



BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

INTEGRAAL VERSLAG
MET
VERTAALD BEKNOPT VERSLAG
VAN DE TOESPRAKEN

COMPTE RENDU INTÉGRAL
AVEC
COMPTE RENDU ANALYTIQUE TRADUIT
DES INTERVENTIONS

PLENUMVERGADERING

SÉANCE PLÉNIÈRE

maandag

15-07-2002

14:15 uur

lundi

15-07-2002

14:15 heures

AGALEV-ECOLO	<i>Anders gaan leven / Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales</i>
CD&V	<i>Christen-Democratisch en Vlaams</i>
FN	<i>Front National</i>
MR	<i>Mouvement réformateur</i>
PS	<i>Parti socialiste</i>
cdH	<i>centre démocrate Humaniste</i>
SP.A	<i>Socialistische Partij Anders</i>
VLAAMS BLOK	<i>Vlaams Blok</i>
VLD	<i>Vlaamse Liberalen en Democraten</i>
VU&ID	<i>Volksunie&ID21</i>

<i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties :</i>		<i>Abréviations dans la numérotation des publications :</i>	
DOC 50 0000/000	<i>Parlementair document van de 50e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer</i>	DOC 50 0000/000	<i>Document parlementaire de la 50e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif</i>
QRVA	<i>Schriftelijke Vragen en Antwoorden</i>	QRVA	<i>Questions et Réponses écrites</i>
CRIV	<i>Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (op wit papier, bevat ook de bijlagen)</i>	CRIV	<i>Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral définitif et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (sur papier blanc, avec les annexes)</i>
CRIV	<i>Voorlopige versie van het Integraal Verslag (op groen papier)</i>	CRIV	<i>Version Provisoire du Compte Rendu Intégral (sur papier vert)</i>
CRABV	<i>Beknopt Verslag (op blauw papier)</i>	CRABV	<i>Compte Rendu Analytique (sur papier bleu)</i>
PLEN	<i>Plenum (witte kaft)</i>	PLEN	<i>Séance plénière (couverture blanche)</i>
COM	<i>Commissievergadering (beige kaft)</i>	COM	<i>Réunion de commission (couverture beige)</i>

<i>Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers</i>	<i>Publications officielles éditées par la Chambre des représentants</i>
<i>Bestellingen :</i>	<i>Commandes :</i>
<i>Natieplein 2</i>	<i>Place de la Nation 2</i>
<i>1008 Brussel</i>	<i>1008 Bruxelles</i>
<i>Tel. : 02/ 549 81 60</i>	<i>Tél. : 02/ 549 81 60</i>
<i>Fax : 02/549 82 74</i>	<i>Fax : 02/549 82 74</i>
<i>www.deKamer.be</i>	<i>www.laChambre.be</i>
<i>e-mail : publicaties@deKamer.be</i>	<i>e-mail : publications@laChambre.be</i>

INHOUD

Berichten van verhindering	1
WETSONTWERPEN EN WETSVOORSTEL	1
Ontwerp van programmawet (1823/1 tot 36)	1
- Wetsvoorstel van de heer Jos Ansoms tot oprichting van een Belgisch Instituut voor het spoorvervoer (29/1 en 2)	1
- Wetsontwerp tot aanvulling van het Wetboek van de inkomstenbelastingen 1992, wat de steun aan de productie van audiovisuele werken betreft (overgezonden door de Senaat) (1303/1)	1
<i>Bespreking van de aan de Raad van State overgezonden artikelen</i>	1
<i>Sprekers: Danny Pieters, Greta D'hondt, Koen Bultinck, Geert Bourgeois, Laurette Onkelinx, vice-eerste minister en minister van Werkgelegenheid, Trees Pieters, Yves Leterme, voorzitter van de CD&V-fractie</i>	
 Regeling van de werkzaamheden	13
<i>Sprekers: Yves Leterme, voorzitter van de CD&V-fractie, Koen Bultinck, Muriel Gerken, voorzitter van de ECOLO-AGALEV-fractie, Magda De Meyer, Jo Vandeurzen, Jef Valkeniers, Danny Pieters, Magda Aelvoet, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu</i>	
 Wetsvoorstel van de heer Jean-Pol Henry, mevrouw Mirella Minne en de heren Stef Goris, André Schellens, Robert Denis en José Canon betreffende de hulpofficieren van de krijgsmacht (1867/1 en 2)	16
<i>Algemene bespreking</i>	16
<i>Spreker: Mirella Minne, rapporteur</i>	
 <i>Bespreking van de artikelen</i>	17
Regeling van de werkzaamheden (voortzetting)	17
<i>Sprekers: Yves Leterme, voorzitter van de CD&V-fractie, Jef Valkeniers, Hugo Coveliers, voorzitter van de VLD-fractie</i>	
 Wetsontwerp betreffende de rechten van de patiënt (1642/1 tot 13)	19
- Wetsvoorstel van mevrouw Magda De Meyer betreffende de rechten van de patiënt (390/1 en 2)	19
- Wetsvoorstel van mevrouw Maggie De Block betreffende de rechten van de patiënt (931/1 en 2)	19
- Wetsvoorstel van de heren Jean-Jacques Viseur en Luc Paque betreffende de rechten en verplichtingen van de patiënt en de arts, tot wijziging van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies en van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987 (1319/1 en 2)	19

SOMMAIRE

Excusés	1
PROJETS ET PROPOSITION DE LOI	1
Projet de loi-programme (1823/1 à 36)	1
- Proposition de loi de M. Jos Ansoms créant un Institut belge des transports ferroviaires (29/1 et 2)	1
- Projet de loi complétant le Code des impôts sur les revenus 1992 en ce qui concerne le soutien de la production d'oeuvres audiovisuelles (transmis par le Sénat) (1303/1)	1
<i>Discussion des articles envoyés au Conseil d'Etat</i>	1
 <i>Orateurs: Danny Pieters, Greta D'hondt, Koen Bultinck, Geert Bourgeois, Laurette Onkelinx, vice-première ministre et ministre de l'Emploi, Trees Pieters, Yves Leterme, président du groupe CD&V</i>	
 Ordre des travaux	13
<i>Orateurs: Yves Leterme, président du groupe CD&V, Koen Bultinck, Muriel Gerken, président du groupe ECOLO-AGALEV, Magda De Meyer, Jo Vandeurzen, Jef Valkeniers, Danny Pieters, Magda Aelvoet, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement</i>	
 Proposition de loi de M. Jean-Pol Henry, Mme Mirella Minne et MM. Stef Goris, André Schellens, Robert Denis et José Canon relative aux officiers auxiliaires des forces armées (1867/1 et 2)	16
<i>Discussion générale</i>	16
<i>Orateur: Mirella Minne, rapporteur</i>	
 <i>Discussion des articles</i>	17
Ordre des travaux (continuation)	17
<i>Orateurs: Yves Leterme, président du groupe CD&V, Jef Valkeniers, Hugo Coveliers, président du groupe VLD</i>	
 Projet de loi relatif aux droits du patient (1642/1 à 13)	19
- Proposition de loi de Mme Magda De Meyer relative aux droits du patient (390/1 et 2)	19
- Proposition de loi de Mme Maggie De Block relative aux droits du patient (931/1 et 2)	19
- Proposition de loi de MM. Jean-Jacques Viseur et Luc Paque relative aux droits et obligations du patient et du praticien, modifiant l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967, relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales et la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987 (1319/1 et 2)	19

<i>Algemene bespreking</i>	19	<i>Discussion générale</i>	19
<i>Sprekers: Hubert Brouns, rapporteur, Luc Paque, Yolande Avontroodt, Koen Bultinck, Jef Valkeniers, Jo Vandeurzen, Yvan Mayeur, Anne-Mie Descheemaeker, Philippe Seghin, Magda De Meyer, Michèle Gilkinet, voorzitter van de ECOLO-AGALEV-fractie</i>		<i>Orateurs: Hubert Brouns, rapporteur, Luc Paque, Yolande Avontroodt, Koen Bultinck, Jef Valkeniers, Jo Vandeurzen, Yvan Mayeur, Anne-Mie Descheemaeker, Philippe Seghin, Magda De Meyer, Michèle Gilkinet, président du groupe ECOLO-AGALEV</i>	
BIJLAGE	59	ANNEXE	59
INTERNE BESLUITEN	59	DECISIONS INTERNES	59
INTERPELLATIEVERZOEK	59	DEMANDE D'INTERPELLATION	59
INGEKOMEN	59	DEMANDE	59
INGETROKKEN	59	RETRAIT	59
MEDEDELINGEN	59	COMMUNICATIONS	59
COMMISSIES	59	COMMISSIONS	59
VERSLAGEN	59	RAPPORTS	59
REGERING	61	GOVERNEMENT	61
INGEDIEND WETSONTWERP	61	DEPOT D'UN PROJET DE LOI	61
ANTWOORD VAN DE REGERING OP EEN RESOLUTIE VAN DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS	62	REPOSE DU GOUVERNEMENT A UNE RESOLUTION DE LA CHAMBRE DES REPRESENTANTS	62
ARBITRAGEHOF	62	COUR D'ARBITRAGE	62
ARRESTEN	62	ARRETS	62
JAARVERSLAG	64	RAPPORT ANNUEL	64
VASTE NATIONALE CULTUURPACTCOMMISSIE	64	COMMISSION NATIONALE PERMANENTE DU PACTE CULTUREL	64
MOTIE	64	MOTION	64
ADVIEZEN	65	AVIS	65
CENTRALE RAAD VOOR HET BEDRIJFSLEVEN	65	CONSEIL CENTRAL DE L'ECONOMIE	65

PLENUMVERGADERING

van

MAANDAG 15 JULI 2002

14:15 uur

SÉANCE PLÉNIÈRE

du

LUNDI 15 JUILLET 2002

14:15 heures

De vergadering wordt geopend om 14.22 uur door de heer Herman De Croo, voorzitter.
La séance est ouverte à 14.22 heures par M. Herman De Croo, président.

Tegenwoordig bij de opening van de vergadering zijn de ministers van de federale regering:
Ministres du gouvernement fédéral présents lors de l'ouverture de la séance:
André Flahaut, Laurette Onkelinx.

De **voorzitter**: De vergadering is geopend.
La séance est ouverte.

Een reeks mededelingen en besluiten moeten ter kennis gebracht worden van de Kamer. Zij zullen in bijlage bij het integraal verslag van deze vergadering opgenomen worden.
Une série de communications et de décisions doivent être portées à la connaissance de la Chambre. Elles seront reprises en annexe du compte rendu intégral de cette séance.

**Berichten van verhindering
Excusés**

Simonne Leen, Joëlle Milquet, Karel Pinxten, Joos Wauters, wegens ziekte / pour raison de santé;
Arnold Van Aperen, wegens ambtsplicht / pour obligation de mandat.

**Wetsontwerpen en wetsvoorstel
Projets et proposition de loi****01 Ontwerp van programmawet (1823/1 tot 36)**

- Wetsvoorstel van de heer Jos Ansoms tot oprichting van een Belgisch Instituut voor het spoorvervoer (29/1 en 2)
- Wetsontwerp tot aanvulling van het Wetboek van de inkomstenbelastingen 1992, wat de steun aan de productie van audiovisuele werken betreft (overgezonden door de Senaat) (1303/1)

01 Projet de loi-programme (1823/1 à 36)

- Proposition de loi de M. Jos Ansoms créant un Institut belge des transports ferroviaires (29/1 et 2)
- Projet de loi complétant le Code des impôts sur les revenus 1992 en ce qui concerne le soutien de la production d'oeuvres audiovisuelles (transmis par le Sénat) (1303/1)

**Bespreking van de aan de Raad van State overgezonden artikelen
Discussion des articles envoyés au Conseil d'Etat**

Art. 35

Art. 104

- 102: Greta D'hondt, Trees Pieters (1823/27)
- 110: Yves Leterme, Greta D'hondt (1823/36)

- 120: Koen Bultinck, Guy D'haeseleer (1823/38)
- 121: Greta D'hondt, Trees Pieters (1823/38)
- Art. 105 en/et 106
- 120: Koen Bultinck, Guy D'haeseleer (1823/38)
- Art. 107
- 111: Yves Leterme, Greta D'hondt (1823/36)
- 120: Koen Bultinck, Guy D'haeseleer (1823/38)
- Art. 108
- 120: Koen Bultinck, Guy D'haeseleer (1823/38)
- Art. 109
- 112: Yves Leterme, Greta D'hondt (1823/36)
- 120: Koen Bultinck, Guy D'haeseleer (1823/38)
- Art. 110 tot/à 112
- 120: Koen Bultinck, Guy D'haeseleer (1823/38)

De **voorzitter**: Het advies van de Raad van State werd gevraagd op de artikelen 35 en 104 tot 112. Wij hebben het advies ontvangen. Eén versie is rondgedeeld; het officieel document zal de komende minuten worden rondgedeeld. Wij gaan dus over tot de bespreking van de artikelen 35 en 104 tot 112. Op het artikel 35 werd geen amendement ingediend. Het is aangenomen.

L'article 35 est donc adopté. Le Conseil d'Etat n'a émis aucune observation sur cet article.

Quatre amendements ont été déposés à l'article 104.

Ik probeer even de amendementen te ordenen. Op artikel 104 heb ik amendement 102 van de collega's Greta D'hondt en Trees Pieters, 110 van de collega's Yves Leterme en Greta D'hondt, 120 van de collega's Koen Bultinck en Guy D'haeseleer. Ik heb zopas nog een amendement ontvangen van de collega's Greta D'hondt en Trees Pieters. Ik heb dus vier amendementen.

01.01 Danny Pieters (VU&ID): Mijnheer de voorzitter, wij hebben geen amendement ingediend omdat we eerst wilden weten wat er in de huidige artikelen stond. We wilden dit weten omdat we ook wilden weten of het aan het federale Parlement toekwam om terzake een initiatief te nemen dan wel of dit aan de Gemeenschappen toebehoorde. U weet dat vorming en alles wat daarmee samenhangt tot de bevoegdheid behoort van de Gemeenschappen van dit land.

Wij hebben geen amendement ingediend omdat we van mening zijn dat wij niet bevoegd zijn in deze zaak. Het advies dat wij in officieuze vorm hebben ontvangen, lijkt dit te bevestigen. Het is niet noodzakelijk een bevestiging van het feit dat de federale overheid niet bevoegd is terzake maar wel dat het onmogelijk is te weten of de federale overheid dan wel de Gemeenschappen bevoegd zijn omdat de inhoud niet duidelijk is. Ik citeer de zeer diplomatische bewoordingen van de Raad van State: "Er moet vastgesteld worden dat de opmerkingen niet van aard zijn om eerder gedane vaststellingen te weerspreken." De Raad van State zegt dat hij zich niet kan uitspreken over de bevoegdheid omdat de inhoud onbekend is.

Mijnheer de voorzitter, collega's van de meerderheid, ik meen dat men hiermee toch wel een brug te ver gaat. We zouden de eer aan ons zelf moeten houden en teksten voorleggen waarvan de inhoud bekend is. Op die manier zou de Raad van State niet tot de conclusie moeten komen dat het bepalen van de bevoegdheid onmogelijk is. Ik vraag me af hoe leden van de meerderheid voor wie een zeker respect voor de federale staatsstructuur niet volledig vreemd is, dit kunnen slikken.

01.01 Danny Pieters (VU&ID): La semaine dernière, l'avis du Conseil d'Etat a été sollicité à propos du conflit d'intérêts invoqué au sujet de l'article 104 de la loi-programme. La question était de savoir si la matière des stages ressortissait à la compétence du Parlement fédéral ou des Communautés.

L'avis rendu par le Conseil d'Etat à propos dudit article semble à présent confirmer que la rédaction imprécise de l'article ne permet pas de déterminer quel est le niveau de pouvoir compétent.

Cette fois, le gouvernement dépasse les bornes! S'il n'est pas capable de produire de meilleurs textes de loi, nous nous devons de sauver la face. La meilleure solution serait de supprimer purement et simplement l'article litigieux. On ne peut tout de même pas demander à la Chambre d'examiner et d'adopter des articles dont la teneur

Mijnheer de voorzitter, hoe kunnen wij stelling nemen ten aanzien van amendementen wanneer we niet weten wat er in de tekst staat die wordt geamendeerd. Tenzij men uiteraard gewoon de tekst wil schrappen.

01.02 Greta D'hondt (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, in dezelfde zin als collega Pieters en vooraleer wij de amendementen die door ons werden ingediend op artikel 104 opnieuw verdedigen, lijkt het mij noodzakelijk dat de Kamer weet waar zij staat met alle artikelen die gevat zijn door dat fameuze amendement waarop tot twee keer toe advies van de Raad van State is uitgebracht. Het advies van de Raad van State waarover wij vorige week al beschikten, liet mij toen toe te zeggen dat dit vernietigend was voor zowel de inhoud als de juridische vorm. Het enige waar de Raad van State zich toen niet over kon uitspreken was het belangenconflict, precies omdat de Raad van State vond dat de teksten die voorlagen niet toelieten op te maken wat eigenlijk werd beoogd met de beroepsinlevingsovereenkomsten. Daaruit volgde dat de Raad van State geen advies kon geven over het belangenconflict. Als wij nu de officieuze tekst van het advies van de Raad van State lezen, dan zegt die dat behalve een paar tekstuele wijzigingen de regering eigenlijk ten gronde niets heeft gewijzigd aan het amendement waardoor de Raad van State een ander advies zou kunnen geven dan vorige week.

Mijnheer de voorzitter, we moeten nu wel weten waar we staan. Vorige week immers, bij mijn betoog over dit advies van de Raad van State, heeft de regering geantwoord dat zij in de wijzigingen zoals ze die voorstelde aan het oorspronkelijke amendement, zeer consciëntieus en in zeer ruime mate was tegemoetgekomen aan de opmerkingen van de Raad van State. Ik heb toen geantwoord, mijnheer de voorzitter, dat ik dat betwijfelde, na lezing van de nieuwe tekst. De Raad van State betwijfelt dat nog meer dan ikzelf vorige week.

Daarom, mijnheer de voorzitter, wil ik u vragen waar we nu staan, want met dit advies staan we volgens mij nog minder ver dan vorige week. Immers, de Raad van State zegt zelf zich niet te kunnen uitspreken over het belangenconflict, omdat hij net zo min als vorige week weet waarover de regering het nu eigenlijk heeft met die beroepsinlevingsovereenkomsten. Voorts zegt de Raad van State dat er inhoudelijk, op een paar punten en komma's na, ten gronde niets is veranderd aan het amendement. Het oordeel van de Raad van State blijft dus hetzelfde als vorige week. Om Gods wil, herschrijf dat amendement, want het lijkt nergens naar.

01.03 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Mijnheer de voorzitter, als ik zie hoe men ons verplicht deze programmawet, en in het bijzonder de hoofdstukken met betrekking tot de beroepsinlevingsovereenkomsten, te behandelen en goed te keuren, dan ben ik eerlijk gezegd beschaamd parlamentslid in dit huis te zijn.

U kunt toch moeilijk ontkennen, collega's, dat het verhaal van de voorliggende inlevingscontracten een soap van een triest allooi aan het worden is. Wat is nu uiteindelijk het echte verhaal? Minister Onkelinx was voor de verandering nog eens van plan om een bepaald wetsontwerp in te dienen waarvan zij zeer goed weet,

dépasse l'entendement.

01.02 Greta D'hondt (CD&V): Le second avis du Conseil d'Etat sur l'article 104 est dévastateur, tant en ce qui concerne le contenu que la forme juridique. L'avis dit littéralement que sur la base du texte, il n'est pas possible de déterminer qui est compétent en matière de conventions d'immersion professionnelle et que pour cette raison il est impossible de rendre un avis.

On constate aussi que le gouvernement a certes apporté quelques changements textuels mais qu'il n'a en fait rien changé au fond. La semaine dernière, le gouvernement disait encore qu'il avait répondu dans une très large mesure aux observations du Conseil d'Etat. C'était donc une contrevérité flagrante.

Avec cet avis, nous sommes donc encore moins avancés qu'il y a une semaine et nous vous conseillons dès lors de réécrire l'article dans sa totalité.

01.03 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Aujourd'hui, je suis véritablement honteux d'être parlementaire. Les conventions d'immersion professionnelle prennent l'allure d'un véritable feuilleton à rebondissements. La ministre Onkelinx se doutait qu'elle ne susciterait pas l'enthousiasme des partenaires libéraux du gouvernement en

liberale collega's, dat er bij onze liberale collega's niet bepaald een groot enthousiasme bestond voor het wetsontwerp dat zij zou indienen. Ze heeft ervoor gekozen – een stilaan klassieke manier van werken in dit Parlement – om onze liberale collega's in snelheid te pakken. Ze heeft bij wijze van amendement snel een amendement ingediend op de Programmawet waar wij als leden van de commissie voor de Sociale Zaken niet eens beschikten over een advies van de Raad van State. Het hele ding werd in de commissie voor de Sociale Zaken zeer snel gestemd. Uiteindelijk kregen wij dagen nadien een vernietigend advies van de Raad van State.

Wij hebben de hele problematiek gekend waarbij het Vlaams Parlement over de hele zaak een belangenconflict heeft ingeroepen. Ook daarover heb ik toen, zonder de pretentie te hebben dat wij in het Vlaams Blok over een glazen bol beschikken, in de commissie voor de Sociale Zaken gezegd dat wij ervan uitgingen dat het Vlaams Parlement in een tweede ronde – zoals het onder deze paars-groene meerderheid gebruikelijk is – plat op de buik zou gaan en zijn belangenconflict zou intrekken.

Het enige politiek essentiële in deze hele aangelegenheid is dat onze liberale collega's andermaal rustig laten begaan. Als het er dezer dagen, collega's van de VLD-fractie, enkel over gaat om snel-snel over nieuwe belastingen te stemmen – wij zullen later op de dag over een dergelijke verdoken belasting stemmen met betrekking tot het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen – dan worden zij in snelheid door de minister gepakt. Achteraf zeggen ze dan: "Het was niet onze bedoeling, maar ja, we zitten nu eenmaal in een meerderheid waar we ons niet goed bij voelen. We zullen het toch maar laten passeren". Ook met deze inlevingsovereenkomsten heeft mevrouw de vice-eerste minister u wel degelijk in snelheid gepakt. Ik zie hier eminente leden uit ondernemerskringen in ons midden. Telkens wij gesprekken aangaan met liberale collega's dan weten wij zeer goed, mijnheer Desimpel, dat er bij jullie geen enthousiasme is voor nieuwe stageplannen.

Mag ik jullie herinneren aan de duidelijke afspraken binnen de regering dat banenplannen en stageplannen zouden worden vereenvoudigd? In de praktijk stellen wij vast dat mevrouw Onkelinx rustig voortgaat op de weg die zij is ingeslagen en telkenmale nieuwe plannen invoert. Ook al klagen de werkgevers vanuit Unizo en het VBO terecht steen en been over deze inlevingsovereenkomsten, toch laten jullie die commentaren zeer rustig passeren. Dit is geen vereenvoudiging, maar een zoveelste stageplan erbovenop.

Mijnheer de voorzitter, als wij het advies van de Raad van State lezen, stellen wij vast dat de Raad van State zich niet bij machte acht om op basis van dergelijk stuntelwerk – zulke slechte amendementen en zo'n slecht wetgevend werk – een ernstig advies te verlenen. Collega's, als er nog één instelling in dit land is waarvoor wij een beetje respect moeten opbrengen, is het de Raad van State. Deze Raad van State komt aan de leden van de meerderheid doodleuk zeggen dat zij knoeiwerk hebben geleverd en hun werk moeten overdoen, want op deze manier kan de Raad van State geen ernstig advies verlenen.

Mijnheer de voorzitter, als u mij toestaat zal ik ineens mijn amendement – dat wij op de betrokken artikelen 104 tot en met 112

proposant une intervention financière des employeurs en faveur de stagiaires. Elle a dès lors cherché à introduire subrepticement cette idée en déposant in extremis un amendement du gouvernement à la loi-programme. Il était bien entendu prévisible que le Parlement flamand renoncerait rapidement à ses exigences à propos du conflit d'intérêts. Par ailleurs, il ne faut peut-être plus s'étonner non plus que les libéraux aient laissé faire la ministre. Ils doivent toutefois savoir que les entreprises ne sont pas du tout favorables aux nouveaux plans d'embauche et de stage, bien au contraire.

Les critiques du Conseil d'Etat sont sans pitié. Cet organe, pourtant très respectable, indique en fait au gouvernement que son projet de loi est un tel embrouillamini qu'il ne peut rendre d'avis à son sujet.

C'est la raison pour laquelle les amendements du Vlaams Blok tendent, pour lever toute imprécision et confusion concernant ces conventions d'immersion professionnelle, à supprimer tout simplement les articles incriminés de la loi-programme.

hebben ingediend – verdedigen. Wij kiezen voor een zeer duidelijke oplossing. Het Vlaams Blok gaat in deze kwestie recht door zee. Laat geen onduidelijkheid bestaan over het feit of wij hier al dan niet met een bevoegdheidsprobleem te maken hebben. Wij hebben vastgesteld dat het Vlaams Parlement in deze kwestie andermaal op zijn buik is gegaan. Wij stellen voor om de nieuw ingevoegde artikelen uit de sociale programmawet te lichten zodat wij vroeg of laat niet worden geconfronteerd met een of andere zaak waaruit zou blijken dat wij als parlementsleden slecht wetgevend werk hebben verricht.

01.04 Geert Bourgeois (VU&ID): Mijnheer de voorzitter, omdat u de hele tijd druk aangezocht werd door diverse kamerleden en door de fractieleider van de VLD, is het u inzake het advies van de Raad van State misschien ontgaan – mij is het wel opgevallen – dat tijdens het overleg de drie “intervenienten” zich in feite ook tot u hebben gericht. Zij hebben zich zelfs omgedraaid en u aangesproken als voorzitter van deze assemblee. We kennen allen uw bezorgdheid omtrent de kwaliteit van de wetgeving. Af en toe laat u trouwens niet na om over een dossier dat door een commissie werd behandeld en niet volkomen in orde is, terloops een opmerking te maken. Dat is terecht en dat is trouwens ook uw taak.

Bij het begin van deze zittingsperiode hebt u zich tot doel gesteld het Parlement te herwaarderen. Sporadisch hebben we tevens in diverse commissies meegemaakt dat dergelijke adviezen binnenkomen, waarna de voorzitter van de commissie aan de regering vraagt of zij haar huiswerk niet zou overdoen en de zaak niet zou heraanpakken.

Nu worden wij met een dergelijke situatie in de plenumvergadering geconfronteerd. Mijnheer de voorzitter, ik kan me niet voorstellen dat dit doorgaat zonder dat u hieromtrent een opmerking maakt. Ik stel de retorische vraag wat u zou doen als er een wetvoorstel zou worden behandeld, waarop een dergelijk advies zou worden uitgebracht en op de banken in de plenaire vergadering rondgedeeld. Ik denk dat het niet onbelangrijk is om eventjes uw onpartijdige mening terzake te kennen.

De **voorzitter**: Collega Bourgeois, er is een artikel 104. Over dat artikel is het advies gevraagd nadat het belangenconflict werd ingetrokken op een gewijzigd artikel. Ik heb wat ik heb.

01.04 Geert Bourgeois (VU&ID): Puis-je demander ce qu'en pense le président de la Chambre, qui est le garant de la qualité du travail législatif? Comment réagirait-il s'il s'agissait de l'avis du Conseil d'Etat sur une proposition de loi?

Le président : J'ai reçu l'avis rendu par le Conseil d'Etat à propos d'un article modifié, après qu'il a été renoncé à invoquer le conflit d'intérêts.

01.05 Geert Bourgeois (VU&ID): Mijnheer de voorzitter, u hebt wat u hebt, maar wat ziet u en wat zegt u, mijnheer de voorzitter?

De **voorzitter**: Collega, sta me toe daarover in mijn eigen eigenheid mijn bepeinzingen voor mij te houden.

Le président : La situation est ce qu'elle est et je préfère ne pas faire part de mes réflexions.

01.06 Geert Bourgeois (VU&ID): Mijnheer de voorzitter, wie zwijgt stemt toe! Qui tacet, consentire videtur.

01.06 Geert Bourgeois (VU&ID): *Qui tacet consentire videtur.*

De **voorzitter**: Het advies van de Raad van State werd gevraagd. Meer kon ik niet doen. Ik heb de bespreking verdaagd tot op het ogenblik dat het advies er was. Ik vond dat deze bespreking niet kon

plaatsvinden op vrijdagavond of zaterdag.

Le gouvernement a entendu les différents points de vue. Il a également pris connaissance de l'avis du Conseil d'Etat. Il doit donc savoir ce qu'il demande au parlement.

Que demande le gouvernement, madame la vice-première ministre?

01.07 Laurette Onkelinx, ministre: Monsieur le président, l'avis du Conseil d'Etat est évidemment important, mais il n'est pas éclairant. Si celui-ci avait eu la possibilité de nous permettre de dialoguer avec lui, nous aurions pu lui expliquer les modifications apportées par l'amendement n° 98. Il aurait ainsi pu comprendre les raisons pour lesquelles les régions et les communautés avaient accueilli tout à fait favorablement cet amendement. Comme le président de la Chambre l'a rappelé, cet amendement n'a d'ailleurs plus fait l'objet de nouvelles demandes basées sur un conflit d'intérêts.

En réalité, comme nous l'avons reprécisé dans l'exposé des motifs, par le biais de l'amendement n° 98, nous prévoyons un encadrement légal à des prestations de travail. Grâce à cet amendement, nous avons gommé, dans les différents articles, tout ce qui pouvait faire craindre un empiètement de compétences.

A titre d'exemple, nous avons gommé la possibilité donnée au Roi de modifier le plan de formation agréé par les autorités compétentes car elle laissait subsister cette possibilité d'interprétation dans le sens d'un empiètement des compétences. L'amendement n° 98 a largement modifié l'amendement n° 6 qui avait fait l'objet d'un conflit d'intérêts; manifestement, le Conseil d'Etat n'a pas eu le temps de le remarquer.

Monsieur le président, nous maintenons bien entendu cet amendement tel qu'il a été voté en commission et tel qu'il a été accepté par les régions.

01.08 Greta D'hondt (CD&V): Mijnheer de voorzitter, ik zou willen zeggen: "Ga daarmee naar de oorlog!"

Vorige week heeft de Raad van State meegedeeld niet in staat te zijn een advies uit te brengen over een mogelijk belangenconflict omdat de bedoeling van de invoering van de beroepsinlevingsovereenkomsten hem compleet ontging. Volgens de Raad van State was de regering niet precies genoeg in haar definities en in de Memorie van Toelichting.

Wat is het antwoord van mevrouw de minister? Als de regering de gelegenheid had gehad met de Raad van State terzake van gedachten te wisselen, dan zou de Raad van State wel beseft hebben hoeveel slimmer de regering is dan de Raad van State.

Mijnheer de voorzitter, de regering heeft aangedrongen op de urgentie, niet dit Parlement. Het betoog van mevrouw de minister komt erop neer dat de regering in haar snelheid té snel is geweest zodat de Raad van State niet de gelegenheid heeft gekregen zich uit te spreken.

01.07 Minister Laurette Onkelinx : Het advies van de Raad van State is zeker belangrijk maar het maakt de zaak niet duidelijker. Het ontbreken van dialoog heeft de Raad van State niet in staat gesteld om te begrijpen waarom de Gemeenschappen en de Gewesten hebben ingestemd met de door amendement nr. 98 aan amendement nr. 6 aangebrachte wijzigingen met het oog op het voorkomen van een belangenconflict.

Amendement nr. 98 voorziet met name in een wettelijk kader voor de arbeidsprestaties en maakt het zo mogelijk alles wat als een inbreuk op de bevoegdheden van de Gewesten kon worden beschouwd, te voorkomen. De Raad van State heeft niet de tijd gehad dat op te merken. We handhaven dus dat amendement.

01.08 Greta D'hondt (CD&V): Partez donc en guerre pour cette question ! (*Hilarité*)

Le Conseil d'Etat avait déjà laissé entendre dans son avis précédent que les conventions d'immersion professionnelle étaient définies si vaguement qu'il ne pouvait rendre à leur sujet aucun avis digne de ce nom. La ministre Onkelinx laisse entendre maintenant que si elle avait eu l'occasion de mieux expliquer le concept au Conseil, celui-ci aurait compris... Mais c'est le gouvernement qui a demandé l'urgence et qui est donc responsable de la confusion actuelle.

Le Conseil d'Etat n'a pas d'aperçu précis de la portée de

In haar antwoord gaat de minister volgens mij toch wel voorbij aan de zeer kritische bedenkingen van de Raad van State, niet alleen over het feit dat zij zich geen rekenschap kon geven van de inhoud van de beroepsinlevingsovereenkomsten en dus het belangenconflict, maar wel over het volgende. Vorige week zei de Raad van State dat uw Memorie van Toelichting en wettekst eigenlijk niet kloppen. Bovendien vindt de Raad van State dat uw wettekst slecht is op zowel juridisch als tekstueel vlak. De Raad van State adviseerde u daarom best uw tekst te herschrijven. Die herschrijving heeft absoluut niets met het belangenconflict te maken.

Buiten het belangenconflict zegt de Raad van State nu: “De tekst die thans aan de Raad van State wordt voorgelegd, verschilt slechts op niet-essentiële punten van de tekst welke het voorwerp was van voornoemd advies. In sommige gevallen werd ingegaan op punctuele opmerkingen. Wat de andere wijzigingen betreft” – dus zowel de legislatieve als de tekstuele – “moet worden vastgesteld dat zij niet van aard zijn op enige wijze tegemoet te komen aan de eerder gedane vaststelling dat zowel de tekst van de ontworpen bepalingen als de Memorie van Toelichting aan een grondige herziening en precisering toe zijn.” Dat schrijft de Raad van State nu in haar advies dat wij officieel gekregen hebben.

