaliseerde COVID-19-patiënten in principe in een gedeelde kamer worden behandeld; wanneer voor een eenpersoonskamer wordt gekozen, is dat vaak om medische redenen. De huidige wetgeving bepaalt echter dat in dat geval geen honorariumsupplement

hôpitaux ont déjà pris les mesures nécessaires pour éviter les factures exagérément élevées.

L'intervenante s'étonne que ceux qui ont coutume de se plaindre du sous-financement chronique des hôpitaux veuillent, par la présente proposition de loi, encore diminuer leurs revenus. Le texte à l'examen semble reposer sur l'*a priori* que les hôpitaux abusent des suppléments d'honoraires et de la naïveté des patients, et que les médecins ne sont motivés que par l'appât du gain. C'est une démagogie qui consiste à être généreux avec l'argent des autres. La proposition de loi à l'examen tend à creuser le déficit de la sécurité sociale et à mettre ainsi tout le système en péril.

Selon Mme Taquin, les mesures proposées sont en outre discriminatoires et ne passeraient pas l'examen du Conseil d'État si son avis était demandé. Pourquoi mieux protéger les patients "COVID-19" que les autres? Il y a des patients souffrant de pathologies plus graves et cette proposition ne les protège pas, alors qu'il n'y a aucune raison objective de faire une telle distinction.

Le ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, de l'Asile et de la Migration a déjà pris des mesures visant à protéger les patients: absence de suppléments d'honoraires et gratuité du matériel de protection. Ces mesures sont pour le moment suffisantes. La situation est difficile, mais aggraver le déficit de la sécurité sociale et des hôpitaux n'est pas une solution qu'approuve le groupe de l'intervenante. Il faut soutenir les patients, mais aussi les professionnels de la santé. La question de l'accessibilité des soins et du financement des hôpitaux mérite un débat approfondi et serein plutôt que des propositions visant à flatter les électeurs à un moment de crise.

La gravité de la crise actuelle ne doit pas être contestée. Mais le parti de l'intervenante exige le respect de trois principes: la gratuité du matériel de protection, la non-pénalisation du personnel soignant et l'équilibre budgétaire des hôpitaux. Or, le respect de ce dernier principe ne semble pas garanti par le texte à l'examen.

Mme Catherine Fonck (cdH) rappelle que les suppléments d'honoraires sont déjà largement interdits par l'article 97 de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, notamment quand une chambre individuelle est nécessaire pour motif médical. Or, pour presque tous les patients atteints

wordt aangerekend. De ziekenhuizen hebben reeds de nodige maatregelen genomen om overdreven hoge facturen te vermijden.

De spreker is verbaasd dat zij die doorgaans klagen over de chronische onderfinanciering van de ziekenhuizen, via dit wetsvoorstel nog meer willen beknibben op de inkomsten van die ziekenhuizen. Dit wetsvoorstel lijkt er *a priori* van uit te gaan dat de ziekenhuizen misbruik maken van de honorariumsupplementen en van de naïviteit van de patiënten, en dat de artsen alleen uit zijn op de winst. Een dergelijke stellingname is een vorm van demagogie waarbij men gul omspringt met andermans geld. Dit wetsvoorstel zal het tekort op de sociale zekerheid nog groter maken en aldus het hele stelsel in gevaar brengen.

Volgens mevrouw Taquin leiden de voorgestelde maatregelen bovendien tot discriminatie. Mocht het advies van de Raad Van State worden gevraagd, dan zou dit wetsvoorstel de toets niet doorstaan. Waarom zouden de COVID-19-patiënten beter moeten worden beschermd dan de andere? Dit wetsvoorstel zou geen bescherming bieden aan patiënten die aan ernstigere aandoeningen lijden, terwijl er geen enkele objectieve reden is om een dergelijk onderscheid te maken.

De minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie, heeft al maatregelen genomen om de patiënten te beschermen: er komen geen ereloon-supplementen en het beschermingsmateriaal is gratis. Die maatregelen volstaan thans. De situatie is moeilijk, maar het tekort op de sociale zekerheid en de ziekenhuizen doen oplopen, is geen oplossing waarin de fractie van de spreker zich kan vinden. De patiënten moeten worden ondersteund, maar de gezondheidszorgbeoefenaars evenzeer. Het vraagstuk van de toegankelijkheid van de zorg en de financiering van de ziekenhuizen verdient een grondig en sereen debat, geen voorstellen die erop uit zijn de kiezer naar de mond te praten in tijden van crisis.

