

BELGISCHE SENAAT

ZITTING 1963-1964.

21 MEI 1964.

Ontwerp van wet betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening.

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID
EN HET GEZIN (1) UITGEBRACHT
DOOR DE **H. STUBBE**.

DAMES EN HEREN,

Uw Commissie heeft een drietal vergaderingen gewijd aan dit ontwerp dat in de Kamer van Volksvertegenwoordigers uitvoerig werd besproken en goedgekeurd met eenparigheid van stemmen.

In zijn inleiding heeft de Minister het doel van het wetsontwerp toegelicht.

Ingevolge een perscampagne in verband met de dringende hulpverlening bij ongevallen op de weg, zag de heer Meyers, toentertijd Minister van Volksgezondheid en van het Gezin, zich verplicht maatregelen te treffen, teneinde aan dit vraagstuk een oplossing te geven. Een technisch stelsel werd uitgedacht en in toepassing gesteld. De resultaten waren zodanig, dat verder kon worden getracht naar verbetering en vervolmaking.

Na de vereiste contacten te hebben genomen met rijks-wacht, politie, pompierskorpsen, gemeentebesturen en Regie van T.T. werd beslist een eenvormig oproepstelsel in het leven te roepen dat het gehele land zou bestrijken mits technische voorzieningen tot stand te brengen in 16 centrale punten, genoemd « Hulp post n° 900 » en over het algemeen opgesteld in de Kazerne van de pompiers.

(1) De volgende leden hebben aan de beraadslagingen van de Commissie deelgenomen :

De heren De Grauw, voorzitter; Coppens, Devuyt, Meij. Driessen, de heren Dulac, Foncke, Gheysen, Hambye, Heylen, Houben Frans, Remson, Renquin, Saelens, Smet, Uselding, Van Cauteren, Vandermeulen, Van Hoeylandt, Verspeeten, Meij. Wibaut en de heer Stubbe, verslaggever.

R.A. 6662.

Zie :

Gedr. St. van de Senaat :

201 (Zitting 1963-1964) : Ontwerp overgezonden door de Kamer van Volksvertegenwoordigers.

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 1963-1964.

21 MAI 1964.

Projet de loi relatif à l'aide médicale urgente.

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA SANTE PUBLIQUE
ET DE LA FAMILLE (1)
PAR **M. STUBBE**.

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre Commission a consacré trois réunions à l'examen du présent projet, qui a fait l'objet d'un débat approfondi à la Chambre des Représentants, où il a été adopté à l'unanimité.

Dans son exposé liminaire, le Ministre en a précisé la portée.

A la suite d'une campagne de presse menée au sujet de l'aide urgente en cas d'accidents de la circulation, M. Meyers, alors Ministre de la Santé publique et de la Famille, s'est vu obligé de prendre des mesures en vue de résoudre ce problème. Un dispositif technique fut étudié et mis en œuvre. Les résultats furent tels que les efforts ultérieurs purent être concentrés sur l'amélioration et le perfectionnement de ce dispositif.

Après que les contacts nécessaires eurent été pris avec la gendarmerie, la police, les corps de sapeurs-pompiers, les Administrations communales et la Régie des T.T., il fut décidé de créer un système d'appel unifié qui couvrirait toute l'étendue du territoire par un ensemble d'installations techniques dans 16 points centraux, qui furent dénommés « centres de secours n° 900 », et qui se trouvent installés, en règle générale, à la caserne des sapeurs-pompiers.

(1) Les membres suivants ont participé aux délibérations de la Commission :

MM. De Grauw, président; Coppens, Devuyt, Mlle Driessen, MM. Dulac, Foncke, Gheysen, Hambye, Heylen, Houben Frans, Remson, Renquin, Saelens, Smet, Uselding, Van Cauteren, Vandermeulen, Van Hoeylandt, Verspeeten, Mlle Wibaut et M. Stubbe, rapporteur.

R.A. 6662.

Voir :

Document du Sénat :

201 (Session de 1963-1964) : Projet transmis par la Chambre des Représentants.

Waarom precies aldaar, en niet bv. in de Kazerne van de Rijkswacht ? Het antwoord is eenvoudig : enerzijds omdat in de Kazerne van de Pompiers er een bestendige wachtdienst is ingericht, die reeds haar doelmatigheid heeft bewezen bij het verlenen van dringende hulp in geval van brand; anderzijds omdat de rijkswacht veel meer een politionele rol te vervullen heeft, en minder aangewezen is op het verstrekken van dringende hulp bij ongevallen of ziekte.

Thans is in ons land — als eerste in gans Europa ! — de Hulppost n° 900 over het ganse grondgebied bereikbaar. De centra werden zorgvuldig uitgekozen in samenwerking met de R.T.T., die de technische installaties heeft uitgewerkt.

Een apparatuur werd uitgedacht en gerealiseerd die tegelijkertijd als men het n° 900 oproept, een registreerapparaat in werking brengt, dat alles opneemt wat gezegd wordt, zowel door degene die oproept als door de aangestelde die de oproep ontvangt en waarbij ook het stelsel van de sprekende klok ingeschakeld is zodat men tot op de seconde weet wanneer een oproep toekomt en wanneer er gevolg aan wordt gegeven. Dergelijke technische perfectie is vanzelfsprekend van aard om achteraf bij mogelijke betwisting afdoende uitkomst te kunnen geven.

Ingevolge een oproep waarbij hem een ongeval ter kennis wordt gebracht, verwittigt de aangestelde onmiddellijk, naar gelang de aard van de hem verstrekte inlichtingen : een ambulancedienst, een geneesheer, en het dichtst bijgelegen ziekenhuis. Hiertoe beschikt de hulppost over een lijst met alle nodige en nuttige inlichtingen desbetreffende.

De filosofie van het ontwerp ligt hierin besloten : *de vereiste hulp moet zo snel mogelijk verleend worden.*

De praktische ervaring in de meest diverse omstandigheden heeft de hoge doelmatigheid van het systeem bewezen.

Nooit is de dienst zodanig overbelast geweest dat er obstructie voorkwam, wat men er soms ook moge over geschreven hebben.

Bijgevolg kan men aannemen dat de technische apparatuur aan de noodwendigheden voldoet.

Maar daartegenover staat het feit dat tot dusverre deze apparatuur niet geschaamd is op het juridisch vlak door een gepaste wettelijke regeling.

De heer Minister Meyers had in dat verband de Hoge Raad voor de Onderstand geraadpleegd over een voorontwerp van wet. In de redactie van dit ontwerp, dat van een ander standpunt uitgaat, is zoveel mogelijk rekening gehouden met de voorstellen van de Raad.

Dit ontwerp heeft tot doel deze juridische structuur vast te leggen.

Een driedubbele verplichting wordt door dit ontwerp ingesteld :

a) de aangezochte geneesheer wordt verplicht de oproep tot hulpverlening die hij van de aangestelde van het centrum 900 ontvangt, onmiddellijk te beantwoorden;

b) de opgeroepen ambulancedienst is verplicht het slachtoffer over te brengen naar het dichtst bijgelegen ziekenhuis, aangewezen door de hulppost 900;

Pourquoi précisément la caserne des sapeurs-pompiers et non, par exemple, celle de la Gendarmerie ? La réponse est simple : les casernes des sapeurs-pompiers possèdent un service de garde permanent, qui a déjà prouvé son efficacité en apportant une aide urgente en cas d'incendie, alors que la Gendarmerie a plutôt une mission de police à exercer et qu'elle n'est guère équipée pour fournir une aide urgente en cas d'accidents ou de maladie.

Actuellement, dans notre pays — qui est le tout premier d'Europe à avoir mis une telle réalisation à son actif ! — le centre de secours n° 900 peut être touché à partir de n'importe quel point du territoire. Les centres ont été soigneusement choisis en coopération avec la R.T.T., qui s'est chargée de mettre au point les installations techniques.

On a conçu et réalisé un mécanisme qui, à l'instant même où on appelle le numéro 900, fait fonctionner un appareil qui enregistre tout ce qui est dit, aussi bien par l'auteur de l'appel que par le préposé qui reçoit celui-ci; de plus, le système de l'horloge parlante y est branché, de sorte que l'on sait, à une seconde près, quand un appel a été lancé et à quel moment il y a été donné suite. Il est évident qu'une technique aussi perfectionnée permet de fournir des renseignements probants en cas de contestation ultérieure.

Dès qu'il est averti d'un accident, le préposé alerte, d'après la nature des renseignements qui lui ont été fournis, un service d'ambulance, un médecin et l'hôpital le plus proche. Pour ce faire, le centre de secours dispose d'une liste contenant toutes les précisions nécessaires et utiles.

