

**BELGISCHE SENAAT****ZITTING 1992-1993**

1 JUNI 1993

**Voorstel van wet tot wijziging van de wet  
op de ziekenhuizen, gecoördineerd op  
7 augustus 1987**(Ingediend door de heer Dierickx  
en mevr. Nélis)**TOELICHTING**

Er werd veel verwacht van het wetsontwerp Dehaene betreffende het beheer der ziekenhuizen en het statuut van de ziekenhuisgeneesheren waaraan de Senaatscommissie 23 vergaderingen wijdde en dat werd aangenomen door de Senaat op 23 april 1985 met 100 stemmen voor, bij 1 onthouding. Dit ontwerp werd door Minister Dehaene ingeleid in de Kamercommissie, doch daar niet besproken maar uitgevaardigd als volmachtbesluit, koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1986, nadien gecoördineerd door de wet van 7 augustus 1987.

Sindsdien werd herhaaldelijk verklaard dat de ziekenhuiswet nieuwe aanpassingen diende te ondergaan. Ook de heer Philippe Moureaux, Minister van Sociale Zaken, legde recentelijk, kort voor zijn ontslag, een verklaring af in deze zin.

Onderhavig wetsvoorstel wil de discussie over bepaalde belangrijke aspecten van de ziekenhuiswet opnieuw op gang brengen en streeft ernaar:

- de definitie van het ziekenhuis te vervolledigen en te bepalen welke rechtsvormen het mag aannemen;
- het statuut van de ziekenhuisdirecteur te verstevigen;

**SENAT DE BELGIQUE****SESSION DE 1992-1993**1<sup>er</sup> JUIN 1993**Proposition de loi modifiant la loi sur  
les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987**(Déposée par M. Dierickx  
et Mme Nélis)**DEVELOPPEMENTS**

On attendait beaucoup du projet de loi Dehaene relatif à la gestion des hôpitaux et au statut des médecins hospitaliers, auquel la commission du Sénat avait consacré 23 réunions et que le Sénat avait adopté, le 23 avril 1985, par 100 voix et 1 abstention. Ce projet fut présenté par le ministre Dehaene en commission de la Chambre, où il n'a toutefois pas été discuté. Il fut publié sous forme d'arrêté de pouvoirs spéciaux par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1986 et coordonné ensuite par la loi du 7 août 1987.

Depuis lors, on a déclaré à diverses reprises que la loi sur les hôpitaux devait subir de nouvelles adaptations. M. Philippe Moureaux, ministre des Affaires sociales, fit encore récemment une déclaration dans ce sens, peu avant sa démission.

La présente proposition entend relancer la discussion sur certains aspects importants de ladite loi. Ses objectifs sont les suivants:

- compléter la définition de l'hôpital et déterminer les formes juridiques que celui-ci peut prendre;
- renforcer le statut du directeur d'hôpital;

- het begrip ziekenhuisgeneesheer duidelijk te omschrijven;
  - een definitie van het begrip ziekenhuisverpleegkundige in de tekst op te nemen;
  - de notie «eigen beheer» te omschrijven en enigszins uit te werken;
  - nader te bepalen hoe de samenwerking tussen de ziekenhuisdirecteur en de diensthoofden o.a. dient te worden georganiseerd;
  - het begrip geneesherenkader te omschrijven en de aanvaarding ervan te maken tot een erkenningscriterium;
  - de kwaliteit van de medische en verpleegkundige dienstverlening op te voeren door bepalingen in te voegen betreffende het medische dossier en de raadpleging ervan, betreffende het houden van «medical audits» en de invoering van het formularium;
  - de werking van het verpleegkundig departement te verbeteren;
  - de Algemene raad van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het R.I.Z.I.V., d.w.z. de sociale partners, enger te betrekken bij de werking van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen;
  - de opschortende werking van een beroep tegen een sluiting of een weigering van erkenning in de tijd te beperken;
  - de centrale inning van de vergoedingen voor medische (en paramedische) prestaties toe te vertrouwen aan de diensten van het ziekenhuis, dit echter onder toezicht en controle van de medische raad en de individuele geneesheren;
  - de provincies in beperkte mate in bepaalde werkingskosten of tekorten te laten tussenkomen en aan de provinciebesturen de mogelijkheid te geven stimulerend, coördinerend en rationaliserend op te treden op bepaalde gebieden;
  - voordelen toe te kennen aan de ziekenhuisgeneesheren die hun beroepsactiviteit concentreren in één enkel ziekenhuis en dit zowel inzake kiesrecht voor de medische raad als wat hun sociaal statuut betreft;
  - bepaalde conflicten tussen de beheerder en de medische raad niet eindeloos te laten aanslepen (de verzwaarde consultatieprocedure) en het meningsverschil te laten beslechten door een college van bemiddelaars;
  - naast de medische raad in elk ziekenhuis ook een raad van verpleegkundigen op te richten en hieraan bepaalde inspraakrechten toe te kennen;
  - door de Koning te laten bepalen welke de minimale en maximale afhoudingen zijn op de vergoedingen per prestatie en welke de maximale inkomens
- définir clairement la notion de médecin hospitalier;
  - inclure dans le texte une définition de la notion d'infirmier hospitalier;
  - définir et développer quelque peu la notion de «gestion distincte»;
  - préciser notamment comment doit être organisée la collaboration entre le directeur de l'hôpital et les chefs de service;
  - définir la notion de cadre médical et faire de son acceptation un critère d'agrément;
  - améliorer la qualité des services médicaux et infirmiers en insérant des dispositions relatives au dossier médical et à sa consultation et concernant la tenue d'«audits médicaux» et l'instauration du formulaire;
  - améliorer le fonctionnement du département infirmier;
  - associer plus étroitement au fonctionnement du Conseil national des établissements hospitaliers le Conseil général de l'assurance soins de santé, c'est-à-dire les partenaires sociaux;
  - limiter dans le temps l'effet suspensif du recours contre une fermeture ou un refus d'agrément;
  - confier aux services de l'hôpital la perception centrale des honoraires dus pour les prestations médicales et para-médicales, ceci toutefois sous la surveillance et le contrôle du conseil médical et des médecins individuels;
  - faire intervenir les provinces de manière limitée dans certains frais de fonctionnement ou déficits et donner aux administrations provinciales la possibilité d'agir dans certains domaines pour stimuler, coordonner et rationaliser;
  - octroyer des avantages aux médecins hospitaliers qui concentrent leur activité professionnelle dans un seul hôpital, et ce tant en ce qui concerne leur statut social que le droit de vote pour le conseil médical;
  - ne pas laisser s'éterniser certains conflits entre le gestionnaire et le conseil médical (procédure de consultation alourdie) et faire trancher les différends par un collège de conciliateurs;
  - outre le conseil médical, créer également dans chaque hôpital un conseil des infirmiers et conférer à celui-ci certains droits de participation;
  - faire déterminer par le Roi les retenues minimales et maximales sur les rémunérations à la prestation et les revenus maximum autorisés pour les médecins

