

Belgische Kamer van Volksvertegenwoordigers

GEWONE ZITTING 1997 - 1998 (*)

30 OKTOBER 1997

WETSONTWERP

tot reorganisatie van de gezondheidszorg

AANVULLEND VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET LEEFMILIEU
EN DE MAATSCHAPPELIJKE HERNIEUWING (1)

UITGEBRACHT DOOR
MEVROUW GISELE GARDEYN-DEBEVER

- (1) Samenstelling van de Commissie
Voorzitter : de heer Didden (M.).

A. — Vaste Leden

C.V.P. H. Didden, Mevr. Hermans,
H. Pieters, H. Vanpoucke.
P.S. HH. Demotte, Dufour, Meur-
reau.
V.L.D. HH. Daems, De Grauwe,
Desimpel.
S.P. HH. Schoeters, Suykens.
P.R.L.- HH. Bertrand, Reynders.
F.D.F.
P.S.C. H. Arens.
Vl. H. Colen.
Blok
Agalev/H. Tavernier.
Ecolo

B. — Plaatsvervangers

H. Ansoms, Mevr. D'Hondt, HH.
Eyskens, Van Erps, Van Parys.
HH. Canon, Delizée, Henry, Moriau.
HH. Huts, Lano, Van Aperen, van
den Abeelen.
Mevr. Croes echt. Lieten, HH. Schel-
lens, Van Gheluwe.
HH. de Donnée, Maingain, Michel.
Mevr. Cahay-André, H. Fournaux.
HH. Huysentruyt, Van den Eynde.
HH. Detienne, Viseur.

C. — Niet-stemgerechtigde Leden

VU H. Olaerts

Zie:

- 1100 - 96 / 97:

- N° 1: Wetsontwerp
- N°s 2 en 3 : Amendementen
- N°s 4 en 5 : Verslagen
- N° 6 : Tekst aangenomen door de commissies
- N° 7 : Amendementen

Zie ook :

- N° 9 : Tekst aangenomen door de commissies

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

Chambre des Représentants de Belgique

SESSION ORDINAIRE 1997 - 1998 (*)

30 OCTOBRE 1997

PROJET DE LOI

visant la réorganisation des soins de santé

RAPPORT COMPLEMENTAIRE

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION DE LA
SANTÉ PUBLIQUE, DE L'ENVIRONNEMENT
ET DU RENOUVEAU DE LA SOCIÉTÉ (1)

PAR
MME. GISELE GARDEYN-DEBEVER

- (1) Composition de la Commission
Président : M. Didden (M.).

A. — Titulaires

C.V.P. M. Didden, Mme. Hermans,
M. Pieters, M. Vanpoucke.
P.S. MM. Demotte, Dufour,
Meureau.
V.L.D. MM. Daems, De Grauwe,
Desimpel.
S.P. MM. Schoeters, Suykens.
P.R.L.- MM. Bertrand, Reynders.
F.D.F.
P.S.C. M. Arens.
Vl. M. Colen.
Blok
Agalev/M. Tavernier.
Ecolo

B. — Suppléants

M. Ansoms, Mme. D'Hondt, MM.
Eyskens, Van Erps, Van Parys.
MM. Canon, Delizée, Henry, Moriau.
MM. Huts, Lano, Van Aperen, van
den Abeelen.
Mme. Croes echt. Lieten, MM.
Schellens, Van Gheluwe.
MM. de Donnée, Maingain, Michel.
Mme. Cahay-André, M. Fournaux.
MM. Huysentruyt, Van den Eynde.
MM. Detienne, Viseur.

C. — Membres sans voix délibérative :

VU M. Olaerts

Voir:

- 1100 - 96 / 97:

- N° 1: Projet de loi
- N°s 2 et 3 : Amendements
- N°s 4 et 5 : Rapports
- N° 6 : texte adopté par les commissions
- N° 7 : Amendements

Voir aussi :

- N° 9 : texte adopté par les commissions

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

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft de artikelen 1 tot 8 van voornoemd wetsontwerp op 21 oktober 1997 opnieuw besproken ingevolge het indienen, door de regering, van amendementen nrs. 13 tot en met 16 (Stuk nr. 1100/7).