Toute la philosophie du projet se résume dans la *nécessité de fournir aussi rapidement que possible l'aide requise.*

L'expérience pratique acquise dans les circonstances les plus diverses a prouvé que le système était très efficace.

Jamais le service n'a été surchargé à tel point qu'il y ait eu obstruction, quoi que l'on ait pu écrire parfois à ce sujet.

Par conséquent, on peut admettre que les installations techniques répondent aux nécessités.

Mais par contre, au point de vue juridique, le système n'est pas étayé par un régime légal approprié.

Monsieur le Ministre Meyers avait consulté à ce propos le Conseil supérieur de l'Assistance sur un avant-projet de loi. Dans la rédaction du présent projet, qui part d'une autre optique, il a été, dans toute la mesure du possible, tenu compte des suggestions du Conseil.

Le présent projet vise précisément à établir cette structure juridique.

Il instaure une triple obligation :

a) le médecin alerté sera dorénavant obligé de répondre immédiatement aux appels à l'aide qui lui seront adressés par le préposé du centre 900;

b) le service d'ambulance auquel il aura été fait appel sera tenu de transporter la victime à l'hôpital le plus proche, désigné par le centre de secours 900;

c) de opgeroepen verplegingsinstelling, zowel privaats als openbaar, wordt verplicht de gekwetste op te nemen en hem de aangewezen onmiddellijke zorgen te verlenen.

In de wet worden sancties voorzien tegenover alwie de oproep moet beantwoorden behoudens ernstige verontschuldiging of overmacht.

Wat betreft deze sancties werd eerst gedacht een uitbreiding te geven aan de bepaling van artikel 422bis van het Strafwetboek, op het schuldig verzuim. Op advies van de Minister van Justitie bleek het verkieslijk artikel 422bis van het Strafwetboek onverlet te laten en een afzonderlijk artikel in de wet in te lassen, dat het voorgesteld artikel 11 is geworden.

Benevens dat alles moest eveneens zekerheid worden verschaft nopens de betaling van de verstrekte zorgen en diensten.

Daarom werd een Fonds voor dringende geneeskundige hulpverlening voorzien. De idee is ontstaan en uitgewerkt na bespreking in volledige overeenstemming met de Beroepsvereniging van de Verzekeringsbedrijven.

Het Fonds zal opgericht worden in de vorm van een V.Z.W. waarvan het kapitaal wordt aangebracht door de verzekeraars en door de Staat, elk voor 50 %.

De administratie wordt toevertrouwd aan de Unie.

Het personeel zal onder de privaatrechterlijke wetgeving vallen.

De enige opdracht die aan het Fonds wordt gegeven is het waarborgen van de betaling van de verstrekte diensten met als gevolg dat wanneer het Fonds zelf een betaling heeft verricht, het krachtens de voorziene subrogatie, de betaling kan terugvorderen van de persoon of het organisme dat in feite tot die betaling is gehouden hetzij ingevolge wettelijke of contractuele beschikkingen, hetzij ingevolge een vonnis van de Rechtbank inzake verantwoordelijkheid.

De geneesheer zal het bewijs moeten leveren dat hij hulp heeft verstrekt, de ambulancier dat hij het vervoer heeft verzorgd, het ziekenhuis dat er zorgen werden verleend en dat de betaling van die zorgen en diensten niet geregeld werd door het slachtoffer, zijn verzekering of verantwoordelijke derde. Ingeval van behoefte van het slachtoffer kan de C.O.O. van diens domicilie door het Fonds aangesproken worden, indien zij de betrokkene hulp verstrekt.

Deze gevallen mogen niet overschat worden : in het verlopen jaar 1963 werden er slechts 3 % behoeftigen genoteerd bij de hulpverlening door het stelsel 900.

Als laatste punt handelt de Minister over het toepassingsgebied van de Wet dat met opzet beperkt werd in een dubbele richting.

Voor eerst slaat het ontwerp enkel op ongevallen of ziekte op de openbare weg of plaatsen. — Uitgesloten zijn dus ongevallen en ziekte die binnenshuis voorkomen.

Men kan natuurlijk in dit laatste geval niet beletten dat door de betrokken huisgenoten beroep zou gedaan

c) l'établissement hospitalier, soit privé, soit public, auquel il aura été fait appel, aura l'obligation d'admettre le blessé et de lui dispenser les soins immédiats qui s'imposent.

La loi prévoit que tous ceux qui doivent répondre à l'appel seront passibles de sanctions; sauf en cas de force majeure ou d'empêchement grave.

Pour ce qui est de ces sanctions, on avait d'abord songé à étendre la disposition relative à l'abstention coupable, qui est énoncée à l'article 422bis du Code pénal. Mais après avoir pris l'avis du Ministre de la Justice, on a estimé préférable de ne pas se référer à l'article 422bis du Code pénal et d'insérer plutôt dans la loi un article distinct, qui est devenu l'article 11 du projet.

En outre, il fallait donner des garanties quant au paiement des soins et des services fournis.

C'est pourquoi un Fonds d'aide médicale urgente a été prévu. Cette idée est née et a pris forme après discussion avec l'Union professionnelle des entreprises d'assurances, qui a marqué son accord complet.

Le Fonds sera créé par la constitution d'une A.S.B.L. dont le capital sera fourni pour 50 % par les assureurs et pour 50 % par l'Etat.

L'administration de ce fonds est confiée à l'Union.

Le personnel sera régi par la législation de droit privé.

L'unique mission du Fonds consistera à garantir le paiement des services fournis, ce qui fait que, lorsque le Fonds aura effectué lui-même un paiement, il pourra en poursuivre le recouvrement, en vertu de la subrogation prévue, à charge de la personne ou de l'organisme à qui, en fait, incombe ce paiement, soit en vertu de dispositions légales ou contractuelles, soit en exécution d'un jugement du tribunal sur la question de la responsabilité.

Le médecin devra prouver qu'il a porté secours, l'ambulancier, qu'il a assuré le transport, l'hôpital, que des soins y ont été donnés et que ces soins et services n'ont pas été payés par la victime, son assurance ou un tiers responsable. Si la victime est un indigent, le Fonds pourra s'adresser à la C.A.P. de son domicile, si celle-ci porte secours à l'intéressé.

Le nombre de ces cas ne doit pas être surestimé : au cours de l'année écoulée (1963), l'on n'a enregistré que 3 % d'indigents pour ce qui concerne l'aide accordée par le système 900.

Dernier point traité par le Ministre : le champ d'application de la loi, qui a été intentionnellement limité sur deux plans différents.

Tout d'abord, le projet ne s'applique qu'aux accidents et aux cas de maladie survenant sur la voie publique ou dans un lieu public. Sont donc exclus, les accidents et les maladies qui surviennent à l'intérieur d'un bâtiment.

Dans ce dernier cas, on ne peut évidemment pas empêcher les habitants de la maison de faire appel au

worden op het stelsel 900 — maar aan dergelijke oproep zullen niet verbonden zijn de verplichtingen en waarborgen bij dit ontwerp ingesteld.

Verder slaat de driedubbele verplichting tot het verlenen van hulp enkel op de onmiddellijke dringende diensten en zorgen.

Het gaat niet op alles te willen regelen door deze beschikking; de technische apparatuur zou dan waarschijnlijk overrompeld worden.

Een bepaling van « dringende zorgen » is moeilijk te geven. De feitelijke toestand van het slachtoffer en het oordeel van de geneesheer zullen hier een rol spelen.

Redelijkerwijze moet eronder verstaan worden : de ter plaatse verstrekte eerste zorgen, het vervoer per ziekenauto naar het ziekenhuis, de opname aldaar, en de zorgen die moeten verleend worden om het slachtoffer dringend uit zijn noodtoestand te helpen. Nadien volgt de periode van verdere behandeling die niet begrepen is in het begrip « dringende zorgen ».

Er werd wel eens beweerd dat de bindende aanwijzing door de aangestelde van de 900 van geneesheer en dichtstbijgelegen ziekenhuis een inbreuk zou uitmaken op het beginsel van de « vrije keus » van geneesheer en ziekenhuis.

Hier weerom moet men weten wat men wil : dringende hulpverlening vergt een onmiddellijk en spoedig ingrijpen; indien men aan dit beginsel geen absolute voorrang verleent, valt het ganse stelsel in duigen.

Daarenboven, zodra het slachtoffer of de zieke de eerste dringende zorgen genoten heeft en opnieuw kan worden vervoerd, zal niemand hem beletten naar het ziekenhuis van zijn keuze te worden overgebracht.

Dat gebeurt evenwel op kosten van de belanghebbende.

In de optiek van het wetsontwerp geldt dus het principe : volstrekte prioriteit aan de dringende hulpverlening.