De ernst van deze crisis valt niet te ontkennen, maar de partij van de spreker eist dat drie principes worden geëerbiedigd: gratis beschermingsmateriaal, het niet-benadelen van het zorgpersoneel en het budgettair evenwicht van de ziekenhuizen. Dit wetsvoorstel lijkt echter niet te garanderen dat dit laatste principe zal worden geëerbiedigd.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) wijst erop dat artikel 97 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen reeds ruimschoots voorziet in het verbod op honorariumsupplementen, meer bepaald wanneer een eenpersoonskamer om medische redenen vereist is. Vanwege



de COVID-19, une chambre individuelle est imposée par le risque de contamination. S'il devait subsister néanmoins des contestations sur le montant facturé, c'est à sa mutuelle que le patient doit s'adresser pour régler le problème.

L'intervenante désapprouve le principe de l'énumération dans la loi des cas où les suppléments d'honoraires sont interdits. C'est condamner le législateur à énumérer tous les cas possibles pour éviter toute interprétation *a contrario* dans les situations qui ne seraient pas énumérées. Une telle énumération est vouée à l'échec.

En conclusion, l'intervenante estime que la proposition de loi à l'examen est sans doute généreuse dans son principe, mais qu'elle est inutile en pratique. La législation actuellement en vigueur est suffisante. Il est évident que les suppléments d'honoraires sont un problème qui doit être réglé. Mais cela doit se faire dans le cadre du débat sur le financement des hôpitaux et pas dans celui de la lutte contre la pandémie de coronavirus.

Mme Sophie Rohonyi (DéFI) regrette l'augmentation constante des suppléments d'honoraires, auxquels son parti souhaiterait mettre fin. Ces suppléments d'honoraires concernent aujourd'hui un patient sur cinq. L'oratrice est en effet consciente que les suppléments d'honoraires sont devenus un mode à part entière de financement des hôpitaux, et qu'il conviendra par conséquent de procéder, étape par étape, à un système assurant la pérennité des soins hospitaliers mais aussi la protection des patients face à une surtarification de ces soins et services.

C'est donc par ce type d'initiative législative que nous parviendrons, petit à petit, à ce que Mme Rohonyi appelle une "justice médicale".

Cette justice médicale, c'est un objectif que nous devons poursuivre chaque jour, mais aussi et encore plus en ces temps de crise sanitaire, économique et sociale, qui touche les publics les plus vulnérables et les plus précarisés.

Mme Rohonyi souligne que le virus implique des affections pulmonaires graves qui nécessitent une hospitalisation de longue durée en soins intensifs, dont les patients sont très contagieux et doivent ainsi séjourner longtemps en chambre individuelle.

Comme le soulignent les auteurs, les suppléments d'honoraire pour chambre individuelle sont déjà interdits dans un certain nombre de cas concernés par le corona,

het besmettingsrisico is een eenpersoonskamer voor vrijwel alle COVID-19-patiënten noodzakelijk. Indien het gefactureerde bedrag niettemin wordt betwist, moet de patiënt zich wenden tot het ziekenfonds om het probleem op te lossen.

De sprekerster is principieel gekant tegen de in de wet vervatte opsomming van de situaties waarin honorariumsupplementen verboden zijn. Die werkwijze dwingt de wetgever ertoe alle mogelijke gevallen op te sommen om een interpretatie *a contrario* bij situaties die niet in de opsomming zijn opgenomen te voorkomen. Een dergelijke opsomming is gedoemd te mislukken.

De sprekerster besluit dat het voorliggende wetsvoorstel weliswaar van goede bedoelingen vertrekt, maar dat het in de praktijk geen nut heeft. De vigerende wetgeving volstaat. Het spreekt voor zich dat de ereloonsupplementen een probleem vormen dat moet worden opgelost. Dat moet echter binnen het debat over de ziekenhuisfinanciering gebeuren en niet binnen dat over de strijd tegen de coronaviruspandemie.

Mevrouw Sophie Rohonyi (DéFI) betreurt dat de erelonen voortdurend stijgen en geeft aan dat haar partij daar een einde aan wenst te maken. Deze ereloonsupplementen betreffen vandaag één patiënt op vijf. De sprekerster is er zich inderdaad bewust van dat de ereloonsupplementen een volwaardige financieringswijze geworden zijn voor de ziekenhuizen en dat het aangewezen is om, stap per stap, te evolueren naar een systeem dat de duurzaamheid van onze ziekenhuiszorgen kan verzekeren en tegelijk de patiënt beschermt tegen een overtarifiering van de zorgen en diensten.