zijn, toegestaan voor ziekenhuisgeneesheren, verantwoordelijk voor industrialiseerbare diensten (industrialiseerbare diensten zijn diensten waarvan de produktiviteit kan worden verhoogd door de aankoop van machines en door de aanwerving van personeel);

— in de erkende ziekenhuizen alleen nog de aanrekening van verbintenistarieven (de R.I.Z.I.V.-tarieven) toe te laten, behalve voor patiënten opgenomen in éénpersoonsskamers.

In algemene termen wordt gestreefd naar een nieuw evenwicht tussen het beheersorgaan waarin o.a. vertegenwoordigers van de medische raad en van de raad van verpleegkundigen worden opgenomen, enerzijds, en de medische raad, anderzijds. De manier waarop de meningsverschillen tussen de medische raad en het beheersorgaan definitief kunnen worden beslecht door het college van bemiddelaars dient te worden beschouwd als bijdragend tot het verwezenlijken van dit evenwicht.

Anderzijds streeft dit wetsvoorstel ernaar het juridische, sociale en financiële statuut van de ziekenhuisgeneesheer nader te bepalen, wat wel in tegenstelling is tot artikel 131, waarin nu alleen wordt gezegd dat de overeenkomst en de benoemingsakte schriftelijk moeten worden vastgelegd.

## ARTIKELSGEWIJZE TOELICHTING

### Artikel 1

In de definitie van het ziekenhuis moet duidelijk worden aangegeven dat de polikliniek en de consultatiediensten deel uitmaken van het ziekenhuis en met het ziekenhuis een geheel vormen. De diensten voor ambulante behandeling kunnen niet los van het ziekenhuis worden beheerd.

Als ziekenhuizen kunnen slechts worden erkend de ziekenhuizen afhankelijk van openbare besturen en de instellingen die het maken van winst niet nastreven. Uitgesloten worden dus onder andere de naamloze vennootschappen, B.V.B.A.'s, feitelijke verenigingen en fysieke personen.

### Artikel 2

Daar in dit voorstel erkenningsnormen opgenomen zijn inzake aanwezigheid van geneesheren is het niet nodig in algemene termen aan te kondigen dat aan ziekenhuizen met een zeer beperkt aantal ziekenhuisgeneesheren afwijkingen op de hoofdstukken III en IV van titel I, artikel 70 en titel IV kunnen toegestaan worden. In de erkenningsnormen moet worden bepaald welk het minimum aantal geneesheren is dat per dienst en per ziekenhuis beschikbaar en aanwezig moet zijn.

hospitaliers responsables de services industrialisables (les services industrialisables sont les services dont on peut accroître la productivité par l'achat de machines et le recrutement de personnel);

— ne plus autoriser, dans les hôpitaux agréés, que la facturation au tarif conventionnel (les tarifs I.N.A.M.I.), sauf pour les patients admis en chambre particulière.

D'une manière générale, on s'efforce de trouver un nouvel équilibre entre l'organe de gestion, au sein duquel sont repris notamment des représentants du conseil médical et du conseil des infirmiers, d'une part, et le conseil médical, d'autre part. La manière dont les différends entre le conseil médical et l'organe de gestion pourront être tranchés définitivement par le collège de conciliateurs doit être considérée comme une contribution à la réalisation de cet équilibre.

D'autre part, la présente proposition s'efforce de préciser le statut juridique, social et financier du médecin hospitalier, ce qui va à l'encontre de l'article 131, lequel se borne à prévoir actuellement que le contrat et l'acte de nomination doivent être fixés par écrit.

## COMMENTAIRE DES ARTICLES

### Article premier

La définition de l'hôpital doit indiquer clairement que la polyclinique et les services de consultation font partie de l'hôpital et constituent un ensemble avec celui-ci. La gestion des services de traitement ambulatoire ne peut pas être dissociée de celle de l'hôpital.

Ne peuvent être reconnus comme hôpitaux que les hôpitaux dépendant des administrations publiques et les établissements qui ne poursuivent pas un but de lucre. Sont donc exclues, entre autres, les sociétés anonymes, les s.p.r.l., les associations de fait et les personnes physiques.

### Article 2

Etant donné que la présente proposition prévoit des normes d'agrément en matière de présence de médecins, il n'est pas nécessaire d'indiquer en termes généraux que des dérogations à l'application des chapitres III et IV du titre I<sup>er</sup>, de l'article 70 et du titre IV peuvent être accordées aux hôpitaux où un nombre très limité de médecins hospitaliers sont en fonction. Il y a lieu de préciser dans les normes d'agrément quel est le nombre minimum de médecins qui doivent être disponibles et présents par service et par hôpital.

## Artikel 3

1° Het volstaat te zeggen dat de beheerder belast is met het beheer van het ziekenhuis. Door te bepalen dat hij belast is met het beheer « van de uitbating », zou kunnen worden verstaan dat hij niet verantwoordelijk is voor alle aspecten van het beheer.

2° De ziekenhuisdirecteur vervult uiteraard een belangrijke functie. De Koning moet over de mogelijkheid beschikken in het belang van het gezondheidsbeleid de ziekenhuisdirecteuren te benoemen, over te plaatsen, te promoveren, af te zetten of te ontslaan. De ziekenhuisdirecteur is te beschouwen als een hoog ambtenaar bekwaam om gezagvol op te treden.