Deze beschikking brengt een wijziging mee van de wet van 8 april 1958 (houdende wijziging van de art. 66 en 70 van de wet van 10 maart 1925 op de C.O.O.).

Ingevolge deze wet heeft de C.O.O. van de gemeente waar het ongeval zich voordoet, de opdracht dringende hulp te verlenen, zonder voorafgaandelijk onderzoek naar de behoefte.

De praktijk heeft uitgewezen dat heel wat moeilijkheden zijn gerezen. Zo bv. heeft de C.O.O. van de gemeente X een overeenkomst met het ziekenhuis van gemeente Z. Het slachtoffer wordt hierheen gevoerd, terwijl een of meer andere ziekeninstellingen worden voorbijgereden : aldus worden de eerste zorgen vaak te laat verstrekt. In de grote agglomeraties worden meerdere ziekenhuizen voorbijgereden, om het geconventioneerd hospitaal te bereiken.

Daarom wordt in artikel 12 de wet van 1958 afgeschaft voor wat de ongevallen op de weg betreft, die voortaan onder de regeling van dit ontwerp zullen vallen.

système 900, mais cet appel n'entraînera pas les obligations et garanties instaurées par le présent projet.

D'autre part, la triple obligation de venir en aide ne concerne que les services et soins d'urgence immédiate.

Il serait utopique de vouloir régler tous les cas qui pourront se présenter, car le dispositif technique serait probablement submergé.

La notion de « soins urgents » est assez malaisée à définir. En fait, les éléments déterminants seront l'état de la victime et l'appréciation du médecin.

Normalement, il faut entendre par là : les premiers soins à donner sur place, le transport par ambulance à l'hôpital, l'admission à l'hôpital et les soins nécessités par l'état dans lequel se trouve la victime. Le traitement ultérieur n'est pas compris dans la notion de « soins urgents ».

Certains ont prétendu que la désignation, à caractère obligatoire, du médecin et de l'hôpital le plus proche par le préposé du n° 900, porterait atteinte au principe du « libre choix » du médecin et de l'hôpital.

Ici comme dans d'autres domaines, on doit savoir ce que l'on veut : l'aide urgente exige une intervention rapide et immédiate; faute de donner une priorité absolue à ce principe, on ruinerait tout le dispositif.

De plus, dès que la victime ou le malade aura reçu les premiers soins d'urgence et sera de nouveau transportable, personne ne l'empêchera de se faire transférer à l'hôpital de son choix.

Toutefois, ce nouveau transport se fera aux frais de l'intéressé.

Le projet est donc axé essentiellement sur le principe de la priorité absolue de l'aide urgente.

Il est donc nécessaire de modifier la loi du 8 avril 1958 (modifiant les articles 66 et 70 de la loi du 10 mars 1925 organique de l'assistance publique).

En vertu de cette loi, la C.A.P. de la commune où survient l'accident, est chargée de fournir l'aide urgente, sans enquête préalable sur l'état d'indigence des intéressés.

Dans la pratique, on s'est heurté à de nombreuses difficultés. Prenons un exemple : la C.A.P. de la commune de X a passé une convention avec l'hôpital de la commune de Z. La victime est dirigée sur cet hôpital alors qu'un ou plusieurs établissements hospitaliers sont situés sur l'itinéraire suivi : voilà pourquoi les premiers soins sont souvent donnés trop tard. Dans les grandes agglomérations, l'ambulance passe devant plusieurs hôpitaux sans s'y arrêter, parce qu'elle doit se rendre à l'hôpital conventionné.

C'est pour cette raison que l'article 12 abroge la loi de 1958 en ce qui concerne les accidents survenant sur la voie publique, auxquels seront désormais applicables les dispositions du présent projet.

Ten slotte verklaart de Minister dat meerdere personen werden geconsulteerd bij het opstellen van het wetsontwerp, zowel uit de departementen van Binnenlandse Zaken en Justitie, als uit de Beroepsvereniging van de verzekeringsbedrijven.

Hij spreekt de hoop uit dat de Commissie het ontwerp zal goedstemmen.

Algemene bespreking.

De voorzitter bedankt de Minister voor zijn vrijmoedige uiteenzetting en feliciteert hem voor het ontwerp dat ogenschijnlijk een verbetering inhoudt van wat reeds bestaat op gebied van de dringende hulp. Hij drukt evenwel zijn ongerustheid uit over een zekere dualiteit, door het ontwerp bekrachtigd nl. : hoe en door wie zal het onderscheid vastgesteld worden in de betaling der zorgen en diensten, tussen de C.O.O. en het Fonds voor dringende geneeskundige hulpverlening? Vervolgens meent hij dat een inbreuk op de vrije keus niet denkbeeldig is. — Het is te aanvaarden dat een zwaargekwetste, in comateuze toestand, zijn verlangen niet kan uitdrukken en dringend moet geholpen worden. Maar minder-zwaargekwetsten kunnen dat wel en verlangen uitdrukkelijk deze of gene instelling. — Wat dan? Hij meent eveneens voorbehoud te moeten maken in verband met de financiering van het Fonds en verlangt hierover nadere uitleg.

Hij voegt eraan toe dat de C.O.O. ondervinding heeft opgedaan ter zake, wat van het Fonds niet kan gezegd worden. Hij betreurt eveneens dat de Minister niet voldoende rekening heeft gehouden met de opmerkingen door de Raad van State gemaakt. Hij gaat akkoord dat het een delikaat probleem is, waarvan de oplossing zo eenvoudig mogelijk moet gemaakt worden.

De Minister antwoordt als volgt :

Wat betreft de dualiteit tussen de Commissie van Openbare Onderstand en het Fonds voor dringende geneeskundige hulpverlening, zal de verdeling der respectievelijke bevoegdheden afhangen van het openbaar of niet openbaar karakter van de plaats waar de dringende geneeskundige hulp noodzakelijk bleek.

Wat de vrije keuze betreft : het is ontegensprekelijk verantwoord dat aan de dringende hulpverlening een volstrekte voorrang verleend wordt door, zowel voor het slachtoffer dat geen verlangen kan uitdrukken als voor de minder-zwaar gekwetste, beroep te doen op het dichtbijgelegen ziekenhuis.

Van deze stelregel afwijken is de deur openen voor willekeur en misbruiken op gevaar af het door het ontwerp beoogd doel dikwijls te missen.

Eens de faze van de dringende hulpverlening bereikt, hernemt het beginsel van de vrije keus van geneesheer en ziekenhuis zijn volle betekenis.

In verband met de financiering bestaat er klaarblijkelijk geen probleem, daar in de meeste gevallen het slachtoffer zal gedekt zijn door de verplichte autoverzekering van de dader van het ongeval of door zijn ziekteverzekering. Bovendien verleent het Fonds een

Enfin, le Ministre déclare que, lors de l'élaboration du projet, l'on a consulté plusieurs personnes, appartenant aussi bien aux Départements de l'Intérieur et de la Justice qu'à l'Union professionnelle des entreprises d'assurances.

Il exprime l'espoir de voir la Commission approuver le projet.

Discussion générale.

Le Président remercie le Ministre d'avoir exposé le problème en toute franchise et le félicite d'avoir déposé un projet qui, manifestement, améliorera les dispositions existantes dans le domaine de l'aide urgente. Cependant, il s'inquiète d'une certaine dualité que le projet ne fera qu'aggraver : qui constatera — et comment — que le paiement des soins et services incombe à la C.A.P. ou au Fonds d'aide médicale urgente? D'autre part, il estime que l'atteinte portée au libre choix n'est aucunement imaginaire. Certes, il faut admettre qu'un blessé grave se trouvant dans un état comateux n'est pas en mesure de faire connaître ses préférences et qu'il doit être secouru d'urgence. Mais les personnes moins grièvement blessées sont parfaitement en état de le faire; que se passera-t-il si elles demandent expressément à être admises dans tel ou tel établissement? Le Président croit également devoir faire des réserves quant au financement du Fonds et il aimerait avoir des précisions à ce sujet.

Il ajoute que les Commissions d'Assistance publique ont acquis une certaine expérience en la matière, alors que l'on ne peut en dire autant du Fonds. Il regrette aussi que le Ministre n'ait pas tenu suffisamment compte des observations formulées par le Conseil d'Etat. Il admet que le problème est délicat et qu'il convient de lui donner une solution aussi simple que possible.

Le Ministre répond comme suit :

Pour ce qui est de la dualité entre la Commission d'Assistance publique et le Fonds d'Aide médicale urgente, leurs attributions respectives seront déterminées d'après le caractère public ou non du lieu où l'aide médicale urgente s'est avérée nécessaire.

Quant au libre choix, il faut incontestablement donner une priorité absolue à l'aide urgente en faisant appel à l'hôpital le plus proche, tant pour les victimes qui ne sont pas en état d'exprimer une préférence que pour les blessés dont l'état n'est pas aussi grave.