In de plenaire vergadering van 16 oktober 1997 werden de artikelen 1 tot 8 van voornoemd wetsontwerp immers teruggezonden naar de commissie teneinde de amendementen van de regering te bespreken.

1. Algemene bespreking

De minister licht voornoemde amendementen toe. In feite beogen ze de oorspronkelijke bewoording van het voorontwerp te herstellen. Aangezien zelfs de uitvoeringsbesluiten reeds het voorwerp uitmaakten van overleg, werd het in een eerste fase niet noodzakelijk geacht er andermaal in de wet de nadruk op te leggen. Wanneer de overheid in het belang van de volksgezondheid maatregelen wil nemen, is overleg met de sector niet alleen belangrijk, maar onontbeerlijk.

De heer Wauters betreurt dat de 'Pax medica', die al een lange lijdensweg achter de rug heeft, thans dreigt onoverzichtelijk te worden. Bovendien dreigt het overlegcomité zijn veto te stellen en de minister vleugellam te maken. Waarom wordt de samenstelling van de medische afdeling van de Hoge Raad voor de gezondheidsberoepen gepreciseerd en niet die van andere afdelingen? Dit houdt een ongelijke behandeling in.

Mevrouw van Kessel vraagt zich af of het overleg geen toegeving is aan de artsensyndicaten. Ze vreest bovendien dat het effect van maatregelen die telkens weer aan overleg moeten worden onderworpen nagenoeg nihil zal zijn. Geeft men het overlegcomité tenslotte niet teveel macht?

De heer Bacquelaine stelt dat er om te beginnen overleg moet komen tussen de departementen Volksgezondheid en Sociale Zaken. Overleg is bovendien in alle sectoren van de maatschappij schering en inslag geworden. Waarom zou de medische wereld een uitzondering moeten zijn? Inzake «peer-review» betreurt spreker dat de zaken aanslepen.

De minister stelt dat de volksgezondheid niet gevrijwaard kan worden op een mijnenveld. Artsen en ziekenfondsen moeten conflicten vermijden. Overleg terzake is geen luxe. De overheid krijgt juist meer slagkracht door dit overleg. De minister kan nu zelfs dankzij het thans wettelijk opgericht overlegcomité -

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a réexaminé les articles 1 à 8 de ce projet de loi au cours de sa réunion du 21 octobre 1997, à la suite de la présentation, par le gouvernement, des amendements n°s 13 à 16 (Doc. n° 1100/7).

L'assemblée plénière du 16 octobre 1997 a en effet renvoyé les articles 1 à 8 du projet de loi précité à la commission, afin que celle-ci examine les amendements du gouvernement.

1. Discussion générale

Le ministre commente les amendements précités, qui visent en fait à rétablir la rédaction initiale de l'avant-projet. Etant donné que même les arrêtés d'exécution faisaient déjà l'objet d'une concertation, il n'avait, dans un premier temps, pas été jugé nécessaire de mettre une nouvelle fois l'accent sur cette concertation dans la loi. Si les autorités veulent prendre des mesures dans l'intérêt de la santé publique, la concertation avec le secteur est non seulement importante, mais même indispensable.

M. Wauters déplore que la «Pax medica», qui a été conclue au terme d'un long chemin de croix, risque aujourd'hui de devenir complètement opaque. En outre, le comité de concertation risque d'opposer son veto aux mesures et de rogner les ailes au ministre. Pourquoi fixe-t-on la composition de la section médicale du Conseil supérieur des professions de la santé, et non celle des autres sections? Cela constitue une inégalité de traitement.

Mme van Kessel se demande si la concertation n'est pas une concession faite aux syndicats des médecins. Elle craint en outre que l'effet de mesures à renégocier constamment ne soit quasiment nul. Ne donne-t-on pas en définitive trop de pouvoir au comité de concertation?