Mijnheer de voorzitter, als eenvoudig parlamentslid moet ik eerlijk zeggen dat ik onder mijn bank zou kruipen, mocht de Raad van State mij dat tot tweemaal toe zeggen. De minister had vorige week aan het Parlement bovendien nog meegedeeld dat zij de opmerkingen van de Raad van State zeer consciëntieus zou opvolgen.

Ik vind dit werkelijk beschamend en dat heeft niets te maken met het belangenconflict, al is dat heel belangrijk, maar met het heel slecht wetgevend werk. De Raad van State merkt dit tot tweemaal toe op, maar hier gaat men over tot de orde van de dag!

01.09 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Mijnheer de voorzitter, inhoudelijk kan ik mij gedeeltelijk aansluiten bij de bemerkingen van collega D'hondt. Daarnet heb ik, tijdens mijn inleidend gedeelte als commentaar op het advies van de Raad van State, zeer duidelijk gezegd dat ik mij beschaamd voel als parlamentslid om straks dergelijk slecht wetgevend werk te moeten leveren. Mevrouw de minister antwoordt nu doodleuk, in antwoord op de uiteenzettingen van drie collega's, dat zij als God de Vader beslist dat er geen vuiltje aan de lucht is. Of wij hier ernstig parlementair werk leveren of slecht wetgevend werk, het kan de minister eigenlijk geen barst schelen.

Mijnheer de voorzitter, als ik dergelijk advies van de Raad van State lees – het gaat ternauwernood om twee velletjes papier, wat op zich al veel duidelijk maakt – dan kan het kleinste kind met gezond verstand hieruit afleiden dat de Raad van State in alle rust een vernietigend advies aflevert. Dit is voor de regering evenwel geen probleem. Dat was het eerste element.

Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, het tweede element omvat het terechte verwijt vanuit de werkgevershoek dat aan dit wetsontwerp, eigenlijk een amendement op de sociale programmawet, geen sociaal overleg is voorafgegaan. Waar is de tijd dat socialisten nog prat gingen op en respect opbrachten voor sociaal overleg!

l'amendement concerné mais, de surcroît, il ne ménage pas ses critiques sur la qualité du texte de loi proprement dit et sur l'exposé des motifs, du point de vue tant juridique que textuel. Selon le Conseil d'État, les aménagements apportés par le gouvernement n'ont pas modifié d'éléments essentiels du texte.

Le gouvernement n'a pas tenu compte de la recommandation du Conseil d'État, qui l'avait invité à réexaminer minutieusement les textes, et s'est limité à quelques modifications de détail. C'est ce que pense également le Conseil d'État. C'est là le résultat honteux d'un travail légistique médiocre.

01.09 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Je partage les critiques de Madame D'hondt. La manière dont la ministre répond aux observations des membres de la Chambre est inqualifiable. En tant qu'élue, je suis honteux d'avoir à constater qu'un travail législatif aussi médiocre a été produit. L'avis du Conseil d'État est accablant, mais le gouvernement ne se sent manifestement pas concerné.

Les employeurs se sont offusqués à juste titre de ne pas avoir été associés aux concertations avec les partenaires sociaux. Et dire que la ministre est d'obédience socialiste, ce qui devrait signifier que la concertation sociale devrait constituer à ses yeux un point essentiel !

Ten derde, mijnheer de voorzitter, u zult het mij als goede liberaal niet kwalijk nemen dat ik andermaal de politieke vaststelling doe – en ik wend mij nu tot een eminent ondernemer en streekgenoot, de heer Desimpel – dat het op de banken van de VLD zeer stillertjes is. Andermaal gaan onze liberale collega's, niet echt enthousiast, plat op de buik omdat mevrouw Onkelinx, namens de PS beslist heeft dat zij haar nieuwe stagecontractjes moet krijgen.

Iedereen weet dat in dit land de PS zegt wat moet gebeuren. De grootste liberale partij in Vlaanderen, de VLD, gaat daarvoor zonder enig probleem plat op de buik.

Mijnheer de voorzitter, ik stel vast dat er een ijselijk stilzwijgen is. Onze fractie zal echter niet nalaten de kiezer te herinneren aan wat de liberalen in het Parlement vooral niet hebben gedaan.

01.10 Danny Pieters (VU&ID): Mijnheer de voorzitter, ik zou willen beginnen met twee eerder technische opmerkingen.

Ten eerste, er is een belangenconflict ingeroepen. Men zou toch moeten weten dat er over bevoegdheden niet wordt onderhandeld tussen de gemeenschappen, de gewestregeringen en de federale regering. De bevoegdheden liggen vast in de Grondwet. Over belangenconflicten kan worden gesproken. Over bevoegdheden niet. Deze discussie gaat grotendeels over bevoegdheden.

Ten tweede, de minister zegt ons dat de Raad van State met dit advies komt omdat ze niet de tijd heeft genomen of gekregen om een beter, gunstiger advies op te stellen. De vraag is natuurlijk aan wie dat te wijten is. Het feit dat dit wetsontwerp urgent wordt behandeld, werd niet door de oppositie veroorzaakt, maar wel door de regering. Ik zie dus echt niet in waarop het argument slaat dat, als er een meer uitvoerig advies had kunnen komen, het een beter advies zou zijn geweest. Als dat zo is, is dat alleen aan de regering te wijten.

Ik kom tot de inhoudelijke aspecten. Deze regering heeft nogal wat geld en aandacht voor communicatie. Blijkbaar communiceert ze wel slecht wanneer het over haar eigen ontwerpen gaat. Ze is immers blijkbaar niet in staat aan de Raad van State uit te leggen waarover dit gaat. De Raad van State zegt zelfs dat zij geen advies kan uitbrengen omdat zij eigenlijk niet weet wat in het wetsontwerp staat. Dat is voor een regering die communicatiespecialisten heeft pijnlijk. Dat is ook pijnlijk voor een regering die had gezegd dat zij het Parlement meer zou respecteren. Waarover wil men ons hier immers laten stemmen? Men kan hier voor of tegen zijn, maar men legt ons hier een tekst ter stemming voor waarvan een van de hoogste rechtscolleges in ons land zegt niet te weten wat er in staat zodat zij zelfs niet kunnen zeggen of het federale niveau bevoegd is. Dat is toch erg. Dat is toch ongehoord.

Ik laat dan nog buiten beschouwing dat het gaat om een materie waarvoor men reeds erg lang vereenvoudiging had aanbevolen. Alles wat te maken had met stages moest men vereenvoudigen. Van vereenvoudiging kan moeilijk sprake zijn wanneer wij een onderwerp bespreken waarvan de Raad van State niet begrijpt waarover het gaat.

Il me reste enfin à faire un constat politique : c'est le silence sur les bancs du VLD qui s'incline une fois de plus devant le PS, le véritable maître du jeu. Nous ne manquerons pas de le rappeler à l'électeur.

01.10 Danny Pieters (VU&ID): Je m'étonne d'entendre parler de conflit d'intérêts. Il ne s'agit pas d'un conflit d'intérêts mais d'un conflit de compétences, et les compétences sont réglementées par la Constitution, non par les gouvernements fédéral et régionaux.

Si le temps avait manqué au Conseil d'Etat pour rendre son avis, cela serait uniquement dû au fait que le gouvernement a, une fois de plus, invoqué l'extrême urgence.

Il est extrêmement pénible de voir que ce gouvernement, qui, soit dit en passant, consacre des fonds importants à la communication, ne parvient pas à expliquer au Conseil d'Etat en quoi consiste ce projet, d'autant plus que l'on nous fait croire depuis des mois que l'on tend à une "simplification" des plans de stage et d'embauche.

Tout cela témoigne d'un manque de respect pour cet hémicycle. Le gouvernement est atteint d'"entêtement légistique": il entend imposer l'adoption de cette loi coûte que coûte, plutôt que de procéder calmement et progressivement. Le Parlement est ainsi réduit à un ensemble de personnes seulement habilitées à appuyer sur le bouton rouge ou sur le bouton vert. Voilà le message transmis aujourd'hui par

le gouvernement.

Mijnheer de voorzitter, dat is toch erg. U kunt natuurlijk zeggen: "Ik doe wat ik doe" – daar is trouwens een liedje over gemaakt. Ik wil u daarmee niet vergelijken. Er bestaat zo iets als therapeutische hardnekkigheid. Wij vechten daar tegen. Hier hebben wij te maken met legislatieve hardnekkigheid. De regering wil er absoluut iets door rammen, hoewel het zonder probleem het voorwerp kan uitmaken van bespreking. Ik wil niemand ervan beschuldigen één of ander te willen bereiken. Laten wij rustig in de commissie discussiëren over een op zichzelf staand legislatief stuk. Zo hoort het. Laten wij rustig proberen een goede wetgeving af te leveren, indien het binnen onze bevoegdheid ligt. Wij denken van niet; anderen denken van wel. Laten wij daarover discussiëren. Laten wij hierover spreken los van de programmawet.

Het vandaag door onze strot duwen, is een uiting van gebrek aan respect voor het Parlement. Men zegt er bovendien ook mee dat de enige belangrijke opdracht van een parlements lid het duwen op het stemknopje is. Het doet er niet toe dat men volgens de Raad van State eigenlijk niet kan uitmaken waarover het gaat. Als de oppositieleiden op het rode knopje duwen, zullen wij allen op het groene drukken. Dan is de discussie afgelopen. Deze boodschap wordt vandaag gegeven indien de regering de wijsheid niet heeft de eer aan zichzelf te houden door het in te trekken. Dat betekent toch niet noodzakelijk een staatsramp, tenzij men natuurlijk staat voor legislatieve hardnekkigheid.

01.11 Trees Pieters (CD&V): Mijnheer de voorzitter, eerst en vooral sluit ik mij aan bij wat de drie collega's hier al hebben aangehaald. Ik heb de debatten over het belangenconflict en de remediëring van de regering via het amendement ten volle gevolgd. We mogen niet vergeten wat de oorspronkelijke bedoeling was van de minister. Zij wou de stagecontracten, die vanuit het onderwijs in het bedrijfsleven werden georganiseerd, aan de bevoegdheid van Onderwijs onttrekken en onder de bevoegdheid van de werkgever plaatsen die daarvoor een vergoeding zou betalen aan diegenen die stagecontracten vanuit het onderwijs deden. Op dat vlak is de minister teruggefloten. In de commissie voor de Sociale Zaken heeft zij dan "en stoemelings" een afkooksel van haar eerste doelstelling naar voren gebracht. Dit heeft een vernietigend advies gekregen van de Raad van State. Dat is ook terecht, aangezien de Raad van State niet weet waarover het gaat. Als het Vlaams Parlement een belangenconflict heeft ingeroepen, dan gebeurde dat omdat het vreesde dat er sprake was van een bevoegdheidsoverschrijding.

Wij kunnen dus alleen onderstrepen dat de Raad van State niet kan adviseren omdat er niets te adviseren valt. Uit het amendement, dat niet door mevrouw Onkelinx maar door de heer Vandenbroucke werd ingeleid, is duidelijk geworden waarover het hier gaat. Het gaat over ongepreciseerde, onduidelijke opleidingen die door het bedrijfsleven op het getouw worden gezet. De bedrijfsleider kan een onduidelijke appreciatie, een certificatie afleveren die niet gespecificeerd is en die niet gebaseerd is op bepaalde kwalificaties die de opgeleiden moeten hebben. Het is dus een totaal onduidelijke opleiding die buiten de bevoegdheid van Onderwijs zal vallen. Het gebeurt op initiatief van de bedrijfsleiders zelf. Zegt u mij welke opleidingen een bedrijfsleider binnen zijn bedrijf voor een ongedefinieerd publiek op het getouw zal zetten. Voor mij is dat een open vraag. Wel is het

01.11 Trees Pieters (CD&V): Je rejoins le point de vue des trois orateurs précédents. De l'intention initiale de la ministre, qui était de retirer les contrats de stage en entreprise du paquet de compétences de l'Enseignement pour les transférer aux employeurs, moyennant rémunération de leur part, il ne subsiste que de maigres restes, que viennent encore condamner deux avis négatifs du Conseil d'Etat.

Si le Conseil d'Etat a éprouvé tant de difficultés pour trancher, c'est que le projet est très nébuleux. Il s'agit de vagues formations destinées à un groupe de population mal défini et impliquant une appréciation imprécise par les employeurs, au sujet des qualifications. Qui pourrait soutenir un tel projet? Je demande à la ministre de préciser ses intentions.

En vérité, cet amendement du gouvernement n'est qu'une

duidelijk dat met dit amendement een lege doos gecreëerd is. Ik vrees dat hiermee een kader gecreëerd is dat te gepasten tijde kan worden ingevuld met dat wat de minister echt wil, namelijk stagecontracten te vergoeden door de werkgever.

coquille vide, que la ministre pourra ultérieurement aménager à sa guise.

De **voorzitter**: Artikel 104 en de amendementen erop worden aangehouden.

Op artikel 107 is er een amendement nr. 111 van de collega's Leterme en D'hondt.

01.12 Greta D'hondt (CD&V): Mijnheer de voorzitter, met dit amendement vragen wij dat in paragraaf 2 van artikel 107 in fine de zinsnede "met inbegrip van de overeenkomsten die worden uitgesloten op grond van artikel 104, 2^{de} lid, 4^o" zou worden geschrapt. De verantwoording is ongeveer dezelfde als die welke wij voor amendement 110 op artikel 104 hebben gegeven. In de teksten wordt namelijk geen enkele verantwoording geleverd voor het feit dat bijvoorbeeld stages die op grond van een decreet georganiseerd worden uit het toepassingsgebied van deze wetsbepaling worden uitgesloten en evenmin wordt verantwoord waarom ze beperkt worden tot 31 augustus 2004. Deze overeenkomsten worden immers met ingang van 1 september 2004 onder het toepassingsgebied van de federale wet gebracht.

01.12 Greta D'hondt (CD&V): Nous présentons l'amendement n° 111 à l'article 107.

Nous demandons que, dans le paragraphe 2 de l'article 107, l'expression "y compris aux conventions exclues en vertu de l'article 104, alinéa 2, 4^o" soit supprimée. Aucun élément du texte ne justifie pourquoi les stages déterminés par des décrets échappent à la loi et pourquoi ils doivent se limiter au 31 août 2004.

De **voorzitter**: De collega's Koen Bultinck en Guy D'haeseleer van het Vlaams Blok hebben een globaal amendement ingediend waarin zij de schrapping vragen van de artikelen 104 tot en met 112. Ik moet de stemming over al deze artikelen aanhouden. Mijnheer Bultinck, aangezien u een volledig hoofdstuk wilt schrappen, zal ik u het woord geven om uw amendement te verdedigen als wij aan het einde van de reeks artikelen zijn gekomen.

De stemming over het artikel 108 wordt aangehouden.
Le vote sur l'article 108 est réservé.

Op artikel 109 is er een amendement nr. 112 ingediend door de heer Yves Leterme en mevrouw Greta D'hondt.

01.13 Greta D'hondt (CD&V): Mijnheer de voorzitter, in amendement 112 vragen wij de schrapping van artikel 109 met dezelfde verantwoording als daarnet.

01.13 Greta D'hondt (CD&V): Nous déposons à l'article 109 l'amendement 112, avec la même justification que l'amendement précédent.

De **voorzitter**: Ik zal straks over de handhaving van het artikel laten stemmen. Met zijn amendement vraagt ook de heer Bultinck de schrapping van het artikel 109.

01.14 Greta D'hondt (CD&V): Mijnheer de voorzitter, als u het mij toestaat, had ik graag nogmaals gewezen op het feit dat ik nog steeds met grote verwachting uitkijk naar het antwoord van de minister op de vragen die ik reeds in de commissie stelde. Het antwoord moest toen door minister Vandenbroucke worden gegeven. Ook vorige week heb ik deze vragen in plenaire vergadering gesteld. Het gaat hier om de vraag wat de consequentie zal zijn van de goedkeuring van deze artikelen. Wat zullen de eventuele gevolgen zijn van het inkomen dat in het kader van de beroepsinlevingsovereenkomsten wordt verstrekt, op het recht op

01.14 Greta D'hondt (CD&V): Nous attendons avec impatience la réponse de la ministre à la question déjà posée en commission : quelles seront les conséquences du revenu, tel que prévu dans les conventions d'immersion professionnelle, sur le droit aux allocations familiales et le statut des personnes à

kinderbijslag en het statuut van "persoon ten laste" in zowel de sociale zekerheid als de fiscaliteit? Ik heb op deze vraag tot nu toe geen antwoord gekregen. charge ?

De **voorzitter**:

De stemming over de artikelen 109 tot en met 112 wordt aangehouden.

Le vote sur les articles 109 à 112 est réservé.

Ik geef nu het woord aan de heer Bultinck om zijn globaal amendement 120 te verdedigen waarin hij de schrapping vraagt van de artikelen 104 tot en met 112.

01.15 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Mijnheer de voorzitter, ik heb daarjuist tijdens mijn betoog op de tribune reeds dit amendement verdedigd. Ik kom grosso modo terug op mijn commentaar. Ik ben enigszins verwonderd over het feit dat met een dergelijk vernietigend advies de minister doodleuk zegt dat zij geen rekening zal houden met dit advies van de Raad van State. Nochtans als eenvoudig parlamentslid leid ik uit dit advies van de Raad van State af dat de Raad van mening is dat hij eigenlijk geen ernstig advies kan verstrekken over dergelijk onnauwkeurig werk. De Raad van State zegt op een beleefde manier dat de minister haar huiswerk opnieuw moet maken. In het allerbeste geval kan zij dan in het najaar nog eens terugkomen met iets waarover wij een ernstig parlementair debat kunnen voeren in de commissie voor de Sociale Zaken en niet zoals nu onder de vorm van een amendement op een programmawet. Ik stel echter vast dat de minister niet geneigd is om op een intellectueel eerlijke manier een debat te voeren. Zij beslist gewoon om dit vandaag door het Parlement te jagen en het interesseert haar eigenlijk niet dat dit eigenlijk slecht wetgevend werk is.

Een tweede element heeft te maken met het feit dat wij eerst werden geconfronteerd met het invoeren van een belangenconflict vanuit het Vlaams Parlement. Na akte te hebben genomen van een tekst die ternauwernood verschilt van de oorspronkelijke tekst heeft het Vlaams Parlement beslist het belangenconflict niet langer te weerhouden. Onze fractie had trouwens voorspeld dat het Vlaams Parlement naar goede gewoonte zou terugkrabbelen.

Mijnheer de voorzitter, onze fractie wil de onzekerheid in elk geval niet langer laten duren. Wij willen niet vroeg of laat met een of ander bevoegdheidsprobleem worden geconfronteerd. Wij stellen dan ook een klaar en duidelijke oplossing voor, namelijk de schrapping van de artikelen waarover grote onduidelijkheid bestaat.

01.16 Laurette Onkelinx, ministre: Monsieur le président, je ne reviendrai pas sur l'explication que j'ai donnée en commission, à savoir que ce chapitre a été réalisé, non seulement en accord avec les régions, mais aussi à la demande des partenaires sociaux.

En ce qui concerne le statut, Mme D'hondt a posé une série de questions à ce propos lors de la dernière séance. Je lui réponds que ce statut est équivalent à celui de l'apprentissage industriel. A cet égard, dans le but de régler l'aspect "sécurité sociale" des stagiaires dans le cadre de la convention d'immersion professionnelle, le

01.15 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Je m'étonne qu'il n'ait pas été tenu compte de l'avis dévastateur du Conseil d'Etat. La ministre fera tout de même adopter le projet aujourd'hui par le Parlement. Comme nous le soupçonnions, le Parlement flamand renoncera à soulever le conflit d'intérêts. La seule solution aux yeux du Vlaams Blok, c'est la suppression de tous les articles au sujet desquels une incertitude existe.

01.16 Minister Laurette Onkelinx : De Gewesten en de sociale partners hebben met dat hoofdstuk ingestemd.

Wat het statuut betreft, mevrouw D'hondt, is de situatie dezelfde als voor het industrieel leerlingwezen. Het koninklijk besluit van 28 november 1969 zal

Conseil des ministres a prévu une adaptation de l'arrêté royal du 28 novembre 1969. De cette manière, nous nous calquons sur le statut relatif à l'apprentissage industriel.

Quant à la différenciation qui existe entre les prestations de travail encadrées par les régions et celles qui ne le sont pas, nous avons, à la demande des régions, privilégié les prestations de travail qui se déroulent dans le cadre de stages organisés ou subventionnés par les régions. Toujours à leur demande, nous avons prévu de postposer la date d'entrée en vigueur de certaines dispositions pour permettre aux régions de s'adapter aux différentes mentions prescrites par le présent projet et de se situer dans le cadre du contrat d'immersion professionnelle.

dienovereenkomstig worden herzien.

Wat de arbeidsprestaties betreft die al dan niet door de Gewesten van een kader worden voorzien, hebben wij op verzoek van de Gewesten beslist voorrang te geven aan het werk in het raam van stages die door de Gewesten worden georganiseerd of gesubsidieerd en de inwerkingtreding van bepaalde maatregelen uit te stellen, zodat de Gewesten zich kunnen aanpassen en men ervoor kan zorgen dat een en ander wel degelijk in een beroepsinlevingsovereenkomst kadert.

01.17 Greta D'hondt (CD&V): Mijnheer de voorzitter, na het antwoord van de minister meen ik dat als wij het probleem niet hadden opgeworpen in de commissie en in de plenaire vergadering, men het nog niet gezien zou hebben. Er staat immers zoveel in deze wet dat wanneer de regering dit had gezien, zij waarschijnlijk hier of daar nog wel een paragraaf of een artikel had ingevoegd om te stellen dat hier hetzelfde statuut gold als voor de individuele leerovereenkomsten. Af en toe is het toch nog wel eens goed voor het belang en de portemonnee van de mensen dat de oppositie er nog is. Dat gezegd zijnde wil ik u toch nog vragen, mijnheer de voorzitter, welk lot amendement 121 op artikel 104 beschoren is.

01.17 Greta D'hondt (CD&V): Le problème n'aurait même pas été remarqué sans notre intervention. Quel sort sera réservé à notre amendement 121 à l'article 104 ?

De **voorzitter**: Ik heb dat bekeken, mevrouw. Dit is het laatst ingediende amendement.

01.18 Greta D'hondt (CD&V): Dat is het laatst ingediende amendement, omdat ik zoals gewoonlijk hoopte dat men zelf zijn eigen fouten nog zou ontdekken.

01.18 Greta D'hondt (CD&V): Il s'agit de l'amendement déposé en dernier lieu, car j'espérais que l'on découvrirait encore ses propres fautes.

Le **président**: Madame la vice-première ministre, Mmes Pieters et D'hondt ont déposé un amendement qui semble, à première vue, être une référence textuelle. Mais il faudra l'examiner. Elle porte sur une référence de l'article 104.

Een referentie van 104 naar 107. U geeft een teken van de tweede paragraaf aan in het amendement, zie ik.

L'article 104, 4°, madame la ministre, stipule "sans préjudice de l'article 107, alinéa 2".

Daar gaat het over. Mevrouw D'hondt heeft daarbij een amendement.

01.19 Greta D'hondt (CD&V): Mijnheer de voorzitter, het spijt mij geweldig, maar artikel 107 telt geen tweede lid. Er zijn twee paragrafen.

01.19 Greta D'hondt (CD&V): Il n'y a pas de deuxième alinéa à l'article 107. Cet article comporte simplement deux paragraphes.

De **voorzitter**: Ik denk dat dit een tekstcorrectie is.
Je pense qu'il s'agit d'une correction de texte.

01.20 Greta D'hondt (CD&V): Mijnheer de voorzitter, als het een tekstcorrectie was, had ik geen amendement moeten indienen.

01.20 Greta D'hondt (CD&V): Si c'était le cas, il serait inutile de déposer un amendement.

De **voorzitter**: Dat gebeurt nog.
Ce ne serait pas la première fois.

01.21 Greta D'hondt (CD&V): Wij hebben tot nu gewacht, mijnheer de voorzitter.

De **voorzitter**: U hebt het vroeger gezien, maar tot nu gewacht!

01.22 Danny Pieters (VU&ID): Mijnheer de voorzitter, gezien de interactie tussen de regering en de oppositie is het logisch dat wij bij het amendement blijven.

01.22 Danny Pieters (VU&ID): Nous maintenons notre amendement.

De **voorzitter**: Indien het een tekstcorrectie is, weten wij wat het is. Indien het een amendement wordt en wordt aanvaard, weten wij wat er gebeurt. Ik zeg niet meer dan dat.

01.23 Yves Leterme (CD&V): Mijnheer de voorzitter, het is maar best dat u het daarbij houdt.

De **voorzitter**: Dank u wel, mijnheer Leterme. Ik zal dat in de toekomst ook proberen te doen. Dat is niet altijd gemakkelijk.

Madame la ministre, vous demandez le rejet de l'amendement?

01.24 Laurette Onkelinx, ministre: Oui, monsieur le président, j'en demande le rejet.

01.24 Laurette Onkelinx, ministre: Oui.

De **voorzitter**:
De stemming over de amendementen en artikelen wordt aangehouden.
Le vote sur les amendements et les articles est réservé.

Artikel 35 wordt aangenomen.
L'article 35 est adopté.

De bespreking van de artikelen is gesloten. De stemming over de aangehouden amendementen en artikelen en over het geheel zal later plaatsvinden.
La discussion des articles est close. Le vote sur les amendements et les articles réservés ainsi que sur l'ensemble aura lieu ultérieurement.

02 Regeling van de werkzaamheden

02 Ordre des travaux

02.01 Yves Leterme (CD&V): Mijnheer de voorzitter, ik wil het woord vragen bij de regeling van de werkzaamheden. U kent mijn bezorgdheid om geen tijd te verliezen. Ik heb gezien op de agenda

02.01 Yves Leterme (CD&V): Le week-end dernier, le président du VLD a déclaré que le "droit à

van deze plenaire vergadering dat onder punt 3 het wetsontwerp met betrekking tot de rechten van de patiënt alsook het voorstel dat eraan ten grondslag ligt is geagendeerd. Collega Brouns bijvoorbeeld, heeft terzake verdienstelijk werk geleverd.

l'euthanasie" sera inscrit dans le projet de loi sur les droits du patient. A notre estime, cela reviendrait à instaurer une obligation pour les médecins et les prestataires de soins. Le projet de loi a été porté à l'ordre du jour de cette séance plénière. Je propose de renvoyer brièvement le projet en commission afin que la proposition de M. De Gucht puisse y être examinée.

We zijn, zoals de rest van de publieke opinie, in het weekend geconfronteerd geweest met de uitspraken van de voorzitter van een kwantitatief belangrijke meerderheidspartij. Het soortelijk gewicht van die partij valt evenwel nog te bezien. In elk geval heeft die voorzitter uitdrukkelijk gezegd dat in het wetsontwerp met betrekking tot de patiëntenrechten, wat hij noemde "het recht op euthanasie", zal worden ingeschreven. Volgens ons betekent dat a contrario dat er uit hoofde van geneesheren, zorgverstrekkers, een "verplichting" tot het verstrekken van euthanasie zal worden ingeschreven.

Dit lijkt ons een heel belangrijk debat, waarin iedereen in volle transparantie zijn positie moet kunnen kiezen. Het wetsontwerp is geagendeerd voor onze plenaire zitting. Om geen tijd te verliezen zou ik voorstellen om het wetsontwerp kort naar de commissie terug te verwijzen, zodat in de commissie de bespreking over het voorstel van de heer De Gucht kan worden gevoerd. Zo kunnen we ons straks in volle transparantie via de stemming uitspreken over het voorstel van de heer De Gucht.

De **voorzitter**: Ik ken het amendement; niet de uitspraken.

02.02 Yves Leterme (CD&V): Mijnheer de voorzitter, er is een persoonlijk feit uit hoofde van de heer Germeaux.

De **voorzitter**: Ik heb het niet gehoord. Wat heeft hij gezegd?

02.03 Yves Leterme (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mijnheer Germeaux heeft zopas gezegd dat dit gazettenpraat betrof. Ik veronderstel, mijnheer Germeaux, dat u het dan hebt over de verklaringen van uw partijvoorzitter? Dat is goed. Dan weet de heer De Gucht dat ook.

De **voorzitter**: Mijnheer Germeaux, er is maar een krant die u moet lezen en dat is het Belgisch Staatsblad.

De heer Bultinck heeft het woord.

02.04 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Mijnheer de voorzitter, aansluitend bij de terechte opmerking van de heer Leterme, vind ik ook dat we dit weekend met een zeer cruciale uitspraak van de VLD-voorzitter zijn geconfronteerd. Het is niet de eerste keer dat hij in dit dossier dergelijke krasse uitspraken doet. U weet zeer goed dat de

02.04 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Le président du VLD n'en est pas à sa première déclaration tonitruante. Le *Vlaams Blok* soutient la proposition de M.

caritasinstellingen, op het ogenblik dat de euthanasiewet nog maar Leterme. net was goedgekeurd, al duidelijk hun standpunt hadden bepaald.

De **voorzitter**: Dat is niet de orde van de werkzaamheden, mijnheer Bultinck! De bespreking ten gronde volgt nog.

02.05 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Mijnheer de voorzitter, ik kom terug op de orde van de werkzaamheden. Vanuit onze fractie kan ik het voorstel van de heer Leterme duidelijk onderschrijven. Dit is belangrijk omdat in een aantal krantenartikelen wordt verwezen naar de besprekingen die dezer dagen in de commissie voor de Sociale Zaken van de Senaat worden gevoerd over hetzelfde wetsontwerp met betrekking tot het patiëntenrecht. Vooraleer we de behandeling hier in plenaire zitting ten gronde kunnen voeren, zou mevrouw de minister best namens de regering duidelijk maken of zij achter het voorstel van de heer De Gucht staat.

02.06 Muriel Gerken (ECOLO-AGALEV): Monsieur le président, je voudrais m'opposer au retour en commission de ce projet. En effet, qu'il y ait eu des déclarations d'un ou de plusieurs présidents de partis, c'est une chose, mais j'estime que les parlementaires ont travaillé durant de nombreuses heures et ont suffisamment discuté de ces différents points en commission. Les parlementaires tous confondus sont-ils stupides au point de ne pas le remarquer et d'attendre la déclaration d'un président? Ou ont-ils travaillé correctement à l'élaboration de ce projet, qui est à présent soumis à notre approbation?

02.07 Magda De Meyer (SP.A): Mijnheer de voorzitter, tot nader order zit de heer De Gucht niet in het Parlement. Het komt het Parlement nog steeds toe zijn werkzaamheden te bepalen. We hebben in de commissie alle werkzaamheden afgerond en er is dus geen enkele reden voor een terugzending naar de commissie.

02.06 Muriel Gerken (ECOLO-AGALEV): Ik verzet me tegen het terugsturen van dit ontwerp naar de commissie; de parlementsleden hadden al voldoende kans om erover te debatteren.

02.07 Magda De Meyer (SP.A): M. De Gucht n'a rien à voir avec le Parlement. Les travaux de commission sont clos. Par conséquent, je ne vois aucune raison de renvoyer le projet en commission.

02.08 Jo Vandeurzen (CD&V): Mijnheer de voorzitter, ik wens het voorstel van mijn fractieleider te steunen. Men zegt nu dat de uittalingen van de heer De Gucht niets met de parlementaire werkzaamheden te maken hebben. De heer De Gucht heeft echter volgens de krant verklaard dat in de commissie voor de Sociale Zaken van de Senaat een amendement zal worden ingediend op het wetsontwerp inzake patiëntenrechten. Als de liberalen hun voorzitter willen volgen en een dergelijk amendement overwegen dan is het toch veel zinvoller om dat in de Kamer bij de eerste behandeling van het ontwerp te doen. Het is overduidelijk dat men voor dit ontwerp de druk in de Senaat wil doorvoeren. Het lijkt me ordelijk om er hier in de commissie over te praten. Wij hebben steeds gezegd dat het logischer zou zijn om eerst de patiëntenrechten te regelen en daarna over de euthanasieproblematiek te debatteren. Nu komt men tot een vrij draconisch voorstel van amendement. Wij hadden dit liever hier in de commissie behandeld.

02.08 Jo Vandeurzen (CD&V): Le président du VLD a déclaré qu'un amendement au projet de loi relatif aux droits des patients serait déposé au Sénat et en commission des Affaires sociales. Si les libéraux envisagent un tel amendement, il serait tout de même beaucoup plus utile de le déposer ici à la Chambre lors du premier examen du projet.

De **voorzitter**: Nu is het de beurt aan de heer Valkeniers en daarna aan de heer Pieters. Daarna is het gedaan. Dan moeten wij beslissen wat de Kamer wil.

02.09 Jef Valkeniers (VLD): Mijnheer de voorzitter, ten eerste, ik betreur dat men van een dergelijke wet een politiek strijdtoneel maakt. Ik denk dat CD&V hierin een schijnheilig spel aan het spelen is. Want de brief die zij vorige week aan de geneesheren hebben geschreven, beantwoordt niet aan de realiteit. Men moet daarin eerlijk zijn. Iedereen kent mijn standpunt in deze, ik heb het zeer duidelijk vertolkt. Wat jullie hebben geschreven is bij de haren getrokken.

Jullie weten zelf dat er vandaag in de kranten kritiek is geuit vanuit eigen kringen omdat onder meer uw verklaring niet strookt met de waarheid. Ik stel voor dat we voortgaan met de behandeling. Dat is mijn voorstel.

De **voorzitter**: Mijnheer Pieters, u krijgt het woord in verband met de regeling van de werkzaamheden en niet in verband met de inhoud van het ontwerp. Dat komt straks.

