

Kamer van Volksvertegenwoordigers

ZITTING 1984-1985

24 OKTOBER 1984

WETSVOORSTEL

tot wijziging van de artikelen 1 en 2 van de wet
van 23 december 1963 op de ziekenhuizen

AMENDEMENTEN
VOORGESTELD DOOR DE HEER DIERICKX
OP DE TEKST AANGENOMEN DOOR DE COMMISSIE

Enig artikel.

Dit artikel aanvullen met wat volgt :

« en die onder de verantwoordelijkheid van één enkele inrichting een administratief-boekhoudkundige eenheid vormen. »

Art. 2 (nieuw).

Een artikel 2 (nieuw) toevoegen, luidend als volgt :

« Artikel 2. — In artikel 2, § 1, van dezelfde wet, wordt tussen het 2° en het 3° een 2°bis ingevoegd, luidend als volgt :

» 2°bis. de boekhoudkundige verwerking en de centrale inning door de administratieve diensten van het ziekenhuis van alle inkomsten, vergoedingen voor het verblijf in het ziekenhuis, vergoedingen, erelonen en supplementen op erelonen voor medische, medisch-technische en paramedische prestaties, verricht in het ziekenhuis, de consultatiediensten, de medische, medisch-technische en paramedische diensten en de ziekenhuisapotheek; »

VERANTWOORDING

Recente gebeurtenissen brengen ons ertoe deze twee hiernavolgende amendementen in te dienen ter vervollediging van de definitie van het ziekenhuis, vervat in het verslag van de Commissie voor de Volksgezondheid, het Gezin en het Leefmilieu (Stuk nr. 288/5).

Er wordt inderdaad op dit ogenblik door de vereniging van artsensyndicaten een ongehoorde druk uitgeoefend op de senaatscommissie die het regeringsont-

Zie :

288 (1981-1982) :

- Nr. 1: Wetsvoorstel.
- Nrs. 2 tot 4: Amendementen.
- Nr. 5: Verslag.

Chambre des Représentants

SESSION 1984-1985

24 OCTOBRE 1984

PROPOSITION DE LOI

modifiant les articles 1 et 2 de la loi
du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux

AMENDEMENTS
PRESENTES PAR M. DIERICKX
AU TEXTE ADOPTÉ PAR LA COMMISSION

Article unique.

Compléter cet article par ce qui suit :

« et qui forment une entité administrative et comptable sous la responsabilité d'un seul pouvoir organisateur. »

Art. 2 (nouveau).

Ajouter un article 2 (nouveau), libellé comme suit :

« Article 2. — A l'article 2, § 1^{er}, de la même loi, entre le 2° et le 3°, il est inséré un 2°bis, libellé comme suit :

» 2°bis. le traitement comptable et la perception centrale par les services administratifs de l'hôpital de l'ensemble des revenus, frais de séjour, rétributions, honoraires et suppléments d'honoraires à recouvrer du chef des prestations médicales, médico-techniques et paramédicales effectuées dans l'hôpital, les services de consultation, les services médicaux, médico-techniques et paramédicaux ainsi que la pharmacie de l'hôpital; »

JUSTIFICATION

Des événements récents nous incitent à présenter ces deux amendements en vue de compléter la définition de la notion d'hôpital qui figure dans le rapport de la Commission de la Santé publique, de la Famille et de l'Environnement (Doc. n° 288/5).

L'association des chambres syndicales de médecins exerce en effet en ce moment une très forte pression sur la Commission du Sénat qui examine actuellement le

Voir :

288 (1981-1982) :

- N° 1: Proposition de loi.
- N°s 2 à 4: Amendements.
- N° 5: Rapport.

werp betreffende het statuut van de ziekenhuisarts in behandeling heeft. Deze vereniging eist dat het regeringsontwerp ongewijzigd zou goedgekeurd worden, zoniet wordt het tariefakkoord tussen geneesheren en ziekenfondsen begin januari 1985 niet hernieuwd.