L'abandon de ce principe ouvrirait la voie à l'arbitraire et aux abus et risquerait, dans de nombreux cas, de faire manquer le but poursuivi par le projet de loi.

Une fois passé le stade de l'aide urgente, le principe du libre choix du médecin et de l'hôpital reprendra toute sa valeur.

Quant au financement, il ne pose manifestement aucun problème, puisque, le plus souvent, la victime sera couverte, soit par l'assurance automobile obligatoire contractée par l'auteur de l'accident, soit par sa propre assurance-maladie. De plus, le Fonds garan-

waarborg van betaling aan hen die diensten of zorgen verlenen, vanzelfsprekend met subrogatie, zodat het Fonds steeds zal kunnen optreden tegenover de verantwoordelijke.

Wat het advies van de Raad van State aangaat, dit werd aandachtig bestudeerd; een aantal opmerkingen werden in de herwerkte tekst opgenomen, op bepaalde punten werd de oorspronkelijke tekst gehandhaafd omdat die, naar het oordeel van de verantwoordelijke Minister, de voorkeur verdiende.

Een lid verklaart dat hij het ontwerp heeft onderzocht, en enkele opmerkingen wenst te maken :

Er schijnt een dualiteit te bestaan in het verlenen van de zorgen, naargelang het een ongeval of een ziekte betreft, voorkomend op de openbare weg of op een openbare plaats.

Volgens de wet van 1958 is de C.O.O. bevoegd en verplicht op te treden.

Het gevaar van betwistingen nopens de betalingen is niet denkbeeldig. Zo bv. : wordt een bouwplaats, een atelier, een fabriek aanzien als een openbare plaats ?

Hij verzoekt om een nadere bepaling van « openbare plaats ».

De dienst 900 zelf is een eenvormig oproepsysteem. De Koning zal de dienst organiseren. Er is verdeelde verantwoordelijkheid tussen Binnenlandse Zaken en Volksgezondheid, zo politieel als financieel.

Ingeval de aangestelde een fout begaat, op welk organisme zal de juridische verantwoordelijkheid vallen ? Op de gemeenten waar de cel zich bevindt ? Op de Staat ?

Vrije keuze : wat zal gebeuren met de slachtoffers die hun gedacht kunnen uiten, en een bepaalde dokter of instelling verkiezen ?

Financiering : wanneer eindigt de notie van dringende zorgen ? Een criterium zou zeker kunnen zijn : de transportmogelijkheid van het slachtoffer.

Daaruit volgt een financieringsprobleem.

Antwoord van de Minister :

De wet is van toepassing op de ongevallen die zich voordoen op de openbare weg en op een openbare plaats. Een ziekte binnenshuis is geen ongeval; daar speelt dus de wet van 1958 nog steeds. De notie van openbare plaats moet in een ruime zin worden opgevat. Een bouwplaats is zeker te beschouwen als openbare plaats.

Het ontwerp wijzigt niet de principes vervat in de artikelen 1382 en volgende uit het burgerlijk wetboek, noch de gevolgen die er uit voortvloeien op het gebied van de aansprakelijkheid der publiekrechtelijke personen.

Wat de vrije keuze betreft verwijst de Minister naar zijn antwoord op de vraag van een ander lid.

De eventuele tussenkomst van het Fonds voor dringende geneeskundige hulpverlening eindigt met het opheffen van de fase van dringende hulpverlening die een feitelijke toestand is, waarover de behandelende geneesheer zal moeten oordelen.

tit les paiements dus à ceux qui ont fourni des services ou des soins, avec subrogation évidemment, de sorte que le Fonds pourra toujours agir envers le responsable.

L'avis du Conseil d'Etat a été étudié attentivement; il a été tenu compte d'un certain nombre de ses observations dans le texte remanié; mais sur certains points, le libellé initial a été maintenu parce que le Ministre responsable a estimé qu'il était préférable de ne pas le modifier.

Un membre déclare que l'examen du projet l'amène à formuler quelques observations :

Selon toute apparence, la dispensation des soins consécutifs à un accident ou à une maladie est réglée différemment selon que cet accident ou cette maladie survient ou non sur la voie publique ou dans un lieu public.

D'après la loi de 1958, c'est la Commission d'Assistance publique qui peut et doit intervenir.

Le risque de voir s'élever des contestations au sujet des paiements n'est nullement imaginaire. Ainsi, par exemple : un chantier, un atelier ou une fabrique sont-ils considérés comme des lieux publics ?

L'intervenant demande donc que soit précisée la notion de « lieu public ».

Le service 900 lui-même est un système d'appel unifié. Le Roi l'organisera. La responsabilité est partagée entre les Départements de l'Intérieur et de la Santé publique, tant en ce qui concerne l'aspect de police que les questions financières.

Au cas où le préposé commettrait une faute, à quel organisme la responsabilité juridique incombera-t-elle ? Aux communes sur le territoire desquelles est située la cabine téléphonique du centre 900 ? A l'Etat ?

Quant au libre choix, qu'advient-il lorsque les victimes seront capables d'exprimer leur volonté et préféreront être soignées par un médecin déterminé ou dans un établissement déterminé ?

Pour ce qui est du financement, jusqu'où va la notion de soins urgents ? Certes, on pourrait prendre pour critère la possibilité de transporter la victime.

Ceci pose un problème de financement.

Réponse du Ministre :

La loi est applicable aux accidents survenus sur la voie publique ou dans un lieu public. Si une maladie ou un accident survient à l'intérieur d'une habitation, ce sera toujours la loi de 1958 qui sera d'application. La notion de lieu public doit être conçue largement. Un chantier doit certainement être considéré comme tel.

Le projet ne modifie pas les principes énoncés aux articles 1382 et suivants du Code civil, pas plus que les conséquences qui en découlent quant à la responsabilité des personnes de droit public.

Pour ce qui est du libre choix, le Ministre renvoie à la réponse qu'il a faite à une question posée par un autre membre.

L'intervention éventuelle du Fonds d'aide médicale urgente va jusqu'à la fin de la phase d'aide urgente, laquelle est un état de fait qu'il appartiendra au médecin traitant d'apprécier.

Een lid vraagt of de ambulancier moet gehoor geven aan het verzoek van het slachtoffer, die naar een bepaald instituut wenst gebracht te worden. Hierop antwoordt de Minister dat de gekwetste naar het dichtstbijgelegen geschikt ziekenhuis moet overgebracht worden. De aangestelde van de dienst 900 zal een documentatie bezitten omtrent de situatie van de instellingen. Er zijn twee fazen te onderscheiden : de onmiddellijke dringende zorgen toedienen en daarna de wens van het slachtoffer volbrengen.

Een ander lid vraagt of ingevolge deze wettelijke voorzieningen het niet zal nodig zijn een bestendige wachtdienst in te richten in de ziekenhuizen.

Hierop antwoordt de Minister dat inderdaad deze wachtdienst nuttig blijkt maar niet verplicht wordt ingevoerd bij dit ontwerp. Overwogen kan worden om in de erkenningsvoorwaarden van het ziekenhuis (wet van 23 december 1963) een beschikking op dit stuk te voorzien : een wachtdienst organiseren op de zondagen en erkende feestdagen.

Wat er ook van weze : geen enkel ziekenhuis — zo openbaar als privaat — mag een spoedgeval weigeren.

In verband met de ambulances vraagt een lid of de bestaande ziekenwagens degelijk uitgerust zijn.

Hij suggereert bv. de aanwezigheid van oxygenc-flessen. Zou het niet wenselijk zijn ambulante verzorgingswagens te voorzien, bvb. in die streken waar het aantal ziekenhuizen niet hoog of het wegennet ver ervan verwijderd is ?

Hierop antwoordt de Minister dat recente gebeurtenissen bewezen hebben dat onze ziekenwagens in algemene regel in orde zijn.

Hij onderlijnt dat alle ziekenwagens kunnen opgeroepen worden, ook deze in het bezit van privé-persoon, op voorwaarde dat zij met de hulppost 900 een overeenkomst hebben aangegaan.

Hij betwijfelt of reanimatieapparaten moeten aanwezig zijn in alle ambulances. Dit zou eveneens bevoegd technisch personeel veronderstellen. Anderzijds wijst hij erop dat de ambulante verzorgingswagens zeer duur uitvallen, technisch en medisch personeel vereisen en slechts doelmatig kunnen ingezet worden op autostrades bv. of in de streken met zeer dunne ziekenhuisbezetting.

Ten andere, oppert een lid, het personeel van de ambulances is niet geschoold om zorgen toe te dinen. Hij stelt voor deze scholing te voorzien. Verder meent hij dat de straal van de post 900 te uitgestrekt is. Hierop antwoordt de Minister dat de Technische Centrales ingericht werden door de R.T.T. — 16 in aantal — met het oog op een maximaal rendement.