02.10 Danny Pieters (VU&ID): Mijnheer de voorzitter, de mensen van de meerderheid spreken over de inhoud, wij spreken over de regeling van de werkzaamheden. Het is een feit dat er hier een probleem lijkt te zijn omdat we geen duidelijke uitspraak krijgen in verband met de aankondiging van een amendement door de voorzitter van de grootste Vlaamse partij. Daarom moet de Kamer zich kunnen uitspreken over een nieuwe regeling van de werkzaamheden.

02.11 Muriel Gerkens (ECOLO-AGALEV): Monsieur le président, je voudrais signaler ceci. Si lors de chaque intervention d'un président de parti sur un projet de loi, celui-ci devait être renvoyé en commission, on n'en sortirait plus!

02.09 Jef Valkeniers (VLD): Il est dommage de transformer cette loi en controverse politique théâtrale. Je voudrais dire au CD&V que sa lettre aux médecins ne correspond pas à la réalité. Je propose de poursuivre tout simplement l'examen.

02.10 Danny Pieters (VU&ID): Nous parlons de l'ordre des travaux, non du contenu du projet de loi. Il faut savoir clairement si les déclarations de M. De Gucht seront confirmées par le dépôt d'un amendement.

02.11 Muriel Gerkens (ECOLO-AGALEV): We zullen er nooit uit geraken als men telkens wanneer een partijvoorzitter een verklaring aflegt, opnieuw naar de commissie moet.

Le **président**: Effectivement!

02.12 Minister Magda Aelvoet: Mijnheer de voorzitter, de thematiek van de verhouding tussen de toekomstige wet op de patiëntenrechten en de wet op de orgaantransplantatie, de abortuswetgeving, de euthanasiewet enzovoort is uitdrukkelijk aan bod gekomen in de commissie.

Op pagina 53 is daarover een verklaring van mij opgenomen, die in extenso regelt hoe die verhouding eruitziet. Er is dus geen enkele nood om terug naar de commissie te gaan.

02.13 Yves Leterme (CD&V): Mijnheer de voorzitter, ik meen dat het voor iedere politieke waarnemer duidelijk is dat de heer De Gucht hier vooral door leden van de meerderheid, inclusief uit zijn eigen partij – collega Germeaux spreekt over gazettenpraat – op zijn plaats wordt gezet. Wij vinden dat dit in volledige duidelijkheid moet kunnen gebeuren, zonder politieke spelletjes. Politieke spelletjes moeten we vermijden. Daarom vraag ik zeer uitdrukkelijk, namens mijn fractie – gesteund door een voldoende aantal leden – een naamstemming over het voorstel van terugverwijzing naar commissie van het betrokken wetsontwerp.

02.12 Magda Aelvoet, ministre : Le lien entre la loi sur les droits des patients et la loi sur la transplantation d'organes, notamment, a été examiné en commission. Il n'est donc pas nécessaire de renvoyer ce dossier en commission.

02.13 Yves Leterme (CD&V) : Monsieur De Gucht a été remis à sa place par des membres de la majorité, y compris par des membres de son parti. Il faut éviter les petits jeux politiques. Je demande le vote nominatif sur le renvoi en commission.

De **voorzitter**: Mijnheer Leterme, als ik u goed begrijp stelt u een wijziging van de agenda voor.

Le **président** : Je propose que nous en terminions d'abord avec le point suivant. Nous reviendrons sur ce sujet dans un instant.

Sta mij evenwel toe eerst het wetsvoorstel van Jean-Pol Henry, Mirella Minne, Stef Goris en anderen te behandelen. Dat zal slechts enkele seconden duren, want er zijn geen sprekers voor ingeschreven. Ik wil deze kwestie eerst afwerken.

03 Wetsvoorstel van de heer Jean-Pol Henry, mevrouw Mirella Minne en de heren Stef Goris, André Schellens, Robert Denis en José Canon betreffende de hulpofficieren van de krijgsmacht (1867/1 en 2)

03 Proposition de loi de M. Jean-Pol Henry, Mme Mirella Minne et MM. Stef Goris, André Schellens, Robert Denis et José Canon relative aux officiers auxiliaires des forces armées (1867/1 et 2)

Algemene bespreking **Discussion générale**

De algemene bespreking is geopend.
La discussion générale est ouverte.

03.01 Mirella Minne, rapporteur: Monsieur le président, je me réfère au rapport écrit.

03.01 Mirella Minne, rapporteur: Ik verwijs naar mijn schriftelijk verslag.

De **voorzitter**: Vraagt nog iemand het woord? (*Nee*)
Quelqu'un demande-t-il encore la parole? (*Non*)

De algemene bespreking is gesloten.
La discussion générale est close.

Bespreking van de artikelen **Discussion des articles**

Wij vatten de bespreking van de artikelen aan. De door de commissie aangenomen tekst geldt als basis voor de bespreking. (Rgt 66,4) **(1867/1)**
Nous passons à la discussion des articles. Le texte adopté par la commission sert de base à la discussion. (Rgt 66,4) **(1867/1)**

Het wetsvoorstel telt 22 artikelen.
La proposition de loi compte 22 articles.

Er werden geen amendementen ingediend.
Aucun amendement n'a été déposé.

De artikelen 1 tot 22 worden artikel per artikel aangenomen.
Les articles 1 à 22 sont adoptés article par article.

De bespreking van de artikelen is gesloten. De stemming over het geheel zal later plaatsvinden.
La discussion des articles est close. Le vote sur l'ensemble aura lieu ultérieurement.

04 Ordre des travaux (continuation)

04 Regeling van de werkzaamheden (voortzetting)

De **voorzitter**: U vraagt dus de toepassing van artikel 28quater, 2de lid van het Reglement – dat ik citeer –

: "De aldus aan de Kamer ter goedkeuring voorgelegde agenda kan slechts worden gewijzigd door een stemming, gehouden op initiatief van de voorzitter van de Kamer, of van de regering, of van een lid van de Kamer, wiens voorstel dan de steun moet hebben van acht leden."

Vous demandez l'application de l'article 28quater, 2° du Règlement – que je cite –: "L'ordre des travaux ainsi soumis pour ratification à la Chambre ne peut être modifié que par un vote émis sur l'initiative soit du président de la Chambre, soit du Gouvernement, soit d'un membre de la Chambre dont la proposition doit être appuyée par huit membres."

Wordt uw voorstel door acht leden gesteund? (*Ja*)

Est-ce que huit membres appuient votre demande? (*Oui*)

Wij moeten ons binnen enige tijd over dit voorstel uitspreken.

Je rappelle à la Chambre que la proposition faite par M. Leterme, soutenue par certains collègues, est de renvoyer en commission la discussion du projet de loi relatif aux droits du patient (n° 1642/1 à 13), de la proposition de loi de Mme De Meyer (n° 390/1 tot 2), de la proposition de loi de Mme De Block (n° 931/1 tot 2) et de la proposition de loi de MM. Jean-Jacques Viseur et Luc Paque (n° 1319/1 à 2).

Ik moet u nog een ander element voorleggen, mijnheer Leterme. U moet de steun krijgen van een derde van de leden van de Kamer, overeenkomstig punt 4 van artikel 28quater van het Reglement.

Toutefois, monsieur Leterme, conformément au point 4 de l'article 28quater du Règlement, une telle demande doit ensuite être appuyée par un tiers des membres de la Chambre.

Bijgevolg zou ik de steun moeten vaststellen van één derde van de leden van de Kamer. Dat moet mij in principe schriftelijk worden gevraagd. Ik zal bedoelde passage lezen: "De agenda mag nadien slechts worden gewijzigd door een stemming uitgebracht op initiatief, hetzij van de voorzitter van de Kamer, hetzij van de regering, of door stemming uitgebracht over een motie schriftelijk voorgedragen en gesteund door een derde van de leden van de Kamer".

04.01 Yves Leterme (CD&V): Mijnheer de voorzitter, u probeert uiteraard een procedurespelletje om te verhelen dat het duidelijk zou worden dat het voorstel van de heer De Gucht naar de prullenmand wordt verwezen, ook de leden de meerderheid.

04.01 Yves Leterme (CD&V): Vous vous livrez ici à de petits jeux de procédure.

De **voorzitter**: Ik heb in de Kamer niets te maken met de heer De Gucht.

04.02 Yves Leterme (CD&V): Mijnheer de voorzitter, ik vroeg de terugverwijzing naar de commissie, wat zeker staande de agenda kan gebeuren. Ik heb daarstraks onderstreept dat ik, om tijd te winnen, dit nu vroeg. Het kan perfect dat in commissie een gedachtewisseling over het doorluchtige voorstel van Karel De Gucht wordt gehouden en dat wij straks, in deze plenumvergadering en overeenkomstig de agenda, de bespreking voeren.

04.02 Yves Leterme (CD&V): J'ai demandé un renvoi en commission.

De **voorzitter**: Ik neem punt 3 van onze agenda, die wij vorige vrijdag hebben goedgekeurd. U vraagt een wijziging van de agenda. Daarvoor heb ik een derde van de leden van de Kamer nodig.

04.03 Jef Valkeniers (VLD): Mijnheer de voorzitter, moeten we dan ook niet stemmen over het voorstel van zijn voorzitter, die ook allerhande voorstellen heeft gedaan?

04.04 Hugo Coveliers (VLD): Mijnheer de voorzitter, toen u daarnet het Reglement voorlas, was er daar geen sprake van een "schriftelijk" voorstel?

04.04 Hugo Coveliers (VLD): Cela ne requiert-il pas une proposition écrite ?

De **voorzitter**: Jawel, maar dat kan ik binnen de seconde krijgen. Dat is geen probleem. Ik heb het luidop voorgelezen en de heer Leterme kan zijn pen nemen om dat te doen.

04.05 Hugo Coveliers (VLD): Ik meen dat de heer Leterme het Reglement moet leren naleven!

04.06 Yves Leterme (CD&V): Mijnheer de voorzitter, ik schrijf uiteraard geen schriftelijk voorstel tot wijziging van de agenda. Ik herhaal het: ik wil een uitspraak over de terugverwijzing naar de commissie, gelet op de verklaringen van de heer Karel De Gucht, wat staande de agenda perfect kon gebeuren.

04.06 Yves Leterme (CD&V): Je ne déposerai pas de demande écrite. Je souhaite que la Chambre statue sur le renvoi, ce que l'ordre du jour permet.

04.07 Hugo Coveliers (VLD): Mijnheer de voorzitter, ik op de televisie zie ik zelfs in het buitenland mensen van bepaalde partijen een aantal verklaringen afleggen. Ik denk dat het systeem van het Parlement nog steeds gebaseerd is op een tekst, op een amendement dat wordt ingediend. Zolang er geen amendement is ingediend, heeft de heer Leterme – hoe jammer ook – geen poot om op te staan om de zaken nogmaals langer te rekken.

04.07 Hugo Coveliers (VLD): Il n'existe même pas d'amendement. M. Leterme cherche à faire traîner les choses.

04.08 Yves Leterme (CD&V): Mijnheer de voorzitter, ik dring niet aan, des te meer omdat collega Coveliers mij ervan zou beschuldigen de zaken lang te willen rekken.

04.08 Yves Leterme (CD&V): Je n'insisterai plus car tel n'est nullement mon propos. J'en déduis tout de même que la déclaration faite au cours du week-end par M. De Gucht n'était que verbiage destiné à alimenter les potins.

Mijnheer Coveliers en alle collega's van de meerderheid, het enige wat deze namiddag duidelijk is geworden is dat, om de woorden van collega Germeaux en misschien zelfs die van de heer Desimpel te gebruiken, de woorden van de heer De Gucht tijdens het weekeinde gewoon "gazettenpraat" waren en dat eigenlijk de meerderheid – en zelfs zijn eigen fractie – niet staat achter zijn eis om in het ontwerp op de patiëntenrechten het recht op euthanasie in te schrijven.

De **voorzitter**: Ik stel vast dat de voorwaarden van artikel 28quater, 4° niet zijn vervuld.

05 Wetsontwerp betreffende de rechten van de patiënt (1642/1 tot 13)

- Wetsvoorstel van mevrouw Magda De Meyer betreffende de rechten van de patiënt (390/1 en 2)
 - Wetsvoorstel van mevrouw Maggie De Block betreffende de rechten van de patiënt (931/1 en 2)
 - Wetsvoorstel van de heren Jean-Jacques Viseur en Luc Paque betreffende de rechten en verplichtingen van de patiënt en de arts, tot wijziging van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies en van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987 (1319/1 en 2)

05 Projet de loi relatif aux droits du patient (1642/1 à 13)

- Proposition de loi de Mme Magda De Meyer relative aux droits du patient (390/1 et 2)
 - Proposition de loi de Mme Maggie De Block relative aux droits du patient (931/1 et 2)
 - Proposition de loi de MM. Jean-Jacques Viseur et Luc Paque relative aux droits et obligations du patient et du praticien, modifiant l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967, relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales et la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987 (1319/1 et 2)

Algemene bespreking

Discussion générale

De algemene bespreking is geopend.

La discussion générale est ouverte.

05.01 Hubert Brouns, rapporteur: Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, in de eerste plaats wens ik de diensten van de Kamer te danken voor het werk dat ze geleverd hebben tijdens de

05.01 Hubert Brouns, rapporteur: Je me bornerai à ce qui a été abordé en commission.

bespreking van dit belangrijk wetsontwerp. Wij hebben moeten vaststellen dat het niet altijd duidelijk was met welke amendementen bezig was. Dankzij de vlotte verslaggeving van de diensten kwam alles steeds op zijn pootjes terecht. Wij zijn hen daarvoor heel dankbaar.

Mijnheer de voorzitter, collega's, in deze toelichting beperk ik me tot hetgeen in de algemene bespreking aan bod is gekomen. Voor de artikelsgewijze bespreking verwijs ik naar het schriftelijk verslag omdat al deze punten voorwerp hebben uitgemaakt van uitvoerig debat.

Collega's, tot op heden ontbreekt een specifieke, aparte wet betreffende de individuele rechten van de patiënt. Dit wetsontwerp vond zijn aanzet in het regeerakkoord van 1999. Er werden werkgroepen opgericht met vertegenwoordigers van het kabinet van de minister en het bestuur van de gezondheidszorg. Deze werkzaamheden mondden uit in een conceptnota. Er volgden hoorzittingen. Zij hadden bijstellingen en aanpassingen tot gevolg. Dit alles resulteerde in het voorliggend wetsontwerp.

Ik som de individuele patiëntenrechten op: het recht op kwaliteitsvolle dienstverlening, vrije keuze van de beroepsbeoefenaar, recht op informatie, recht op toestemming, recht op inzage van het patiëntendossier, recht op bescherming van de persoonlijke levenssfeer en het recht op het indienen van klachten.

De CD&V-fractie heeft er steeds op aangedrongen de problematiek te benaderen vanuit het begrip "medisch zorgcontract" dat in ons wetsvoorstel was uitgewerkt waardoor, ons inziens, een betere afbakening en omschrijving van het toepassingsgebied tot stand zou komen. Mijn fractie wees ook op het ontbreken van een bepaling inzake de hoofdelijke aansprakelijkheid van ziekenhuizen en drong aan op een meer uitgebreide uitwerking van het klachtrecht.

Namens de MR stelde de heer Seghin dat aan de wet tal van risico's zijn verbonden zoals de codificatie van regels op een domein waar men niet zwart-wit kan of mag denken, een principe dat kan indruisen tegen het belang van de patiënt. Op dit ogenblik heerst een zekere ondoorzichtigheid in de relatie arts-patiënt. Volgens de heer Seghin kan het wetsontwerp voor conflictueuze confrontaties tussen beide zorgen. Het is lastig en gevaarlijk medische handelingen te onderwerpen aan regels met civielrechtelijke aard. Hij merkte eveneens op dat het ontwerp alhoewel het in overeenstemming is met de deontologie de realiteit van de medische plichtenleer en de gangbare praktijk overstijgt. Hij betreurde eveneens het gebrek aan een regeling inzake medische aansprakelijkheid.

Mevrouw Gilkinet is gelukkig met het ontwerp. Volgens haar bereikt het wetsontwerp de doelstelling van eenvoud en leesbaarheid. Op die manier biedt het een waarborg voor zekerheid. De arts-patiëntrelatie kan nog verdiept worden.

Mevrouw Avontroodt onderschrijft eveneens de doelstellingen van het wetsontwerp. Zij wijst, in het kader van de vrije keuze van de beroepsbeoefenaar, op het gegeven dat de relatie tussen een patiënt en, bijvoorbeeld, de controlegeneesheer van een andere orde is. Ze onderstreept dat het ontwerp er niet toe strekt ten gunste van de

Jusqu'ici, nous n'avions pas de loi distincte concernant les droits individuels du patient. Les droits individuels du patient sont : le droit à des services de qualité, au libre choix du médecin, à l'information et au consentement, des droits relatifs au dossier des patients, le droit à la protection de la vie privée et le droit de déposer plainte.

Le CD&V craint les effets de l'absence d'une disposition sur la responsabilité solidaire des hôpitaux et d'un droit de réclamation suffisamment élaboré. Mmes Gilkinet et Avontroodt souscrivent aux objectifs poursuivis par le projet. MM. Seghin et Mayeur mettent en garde contre certains risques et lacunes. M. Vandeurzen a également formulé des critiques.

Mme Avontroodt a estimé fondamentales les dispositions en matière de déclaration de volonté. Selon M. Valkeniers, il ne doit pas être tenu compte de la requête d'un patient en toutes circonstances, et tant la loi que la déontologie médicale prescrivent que la déclaration de volonté d'un patient ne peut influencer son traitement.

Plusieurs amendements ont ensuite été déposés.

Je souhaite à présent m'exprimer en mon nom propre. Ce projet de loi est le fruit d'une longue réflexion. Il se fonde en partie sur le projet de loi précédent élaboré par le ministre Colla. Le texte en a été longuement mûri. Il est clair et structuré. Il n'empêche qu'il faut, à nos yeux, mettre en place une réglementation plus claire concernant la responsabilité centrale.

Le législateur a voulu éviter une inflation des droits. La simplicité et la concision du texte ne sont pas sans importance mais ces qualités

patiënt een recht op de best mogelijke bestaande therapie te bekrachtigen. De bekrachtiging van het recht op inzage mag de kwaliteit van het geneeskundig dossier niet schaden, integendeel.

De heer Mayeur gaf te kennen voorstander te zijn van de toekenning van rechten, maar vindt de volgende elementen niet terug in de tekst: toegang tot verzorging voor iedereen en bescherming van de geneeskundige praktijk. Bij dat laatste merkt hij op dat het wetsontwerp slechts relevant is indien het gepaard zou gaan met een wetsontwerp ter bescherming van de beroepsbeoefenaar. Voorts plaatst hij vraagtekens bij de responsabilisering van ziekenhuizen. Ook zij moeten een deel van de aansprakelijkheid op zich nemen.

De heer Vandeurzen sluit daarop aan door te wijzen op het belang van de wetgeving inzake aansprakelijkheid. Hij betreurt dat het wetsontwerp geen rechten oplegt betreffende de relatie tussen de patiënt en de verzorgingsinstelling. Aangaande de ombudsfunctie is hij van mening dat de fictieve scheiding tussen administratieve taken en individuele medische handelingen een achteruitgang is tegenover de huidige situatie. Hij zegt nog dat de wet betreffende de patiëntenrechten van kracht zou moeten worden vóór de wet betreffende de euthanasie en wijst erop dat de wilsbeschikking andere vormvereisten en andere gevolgen heeft in beide wetten.

Mevrouw Avontroodt is van oordeel dat de bepalingen over de wilsbeschikking fundamenteel zijn en dat daaruit belangrijke juridische gevolgen kunnen voortvloeien.

De heer Valkeniers meent dat er niet altijd volledig rekening gehouden moet worden met het verzoek van de patiënt. Daarbij is het immers noodzakelijk na te gaan in welke gemoedstoestand de patiënt de wilsbeschikking geschreven heeft. Hij is tevens van oordeel dat zowel de wet als de medische deontologie een arts ertoe verplichten zijn patiënt te behandelen, ongeacht de inhoud van de wilsbeschikking.

De heer Vandeurzen is van oordeel dat de vertegenwoordiging van wilsonbekwame patiënten door dat wetsontwerp verbeterd wordt.

Mevrouw Avontroodt wijst ten slotte op de beperkingen. Het betreft de vertegenwoordiging inzake beslissingen over medische handelingen, maar het is niet uitgesloten dat de regeling ook aanvaard zal worden ten aanzien van instellingen, zelfs nog voor het sluiten van de samenwerkingsakkoorden.

Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, kort samengevat waren dat de accenten die vooral in de algemene bespreking aan bod zijn gekomen vanuit iedere fractie. Zij hebben uiteraard hun weerslag gevonden in de artikelsgewijze bespreking, waarbij een aantal artikelen zelfs werden geamendeerd. Tot hier beperk ik het verslag van onze werkzaamheden. Verder verwijs ik naar het schriftelijk verslag.

Onze eigen benadering is de volgende. Volgens mij is iedereen het met mij eens als ik zeg dat dit wetsontwerp eigenlijk een heel lang rijpingsproces heeft gekend. In de vorige legislatuur zijn er al een aantal pogingen ondernomen om wetsvoorstellen in te dienen en te bespreken. Het is ook duidelijk dat dit wetsontwerp steunt op een

ne doivent pas influencer défavorablement sur la complétude d'un texte de loi. En l'espèce, l'exposé des motifs comprend même des dispositions additionnelles qui ne figurent pas dans le projet de loi actuel ! Dans le projet, le droit de choisir un professionnel librement n'est limité qu'en vertu de la loi, alors que l'exposé des motifs comporte une restriction supplémentaire. L'exposé des motifs exclut le prélèvement d'organes et la recherche médicale du champ d'application de loi alors que le projet n'en fait pas mention.

Dans le cadre de la discussion, nous avons réservé une attention particulière au traitement des plaintes. Nous estimons que l'article 11, qui traite de la fonction de médiateur, n'est pas suffisamment étoffé. Les conditions auxquelles un service de médiation doit satisfaire seront définies plus précisément dans un arrêté royal. Selon l'article 17, la présence d'un service de médiation constituera un critère pour l'agrément des hôpitaux mais ce point ressortit à la compétence des Communautés. Selon la ministre, il ne se posera pas de problème si les plaintes traitées ne portent que sur la relation entre le patient et le médecin. Qu'advient-il alors des plaintes relatives aux listes d'attente, à la non-administration du traitement prévu et à d'autres problèmes plus directement liés aux établissements ?

Le Conseil d'Etat avait recommandé au législateur d'insérer dans le projet la garantie que les patients peuvent déposer une plainte, et que cette plainte sera entendue. Cela n'a pas été le cas.

Aucun service de médiation n'a été prévu pour les praticiens ambulatoires, si ce n'est la Commission fédérale. Cette dernière est un point de contact

aantal elementen uit die wetsvoorstellen en ook uit het eerder ingediende wetsontwerp van toenmalig minister Marcel Colla. In die zin kunnen wij dan ook zeggen dat dit een voldragen ontwerp is met duidelijk gestructureerde en uitgewerkte bepalingen.

Dat neemt niet weg dat er volgens ons uiteraard toch nog een aantal knelpunten blijven, waaronder het ontbreken van een duidelijker regeling inzake centrale aansprakelijkheid. In de toelichting wordt gesteld dat de wet eenvoudig en duidelijk moet zijn. Uit de bepalingen blijkt inderdaad dat de minister een inflatie aan rechten heeft willen vermijden en dat zij niet in alle afwijkingen op de regel heeft willen voorzien.

Het nadeel van deze beknoptheid is dat de lezer voor een volledige en meer correcte interpretatie vaak de Memorie van Toelichting dient te raadplegen. Bovendien vinden wij soms bijkomende bepalingen terug in de toelichting die niet meer worden opgenomen in de wettekst zelf. Men heeft natuurlijk een afweging gemaakt en men kan zich afvragen of volledigheid voor overzichtelijkheid moet gaan. Het leek dan ook aangewezen de wettekst op een aantal vlakken aan te vullen en te verduidelijken. Dat is dan ook gebeurd.

Ik geef twee voorbeelden. De bepaling van het recht op vrije keuze van de beroepsbeoefenaar voorziet enkel in een beperking krachtens de wet. De toelichting spreekt evenwel over een bijkomende beperking die inderdaad in de oorspronkelijke tekst vermeld stond, maar nu niet meer uitdrukkelijk is opgenomen. Het gaat om de mogelijke beperking in vrije keuze ingeval van zorgverstrekking in een gezondheidsvoorziening, een beperking die te wijten is aan de organisatie en werking van de betrokken gezondheidsinstelling. Dergelijke beperking valt, naar onze mening, niet onder de noemer van beperking krachtens de wet. Bovendien geldt dezelfde redenering niet alleen binnen een gezondheidsvoorziening, maar ook bij de controlegeneeskunde en de controleopdracht van adviserende geneesheren.

Ik geef een ander voorbeeld. Wegneming van een orgaan wordt evenals medisch-wetenschappelijk onderzoek uitgesloten uit het toepassingsgebied van de wet. Om dit te weten moet men echter de toelichting lezen. Deze uitsluitingen zijn alleszins niet vanzelfsprekend voor ons en zouden het voorwerp moeten uitmaken van een grondiger debat. Indien men het erover eens zou zijn, zou het wel uitdrukkelijk in de wet moeten worden opgenomen.

Tijdens de artikelsgewijze bespreking hebben wij heel veel aandacht geschonken aan de klachtenbehandeling. Een van de doelstellingen van de wetgeving inzake patiëntenrechten strekt ertoe dat patiënten weten hoe zij met hun klachten kunnen omgaan. Om daaraan tegemoet te komen legt men in artikel 11 de ombudsfunctie vast. Zij wordt in het leven geroepen, maar wordt te weinig uitgewerkt. De Koning krijgt een lijst van machtigingen aangaande de voorwaarden waaraan de ombudsfunctie moet voldoen. De principes van onafhankelijkheid, beroepsgeheim, deskundigheid, juridische bescherming en de regeling van de organisatie, werking, financiering, procedureregeling en gebiedsomschrijving zullen in een koninklijk besluit worden bepaald. Dit artikel dient tevens samen met artikel 17 te worden gelezen. De ombudsfunctie dient te worden gezien als een erkenningsnorm voor ziekenhuizen. De Raad van State wijst er

pour les services de médiation. Elle examine les plaintes relatives à leur fonctionnement et offre un filet de sécurité en cas de défaillance des services de médiation. Le projet ne précise toutefois pas quelles seront les modalités de cette fonction supplémentaire de médiation de la Commission fédérale, qui siégera au sein de sa direction, quels seront ses compétences et son financement. Tous ces aspects seront réglés ultérieurement par le biais d'un arrêté royal. Je crains cependant qu'à court terme, peu de ces éléments seront concrétisés.

Il serait fâcheux que la fonction supplémentaire de médiation de la Commission fédérale soit mise en œuvre avant les services de médiation ordinaires. Le "service de médiation fédéral" centralisera les plaintes, ce qui se traduira très probablement par une surcharge des services, un traitement forcément moins efficace qu'au niveau local, et ne contribuera pas, en définitive, à améliorer la relation entre médecin et patient.

Le CD&V propose la nomination dans chaque hôpital d'un médiateur auprès duquel le patient pourra adresser ses réclamations jusqu'à deux ans après sa sortie. Le médiateur pourrait même, moyennant consentement écrit du patient, avoir accès au dossier médical. Le gestionnaire désignerait le médiateur sur l'avis du conseil médical et financerait ses frais de fonctionnement.

Le champ d'application du projet de loi est à la fois exceptionnellement étendu – il règle les aspects tant administratifs que thérapeutiques de la relation médecins-patients – et limité: comme il a été dit, il fait abstraction de la dimension institutionnelle. Cette lacune aurait pu être évitée par l'instauration de la notion de "contrat de soins

echter op dat de federale wetgever niet bevoegd is inzake erkenningsnormen en dergelijke verplichting dus niet kan opleggen. De gemeenschappen zijn inzake het ziekenhuiswezen bevoegd voor onder andere de erkenning. De vraag rijst dan ook hoe de oprichting zal worden afgedwongen. De minister zegt dat dit geen probleem vormt zolang de ombudsfunctie slechts beperkt blijft tot de klachten omtrent de relatie patiënt-beroepsbeoefenaar.

Artikel 11 is volgens ons ontoereikend aangezien klachten in verband met onvriendelijke bejegening, wachtlijsten, het niet behandeld kunnen of mogen worden hierdoor niet zijn opgenomen. Daarbij komt dat het artikel geen duidelijkheid geeft inzake de al dan niet bindende kracht van de uitspraak van de ombudsfunctie. De Memorie van Toelichting bepaalt dat de patiënt de kans geboden wordt, dat zijn klacht opgevangen wordt en dat daaromtrent bemiddelend wordt opgetreden. De Raad van State adviseerde dit dan ook duidelijk in de tekst van het ontwerp op te nemen. Wat met de klachten inzake ambulante beroepsbeoefenaars? Hiervoor zouden ook ombudsfuncties komen, maar die zijn niet in het ontwerp opgenomen. Er is enkel bij ontstentenis in een ombudsfunctie voorzien van de federale commissie, die middels artikel 16 wordt opgericht.

Die zou kunnen dienstdoen. Momenteel gebeurt de behandeling van dergelijke klachten meestal door ziekenfondsen. Men kan zich de vraag stellen of dat de juiste plaats is om met die klachten terecht te kunnen. De commissie moet als een aanspreekpunt voor ombudsfuncties fungeren. Tezelfdertijd zal zij ook klachten kunnen behandelen met betrekking tot de werking van de ombudsfuncties zonder evenwel een beroepsinstantie te zijn voor individuele klachten die aan de ombudsfunctie van een ziekenhuis werden voorgelegd.

De ombudsfunctie, zoals beschreven in artikel 16, zal een soort van vangnet zijn. Er is echter niet geregeld wie het initiatief tot de oprichting van regionale ombudsfuncties moet nemen, aan welke voorwaarden zij moeten voldoen en hoe zij moeten worden gefinancierd. Bovendien is de verhouding tussen de ombudsfuncties in de ziekenhuizen en de commissie in artikel 16 niet geregeld. Het bevoegdheidsprobleem zorgt er bovendien voor dat de federaal geregelde ombudsfunctie zich bijvoorbeeld niet kan uitspreken over klachten met betrekking tot de administratieve organisatie van het ziekenhuis, zoals wij al eerder hebben aangehaald. Hoe zal deze ombudscommissie zijn samengesteld? Zal hierin een rol zijn weggelegd voor vertegenwoordigers uit de ziekenfondsen. De private verzekeraars worden hier niet meer vermeld.

Ten slotte kan men zich afvragen hoe deze ombudsfunctie zich zal verhouden tot de instantie die in het kader van een objectieve aansprakelijkheid zal worden gecreëerd om de klachten te behandelen inzake medische ongevallen. Er is ook niet geregeld wie de klacht kan uiten, of de patiënt zich kan laten bijstaan door bijvoorbeeld een vertrouwenspersoon en of het dossier bij de ombudsfunctie met toestemming van de patiënt door derden zal kunnen worden ingezien.

Kortom, nu het ontwerp zo vaag blijft over de in artikel 11 bedoelde ombudsfuncties, bestaat de vrees dat het nog een hele tijd zal duren voor deze ombudsfuncties er daadwerkelijk zullen zijn. De uitwerking

médicaux".

S'il faut en croire l'exposé des motifs, le prélèvement d'un organe auprès d'un donneur ne relève pas du champ d'application de la loi. A notre estime, il aurait été préférable de mentionner cette exception dans le texte du projet. Elle ne se justifie d'ailleurs pas, puisque lorsqu'une intervention de ce type est pratiquée, il est bel et bien question de soins pour la santé du donneur et que la loi relative aux dons d'organes ne prévoit pas de réglementation en ce qui concerne les droits du donneur.

La recherche médicale constitue la seconde exception. Dans la mesure toutefois où la recherche est liée aux soins de santé administrés au sujet de l'expérience, la loi est d'application. Nous sommes en effet en faveur du respect des droits des patients tels que les définit la directive européenne du 4 avril 2001 qui sera transposée dans le droit belge pour le 3 mai 2003.

Il me semble plus indiqué de limiter le champ d'application aux relations thérapeutiques et d'exclure les relations administratives. Par ailleurs, le champ d'application doit être élargi aux expériences médicales. Le Roi devrait être compétent pour décider de dérogations à certains articles et imposer des conditions plus strictes en cas de besoin. La mise en place d'une réglementation distincte pour les expériences médicales serait d'ailleurs contraire à l'objectif du projet, qui vise à prévenir le morcellement de la législation relative aux droits des patients.

La réglementation relative à la responsabilité solidaire des hôpitaux nous semble manquer de

moet immers nog gebeuren via het aangekondigde koninklijk besluit. Via de wet wordt dus een federale ombudsdienst opgericht die klachten van patiënten zal behandelen bij gebrek aan bevoegde ombudsfuncties. De toekomst zal het moeten uitwijzen, maar als deze federale ombudsdienst er eerder komt dan de ombudsfuncties bedoeld in artikel 11, is dit geen goede zaak. Een federale ombudsdienst kan bij gebrek aan inzicht in de lokale of regionale problemen onmogelijk even efficiënt tussenkomen in de bemiddeling van klachten. Het centraliseren van patiëntenklachten gaat in tegen de bedoeling om de communicatie binnen de relatie patiënt-beroepsbeoefenaar te stimuleren. De vermoedelijke overbelasting van de federale ombudsdienst zal de bureaucratische afhandeling alleen nog maar versterken.

précision et nous déplorons que la fonction de médiateur ne soit pas clairement définie. Nous devons donc malheureusement nous abstenir lors de ce vote.

