

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

17 mars 2021

PROJET DE LOI

**modifiant la loi coordonnée du 10 juillet 2008
sur les hôpitaux et autres établissements
de soins, en ce qui concerne
l'application du contrôle préalable
des concentrations pour le réseautage
clinique entre hôpitaux**

RAPPORT DE LA DEUXIÈME LECTURE

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

SOMMAIRE

Pages

- I. Discussion générale 3
II. Discussion des articles et votes 5

*Voir:*Doc 55 **1817/ (2020/2021):**

- 001: Projet de loi.
002: Amendement.
003: Rapport de la première lecture.
004: Articles adoptés en première lecture.

Voir aussi:

- 006: Texte adopté en deuxième lecture.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

17 maart 2021

WETSONTWERP

**tot wijziging van de gecoördineerde wet
van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en
andere verzorgingsinrichtingen, wat de
toepassing van de voorafgaande controle op
concentraties van de klinische netwerking
tussen ziekenhuizen betreft**

VERSLAG VAN DE TWEEDE LEZING

NAMENS DE COMMISSIE
VOOR GEZONDHEID EN GELIJKE KANSEN
UITGEBRACHT DOOR
MEVROUW **Nathalie MUYLLE**

INHOUD

Blz.

- I. Algemene bespreking 3
II. Artikelsgewijze bespreking en stemmingen 5

*Zie:*Doc 55 **1817/ (2020/2021):**

- 001: Wetsontwerp.
002: Amendement.
003: Verslag van de eerste lezing.
004: Artikelen aangenomen in eerste lezing.

Zie ook:

- 006: Tekst aangenomen in tweede lezing.

04259

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

A. — Titulaires / Vaste leden:

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

B. — Suppléants / Plaatsvervangers:

Björn Anseeuw, Tomas Roggeman, Darya Safai, Valerie Van Peel
Simon Moutquin, Nicolas Parent, Eva Platteau
N. ., Jean-Marc Delizée, Marc Goblet, Sophie Thémont
Nathalie Dewulf, Kurt Ravyts, Hans Verreyt
Michel De Maegd, Nathalie Gilson, Benoît Piedboeuf
Nawal Farih, Els Van Hoof
Sofie Merckx, Nadia Moscufo
Tania De Jonge, Goedele Liekens
Gitta Vanpeborgh, Kris Verduyck

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

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

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

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

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a soumis ce projet de loi, qu'elle a examiné le 9 mars 2021 en première lecture, à une deuxième lecture au cours de sa réunion du 17 mars 2021.

I. — DISCUSSION GÉNÉRALE

Mme Frieda Gijbels (N-VA) rappelle que, le projet de loi à l'examen ayant obtenu l'urgence, le délai imparti pour l'examiner était plutôt restreint. Son sujet n'en est pas moins important, puisque le projet traite de la suppression du contrôle préalable des concentrations en ce qui concerne la formation des réseaux hospitaliers. En outre, toute extension ou modification des réseaux ne serait désormais plus soumise à un contrôle de concentration par un organisme indépendant. Or, c'est justement en cas de changement de la composition des réseaux qu'il importe d'opérer un contrôle: c'est le moment où les réseaux gagnent en taille et en influence, avec des conséquences potentiellement néfastes pour les patients.

L'intervenante regrette par ailleurs que son amendement ait été rejeté, y compris par le groupe Open Vld, qui partage toutefois cette préoccupation. Le sujet mérite pourtant une discussion approfondie et détaillée. L'intervenante espère que les autres groupes ont profité de la deuxième lecture pour réexaminer en profondeur cette problématique et procéder à une analyse critique, afin de préserver autant que possible l'accessibilité, la qualité et l'efficacité des soins, ainsi que les droits du patient. Certes, l'intervenante est très favorable à la coopération entre hôpitaux dans la mesure où elle améliore l'accessibilité, la qualité et l'efficacité des soins. Mais on ne peut ignorer un certain nombre de risques potentiels. Il est vrai que la création de réseaux hospitaliers a été imposée par le gouvernement. Il s'agit d'ailleurs d'un secteur déjà fortement réglementé. Ces faits ne portent cependant pas préjudice à la compétence de l'autorité de la concurrence en ce qui concerne ce contrôle des concentrations. Le livre IV du Code de droit économique prévoit le contrôle des concentrations par l'Autorité belge de la concurrence, quel que soit le secteur concerné.