Zo bv. wordt het gewest Moeskroen (thans bij de provincie Henegouwen en franstalig) bediend door de hulppost Kortrijk (provincie West-Vlaanderen, nederlandsstalig) en zulks om technische redenen.

Een lid meent dat inderdaad in normale omstandigheden de bestaande ambulances voldoen. In moei-

Un commissaire demande si l'ambulancier est tenu de donner satisfaction à la victime qui demande à être transportée dans un établissement déterminé. Le Ministre répond que le blessé doit être transporté à l'hôpital le plus proche. Le préposé du service 900 sera muni d'une documentation indiquant les emplacements des divers établissements. Il y a deux phases à distinguer : il s'agit d'abord d'administrer immédiatement les soins urgents et ensuite, de déférer au désir de la victime.

Un autre membre demande si l'application des dispositions légales en discussion ne nécessitera pas l'organisation d'un service de garde permanent dans les hôpitaux.

Le Ministre répond qu'en effet, un tel service de garde serait utile, mais que le projet ne crée pas l'obligation de l'organiser. On pourrait envisager d'insérer dans les conditions d'agrément d'un hôpital (loi du 23 décembre 1963) une disposition prévoyant l'organisation obligatoire d'un service de garde les dimanches et jours fériés légaux.

Quoi qu'il en soit, aucun hôpital — qu'il soit public ou privé — ne peut refuser les soins d'urgence.

A propos des ambulances, un membre demande si l'équipement des véhicules actuellement en service est satisfaisant.

Il suggère notamment qu'ils soient pourvus de bonnes à oxygène. Ne serait-il pas souhaitable de prévoir des cliniques ambulantes, notamment dans les régions où les hôpitaux sont peu nombreux ou très éloignés du réseau routier ?

Le Ministre répond que des événements récents ont permis de constater qu'en général, l'équipement de nos ambulances donne pleine satisfaction.

Il souligne que l'on peut faire appel à n'importe quelle ambulance, même à celles qui appartiennent à des personnes privées, à condition qu'elles aient passé une convention avec le centre de secours 900.

Le Ministre doute qu'il soit nécessaire de pourvoir toutes les ambulances d'appareils de réanimation. Un tel équipement exigerait en outre la présence d'un personnel technique compétent. D'autre part, il fait observer que les cliniques ambulantes coûtent très cher, qu'elles requièrent la présence d'un personnel technique et médical et ne peuvent être mises en service avec efficacité que sur les autostrades, par exemple, ou dans les régions ne comptant qu'un nombre très limité d'hôpitaux.

D'ailleurs, fait remarquer un commissaire, le personnel des ambulances n'a pas reçu la formation nécessaire pour administrer des soins. Il propose de prévoir que cette formation soit donnée à ce personnel. Par ailleurs, il estime que le rayon des centres 900 est trop étendu. A quoi le Ministre répond que les centrales techniques — il y en a 16 — ont été organisées par la R.T.T. de manière à assurer un rendement maximum.

Ainsi, pour des raisons d'ordre technique, la région de Mouscron (de langue française et à présent rattachée à la province de Hainaut) est desservie par le centre de secours de Courtrai (de langue néerlandaise et situé dans la province de Flandre occidentale).

Un membre pense, lui aussi, que les ambulances existantes suffisent dans des conditions normales. Dans

lijke of abnormale gevallen zal moeten beroep gedaan worden bvb. op het leger.

Zou het departement kunnen zorgen voor een inventaris van de bestaande ziekenwagens ?

De Minister antwoordt dat wij legifereren voor normale omstandigheden. Hij geeft toe dat eventueel beroep kan gedaan worden op het leger, zoals dit gebeurde tijdens de afgelopen weken. Een inventaris van de bestaande ambulances bestaat in een zekere mate, vermits de uitrusting van de ziekenhuizen gekend is. Anderzijds heeft het Rode Kruis als eerste opdracht voor ziekentransportmogelijkheden te zorgen : ook hier is bezit en spreiding van de wagens gekend.

Daarenboven worden overeenkomsten afgesloten met privé-bezitters, wat de inventaris verder aanvult.

Tenslotte is het Departement bij machte de mogelijke leemten aan te vullen door het beschikbaar stellen van ambulances - 900.

In verband met de kritiek die op het wetsontwerp door bepaalde groeperingen wordt uitgebracht, antwoordt de Minister dat geen reden tot onrust moet bestaan bij de C.O.O.'s die over een ziekenhuis beschikken. Het is zeker dat de wet van 1958 verbetering bracht in de dringende verzorging, maar de feiten hebben aangetoond dat men moet verder gaan.

Bespreking van de artikelen.

Artikel 1.

Een lid verzoekt om een bepaling van openbare plaats.

De Minister herhaalt dat het begrip ruim moet opgevat worden. Het is niet uitgesloten dat er beroep wordt gedaan op het stelsel ten einde een slachtoffer van een arbeidsongeval te helpen. De verantwoordelijkheid van de patroon wordt hierdoor noch uitgeschakeld noch verminderd. Er wordt geen onderscheid gemaakt tussen een hospitaal of een kliniek. Alleen de term « ziekenhuis » werd nog weerhouden door de wet op de ziekenhuizen en heeft een algemene draagwijdte.

De Minister onderlijnt dat elk woord in dit artikel zijn betekenis heeft.

— Een lid vraagt of slachtoffers, ter plaatse van het ongeval overleden, door de dienst 900 mogen vervoerd worden.

Het antwoord van de Minister is negatief : het geldt hier immers geen dringende hulpverlening meer.

— Een lid vraagt of er niet zou moeten gespecificeerd worden dat het slachtoffer naar een « erkend » ziekenhuis moet overgebracht worden.

Het antwoord is eveneens ontkennend, vermits de wet van 23 december 1963 de erkenning van alle ziekenhuizen heeft voorzien, zelfs van de diensten.

— Een lid verklaart dat in zijn streek de dienst « 900 » misbruikt wordt, bv. voor het terug naar huis brengen van genezende zieken. Ook dat ligt zeker niet in de bedoeling van het ontwerp en moet stellig bestreden worden, luidt het antwoord van de Minister, die eraan toevoegt dat, eens de wet gestemd en van toepassing, een aangepaste propaganda zal gevoerd worden

des circonstances difficiles ou anormales, il faudra recourir notamment à l'armée.

Le Département pourrait-il faire dresser un inventaire des ambulances existantes ?

Le Ministre répond que nous légiférons pour des circonstances normales. Il admet que l'on pourrait éventuellement faire appel à l'armée, comme ce fut d'ailleurs le cas au cours des semaines écoulées. Un inventaire des ambulances existantes existe dans une certaine mesure, puisqu'on connaît l'équipement des hôpitaux. D'autre part, la Croix-Rouge a pour première mission d'assurer le transport des malades : ici aussi, on connaît le nombre et la répartition des véhicules.

De plus, des conventions sont conclues avec les propriétaires d'ambulances privées, ce qui complète l'inventaire.

Enfin, le Département est en mesure de combler les lacunes éventuelles en mettant des ambulances 900 à la disposition de ceux qui en auraient besoin.

En ce qui concerne les critiques que certains groupements ont émis à l'égard du projet, le Ministre répond que les C.A.P. disposant d'un hôpital n'ont aucune raison de s'inquiéter. Il est indéniable que la loi de 1958 a apporté certaines améliorations en ce qui concerne les soins urgents, mais les faits ont démontré la nécessité de faire davantage encore.

Discussion des articles.

Article premier.

Un membre demande ce qu'il faut entendre par « lieu public ».

Le Ministre répète que cette notion doit être interprétée largement. Il n'est pas exclu que l'on fasse appel au système de l'aide médicale urgente pour porter secours à la victime d'un accident du travail, mais il ne s'ensuit pas que la responsabilité du patron soit écartée ou réduite. Aucune distinction n'est faite entre un hôpital ou une clinique. La loi sur les hôpitaux ne connaît que le terme « hôpital », qui a une portée générale.

Le Ministre souligne que chaque terme figurant dans cet article a son importance.

— Un membre demande si les victimes d'un accident, décédées sur place, pourront être transportées à l'intervention du service d'appel 900.

La réponse du Ministre est négative; en effet, il ne s'agit plus d'une aide médicale urgente.

— Un membre demande s'il n'y aurait pas lieu de spécifier que la victime doit être transportée dans un hôpital « agréé ».

La réponse est également négative, puisque la loi du 23 décembre 1963 prévoit l'agrégation de tous les hôpitaux, y compris les services organisés dans un hôpital.