De klachtenbehandeling uitgewerkt in ons voorstel, schept meer duidelijkheid omtrent een aantal aspecten. Wij gaan ervan uit dat er in elk ziekenhuis een ombudsman moet worden benoemd. Tot de taken van de ombudsman behoren onder meer het informeren van de patiënten over hun rechten, het registreren van klachten over handelingen in of de werking van het ziekenhuis, de bemiddeling bij klachten en als dit niet lukt het informeren van de patiënt over de ter beschikking staande middelen en over de instanties waar hij met zijn klachten terecht kan. In ons voorstel stelt de beheerder de ombudsman de nodige middelen ter beschikking om zijn taken te kunnen vervullen. Het brengt het bestaan van de ombudsman onder de aandacht van de patiënt. De ombudsman wordt ook na advies van de medische raad door de beheerder benoemd. Iedere belanghebbende kan binnen de twee jaar na het ontslag van de patiënt uit het ziekenhuis zijn klacht nog bij een ombudsman indienen. Mits schriftelijke toestemming van de patiënt heeft hij inzage in het medisch dossier in aanwezigheid van bijvoorbeeld een hoofdgeneesheer. Deze elementen vinden wij niet terug in de omschrijving van de ombudsfunctie zoals wij die wel graag hadden zien totstandkomen.

Ik zou vervolgens de bepaling van het toepassingsgebied van de wet onder de aandacht willen brengen. Het toepassingsgebied van het ontwerp is ruim. Volgens sommigen is het te ruim. Zowel therapeutische als administratieve relaties tussen arts en patiënt kan men tot het toepassingsgebied van het ontwerp rekenen.

Toch is het toepassingsgebied ook beperkt. Het institutionele aspect is immers niet terug te vinden. Deze leemte had men kunnen aanvullen door het begrip 'medisch zorgcontract' te aanvaarden. Wij hebben het medisch zorgcontract, waarvan sprake is in ons wetsvoorstel, tijdens de bespreking verdedigd. Bij een medisch zorgcontract komt een overeenkomst tot stand: een natuurlijk persoon of een rechtspersoon, de zorgverlener, verbindt zich tegenover de zorgvrager tot het stellen van geneeskundige handelingen. Die handelingen zijn dan alle diagnostische, preventieve en curatieve handelingen, waarvan ook sprake is in de artikelen 2 en 3 van koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967. Het gaat niet om beoordelingen van de gezondheidstoestand, waartoe verzekeringsinstellingen of de arbeidsgeneeskundige inspectie opdracht geven.

Nochtans worden in de toelichting twee uitzonderingen vermeld die wij liever in de tekst zelf hadden zien worden opgenomen. Daarover

hebben wij een amendement ingediend. Helaas werd het niet aanvaard. Ik geef het voorbeeld van het verwijderen van een orgaan van een levende donor en a fortiori van een overledene. De argumentatie is tweevoudig. Enerzijds, is er geen sprake van een rechtsverhouding tussen een arts en een persoon aan wie zorg voor de gezondheid wordt verleend; anderzijds, bestaat er voor die situatie reeds een specifieke wetgeving. Volgens ons is er tijdens de ingreep waarbij het orgaan wordt weggenomen, wel degelijk sprake van zorg voor de gezondheid van de donor.

Ook het tweede argument steunen wij niet volledig. Er bestaat wel specifieke wetgeving, maar die bevat enkel beperkte bepalingen inzake het recht op toestemming en informatie. Men kan allerminst beweren dat de wet op de orgaandonatie in een omvattende regeling van de rechten van de donor voorziet. Daarenboven kan het argument van de reeds bestaande wetgeving ook voor andere sectoren worden gebruikt, zoals voor de controlegeneeskunde die uitgeoefend wordt door de adviserende geneesheer van het ziekenfonds. Ook de Nationale Raad van de Orde van Geneesheren vindt deze uitzondering merkwaardig.

In de mate dat medisch-wetenschappelijk onderzoek, de tweede uitzondering, gepaard gaat met zorg voor de gezondheid van de proefpersoon, is de wet, wat het zorgaspect betreft, wel van toepassing. Wij waren voorstander van een wettelijke regeling van de rechten van de proefpersoon. Wij blijven daar voorstander van. Hierover bestaat trouwens een Europese richtlijn van 4 april 2001 die tegen 1 mei 2003 in Belgisch recht moet zijn omgezet. Het klinisch onderzoek vraagt weliswaar een specifieke regeling, maar de algemene patiëntenrechten moeten ook op dit terrein worden geëerbiedigd.

Ons voorstel was om het toepassingsgebied te beperken tot therapeutische relaties. Dat lijkt meer aangewezen. De administratieve relaties voortvloeiend uit de controlegeneeskunde, onderzoeken door adviserende geneesheren en gerechtelijke expertises worden bijgevolg uitgesloten.

Daarnaast moet het toepassingsgebied echter worden uitgebreid met medische experimenten. De Koning zou voor specifieke relaties tussen patiënt en beroepsbeoefenaar, bijvoorbeeld bij medische experimenten, de bevoegdheid moeten krijgen om in afwijkingen te voorzien. Hij zou uitzonderingen op de toepassing van bepaalde artikelen moeten kunnen voorzien en hij zou, waar nodig, strengere voorwaarden moeten kunnen opleggen.

Een aparte regeling voor medische experimenten gaat trouwens in tegen de bedoeling van het ontwerp, met name in de wetgeving de versnippering tegengaan op het vlak van de patiëntenrechten.

Tot daar een aantal benaderingen vanuit onze fractie die bij wijze van spreken een aanvulling zijn op wat wij reeds in de algemene bespreking en in de commissie hebben aangebracht. Wij dragen dit wetsontwerp een goed hart toe en wij zijn er zelf ook lang mee bezig geweest. Wij hebben echter moeten vaststellen dat op twee punten de regeling inzake de hoofdelijke aansprakelijkheid van ziekenhuizen niet duidelijk genoeg is en een aantal zwakheden vertoont. De heer Vandeuren zal er straks ongetwijfeld nog op ingaan. Hierdoor

verbetert de positie van de patiënt er niet op. Ze verzwakt soms zelfs. Wij vinden het jammer dat men dit niet duidelijk heeft willen regelen via amendering in de commissie.

Verder vinden wij het jammer dat de ombudsfunctie nog volledig moet worden uitgewerkt via het aangekondigde koninklijk besluit. Om al die redenen vind ik het persoonlijk jammer dat wij u niet voluit proficiat kunnen wensen met een goed stuk werk. We hebben er heel lang op gewacht. Wij zullen ons echter bij de stemming moeten onthouden omdat wij veel liever hadden gezien dat deze twee heel speciale punten beter zouden worden geregeld. Tot daar mijn verslag en meteen ook de verduidelijking van de houding van onze fractie.

05.02 Luc Paque (cdH): Monsieur le président, madame la ministre, chers collègues, le texte de loi relatif aux droits du patient était attendu, en particulier par les patients eux-mêmes et les associations de malades. Sur le principe, nous ne pouvons qu'approuver le fait d'affirmer dans la loi les droits des personnes dans le système de soins et de préciser ainsi ce qui avait jusqu'à présent été traité uniquement dans le code de déontologie ou par la jurisprudence.

Mais ce qu'attendent aussi et sans doute surtout les patients, c'est que le législateur vienne en aide aux personnes victimes d'accidents médicaux, pour lesquelles le texte qui est soumis à notre vote aujourd'hui ne dit mot.

La complexité des procédures, la non-prise en compte en droit civil de l'indemnisation de l'accident sans faute font peser une incertitude, non seulement sur les victimes, mais aussi sur les professionnels de la santé.

Ce volet de la responsabilisation est manquant et c'est vraiment très regrettable, car sans ce dispositif, la loi ne pourra rassurer les victimes d'accidents médicaux et les professionnels de la santé, inquiets de la judiciarisation de leur activité. Vous-même, madame la ministre, et le premier ministre vous êtes engagés ici même à ce que le projet de loi relatif à la responsabilisation soit déposé et discuté au parlement à l'automne prochain.

Je ne pense pas que cela soit suffisant pour rassurer tant les patients que les prestataires. Cette déstabilisation dans le secteur du champ médical et chez les praticiens professionnels en particulier ne nous semble guère souhaitable, alors que ceux-ci subissent, depuis plusieurs mois, des pressions permanentes liées à la gestion du budget des soins de santé.

Si le vote et l'entrée en vigueur des dispositions légales relatives à la responsabilisation doivent effectivement être réalité d'ici quelques mois, il serait préférable de reporter l'entrée en vigueur de la législation relative aux droits du patient à cette date.

Le gouvernement pourra alors organiser la campagne de sensibilisation et d'information nécessaire à la bonne compréhension de ces deux lois en évitant les erreurs de compréhension qui vont se produire chez les patients à l'occasion de l'entrée en vigueur de la présente loi, dont il faudra expliquer qu'elle ne règle pas la responsabilité médicale.

05.02 Luc Paque (cdH): Dit wetsontwerp waar we ten gronde slechts kunnen achter staan, rept echter met geen woord over de slachtoffers van medische ongevallen. De minister en de premier hebben beloofd dat het wetsontwerp betreffende de responsabilisering volgende herfst bij het Parlement zou worden ingediend en besproken. De cdH-fractie heeft een amendement ingediend dat ertoe strekt de inwerkingtreding van deze wet uit te stellen tot de bepalingen van de wet betreffende de medische aansprakelijkheid in werking treden.

Wij delen de algemene strekking van dit ontwerp, voor zover het de grondslag van de relatie tussen patiënt en zorgverstreker niet stukmaakt. Wat het toepassingsgebied van de wet betreft, dient men een onderscheid te maken tussen enerzijds het therapeutisch verband en anderzijds het administratief verband tussen patiënt en zorgverlener. In de controle geneeskunde, waarvan de logica tegen de keuzevrijheid van de patiënt indruist, rijzen de volgende moeilijkheden: het is het Charter van de sociaal verzekerde dat aan de basis ligt van de bescherming van de patiënt, terwijl de toegang tot het medisch dossier geregeld wordt door de wetten betreffende de bescherming van de persoonlijke levenssfeer en de kruispuntbank; welke informatie moet de adviserend geneesheer

Le groupe cdH a donc déposé un amendement visant à reporter l'entrée en vigueur des dispositions de la présente loi au moment de l'entrée en vigueur des dispositions de loi relative à la responsabilité médicale.

Pour en revenir au contenu du texte de loi qui nous est soumis, je peux répéter que partageons la philosophie générale du projet de loi, mais l'élaboration d'une réglementation relative aux droits du patient ne peut être envisagée que dans une optique d'équilibre entre les droits et les devoirs de chacun au cœur d'une relation fondée essentiellement sur la confiance. C'est pourquoi sur un certain nombre de principes définis dans le projet de loi du gouvernement, nous ne pouvons marquer notre accord car nous pensons qu'ils risquent de mettre à mal le fondement même de la relation patient/prestataire de soins.

En ce qui concerne le champ d'application de la loi, nous continuons à nous poser des questions sur l'ampleur de ce champ d'application.

En s'appliquant à toute relation entre patient et prestataire de soins, à la demande du patient ou non, le projet de loi englobe toutes les relations médicales de quelque nature qu'elles soient.

Le projet de loi prévoit la même protection juridique pour le patient sans distinguer les situations où il est dans une relation thérapeutique avec le prestataire de soins et les situations où patients et prestataires sont dans une relation administrative. Or cette égalité de traitement des deux types de relations juridiques n'est pas souhaitable et est difficilement réalisable.

Ainsi, le libre choix du patient ainsi que le droit au consentement vont à l'encontre de la logique même de la médecine de contrôle. De plus, la protection du patient, dans le cadre de relations de droit administratif avec des professionnels de la santé, est réglée par d'autres législations telles la Charte de l'assuré social, la loi relative à l'assurance maladie-invalidité ou encore la loi relative au médiateur fédéral.

Plus spécifiquement en ce qui concerne la médecine de contrôle assurée notamment par les médecins-conseils des mutuelles, les difficultés suivantes risquent de se poser.

La protection de l'assuré social dans le cadre de ses relations avec le médecin-conseil est actuellement assurée par la Charte de l'assuré social. Sur la base de cette Charte, le médecin-conseil a par exemple le devoir d'information de l'assuré social quant aux décisions qu'il prend. Il s'agit des informations nécessaires à l'intéressé pour qu'il puisse s'assurer la reconnaissance ou le maintien de ses droits. Le droit d'accès au dossier médical est, quant à lui, réglé dans le cadre de la loi relative à la vie privée et la loi relative à la banque-carrefour.

Dans le cadre de la médecine de contrôle, il n'y a en principe pas de libre choix quant au prestataire. Est-ce que le libre choix prévu dans le cadre de la présente loi signifie qu'un membre pourra choisir quel médecin-contrôle intervient dans le cadre de la procédure de contrôle? Dans l'affirmative, cela posera d'énormes problèmes d'organisation et affaiblira très nettement la procédure de contrôle

verstreken? Zal men toestaan dat er twee soorten klachtenprocedures komen, een bij de ombudsdienst voor patiëntenrechten en een bij de federale ombudsman?

Volgens ons is de bepaling van artikel 8 § 4, dat de patiënt toelaat een behandeling te weigeren, gevaarlijk en al te beperkend. Wij dienen dan ook een amendement in waardoor de richtlijnen van de patiënt, in geval deze buiten bewustzijn is, een gegeven zijn waarmee de arts tijdens het beslissingsproces rekening moet houden. De rechtstreekse toegang tot het medisch dossier houdt trouwens een risico van ontsporingen in. Ons amendement voorziet derhalve in een onrechtstreekse toegang tot het medisch dossier door een aangewezen persoon zodat het ook vaststaat dat er slechts één dossier wordt opgesteld.

Wij vinden het gewettigd dat men de rechten van de patiënt in het positieve recht wil opnemen, maar toch vrezen wij dat de toepassing van voorliggende tekst de relaties binnen de medische sector alleen maar ingewikkelder zal maken.

car ce libre choix est par essence contradictoire avec la fonction de contrôle.

En ce qui concerne l'accès au dossier médical, celui-ci contient parfois davantage d'informations que celles qui sont nécessaires à la prise de décisions administratives. Quelles informations doivent être transmises par le médecin-conseil? Par ailleurs, l'accès aux données personnelles du dossier médical est actuellement réglé par la loi sur la banque-carrefour.

Comment va-t-on gérer la procédure de plaintes introduites auprès de la fonction de médiation relative aux droits du patient et celles introduites auprès du médiateur fédéral? Les plaintes relatives aux décisions ou comportements d'organismes assureurs relèvent de la compétence du médiateur fédéral. Va-t-on permettre deux types de procédure?

Là aussi, nous avons à nouveau déposé un amendement visant à corriger l'article 3.

Pour ce qui est des souhaits anticipés, nous émettons également des réserves quant à la disposition de l'article 8 qui prévoit que si le patient a fait savoir par écrit au moment où il était encore capable d'exercer ses droits qu'il refuse un traitement déterminé, ce refus doit être respecté.

Nous pensons vraiment que cette disposition est dangereuse et trop restrictive. La situation entre le moment où l'on manifeste sa volonté et celle où l'on est en état de devoir recevoir des soins peut être totalement incomparable et ce pour plusieurs raisons, par exemple:

- parce que la science médicale a évolué, que les traitements désignés au moment de la manifestation de la volonté ne sont plus comparables à ceux pratiqués au moment où le patient en a besoin;
- parce que la situation familiale a évolué.

Par ailleurs, l'autonomie de la personne ne doit-elle pas être confrontée au droit de ses proches à pouvoir participer à cette décision? Nous recommandons, et avons déposé un amendement en ce sens, que dans le cas du patient inconscient, les directives établies préalablement par écrit par le patient soient à envisager comme à prendre en considération par le praticien dans le processus de décision.

Au sujet de l'accès au dossier médical, nous pensons que les risques de dérives liés à l'accès direct au dossier médical sont importants:

- risque de voir la création d'un double dossier par le praticien qui ne transmettra que le dossier "corrigé" au patient, par peur de voir celui-ci s'alarmer par les informations médicales qu'il ne maîtrise pas;
- difficultés de réaliser la distinction entre les annotations personnelles du praticien et le contenu du dossier médical;
- risque de voir des informations médicales transmises immédiatement au patient via l'accès direct à son dossier, informations mal comprises ou mal assimilées par le patient. Le patient ne pouvant être "laissé seul" devant un dossier médical, il est important d'organiser lors de la consultation du dossier une rencontre entre le patient et un praticien de confiance afin de faire face à l'angoisse suscitée par l'information, cette gestion de l'angoisse étant le premier devoir du médecin.

En dehors d'une plainte établie à l'encontre d'un prestataire, notre amendement prévoit un accès indirect au dossier médical par l'intermédiaire d'une personne de confiance qui sera un médecin mandaté par le patient. Cette solution d'accès indirect permettra de garantir l'unicité du dossier et d'éviter que ne soient ôtées du dossier certaines informations telles que les notes personnelles. Cette option d'accès indirect devrait également permettre de revaloriser le rôle du médecin de famille qui serait le mandataire idéal pour cette consultation sauf dans l'hypothèse où son propre dossier est à consulter. Par contre, dans le contexte d'une plainte, le dossier doit évidemment être communiqué au patient dans son intégralité.

En conclusion, s'il nous semble légitime de vouloir régler en droit positifs les droits du patient, nous craignons que l'application du texte qui nous est soumis aujourd'hui n'introduise davantage de complexité dans les relations médicales entre les prestataires de soins et le patient. Le point de départ de ce projet repose sur l'hypothèse abstraite et invraisemblable de l'infailibilité de la médecine et des prestations de soins. Or la médecine, si elle doit tendre vers une qualité et une efficacité maximales, reste aussi une affaire d'humains avec toutes les incertitudes et les évolutions que cela peut supposer. En voulant enfermer la relation patient/prestataires de soins dans un formalisme et une administration excessifs, en transférant sur les prestataires la charge de la preuve qu'ils ont effectivement exercé leur art dans le respect des droits du patient, on risque d'aboutir au résultat inverse de l'effet escompté. En acculant les prestataires à pratiquer une médecine défensive, c'est finalement le patient qui sera lésé et pour vous comme pour moi, ce n'est pas l'objectif recherché.

De **voorzitter**: Mevrouw Avontroodt, uw commissie heeft 11 vergaderingen aan dit wetsontwerp gewijd.

05.03 Yolande Avontroodt (VLD): Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, dit is de plenaire behandeling van een wetsontwerp waaraan veel commissievergaderingen werden gewijd. Gaandeweg werden een aantal verduidelijkingen gegeven door zowel de leden als de minister.

Mevrouw de minister, de inhoud van dit wetsontwerp heeft bij ons een aantal vragen opgeroepen, voornamelijk te wijten aan een zekere emotie. Wij hadden immers een beetje angst voor de juridisering van de vertrouwensverhouding tussen arts en patiënt. Los daarvan hebben wij ook steeds gezegd dat dit beantwoordt aan een hedendaagse, maatschappelijke evolutie. De patiënt moet immers op een gelijkwaardige basis worden behandeld en de verhouding tussen arts en patiënt moet gebaseerd zijn op gelijkwaardigheid. Wij kunnen ons dan ook volledig achter deze filosofie scharen.

Dit is een wetsontwerp dat enkel de rechten van de patiënt regelt. In de dagelijkse praktijk kan men echter ook vragen stellen bij de plichten van de patiënt. Ik denk hierbij als voorbeeld aan de informatieplicht. Alvorens het woord te nemen heb ik nogmaals een aantal artikelen in verband met het informatierecht bekeken. Men kan er echter niet om heen dat er ook een zekere informatieplicht bestaat.

Mevrouw de minister, ik denk maar aan het dossier van een patiënt.

05.03 Yolande Avontroodt (VLD): Notre commission a en effet consacré à ce projet important 11 réunions, durant lesquelles les membres et la ministre ont apporté maintes précisions. C'est que les membres se posaient des questions capitales: le projet, qui répond à l'évolution actuelle, qui tend vers une relation d'égal à égal entre médecin et patient, ne risquait-il pas de se traduire par une judiciarisation à outrance de cette relation de confiance? Les droits des patients ne devaient-ils pas être assortis de devoirs, tels que l'obligation d'informer pleinement le médecin, par exemple? Une charte n'aurait-elle dès lors pas été préférable à une loi?

Néanmoins, nous voterons en faveur de ce projet de loi: un

De patiënt heeft recht op zijn dossier en hij heeft ook het recht om bepaalde elementen uit zijn dossier te lichten zodat hij een “second opinion” kan inwinnen. Op die manier kan de volgende behandelende arts niet beschikken over de volledige informatie. Dit zijn slechts enkele voorbeelden. Ik ben evenwel ervan overtuigd dat dit bij de verdere behandeling van en de communicatie over deze wet van uitzonderlijk belang zal zijn. De patiënten en de artsen moeten op een heel evenwichtige basis worden geïnformeerd.

Naast die angst voor juridisering was onze partij aanvankelijk veeleer voorstander van een charter van de patiëntenrechten die ook zou zijn tegemoetgekomen aan de hedendaagse evolutie. Er is immers een maatschappelijke evolutie van gelijkwaardigheid in de behandeling van de patiënten die evenwel niet zou leiden tot die juridisering. Onze fractie zal dit wetsontwerp in haar huidige vorm steunen. Het gaat hier om een wet die afdwingbare rechten creëert voor de patiënten.

Zeker een positief punt in deze wet is dat de diverse reglementeringen nu in één wettekst zijn samengebracht. Dat komt de duidelijkheid, de leefbaarheid en de toegankelijkheid van de verschillende rechten van de patiënt toch wel ten goede. Wij waren niet onverdeeld gelukkig met het ontwerp en dat illustreer ik met de opsomming van een aantal overgebleven knelpunten.

Het eerste knelpunt voor mijn fractie, alsook voor onze zusterpartij en voor de PS, is een goede regeling voor de aansprakelijkheidsverzekering. Aangekondigd was dat dit gelijktijdig zou worden behandeld. U weet dat dit voor ons bij wijze van spreken een breekpunt was en wij wachten dan ook op een verklaring van de regering of de eerste minister om een aantal basisbeginselen duidelijk te maken. Die afspraak werd gemaakt en wij wachten op deze verklaring. Dit is niet zo maar enige gespeelde stoerheid of enige verwoorde bezorgdheid vanuit de beroepsbeoefenaars, maar zeker en vooral ingegeven vanuit de zorg om de kwaliteit van de zorgverstrekking voor de patiënt. Anders loopt men het risico om op bepaalde momenten zowel een undertreatment als een overtreatment van bepaalde patiënten te krijgen. Beide evoluties zijn niet het voorwerp van deze wet of mogen er niet het gevolg van zijn, maar als men het veld wat bevraagt, merkt men toch dat deze bezorgdheid leeft. Dit kan niet de bedoeling zijn van een wet die de patiënt centraal wil stellen.

Ook juridisch zijn er volgens ons nog een aantal knelpunten. Er blijft een ruime interpretatiemogelijkheid over in hoofde van de beroepsbeoefenaar. Hij moet beoordelen of de vertrouwenspersoon – de echtgenoot, de samenwonende partner, de partner enzovoort – wel degelijk het belang van de patiënt vertegenwoordigt. Gelukkig staat er nog in dat indien er twee verschillende opinies zijn, de arts toch nog in het belang van de patiënt zelfstandig kan optreden. Dit is een gelukkige passage, want anders vind ik het toch wel een heel grote discretionaire bevoegdheid voor de beroepsbeoefenaar als die ook moet oordelen of die vertegenwoordiger wel werkelijk het belang van de patiënt verdedigt. Dit geldt nog meer daar de vertegenwoordiger alle rechten krijgt op het moment dat de patiënt zelf zijn rechten niet meer kan invullen. Hij krijgt daarbij dezelfde rechten als de patiënt. Ik denk hierbij ook aan het afschrift van het dossier. Het is niet denkbeeldig dat hier de privacy van de

caractère contraignant doit être conféré à l'équivalence et aux droits. Tous les règlements sont intégrés dans un texte clair et accessible. Notre satisfaction n'est toutefois pas sans ombre: de trop nombreux problèmes subsistent encore. C'est essentiellement l'absence d'une réglementation efficace en matière d'assurance responsabilité qui nous préoccupe. Cette lacune nuit à la qualité des soins. Nous attendons dès lors impatiemment une déclaration du gouvernement à ce sujet.

Il reste un écueil juridique lié à la marge d'interprétation excessive laissée aux praticiens. Fort heureusement, le texte original relatif à la personne de confiance censée vérifier si le représentant du patient inconscient défend suffisamment les intérêts de ce dernier, est devenu plus équilibré.

Nous déplorons également l'excès de formalisme. De nouveaux formulaires standard vont être instaurés en grand nombre. Cette profusion est telle en accord avec l'intention affichée par le gouvernement de procéder à une simplification administrative ? Par ailleurs, ne va-t-on pas avoir tendance, dans certains cas, à recourir trop facilement à ces formalités pour se prémunir contre des actions en dommages et intérêts ? Le refus de subir un traitement qu'exprimerait un patient en remplissant un tel formulaire ne déchargerait pas pour autant le médecin de fournir des prestations de qualité.

Le projet instaure une fonction de médiation dans les hôpitaux. Si ce médiateur peut agir en toute indépendance, il pourra jouer un rôle très positif dans la prévention des conflits.

Il existe bien entendu des points communs entre ce projet et la législation en matière de médecine de l'assurance, de

overledene of van de niet-bewuste patiënt in bepaalde omstandigheden wordt geschaad. Ik neem aan dat in dezen het belang van de patiënt en de vertrouwensrelatie arts-patiënt nog altijd het gezond verstand mogen opleveren om in het belang van de patiënt te kunnen blijven optreden.

Dit creëert een aantal rechten die mogelijk kunnen uitmonden in schadeclaims.

Wij pleiten voor een minimum aan formalisme. Daarom hebben we vragen bij de standaardformulieren die dreigen te ontstaan. Het recht op toestemming moet in het dossier worden opgenomen. De vertrouwenspersoon moet schriftelijk worden aangeduid. Als die laatste achteraf geen vertrouwenspersoon meer wenst te zijn, moet dat ook schriftelijk worden vastgelegd. Men moet inlichtingen verschaffen over alle mogelijke en onmogelijke complicaties enzovoort. Daar zijn allemaal standaardformulieren voor nodig. Het is nochtans deze regering die heeft gepleit voor administratieve vereenvoudiging. Ik vrees nu dat het medisch dossier, dat voor sommige patiënten of in sommige ziekenhuizen al erg uitgebreid was, nog omvangrijker zal worden. De arts, de verpleegkundige of de kinesist zal telkenmale het schriftelijke bewijs moeten kunnen leveren dat de patiënt wel degelijk zijn toestemming heeft gegeven om te worden behandeld.

Mevrouw de minister, het staat zo in het ontwerp. Ik weet dat dit niet uw bedoeling is geweest en ook niet die van dokter Nys, die heeft meegewerkt aan de tekst. Wat echter geschreven staat, dat staat er nu eenmaal. In geval van conflict of van schadeclaims – vooral als er geen vertrouwensrelatie bestaat bij opname in het ziekenhuis – is het mijns inziens niet denkbeeldig dat zorgverstrekkers zich nu beter zullen indekken om hun verantwoordelijkheid te ontlopen door de juiste documenten voor te leggen, zodat er hun juridisch niks kan worden aangewreven. Dit is niet nieuw, mevrouw de minister, we hebben ook in alle openheid deze zorg meegedeeld in de commissie. Op een aantal vragen hebt u toen geantwoord dat dit inderdaad niet de bedoeling was.

Mevrouw de minister, er blijven echter vragen bestaan omtrent die situaties waarbij de patiënt een document heeft opgesteld dat stipuleert dat hij een bepaalde behandeling weigert. In welke omstandigheden mag de arts er dan van afzien een bepaalde handeling te verrichten? Er staat immers duidelijk in het ontwerp dat “dit de arts niet ontslaat van de kwaliteitsvolle dienstverlening”. Geconfronteerd met de weigering van een patiënt, moet hij ervoor zorgen dat die laatste bij een andere zorgverstrekker terecht kan, neem ik aan. Hoe ver echter reikt dan de verantwoordelijkheid van die betrokken beroepsbeoefenaar? Dat punt zal toch nog duidelijk moeten worden verwoord.

Dan is er nog een zeer positief punt dat hopelijk zal leiden tot wat u beoogt, met name dat er op termijn een preventieve werking zou uitgaan van deze wet op de patiëntenrechten. Wij onderschrijven de ombudsfunctie die u in elk ziekenhuis zal opstarten. Ik hoop alleen dat de onafhankelijkheid van de ombudsfunctie kan worden gegarandeerd en dat er geen zogenaamd belangenconflict kan ontstaan tussen de ombudsdienst, de zorginstelling en de artsen. Dit zijn zaken die wij uitvoerig hebben besproken in de commissie. Ik

médecine du travail et de médecine préventive. La législation spécifique prime toujours cette nouvelle loi globale. Cela est donc également le cas pour les lois spécifiques relatives à l'avortement et à l'euthanasie.

herhaal de positieve werking ten aanzien van de patiënten met die bemerking dat er weer geen valse verwachtingen mogen worden gecreëerd. De ombudsfunctie is enkel ingesteld om in die rechten te bemiddelen en die rechten te bewaken die in het ontwerp zijn bevat en mag niet dienen ter bemiddeling van termen zoals schadeclaims of andere.

Het grote punt waarover uitvoerig werd gediscussieerd in de commissie is de andere wetgeving en ik denk hierbij in de eerste plaats aan datgene wat in de verzekeringsgeneeskunde van toepassing is. Ook andere terreinen zoals arbeidsgeneeskunde en preventieve geneeskunde worden hierin zeer ruim bevat. Hierbij kan het recht op vrije keuze niet worden gegarandeerd. In dit verband stelde u zelf – dat staat ook in het ontwerp – dat bij het bestaan van een andere regeling deze voorop komt te staan. Dit geldt uiteraard ook voor de regeling inzake euthanasie en de abortuswet. Het gaat om wetten die behoren tot de zogenaamde *lex specialis* terwijl het hier de *lex generalis* betreft. Deze zaken blijven erbuiten staan. De wettelijke basis is immers in de speciaal daarvoor ontworpen wetten heel duidelijk geregeld en komt hier niet in het gedrang. Het recht op toestemming, het recht op volledige informatie en het recht op vrije toestemming zowel weigering...

05.04 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Als u mij toestaat, mijnheer de voorzitter, wil ik mevrouw de commissievoorzitter een pertinente vraag stellen. Ik zou bijna moeten zeggen: onderschrijft u vandaag niet langer de thesise die uw eigen partijvoorzitter, zijnde Karel De Gucht, nota bene zeer recent in het weekend heeft ingenomen door te stellen dat de hele problematiek van de euthanasie volledig moet worden ingeschreven in het wetsontwerp met betrekking tot de patiëntenrechten. U zegt hier zeer duidelijk dat er een aparte, specifieke wetgeving is zoals ook mevrouw de minister correct heeft geantwoord in de commissie voor de Volksgezondheid. Zoals vele andere collega's heb ik dit weekend enkel akte genomen van hetgeen uw partijvoorzitter heeft gezegd. Vandaar dat ik u duidelijk vraag of u met uw zeer duidelijke uiteenzetting terzake niet langer de thesise van uw partijvoorzitter van het afgelopen weekend onderschrijft?

05.05 Yolande Avontroodt (VLD): Ik herhaal enkel wat ik zonet heb gezegd. Dit doet geen afbreuk aan de specifieke wetgeving die daartoe gemaakt is in deze Kamer. Er is een wet op euthanasie en er is een wet op abortus. Indien zulks zou behoren tot de algemene regeling, dan was de specifieke wetgeving terzake niet nodig.

Ik onderschrijf wel – dit kan men in het ontwerp lezen – dat de betrokkene of de patiënt te allen tijde het recht heeft om betrokken te worden bij de beslissing omtrent het medisch handelen bij het levenseinde. Dit staat heel duidelijk in het ontwerp. Er is recht op informatie, er is recht op toestemming en er is recht op weigering. Deze zaken impliceren overduidelijk het recht om betrokken te worden bij de beslissingen omtrent het medisch handelen bij het levenseinde.

05.06 Jef Valkeniers (VLD): Daar hoort euthanasie bij.

05.07 Yolande Avontroodt (VLD): Daar is euthanasie bij, maar

05.04 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Ne partagez-vous donc pas l'avis de votre propre président de parti qui a déclaré que la question de l'euthanasie devait être inscrite dans le projet de loi sur les droits des patients ?

05.05 Yolande Avontroodt (VLD): Ce projet, qui est une loi de type *lex generalis*, ne nuit en rien aux textes sur l'euthanasie ou l'avortement, de type *lex specialis*.

Grâce à ce projet de loi, les patients acquièrent clairement le droit de participer à tout instant à la prise de décision en ce qui concerne le traitement médical dispensé en fin de vie.

05.07 Yolande Avontroodt

voor mij hoeft dit geen apart hoofdstuk in deze wet te zijn.

(VLD): L'euthanasie en fait partie intégrante. Nul besoin d'y consacrer un chapitre séparé.

05.08 Jo Vandeurzen (CD&V): Mijnheer de voorzitter, ik was helemaal niet van plan om het woord te vragen, maar collega Valkeniers zegt dat euthanasie behoort tot de medische handelingen bij het levenseinde. Ik dacht dat wij een consensus hadden – bij de behandeling van het ontwerp op de euthanasie, met de specialisten, recentelijk nog in een vraag die ik aan de minister heb gesteld – dat euthanasie niet behoort tot de medische handelingen. Als het voor de heer Valkeniers duidelijk is dat het wetsontwerp op de patiëntenrechten ook betrekking heeft op de euthanasieproblematiek, dan zitten we in een nieuwe discussie. Ik had begrepen uit ons gesprek in de commissie dat euthanasie niet ressorteert onder de medische handelingen en de therapeutische vrijheid.