Het is bijgevolg dankzij een wetgevend initiatief als het voorliggende dat we, stap per stap, zullen komen tot wat de sprekerster een "medische rechtvaardigheid" noemt.

Deze medische rechtvaardigheid is een doelstelling die dagelijks moet worden nagestreefd en zelfs nog sterker op dit ogenblik, tijdens deze gezondheids-, economische en sociale crisis, die de meest kwetsbare personen en zij die in de meest precaire omstandigheden verkeren, treft.

Mevrouw Rohonyi onderstreept ook dat het virus gepaard gaat met ernstige longaandoeningen die een langdurige ziekenhuisopname in intensieve zorgen noodzakelijk maken en dat de patiënten zeer besmettelijk zijn en daardoor lange tijd in een éénpersoonskamer moeten verblijven.

Zoals de indieners uitleggen, zijn de ereloonsupplementen verbonden aan de éénpersoonskamers nu al verboden in een aantal corona-gevallen die vervat

cas précisés à l'article 97, § 2, de la loi coordonnée sur les hôpitaux et autres établissements de soins.

Il n'empêche que la nécessité médicale peut donner lieu à interprétation et qu'il convient par conséquent de clarifier ces situations pour protéger les patients d'éventuels abus. Parce que s'il y a abus, il faut peut-être se poser la question de savoir pourquoi. L'on peut agir sur les contrôles mais il faut aussi agir en amont, au niveau du cadre légal

L'oratrice se joint en revanche à l'intervenante précédente en ce qui concerne la tendance à énumérer en détail les maladies pour lesquelles les suppléments d'honoraires ne peuvent être perçus. Une telle énumération est impossible à réaliser; il faut procéder en termes généraux.

L'intervenante demande aux auteurs de la proposition de loi s'ils ont eu des échos concrets d'hôpitaux confrontés à des problèmes de contestations en matière de suppléments d'honoraires dans le contexte de la pandémie de COVID-19.

*M. Jan Bertels (sp.a)* rejette le reproche de démagogie qui a été formulé à l'égard de sa proposition de loi. Ce reproche tend à montrer que certains membres de la commission n'ont pas lu le texte proposé.

L'orateur se joint à ceux qui estiment que le financement des hôpitaux doit être revu dans sa globalité. La crise du COVID-19 démontre d'ailleurs l'urgence de ce débat.

L'impact de la présente proposition de loi sur les finances de la sécurité sociale est nul. L'ensemble de la réglementation existante est maintenu: seuls les suppléments d'honoraires sont concernés. Il y aura peut-être un impact sur les finances des hôpitaux, mais seulement pour ceux qui appliquent des suppléments d'honoraires. La portée de la proposition de loi est très limitée.

Le fait est que le débat sur les suppléments d'honoraires pour les patients "COVID-19" existe déjà entre les directions d'hôpitaux et que la manière dont est comprise la notion de nécessité médicale peut varier d'une institution à l'autre. Le but de la présente proposition de loi est d'uniformiser la pratique et de faire en sorte que tous les patients atteints de COVID-19 soient traités de la même manière. Cela évitera aussi les contestations de factures. Les hôpitaux sont eux-mêmes demandeurs de cette clarification.

La présente proposition de loi n'est pas discriminatoire. Depuis le début de la pandémie, nombre de mesures ad

zitten in artikel 97, § 2, van de gecoördineerde wet op de ziekenhuizen en de verzorgingsinstellingen.

Dat staat er niet aan in de weg dat de medische noodzakelijkheid voor interpretatie vatbaar is en dat het bijgevolg nodig is om die gevallen te verduidelijken teneinde de patiënten tegen eventuele misbruiken te beschermen. Want, als er misbruik is, dan moet men zich misschien afvragen waarom. Men moet niet alleen inzetten op controle, maar ook in een eerder stadium handelen, op wetgevend vlak.

Aangaande de werkwijze om gedetailleerd de ziekten op te sommen waarvoor geen ereloonsupplementen mogen worden aangerekend, is mevrouw Rohonyi het echter eens met de vorige sprekerster. Een dergelijke opsomming kan onmogelijk worden verwezenlijkt; men moet met algemene termen werken.