3° Zijn dus geen ziekenhuisgeneesheren, de in open diensten toegelaten geneesheren, de geneesheren waarvan de functie niet voorzien is in het artsenkader (de personeelsformatie van de ziekenhuisgeneesheren) aanvaard door de Afdeling Erkenning van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, de geneesheren die geen bestendige opdracht van het ziekenhuis vervullen, met name artsen die tijdelijk ziekenhuisgeneesheren vervangen, geneesheren aangeworven om aan ongewone en voorbijgaande toestanden het hoofd te bieden (epidemieën, ...). Deze omschrijving sluit tevens als ziekenhuisgeneesheer uit de geneesheren verbonden aan het ziekenhuis door een zuiver aannemingscontract of een beheerscontract (met een groep artsen) waardoor er geen gezagsrelatie ontstaat tussen de geneesheer enerzijds en de beheerder en de medische raad anderzijds. Indien er geen enkele verantwoordelijkheidsrelatie ontstaat tussen de inrichtende macht en de benoemde of de contractueel aangeworven of toegelaten geneesheer zou dit inhouden dat de beheerder ongestraft een onbetrouwbaar en onbekwaam geneesheer in zijn instelling kan laten werken.

De actuele omschrijving van de ziekenhuisgeneesheer « een geneesheer verbonden aan het ziekenhuis » is te vaag en te algemeen en bijvoorbeeld onbruikbaar voor het bepalen van de voor het verkiezen van de medische raad stemgerechtigde artsen.

4° Zoals voor 4° van artikel 8 is ook hier de formule « verbonden aan het ziekenhuis » te algemeen en dit *mutatis mutandis* om dezelfde redenen.

## Artikel 4

De bedoeling is een vlot, doeltreffend, autonoom beheer mogelijk te maken en dit zoveel mogelijk vrij van beïnvloeding door politieke en belangengroepen.

## Article 3

1° Il suffit de dire que le gestionnaire est chargé de la gestion de l'hôpital. En disposant qu'il est chargé de la gestion « de l'exploitation », on pourrait laisser entendre qu'il n'est pas responsable de tous les aspects de la gestion.

2° Le directeur d'hôpital accomplit une fonction importante. Le Roi doit avoir la possibilité de nommer, de transférer, de promouvoir, de révoquer ou de démettre les directeurs d'hôpitaux dans l'intérêt de la politique de la santé. Le directeur d'hôpital doit être considéré comme un haut fonctionnaire capable de faire autorité.

3° Ne sont donc pas médecins hospitaliers, les médecins admis dans des services ouverts, les médecins dont la fonction n'est pas prévue dans le cadre des médecins (le cadre du personnel des médecins hospitaliers) accepté par la section d'agrégation du Conseil national des établissements hospitaliers, les médecins qui n'accomplissent pas une mission permanente de l'hôpital, notamment les médecins qui remplacent provisoirement des médecins hospitaliers, les médecins engagés pour faire face à des situations inhabituelles et passagères (épidémies,...). Cette définition exclut également du titre de médecin hospitalier les médecins attachés à l'hôpital par un simple contrat d'entreprise ou un contrat de gestion (avec un groupe de médecins) qui n'engendre pas une relation d'autorité entre le médecin, d'une part, et le gestionnaire et le conseil médical, d'autre part. Si aucune relation de responsabilité n'apparaît entre le pouvoir organisateur et le médecin nommé ou contractuellement engagé ou admis, cela impliquerait que le gestionnaire peut impunément faire travailler dans son établissement un médecin sujet à caution et incompétent.

La définition actuelle du médecin hospitalier, « le médecin attaché à l'hôpital », est trop vague et trop générale, et elle est par exemple inadéquate pour désigner les médecins ayant droit de vote pour l'élection du conseil médical.

4° Comme pour le 4° de l'article 8, la formule « attaché à l'hôpital » est trop générale, et ce, *mutatis mutandis*, pour les mêmes raisons.

## Article 4

Cet article vise à permettre une gestion souple, efficace, autonome et libre, autant que possible, de toute influence exercée par des groupes politiques ou de pression.

## Artikel 5

1° De directeur is niet alleen verantwoordelijk tegenover de beheerder. Hij is dit ook tegenover de Koning. De directeur kan door de Koning worden gesanctioneerd.

2° De Koning neemt zijn beslissing niet zonder het schriftelijk advies van de beheerder te hebben ingewonnen. De Koning kan de directeur overplaatsen naar een ander ziekenhuis.

3° Deze aanvulling is nodig. De actuele tekst is legistiek nietszeggend.

## Artikel 6

Deze aanvulling heeft tot doel te vermijden dat ziekenhuizen en ziekenhuisdiensten zouden worden erkend waarin zich een wanverhouding voordoet tussen het aantal bedden, de omvang van de apparatuur, het activiteitsniveau gemeten op basis van de M.K.G. (minimale klinische gegevens), enerzijds, en het aantal ziekenhuisgeneesheren, anderzijds. De nationale erkenningscriteria kunnen in afwijkingsgrenzen voorzien.

## Artikel 7

Dit artikel is legistiek zinledig en overbodig.

## Artikel 8

Er wordt van uitgegaan dat het de geneesheren zijn die het best de kwaliteit van het medisch werk kunnen beoordelen en optimaliseren door middel van de gedachtenuitwisseling. Daar voor de leden van de medische staf het beginsel van het gedeeld medisch geheim geldt, hebben alle ziekenhuisgeneesheren toegang tot de medische dossiers bewaard in het ziekenhuis. Het geregeld houden van « medical audits » en de verplichte invoering van het formularium moeten bijdragen tot doeltreffendheid en besparingen o.a. door het vermijden van overtollige aankoop van geneesmiddelen. Ten einde de evaluatie van het medisch werk te systematiseren wordt bepaald dat zij dient te gebeuren op basis van de minimale klinische gegevens die worden geregistreerd per ontslag voor alle in het ziekenhuis verblijvenden waarvoor een verpleegdagprijs wordt vastgesteld en die dienen te worden meegedeeld aan het Ministerie van Volksgezondheid.

## Artikel 9

Het eerste deel van dit artikel wordt overbodig daar het gaat om een algemene bepaling die in het nieuwe artikel 15 legistiek concreet wordt vastgelegd.

## Article 5

1° Le directeur n'est pas seulement responsable à l'égard du gestionnaire. Il l'est également à l'égard du Roi. Le directeur peut être sanctionné par le Roi.