05.08 Jo Vandeurzen (CD&V): Je note que l'euthanasie relève sans conteste, selon M. Valkeniers, des traitements médicaux liés à la fin de la vie, ce qui, selon moi, n'était pas le cas du tout en commission.

05.09 Jef Valkeniers (VLD): Mijnheer de voorzitter, mijnheer Vandeurzen, de Orde van Geneesheren van Vlaams-Brabant heeft mij ooit opgeroepen omdat ik op televisie had verklaard dat ik euthanasie had uitgevoerd bij één van mijn beste vrienden. Toen ik de zaak voor de Orde van Geneesheren had uiteengezet – ik heb er geen mediastunt van gemaakt, zoals sommigen dat misschien zouden doen – heeft men mij gezegd dat ik volledig deontologisch volgens de plichtenleer had gehandeld, want het is de plicht van de geneesheer om de patiënt maximaal te helpen en hem op de meest menselijke manier te laten sterven. Dat is onze plicht. Dat behoort tot de plichtenleer. Veel van wat in dit ontwerp staat, behoort ook tot de plichtenleer, maar ik zal daarover straks mijn mening naar voren brengen. Ik meen dat u zich vergist. Als zelfs in de plichtenleer staat dat men de patiënt op een waardige wijze moet laten sterven, houdt dat ook euthanasie in.

05.09 Jef Valkeniers (VLD): Après que j'ai dû me justifier devant l'Ordre des Médecins pour avoir pratiqué l'euthanasie, l'Ordre m'a assuré que j'avais agi dans le respect de la déontologie. Quand la déontologie dispose qu'il faut tout mettre en œuvre pour aider un patient et le laisser mourir dans la dignité, on peut établir un lien avec l'euthanasie. M. Vandeurzen se fourvoie.

05.10 Jo Vandeurzen (CD&V): Mijnheer de voorzitter, voor het debat en voor de latere interpretatie van het wetgevend initiatief moet het heel duidelijk zijn – ik hoop dat de spreker dat zal bevestigen – dat euthanasie zoals het nu wettelijk is geregeld, niet ressorteert onder de patiëntenrechten noch onder de definitie van gezondheidszorg – zoals het in het wetsontwerp is gegeven – en dat het ook geen medische handeling is. Ik zie trouwens niet in waarom wij daarover zouden moeten discussiëren, vermits iedereen het daarover tot nu toe eens was. Ook de minister heeft dergelijke verklaringen afgelegd. Ik ben verbaasd dat het debat in deze richting evolueert, want dat brengt een heel nieuwe dimensie in de discussie. Ik had niet de indruk dat men tijdens de bespreking in de commissie zo ver is gegaan.

05.10 Jo Vandeurzen (CD&V): En commission, tout le monde s'accordait à dire que l'euthanasie ne relevait pas des droits du patient ni des traitements médicaux. La ministre l'a confirmé.

05.11 Yolande Avontroodt (VLD): Mijnheer de voorzitter, collega's, ik kan alleen bevestigen dat het recht op informatie, het recht op vrije toestemming, het recht op weigering en het recht om betrokken te worden bij de beslissingen die bij het levenseinde worden genomen, volledig in de wettekst zijn opgenomen. Dit ontwerp regelt niet de euthanasiewet.

05.11 Yolande Avontroodt (VLD): Ce projet définit le droit à l'information du patient, son implication dans le consentement - et, par conséquent, également dans le refus - d'une décision sur la fin de la vie. Dans le cadre de l'euthanasie, cette matière est réglée par une *lex specialis*, la loi à l'examen constituant une *lex*

Ik meen dat dit duidelijk is. Voor de euthanasie is er een *lex specialis* en dit ontwerp is een *lex generalis*. Dat is toch duidelijk?

generalis. C'est pourtant clair, non?

05.12 Jo Vandeurzen (CD&V): Mijnheer de voorzitter, ik ben zeer geboeid door het debat over de *lex specialis* en de *lex generalis*. Ik heb dat ooit geleerd aan de universiteit, maar het zal me ten eerste benieuwen om te weten welke de rechtsgrond is om zomaar te verklaren dat het altijd zó is.

Mijnheer de voorzitter, ik kijk niet opnieuw naar u, want ik begrijp zeer goed dat u dat ook aanneemt, zoals het ook in het verslag is opgenomen, maar het beginsel dat een bijzondere wet voor een algemene wet gaat, is even waar als het feit dat een recentere wet voorrang heeft op een vroegere wet. Dat is uw stelling, mevrouw, en de minister heeft dat ook verklaard in de commissie. Voor de discussie ware het echter veel duidelijker en eenvoudiger geweest had men geschreven: "Onverminderd andere specifieke bepalingen is...". Mijns inziens had men deze problematiek legislatief beter kunnen opvangen.

Ik kijk opnieuw naar de verborgen glimlach van de voorzitter van de commissie voor de Justitie.

05.13 Yolande Avontroodt (VLD): De collega van Justitie zal hier toch nog bij betrokken worden.

Mijnheer de voorzitter, ik wijs – en die discussie hebben we al uitvoerig gevoerd in de commissie – op andere wetgevingen, bij voorbeeld over het recht om een vaccinatie te weigeren in een situatie van een beroepsrisico. Dat voorbeeld hebben we ook aangehaald en de minister heeft terzake geantwoord dat ze wat dat betreft een aantal werkgroepen zal samenstellen, die duidelijkheid zullen scheppen.

Dat mondt natuurlijk uit in twee verschillende wetgevingen: het recht om vaccinatie te weigeren krachtens deze wet en de plicht om gevaccineerd te worden krachtens een andere wet. Dan zal het erop aankomen – en de minister heeft zich geëngageerd – dat ze wat dat betreft een aantal werkgroepen zal samenstellen, waarbij die belangenconflicten zouden worden uitgeklaard. Het is evident dat die er zullen zijn, ook op verzekeringstechnisch gebied. In alle eerlijkheid meen ik dat telkens het belang van de patiënt voorop moet staan. In het voorbeeld van de vaccinatie is het niet zo duidelijk wiens belang zal primeren of welke wetgeving voorrang zal hebben. Dat zal nog moeten worden uitgemaakt. Laten we zeggen dat dit de uitdaging is die deze ruime wetgeving toch wel heeft meegebracht.

Mevrouw de minister, ik wens nog even stil te staan bij het recht op de kwaliteitsvolle dienstverlening. Er zijn het recht op weigering en het recht op invullen. Men blijft immers verplicht om aan de patiënt, ook als hij weigert, een kwaliteitsvolle dienstverlening te verlenen. Het is evident dat dit slaat op de andere noodzakelijke zorg, ook al kan dat niet altijd worden gegarandeerd, bij voorbeeld in de ambulante sector. Als de patiënt weigert een bepaalde behandeling te ondergaan, kan een arts zich niet verplicht voelen of verplicht blijven de betrokkene aan een andere collega voor een

05.12 Jo Vandeurzen (CD&V): Une loi spéciale prime une loi générale mais une loi adoptée récemment prime une loi antérieure. D'un point de vue légistique, il aurait mieux valu écrire: "sans préjudice d'autres dispositions spécifiques ...".

05.13 Yolande Avontroodt (VLD): Le problème se pose également en matière de vaccinations. Le droit de refuser des vaccinations peut se heurter à l'obligation de vaccination qui est inscrite dans une autre loi. Il faut établir la clarté en ce qui concerne le conflit éventuel entre les droits du patient et les devoirs du médecin. A cet effet, la ministre avait promis la mise sur pied d'un certain nombre de groupes de travail. Je suis tentée de privilégier le patient mais ce n'est pas toujours simple. Voilà où réside le défi de ce projet loi.

Le droit aux prestations de qualité comprend également le droit au refus et le droit au consentement. Il faut continuer à assister un patient qui adopte une attitude de refus et à lui dispenser les soins nécessaires, ce qui ne peut toujours être garanti dans le secteur ambulatoire. En cette matière, bon nombre d'aspects doivent encore être clarifiés.

A mon estime, le droit à l'information, également en matière de soins de suivi,

kwaliteitsvolle dienstverstrekking toe te vertrouwen.

Mijns inziens moeten heel wat zaken nog worden uitgeklaard, weze het dat deze paragraaf – en dat kwam in de commissie aan bod – mogelijks kosteninducerend zou kunnen zijn.

Inzake het recht op informatie is onze fractie expliciet vragende partij om hierin ook de nazorg op te nemen. Op dat vlak moet het recht op informatie wederzijds zijn. De patiënt moet ook zijn therapie trouw moet volgen, zoals het is voorgeschreven. Er is dan uiteindelijk een wederzijdse informatieplicht.

De VLD is zeer tevreden dat “de medewerking van de patiënt” werd toegevoegd omdat dit de relatie tussen de beroepsbeoefenaar en de patiënt effectief gelijkwaardig maakt. Ziekenhuizen worden steeds meer geconfronteerd met patiënten die reeds heel wat onderzoeken hebben ondergaan maar de nieuwe behandelend geneesheer hierover niet inlichten waardoor mogelijke risico's over het hoofd worden gezien of bepaalde onderzoeken op een inadequate manier gebeuren. Dergelijke situaties moeten worden vermeden.

In de commissie werd uitvoerig ingegaan op de risico's die het recht op afschrift van het dossier inhouden. De motiveringsplicht voor de beroepsbeoefenaar is ruim ingevuld. Voor de beroepsbeoefenaar zal het niet altijd evident zijn te motiveren waarom hij aan bepaalde personen of vertrouwenspersonen een afschrift weigert.

Mijnheer de voorzitter, collega's, de VLD zal dit ontwerp goedkeuren omdat het beantwoordt aan de maatschappelijke evolutie terzake.

05.14 Hubert Brouns (CD&V): Mijnheer de voorzitter, ik heb gewacht tot mevrouw Avontroodt aan het einde van haar betoog was gekomen om te weten of zij bij haar standpunt blijft waarbij zij de inwerkingtreding van deze wet koppelt aan de aansprakelijkheidsverzekering voor zorgverstrekkers. Tot op heden heb ik de grote verklaring nog niet gehoord waarop u alludeerde en het amendement hebt ingetrokken.

De **voorzitter**: Dat kan nog komen.

05.15 Hubert Brouns (CD&V): De eindstemming is in zicht, mijnheer de voorzitter.

De **voorzitter**: Die verklaring kan voor de eindstemming komen.

05.16 Hubert Brouns (CD&V): Mijnheer de voorzitter, ik vraag aan mevrouw Avontroodt of zij weet heeft van dergelijke verklaring.

05.17 Yolande Avontroodt (VLD): Neen. Mijnheer Brouns, ik blijf bij mijn standpunt. Ik heb echter het volste vertrouwen dat de regering terzake een voldoening schenkende verklaring zal afleggen.

fonctionne à double sens : le patient doit informer le médecin de la thérapie qu'il suit et des résultats obtenus. Une véritable égalité suppose la collaboration du patient.

Nous avons déjà suffisamment débattu des risques qu'implique le droit d'obtenir une copie du dossier médical. Un médecin devra motiver son refus.

05.14 Hubert Brouns (CD&V) : Le gouvernement fera-t-il, avant le vote final, une déclaration sur l'exigence exprimée par Madame Avontroodt, qui demande que ce projet soit combiné pour les prestataires de soins à une assurance en responsabilité?

05.17 Yolande Avontroodt (VLD) : Je ne doute pas que le gouvernement fera une déclaration et honorera sa promesse.

05.18 Hubert Brouns (CD&V): Mevrouw Avontroodt, blijft u erbij dat de verklaring voor de eindstemming moet worden afgelegd?

05.19 Yolande Avontroodt (VLD): Inderdaad.

05.20 Hubert Brouns (CD&V): Het is goed dit nog eens uit uw mond te horen.

05.21 Yolande Avontroodt (VLD): Mijnheer Brouns, ik ben een mens van vertrouwen en vertrouwen geven. Eerst vertrouwen geven en dan vertrouwen krijgen is de leuze. Ik behoor tot degenen die eerst vertrouwen geven.

Collega's, ik herhaal dat de VLD dit wetsontwerp zal goedkeuren op voorwaarde dat – opgelet mijnheer Brouns, nu volgt de verklaring – de regering werk maakt van een goede regeling inzake de aansprakelijkheid. Als we de goede gezondheidszorg die ons land kenmerkt en die gebaseerd is op de vertrouwensrelatie zorgbeoefenaar-patiënt niet op de helling willen zetten en als we ervoor willen zorgen dat we op termijn geen angst moeten hebben, niet alleen voor juridisering maar ook niet van de patiënt, dan is deze aansprakelijkheid onafwendbaar en absoluut noodzakelijk. Het verleden was gekenmerkt door de paternalistische verhouding tussen arts en patiënt. Die situatie is achterhaald. We leven in een andere maatschappij waar gelijkwaardigheid terecht haar rechten heeft. We mogen echter niet het kind met het badwater weggooien. Het vertrouwen van een therapeutische relatie mag niet op de helling komen te staan. De patiënt mag geen angst hebben voor zijn dokter, maar ook de dokter mag zeker geen angst krijgen van zijn patiënten.

05.22 Yvan Mayeur (PS): Monsieur le président, madame la ministre, chers collègues, la Belgique ne disposait pas jusqu'à présent d'une loi générale garantissant les droits des patients. Ce sera désormais chose faite et nous en sommes évidemment satisfaits. L'absence de protection juridique, dans certains cas, le manque d'informations et de transparence, la violation parfois de droits élémentaires d'un individu sont des éléments essentiels qui doivent désormais être encadrés et régulés dans une loi qui doit protéger les droits du patient. L'accord de gouvernement est donc ici correctement traduit.

Nous avons effectué ce travail durant de longues séances de la commission de la Santé, mais aussi avec des auditions sur lesquelles je reviendrai en fin d'intervention. Ces auditions ont fait apparaître ce que le projet contenait et ne contenait pas. Il faudra bien entendu faire la part des choses.

Ce que le projet contient et qui nous convient, bien entendu, c'est une transformation de la relation essentielle entre le patient et le prestataire de soins, entre le patient et le médecin. Les patients, les personnes malades se trouvent en situation délicate et en position de dépendance par rapport aux prestataires de soins. Le sentiment d'insécurité voire la peur de l'avenir qui va de pair avec cette situation résulte, en fait, d'un manque d'échange des connaissances entre le patient et le prestataire de soins. En outre, plus la science médicale, déjà hautement technologique, se développe, plus le fossé continue à s'agrandir entre le patient et son médecin. Une des tâches

05.21 Yolande Avontroodt (VLD): Si le gouvernement s'emploie à mettre en place une bonne réglementation en matière de responsabilité, notre parti soutiendra volontiers ce projet. Il est très important pour nos soins de santé que la relation entre le patient et le prestataire de soins reste sereine et que le prestataire n'ait pas à craindre la personne qu'il est amené à aider. *(Applaudissements)*

05.22 Yvan Mayeur (PS): Een democratische rechtsstaat is het aan zichzelf verplicht over een wettelijk kader te beschikken dat het mogelijk maakt patiënten die in een zwakke positie verkeren tegenover en afhankelijk zijn van zorgverleners de vereiste garanties te bieden op het stuk van de voorlichting, de doorzichtigheid en de rechtszekerheid. De patiënt moet immers te allen tijde centraal blijven staan in het gezondheidsbeleid en moet volwaardig aan het genezingsproces en de medische follow-up kunnen meewerken.

De goedkeuring van een specifieke wet komt de doorzichtigheid ten goede, maakt het mogelijk conflicten te voorkomen en versterkt de vertrouwensrelatie tussen de patiënt en de zorgverlener, met name via een recht van

essentielles que doit garantir l'Etat démocratique est d'offrir aux personnes qui se retrouvent dans de telles situations de vulnérabilité et de dépendance les garanties nécessaires, des droits et une sécurité juridique.

Cela est important à cause de la transformation sociologique de la population. Les citoyens sont aujourd'hui mieux instruits et ont accès à plus d'informations. Le prestataire de soins ne peut donc plus avoir une attitude paternaliste à l'égard du patient qui sait beaucoup plus de choses qu'auparavant. Mais dans ce fatras d'informations qui circulent sans être toujours correctes, il est de bon ton de, de bon usage et même indispensable que le médecin puisse éclairer correctement le patient au milieu de cette masse d'informations qui le concernent directement ou indirectement et qu'il découvre à travers les médias de tous genres.

La création d'un cadre légal explicitant les droits des patients constitue donc un objectif évident et universel. C'est un nouveau droit important. Ce n'est que de cette façon que le patient pourra pleinement participer au processus de guérison ou de suivi médical. En d'autres termes, les patients doivent constituer le pôle central de toute politique de santé bien conçue.

Quels avantages la loi offre-t-elle par rapport à la situation actuelle? Davantage de transparence et de simplicité grâce à une loi spécifique; un texte de loi qui permet de consolider la relation de confiance entre le patient et le praticien professionnel, avec des droits et des devoirs mutuels; le droit de consultation du patient; la représentation du patient en cas de difficultés.

Quels sont les droits individuels consacrés dans le projet de loi? Le droit à la prestation de services de qualité; le droit au libre choix du prestataire de soins; le droit à l'information sur l'état de santé; le droit au consentement éclairé; le droit à la protection de la vie privée; le droit à la médiation en matière de plaintes; le droit d'introduire une plainte auprès de la fonction de médiation compétente, notamment dans les hôpitaux.

Je voudrais revenir sur quelques articles de ce projet de loi qui nécessitent, je pense, de ma part et pour le groupe PS, des précisions. Nous tenons à baliser nos intentions et notre interprétation de ces différents articles.

Et d'abord l'article 3. On a longuement débattu, à l'occasion de l'examen de cet article, du rôle du médecin-contrôleur.

M. Paque est intervenu sur ce point tout à l'heure. Il est vrai qu'ici, il va falloir préciser les choses. Personne n'a le libre choix de son médecin-contrôle. La loi ne le garantit pas. Mais ce qu'elle garantit par rapport au médecin-contrôleur, c'est l'accès à l'information. Donc toute la loi ne s'applique pas mais une partie de la loi s'appliquera bien à la relation entre le patient et le médecin-contrôle des organismes assureurs ou des institutions ou de l'INAMI. Effectivement, il faut exclure pour une part les médecins-contrôle de l'application de cette loi. D'ailleurs, cette pratique est régie par un arrêté royal. C'est cet arrêté royal qui prime bien entendu pour ce qui concerne cette pratique, notamment l'absence de libre choix. Mais l'information, pour prendre cet exemple, est un droit garanti y

raadpleging en vertegenwoordiging van de patiënt. Het wetsontwerp bekrachtigt andere individuele rechten, zoals het recht op een kwaliteitsvolle dienstverlening, het recht op de vrije keuze van zorgverlener, het recht op informatie over de gezondheidstoestand, het recht op de toestemming na informatie, het recht op bescherming van de privacy en het recht op bemiddeling bij klachten. Het vertrouwelijk karakter dient echter te worden gevrijwaard om elk onrechtmatig gebruik van de doorgespeelde inlichtingen te voorkomen, wat door artikel 9 wordt gegarandeerd.

Artikel 8 biedt de patiënt de mogelijkheid informatie in te winnen over de financiële gevolgen van een ingreep; om ervoor te zorgen dat de relatie tussen patiënt en arts niet vertroebelt en dat wantrouwen niet de kop opsteekt lijkt het nochtans aangewezen die mogelijkheid duidelijk af te bakenen. Het recht dat de patiënt krijgt om niet in te stemmen met een ingreep mag deze immers niet bijkomend het recht geven de arts aan te klagen wegens het niet verlenen van bijstand aan een persoon in nood in toepassing van artikel 422bis van het Strafwetboek. De zorgverlener moet op bescherming kunnen rekenen en in spoedgevallen het voordeel van de twijfel genieten.

Artikel 9 maakt het gebruik van persoonlijke en vertrouwelijke gegevens door een werkgever of verzekeringsinstelling volstrekt onmogelijk. Artikel 10 voert het respect voor de intimiteit van de patiënt in; deze krijgt dus een actieve rol toebedeeld in het proces van de zorgverstrekking en wordt niet langer als lijdend voorwerp beschouwd. Artikel 17 verduidelijkt de rechten en plichten van de ziekenhuisinstelling ten overstaan

compris à l'égard du médecin-contrôle au travers de ce projet de loi.

L'article 7 est, au fond, un peu la base de l'information qui est due au patient, avec l'article 4 qui insiste sur le concours que le patient doit apporter à la relation avec le médecin et pour son traitement thérapeutique. C'est évidemment là que se trouve l'information essentielle. On dit aussi dans cet article 7 que si le patient le souhaite, une autre personne, une personne de confiance peut avoir accès à cette information. Je voudrais insister sur le caractère à la fois extraordinaire et très positif de cette disposition mais qui peut aussi éventuellement être délicate.

Cette disposition est extraordinaire, elle est indispensable. On sait, dans un tas d'hôpitaux ou dans les cabinets de médecin que parfois, il faut passer par un traducteur pour expliquer la situation d'un patient, lorsqu'il s'agit de patients étrangers, ou par un parent pour mieux expliciter la difficulté dans laquelle se trouve un patient. Il ne faudrait pas, en regard de ce que nous avons ajouté à l'article 9, que les informations qui seraient ainsi données à la personne de confiance puissent être utilisées à d'autres fins que celles d'éclairer au mieux la personne sur son état de santé. La confidentialité, le fait que l'on ne puisse diffuser ces informations ailleurs ou à d'autres personnes qu'à la personne directement concernée – ce qui se trouve d'ailleurs à l'article 9 – doit aussi valoir pour l'article 7 et pour la personne de confiance qui est désignée pour recevoir l'information.

A l'article 8, on a inséré un élément important, celui des répercussions financières d'une intervention. A défaut de garantir dans ce projet de loi l'accessibilité aux soins, j'y reviendrai, on garantit au moins l'information notamment sur les répercussions financières d'une intervention. Par exemple, les répercussions financières qui ne sont pas seulement le coût de l'opération mais qui peuvent aussi être les honoraires, les tickets modérateurs, les suppléments demandés aux patients; ce sont les coûts de l'opération mais éventuellement aussi les conséquences induites par l'opération si d'autres interventions médicales sont nécessaires et si un suivi de soins doit être apporté à cette intervention. C'est un élément important qui est intervenu dans l'article 8.

Cependant, je voudrais soulever non pas un doute, nous adhérons au projet, mais je voudrais mettre des balises par rapport à ce qui est contenu dans l'article 8. Le refus du consentement est un droit essentiel, indispensable, c'est le droit individuel qui doit prévaloir. C'est un droit qui prévaut d'ailleurs dans d'autres lois dont on a parlé tout à l'heure et qui est d'ailleurs bien encadré dans ces deux autres lois, je parle de la loi sur l'avortement et de la loi sur l'euthanasie. Mais il ne faudrait tout de même pas qu'au travers de ce refus de consentement consenti au patient, et qui est indispensable, on soit en situation où le médecin puisse être mis en péril en cas d'action. Il ne faudrait pas qu'en cas d'urgence, s'il y a doute, le doute ne puisse pas profiter au médecin. Le doute doit profiter au médecin s'il décide d'intervenir notamment dans les cas d'urgence ou dans d'autres cas d'ailleurs, je cite le cas des urgences car il est flagrant. En ce qui concerne le choix de soigner la personne, la valeur qui doit primer lorsqu'il y a confusion, lorsqu'il y a doute ou lorsqu'on ne sait pas, c'est cette disposition-là qui doit primer, notamment au regard du refus de consentement.

van de patiënt, meer bepaald inzake informatieverstrekking.

De veranderingen in de relatie tussen arts en patiënt, meer bepaald de eis om meer evenwaardigheid tussen de partners in die relatie, en ook de lacunes van het bestaande juridische kader maakten het nodig na te denken over het statuut van de patiënt. Een evenwichtige relatie tussen arts en patiënt berust op de harmonie tussen het respect van het recht op informatie en inzicht in ziekte of gezondheidstoestand enerzijds en de therapeutische vrijheid van de zorgverstreker anderzijds. Uiteindelijk is het de bedoeling dat de patiënt niet eenvoudigweg instemt met de beslissing van de arts, maar dat hij met kennis van zaken kan meewerken aan de behandeling.

Wij hopen dat dit ontwerp niet tot geschillen leidt. Wij willen niet in Amerikaanse toestanden vervallen. De wet moet een nieuw tijdperk inluiden, waarin de patiënt niet meer wordt geïnfantiliseerd.

Tot slot vind ik dat de toegankelijkheid tot verzorging moet worden gegarandeerd evenals de praktijkvoering van de artsen. Wij hebben een amendement ingediend betreffende de therapeutische risico's en wij verwachten een stellige belofte van de regering terzake.

Wij willen een andere medische praktijkvoering. *(Applaus bij de PS)*

Il ne faudrait pas non plus qu'un médecin soit soumis à l'application de l'article 422bis du Code pénal qui prévoit des sanctions en cas de non-assistance à personne en danger. Il faut protéger l'acteur médical, le médecin par rapport à cette éventualité. Un parent, par exemple, ne doit pas avoir la possibilité de poursuivre un médecin qui se serait abstenu d'intervenir car le consentement ou l'absence de consentement n'est pas tout à fait avéré. Par ailleurs, il ne faudrait pas non plus qu'un médecin soit poursuivi parce qu'il est intervenu alors qu'il y avait doute.

Si cet article n'est pas suffisamment clair à ce sujet, on risque donc de créer une situation de méfiance alors que ce projet de loi vise en réalité à instaurer une relation patient-médecin équilibrée, basée sur la confiance, avec le concours du patient à la thérapeutique qui doit lui être octroyée. Il faut donc que des balises soient clairement posées. Certains exemples ont été donnés dans le rapport. Je suppose, madame la ministre, que vous y reviendrez au cours de votre intervention. Je répète que l'intention du législateur n'est pas de créer des confusions dans la relation entre le médecin et le patient. Au contraire, il veut consolider la confiance.

J'en viens à l'article 9. Les données relatives au patient doivent bien évidemment et scrupuleusement rester personnelles et confidentielles. Il ne faut donc pas que, par leur diffusion, ces données puissent être utilisées par un employeur ou un assureur. Ce risque est évidemment impossible grâce à l'article 9. En effet, nous y avons ajouté les mots "ces informations sont strictement personnelles et confidentielles" afin de bien préciser que nulle autre personne ne peut utiliser ces informations à d'autres fins. Je pense ici encore aux employeurs ou aux assureurs.

A l'article 10, nous avons introduit le "droit à l'intimité". C'est là une notion importante. Certaines institutions ont en effet encore tendance à considérer le patient comme un objet de soins. Notre volonté est que le patient soit sujet des soins et qu'il y participe. Ce droit à l'intimité est donc fondamental.

J'en viens enfin à l'article 17. Nous avons en effet introduit un nouvel article dans la loi sur les hôpitaux. Il vise à faire participer l'hôpital à la garantie et à l'organisation de ces droits. Cet élément est également important.

L'information devra donc être donnée au patient par l'institution elle-même, lorsque c'est possible, même si cela doit entraîner un surcroît de travail administratif. C'est une manière de mieux garantir une information harmonieuse du patient, mais aussi de soulager le praticien. Cet article précise évidemment qu'il s'agit bien du praticien qui est en contrat avec l'institution et non du praticien y exerçant son activité à titre privé, ce dernier étant alors régi par d'autres règles.

Il est également important, madame la ministre, que dans le cadre de la campagne d'information relative à ce projet de loi, vous pensiez aux institutions de manière à bien leur expliquer ce qu'elles peuvent faire ou doivent faire, notamment en ce qui concerne l'affichage des tarifs. Cette tâche peut en effet être remplie par l'administration de l'institution plutôt que par le médecin. Cela me semble également être un élément essentiel.

Les questions soulevées par les différentes évolutions amènent à reconsidérer le statut du patient eu égard, d'une part, aux mutations qui caractérisent la relation thérapeutique et, d'autre part, aux lacunes du cadre juridique existant jusqu'à présent.

Bien que le médecin ait longtemps cumulé une autorité de compétence et de morale, on assiste – et c'est bien légitime – à une revendication de l'égalité des partenaires au sein de la relation thérapeutique. Celle-ci doit trouver son point d'équilibre dans une complémentarité harmonieuse entre le respect du droit à l'information et à la compréhension de sa maladie ou de son état de santé et la liberté thérapeutique du prestataire. Cet équilibre est indispensable. Une relation thérapeutique fondée sur un modèle de partenariat exige cependant plus qu'un consentement à la décision du médecin; par exemple, il s'agit pour le malade de s'engager en toute connaissance de cause et de collaborer au traitement.

Madame la ministre, vous aviez déclaré dans votre exposé général que: "Le présent projet de loi n'a pas pour but de menacer les professionnels ni les institutions de soins de santé et encore moins d'envisager leurs rapports avec les patients dans une optique purement juridique ou de créer des différends". J'ai envie de vous suivre sur ce point. J'ajoute que c'est évidemment dans cet esprit-là que le groupe PS a examiné le projet de loi et qu'il le votera.

Notre espoir, c'est que ce projet de loi ne soit pas un nid à contentieux et qu'il nous permette précisément de nous protéger de ces dérives américaines où les avocats présents dans les salles d'attente des médecins attendent l'erreur ou la potentielle erreur pour pouvoir intervenir et imaginer éventuellement un procès aux retombées juteuses à l'égard de médecins ou d'institutions hospitalières. Nous ne voulons pas que cette situation se traduise au travers de cette loi. Au contraire, cette loi doit ouvrir une ère nouvelle dans laquelle le patient ne sera plus infantilisé et où la relation médecin/patient se fera sur une base de confiance.

Je voudrais conclure en citant deux problèmes qui ont été soulevés dans les auditions et qui ne sont pas rencontrés ici. Il s'agit, tout d'abord, du problème de l'accessibilité des soins. C'est à raison que le collège intermutuelliste avait insisté sur cet aspect des choses lors des auditions. Effectivement, ce n'est pas au travers d'un tel projet de loi que l'on garantit l'accès aux soins mais bien au travers d'un ensemble de dispositifs votés à longueur d'année, et plus spécialement cette année-ci. Cependant, il faut être clair. Ceci n'a pas de sens si, par ailleurs, l'accès aux soins n'est pas garanti pour l'ensemble de la population, en ce compris les plus fragilisés ou ceux qui ne bénéficient pas d'un soutien institutionnel de leur CPAS ou autre, ceux qui sont parfois les plus en difficulté étant les personnes à faibles revenus même si elles vivent de leur travail.

Ensuite, le deuxième élément qui ne figure pas dans ce projet de loi et pour lequel j'avais déposé un amendement avec Mme Avontroodt et M. Seghin, c'est le problème des aléas thérapeutiques. Nous pensons que le projet de loi n'aura de pertinence et de force que lorsque nous aurons voté un projet sur les aléas thérapeutiques. C'est l'évidence! On ne peut pas garantir des droits aux patients sans, en même temps, garantir que la pratique des médecins soit

encadrée et protégée dans l'intérêt du patient.

Comme l'a dit Mme Avontroodt, j'espère que nous aurons une déclaration ferme avant le vote à ce propos. Je ne sais pas si elle viendra de vous, madame la ministre, ou d'un autre membre du gouvernement. Ce que nous attendons, c'est un engagement ferme du gouvernement sur cette question et qui sera de nature à renforcer le dispositif que nous allons voter aujourd'hui.

Une protection de la pratique des médecins est le seul moyen de garantir de manière optimale les droits des patients. C'est dans cet esprit que nous voterons ce projet de loi. Nous sommes dans un pays où heureusement, la médecine ne se pratique pas selon le système américain. La différence est fondamentale. Il faut insister sur le fait que nous voulons une autre pratique médicale, une autre relation médecin/patient que celle qui a cours aux Etats-Unis. C'est ce que nous recherchons et c'est ce qui fait la différence de l'Europe. J'imagine que c'est aussi un souci de votre gouvernement.

05.23 Anne-Mie Descheemaeker (AGALEV-ECOLO): Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, ondanks het risico van in herhaling te vallen, wil ik stellen dat het voorliggend wetsontwerp het resultaat is van talrijke uitgebreide en intensieve besprekingen. Op basis van een conceptnota vond in januari 2001 een aantal hoorzittingen plaats. Een eerste dag werden experts gehoord op het vlak van medisch recht en bio-ethiek, vertegenwoordigers van de verschillende categorieën zorgverleners en van de ziekenfondsen. Een tweede dag werden patiënten- en consumentenorganisaties gehoord, vertegenwoordigers van de verzorgingsinstellingen, de liga voor de mensenrechten, de vereniging voor medische fouten en de federale ombudsman. Nadien werden dan nog schriftelijke adviezen bezorgd, onder meer door het kinderrechtencommissariaat, de Nationale Raad van de orde van geneesheren en verzekeringsorganismen. Kortom, alle mogelijke betrokkenen gaven hun visie en hun opmerkingen over die conceptnota. Rekening houdend met die interventies en opmerkingen, werd de conceptnota aangepast tot het wetsontwerp, dat uiteindelijk wekenlang uitvoerig in de commissie voor de Volksgezondheid besproken werd en waarvan het eindresultaat nu ter bespreking voorligt.

Terwijl niemand betwist dat de patiënt centraal staat in de gezondheidszorg, wordt in die sector nochtans vaker over dan met de patiënt gepraat. Het is echter niet omdat iemand ziek of afhankelijk wordt, dat hij daarnaast ook nog afstand zou moeten doen van een aantal belangrijke waarden in onze democratische en beschaafde maatschappij, namelijk zijn autonomie, zijn inspraak en participatie.