— Un autre membre signale que, dans sa région, on recourt abusivement au service 900, par exemple, pour le transport à domicile de malades en voie de guérison. Le Ministre répond que cette manière d'agir n'est certainement pas conforme à l'esprit du projet et qu'il faut résolument la combattre; il ajoute que, dès que la loi aura été votée et sera entrée en vigueur, une pro-

om de juiste draagwijdte ervan bekend te maken. Hij wijst erop dat alle misbruik streng zal gestraft worden.

Artikel één wordt éénparig goedgekeurd.

Bij artikel 2 onderlijnt de Minister dat wettelijk bekrachtigd wordt wat reeds technisch uitgevoerd werd. De toestand is aldus : de technische apparatuur werd opgesteld, en door de Staat betaald, deels op de begroting van Volksgezondheid, en deels op deze van Binnenlandse Zaken.

Wat het personeel betreft : het zijn de pompiers die met de bediening van de hulppost 900 belast zijn. Van de gemeenten werd bekomen dat het personeel van de reeds bestaande wachtdienst dat werk erbij zou nemen. In grotere centra was dat onvoldoende, en werd toelating verleend om personeel bij in te zetten.

— Op de vraag van een lid : wat er zal gebeuren met de betaling van de onkosten, voortvloeiende uit een niet-kwaadwillig maar niet-verantwoord gebruik van het systeem, antwoordt de Minister dat de Rechtbank de verantwoordelijkheid zal moeten vaststellen, en eveneens het bedrag van de eventueel terug te betalen onkosten.

— Een lid vraagt zich af of het ook verder noodzakelijk blijft dat de gemeenten een kontrakt afsluiten met bestaande ambulatiediensten ? Wie zal de onkosten van het ambulatiegebruik terugbetalen ?

Antwoord :

Het stelsel 900 regelt alleen de dringende zorgen bij ongeval.

Een aantal gevallen zullen blijven ressorteren onder de wet van 1958, zodat de conventies best zouden blijven bestaan. De betaling van de onkosten moet gebeuren door de verantwoordelijke.

Het Fonds voor dringende geneeskundige hulpverlening treedt in werking indien dat niet gebeurt, en kan terugvorderen op grond van zijn wettelijke subrogatie. Indien niemand tussenkomt en het slachtoffer onvermogen is zal het Fonds de betaling op zich moeten nemen; doch dit zal slechts gebeuren in uitzonderlijke gevallen.

Artikel 2 wordt, op 1 onthouding na, éénparig goedgekeurd.

Artikel 3.

Een lid vraagt : waarin bestaat de verantwoordelijkheid van de gemeente ? Mag zij weigeren ?

Antwoord :

De aangeduide gemeente mag niet weigeren de dienst in te richten zoals het behoort en zoals voorzien in artikelen 1 en 2.

De gemeente moet de volledige organisatie verzorgen.

Er mogen evenwel geen supplementaire lasten op de begroting van de gemeente neerkomen.

Na deze verklaring wordt artikel 3 éénparig goedgekeurd.

pagande appropriée sera menée pour en expliquer la portée exacte. Tout abus sera sévèrement puni.

L'article premier est adopté à l'unanimité.

Le Ministre souligne que l'article 2 ne fait que consacrer légalement ce qui se fait d'ores et déjà sur le plan technique. La situation actuelle est la suivante : l'équipement technique nécessaire a été constitué; la charge en est supportée par l'Etat et supportée en partie par le budget de la Santé publique, en partie par celui de l'Intérieur.

Pour ce qui est du personnel, ce sont les sapeurs-pompiers qui sont chargés de desservir le centre de secours 900. On a obtenu des communes que cette tâche supplémentaire soit confiée au personnel chargé d'assurer le service de garde. Toutefois, cette mesure étant insuffisante dans les grands centres, les administrations communales y ont été autorisées à renforcer l'effectif existant.

— Un membre voudrait savoir qui devra payer les frais résultant d'un recours non malveillant, mais injustifié, au système 900; le Ministre répond qu'il appartiendra au tribunal d'établir les responsabilités et de fixer le montant des frais à rembourser éventuellement.

— Un autre commissaire se demande s'il sera encore bien nécessaire que les communes passent une convention avec les services ambulanciers existants. Qui devra rembourser les frais découlant de l'utilisation de l'ambulance ?

Réponse :

Le système 900 a seulement pour objet de régler l'aide médicale urgente en cas d'accident.

Comme un certain nombre de cas continueront à être régis par la loi de 1958, il conviendrait de maintenir les conventions en vigueur. Le paiement des frais sera à charge de la personne responsable.

Le Fonds d'aide médicale urgente interviendra en cas de carence et pourra, en vertu de sa subrogation légale, poursuivre le recouvrement des frais exposés. Si personne n'intervient et que la victime soit insolvable, le paiement sera supporté par le Fonds, mais il n'en sera ainsi que dans des cas exceptionnels.

L'article 2 est adopté à l'unanimité moins une abstention.

Article 3.

Un commissaire demande quelle sera la responsabilité de la commune. Peut-elle refuser son concours ?

Réponse :

La commune désignée ne peut pas refuser d'organiser le service comme il convient et conformément aux articles 1^{er} et 2.

Elle doit se charger de l'ensemble de cette organisation.

Toutefois, aucune charge supplémentaire ne peut en résulter pour le budget communal.

Après cette déclaration du Ministre, l'article 3 est adopté à l'unanimité.

Artikel 4.

Een lid zou graag vernemen of de lijst van de geneesheren (voorzien van de nodige technische aanduidingen) opgemaakt werd en door wie, of deze lijst regelmatig bijgehouden en aangevuld wordt, of de medewerking van de geneesheren aan de uitvoering van deze wet werd besproken met de bevoegde organisaties van geneesheren ?

Hierop wordt verklaard : dat de provinciale gezondheidsinspecteurs opdracht hebben de lijst van de geneesheren bij te houden. Zij moeten deze inlichtingen te allen tijde direkt aan de Hulppost mededelen. Anderzijds dient opgemerkt dat het Strafwetboek reeds straffen voorziet voor de personen die weigeren zorgen te verlenen in dringende gevallen. (Art. 422bis).

Volgens de mening van meerdere commissieleden dient de Minister kontakt te nemen met de Orde der geneesheren omtrent de praktische toepassing van deze wet in de beste voorwaarden. Het schijnt een elementaire eis van de medische plichtenleer dat de geneesheer aan de dringende hulpverlening medewerkt.

Een lid vraagt zich af wat de aangestelde moet doen indien alle opgeroepen geneesheren belet geven of steeds afwezig zijn ?

Evenzo wordt gevraagd of het ontwerp het inzetten van alle moderne middelen mogelijk maakt, bvb. helikopters.

Het antwoord luidt aldus : de aangestelde moet oproepen tot hij een geneesheer vindt. Het is aangewezen dat op bepaalde vrije dagen, en zeker bij nacht, een wachtdienst voorhanden is. Alle middelen tot vervoer van zieken kunnen, zo nodig, worden ingezet. Zo bestaat er b.v. reeds een helikopter-reddingsdienst aan de kust, ingericht door het leger, waarop reeds herhaalde malen werd beroep gedaan.

Op de vraag wie verantwoordelijk is voor het oproepen van een geneesheer luidt het antwoord dat degene die oproept zelf moet oordelen of geneeskundige hulp en verzorging ter plaatse noodzakelijk is. Hiervoor kan de aangestelde niet verantwoordelijk gesteld worden, gezien hij zijn beslissing maar kan treffen op grond van de inlichtingen welke hem bij de oproep worden verstrekt.

Artikel 4 wordt éénparig aangenomen.

Artikels 5 en 6.

Bij artikel 5 wordt aangemerkt dat de aangestelde niet alleen de geneesheer en de ambulancedienst ter plaatse zendt, maar ook onmiddellijk het ziekenhuis inlicht over de te verwachten slachtoffers.

Artikel 5 wordt éénparig goedgekeurd, evenals artikel 6.

Artikel 7.

Artikel 7 voorziet de inrichting van een Fonds voor dringende hulpverlening. Op vraag van een lid verzekert de afgevaardigde van de Minister dat kontakten

Article 4.

Un membre aimerait savoir si la liste des médecins (pourvue des indications techniques nécessaires) a été établie, par qui, et si elle est régulièrement tenue à jour. La question de la collaboration des médecins à l'application de la loi a-t-elle été débattue avec les organisations médicales compétentes ?

Le Ministre répond que les inspecteurs d'hygiène provinciaux sont chargés de tenir à jour la liste des médecins. En tout temps, ils doivent être à même de fournir directement ces renseignements au centre de secours. D'autre part, il est à noter que le Code pénal prévoit des peines à charge des personnes qui refusent de fournir des soins dans les cas urgents (art. 422bis).