2° Le Roi ne prend pas de décision sans avoir recueilli l'avis écrit du gestionnaire. Le Roi peut transférer le directeur à un autre hôpital.

3° Cet ajout s'impose. Sur le plan légistique, le texte actuel n'a pas de sens.

## Article 6

Cet ajout vise à éviter que ne soient agréés des hôpitaux et des services hospitaliers dans lesquels il y a une disproportion entre le nombre des lits, l'importance de l'appareillage, le niveau d'activité mesuré sur la base du résumé clinique minimum, d'une part, et le nombre de médecins hospitaliers d'autre part. Les critères d'agrément nationaux peuvent prévoir des limites aux dérogations.

## Article 7

Cet article, d'un point de vue légistique, n'a pas de sens et est superflu.

## Article 8

On part du principe que ce sont les médecins qui peuvent le mieux apprécier et optimiser la qualité du travail médical en échangeant des idées entre eux. Puisque le principe du secret partagé s'applique aux membres du staff médical, tous les médecins hospitaliers ont accès aux dossiers médicaux qui sont conservés à l'hôpital. L'organisation régulière d'audits médicaux et l'instauration obligatoire du formulaire doivent contribuer à l'efficacité et aux économies, notamment en évitant l'achat de médicaments superflus. Afin de systématiser l'évaluation du travail médical, il est prévu que celle-ci doit se faire sur la base du résumé clinique minimum qui est enregistré par sortie, pour tous les séjours à l'hôpital pour lesquels un prix de journée d'hospitalisation est fixé, et qui doit être communiqué au Ministère de la Santé publique.

## Article 9

La première partie de cet article devient superflue étant donné qu'il s'agit d'une disposition générale que le nouvel article 15 fixe de façon concrète et légistique.

## Artikel 10

Het woord «bijkomende» wordt ingevoegd omdat de nieuwe artikelen 13, 15 en 16 reeds een aantal minimumvoorwaarden inhouden. Artikel 14 werd geschrapt. De laatste zin is toegevoegd naar analogie van artikel 17*septies* waarin wordt bepaald dat de vereisten inzake structurering van de verpleegkundige activiteit gelden als criteria voor de erkenning van de ziekenhuizen.

## Artikel 11

1° Het is niet verkeerd in de wet uitdrukkelijk te vermelden wat in de feiten reeds bestaat.

2° De verpleegkundigen-diensthouders moeten verantwoordelijkheid dragen voor de verpleegkundige activiteit in de verpleegeenheden en de medische en medisch-technische diensten, maar dan wel onder leiding van het hoofd van het verpleegkundig departement, dit om de eenheid in het beleid te handhaven.

3° De idee is reeds vervat in de eerste zin van dit artikel die handelt over het verpleegkundig kader in het algemeen.

4° Deze tekst preciseert en vervolledigt wat reeds vervat is in het tweede en derde lid van artikel 17*quater*.

## Artikel 12

Het ligt in de bedoeling de sociale partners enger bij de werking van de Nationale Raad te betrekken.

## Artikel 13

De Koning heeft niet als mogelijkheid maar als plicht normen op te leggen, onder meer inzake de samenstelling van de kaders en dit in verhouding tot het aantal bedden, de omvang van de uitrusting en het activiteitsniveau. Zie ook toelichting bij voorstel tot wijziging van artikelen 13 en 17*bis*.

## Artikel 14

De bepalingen betreffende de structurering van de verpleegkundige activiteit (artikelen 17*bis* tot 17*octies*) vormen eveneens vereisten voor de erkenning van de ziekenhuizen.

## Artikel 15

Door aan een beroep tegen een sluiting of tegen een weigering of een intrekking van een erkenning een in

## Article 10

L'on insère le mot «complémentaire», parce que les nouveaux articles 13, 15 et 16 comprennent déjà une série de conditions minimales. L'article 14 a été supprimé. L'on a ajouté la dernière phrase par analogie avec l'article 17*septies* qui précise que les exigences en matière de structuration de l'activité infirmière constituent un des critères pour l'agrément des hôpitaux.

## Article 11

1° Il n'est pas mauvais d'inscrire explicitement dans la loi ce qui existe déjà dans les faits.

2° Les infirmiers-chefs de service doivent assumer la responsabilité de l'activité infirmière dans les unités de soins infirmiers et les services médicaux et médico-techniques, mais ils doivent l'assumer sous la direction du chef du département infirmier, de manière à préserver l'unité de la politique suivie.

3° Cette idée est déjà contenue dans la première phrase de cet article, qui traite du cadre infirmier en général.

4° Ce texte précise et complète ce qui figure déjà au deuxième et au troisième alinéa de l'article 17*quater*.

## Article 12

Le but est d'associer plus étroitement les partenaires sociaux au fonctionnement du Conseil national.

## Article 13

Le Roi n'a pas la faculté, mais le devoir d'imposer des normes, notamment en ce qui concerne la composition des cadres, et ce proportionnellement au nombre de lits, à l'importance de l'équipement et au niveau d'activité. Voir également le commentaire de la proposition de modification des articles 13 et 17*bis*.

## Article 14

Les dispositions relatives à la structuration de l'activité infirmière (articles 17*bis* à 17*octies*) constituent également des exigences pour l'agrément des hôpitaux.

## Article 15

En conférant un caractère suspensif d'une durée illimitée au recours introduit contre la fermeture ou

de tijd onbeperkt opschortend karakter te verlenen worden beslissingen op de lange baan geschoven met als gevolg dat ongewenste toestanden blijven bestaan.

#### Artikel 16

Artikel 136 valt weg daar in de centrale inning door een V.Z.W., opgericht door ziekenhuisgeneesheren, niet meer voorzien wordt.

#### Artikel 17

Het ligt in de bedoeling, naar Scandinavisch voorbeeld, de provincies op een beperkte wijze te betrekken bij de financiering van de werking- en/of de tekorten van de ziekenhuizen en ze ook de mogelijkheid te geven coördinerend op te treden om samenwerking op bepaalde gebieden, ook tussen de verschillende netten, in de hand te werken. Hier wordt dus afgeweken van de idee volgens welke o.a. in de openbare sector de moedergemeente, betrokken wordt bij de financiering; deze taak wordt overgedragen aan de provincie, die hiervoor een meer aangepaste dimensie heeft.