Het beleidsakkoord van juli 1999 stelde letterlijk: "Het recht van de patiënt op een duidelijke en toegankelijke informatie over de zorgen die hem voorgesteld of verleend worden en over zijn gezondheidstoestand, moet worden verzekerd. De klachten van de patiënt over de ontvangen zorg, moeten beter behandeld worden, met respect voor de menselijke waardigheid." Alleen een duidelijke wetgeving over patiëntenrechten kan dergelijke rechten gestalte geven en afdwingbaar maken. Vroeg of laat, misschien voor een kleinigheid of voor een ernstige ingreep of behandeling, wordt elk van ons en elk van u ooit patiënt. Wie het voorliggend wetsontwerp

05.23

Descheemaeker

(AGALEV-ECOLO): Ce projet de loi est le fruit de longues discussions et d'une concertation approfondie avec tous les intéressés. Des auditions ont été organisées et des avis ont été recueillis à propos du premier projet de note. Le projet définitif n'a vu le jour qu'ensuite.

Dans le débat sur les soins de santé, le patient est encore trop souvent ignoré. Pourtant, chacun sent bien qu'il a droit à l'autonomie et à la participation. C'est la raison pour laquelle l'accord politique de 1999 prévoyait une réglementation légale des droits des patients. Le projet de loi actuel précise ces droits, qui sont au nombre de sept, et annonce la création d'une Commission fédérale d'avis pour les droits des patients. Tous les secteurs et groupes cibles concernés seront représentés au sein de cet organe qui sera chargé de traiter les réclamations et d'évaluer les droits des patients. Le projet repose également sur le principe que la collaboration des patients est requise pour garantir pleinement leurs droits.

L'accent est mis sur la prévention. Le but n'est pas de « judiciariser »

Anne-Mie Descheemaeker (AGALEV-ECOLO)

vanuit die invalshoek bekijkt, dus als patiënt, kan de gegarandeerde rechten die nu voorliggen eigenlijk alleen maar vanzelfsprekend vinden. Ik som even op: het recht op kwaliteitsvolle dienstverlening, op vrije keuze van de zorgverlener en dus ook op een second opinion, op aangepaste informatie over uw gezondheidstoestand, de behandeling, de gevolgen en de mogelijke alternatieven, op toestemming, wat inherent het recht op weigering omvat, op inzage en kopie van uw dossier, op bescherming van uw persoonlijke levenssfeer, op klachtenbemiddeling en op vertegenwoordiging door een vertrouwenspersoon.

Uiteraard hebben sommige rechten ook onvermijdelijk beperkingen. Wie bijvoorbeeld naar een bepaald ziekenhuis gaat, ziet zijn keuze de facto beperkt tot de zorgverleners die daar werken. Wie naar een controlearts moet, heeft de juri geen vrije keuze, want dan geldt immers een andere wetgeving.

Ook de medewerking van de patiënt is vereist om de rechten te waarborgen. De op te richten federale adviescommissie voor Patiëntenrechten, waarin patiënten, zorgverleners, ziekenhuizen en verzekeringsinstellingen evenwichtig vertegenwoordigd moeten zijn, heeft onder andere als opdracht de patiëntenrechten voortdurend te evalueren en aan te passen.

Ze zal ook functioneren als aanspreekpunt voor de klachtenbemiddeling teneinde uniformiteit in de werking te brengen. Deze wet op de patiëntenrechten viseert een maximale preventie en beoogt geen bedreiging voor de zorgverleners, noch een juridisering van de verhouding tussen zorgvrager en zorgverlener, integendeel.

De ombudsfunctie waarover gezondheidszorgvoorzieningen voortaan zullen moeten beschikken om erkend te zijn, zal een zeer belangrijke rol vervullen in de klachtenbemiddeling. Zorgverlening speelt zich immers hoofdzakelijk af binnen een vertrouwensrelatie tussen patiënt en zorgverlener. Zelfs in de meest ideale omstandigheden en ondanks kennis en kunde kan men op het vlak van gezondheidszorg immers niet spreken van een resultaatsverbintenis, maar van een inspanningsverbintenis. Daar kan inderdaad soms iets verkeerd lopen. In eerste instantie moet de klachtenbemiddeling een antwoord, oplossing of advies aanreiken. Het systeem van klachtenbemiddeling dat in Nederland wordt toegepast toont aan dat 90% van de klachten in een eerste fase kunnen worden afgehandeld. Slaagt de klachtenbemiddelaar er niet in het geschil in der minne te regelen, dan zal de patiënt worden ingelicht over de verdere mogelijkheden inzake de behandeling van zijn klacht.

Een regeling voor schadevergoeding ten gevolge van het al dan niet foutief handelen van een zorgverlener sluit ontegensprekelijk logisch aan bij deze wet betreffende de patiëntenrechten. Wij dringen er dan ook met aandrang op aan dat de laatste details van die wettelijke regeling zo snel mogelijk worden afgehandeld. De Agalev-Ecolofractie heeft steeds nadrukkelijk geijverd voor de rechten van patiënten. Deze wet geniet dan ook onze volle steun en wij zullen ze met overtuiging goedkeuren.

05.24 Philippe Seghin (MR): Monsieur le président, madame la ministre, chers collègues, le projet de loi qui nous est présenté aujourd'hui vise à rencontrer une série de droits élémentaires du

la relation médecin-patient. Du reste, les soins de santé sont plutôt un engagement de fournir une prestation que celui d'atteindre un résultat. Aussi est-il extrêmement important, pour le traitement des plaintes, de disposer d'un bon service de médiation dans chaque hôpital. L'expérience enseigne que la première ligne est à même de traiter 90 % des plaintes.

Une réglementation d'indemnisation se combinerait bien sûr très étroitement au présent projet de loi. Par conséquent, nous recommandons au gouvernement de s'y atteler d'urgence.

Agalev-Ecolo a toujours milité pour les droits des patients et soutiendra le présent projet. *(Applaudissements)*

05.24 Philippe Seghin (MR): Het is moeilijk en zelfs gevaarlijk om de medische realiteit te

patient. Ces droits existent déjà. Ils sont en effet exprimés dans le code de déontologie mais, à l'heure actuelle, ils ne sont pas toujours réglementés, ni codifiés. En pratique, on peut même affirmer que dans un nombre limité de cas, ils ne sont pas toujours respectés, bien malheureusement.

Si ces droits s'imposent au plan des principes, ils peuvent toutefois poser des problèmes éthiques ou pratiques quant à leur application. Il est vrai aussi que la codification de règles, même si elle constitue un avantage juridique, peut poser problème dès lors qu'elle concerne un domaine qui n'est pas manichéen. Restons attentifs au fait que le domaine visé, à savoir la médecine, échappe pour une bonne part à l'entendement du patient, fût-il même éclairé. Il est malaisé, voire parfois périlleux, de contraindre le fait médical à des règles de type civil. De plus, je suis convaincu que la charge administrative ajoutée risque également de peser lourdement sur la pratique médicale.

Le droit du patient décrit dans ce projet s'inspire de la Déclaration d'Amsterdam de 1994, de la jurisprudence relative à l'obligation d'informer préalablement le patient et de requérir son consentement et des dispositions déontologiques s'appliquant aux médecins. Ces droits s'imposent, non seulement aux médecins, mais également aux autres prestataires de soins visés par l'arrêté royal n° 78 relatif à l'art de guérir, à savoir les infirmiers, les kinésithérapeutes, les pharmaciens, les dentistes, les accoucheurs, cela dans les limites des sphères de leurs compétences.

Faut-il également rappeler que les droits du patient sont globalement au nombre de sept:

- droit à un service de qualité;
- droit au libre choix du dispensateur de soins;
- droit à l'information sur l'état de santé;
- droit au consentement;
- droit au dossier du patient;
- droit à la protection de la vie privée;
- droit à la médiation en matière de plaintes.

Je souhaite attirer très brièvement votre attention sur les acquis de nos travaux en commission. Tout d'abord, au travers d'un amendement à l'article 4, nous avons introduit la notion d'un devoir général de collaboration du patient. Nous considérons que le droit du patient s'impose au médecin, dans la mesure où chaque patient y apporte son concours.

A titre d'exemple, nous estimons que les patients doivent fournir toutes les informations nécessaires aux prestataires, afin que ces derniers puissent leur garantir les soins optimaux. Il est vrai, en effet, que le prestataire attend aussi de son patient toutes les informations susceptibles d'avoir de l'importance dans les choix à faire. L'obligation d'informer et le droit du patient à l'information doivent conduire à un dialogue franc, un dialogue ouvert, dans lequel médecin et patient recherchent la meilleure solution aux problèmes posés.

Nous estimons également que si un praticien estime ne pas devoir communiquer certaines informations à son patient, c'est qu'il a de bonnes raisons et que dès lors, on ne pourra jamais reprocher à un praticien de ne pas avoir communiqué toutes les informations, si

onderwerpen aan gecodificeerde regels van burgerlijk recht. De geneeskunde ontsnapt voor een groot gedeelte aan het begrip van de patiënt, en de extra administratieve belasting dreigt de medische praktijk ernstig te bezwaren.

De patiëntenrechten die in dit ontwerp zijn opgenomen betreffen de zorgverleners in het algemeen en niet alleen de artsen. Ze zijn gebaseerd op de Verklaring van Amsterdam (WGO, 1994), op de rechtspraak die ertoe verplicht de patiënt vooraf te informeren en waarbij diens toestemming vereist is en op de deontologie.

Ons werk in de commissie heeft tot resultaten geleid.

Een amendement voert de algemene medewerkingsplicht van de patiënt in, die, bij voorbeeld, de zorgverlener alle informatie moet leveren waardoor hij optimale zorg kan verstrekken. Als hij goede redenen heeft, die aan een andere zorgverlener kunnen worden voorgelegd, kan een zorgverlener niet worden verweten bepaalde informatie niet aan de patiënt te hebben doorgegeven.

Het is ook logisch dat de arts de toestemming van de patiënt schriftelijk kan laten vastleggen en als er geen schriftelijke toestemming is, wordt ervan uitgegaan dat er geen toestemming werd gegeven. Als de toestemming wordt geweigerd, is de arts niet langer verplicht de patiënt te behandelen. In spoedeisende gevallen waarbij twijfel bestaat over de toestemming, moet de arts kunnen handelen in het belang van de patiënt. Het is niet aan ons om zelfmoordhulp goed te keuren en de MR-fractie verwacht dan ook dat de draagwijdte van artikel 8 wordt verduidelijkt.

Alleen de patiënt, een vertrouwenspersoon of een

celui-ci peut évidemment justifier des raisons qui ont motivé sa décision et a consulté un autre prestataire.

En ce qui concerne le consentement, il importe que le praticien puisse fixer le consentement du patient par écrit et l'ajouter au dossier. C'est, en effet, la responsabilité du prestataire qui est en cause si le consentement est contesté par la suite. D'autre part – et j'insiste –, il ne serait pas logique que le patient puisse refuser de confirmer son consentement par écrit. Le refus de signer de la part du patient serait alors assimilé à un refus de consentement.

Lorsque, comme prévu à l'article 8, § 4, un patient utilise son droit de refuser ou de retirer son consentement, le médecin a la possibilité de se dégager de sa mission, ainsi qu'exposé aux articles 28 et 29 du code de la déontologie médicale; le médecin alors doit évidemment en aviser le patient, assurer la continuité des soins et fournir toutes les informations utiles au médecin qui lui succède.

Dans les cas d'urgence, toute intervention nécessaire doit être pratiquée immédiatement par le praticien dans l'intérêt du patient. L'urgence supposera très souvent une incertitude quant à un refus de consentement. Ne laissons pas place au doute. Les praticiens doivent agir dans l'intérêt du patient, je le répète. Ils doivent intervenir. Il n'est pas question d'admettre, d'une manière ou d'une autre, une forme quelconque d'assistance au suicide. Il ne nous appartient pas de cautionner cela. Madame la ministre, mon groupe attend que vous précisiez très clairement la portée de ce fameux article 8.

S'agissant de l'accès au dossier, on retiendra principalement que l'accès direct au dossier ne peut se faire que par le patient seul. Il n'est, dès lors, pas possible pour des tiers de consulter le dossier d'un patient, à l'exception, bien entendu, de la personne de confiance qu'il aura désignée ou d'un autre praticien. Il est en effet impensable que des tiers puissent consulter le dossier médical d'un patient et en faire quelque usage.

A cet égard, nous espérons que le droit de consultation des notes personnelles par l'intermédiaire d'un autre prestataire ne sera pas utilisé de manière abusive. Il est en effet impératif d'éviter que, dans un but mal intentionné, un patient fasse appel à un prestataire que l'on pourrait qualifier de recours pour prendre connaissance de son dossier et se voir rapporter des annotations personnelles du médecin.

En outre, le patient a le droit d'obtenir une copie de son dossier. Ce droit se situe dans le prolongement de l'obligation d'information et de la communication ouverte, voulue par le projet.

Nous avons, via un amendement, précisé que cette copie est strictement personnelle et confidentielle. En soulignant ainsi le caractère, on évite que le dossier soit utilisé à d'autres fins par des tiers, notamment lors d'un examen d'embauche, de la souscription d'un emprunt, de la conclusion d'un contrat d'assurance ou d'un règlement de sinistre.

In fine, nous espérons que la qualité du dossier médical du patient ne souffrira pas trop de l'impact de ce droit de consultation. Une

autre zorgverlener mogen het dossier rechtstreeks inkijken. We moeten verhinderen dat een kwaadwillige patiënt een andere zorgverlener raadpleegt om de persoonlijke notities van de arts te kunnen inkijken. De patiënt heeft ook recht op een kopie van zijn dossier, dat door een amendement strikt persoonlijk en vertrouwelijk werd verklaard.

Wij hopen dat de kwaliteit van het dossier niet al te zeer onder het recht op raadpleging zal lijden.

Wij zullen bijzondere aandacht hebben voor de besluiten van de toekomstige commissie "patiëntenrechten".

Ten slotte werd een bepaling ingevoegd met betrekking tot de verantwoordelijkheden van de ziekenhuisinstellingen, evenwel met inachtneming van de bepalingen van voorliggende wet. De patiënten zullen op hun verzoek inlichtingen kunnen ontvangen over de juridische relaties die er binnen een zorgstructuur bestaan.

Men had de mogelijkheid geopperd om het ontwerp betreffende de therapeutische risico's gelijktijdig met voorliggend ontwerp te behandelen. Het recht van de patiënten en de verzekering beroepsaansprakelijkheid van de zorgverleners vormen een geheel. Wij pleiten ervoor dat snel concreet werk van dat ontwerp zou worden gemaakt.

De MR-fractie zal voorliggend ontwerp steunen.
(Applaus bij de MR-fractie)

commission fédérale "droits du patient" sera mise en place afin d'assurer des missions générales, dont notamment une mission de suivi de l'application de la loi. Nous serons dès lors attentifs aux futures conclusions de cette commission.

Enfin, un grand acquis de nos travaux consiste en l'insertion d'une disposition visant les institutions hospitalières et leur responsabilité quant au respect de la présente loi. Il était en effet indispensable d'introduire cette précision car il n'est pas inutile de rappeler que des problèmes se posent également dans ces institutions vis-à-vis du respect des droits visés, et peut-être même plus que pour un praticien pris de manière individuelle.

A leur demande, les patients pourront également recevoir des informations à propos des relations juridiques existant dans une structure de soins. Nous avons choisi de consacrer ce droit uniquement sur la demande du patient, car nous estimons que les patients préféreront être informés des soins plutôt que sur les modalités juridiques qui peuvent ne pas relever de leur première préoccupation.

Madame la ministre, comme les collègues Mayeur et Avontroodt, je terminerai par la problématique des aléas thérapeutiques. Le groupe MR plaide depuis un certain temps déjà pour la réalisation rapide de ce projet de loi. Nous estimons en effet qu'il constitue un corollaire indispensable au projet de loi relatif aux droits du patient. D'ailleurs, souvenez-vous, il avait été question de traiter ces deux projets en parallèle. Le gouvernement nous donne donc aujourd'hui des garanties quant aux principes de base devant figurer dans un futur projet relatif à l'assurance en responsabilité médicale. Nous sollicitons une réalisation rapide et concrète de ce projet. Le droit des patients, d'une part, et l'assurance en responsabilité professionnelle des prestataires, d'autre part, sont étroitement liés. Cette problématique forme effectivement un tout.

Voilà, monsieur le président, madame la ministre, chers collègues, les différentes remarques que je comptais apporter à l'occasion de ce débat. Et afin que tout soit dit, je vous signale que le groupe MR soutiendra ce projet de loi.

05.25 Magda De Meyer (SP.A): Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, de SPA staat volledig achter dit ontwerp inzake de patiëntenrechten. Dit is voor ons de bevestiging van een poging die inderdaad al tijdens de vorige legislatuur werd ondernomen. Ook toen werd reeds een ontwerp terzake ingediend door toenmalig minister Colla samen met een aantal andere wetsvoorstellen van collega's. Dat heeft toen jammer genoeg niet de eindstreep gehaald. Wij hopen van harte dat dit wetsontwerp het wel haalt.

Wij hebben drie opmerkingen terzake.

05.26 Hubert Brouns (CD&V): Mijnheer de voorzitter, ik vind het goed dat mevrouw De Meyer naar het verleden verwijst, maar dan moet ze ook volledig zijn. Mevrouw De Meyer, u weet toch waarom dit wetsontwerp de eindstreep toen niet heeft gehaald. Uw partijgenoot, de toenmalige minister Colla, wilde dit niet. Dit moet u er voor de geschiedenis eerlijkheidshalve bij zeggen. Hij had de bevoegdheid. Er waren wetsvoorstellen. Hij had zelfs een

05.25 Magda De Meyer (SP.A): Le SP.A soutient pleinement ce projet de loi sur les droits des patients qui, par ailleurs, avait déjà été déposé au cours de la législature précédente mais n'avait malheureusement pas franchi la ligne d'arrivée.

05.26 Hubert Brouns (CD&V): Si Mme De Meyer fait référence au passé, elle doit fournir des informations complètes et exactes. Le ministre de l'époque lui-même, M. Colla, ne souhaitait pas l'adoption du projet, lui

wetsontwerp ingediend, maar hij wou toen niet verder gaan dan een charter. Dat is de juiste toedracht van de feiten.

05.27 Magda De Meyer (SP.A): Mijnheer Brouns, dat is misschien uw mening, maar niet de mijne.

Een eerste opmerking die ik wilde maken in verband met de financiële informatie aan de patiënt handelt over artikel 5 van het voorliggende ontwerp inzake de patiëntenrechten. Wij hebben gepleit voor een explicitering van artikel 5 in de volgende zin: "De patiënt heeft met eerbiediging van zijn menselijke waardigheid en zijn zelfbeschikking en zonder enig onderscheid op welke grond ook tegenover de beroepsbeoefenaar recht op kwaliteitsvolle dienstverlening". Er staat dus: zonder enig onderscheid op welke grond ook. Wij wilden de uitdrukkelijke garantie dat geen enkele patiënt ooit om louter financiële redenen zou kunnen worden geweigerd. Voor ons is het immers onaanvaardbaar dat sommige beroepsbeoefenaars medische zorgen weigeren te verstrekken aan personen met een laag inkomen of met betalingsmoeilijkheden. Gezondheidszorg is voor ons een basisrecht dat voor iedereen toegankelijk moet zijn. Voor ons kan het dus niet dat in de praktijk nog altijd grote voorschotten worden gevraagd, dat in de praktijk nog altijd patiënten worden gebrandmerkt omdat zij in financiële moeilijkheden zitten. Wij moeten tot elke prijs vermijden dat wij afglijden naar een situatie waarbij kwaliteitsvolle medische zorgen alleen voor kapitaalkrachtigen toegankelijk zouden zijn. De minister heeft terzake op onze vraag een duidelijke verklaring afgelegd dat er inderdaad geen sprake kan zijn van een dergelijke gezondheidszorg met twee snelheden, vooral in het kader van de filosofie van de maximumfactuur die ook voor onze partij een strijdpunt is.

Nog in dit kader heeft de SP.A er tijdens de bespreking de nadruk op gelegd dat de patiënt voor elke opname dient te worden geïnformeerd over de volledige financiële weerslag van de ingreep, met name over de honoraria, over de remgelden en de supplementen en over het feit of de beroepsbeoefenaar al dan niet is geconventioneerd. Voor ons is het duidelijk dat wanneer de patiënt moet worden behandeld door een niet-geconventioneerde geneesheer, hij daarover zeker moet worden geïnformeerd, gezien de belangrijke financiële gevolgen hiervan. Weliswaar staat in de ziekenhuiswet dat de beheerder van het ziekenhuis de nodige maatregelen moet nemen om de patiënten in staat te stellen de lijsten te raadplegen waarin zowel de geconventioneerde als de niet-geconventioneerde ziekenhuisgeneesheren zijn opgenomen. In de praktijk blijkt echter dat slechts zeer weinig ziekenhuispatiënten werkelijk weten welke geneesheren geconventioneerd zijn en welke niet. Volgens een enquête van het gebruikerssatelier zou het om ongeveer 10% van de ziekenhuispatiënten gaan. De maatregel terzake lijkt zijn doel dus niet te bereiken.

Voor ons is het dan ook erg belangrijk dat de patiënt wordt geïnformeerd over de gevolgen van het feit dat de arts al dan niet geconventioneerd is. Mevrouw de minister, u hebt ons daarover voldoende garanties gegeven.

Onze tweede opmerking tijdens de besprekingen handelde over de rechten van de minderjarige patiënten. De oorspronkelijke tekst bevatte een vrij bevoogdende passage over minderjarige patiënten.

préférant une charte.

05.27 Magda De Meyer (SP.A): M. Brouns est responsable de ses propos. Je ne partage en tout cas pas son avis.

Une première observation à formuler à propos de ce projet concerne les informations d'ordre financier relatives au patient. L'article 5 du projet prévoit que chaque patient a droit, sans aucune distinction, à des soins de qualité. Nous avons demandé que ces termes soient explicités, car nous ne voulions pas qu'un patient se voit opposer un refus pour des raisons financières. Les soins de santé constituent, en effet, un droit de base. La ministre a fourni des explications claires sur la question et a souligné qu'un système de soins de santé à deux vitesses est inacceptable.

Nous avons également veillé à ce que le patient soit informé, préalablement à toute hospitalisation, de l'incidence financière de tout traitement, en particulier lorsqu'il est traité par un médecin non conventionné.

Une deuxième observation concerne les droits des patients mineurs. A l'origine, nous voulions instaurer une limite d'âge. Ainsi, lors d'examens médicaux concernant la vie sexuelle de mineurs âgés de plus de quatorze ans, plus aucune information ne serait fournie aux parents. Après un débat et un avis du commissaire aux droits de l'enfant, un amendement, tendant à l'instauration non plus d'une limite d'âge, mais d'une restriction liée à la maturité, a été adopté. A présent, tout mineur dont la maturité est jugée suffisante peut donc exercer pleinement ses droits de patient.

Une troisième observation porte sur la responsabilité. Le projet de loi régleme le droit, pour le patient, de consulter son dossier,

Ons eigen wetsvoorstel bevatte in een bepaald stadium een leeftijdsgrens. In ons oorspronkelijk wetsvoorstel hadden wij in een afwijking voorzien voor een minderjarige die ouder was dan 14 en een onderzoek naar of een behandeling van zijn seksueel leven moest ondergaan. In dat geval kon de minderjarige zich verzetten tegen de mededeling van deze informatie aan de personen die over hem het ouderlijk gezag uitoefenen, behalve indien de beoefenaar van het ouderlijk gezag van oordeel was dat de minderjarige niet kon worden beschouwd als in staat zijnde tot redelijke waardering van zijn belangen.

Na discussie en informeel advies van het Kinderrechtencommissariaat vonden wij het echter beter om niet langer de leeftijd als criterium te hanteren, maar wel de maturiteit van de minderjarige. Via amendering hebben wij er dan ook voor gezorgd dat een minderjarige die tot een redelijke beoordeling van zijn belangen in staat kan worden geacht, de rechten van de patiënt op zelfstandige basis kan uitoefenen.

Een derde belangrijke opmerking handelt over de aansprakelijkheid. Verscheidene collega's spraken daarover reeds. Deze wet regelt het recht op voorafgaandelijke informatie en op inzage in het patiëntendossier. Het ontwerp zorgt ervoor dat de patiënt op basis van deze informatie al dan niet de toestemming kan geven voor een bepaalde ingreep. Men noemt dat de informed consent. Al deze rechten kunnen ook door een vertrouwenspersoon worden uitgeoefend. Met eventuele klachten kan de patiënt terecht bij een ombudsdienst, die voornamelijk een bemiddelende functie heeft.

Wij betreuren dat de centrale aansprakelijkheid van het ziekenhuis, die naar mijn mening ieder van ons wilde, botste op het advies van de Raad van State. De centrale aansprakelijkheid zou het de patiënt heel wat eenvoudiger gemaakt hebben.

Naast de centrale aansprakelijkheid, die tegen onze wil in het wetsontwerp niet is geregeld, blijven wij ook op het vlak van de objectieve aansprakelijkheid bij een medische fout op onze honger zitten. Indien de ombudsdienst na bemiddeling niet tot een oplossing voor de klacht van de patiënt komt, blijft de patiënt immers met zijn klacht zitten. Vanuit patiëntenoogpunt vinden wij het cruciaal dat de bijhorende wet op de aansprakelijkheid dringend wordt geregeld. Precies op het vlak van het vergoeden van schade ten gevolge van een medische fout staat de patiënt immers momenteel helemaal alleen in de kou. De patiënt wordt vaak geconfronteerd met een veel sterkere tegenpartij. Hij ziet op tegen een langdurige en dure procedure om zijn gelijk te halen. Het systeem van objectieve aansprakelijkheid moet op dat vlak soelaas bieden. Het zou jammer zijn dat patiëntenrechten een lege doos blijven voor patiënten die echt in de miserie zitten en die het slachtoffer zijn van een medisch ongeval, omdat de aansprakelijkheidsregeling nog niet af is. Daarom eist de SP.A de absolute garantie dat de aansprakelijkheidsregeling zo snel mogelijk wordt gerealiseerd.

Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, ik rond af. Afgezien van deze drie belangrijke opmerkingen wil de SP.A-fractie zich voluit scharen achter het ontwerp over de patiëntenrechten, dat ongetwijfeld een verdere stap zet in de ontvoogding van de patiënt en een bouwsteen vormt voor een volwassen relatie tussen arts en

le consentement indispensable du patient en cas d'intervention et l'intervention d'un service de médiation en cas de plainte. Malheureusement, l'avis rendu par le Conseil d'Etat sur la responsabilité centrale des hôpitaux était négatif. Nos questions relatives à la responsabilité objective en cas de fautes médicales sont également restées sans réponse. C'est pourquoi il est crucial d'adapter rapidement la loi, liée au projet à l'examen, concernant la responsabilité objective, en particulier afin d'éviter que ce projet ne reste lettre morte.

Nous espérons donc une adaptation rapide de cette loi et soutenons pleinement ce projet de loi.

patient.

05.28 Michèle Gilkinet (ECOLO-AGALEV): Monsieur le président, madame la ministre, chers collègues, vous savez combien notre groupe se réjouit de voir arriver ce projet de loi en séance plénière. Pour les écologistes, ce projet est important. Il est attendu par de nombreuses associations de patients et j'ose dire également par de nombreux médecins avec lesquels nous avons eu de fréquents contacts dans le cadre de son examen.

Ce projet de loi a fait l'objet d'un examen très attentif. Je ne vais pas rappeler ici les nombreuses heures que nous y avons consacrées, mais simplement en retracer le cheminement. En effet, on se souviendra des auditions que nous avons réalisées sur l'avant-projet de loi et chacun se rappellera combien elles nous ont permis d'affiner et de préciser certains concepts. Aujourd'hui, nous pouvons dire que le projet de loi qui nous est soumis rencontre la philosophie de l'avant-projet de loi, en approfondissant la place et la participation des usagers des soins de santé dans le système de santé.

Dans les différents textes relatifs aux soins, la participation des patients est un objectif prioritaire. Si de nombreuses réalisations attestent sur le terrain de cette volonté, il n'en reste pas moins qu'aujourd'hui encore de nombreux obstacles persistent.

D'un côté les patients s'organisent de plus en plus en groupes d'entraide ou de pression pour attirer l'attention des pouvoirs publics sur une maladie oubliée ou, lors d'un problème médical, pour revendiquer une information, plus de transparence voire une indemnisation ou encore, pour réclamer une plus large accessibilité financière aux soins.

A côté des patients et des services médicaux, les mutuelles et les syndicats interviennent eux aussi dans une discussion qui a de plus en plus tendance à se généraliser. Les médecins au sein des GLEM et de l'un de leurs syndicats ou de l'Ordre des médecins sont de plus en plus interpellés par ces matières et il est rare de voir passer une semaine sans l'apport d'un texte de réflexions ou de recommandations sur le sujet. Plusieurs hôpitaux, pour se rapprocher des patients, pour étendre de manière plus structurée leurs observations, ont déjà mis en place un système de médiation.

Il était donc grand temps du côté du parlement que l'on prenne la mesure de ce débat et qu'on légifère à ce sujet. Du côté parlementaire, plusieurs propositions de loi ont été déposées, elles ont été examinées en même temps que le projet de loi qui nous est soumis aujourd'hui.

Notre société avance lentement mais sûrement vers une plus grande représentation des patients dans les systèmes de santé et je m'en réjouis tant je suis personnellement convaincue que notre système de santé y gagnera. Dans ce processus, le projet de loi que nous examinons aujourd'hui constitue une étape centrale.

Mais cette évolution ne se réalisera pas du jour au lendemain. Une des choses qui m'a le plus frappée lors de l'examen du projet de loi, ce sont les inquiétudes que suscitent ce débat du côté de certains professionnels de la santé. Si chacun atteste de sa volonté de voir

05.28 Michèle Gilkinet (ECOLO-AGALEV): De groenen zijn blij dat dit belangrijke wetsontwerp nu in plenaire vergadering wordt behandeld, want zowel patiënten als artsen kijken er naar uit.

Het ontwerp werd zeer grondig bestudeerd. De filosofie die aan het voorontwerp ten grondslag lag werd onverkort behouden; daarnaast werden de plaats en de rol van de gebruikers in de gezondheidsstelsels verduidelijkt.

In onze maatschappij worden patiënten langzaam maar zeker beter vertegenwoordigd in die stelsels. Ik verheug me daarover. Dit ontwerp is een belangrijke schakel in dat proces.

Het ontwerp heeft heel wat vragen doen rijzen, want het gaat om een complexe aangelegenheid. Zowel de politieke overheid als de andere actoren moeten hierin een beslissende rol spelen.

Om de patiënten een belangrijker plaats toe te bedelen, moest op een aantal punten wetgevend werk worden verricht, onder meer inzake het recht op een kwalitatieve dienstverlening, de vrijheid bij de keuze van een zorgverlener, het recht op informatie over zijn gezondheidstoestand, de vertegenwoordiging van de patiënten in de ombudsfunctie en binnen de federale commissie 'patiëntenrechten'.

We mogen echter niet de vergissing begaan de evolutie van ons systeem enkel te bekijken vanuit de hoek van de medische vergissing of van het medisch risico. Tijdens de analyse van het wetsontwerp waren er heel wat mensen uit de gezondheidssector die hun ongerustheid uitdrukten vanuit een verschillende opvatting of ervaring, maar daarnaast vloeide een belangrijk deel van de

évoluer le système de santé vers une plus large prise en compte des aspirations des patients, lorsque l'on rentre dans l'étude de la problématique, on s'aperçoit que cette volonté se heurte aux différentes conceptions en présence, aux diverses expériences vécues.

Une plus grande place au patient risque-t-elle de modifier les rapports au sein des systèmes de santé? Risque-t-on de voir un plus large dépassement du budget santé? Risque-t-on la démultiplication des procès pour erreur ou aléas médicaux? Risque-t-on de devoir consacrer de plus en plus de temps à la consultation médicale, à la rencontre des groupes de patients, à la défense en justice? Comment le patient peut-il apprécier sa place dans le système de santé alors qu'il ne connaît rien aux contraintes auxquelles les professionnels sont soumis? Comment appréciera-t-il les informations que le médecin est tenu de lui communiquer, qu'en fera-t-il, etc? J'en passe car toutes ces questions ont été traitées, réfléchies, approfondies dans le cadre de l'examen du projet de loi. Je vous assure nous y avons consacré plusieurs heures.

Ceci montre que nous sommes au sein d'une réflexion complexe, et certes, le politique doit y prendre une part déterminée et c'est ce que nous allons faire aujourd'hui. Mais il n'en reste pas moins que c'est sur le terrain que tout cela va se concrétiser. Donc, il est important que les acteurs participent aussi à l'élaboration de cette nouvelle approche si on veut aboutir à un système harmonieux autour d'une nouvelle donne, à savoir une place accrue pour les patients dans le système de santé.

Pour y arriver, il était nécessaire de passer par une loi. Des chartes, il en existe aujourd'hui plusieurs; elles ont eu leur utilité, celle de nous faire avancer vers une meilleure conceptualisation, mais elles ont aussi leurs limites, elles ne sont pas contraignantes et peuvent laisser certaines zones dans le flou. Je crois qu'il était donc temps de parler clairement de toute une série de points qui sont abordés dans le projet de loi.

Le droit à un service de qualité, le droit au libre choix du prestataire de soins, le droit à l'information sur l'état de santé, le droit au consentement, le droit au dossier du patient, à la protection de la vie privée, à la médiation, à se faire représenter, tous ces points devaient être précisés d'une manière claire et accessible pour le patient. Ils le sont dans le projet de loi tant au regard des adultes que des mineurs d'âge ou des patients majeurs relevant des statuts de minorité prolongée.

Un autre point incontournable et traité dans le projet, est la représentation des patients dans le système de médiation mis en place et plus particulièrement dans la commission fédérale droits des patients.

La relation patient/médecin est bien autre chose qu'une affaire de justice. Evitons d'analyser notre système uniquement sous la loupe de l'erreur médicale ou de l'aléa médical. Je n'ai guère parlé de ce débat jusqu'ici, mais je voudrais m'y attarder un moment tant il y a de parallèles à faire avec celui que nous tenons aujourd'hui.