Plusieurs commissaires estiment que le Ministre devrait prendre contact avec l'Ordre des Médecins afin que la loi soit appliquée dans les meilleures conditions. La collaboration du médecin à l'aide médicale urgente n'est-elle pas une exigence élémentaire de déontologie médicale ?

Un commissaire se demande ce que le préposé de garde doit faire lorsque tous les médecins appelés prétendent être empêchés ou sont absents.

Il voudrait également savoir si le projet permet l'utilisation de tous les moyens modernes, et notamment des hélicoptères.

Le Ministre répond que le préposé doit poursuivre ses appels jusqu'à ce qu'il ait trouvé un médecin. Un service de garde devrait être assuré certains jours fériés, et en tout cas la nuit. Au besoin, tous les moyens modernes peuvent être utilisés pour le transport des malades. Ainsi, il existe au littoral un service de sauvetage par hélicoptère, organisé par l'armée et auquel on a déjà fait appel à diverses reprises.

Un commissaire demande à qui incombe la responsabilité d'appeler un médecin. Il lui est répondu que la personne qui lance l'appel doit juger elle-même s'il est nécessaire qu'un médecin se rende sur place pour donner les premiers soins. Le préposé n'encourt aucune responsabilité puisqu'il ne peut prendre de décision que sur la base des renseignements qui lui sont fournis au moment de l'appel.

L'article 4 est adopté à l'unanimité.

Article 5 et 6.

Un membre fait observer qu'il appartient au préposé non seulement d'envoyer sur les lieux un médecin et une ambulance, mais aussi d'avertir l'hôpital du nombre des victimes qui devront y être admises.

L'article 5 est adopté à l'unanimité, de même que l'article 6.

Article 7.

L'article 7 prévoit la création d'un Fonds d'aide médicale urgente. Répondant à une question posée par un commissaire, le délégué du Ministre affirme que des

werden genomen van de Beroepsvereniging van de Verzekeringsbedrijven, die zich volledig akkoord heeft verklaard met de vooropgestelde formule. Vermits het Fonds de V.Z.W.-vorm aanneemt zal het eventueel mali van het dienstjaar gedragen worden door de slichters : nl. 50 % door de verzekeringsbedrijven, 50 % door de Staat.

Artikel 7 wordt éénparig goedgekeurd.

Artikel 8.

In artikel 8 wordt voorzien dat het Fonds zal betalen volgens door de Koning vast te stellen schalen. Een lid vraagt of deze schalen dezelfde zullen zijn, als deze voorzien in de wet op de Ziekteverzekering. Daarop wordt *bevestigend* geantwoord door de afgevaardigde van de Minister.

Dit artikel wordt éénparig goedgekeurd.

Artikel 9.

In verband met artikel 9 vraagt een lid of het Fonds zou kunnen discuten over de verantwoordelijkheid van de aangestelde en bvb. beweren dat deze of gene kosten het gevolg zouden zijn van een verkeerde oproep.

Antwoord :

Vermits door artikel 2 de inrichting en werkingskosten voorzien zijn ten laste van de Staat, kan daarover geen betwisting rijzen. Anderzijds moet het Fonds slechts de vervoer- en verzorgingskosten waarborgen of betalen; maar dan kan men die over het algemeen terugvorderen langs de weg van de subrogatie.

De aangestelde kan nooit aangesproken worden door het Fonds. Er wordt nogmaals opgemerkt dat de dringende zorgen en diensten niet kosteloos worden verstrekt. Er zal steeds een betalende zijn.

Artikel 9 wordt éénparig goedgestemd, evenals artikel 10.

Bij artikel 11 wordt opgemerkt dat in de Nederlandse tekst een zetfout voorkomt : de juiste tekst luidt aldus... « van een ambulancedienst instaan die het voorwerp hebben *uitgemaakt* van een beroep tot het hulpverlening... ».

Een Commissielid, tevens Voorzitter van een belangrijke C.O.O., waar een ambulancedienst bestaat, kan met deze tekst niet akkoord gaan. Hij vreest dat sommige personen, die verantwoordelijkheid dragen als beheerder van een C.O.O., zouden kunnen gestraft worden, indien de ambulancedienst of het ziekenhuis de oproep niet beantwoorden.

Hierop wordt aangemerkt dat, precies zoals in de wet op de ziekenhuizen, de strafrechtelijke verantwoordelijkheid volgens het ontwerp slaat, niet op het bestuur of het beheerscomité dat alle nodige maatregelen tot degelijke inrichting en werking heeft getroffen, maar op bepaalde personen die met de praktische uitvoering belast zijn doch daarbij een fout hebben begaan die een inbreuk uitmaakt op de strafrechtelijke beschikkingen van het ontwerp.

contacts ont été établis avec l'Union professionnelle des entreprises d'assurances, qui a marqué son accord complet sur la formule proposée. Comme le Fonds est créé sous forme d'A.S.B.L., le mali éventuel de l'exercice sera supporté par les fondateurs, c'est-à-dire pour 50 % par les entreprises d'assurances et pour 50 % par l'Etat.

L'article 7 est adopté à l'unanimité.

Article 8.

L'article 8 prévoit que le Fonds effectuera ses paiements conformément à des barèmes qui seront établis par le Roi. Un membre demande si ces barèmes seront identiques à ceux prévus par la loi sur l'assurance maladie-invalidité. Le délégué du Ministre répond *affirmativement*.

L'article est adopté à l'unanimité.

Article 9.

A l'article 9, un membre demande si le Fonds pourrait mettre en cause la responsabilité du préposé et prétendre, par exemple, que certaines dépenses résultent d'un appel erroné.

Réponse :

Aucun doute n'est possible, puisque l'article 2 prévoit que les frais d'installation et de fonctionnement sont à charge de l'Etat. D'autre part, le Fonds n'est tenu de garantir ou de payer que les frais de transport et le coût des soins. Il lui sera possible, en règle générale, de les recouvrer grâce à la subrogation.

Le Fonds n'aura jamais de recours contre le préposé. Une fois encore, le Ministre souligne qu'en aucun cas, les soins et services urgents ne seront fournis gratuitement. Il y aura toujours quelqu'un qui devra les payer.

L'article 9 est adopté à l'unanimité, de même que l'article 10.

A l'article 11, un commissaire fait remarquer qu'une erreur matérielle s'est glissée dans le texte néerlandais, qui doit être lu comme suit : « ... van een ambulancedienst instaan die het voorwerp hebben *uitgemaakt* van een oproep tot hulpverlening... ».

Un commissaire, qui est président d'une importante Commission d'Assistance publique où un service d'ambulance est organisé, ne peut admettre ce texte. Il craint que certaines personnes qui assument des responsabilités en tant que gérants d'une C.A.P., ne puissent être punies si le service d'ambulance ou l'hôpital ne donne pas suite à un appel.

Il lui est répondu que, dans le présent projet, tout comme dans la loi sur les hôpitaux, la responsabilité pénale ne repose pas sur la direction ou le comité de gestion qui a pris toutes les mesures nécessaires à l'organisation efficace et au bon fonctionnement du service, mais sur certaines personnes chargées de l'exécution pratique et qui, à cet égard, ont commis une faute constituant une infraction aux dispositions pénales du projet.

Hetzelfde lid wenst te vernemen of het de geneesheren en bestuurders van ziekenhuizen bekend is, dat gevangenisstraf voorzien is voor nalatigheid of weigering.

Het antwoord is eenvoudig : deze sanctie bestaat reeds in artikel 122bis van het Strafwetboek. Het is geen nieuwigheid, maar een aanpassing van dezelfde regel aan het mechanisme van de dringende hulpverlening zoals die bij het ontwerp wordt georganiseerd.

Artikel 11 wordt daarop éénparig goedgekeurd, min 1 stem tegen.

Artikel 12.

De Minister licht de draagwijdte toe van artikel 12.

In dat verband herinnert hij dat de wet van 8 april 1958, voor het verlenen van dringende geneeskundige zorgen, de tussenkomst voorzag van de Commissie van openbare onderstand, welke ook de aard was en de plaats waar deze zorgen noodzakelijk bleken.

Dit ontwerp integendeel heeft betrekking op de openbare plaatsen. Derhalve is het noodzakelijk de wet van 8 april 1958 te wijzigen ten einde haar toepassingsgebied te begrenzen tot de niet openbare plaatsen.

Hieruit volgt dat de Commissies van openbare onderstand, in het kader van de nieuwe wet, niet meer de algemene verantwoordelijkheid zullen dragen op het gebied van de dringende geneeskundige hulp.

Zij zullen slechts aansprakelijk zijn indien zij de verplichtingen niet nakomen welke, in toepassing van de nieuwe beschikkingen, zullen berusten op ieder persoon die een hospitaal of een ambulantiëdienst beheert.