#### Artikel 18

Voor het toekennen van stemrecht en het bepalen van verkiesbaarheid voor de medische raad kan het niet volstaan alleen rekening te houden met het activiteitsniveau en niet met de juridische binding met het ziekenhuis (art. 8, 4<sup>o</sup>) en de medische bedrijvigheid buiten het ziekenhuis. Het komt erop aan de tendens tot cumulatie van functies en belangenvermenging af te remmen.

#### Artikel 19

Om duidelijkheidsredenen dient in de wet te worden vermeld dat niet alleen de afzetting van de statutair benoemde geneesheer maar ook het verbreken van het contract met contractueel aangeworven geneesheren dient onderworpen te worden aan het advies van de medische raad.

#### Artikel 20

Het is de bedoeling de conflicten tussen de beheerder en de medische raad niet eindeloos te laten aanslepen, zoals dat nu in een aantal ziekenhuizen het geval is. In het actuele financieringssysteem is het niet ongeachtvaardigd een « derde macht » de uiteindelijke beslissing te laten nemen. De nieuwe regeling geldt ook voor de conflicten betreffende het reglement aangaande de centrale inning (art. 135) en de inhoudingen op honoraria (art. 140, §§ 3 en 4, art. 142).

contre le refus ou le retrait d'un agrément, on retarde indéfiniment la prise de décisions, avec la conséquence que des situations indésirables persistent.

#### Article 16

La référence à l'article 136 doit disparaître, du fait qu'il n'est plus prévu de perception centrale par une A.S.B.L. créée par les médecins hospitaliers.

#### Article 17

Notre but est, en nous inspirant de l'exemple scandinave, de faire participer les provinces, de manière limitée, au financement du fonctionnement et/ou des déficits des hôpitaux et de leur donner également la possibilité d'intervenir à titre de coordinateur en vue de promouvoir la collaboration dans certains domaines, y compris entre les différents réseaux. On s'écarte donc ainsi de l'idée selon laquelle, notamment dans le secteur public, la commune mère est associée au financement. Cette tâche est transférée à la province, qui a pour ce faire une dimension plus adéquate.

#### Article 18

Pour octroyer le droit de vote et déterminer les conditions d'éligibilité pour le Conseil médical, on ne peut se contenter de ne tenir compte que du seul niveau d'activité, en négligeant le lien juridique avec l'hôpital (art. 8, 4<sup>o</sup>) et l'activité médicale exercée en dehors de celui-ci. Il s'agit de mettre un frein à la tendance au cumul de fonctions et à la confusion d'intérêts.

#### Article 19

Pour des raisons de clarté, il convient de mentionner dans la loi que non seulement la révocation du médecin nommé statutairement, mais également la rupture du contrat conclu avec les médecins engagés sur une base contractuelle doivent faire l'objet d'un avis rendu par le conseil médical.

#### Article 20

Cet article vise à éviter que les conflits entre le gestionnaire et le conseil médical ne s'éternisent, comme c'est actuellement le cas dans un certain nombre d'hôpitaux. Vu le système de financement actuel, il n'est pas injustifié de laisser à un « troisième pouvoir » le soin de prendre la décision finale. La nouvelle réglementation s'applique également aux conflits relatifs au règlement de la perception centrale (art. 135) et des retenues sur les honoraires (art. 140, §§ 3 et 4, art. 142).

## Artikel 21

Het is onlogisch bijvoorbeeld de medische raad om advies te vragen over het kader van het verpleegkundig personeel en de verpleegkundigen zelf niet eens voorafgaandelijk te informeren over beslissingen op dit vlak.

## Artikel 22

Het is de bedoeling niet langer het stelsel te bevorderen dat ertoe aanzet de artsen toe te laten de geneeskunde gelijktijdig binnen het ziekenhuis en als zelfstandige buiten het ziekenhuis uit te oefenen. Hierdoor ontsnapt de beheerder sedert de programwet van 1973-1974 aan de verplichting patronale bijdragen te betalen. Verder wordt ernaar gestreefd al te grote inkomensverschillen tussen de ziekenhuis-geneesheren te vermijden en te verhinderen dat o.a. in ziekenhuizen, die grote verliezen lijden, geneesheren, onder andere verantwoordelijk voor industrialiseerbare medisch-technische diensten, al te grote inkomens verwerven.

## Artikel 23

De centrale inning geldt voor alle artsen werkzaam in het ziekenhuis, ook voor de toegelaten geneesheren en voor hen die ambulante patiënten onderzoeken en verzorgen.

## Artikel 24

De wijziging van artikel 133 maakt artikel 134 overbodig.

## Artikel 25

De centrale inning wordt toevertrouwd aan het ziekenhuis.

Aan de medische raad en aan de ziekenhuis-geneesheren worden door de wet uitgebreide controlebevoegdheden toegekend. Conflicten in verband met het reglement worden uiteindelijk beslecht door de bemiddelaar of een college van bemiddelaars.

## Artikel 26

In de centrale inning door een afzonderlijke dienst opgericht door de medische raad wordt niet meer voorzien.

## Artikel 27

Zie toelichting artikel 26.

## Article 21

Il est illogique, par exemple, de demander l'avis du conseil médical sur le cadre du personnel infirmier et de ne même pas informer au préalable les praticiens de l'art infirmier de décisions prises dans ce domaine.

## Article 22

Cet article vise à ne plus favoriser le système incitant à permettre aux médecins d'exercer l'art de guérir simultanément en milieu hospitalier, et en tant qu'indépendants, à l'extérieur de l'hôpital. Le gestionnaire échappe ainsi, depuis la loi-programme de 1973-1974, à l'obligation de payer des cotisations patronales. En outre, cet article vise à éviter de trop grandes différences de revenus entre les médecins hospitaliers et à empêcher certains médecins, entre autres responsables de services médico-techniques industrialisables, de se procurer des revenus trop élevés, e.a. dans des hôpitaux qui enregistrent des pertes considérables.

## Article 23

La perception centrale s'applique à tous les médecins travaillant à l'hôpital, y compris aux médecins admis et à ceux qui examinent et soignent des patients ambulants.

## Article 24

La modification apportée à l'article 133 rend l'article 134 superflu.