Door de aanneming van deze amendementen zullen de wetgevende Kamers duidelijk stellen dat een institutionalisering van de medische raden in alle ziekenhuizen en het geven van uitgebreide machten aan deze medische raden (o.a. vetorechten) slechts aanvaardbaar zijn wanneer de ziekenhuizen administratief-boekhoudkundige eenheden worden en de centrale inning van alle honoraria en vergoedingen, zonder uitzonderingen, wordt opgelegd.

De financiële doorzichtigheid van de ziekenhuizen in al hun geledingen (ook in hun medische en medisch-technische diensten) is van belang voor alle aan het ziekenhuis verbonden geneesheren, voor de beheerders en voor de autoriteiten die de ziekenhuizen subsidiëren en er toezicht op uitoefenen en tenslotte voor de personeelsleden. Zonder centrale inning van alle honoraria (en supplementen daarop) kan er geen sprake zijn van een gezond beheer en ook niet van een gezond medebeheer door de geneesheren. Financiële openheid van alle diensten is ook de uitgangsvoorwaarde voor het scheppen van vertrouwen en van een goede equipegeest tussen de artsen en voor een sociale politiek ten overstaan van de patiënten en hun gezinnen.

Een rationeler en sociaal meer verantwoord beheer van de ziekenhuizen en hun diensten is slechts mogelijk wanneer het aantal onbekenden dat zich in dit beheer actueel voordoet, drastisch wordt verminderd.

Het hier gestelde doel is van bijzonder beperkte aard. Het streeft dus niet naar een vermindering van het inkomen van de geneesheren en evenmin naar een gelijkshakeling van deze inkomens. Het amendement beperkt zich tot het creëren van een onontbeerlijke uitgangsvoorwaarde voor een beter beheer. Dit beperkte doel wordt nagestreefd enerzijds door een aanvulling van de definitie van het ziekenhuis en anderzijds door de invoering van een bijkomende erkenningsnorm in artikel 2 van de ziekenhuiswet.

L. DIERICKX.
L. HANCKE.
O. DELEUZE.

ment le projet de loi concernant le statut des médecins hospitaliers. Cette association exige que le projet de loi soit adopté sans modification, sinon l'accord sur le tarif des honoraires médicaux conclu entre les médecins et les mutualités ne sera pas reconduit au début de janvier 1985.

En adoptant ces amendements, les Chambres législatives indiqueront clairement que l'institutionnalisation des conseils médicaux dans tous les hôpitaux et l'octroi de pouvoirs étendus à ces conseils (notamment des droits de veto) ne sont acceptables que si les hôpitaux deviennent des entités administratives et comptables et si la perception centrale de l'ensemble des honoraires et rétributions, sans exception, est rendue obligatoire.

La transparence des opérations financières de l'hôpital à tous les niveaux (y compris dans leurs services médicaux et médico-techniques) est importante pour tous les médecins liés à l'hôpital, pour les gestionnaires, pour les autorités qui subventionnent et contrôlent les hôpitaux et enfin pour les membres du personnel. Sans une perception centrale des honoraires (et des suppléments d'honoraires), il ne peut y avoir de gestion saine de l'hôpital ni de cogestion saine par les médecins. La transparence financière de tous les services constitue aussi la première condition pour que règnent la confiance et un bon esprit d'équipe entre les médecins et pour qu'une politique sociale soit menée à l'égard des patients et de leur famille.

Les hôpitaux et leurs services ne pourront être gérés d'une manière plus rationnelle et plus respectueuse des critères sociaux que lorsque le nombre des inconnues dans la gestion financière aura été considérablement réduit.

L'objectif poursuivi par ces amendements est particulièrement limité. Ceux-ci ne visent en effet ni à diminuer ni à niveler les revenus des médecins. Ils se bornent à fixer une condition indispensable à une meilleure gestion. Pour atteindre cet objectif, nous proposons de compléter la définition de la notion d'hôpital et de prévoir une norme d'agrément supplémentaire à l'article 2 de la loi sur les hôpitaux.