L'auditorat de l'ABC ne voit pas non plus de raison de ne pas appliquer ce contrôle général des concentrations aux hôpitaux, qui sont en fin de compte également des entreprises. L'ABC a en outre indiqué qu'elle tiendrait compte du contexte particulier des réseaux hospitaliers dans le cadre du contrôle des concentrations. Le KCE a déjà indiqué en 2016 qu'une autorité de la concurrence en

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit wetsontwerp, dat zij op 9 maart 2021 in eerste lezing heeft besproken, aan een tweede lezing onderworpen tijdens haar vergadering van 17 maart 2021.

I. — ALGEMENE BESPREKING

Mevrouw Frieda Gijbels (N-VA) brengt in herinnering dat het voorliggend wetsontwerp urgentie verkreeg. Daardoor was de tijd om het wetsontwerp voor te bereiden eerder beperkt. Het onderwerp is toch belangrijk, het ontwerp behandelt immers het wegvallen van de voorafgaande controle op concentraties van de vorming van ziekenhuisnetwerken. Er zou bovendien geen concentratiecontrole van een onafhankelijk orgaan zijn bij de verdere uitbreiding of wijziging van de netwerken. Wanneer de samenstelling van de netwerken wijzigt is het juist belangrijk om een controle te laten uitvoeren. Dat is juist het moment waarop netwerken groter en invloedrijker worden met potentieel nadelige gevolgen voor de patiënten.

De spreekster betreurt dat ook dat haar amendement werd weggestemd, ook door de Open Vld-fractie terwijl ook bij hen deze bezorgdheid leeft. Het onderwerp verdient toch wel een uitgebreide en diepgaande discussie. De spreekster hoopt dat de andere fracties de tweede lezing hebben benut om alles nog eens grondig door te nemen en kritisch te analyseren met het oog op de maximale vrijwaring van de toegankelijkheid, de kwaliteit en de efficiëntie van de zorg en de rechten van de patiënt. De spreekster is wel degelijk voorstander van een samenwerking tussen ziekenhuizen in zover dat de toegankelijkheid, de kwaliteit en de efficiëntie van de zorg verbetert. Men mag niet voorbijgaan aan een aantal potentiële risico's. Het klopt dat de vorming van ziekenhuisnetwerken werd opgelegd door de overheid. Het betreft trouwens een sector die al sterk gereguleerd is. Toch doen deze feiten geen afbreuk aan de bevoegdheid van de mededingingsautoriteit met betrekking tot die concentratiecontrole. Boek IV van het Wetboek Economisch Recht voorziet in een concentratiecontrole door de Belgische Mededingingsautoriteit, ongeacht de betrokken sector.

Het Auditoraat van de BMA ziet ook geen reden om deze algemene concentratiecontrole niet toe te passen op ziekenhuizen die uiteindelijk toch ook ondernemingen zijn. Bovendien gaf het BMA aan dat ze bij de concentratiecontrole rekening zou houden met de bijzondere context van ziekenhuisnetwerken. Het KCE gaf in 2016 al aan dat een medische mededingingsautoriteit wenselijk

matière médicale était souhaitable. Celle-ci n'a toujours pas été créée à ce jour. Afin de pouvoir mieux évaluer l'impact du projet de loi à l'examen, l'intervenante avait encore demandé de recueillir des avis des organisations de médecins et de patients, d'organismes assureurs et de la commission de l'Économie. Cette demande est restée lettre morte. Mme Gijbels souligne qu'il s'agit d'une matière qui doit être examinée, évaluée et soutenue le plus largement possible et par toutes les parties prenantes. Cette vaste réflexion et mise en balance des intérêts ne se retrouve pas dans le projet de loi. L'intervenante s'abstiendra dès lors. Elle insiste une nouvelle fois sur la désignation rapide d'une autorité de la concurrence en matière médicale.

M. Steven Creyelman (VB) renvoie à son intervention précédente lors de la première lecture. L'intervenant s'abstiendra par conséquent.

Mme Gitta Vanpeborgh (sp.a) fait observer qu'un contrôle direct et strict sera réalisé par le biais de la réforme du financement, du contrôle des suppléments d'honoraires et de la qualité des services.