M. Bacquelaine estime qu'il convient tout d'abord d'organiser la concertation entre les départements de la Santé publique et des Affaires sociales. La concertation est en effet devenue monnaie courante dans tous les secteurs de la société. Pourquoi le monde médical devrait-il faire exception? L'intervenant déplore que les choses traînent en ce qui concerne le «peer-review».

Le ministre estime qu'il est impossible de préserver la santé publique sur un champ de mines. Les médecins et les mutualités doivent éviter les conflits. La concertation à ce niveau ne constitue pas un luxe. Elle permet au contraire aux pouvoirs publics d'agir plus efficacement. Grâce au comité de concertation

dat tot dusver slechts krachtens een protocolakkoord in het leven was geroepen - maatregelen nemen in het belang van de volksgezondheid waar vroeger artsen en ziekenfondsen almachtig waren. Inzake ziekteverzekering bijvoorbeeld worden vaak afspraken gemaakt die hun weerslag hebben op de volksgezondheid zonder dat de minister van Volksgezondheid ook maar iets in de pap te brokken heeft. Er is dus allerm minst sprake van een vetorecht via het verplicht karakter van het overleg. Aan de respectieve bevoegdheden wordt niets gewijzigd. Het overleg heeft voornamelijk een psychologisch effect. De medische sectie is bij wet samengesteld omdat ze via de taakafspraken tussen huisartsen en specialisten een belangrijke rol zal spelen in de echelonering. De samenstelling van andere afdelingen in de Hoge Raad voor de gezondheidsberoepen zal bij koninklijk besluit worden bepaald, na onderhandelingen met bijvoorbeeld de verpleegkundigen en de vroedkundigen. Alle materies worden evenwel niet het voorwerp van overleg : wanneer de medische sectie richtlijnen opstelt voor bepaalde ziektebeelden, houdt de overheid zich afzijdig en moet het overlegcomité zich hier niet over uitspreken. Hetzelfde geldt voor andere afdelingen die binnen hun autonome bevoegdheidssfeer blijven. Slechts wanneer ze ook andere sectoren binnen de volksgezondheid aanbelangen, worden voorstellen aan overleg onderworpen alvorens in koninklijke besluiten te worden omgezet.

2. Stemmingen

De amendementen, alsook de aldus gewijzigde artikelen, worden aangenomen met 12 stemmen en 2 onthoudingen.

De rapporteur,

De voorzitter,

G. GARDEYN-DEBEVER M. VAN LERBERGHE

auquel le projet à l'examen confère à présent un fondement légal - comité qui, jusqu'à ce jour, n'existait qu'en vertu d'un protocole d'accord -, le ministre pourra même prendre des mesures dans l'intérêt de la santé publique, alors que jusqu'ici, les médecins et les mutualités étaient omnipotents en ce domaine. C'est ainsi que des accords conclus dans le domaine de l'assurance maladie, sans que le ministre de la Santé publique ait voix au chapitre, ont souvent une incidence sur cette dernière. Le caractère obligatoire de la concertation n'implique donc nullement un droit de veto. Les compétences des uns et des autres restent inchangées. La concertation a surtout un effet psychologique. La composition de la section médicale est fixée par la loi, étant donné que cette section jouera un rôle important au niveau de l'échelonnement, par le biais des accords concernant la répartition des tâches entre spécialistes et généralistes. La composition des autres sections du Conseil supérieur des professions de la santé sera fixée par arrêté royal, après des négociations avec, par exemple, les infirmiers et les obstétriciens. Toutes les matières ne seront cependant pas soumises à la concertation: lorsque la section médicale arrêtera des directives concernant certains types de pathologies, les autorités s'abstiendront d'intervenir et le Comité de concertation ne devra pas se prononcer à ce sujet. Il en ira de même pour les autres sections qui ne sortent pas de leur sphère de compétence autonome. Ce n'est que si elles concernent d'autres secteurs de la santé publique que les propositions seront soumises à la concertation avant d'être traduites en arrêtés royaux.

2. Votes

Les amendements ainsi que les articles, ainsi modifiés, sont adoptés par 12 voix et 2 abstentions.

La rapporteuse,

La présidente,

G. GARDEYN-DEBEVER M. VAN LERBERGHE