Eénparig goedgekeurd.

Artikel 13.

Artikel 13 bepaalt dat de datum van in werking treden van de wet zal vastgelegd worden bij koninklijk besluit.

De reden hiervan is te vinden in het feit dat een aantal voorzieningen eerst moeten uitgewerkt worden, zo bvb. de stichting van het Waarborgfonds.

Eénparig goedgekeurd.

Hierop legt de voorzitter het geheel ter stemming : het ontwerp wordt éénparig goedgekeurd.

Dit verslag is éénparig aangenomen min 1 onthouding.

De Verslaggever,
J. STUBBE.

De Voorzitter,
J. DE GRAUW.

Le même commissaire demande si les médecins et les directeurs des hôpitaux savent qu'une peine d'emprisonnement est prévue en cas de négligence ou de refus de donner suite à un appel.

La réponse est simple : cette sanction est déjà prévue par l'article 122bis du Code pénal. Il ne s'agit pas d'une innovation, mais d'une simple adaptation de la règle pénale au mécanisme de l'aide médicale urgente organisée par le projet.

L'article 11 est adopté à l'unanimité moins une voix.

Article 12.

Le Ministre précise la portée de l'article 12.

A cet égard, il rappelle que la loi du 8 avril 1958 prévoit l'intervention de la Commission d'Assistance publique dans la dispensation des soins médicaux urgents, quelle que soit la nature de ces soins et le lieu où ils doivent être donnés.

Le présent projet, au contraire, vise les lieux publics. Il est donc nécessaire de modifier la loi du 8 avril 1958 pour en limiter le champ d'application aux lieux non publics.

Il en résulte que, dans le cadre de la loi nouvelle, la responsabilité générale en matière d'aide médicale urgente n'incombera plus aux Commissions d'Assistance publique.

Dorénavant, elles ne pourront plus être mises en cause que lorsque elles resteront en défaut de remplir les obligations dont, en vertu des dispositions nouvelles, est tenue toute personne chargée de la gestion d'un hôpital ou d'un service d'ambulance.

L'article est adopté à l'unanimité.

Article 13.

L'article 13 prévoit que la date d'entrée en vigueur de la loi sera fixée par arrêté royal.

La raison d'être de cette disposition est le fait qu'un certain nombre de mesures doivent d'abord être prises, et notamment qu'il faut attendre la création du Fonds de garantie.

L'article est adopté à l'unanimité.

L'ensemble du projet a été adopté à l'unanimité.

Le présent rapport a été approuvé à l'unanimité des voix moins 1 abstention.

Le Rapporteur,
J. STUBBE.

Le Président,
J. DE GRAUW.

BIJLAGE I.

ANNEXE I.

HULPCENTRA « 900 ».

CENTRES DE SECOURS « 900 ».

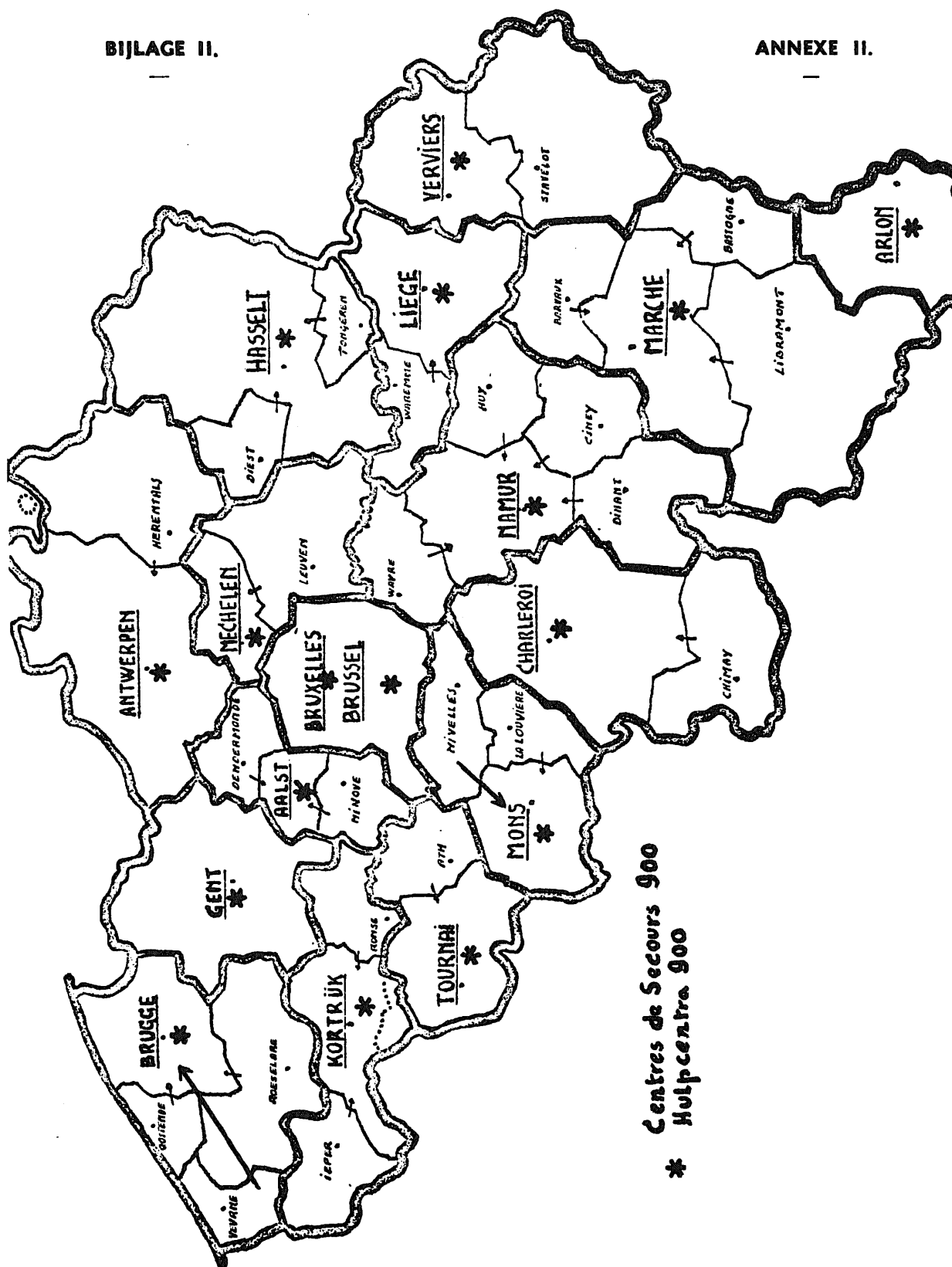
Oproepen 1963.

Appels 1963.

HULPCENTRA « 900 » CENTRE DE SECOURS « 900 »	Verkeers- ongevallen — <i>Accidents de roulage</i>	Werk- ongevallen — <i>Accidents du travail</i>	Dringende tussen- komst + zieken — <i>Urgences médicales + malades</i>	Brand — <i>Incendies</i>	Politie, dokters, hulp — <i>Police, médecins, secours</i>	Andere oproepen — <i>Autres appels</i>	Jaarlijks totaal — <i>Totaux annuels</i>
Aalst — Ninove — Dendermonde . . .	608	59	1 407	153	78	526	2 831
Antwerpen — Herentals	2 993	472	2 794	1 059	112	1 585	9 015
Arlon	88	14	119	56	29	502	808
Brugge — Oostende	891	86	772	150	591	677	3 167
Brussel — <i>Bruxelles</i>	3 329	377	4 945	2 186	4 245	152	15 234
Charleroi — Chimay — Nivelles . . .	1 625	182	1 706	898	334	459	5 204
Gent	1 353	67	1 359	285	99	911	4 074
Hasselt — Tongeren — Diest	713	57	266	277	50	549	1 912
Kortrijk — Ieper — Ronse	120	2	48	21	16	—	207
Liège — Waremmes	1 647	177	3 481	780	2 067	2 067	10 344
Marche-en-Famenne — Barvaux — Bastogne — Neufchâteau	411	54	490	1 090	304	1 647	3 996
Mechelen — Leuven	84	4	30	8	6	41	173
Mons — La Louvière	1 104	76	483	409	361	351	2 784
Namur — Wavre — Dinant — Ciney — Huy	706	65	297	268	41	295	1 672
Tournai — Ath	565	60	817	155	154	494	2 245
Verviers — Stavelot	322	80	1 580	440	931	4 237	7 590
Veurne	99	16	91	18	3	15	242
	16 658	1 848	20 685	8 253	9 546	14 508	71 498

BIJLAGE II.

ANNEXE II.



Centres de Secours 900
Hulp centra 900