## Article 25

La perception centrale est confiée à l'hôpital.

La loi confère des pouvoirs de contrôle étendus au conseil médical et aux médecins hospitaliers. Les conflits relatifs au règlement sont finalement tranchés par le conciliateur ou un collège de conciliateurs.

## Article 26

La perception centrale par un service distinct organisé par le conseil médical n'est plus prévue.

## Article 27

Voir le commentaire relatif à l'article 26.

## Artikel 28

Het is onaanvaardbaar dat in erkende en door de gemeenschap gefinancierde instellingen aan patiënten en hun rechthebbenden andere en hogere honoraria aangerekend worden dan deze voorzien door de conventie of opgelegd bij koninklijk besluit.

Onderzoek en behandeling in éénpersoonkamers is niet moeilijker en omslachtiger dan in gemeenschappelijke, integendeel.

## Artikelen 29 en 30

In de centrale inning door een eigen dienst van de medische raad is niet meer voorzien. De uitzonderingsregel voor artsen die op 31 december 1983 sedert ten minste 20 jaar de geneeskunde uitoefenen in een ziekenhuis en zelf hun honoraria innen kan in 1993 worden opgeheven.

## Artikel 31

Het gaat in deze geschrapte artikelen over de centrale inning door een dienst van de medische raad en over het naleven van de verbintenistarieven.

Ludo DIERICKX.

\*  
\* \*

## VOORSTEL VAN WET

---

## Artikel 1

Artikel 2 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, wordt aangevuld met een tweede lid, luidende:

« Tot het ziekenhuis behoren ook de medische en medisch-technische diensten waar personen ambulantly kunnen worden onderzocht en verzorgd afhankelijk van dezelfde inrichtende macht. Ziekenhuizen beheerd door privé-personen nemen de vorm aan van een v.z.w. of van een instelling van openbaar nut bij uitsluiting van alle andere rechtspersonen. »

## Art. 2

In artikel 7, eerste lid, van dezelfde wet wordt het 2<sup>o</sup> opgeheven.

## Article 28

Il est inadmissible que dans des établissements agréés et financés par la collectivité, on facture au patient ou à leurs ayants droit des honoraires autres et plus élevés que ceux prévus par la convention ou imposés par arrêté royal.

Examiner et traiter des patients en chambre particulière n'est ni plus difficile ni plus fastidieux qu'en chambre commune; au contraire.

## Articles 29 et 30

La perception centrale par un service spécifique du conseil médical n'est plus prévue. En 1993, on peut abroger l'exception s'appliquant aux médecins qui, à la date du 31 décembre 1983, exercent depuis 20 ans au minimum dans un hôpital et perçoivent eux-mêmes leurs honoraires.

## Article 31

Ces articles abrogés traitent de la perception centrale par un service du conseil médical et du respect des tarifs de l'engagement.

\*  
\* \*

## PROPOSITION DE LOI

---

## Article premier

L'article 2 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, est complété par un deuxième alinéa, libellé comme suit:

« Appartiennent également à l'hôpital, les services médicaux et médico-techniques dans lesquels des personnes peuvent être examinées et soignées de manière ambulatoire et qui dépendent du même pouvoir organisateur. Les hôpitaux gérés par des personnes privées prennent la forme d'une A.S.B.L. ou d'un établissement d'utilité publique, à l'exclusion de toutes autres personnes morales. »

## Art. 2

A l'article 7, premier alinéa, de la même loi, le 2<sup>o</sup> est abrogé.

## Art. 3

In artikel 8 van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het 1° worden de woorden « van de uitbating » geschrapt;

2° het 2° wordt vervangen als volgt:

« 2° wordt verstaan onder ziekenhuisdirecteur: de persoon die door de Koning, na advies van de beheerder, belast wordt met de algemene leiding van de dagelijkse werking van het ziekenhuis ».

3° het 4° wordt vervangen als volgt:

« 4° wordt verstaan onder ziekenhuisgeneesheer: de individueel door de beheerder benoemde of contractueel aangeworven geneesheer, die een bestendige opdracht van het ziekenhuis, voorzien in het artsenkader van het ziekenhuis, vervult ».

4° het 6° wordt vervangen als volgt:

« 6° onder ziekenhuisverpleegkundige wordt verstaan: de benoemde of contractueel aangeworven verpleegkundige waarvan de functie voorzien is in het verpleegkundig kader van het ziekenhuis.

## Art. 4

Artikel 10 van dezelfde wet wordt aangevuld met een tweede lid, luidende:

« De Koning bepaalt bij een in Ministerraad overlegd besluit aan welke criteria de samenstelling van het beheersorgaan moet beantwoorden. Dit beheersorgaan mag in geen geval bestaan uit meer dan 11 effectieve leden. Geen van de leden mag een bezoldigde of onbezoldigde functie vervullen in een ander ziekenhuis of in een ziekenfonds. Een lid van het beheersorgaan wordt aangewezen door de Algemene raad van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het R.I.Z.I.V. Een lid wordt afgevaardigd door de medische raad van het ziekenhuis. Een lid wordt afgevaardigd door de raad van de verpleegkundigen. In de openbare ziekenhuizen mogen niet meer dan drie leden van het beheersorgaan door de Raad van het O.C.M.W. of de Raad van Bestuur van de Intercommunale Vereniging gekozen worden uit de leden van de Raad van het O.C.M.W. of uit de gemeenteraad. Ten minste één van de drie leden behoort tot een oppositiepartij. De overige leden van het beheersorgaan worden door de inrichtende macht aangeduid omwille van hun deskundigheid. De ziekenhuisdirecteur neemt zonder stemrecht aan de vergaderingen deel. De notulen van de vergaderingen worden door hem opgesteld. »

## Art. 3

A l'article 8 de la même loi sont apportées les modifications suivantes:

1° au 1°, les mots « de l'exploitation » sont supprimés;

2° le 2° est remplacé par la disposition suivante:

« 2° il faut entendre par directeur hospitalier: la personne chargée par le Roi, après avis du gestionnaire, de la direction générale de l'activité journalière de l'hôpital. »

3° le 4° est remplacé par la disposition suivante:

« 4° il faut entendre par médecin hospitalier: le médecin nommé ou engagé contractuellement à titre individuel par le gestionnaire qui accomplit une mission permanente de l'hôpital, prévue dans le cadre des médecins de l'hôpital. »