M. Thierry Warmoes (PVDA-PTB) soutient le projet de loi à l'examen. L'importance de la collaboration entre hôpitaux afin de rendre les soins accessibles et plus adaptés aux besoins des patients ne peut être sous-estimée. Une telle collaboration est une mesure positive pour empêcher que le secteur soit soumis au fonctionnement de libre-marché et d'éliminer une concurrence malsaine entre hôpitaux. Elle permettra en outre d'offrir à tous des soins de qualité et spécialisés. L'intervenant estime que l'idéologie du libre-marché et l'autorité de la concurrence n'ont pas leur place dans le secteur des soins de santé, secteur qui est plutôt servi par des principes tels que la collaboration, l'accessibilité, l'efficacité et l'expertise. L'intervenant souligne par ailleurs que le projet de loi à l'examen constitue une mesure qui va dans la bonne direction. Pour autant, la vigilance sera de rigueur pour les évolutions futures dans le cadre de la réorganisation et du refinancement des hôpitaux. Il va de soi que la constitution de réseaux ne peut pas être un blanc-seing pour procéder à des économies ou à l'introduction de principes de marché et de privatisations qui s'avèreraient néfastes pour la qualité de l'offre de soins et la facture finale pour le patient. L'intervenant espère que le projet de loi à l'examen augure des investissements intelligents dans le secteur, de manière à ce que les soins de santé et le personnel obtiennent de nouveau la marge de manœuvre nécessaire pour offrir des soins de qualité.

M. Pierre-Yves Dermagne, vice-premier ministre et ministre de l'Économie et du Travail, rappelle que le projet de loi vise à accélérer la mise en œuvre de la loi du 28 février 2019. L'objectif de cette loi est de

was. Die is er tot op heden nog altijd niet. Om de impact van dit wetsontwerp beter te kunnen inschatten heeft de spreekster nog gevraagd adviezen in te winnen van artsen-en patiëntenorganisaties, van verzekeringsinstellingen en van de commissie Economie. Men is daar niet op ingegaan. Mevrouw Gijbels benadrukt dat het een aangelegenheid betreft die zo breed mogelijk en door alle betrokkenen onderzocht, afgewogen en gesteund dient te worden. Deze brede gedachteoefening en belangenafweging is niet terug te vinden in het ontwerp. De spreekster zal zich onthouden. Ze dringt nogmaals aan op de spoedige aanduiding van een medische mededingingsautoriteit.

De heer Steven Creyelman (VB) verwijst naar zijn eerdere tussenkomst bij de eerste lezing. De spreker zal zich derhalve onthouden.

Mevrouw Gitta Vanpeborgh (sp.a) wijst erop dat er een directe en strakke controle zal plaatsvinden via de hervorming van de financiering, de controle op de ere-loonsupplementen en de kwaliteit van de dienstverlening.

De heer Thierry Warmoes (PVDA-PTB) steunt het wetsontwerp. Het belang van de samenwerking tussen ziekenhuizen teneinde de zorgen toegankelijk te maken en meer aangepast te maken aan de noden van de mensen mag niet onderschat worden. Zo een samenwerking is een stap in de goede richting om de sector te vrijwaren van een vrije marktwerking en ongezonde concurrentie tussen ziekenhuizen uit te schakelen. Daarnaast geeft het de mogelijkheid kwaliteitsvolle en gespecialiseerde zorg voor iedereen aan te bieden. Voor de spreker heeft het gedachtegoed van de vrije markt en de mededingingsautoriteit niets te zoeken in de gezondheidszorg die eerder gebaat is bij principes als samenwerking, toegankelijkheid, efficiëntie en expertise. Daarnaast benadrukt de spreker dat het wetsontwerp een stap in de goede richting is. Er is nochtans waakzaamheid vereist bij de verdere evoluties binnen de reorganisatie en de herfinanciering van de ziekenhuizen. Netwerkvorming mag natuurlijk geen vrijgeleide worden voor besparingen of de introductie van marktprincipes en privatisering die nefast zullen blijken voor de kwaliteit van het zorgaanbod en de uiteindelijke factuur voor de patiënt. De spreker hoopt dat het wetsontwerp de voorbode wordt voor slimme investeringen in de sector waardoor de gezondheidszorg en het personeel terug de ademruimte krijgen om kwaliteitsvolle zorg aan te bieden.