Il est certain qu'une grande part de la réticence d'une partie du corps

terughoudendheid, vooral van de artsen, ook voort uit angst die samenhangt met het debat over vergissing en risico. Persoonlijk heb ik het liever over een medische schade dan over een medische fout. En ik wens nadrukkelijk dat men verder zou werken aan een systeem zonder fouten, met een fonds tot vergoeding van medische schadegevallen.

Met de goedkeuring van de tekst over de patiëntenrechten doet de Kamer een belangrijke stap voorwaarts: de tekst biedt immers een aantal waarborgen, onder meer door een eind te maken aan de onduidelijkheid en aan de vroegere versnippering van de regels, maar ook door de nodige impulsen te geven om het ontwerp betreffende de foutloze aansprakelijkheid tot een goed einde te brengen.

médical, et plus particulièrement des médecins, à voir évoluer le droit des patients relève d'une crainte née du débat "erreur/aléa médical". Personnellement, et je ne suis pas la seule, lorsque j'aborde cette problématique, je préfère me référer à la notion de dommage médical plutôt qu'à la question de faute. Je souhaite donc fermement que dans la continuité du travail que nous réalisons aujourd'hui, nous avançons vers un système dit "sans faute" avec la création d'un fonds d'indemnisation des dommages médicaux.

Notre groupe se réjouit du travail réalisé sur le projet "droits des patients". En adoptant le texte aujourd'hui, la Chambre franchit un pas important car ce projet de loi offre des garanties sur deux points extrêmement importants. D'une part, le texte voté met fin à l'opacité et à la fragmentation des règlements, permettant ainsi une meilleure compréhension et un respect accru des droits des patients: droit à un service de qualité, au libre choix des dispensateurs de soins, à l'information, au consentement, au dossier du patient, etc. Ce projet nous offre une loi claire, précise, accessible, qui permettra d'éviter des conflits et de consolider la relation de confiance entre patient et praticien.

Ce point est extrêmement important pour notre groupe. Je pense qu'il rencontre les souhaits portés par de nombreuses associations et par des professionnels de la santé.

D'autre part, nous pensons aussi que l'adoption définitive de ce texte donnera l'impulsion nécessaire à la finalisation du projet de loi sur la responsabilité sans faute. Plusieurs décisions ont été prises au Conseil des ministres et sont déjà intervenues à ce propos. Il reste à les concrétiser dans les meilleurs délais et ainsi, notre satisfaction sera totale.

05.29 Jo Vandeurzen (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, ik zal mij kort aansluiten bij de evaluatie die de heer Brouns gemaakt heeft van dit ontwerp. Ik wil een aantal specifieke punten onder uw aandacht brengen en tevens vragen naar de inschatting van de minister van de exacte draagwijdte van sommige punten. Mijnheer de voorzitter, ik zal trachten mij te houden aan de door u gesuggereerde tijd.

Collega's, ten gronde, het is absoluut positief dat er een ontwerp is en dat de rechten van de patiënt in een wet worden verankerd. Die basisappreciatie werd ook door de heer Brouns uitgesproken. Het initiatief en de tekst hebben ongetwijfeld de verdienste dat dit gebeurt. Ik heb dan ook lof voor al diegenen die aan de voorbereiding hebben meegewerkt, het kabinet van de minister en de externe deskundigen zoals professor Neys en collega Brouns die zeker een bijdrage heeft geleverd. Alle lof daarvoor.

Mijn vrees werd al geuit door collega Avontroodt in haar uiteenzetting. Men kan namelijk niet zeggen dat men aan de ene kant voor de patiënt in rechten wil voorzien terwijl men aan de andere kant de jurisdisering vreest. Als men rechten creëert in een wet, dan is er deels sprake van jurisdisering van de relatie. Ik begrijp de weerstand tegen een dergelijke jurisdisering die bij veel mensen uit de praktijk leeft. Ik zeg in alle eerlijkheid dat ik het wat teleurstellend vind dat wij bij de bespreking niet altijd evenveel aandacht besteed hebben aan de consequenties van het feit dat wij een relatie die op

05.29 Jo Vandeurzen (CD&V): Je salue le travail de la ministre, de ses collaborateurs et des experts qui ont fait en sorte que les droits des patients soient consacrés par une loi. Mais je déplore que l'on se mette à craindre ensuite une « juridiciarisation » en cette matière. Il se trouve que c'est la conséquence de l'élaboration d'une loi ; d'éventuelles préoccupations, si elles étaient justifiées, auraient dû nous inciter à plus de circonspection. Malheureusement, en commission, j'ai entendu trop souvent des déclarations d'intentions au lieu de formulations claires.

Cette loi serait une codification des traités et de la jurisprudence existants en matière de droits des patients. Pourquoi ne pas l'avoir exposé clairement, ce qui aurait

vertrouwen gebaseerd moet zijn nu het voorwerp maken van rechten en daarmee corresponderende plichten. Dan rijst ook de vraag wat er gebeurt als die rechten niet gerespecteerd worden. Hieruit vloeit de discussie over de aansprakelijkheid voort. Ik betreur het dat wij bij de bespreking niet altijd voldoende aandacht hebben geschonken aan de gevolgen die een dergelijke juridisering kan hebben. Voor mij is juridisering onvermijdelijk als men rechten in een wet wil gieten. Wel meen ik dat dan de nodige zorgvuldigheid moet worden opgebracht om de gevolgen ervan te beschrijven. In de commissie heb ik soms te veel gehoord wat de interpretatie en de draagwijdte van de voorliggende tekst zijn, zoals zou moeten blijken uit de Memorie van Toelichting en het verslag van onze besprekingen. Ik zou eerder geneigd zijn om dan in de tekst van de wet duidelijker te zijn of minstens de deur te sluiten voor bepaalde interpretaties die wij niet wensten. Misschien is dat een juridische misvorming van mij. Mevrouw de minister, het werd herhaaldelijk bevestigd dat deze wet in grote mate een codificatie is van bestaande rechten van de patiënt, gebaseerd op internationale verdragen en op rechtspraak. Zoals ik in de algemene bespreking gesuggereerd heb, had ik graag gehad dat we deze verwijzingen punctueel in het verslag hadden opgenomen zodat, wanneer er sprake zou zijn van discussies, men zou kunnen vaststellen dat dit een vasthouden is aan een bestaande lijn eerder dan een nieuwe omwenteling in de wetgeving die nieuwe rechtspraak zal produceren. Dat is niet altijd gebeurd. Wij hebben nogal wat tijd besteed aan artikel 4 van de tekst waarin wij bepalen dat de beroepsbeoefenaar de bepalingen van de wet moet naleven. Artikel 5, daarop geënt, geeft het recht op kwaliteitsvolle dienstverlening. Mevrouw Avontroodt heeft in haar uiteenzetting benadrukt dat herhaaldelijk de vraag werd gesteld wat de draagwijdte is van de bepaling dat een patiënt recht heeft op kwaliteitsvolle dienstverlening die beantwoordt aan zijn behoeften. Moet die behoefte ingeschat worden door de beroepsbeoefenaar? Wellicht wel. In welke mate houdt hij rekening met de wensen en de perceptie van de patiënt van kwaliteitsvol leven? In welke mate mag hij het medisch handelen mee beïnvloeden als we wijzen op verstrekkingen die beantwoorden aan zijn behoeften? Ik ben op dat punt in alle eerlijkheid wat op mijn honger gebleven. Het recht op kwaliteitsvolle dienstverlening is geformuleerd als een recht en geeft de indruk een absoluut recht te zijn.

De minister heeft echter bij herhaling bevestigd dat het eigenlijk gaat over een inspanningsverbintenis. Van de zorgverstrekker wordt verwacht dat hij zich opstelt als een zorgvuldig, bekwaam zorgverstrekker die de zorg toedient. Persoonlijk had ik liever gehad dat dit ook zo in de wet zou staan veeleer dan te spreken over een recht op kwaliteitsvolle dienstverlening.

Collega's, ik wil artikel 4 nogmaals onder uw aandacht brengen waarin men een soort exceptie heeft ingevoerd. In dit artikel wordt namelijk bepaald dat de beroepsbeoefenaar maar gehouden is de rechten van de patiënt te respecteren in de mate dat de patiënt hieraan zijn medewerking verleent. Dit zal de poort zijn langs waar alle discussies zullen verlopen voor de rechtbank. Nadat de patiënt de klachtenprocedure heeft afgewerkt zonder een volgens hem bevredigende oplossing zal hij zich tot de rechter wenden. De beroepsbeoefenaar zal zich in vele gevallen verweren door te verwijzen naar het feit dat de patiënt onvoldoende zijn medewerking heeft verleend. Ik vind het creëren van een exceptie een enigszins

été utile en cas de discussions sur le but de certaines dispositions ?

En ce qui concerne l'article 5 de cette loi, quelle est la portée de la disposition relative au droit du patient de bénéficier de soins ? Ce droit est-il déterminé par le patient ? A-t-il un pouvoir de codécision concernant son traitement ? la situation n'est pas claire. Selon la ministre, il s'agit d'un engagement à fournir une prestation mais pourquoi le projet ne le prévoit-il pas explicitement ?

L'article 4 prévoit le droit d'exception ; le prestataire ne doit respecter les droits des patients que pour autant que le patient coopère. Quelle est la portée de cette disposition ? Sans doute un praticien affirmera-t-il toujours devant le juge que le patient n'a pas suffisamment coopéré. Que se passe-t-il, par exemple, si un patient doit arrêter de fumer mais s'y refuse ? Cette question en est restée au stade du débat.

La vocation et la déontologie du médecin pourraient entrer en conflit avec le droit de tout patient de refuser un traitement médical. Ce point n'a pas été suffisamment précisé.

Le projet porte sur la responsabilité objective alors que les contours de cette responsabilité n'ont pas été totalement définis. Il aurait été préférable que le projet traite d'abord en profondeur des effets de cette responsabilité.

Le texte du projet évoque les droits du patient envers l'hôpital. Il aurait été préférable de parler de services de soins et pas seulement d'hôpitaux. En dépit de l'avis du Conseil d'Etat, la ministre s'estime compétente en la matière en vertu, dit-elle, de la loi sur les hôpitaux. La Cour d'arbitrage a néanmoins annulé l'article relatif aux circuits de soins. J'espère que

jammerlijke onduidelijkheid in deze wet. Wat betekent dit concreet? Als de arts aan de patiënt zegt dat hij niet mag roken en de patiënt rookt toch, wat zijn hiervan de gevolgen met betrekking tot de verplichtingen van de arts? *(Mevrouw Yolande Avontroodt knikt instemmend)*

Ik merk dat mevrouw Avontroodt instemmend knikt. Dit is een belangrijk signaal. Ik heb haar ook voorbeelden horen geven van het feit dat nutteloze onderzoeken worden uitgevoerd. Op dat moment kan een debat ontstaan over onder meer de nuttigheid van die onderzoeken en de terugbetaling ervan. Ik vind dit persoonlijk een debat dat te weinig werd uitgespit om zomaar in enkele zinnen in een dergelijk belangrijke wet te worden opgenomen.

Ik geef een laatste voorbeeld. We hebben in de commissie bij herhaling gediscussieerd over het recht op het weigeren van een medische behandeling. Volgens mij gaat het hier om een volstrekt legitiem recht. Wat is daarvan het gevolg? Wat zijn daarvan de repercussies? Ik nodig de collega's toch eens uit om bladzijde 81 van het verslag te lezen. Op die bladzijde staat het antwoord van de minister op de vraag over een patiënt die een einde aan zijn leven wil maken – het is meteen gekwalificeerd als een slecht voorbeeld, maar het is toch een denkbaar voorbeeld – en op de spoedgevallendienst wordt binnengebracht met een duidelijke beschikking bij zich waarin staat dat hij medische hulp weigert. De artsen in ons gezelschap hadden in dit geval de gezonde reflex om te zeggen dat die persoon niet zomaar geen bijstand mag krijgen. De minister heeft in haar antwoord ook duidelijk gezegd dat de patiënt niet het recht heeft zich te verzetten tegen elke poging van een beroepsbeoefenaar om zijn leven te redden. Daarnaast staat wel het recht om een behandeling te weigeren. De confrontatie tussen beide posities – de arts met zijn roeping en deontologie en het recht van de patiënt om een behandeling te weigeren – is wat mij betreft niet duidelijk uitgeklaard in de bespreking.

Ik vind het prachtig dat we straks een verklaring zullen krijgen over de objectieve aansprakelijkheidsregeling. U vertrekt van een eigenaardige redenering als u eerst een wet creëert waarbij u niet voor 100% zeker bent van de juiste contouren van de omvang van de aansprakelijkheid en het vervolgens pas in een tweede fase heeft over de objectieve aansprakelijkheid. Ik had liever gezien dat wij uitvoerig hadden gesproken over de repercussies van dit wetsontwerp inzake aansprakelijkheid. Volgens mij is dit het meest duidelijke effect van de jurisdisering waarvoor de zorgverstrekkers ook het meest beducht zijn. Pas daarna hadden we dan een regeling kunnen uitwerken van de objectieve aansprakelijkheid.

Mijn tweede bedenking heeft betrekking op de ziekenhuissector. Volgens mij waren we het er in de commissie allemaal over eens – dat is ook uit de hoorzittingen is gebleken – dat men maar moeilijk over operationele rechten van patiënten kan spreken als men de relatie van de patiënt en het respecteren van de patiëntenrechten niet regelt ten opzichte van de gezondheidszorgvoorzieningen. Zo stond het ook in het voorontwerp van wet. Het is na discussie in de commissie dat de meerderheidsfracties een amendement hebben ingediend om dit opnieuw in de definitieve tekst op te nemen. De regering had deze regeling eerder uit het ontwerp gelicht op basis van de argumentatie van de Raad van State die zei dat de federale

la ministre trouvera de meilleurs arguments lorsqu'il s'agira de défendre le point de vue fédéral.

L'article 17 novies impose aux hôpitaux le respect des droits des patients. Les conséquences pratiques de cette disposition restent vagues et demandent à être précisées. D'après M. Mayeur, cela implique notamment que les hôpitaux sont tenus de publier leurs tarifs. Cet article signifie-t-il en outre qu'ils doivent conserver les dossiers des patients en lieu sûr? Là encore, il aurait fallu être plus explicite.

wetgever terzake niet bevoegd is. Ik betreur dat men het in de tekst heeft over “ziekenhuizen”. In het oorspronkelijke voorontwerp had men het immers over de problematiek van de patiënten ten opzichte van de “gezondheidszorgvoorzieningen”.

De minister heeft verklaard dat ten opzichte van de andere voorzieningen, zij dat kon regelen bij koninklijk besluit. Ik had het wel correcter gevonden om die problematiek vanuit het perspectief van de rechten van de patiënt wettelijk te regelen ten opzichte van al de gezondheidsvoorzieningen en niet specifiek alleen ten opzichte van de ziekenhuizen.

De reden waarom de minister van oordeel was dat wij dan toch, ondanks het advies van de Raad van State, bevoegd zijn voor deze materie, vind ik persoonlijk wat beperkt. Wij waren er ons allen wel van bewust dat het niet eenvoudig zou zijn een invalshoek te vinden om enige argumenten te hebben waardoor wij ons federaal bevoegd konden verklaren op dit terrein, maar zeggen dat wij bevoegd zijn omdat het in de ziekenhuiswet staat, is toch wel wat eigenaardig. Het arrest van het Arbitragehof waarnaar werd verwezen, ging precies over de vernietiging van een bepaling uit de ziekenhuiswet, namelijk over de zorgcircuits. Het argument formuleren dat wij bevoegd zouden zijn omdat dit in de ziekenhuiswet wordt geregeld, vind ik helemaal geen geslaagd argument. Als dat ooit moet worden getrancheerd, hoop ik dat wij op het federale niveau betere argumenten zullen vinden dan dat argument.

Mijn eerste kritiek had betrekking op het feit dat er weinig echt expliciet gesproken werd over de aansprakelijkheidsdimensie van rechten van de patiënt. Wij hebben weinig technisch kunnen bevestigen dat dit in grote mate bestaande rechten zouden zijn of dat dit alleszins een explicitering zou zijn van bestaande internationale verplichtingen. Dat was mijn eerste kritiek.

Mijn tweede kritiek had betrekking op het principe van ziekenhuizen en de argumenten die wij gebruiken om ons toch nog bevoegd te verklaren.

Mijn derde punt van kritiek heeft dan meer specifiek betrekking op de bepaling zelf, waardoor ziekenhuizen er nu ook toe gehouden zijn de rechten van de patiënt te respecteren. Nogmaals, ten gronde ben ik het er uiteraard mee eens dat het nodig is de rechten van de patiënt uit te klaren ten opzichte van ziekenhuizen. Toch blijven er nog een aantal vragen.

Het artikel introduceert als het ware een drietal verplichtingen voor ziekenhuizen ten opzichte van patiënten. Een eerste verplichting is de verplichting om zelf de patiëntenrechten te respecteren. Dat lijkt mij logisch. Mijn vraag is dan wat daar de repercussies, de praktische gevolgen van zijn. De heer Mayeur heeft in de commissie verwezen naar de verplichting om tarieven bekend te maken. Ja, maar heeft dat ook betrekking op het recht op intimiteit, om maar een voorbeeld te geven? De infrastructuur kan van die aard zijn dat het ziekenhuis die rechten niet respecteert. Heeft het ook betrekking op het veilig bewaren van een patiëntendossier? Is dat ook een verplichting van het ziekenhuis die voortvloeit uit de nieuwe bepaling, artikel 17 novies? Persoonlijk denk ik dat het beter was geweest om daar wat uitvoeriger over te zijn en de praktische consequenties daarvan

uitdrukkelijk te benoemen, ook in relatie tot de verantwoordelijkheid van de zorgverstrekker zelf. Die moet immers ook zorgen voor het veilig bewaren van een patiëntendossier, moet ook het recht op intimiteit respecteren, moet ook tarieven bekendmaken. Wij zullen dus te maken krijgen met concurrerende verplichtingen op dat terrein.

De tweede verplichting die de meerderheid ten opzichte van ziekenhuizen in het leven heeft geroepen, is de bewakingsplicht.

05.30 Yvan Mayeur (PS): Vous avez pris l'exemple du droit à l'intimité. L'institution peut garantir le droit à l'intimité dans certains cas. Les institutions qui garantissent l'enseignement peuvent faire en sorte que le médecin enseignant, accompagné de ses étudiants, ne se présente pas nécessairement dans la chambre de l'occupant qui ne souhaite pas être visité. L'institution doit pouvoir garantir le respect de l'intimité dans la manière dont sont prodigués les soins. Ce n'est pas toujours le médecin qui organise son tour de garde. Cela se fait avec la participation de l'institution tout entière. Je ne trouve donc pas anormal que l'institution participe à cette garantie.

05.31 Jo Vandeurzen (CD&V): Ik neem aan dat u mijn stelling niet tegenspreekt. U bevestigt eigenlijk dat er artikel 17 novies inderdaad heel wat meer implicaties voor de sector kan hebben dan men op het eerste gezicht zou denken. Daarom betreur ik het een beetje dat we daar niet wat uitvoeriger kunnen op ingaan. Immers, u geeft wel een voorbeeld maar er zijn talrijke voorbeelden te geven van situaties waarin de aansprakelijkheid van het ziekenhuis als een eigensoortige verplichting kan worden ingeroepen.

Vandaar mijn vraag over de tweede plicht, de bewakingsplicht. Het ziekenhuis moet ervoor zorgen dat beroepsbeoefenaars die niet als bediende of ambtenaar tewerkgesteld zijn, de rechten van de patiënt eerbiedigen. Dat is een soort inspanningsverplichting, hebben we begrepen uit de discussie. De vraag blijft dan natuurlijk: moeten ziekenhuizen dat negotiëren in hun algemene regeling? Ik neem aan dat de meerderheid bedoelt dat dat ook een soort permanente verplichting is. Dat betekent dan ook dat er een soort van toezicht moet zijn, bijvoorbeeld op het respect van de vrije keuze van de patiënt of op het respect van het principe van de inform consent of op de veilige bewaring van het patiëntendossier. Het is me niet altijd duidelijk wat die bewakingsverplichting als bevoegdheid of als zorgvuldigheidsvereiste vanwege het ziekenhuis nu zal impliceren. Dat is immers niet zo evident. We stuiten daar toch ook op het respect voor de therapeutische vrijheid en dergelijke beginselen meer.

Opnieuw luidt mijn vraag: tot waar strekt nu de inspanningsverbintenis vanwege het ziekenhuis en waarom is die niet van toepassing op bedienden en statutaire personeelsleden? Immers, ook dat is me niet echt duidelijk. Ik begrijp uiteraard wel dat men sowieso aansprakelijk is voor die werknemers, maar ik begrijp niet dat die betrokkenen geen extra bewakingsplicht hebben.

Mijn laatste punt in verband met dat artikel heeft ook betrekking op het amendement dat ik heb ingediend. Het laatste deel van artikel 17 novies bepaalt dat het ziekenhuis hoofdelijk aansprakelijk is voor de tekortkomingen begaan door de er werkzame beroepsbeoefenaars,

05.30 Yvan Mayeur (PS): Het is niet enkel op het vlak van zorgverstrekking dat de instelling kan bijdragen tot het waarborgen van het recht op intimiteit van de patiënt, maar ook door het voltallige ziekenhuispersoneel daarin een rol te laten opnemen, en niet langer alleen de arts.

05.31 Jo Vandeurzen (CD&V): L'intervention de M. Mayeur confirme que l'article 17 novies a plus d'implications pour le secteur qu'on pourrait le penser à première vue. Les exemples sont légion.

L'article 17 novies implique également une obligation de surveillance. Les hôpitaux doivent veiller à ce que les praticiens qui ne sont ni employés ni fonctionnaires respectent les droits du patient. Il s'agit d'une obligation de moyens. L'hôpital doit-il dès lors négocier à ce sujet? Quelles sont les limites de cette obligation de moyens et pourquoi ne s'applique-t-elle pas aux employés et aux membres du personnel statutaires?

J'ai présenté un amendement relatif à la dernière partie de l'article 17 novies. Sur la base de celui-ci, les hôpitaux sont en principe responsables pour les praticiens, à moins qu'ils puissent exclure leur responsabilité. A cette fin, le Roi doit déterminer quelles informations les hôpitaux doivent présenter. Le Roi ne pourra le faire qu'après avoir obtenu l'avis d'une commission, qui doit encore être créée sur la base de la loi. Après l'entrée en vigueur de la loi.

tenzij men die aansprakelijkheid heeft uitgesloten, doordat men aan de patiënt, op diens verzoek, informatie heeft kunnen verstrekken waaruit blijkt dat het ziekenhuis niet mede aansprakelijk is. Die informatie kan uiteraard niet worden gegeven voor werknemers, neem ik aan, maar wel voor zelfstandige artsen of vennootschappen die in het ziekenhuis actief zijn.

Daarom stel ik uitdrukkelijk aan de minister de volgende vraag en heb ik om elke dubbelzinnigheid uit te sluiten daarover een amendement ingediend. De informatie die moet worden verstrekt, is de informatie die de Koning zal bepalen, nadat hij de commissie die in onderhavige wettekst wordt opgericht, om advies heeft gevraagd. Tenzij ik het slecht heb gelezen, treedt de wet onmiddellijk in haar geheel in werking en dan rijst er natuurlijk een probleem. Immers, dat ziekenhuis zal niet in staat zijn om die informatie, door de Koning bepaald, aan te brengen, aangezien de Koning die informatie nog moet bepalen en daarvoor zelfs eerst het advies moet inwinnen van een commissie die nog moet worden opgericht op basis van de wet. Dus ontstaat er daar een periode tijdens dewelke het ziekenhuis ongewild medeaansprakelijk zou zijn, als er een patiënt een claim heeft tegenover een zorgverstrekker, bij gebrek aan door de Koning bepaalde informatie, die aan die patiënt kan worden meegedeeld. Daarom heb ik dat amendement ingediend. Ik vrees immers dat zonder klaarheid op dat punt er toch een periode van onzekerheid kan ontstaan.

Dat zijn technische opmerkingen, wat mij betreft, bij het artikel over de ziekenhuizen. Dat alles neemt niet weg dat wat de grond van de zaak betreft, ik uiteraard de mening deel van velen in de commissie, dat patiëntenrechten regelen zonder de positie van de patiënt ten opzichte van het ziekenhuis te regelen, niet correct is. Ten gronde is het uiteraard zeer goed dat we de patiënt helpen in zijn emancipatieproces, ook voorzien van een aantal rechten, om tot een meer gelijkwaardige relatie te komen met de zorgverstrekkers en zorgvoorzieningen. Dat is een fundamentele basishouding die uiteraard door onze fractie wordt gedeeld.

In verband met de ziekenhuizen en andere zorgvoorzieningen dringt zich meer en meer de vraag op naar een gesprek – en ik hoop een zakelijk gesprek – over de verhouding tussen de zorgverstrekkers en de ziekenhuizen aangaande hun wederzijds statuut. Uiteindelijk zijn we er hier opnieuw een stukje van aan het regelen. Ik denk dat het moment voor een globaal gesprek zich opdringt. Zulks zal echter voor een volgende legislatuur zijn. Ik dank u voor uw aandacht.

05.32 Jef Valkeniers (VLD): Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, ik hoef u niet te zeggen dat ik me nog steeds afvraag waarom een wetsontwerp voor de rechten van de patiënt noodzakelijk is. U weet dat ik me steeds heb verzet tegen de steeds nieuwe keurslijven die men de dokters wil opdringen. Ik neem aan dat ik wat ouder ben en dat ik tot een andere generatie dan de meesten hier behoor. Ik stel tevens vast dat ik destijds als huisarts en nadien als specialist misschien over meer autoriteit beschikte dan de huidige dokters en dat ik een beter contact had met mijn patiënten, zodat zij gemakkelijker de uitleg kregen waar zij recht op hadden. Ik heb terzake nooit problemen gehad met het gerecht, noch met de patiënten zowel wat de behandeling, het beroepsgeheim als het honorarium betreft. Doch, als de meerderheid het zo wil leg ik er mij

Après l'entrée en vigueur de la loi, nous vivrons, en tout état de cause, une période d'incertitude, au cours de laquelle les hôpitaux seront co-responsables, parce que le Roi n'aura pas encore précisé quelles informations ils doivent fournir. Mon amendement tend à remédier à ce problème.

Mon parti soutient les principes cardinaux de la loi, qui tend à un traitement plus équitable du patient par rapport à l'hôpital. Un dialogue global entre dispensateurs de soins et hôpitaux à propos de leur statut serait indiqué mais il faudra probablement attendre la prochaine législature.

05.32 Jef Valkeniers (VLD): Je ne vois pas la nécessité d'un projet de loi sur les droits du patient. Il s'agit là d'un nouveau carcan pour les médecins. J'appartiens sans doute à une autre génération mais, même en l'absence d'une telle loi, je n'ai jamais eu de problème avec un patient ou avec la justice en ce qui concerne le traitement, le secret professionnel ou les honoraires. Mais si les jeunes

bij neer. Ik kan aannemen dat de jongeren zich misschien beter beschermd voelen door een wetgeving terzake. Ik leg er mij bij neer.

Ik heb echter nog een bedenking. We hebben het steeds over de rechten van de patiënt, alsof de patiënten zo weinig rechten hebben die dan nog regelmatig zouden worden geschonden. Nochtans stellen wij vast dat de meerderheid van de bevolking nog altijd het meeste vertrouwen heeft in de geneesheren en de verplegenden. Zulks wil toch zeggen dat er zich waarschijnlijk veel minder gevallen voordoen dan men wil voorhouden. Er zijn hier veel juristen en advocaten in de zaal aanwezig. Er wordt steeds gesproken over de rechten van de patiënt. In mijn dienstbetoon heb ik gedurende vele jaren vastgesteld dat er veel meer klachten zijn over de advocaten. Ik heb nog maar een week geleden, mijnheer Van Hoorebeke, in de krant gelezen dat de advocaten hun honoraria zuiver willekeurig vaststellen. Men kan het argument van 'gazettenpraat' wel aanvoeren, maar ik stel exact hetzelfde vast. De advocaten stellen hun honoraria zuiver willekeurig vast terwijl de onze regelmatig in de media worden gepubliceerd. Iedereen kent het officiële honorarium bij een bezoek aan de dokter. Mijnheer Van der Maelen, ik denk niet dat u mij tegensprekt. De meeste dokters houden zich er ook aan. Ik geloof niet dat de advocaten hier met evenveel enthousiasme kunnen zeggen dat de meesten zich aan een redelijk honorarium houden. Wat is het verweer dat dan nog rest? Dan moet men naar de Stafhouder gaan. Ik heb zulks ooit meegemaakt in een zaak van belangenverdediging. De Stafhouder zegt dan: meester zo en zo heeft inderdaad overdreven, we zullen het honorarium halveren.

médecins éprouvent le besoin de bénéficier de davantage de protections, je me rallierai à leur point de vue.

Je me demande donc si ce projet relatif aux droits du patient répond vraiment à une nécessité. Les patients ont-ils trop peu de droits ? Les conflits entre médecin et patient sont rares. Les patients font confiance au personnel médical. Au cours de mes longues années de permanence, il m'a été donné d'observer que les plaintes qui concernent les avocats sont plus fréquentes que celles qui ont trait à des médecins. Les avocats fixent librement leurs honoraires alors que les médecins s'en tiennent à des honoraires fixes qui sont régulièrement publiés dans les quotidiens. Si un client souhaite qu'un avocat revoie à la baisse des honoraires jugés excessifs, il doit s'adresser au bâtonnier.

05.33 Jo Vandeurzen (CD&V): Eens te meer nemen de debatten een belangrijke wending met de uiteenzetting van de heer Valkeniers. Zoals we hebben gepeild naar de intenties naar aanleiding van de VLD-voorzitter: moeten we nu concluderen dat u pleit voor een soortgelijke benadering van de advocatuur als de geneesheren met een systeem van conventies en tarieven?

05.33 Jo Vandeurzen (CD&V): M. Valkeniers souhaite-t-il que les avocats soient traités de la même façon que les médecins, c'est-à-dire qu'on leur applique un régime de conventions et de tarifs ?

05.34 Jef Valkeniers (VLD): Het zou in elk geval getuigen van moed mochten de advocaten de handen in elkaar slaan en een charter opstellen over de rechten van de cliënten van een advocaat, die nergens wordt beschermd, ook niet langs de advocatuur. Zelf ben ik verwikkeld in een rechtszaak die reeds 15 jaar aansleept.

05.34 Jef Valkeniers (VLD): J'ai été impliqué dans une affaire judiciaire qui a duré des années et je viens d'être condamné en appel à verser 320.000 francs pour l'utilisation d'une photo datant de 1988 sans m'être acquitté de droits d'auteur ! Voilà comment fonctionne la justice.

Ik ben onlangs veroordeeld tot een boete van 320.000 frank voor het gebruik van een fotootje wegens het niet betalen van zagezegde auteursrechten. Dat was een foto genomen in 1988. Ik ben in 1996 vervolgd door iemand die nu behoort tot het hoofdbestuur van uw partij. Ik ben voor de eerste keer in 1999 en in beroep in 2001 veroordeeld tot een boete van 320.000 frank. Daarmee wil ik u maar zeggen hoe het gerecht en de advocaten werken.

De **voorzitter**: Mijnheer Vandeurzen, het is geen persoonlijk feit.

05.35 Jef Valkeniers (VLD): De heer Vandeurzen heeft daar geen enkel probleem mee. Hoe langer de zaak duurt, hoe meer voorschot men moet betalen.

05.36 Jo Vandeurzen (CD&V): Mijnheer de voorzitter, ik had de indruk dat wij toch weer de schuldige zouden zijn. Collega, als u bent veroordeeld wegens overtreding van een wet op de auteursrechten, is dat waarschijnlijk omdat u die wet in het Parlement – gelet op uw lange aanwezigheid hier – mee hebt behandeld en goedgekeurd.

05.37 Jef Valkeniers (VLD): Ik heb de indruk dat mijn jongste veroordeling iets te maken had met de sympathie tussen de minister van Justitie en de rechters.

Ik zeg dat hier maar. Het is mijn laatste jaar dat ik hier ben. Ik moet nu mijn hart luchten.

Ik kom terug tot de cliënten van advocaten die geen enkele bescherming genieten. Ik denk dat u allemaal moet toegeven dat u zulke situaties in uw dienstbetoon meer dan eens tegenkomt. Ik moet niet spreken over advocaten bij echtscheidingen. Zij zeggen dat de cliënt minstens 80.000 frank onderhoudsgeld zal krijgen en dus vragen zij als voorschot de eerste maand onderhoudsgeld. Daarna komt het proces en krijgt de cliënt 30.000 frank in plaats van 80.000 frank. Ik moet u daarover niet spreken. Ik kan hierover tot morgenvroeg vertellen.

Nu wil ik nog even spreken over onderhavig wetsontwerp. Wij zien dat er een federale commissie voor de rechten van de patiënt wordt opgericht, die wat zal registreren. Ik hoop dat die commissie ook de geschillen die aanleiding geven tot een rechtszaak, zal registreren. Ik vrees dat het ontwerp op de patiëntenrechten tot meer geschillen voor de rechtbank zou kunnen leiden. Iedereen spreekt mij tegen, maar dat is mijn persoonlijke mening. Daarbij komt nog de aansprakelijkheid van de geneesheren. Die aansprakelijkheid moet er komen en men heeft ons beloofd dat de desbetreffende wet voor het einde van het jaar zal zijn goedgekeurd. Men heeft zelfs beloofd dat het geen extra kosten voor de geneesheren en zorgverstrekkers met zich zal brengen. Het fonds zou met middelen uit de nationale kas worden gestijfd. Wij zullen de regering aan die belofte houden.