4° le 6° est remplacé par la disposition suivante:

« 6° il faut entendre par infirmier hospitalier: le praticien de l'art infirmier nommé ou engagé contractuellement dont la fonction est prévue dans le cadre du personnel infirmier de l'hôpital. »

## Art. 4

L'article 10 de la même loi est complété par un deuxième alinéa, libellé comme suit:

« Le Roi détermine, par un arrêté délibéré en Conseil des ministres, quels sont les critères pour la composition de l'organe de gestion. Celui-ci ne peut en aucun cas comprendre plus de onze membres effectifs. Aucun des membres ne peut remplir une fonction rémunérée ou non dans un autre hôpital ou dans une mutuelle. Un des membres de l'organe de gestion est désigné par le Conseil général de l'assurance soins de santé de l'I.N.A.M.I. Un membre est délégué par le conseil médical de l'hôpital. Un membre est délégué par le conseil des infirmiers. Dans les hôpitaux publics, pas plus de trois membres de l'organe de gestion ne peuvent être choisis, parmi les membres du C.P.A.S. ou du conseil communal, par le conseil du C.P.A.S. ou le conseil d'administration de l'association intercommunale. Un des trois membres au moins appartient à un parti de l'opposition. Les autres membres de l'organe de gestion sont désignés par le pouvoir organisateur sur la base de leurs compétences. Le directeur de l'hôpital participe aux réunions sans avoir le droit de vote. C'est lui qui rédige le procès-verbal des réunions. »

## Art. 5

1° In het eerste lid van artikel 12 van dezelfde wet worden de woorden « een rechtstreeks en uitsluitend » geschrapt en aan het slot van dezelfde volzin worden de woorden « en de Koning » toegevoegd.

2° hetzelfde eerste lid wordt aangevuld met de volgende volzin:

« De taken en bevoegdheden van de ziekenhuisdirecteur worden vastgelegd door de Koning bij een in Ministerraad overlegd besluit ».

3° het tweede lid van het artikel wordt aangevuld als volgt:

« Hij belegt maandelijks een vergadering met deze diensthoofden en zit de vergadering voor. De notulen van deze vergadering worden door hem opgesteld en overgezonden aan de leden van het beheersorgaan ».

## Art. 6

Artikel 13, eerste lid, van dezelfde wet wordt vervangen als volgt:

« Elk ziekenhuis beschikt over een geneesherenkader dat beantwoordt aan de erkenningscriteria uitgevaardigd door de Koning na raadpleging van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen. In de erkenningscriteria wordt bepaald hoeveel ziekenhuisgeneesheren minimaal en maximaal werkzaam zijn in de medische en medisch-technische diensten en functies van het ziekenhuis. In de erkenningscriteria wordt eveneens bepaald hoeveel geneesheren maximaal toegelaten zijn in de open medische diensten van het ziekenhuis ».

## Art. 7

Artikel 14 van dezelfde wet wordt opgeheven.

## Art. 8

Artikel 15 van dezelfde wet wordt vervangen als volgt:

« *Artikel 15.* — Voor elke patiënt die in het ziekenhuis wordt opgenomen of in de consultatiediensten of polikliniek een onderzoek en/of een behandeling ondergaat, wordt een medisch dossier aangelegd. Dit dossier wordt in het ziekenhuis centraal bewaard en kan door de leden van de medische staf van het ziekenhuis worden geraadpleegd. Met het oog op een regelmatige evaluatie van het medisch werk in het ziekenhuis worden ten minste om de twee maanden onder de leiding van de hoofdgeneesheer vergaderingen belegd waaraan alle ziekenhuisgeneesheren deelnemen. De notulen van deze vergaderingen worden opgesteld door de hoofdgeneesheer die daarvan een afschrift bezorgt aan de voorzitter van het beheersor-

## Art. 5

1° Au premier alinéa de l'article 12 de la même loi, les mots « directement et exclusivement » sont supprimés et, à la fin de ce même alinéa, les mots « et devant le Roi » sont ajoutés.

2° Ce même premier alinéa est complété par la phrase suivante:

« Les tâches et les compétences du directeur de l'hôpital sont déterminées par le Roi dans un arrêté délibéré en Conseil des ministres. »

3° Le deuxième alinéa de cet article est complété par les dispositions suivantes:

« Il organise chaque mois une réunion avec ces chefs de service et il la préside. Il rédige le procès-verbal de cette réunion et il le transmet aux membres de l'organe de gestion. »

## Art. 6

L'article 13, premier alinéa, de la même loi est remplacé par les dispositions suivantes:

« Chaque hôpital dispose d'un staff médical qui répond aux critères d'agrément énoncés par le Roi sur l'avis du Conseil national des établissements hospitaliers. Les critères d'agrément déterminent le nombre minimum et maximum des médecins hospitaliers exerçant leurs activités dans les services médicaux et médico-techniques et les fonctions de l'hôpital. Les critères d'agrément déterminent également combien de médecins sont admis au maximum dans les services médicaux ouverts de l'hôpital. »

## Art. 7

L'article 14 de la même loi est abrogé.

## Art. 8

L'article 15 de la même loi est remplacé par les dispositions suivantes:

« *Article 15.* — Un dossier médical est établi pour chaque patient qui est admis à l'hôpital ou qui subit un examen et/ou un traitement dans les services de consultation ou à la polyclinique. Ce dossier est conservé de façon centralisée à l'hôpital et peut être consulté par les membres du staff médical de l'hôpital. En vue de l'évaluation régulière au sein de l'hôpital, sont organisées, au moins tous les deux mois, sous la direction du médecin en chef, des réunions auxquelles tous les médecins hospitaliers participent. Le médecin en chef rédige le procès-verbal de cette réunion et en transmet une copie au président de l'organe de gestion et au directeur de l'hôpital. Le secret médical y est respecté. Le médecin en chef veille à ce que ce procès-

gaan en aan de ziekenhuisdirecteur. In deze notulen wordt het medisch geheim nageleefd. De hoofdgenesheer waakt erover dat deze notulen met de vereiste omzichtigheid en met eerbied voor de regels van collegialiteit worden opgesteld en verspreid. Aan deze evaluatievergaderingen neemt de ziekenhuis-apotheker deel. De evaluatie geschiedt op basis van de minimale klinische gegevens, vastgelegd in het koninklijk besluit van 21 juni 1990. Na overleg met de ziekenhuisapotheker wordt door de medische staf het formularium (de lijst van de bestendig in het ziekenhuis voorradige geneesmiddelen) opgesteld.