De heer Pierre-Yves Dermagne, vice-eersteminister en minister van Economie en Werk, herinnert eraan dat het wetsontwerp beoogt de implementatie van de wet van 28 februari 2019 te versnellen. Deze wet poogt via

renforcer l'efficacité et d'améliorer la qualité des soins grâce à l'organisation de réseaux hospitaliers. Les futurs changements au sein des réseaux n'entraîneront pas nécessairement une augmentation du nombre d'hôpitaux généraux. Tout réseau pourra également s'étendre à des hôpitaux de revalidation ou de soins psychiatriques. Ces hôpitaux ne sont toutefois pas légalement tenus de s'affilier à un réseau. Le ministre souligne que le projet de loi à l'examen ne porte pas atteinte aux autres compétences de l'Autorité belge de la concurrence. Cette autorité restera compétente pour enquêter sur les abus de position dominante, les accords entre les hôpitaux n'appartenant pas au même réseau ou les concentrations entre hôpitaux de réseaux différents.

II. — DISCUSSION DES ARTICLES ET VOTES

Article 1^{er}

L'article 1^{er} renvoie au fondement constitutionnel et n'appelle aucune observation.

L'article 1^{er} est adopté à l'unanimité.

Art. 2 et 3

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

Les articles 2 et 3 sont successivement adoptés par 12 voix et 5 abstentions.

*
* *

L'ensemble du projet de loi est adopté, par vote nominatif, par 12 voix et 5 abstentions.

Résultat du vote nominatif:

Ont voté pour:

Ecolo-Groen: Barbara Creemers, Séverine de Laveleye, Laurence Hennuy;

PS: Patrick Prévot, Hervé Rigot, Laurence Zanchetta;

MR: Daniel Bacquelaine, Caroline Taquin;

CD&V: Nathalie Muylle;

de l'organisation van ziekenhuisnetwerken tot een betere efficiëntie en een betere kwaliteit van de zorg te komen. Verder zullen de toekomstige veranderingen binnenin de netwerken niet noodzakelijk leiden tot een verruiming van het aantal algemene ziekenhuizen. Het netwerk kan ook verruimd worden met ziekenhuizen voor revalidatie of voor psychiatrie. Deze ziekenhuizen zijn wettelijk niet verplicht zich bij een netwerk aan te sluiten. De minister onderstreept dat het voorliggende wetsontwerp geen afbreuk doet aan de andere bevoegdheden van de Belgische Mededingingsautoriteit. De BMA blijft bevoegd voor onderzoek van misbruik van dominante marktpositie, afspraken tussen ziekenhuizen die niet tot hetzelfde netwerk behoren of concentraties tussen ziekenhuizen van verschillende netwerken.

II. — ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING EN STEMMINGEN

Artikel 1

Artikel 1 verwijst naar de grondwettelijke grondslag en geeft geen aanleiding tot opmerkingen.

Artikel 1 wordt eenparig aangenomen.

Art. 2 en 3

Over deze artikelen worden geen opmerkingen geformuleerd.

Artikelen 2 en 3 worden vervolgens aangenomen met 12 stemmen en 5 onthoudingen.

*
* *

Het gehele wetsvoorstel wordt bij naamstemming aangenomen met 12 stemmen en 5 onthoudingen.

Het resultaat van de naamstemming is als volgt:

Hebben voor gestemd:

Ecolo-Groen: Barbara Creemers, Séverine de Laveleye, Laurence Hennuy;

PS: Patrick Prévot, Hervé Rigot, Laurence Zanchetta;

MR: Daniel Bacquelaine, Caroline Taquin;

CD&V: Nathalie Muylle;

PVDA-PTB: Thierry Warmoes.

Open Vld: Robby De Caluwé;

sp.a: Gitta Vanpeborgh.

Ont voté contre:

Nihil.

Se sont abstenus:

N-VA: Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels, Yoleen Van Camp;

VB: Steven Creyelman, Dominiek Sneppe.

La rapporteure, Le président,

Nathalie MUYLLE, Thierry WARMOES

Dispositions nécessitant une mesure d'exécution (art. 78, 2, du Règlement de la Chambre): non communiquées.

PVDA-PTB: Thierry Warmoes.

Open Vld: Robby De Caluwé;

sp.a: Gitta Vanpeborgh.

Hebben tegen gestemd:

Nihil.

Hebben zich onthouden:

N-VA: Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels, Yoleen Van Camp;

VB: Steven Creyelman, Dominiek Sneppe.

De rapportrice, De voorzitter,

Nathalie MUYLLE, Thierry WARMOES

Bepalingen die een uitvoeringsmaatregel vergen (art. 78, 2, van het Reglement van de Kamer): niet meegedeeld.