De sprekerster vraagt de indieners van het wetsvoorstel of zij concrete informatie hebben ontvangen over ziekenhuizen die in de context van de COVID-19-pandemie te maken krijgen met betwistingen van ereloonsupplementen.

*De heer Jan Bertels (sp.a)* verwerpt het verwijt dat zijn wetsvoorstel demagogisch zou zijn. Dat verwijt wijst erop dat bepaalde commissieleden het wetsvoorstel niet hebben gelezen.

De spreker is het eens met hen die menen dat de ziekenhuisfinanciering in zijn geheel moet worden herzien. De COVID-19-crisis bewijst trouwens dat dit debat dringend moet worden gevoerd.

Dit wetsvoorstel heeft geen weerslag op de financiën van de sociale zekerheid. De volledige bestaande reglementering blijft behouden; het wetsvoorstel betreft louter de ereloonsupplementen. Er zal misschien een weerslag op de ziekenhuisfinanciën zijn, maar alleen voor de ziekenhuizen die ereloonsupplementen toepassen. De reikwijdte van het wetsvoorstel is heel beperkt.

In de feiten debatteren de ziekenhuisdirecties onderling al over de ereloonsupplementen voor de COVID-19-patiënten en kan de wijze waarop het begrip "medische noodzaak" wordt geïnterpreteerd verschillen naargelang van de instelling. Het doel van dit wetsvoorstel is de praktijk te uniformiseren en ervoor te zorgen dat alle COVID-19-patiënten op dezelfde manier worden behandeld. Dat zal ook factuurbetwistingen voorkomen. De ziekenhuizen zijn zelf vragende partij voor een dergelijke verduidelijking.

Dit wetsvoorstel brengt geen discriminatie teweeg. De pandemie heeft van bij de uitbraak ervan tot de

*hoc* ont été adoptées en raison de celle-ci. Il ne s'agit de pas discrimination, mais d'une réponse exceptionnelle à une situation exceptionnelle.

Le dispositif proposé complète la législation existante et ne la remplace pas. La crainte d'une interprétation *a contrario* n'est pas fondée. Le texte ne doit en aucun cas être compris en ce sens.

#### IV. — DISCUSSION DES ARTICLES ET VOTES

##### Article premier

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

Il est adopté par 15 voix contre 2.

##### Art. 2

*M. Steven Creyelman et Mme Dominiek Snelpe (VB)* proposent un amendement n° 2 (DOC 55 1129/002) visant à proscrire les suppléments d'honoraires pour tous les cas d'épidémie ou de pandémie reconnus comme tels par l'Organisation mondiale de la Santé. L'intervenant admet que cet amendement n'est pas strictement nécessaire, mais insiste sur la nécessité de légiférer à long terme et de prévoir les pandémies qui ne manqueront pas de se répéter à l'avenir.

*M. Robby De Caluwé (Open VLD)* estime l'amendement n° 2 prématuré. La Belgique vit une crise sans précédent. Il faudra tirer les leçons des mesures en cours avant d'établir des règles pour l'avenir. Il n'a pas de sens de s'engager déjà maintenant à appliquer la même politique pour toutes les pandémies à venir.

*Mme Kathleen Depoorter (N-VA)* estime que les termes utilisés dans l'amendement n° 2 sont trop larges. S'il était adopté, le champ d'application du texte ne serait pas suffisamment défini.

L'amendement n° 2 est rejeté par 15 voix contre 2.

L'article 2 est adopté par 13 voix contre 3 et 1 abstention.

aanneming van een groot aantal gerichte maatregelen geleid. Er is geen sprake van discriminatie, maar van een uitzonderlijk antwoord op een uitzonderlijke toestand.

De voorgestelde regeling beoogt niet de bestaande wetgeving te vervangen, maar ze aan te vullen. De vrees voor een *a contrario*-interpretatie is ongegrond. Het voorstel mag in geen geval in die zin worden uitgelegd.

#### IV. — ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING EN STEMMINGEN

##### Artikel 1

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Het wordt aangenomen met 15 tegen 2 stemmen.

##### Art. 2

*De heer Steven Creyelman en mevrouw Dominiek Snelpe (VB)* dienen amendement nr. 2 (DOC 55 1129/002) in, dat ertoe strekt de ereloon-supplementen te bannen in alle situaties waarin sprake is van door de Wereldgezondheidsorganisatie erkende epidemieën of pandemieën. De spreker erkent dat dit amendement niet strikt noodzakelijk is, maar benadrukt dat wetten met een langetermijnvisie moeten worden opgesteld en dat men zich dient voor te bereiden op de pandemieën die nog kunnen plaatsvinden.