05.38 Jo Vandeurzen (CD&V): Mijnheer de voorzitter, heeft de heer Valkeniers hier een statement gedaan dat de regering zo dadelijk zal bevestigen? Wordt het fonds met nationale algemene middelen gefinancierd en zal het de zorgverstrekkers niets meer kosten?

05.39 Jef Valkeniers (VLD): Mijnheer de voorzitter, wij wachten inderdaad dat de regering die belofte bevestigt. Vergeet niet dat er nog momenten zullen komen – als die belofte niet wordt gehouden – waarop wij de regering op haar verantwoordelijkheid en haar belofte kunnen wijzen.

Ik dacht dat die opmerkingen – die misschien anders luiden dan

05.36 Jo Vandeurzen (CD&V): Si vous avez été condamné, c'est probablement sur la base d'une loi que vous avez sans doute contribué à voter, vu vos longs états de service dans cette assemblée.

05.37 Jef Valkeniers (VLD): Non, je pense que ce serait plutôt sur la base d'un courant de sympathie entre la partie adverse et le ministre de la Justice. *(Hilarité)*

J'en viens à présent au projet de loi : il est procédé à l'instauration d'une commission fédérale pour les droits du patient. J'espère qu'elle connaîtra aussi des litiges entre médecins et patients car je crois qu'ils vont devenir plus nombreux qu'aujourd'hui. Une telle procédure ne devrait pas non plus entraîner de frais supplémentaires pour le médecin ni pour le patient. Les pouvoirs publics devraient financer un fonds à cette fin.

05.38 Jo Vandeurzen (CD&V): M. Valkeniers considère que ce fonds doit donc être financé intégralement par des moyens nationaux, sans coûts supplémentaires pour les prestataires de soins.

05.39 Jef Valkeniers (VLD): J'espère que les engagements seront tenus. Je voterai en faveur de ce projet quoique je me demande s'il est bien nécessaire.

andere – toch ook pertinent waren. Ik zal het ontwerp, zoals een goede democraat, goedkeuren, hoewel ik mij nog altijd afvraag of het wel nodig was.

De **voorzitter**: Collega's, ik heb alle ingeschreven sprekers aan het woord gelaten.

De vergadering is gesloten.

La séance est levée.

De vergadering wordt gesloten om 17.53 uur. Volgende vergadering om 17.54 uur.

La séance est levée à 17.53 heures. Prochaine séance à 17.54 heures.

BIJLAGE**ANNEXE****PLENUMVERGADERING****SÉANCE PLÉNIÈRE****MAANDAG 15 JULI 2002****LUNDI 15 JUILLET 2002****INTERNE BESLUITEN****DECISIONS INTERNES****INTERPELLATIEVERZOEK****DEMANDE D'INTERPELLATION****Ingekomen****Demande**

Mevrouw Martine Dardenne tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de recente voedselcrissen: het gebruik van runderproteïnen in kippenvlees en de met MPA besmette glucosestroop".

(nr. 1353 – verzonden naar de commissie voor de Volksgezondheid, het Leefmilieu en de Maatschappelijke Hernieuwing)

Mme Martine Dardenne à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les récentes crises alimentaires: l'usage de protéines bovines dans le poulet ainsi que de MPA dans le sirop de glucose".

(n° 1353 – renvoi à la commission de la Santé publique, de l'Environnement et du Renouveau de la Société)

Ingetrokken**Retrait**

Bij brief van 12 juli 2002 deelt de heer Gerolf Annemans mee dat hij zijn interpellatie over "de toekomst van de postsorteercentra" (nr. 1343) intrekt.

Ter kennisgeving

Par lettre du 12 juillet 2002, M. Gerolf Annemans fait savoir qu'il retire son interpellation sur "l'avenir des centres de tri postaux" (n° 1343).

Pour information

MEDEDELINGEN**COMMUNICATIONS****COMMISSIES****COMMISSIONS****Verslagen****Rapports**

Volgende verslagen werden ingediend:
namens de commissie voor het Bedrijfsleven, het Wetenschapsbeleid, het Onderwijs, de nationale wetenschappelijke en culturele Instellingen, de Middenstand en de Landbouw,
- door mevrouw Simonne Creyf, over:
. het wetsontwerp houdende diverse bepalingen betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen (nr. 1716/5);

Les rapports suivants ont été déposés:
au nom de la commission de l'Economie, de la Politique scientifique, de l'Education, des Institutions scientifiques et culturelles nationales, des Classes moyennes et de l'Agriculture,
- par Mme Simonne Creyf, sur:
. le projet de loi portant diverses dispositions relatives à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs (n° 1716/5);

. het wetsvoorstel van de heer Jos Ansoms tot aanvulling van de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen, met bepalingen betreffende de maximumtermijnen voor de uitkering van schadevergoedingen door verzekeraars bij letselongevallen in het verkeer (nr. 30/2);
namens de commissie voor de Infrastructuur, het Verkeer en de Overheidsbedrijven,

- door de heer Yves Leterme, over het voorstel van resolutie van mevrouw Marie-Thérèse Coenen en de heren Marcel Bartholomeeussen, Olivier Chastel, Jean Depreter en André Frédéric betreffende de bescherming van gebruikers van informatiediensten via telecommunicatie (nr. 1588/3);

namens de commissie voor de Sociale Zaken,

- door mevrouw Magda De Meyer, over het wetsontwerp houdende maatregelen inzake gezondheidszorg (nr. 1905/4);

namens de commissie voor de Landsverdediging,

- door mevrouw Mirella Minne, over het wetsvoorstel van de heer Jean-Pol Henry, mevrouw Mirella Minne en de heren Stef Goris, André Schellens, Robert Denis en José Canon betreffende de hulpofficieren van de krijgsmacht (nr. 1867/2);

namens de commissie belast met de problemen inzake Handels- en Economisch Recht,

- door de heer Jef Tavernier, over het ontwerp van programmawet (nr. 1823/33);

- door mevrouw Joke Schauvliege, over het wetsvoorstel van de heer Geert Bourgeois tot wijziging van de wet van 9 juli 1971 tot regeling van de woningbouw en de verkoop van te bouwen of in aanbouw zijnde woningen en de wet van 20 februari 1939 op de bescherming van de titel en van het beroep van architect (nr. 1201/9);

- door de heer Pierre Lano, over het wetsontwerp tot wijziging van de faillissementswet van 8 augustus 1997, het Gerechtelijk Wetboek en het Wetboek van vennootschappen (geamendeerd door de Senaat) (nr. 1132/19);

namens de commissie voor de Volksgezondheid, het Leefmilieu en de Maatschappelijke Hernieuwing,

- door mevrouw Michèle Gilkinet en de heer Hubert Brouns, over:

. het wetsontwerp betreffende de rechten van de patiënt (nr. 1642/12);

. het wetsvoorstel van mevrouw Magda De Meyer betreffende de rechten van de patiënt (nr. 390/2);

. het wetsvoorstel van mevrouw Maggie De Block betreffende de rechten van de patiënt (nr. 931/2);

. la proposition de loi de M. Jos Ansoms complétant la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs par des dispositions relatives aux délais maximums dans lesquels l'assureur est tenu d'indemniser les dommages résultant de lésions corporelles subies lors d'un accident de la circulation (n° 30/2);

au nom de la commission de l'Infrastructure, des Communications et des Entreprises publiques,

- par M. Yves Leterme, sur la proposition de résolution de Mme Marie-Thérèse Coenen et MM. Marcel Bartholomeeussen, Olivier Chastel, Jean Depreter et André Frédéric concernant la protection des utilisateurs des services d'information par télécommunications (n° 1588/3);

au nom de la commission des Affaires sociales,

- par Mme Magda De Meyer, sur le projet de loi portant des mesures en matière de soins de santé (n° 1905/4);

au nom de la commission de la Défense nationale,

- par Mme Mirella Minne, sur la proposition de loi de M. Jean-Pol Henry, Mme Mirella Minne et MM. Stef Goris, André Schellens, Robert Denis et José Canon relative aux officiers auxiliaires des forces armées (n° 1867/2);

au nom de la commission chargée des problèmes de Droit commercial et économique,

- par M. Jef Tavernier, sur le projet de loi-programme (n° 1823/33);

- par Mme Joke Schauvliege, sur la proposition de loi de M. Geert Bourgeois modifiant la loi du 9 juillet 1971 réglementant la construction d'habitations et la vente d'habitations à construire ou en voie de construction et la loi du 20 février 1939 sur la protection du titre et de la profession d'architecte (n° 1201/9);

- par M. Pierre Lano, sur le projet de loi modifiant la loi du 8 août 1997 sur les faillites, le Code judiciaire et le Code des sociétés (amendé par le Sénat) (n° 1132/19);

au nom de la commission de la Santé publique, de l'Environnement et du Renouveau de la Société,

- par Mme Michèle Gilkinet et M. Hubert Brouns, sur:

. le projet de loi relatif aux droits du patient (° 1642/12);

. la proposition de loi de Mme Magda De Meyer relative aux droits du patient (n° 390/2);

. la proposition de loi de Mme Maggie De Block relative aux droits du patient (n° 931/2);

. het wetsvoorstel van de heren Jean-Jacques Viseur en Luc Paque betreffende de rechten en verplichtingen van de patiënt en de arts, tot wijziging van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies en van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987 (nr. 1319/2);

- door de heer Robert Hondermarcq, over:

. het wetsvoorstel van de dames Yolande Avontroodt, Colette Burgeon, Magda De Meyer, Anne-Mie Descheemaeker, Michèle Gilkinet en de heer Robert Hondermarcq houdende diverse bepalingen met betrekking tot het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen (nr. 1907/3);

. het wetsvoorstel van de heer Hubert Brouns betreffende het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen (nr. 1906/2);

namens de commissie voor de Financiën en de Begroting,

- door de heer Peter Vanvelthoven, over:

. het wetsontwerp betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten (nr. 1842/4);

. het wetsontwerp tot aanvulling, inzake de verhaalmiddelen tegen de beslissingen van de minister, de CBF, de CDV en de marktondernemingen, alsook inzake de tussenkomst van de CBF en van de CDV voor de strafgerechten, van de wet van ... betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten en tot wijziging van verschillende andere wetsbepalingen (nr. 1843/3);

. het voorstel van resolutie van de heren Claude Eerdekens, Thierry Giet, Charles Janssens, Peter Vanvelthoven en Dirk Van der Maelen inzake de verscherping van het prudentieel toezicht en van de controle op de interbancaire rekeningen (nr. 1855/3);

namens de commissie voor de Financiën en de Begroting,

- door mevrouw Anne Barzin, over:

. het wetsvoorstel van de heer Fred Erdman tot wijziging van het Gerechtelijk Wetboek inzake rechtsbijstand (nr. 1775/2);

. het wetsvoorstel van de heer Olivier Maingain tot wijziging van artikel 674bis, § 2, tweede lid, van het Gerechtelijk Wetboek (nr. 1701/2);

- door de heer Tony Van Parys, over het wetsontwerp ter vervanging van artikel 293 van het Wetboek van strafvordering teneinde de beschuldigde bijstand door een advocaat te verlenen (geamendeerd door de Senaat) (nr. 1563/8);

. la proposition de loi de MM. Jean-Jacques Viseur et Luc Paque relative aux droits et obligations du patient et du praticien, modifiant l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967, relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales et la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987 (n° 1319/2);

- par M. Robert Hondermarcq, sur:

. la proposition de loi de Mmes Yolande Avontroodt, Colette Burgeon, Magda De Meyer, Anne-Mie Descheemaeker, Michèle Gilkinet et M. Robert Hondermarcq portant des dispositions diverses relatives à l'Agence fédérale pour la Sécurité de la Chaîne alimentaire (n° 1907/3);

. la proposition de loi de M. Hubert Brouns relative à l'Agence fédérale pour la Sécurité de la Chaîne alimentaire (n° 1906/2);

au nom de la commission des Finances et du Budget,

- par M. Peter Vanvelthoven, sur:

. le projet de loi relatif à la surveillance du secteur financier et aux services financiers (n° 1842/4);

. le projet de loi complétant, en ce qui concerne les voies de recours contre les décisions prises par le ministre, par la CBF, par l'OCA et par les entreprises de marché et en ce qui concerne l'intervention de la CBF et de l'OCA devant les juridictions répressives, la loi du ... relative à la surveillance du secteur financier et aux services financiers et modifiant diverses autres dispositions légales (n° 1843/3);

. la proposition de résolution de MM. Claude Eerdekens, Thierry Giet, Charles Janssens, Peter Vanvelthoven et Dirk Van der Maelen) concernant le renforcement des règles prudentielles et du contrôle des comptes interbancaires (n° 1855/3);

au nom de la commission des Finances et du Budget,

- par Mme Anne Barzin, sur:

. la proposition de loi de M. Fred Erdman modifiant le code judiciaire en matière d'assistance judiciaire (n° 1775/2);

. la proposition de loi de M. Olivier Maingain visant à modifier l'article 674bis, § 2, alinéa 2, du Code judiciaire (n° 1701/2);

- par M. Tony Van Parys, sur le projet de loi remplaçant, en vue d'assurer l'assistance de l'accusé par un avocat, l'article 293 du Code d'instruction criminelle (amendé par le Sénat) (n° 1563/8);

- door de heer Josy Arens en mevrouw Karine Lalieux, over het wetsontwerp tot versterking van de wetgeving tegen het racisme (nr. 1407/5);
 - door de heren Guy Hove en Geert Bourgeois, over het wetsontwerp betreffende de bijzondere opsporingsmethoden en enige andere onderzoeksmethoden (nr. 1688/13).

- par M. Josy Arens et Mme Karine Lalieux, sur le projet de loi relatif au renforcement de la législation contre le racisme (n° 1407/5);
 - par MM. Guy Hove et Geert Bourgeois, sur le projet de loi concernant les méthodes particulières de recherche et quelques autres méthodes d'enquête (n° 1688/13).

REGERING**GOUVERNEMENT**

Ingediend wetsontwerp

Dépôt d'un projet de loi

De regering heeft het wetsontwerp met betrekking tot het statuut van de regulator van de Belgische post- en telecommunicatie-sector (nr. 1937/1) (aangelegenheid zoals bedoeld in artikel 77 van de Grondwet) ingediend.

Verzonden naar de commissie voor de Infrastructuur, het Verkeer en de Overheidsbedrijven

Le gouvernement a déposé le projet de loi relatif au statut du régulateur des secteurs des postes et des télécommunications belges (n° 1937/1) (matière visée à l'article 77 de la Constitution).

Renvoi à la commission de l'Infrastructure, des Communications et des Entreprises publiques

Antwoord van de regering op een resolutie van de Kamer van volksvertegenwoordigers

Réponse du gouvernement à une résolution de la Chambre des représentants

Bij brief van 9 juli 2002 zendt de eerste minister het antwoord van de staatssecretaris voor Ontwikkelingssamenwerking, toegevoegd aan de minister van Buitenlandse Zaken, over betreffende het voorstel van resolutie van de heer Lode Vanoost, de dames Simonne Creyf, Claudine Drion, Leen Laenens en de heren Jacques Lefevre en Ferdy Willems betreffende maatregelen tegen illegale houtkap in de wereld (nrs 1516/1 tot 3) dat de Kamer op 28 maart 2002 heeft goedgekeurd.

Verzonden naar de commissie voor de Buitenlandse Betrekkingen

Par lettre du 9 juillet 2002, le premier ministre transmet la réponse du secrétaire d'Etat à la Coopération au développement, adjoint au ministre des Affaires étrangères, concernant la proposition de résolution de M. Lode Vanoost, Mmes Simonne Creyf, Claudine Drion, Leen Laenens et MM. Jacques Lefevre et Ferdy Willems relative aux mesures à prendre pour lutter contre l'abattage illégal d'arbres dans le monde (n^{os} 1516/1 à 3) qui a été adoptée par la Chambre le 28 mars 2002.

Renvoi à la commission des Relations extérieures

ARBITRAGEHOF**COUR D'ARBITRAGE**

Arresten

Arrêts

Met toepassing van artikel 113 van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Arbitragehof geeft de griffier van het Arbitragehof kennis van:

- het arrest nr. 124/2002 uitgesproken op 10 juli 2002 betreffende de prejudiciële vragen over:

. artikel 3 van de wet van 26 juli 1996 strekkende tot realisatie van de budgettaire voorwaarden tot deelname van België aan de Europese Economische en Monetaire Unie,

. artikel 6, 5° tot 8°, van de wet van 13 juni 1997 tot bekrachtiging van de koninklijke besluiten genomen met toepassing van de wet van 26 juli 1996 strekkende tot realisatie van de budgettaire voorwaarden tot deelname van België aan de Europese Economische en Monetaire Unie, en de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels;

En application de l'article 113 de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour d'arbitrage, le greffier de la Cour d'arbitrage notifie:

- l'arrêt n° 124/2002 rendu le 10 juillet 2002 concernant les questions préjudicielles relatives à:

. l'article 3 de la loi du 26 juillet 1996 visant à réaliser les conditions budgétaires de la participation de la Belgique à l'Union économique et monétaire européenne,

. l'article 6, 5° à 8°, la loi du 13 juin 1997 portant confirmation des arrêtés royaux pris en application de la loi du 26 juillet 1996 visant à réaliser les conditions budgétaires de la participation de la Belgique à l'Union économique et monétaire européenne, et de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux des pensions;

. het koninklijk besluit van 23 december 1996 houdende algemene tijdelijke en bewarende maatregelen inzake beheersing van de uitgaven voor geneeskundige verzorging, met toepassing van artikel 3, § 1, 1° en 4°, van de wet van 26 juli 1996 strekkende tot realisatie van de budgettaire voorwaarden tot deelname van België aan de Europese Economische en Monetaire Unie;

. het koninklijk besluit van 30 december 1996 houdende tijdelijke en bewarende maatregelen inzake beheersing van de uitgaven voor geneeskundige verzorging, betreffende sommige honoraria, prijzen en bedragen, met toepassing van artikel 3, § 1, 1° en 4°, van de wet van 26 juli 1996 strekkende tot realisatie van de budgettaire voorwaarden tot deelname van België aan de Europese Economische en Monetaire Unie;

. het koninklijk besluit van 30 december 1996 houdende tijdelijke en bewarende maatregelen inzake beheersing van de uitgaven voor geneeskundige verzorging, voor sommige forfaitaire verzekeringstegemoetkomingen, met toepassing van artikel 3, § 1, 1° en 4°, van de wet van 26 juli 1996 strekkende tot realisatie van de budgettaire voorwaarden tot deelname van België aan de Europese Economische en Monetaire Unie;

. het koninklijk besluit van 30 december 1996 houdende tijdelijke en bewarende maatregelen inzake beheersing van de uitgaven voor geneeskundige verzorging, betreffende het persoonlijk aandeel voor de rechthebbenden, met toepassing van artikel 3, § 1, 1° en 4°, van de wet van 26 juli 1996 strekkende tot realisatie van de budgettaire voorwaarden tot deelname van België aan de Europese Economische en Monetaire unie, gesteld door de Raad van State bij arresten van 28 februari 2001 inzake de VZW Belgisch Verbond der Syndicale Artsenkamers en J. de Toeuf tegen de Belgische Staat, bij twee arresten van 28 februari 2001 inzake de VZW Belgisch Verbond der Syndicale Artsenkamers en G. Ruyse tegen de Belgische Staat en bij arrest van 15 mei 2001 inzake de VZW Federatie van Rust- en Verzorgingsoorden van België en de BVBA "Le Foyer Espérance" tegen de Belgische Staat; (rolnummers: 2141, 2142, 2143 et 2184)

- het arrest nr. 125/2002 uitgesproken op 10 juli 2002 over de prejudiciële vragen betreffende artikel 5 van het decreet van het Waalse Gewest van 21 februari 1991 houdende oprichting van lokale adviescommissies inzake gas- en elektriciteitsafsluiting, gesteld door de rechtbank van eerste aanleg te Charleroi bij vonnis van 15 maart 2001 inzake de NV Electrabel tegen C. Moons; (rolnummer: 2146)

. l'arrêté royal du 23 décembre 1996 portant des mesures générales, temporaires et conservatoires en matière de maîtrise des dépenses de soins de santé, en application de l'article 3, § 1^{er}, 1° et 4°, de la loi du 26 juillet 1996 visant à réaliser les conditions budgétaires de la participation de la Belgique à l'Union économique et monétaire européenne;

. l'arrêté royal du 30 décembre 1996 portant des mesures temporaires et conservatoires en matière de maîtrise des dépenses de soins de santé, concernant certains honoraires, prix et montants, en application de l'article 3, § 1^{er}, 1° et 4°, de la loi du 26 juillet 1996 visant à réaliser les conditions budgétaires de la participation de la Belgique à l'Union économique et monétaire européenne;

. l'arrêté royal du 30 décembre 1996 portant des mesures temporaires et conservatoires en matière de maîtrise des dépenses de soins de santé, pour certaines interventions forfaitaires de l'assurance, en application de l'article 3, § 1^{er}, 1° et 4°, de la loi du 26 juillet 1996 visant à réaliser les conditions budgétaires de la participation de la Belgique à l'Union économique et monétaire européenne;

. l'arrêté royal du 30 décembre 1996 portant, en ce qui concerne l'intervention personnelle des bénéficiaires, des mesures temporaires et conservatoires en matière de maîtrise des dépenses de soins de santé, en application de l'article 3, § 1^{er}, 1° et 4°, de la loi du 26 juillet 1996 visant à réaliser les conditions budgétaires de la participation de la Belgique à l'Union économique et monétaire européenne, posées par le Conseil d'Etat par deux arrêts du 28 février 2001 en cause de l'ASBL Fédération belge des chambres syndicales de médecins et de J. de Toeuf contre l'Etat belge, par arrêt du 28 février 2001 en cause de l'ASBL Fédération belge des chambres syndicales de médecins et de G. Ruyse contre l'Etat belge et par arrêt du 15 mai 2001 en cause de l'ASBL Fédération des maisons de repos privées de Belgique et de la SPRL Le Foyer Espérance contre l'Etat belge;

(n^{os} du rôle: 2141, 2142, 2143 et 2184)

- l'arrêt n° 125/2002 rendu le 10 juillet 2002 concernant les questions préjudicielles relatives à l'article 5 du décret de la Région wallonne du 21 février 1991 portant création de commissions locales d'avis de coupure de gaz et d'électricité, posées par le tribunal de première instance de Charleroi par jugement du 15 mars 2001 en cause de la SA Electrabel contre C. Moons;

(n° du rôle: 2146)

- het arrest nr. 126/2002 uitgesproken op 10 juli 2002 over de prejudiciële vraag betreffende artikel 30bis, § 6, 1°, van de wet van 27 juni 1969 tot herziening van de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de maatschappelijke zekerheid der arbeiders, gesteld door de arbeidsrechtbank te Charleroi bij vonnis van 20 maart 2001 inzake de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid tegen M.D. en S.S.;
(rolnummer: 2150)

- het arrest nr. 127/2002 uitgesproken op 10 juli 2002 over de prejudiciële vraag betreffende de artikelen 377, tweede lid, 378, tweede lid, en 381 van het Wetboek van de inkomstenbelastingen 1992, gesteld door het Hof van cassatie bij arrest van 12 maart 2001 inzake de NV Gebroeders Delhaize en Cie – De Leeuw tegen de gemeente Wanze;
(rolnummer: 2159)

- het arrest nr. 128/2002 uitgesproken op 10 juli 2002 betreffende de prejudiciële vragen over artikel 5, tweede en vierde lid, van het Strafwetboek, zoals hersteld bij de wet van 4 mei 1999 tot invoering van de strafrechtelijke verantwoordelijkheid van rechtspersonen, gesteld door de correctionele rechtbank te Luik bij vonnissen van 12 en 30 november 2001 inzake de arbeidsauditeur tegen respectievelijk W. Piret en de BVBA March, I. Wera en anderen en bij vonnis van 30 november 2001 inzake de arbeidsauditeur tegen M. van Toorn en de BVBA Topi;
(rolnummers: 2288, 2296 en 2297)

- het arrest nr. 129/2002 uitgesproken op 10 juli 2002 betreffende de vordering tot schorsing van artikel 25 van de wet van 14 januari 2002 houdende maatregelen inzake gezondheidszorg, ingesteld door B. Meeus.
(rolnummer: 2404)

Ter kennisgeving

JAARVERSLAG

Vaste Nationale Cultuurpactcommissie

Bij brief van 10 juli 2002 zendt de Inspecteur-generaal van de Vaste Nationale Cultuurpactcommissie, in uitvoering van artikel 26 van de wet van 16 juli 1973 waarbij de bescherming van de ideologische en filosofische strekkingen gewaarborgd wordt, het jaarverslag 2001 van de Vaste Nationale Cultuurpactcommissie over.

Ingediend ter griffie en in de bibliotheek

MOTIE

- l'arrêt n° 126/2002 rendu le 10 juillet 2002 concernant la question préjudicielle relative à l'article 30bis, § 6, 1°, de la loi du 27 juin 1969 révisant l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs, posée par le tribunal du travail de Charleroi par jugement du 20 mars 2001 en cause de l'Office national de sécurité sociale contre M.D. et S.S.;

(n° du rôle: 2150)

- l'arrêt n° 127/2002 rendu le 10 juillet 2002 concernant la question préjudicielle relative aux articles 377, alinéa 2, 378, alinéa 2, et 381 du Code des impôts sur les revenus 1992, posée par la Cour de cassation par arrêt du 12 mars 2001 en cause de la SA Etablissements Delhaize Frères et Cie – Le Lion contre la commune de Wanze

(n° du rôle: 2159)

- l'arrêt n° 128/2002 rendu le 10 juillet 2002 concernant les questions préjudicielles relatives à l'article 5, alinéas 2 et 4, du Code pénal tel qu'il a été rétabli par la loi du 4 mai 1999 instaurant la responsabilité pénale des personnes morales, posées par le tribunal correctionnel de Liège par jugements des 12 et 30 novembre 2001 en cause de l'auditeur du travail contre respectivement W. Piret et la SPRL March, I. Wera et autres et par jugement du 30 novembre 2001 en cause de l'auditeur du travail contre M. van Toorn et la SPRL Topi;

(n°s du rôle: 2288, 2296 et 2297)

- l'arrêt n° 129/2002 rendu le 10 juillet 2002 concernant la demande de suspension de l'article 25 de la loi du 14 janvier 2002 portant des mesures en matière de soins de santé, introduite par B. Meeus.

(n° du rôle: 2404)

Pour information

RAPPORT ANNUEL

Commission nationale permanente du Pacte culturel

Par lettre du 10 juillet 2002, l'Inspecteur général de la Commission nationale permanente du Pacte culturel transmet, en application de l'article 26 de la loi du 16 juillet 1973 garantissant la protection des tendances idéologiques et philosophiques, le rapport annuel 2001 de la Commission nationale permanente du Pacte culturel.

Dépôt au greffe et à la bibliothèque

MOTION

Bij brief van 11 juli 2002 zendt de burgemeester van de stad Malmédy de door de gemeenteraad aangenomen motie over betreffende het steunen van mevrouw Ingrid Betancourt in haar strijd voor een Rechtsstaat in Colombia.

Verzonden naar de commissie voor de Buitenlandse Betrekkingen

Par lettre du 11 juillet 2002, le bourgmestre de la ville de Malmédy transmet la motion, adoptée par le conseil communal, concernant le soutien à Ingrid Betancourt et à son combat en faveur d'un Etat de droit en Colombie.

Renvoi à la commission des Relations extérieures

ADVIEZEN

Centrale Raad voor het Bedrijfsleven

Bij brief van 10 juli 2002 zendt de voorzitter van de Centrale Raad voor het Bedrijfsleven, met toepassing van artikel 1 van de wet van 20 september 1948 houdende organisatie van het bedrijfsleven, de volgende adviezen over:

- advies over het ontwerp van koninklijk besluit houdende facturatie van steenkool en gasolie voor verwarming;

Verzonden naar de commissie voor het Bedrijfsleven, het Wetenschapsbeleid, het Onderwijs, de nationale wetenschappelijke en culturele Instellingen, de Middenstand en de Lanbouw

- advies over het ontwerp van koninklijk besluit tot vervanging van het koninklijk besluit van 7 maart 2001 betreffende de benaming, de kenmerken en het zwavelgehalte van de gasolie voor verwarming;

Verzonden naar de commissie voor het Bedrijfsleven, het Wetenschapsbeleid, het Onderwijs, de nationale wetenschappelijke en culturele Instellingen, de Middenstand en de Lanbouw

- advies over het federaal richtplan producten in hoofdlijnen;

Verzonden naar de commissie voor het Bedrijfsleven, het Wetenschapsbeleid, het Onderwijs, de nationale wetenschappelijke en culturele Instellingen, de Middenstand en de Lanbouw

- advies over het voorontwerp van wet tot oprichting van een Kruispuntbank van Ondernemingen, tot modernisering van het handelsregister en tot oprichting van ondernemingsloketten;

Verzonden naar de commissie voor het Bedrijfsleven, het Wetenschapsbeleid, het Onderwijs, de nationale wetenschappelijke en culturele Instellingen, de Middenstand en de Lanbouw

AVIS

Conseil central de l'Economie

Par lettre du 10 juillet 2002, le président du Conseil central de l'Economie transmet, en application de l'article 1^{er} de la loi du 20 septembre 1948 portant organisation de l'économie, les avis suivants:

- avis sur le projet d'arrêté royal relatif aux factures de charbon et de gazoil de chauffage;

Renvoi à la commission de l'Economie, de la Politique scientifique, de l'Education, des Institutions scientifiques et culturelles nationales, des Classes moyennes et de l'Agriculture

- avis concernant le projet d'arrêté royal remplaçant l'arrêté royal du 7 mars 2001 relatif à la dénomination, aux caractéristiques et à la teneur en soufre du gazoil de chauffage;

Renvoi à la commission de l'Economie, de la Politique scientifique, de l'Education, des Institutions scientifiques et culturelles nationales, des Classes moyennes et de l'Agriculture

- avis sur les grandes lignes du plan directeur fédéral produits;

Renvoi à la commission de l'Economie, de la Politique scientifique, de l'Education, des Institutions scientifiques et culturelles nationales, des Classes moyennes et de l'Agriculture

- avis concernant l'avant-projet de loi portant création d'une Banque-Carrefour des Entreprises, modernisation du registre de commerce et création des guichets d'entreprises;

Renvoi à la commission de l'Economie, de la Politique scientifique, de l'Education, des Institutions scientifiques et culturelles nationales, des Classes moyennes et de l'Agriculture

- advies over het voorontwerp van koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 12 september 1983 tot uitvoering van de wet van 17 juli 1975 op de boekhouding van de ondernemingen, het koninklijk besluit van 12 september 1983 tot bepaling van de minimumindeling van een algemeen rekeningenstelsel en het koninklijk besluit van 16 juni 1994 tot vaststelling van de bijdrage van de ondernemingen in de werkingskosten van de Commissie voor Boekhoudkundige Normen;

Verzonden naar de commissie voor het Bedrijfsleven, het Wetenschapsbeleid, het Onderwijs, de nationale wetenschappelijke en culturele Instellingen, de Middenstand en de Lanbouw

- advies over het ontwerp van koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 5 oktober 1998 tot omzetting van de richtlijnen 2001/14/EG en 2001/90/EG inzake de beperking van het op de markt brengen en van het gebruik van bepaalde gevaarlijke stoffen en preparaten;

Verzonden naar de commissie voor het Bedrijfsleven, het Wetenschapsbeleid, het Onderwijs, de nationale wetenschappelijke en culturele Instellingen, de Middenstand en de Lanbouw en verzonden naar de commissie voor de Volksgezondheid, het Leefmilieu en de Maatschappelijke Hernieuwing

- advies over twee ontwerpen van koninklijk besluit betreffende reductie van het gehalte aan vluchtige organische stoffen in decoratieve verven en vernissen voor professioneel en niet-professioneel gebruik en in producten bestemd voor het overspuiten van voertuigen.

Verzonden naar de commissie voor het Bedrijfsleven, het Wetenschapsbeleid, het Onderwijs, de nationale wetenschappelijke en culturele Instellingen, de Middenstand en de Lanbouw en verzonden naar de commissie voor de Volksgezondheid, het Leefmilieu en de Maatschappelijke Hernieuwing

- avis concernant l'avant-projet d'arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 12 septembre 1983 portant exécution de la loi du 17 juillet 1975 relative à la comptabilité des entreprises, l'arrêté royal du 12 septembre 1983 déterminant la teneur et la présentation d'un plan comptable minimum normalisé ainsi que l'arrêté royal du 16 juin 1994 fixant la contribution des entreprises au frais de fonctionnement de la Commission des Normes comptables;

Renvoi à la commission de l'Economie, de la Politique scientifique, de l'Education, des Institutions scientifiques et culturelles nationales, des Classes moyennes et de l'Agriculture

- avis sur le projet d'arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 5 octobre 1998 relatif à la transposition des directives 2001/14/CE et 2001/90/CE limitant la mise sur le marché et l'emploi de certaines substances et préparations dangereuses;

Renvoi à la commission de l'Economie, de la Politique scientifique, de l'Education, des Institutions scientifiques et culturelles nationales, des Classes moyennes et de l'Agriculture et renvoi à la commission de la Santé publique, de l'Environnement et du Renouveau de la Société

- avis concernant deux projets d'arrêté royal relatifs à la réduction de la teneur en composés organiques volatils dans les peintures et vernis de décoration à usage professionnel et non professionnel et dans les produits utilisés pour la retouche de véhicules.

Renvoi à la commission de l'Economie, de la Politique scientifique, de l'Education, des Institutions scientifiques et culturelles nationales, des Classes moyennes et de l'Agriculture et renvoi à la commission de la Santé publique, de l'Environnement et du Renouveau de la Société