*De heer Robby De Caluwé (Open Vld)* vindt amendement nr. 2 voorbarig. België maakt een crisis zonder voorgaande door. Vooraleer regels voor de toekomst worden opgesteld, moeten eerst lessen uit de huidige maatregelen worden getrokken. Het heeft geen zin om thans al voor alle toekomstige pandemieën hetzelfde beleid te willen toepassen.

*Mevrouw Kathleen Depoorter (N-VA)* is van oordeel dat de bewoordingen van amendement nr. 2 te ruim zijn. De reikwijdte van de wet zou te alomvattend zijn, mocht het amendement worden aangenomen.

Amendement nr. 2 wordt verworpen met 15 tegen 2 stemmen.

Artikel 2 wordt aangenomen met 13 tegen 3 stemmen en 1 onthouding.

## Art. 2/1 (nouveau)

*M. Jan Bertels et Mme Karin Jiroflée (sp.a)* déposent un amendement n° 1 (DOC 55 1129/002) visant à insérer un article 2/1 dans la proposition de loi. Cet amendement a été présenté lors de la discussion générale.

*Mme Catherine Fonck (cdH)* demande que cet amendement soit rédigé autrement. Dans sa rédaction actuelle, cet amendement fait retomber, via le BMF, les frais afférents aux prestations non remboursables sur les finances des hôpitaux. Or, ceux-ci n'en ont pas les moyens. Leur avance de trésorerie est destinée à payer les frais de personnel et ne doit pas être affectée à autre chose. Si l'on souhaite vraiment adopter cet amendement, il doit être rédigé de sorte que le BMF ne soit pas mis à contribution pour compenser le manque à gagner des hôpitaux.

La discussion sur les coûts engendrés par les hospitalisations des patients COVID-19 et une consultation des hôpitaux sont actuellement en cours. Leur budget devra, en effet, être adapté et ils ne seront pas tenus d'en porter les charges.

L'amendement n° 1 est adopté par 13 voix contre 4.

L'article 2/1 est donc adopté et devient l'article 3.

## Art. 3

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

Il est adopté par 13 voix contre 3 et 1 abstention.

\*  
\* \*

À la demande de *Mme Caroline Taquin (MR)*, la commission décide de procéder à une seconde lecture, conformément à l'article 83 du Règlement.

*Le rapporteur,*

Sofie MERCKX

*Le président,*

Thierry WARMOES

## Art. 2/1 (nieuw)

*De heer Jan Bertels en mevrouw Karin Jiroflée (sp.a)* dienen amendement nr. 1 (DOC 55 1129/002) in, tot invoeging van een artikel 2/1 in het wetsvoorstel. Dit amendement werd tijdens de algemene bespreking uiteengezet.

*Mevrouw Catherine Fonck (cdH)* vraagt dit amendement anders te verwoorden. Zoals het amendement thans is opgesteld, zullen de ziekenhuizen via het BFM de kosten voor de niet-vergoedbare verstrekkingen dragen. Die beschikken echter niet over de middelen daarvoor. Hun thesaurievoorschot strekt ertoe de personeelskosten te betalen en mag voor niets anders worden gebruikt. Indien men dit amendement echt wil aannemen, moet het zo worden opgesteld dat geen beroep wordt gedaan op het BFM om de winstderving van de ziekenhuizen te compenseren.

De discussie omtrent de kosten veroorzaakt door de opname van COVID-19-patiënten is op dit ogenblik gaande en de ziekenhuizen worden hierover bevraagd. Hun budget zal inderdaad moeten worden aangepast en zij mogen de lasten hiervoor niet dragen.

Amendement nr. 1 wordt aangenomen met 13 tegen 4 stemmen.

Artikel 2/1 wordt dus aangenomen en wordt artikel 3.

## Art. 3

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Het wordt aangenomen met 13 tegen 3 stemmen en 1 onthouding.

\*  
\* \*

Op verzoek van *mevrouw Caroline Taquin (MR)* beslist de commissie overeenkomstig artikel 83 van het Reglement tot een tweede lezing over te gaan.

*De rapporteur,*

Sofie MERCKX

*De voorzitter,*

Thierry WARMOES