#### Art. 9

Artikel 16 van dezelfde wet wordt vervangen als volgt:

« *Artikel 16.* — De hoofdgenesheer neemt de initiatieven die voortvloeien uit de in artikel 15 voorgescreven kwalitatieve toetsing van het medisch werk ten einde de kwaliteit van de medische dienstverlening in stand te houden of te verbeteren ».

#### Art. 10

Artikel 17, § 1, van dezelfde wet wordt vervangen als volgt:

« § 1. De Koning kan bijkomende minimumvoorwaarden opleggen om te voldoen aan de eisen gesteld in de artikelen 13, 15 en 16. De naleving van de bepalingen vervat in deze artikelen geldt als een vereiste voor de erkenning van het ziekenhuis. »

#### Art. 11

In artikel 17*bis* van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° Het eerste lid wordt vervangen als volgt:

« Elk ziekenhuis beschikt over een verpleegkundig kader dat beantwoordt aan de erkenningscriteria uitgevaardigd door de Koning na raadpleging van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen. In de erkenningscriteria wordt bepaald hoeveel verpleegkundigen en paramedici minimaal werkzaam zijn in de verpleegeenheden, in de functies en in de medische en medisch-technische diensten van het ziekenhuis ».

2° In het 2°, derde volzin, worden tussen de woorden « De verpleegkundigen-diensthoofden » en de woorden « zijn verantwoordelijk » de woorden « onder het gezag van het hoofd van het verpleegkundig departement » ingevoegd.

3° Het 3°, eerste volzin, wordt opgeheven en de tweede volzin wordt overgebracht naar het 2°.

verbal soit rédigé et distribué avec la prudence nécessaire et dans le respect des règles de la collégialité. Le pharmacien hospitalier participe à ces réunions d'évaluation. L'évaluation se fait sur la base du résumé clinique minimum, établi par l'arrêté royal du 21 juin 1990. Après s'être concerté avec celui-ci, le staff médical rédige le formulaire (la liste des médicaments qui sont en permanence de stock à l'hôpital).

#### Art. 9

L'article 16 de la même loi est remplacé par les dispositions suivantes:

« *Article 16.* — Le médecin en chef prend les initiatives nécessaires qui découlent de l'évaluation qualitative des activités médicales prescrites à l'article 15 pour maintenir ou améliorer la qualité de l'activité médicale. »

#### Art. 10

L'article 17, § 1<sup>er</sup>, de la même loi est remplacé par les dispositions suivantes:

« § 1<sup>er</sup>. Le Roi peut déterminer des conditions minimales complémentaires pour répondre aux exigences imposées par les articles 13, 15 et 16. Le respect des dispositions contenues dans ces articles est une condition d'agrément de l'hôpital. »

#### Art. 11

A l'article 17*bis* de la même loi, sont apportées les modifications suivantes:

1° l'alinéa 1<sup>er</sup> est remplacé comme suit:

« Chaque hôpital dispose d'un cadre infirmier qui répond aux critères d'agrément édictés par le Roi après consultation du Conseil national des établissements hospitaliers. Les critères d'agrément déterminent le nombre minimum des infirmiers et des paramédicaux occupés dans les unités de soins, les fonctions et les services médicaux et médico-techniques de l'hôpital. »

2° Dans la troisième phrase du 2°, les mots « sous l'autorité du chef du département infirmier » sont insérés entre les mots « les infirmiers-chefs de service » et les mots « sont responsables ».

3° La première phrase du 3° est abrogée et la seconde phrase est ajoutée au 2°.

4° Het 4° wordt aangevuld als volgt:

«Het hoofd van het verpleegkundig departement belegt op geregelde tijdstippen vergaderingen met de verpleegkundigen van het ziekenhuis en brengt hierover schriftelijk verslag uit bij de beheerder, de ziekenhuisdirecteur en de hoofdgeneesheer.

#### Art. 12

Artikel 20, eerste lid, van dezelfde wet wordt aangevuld als volgt:

«Als leden (van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen) worden tevens benoemd personen voorgesteld door de Algemene raad van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het R.I.Z.I.V., die geen functie waarnemen in de in dit artikel vermelde verzekeringsinstellingen.

De Koning bepaalt hun aantal.»

#### Art. 13

Artikel 68, tweede lid, 2°, tweede zinsdeel, van dezelfde wet wordt vervangen als volgt: «; hiertoe bepaalt de Koning normen, onder meer met betrekking tot minimumvereisten inzake de capaciteit aan bedden, de technische uitrusting, de samenstelling van het medisch, paramedisch en verpleegkundig kader en tot het activiteitsniveau».

#### Art. 14

In artikel 70 van dezelfde wet worden de woorden «artikelen 10 tot 17» vervangen door de woorden «de artikelen 10 tot 17octies».

#### Art. 15

Artikel 76 van dezelfde wet wordt aangevuld met een vierde lid, luidende: «De Koning beperkt de opschortende werking van het beroep in de tijd tot ten hoogste drie maanden».

#### Art. 16

In artikel 84 van dezelfde wet worden de woorden «of 136» geschrapt.

#### Art. 17

In dezelfde wet wordt een artikel 114bis (nieuw) ingevoegd, luidend als volgt:

«*Artikel 114bis.* — De Koning kan, bij in Ministerraad overlegd besluit, bepalen onder welke voorwaarden de provincies dienen tussen te komen in bepaalde werkingskosten en/of door Hem omschre-

4° Le 4° est complété comme suit:

«Le chef du département infirmier organise régulièrement des réunions avec les infirmiers de l'hôpital et fait rapport par écrit à ce sujet au gestionnaire, au directeur de l'hôpital et au médecin en chef.»

#### Art. 12

L'article 20, alinéa premier, de la même loi est complété par ce qui suit:

«Sont également nommées membres (du Conseil national des établissements hospitaliers) des personnes proposées par le Conseil général de l'assurance soins de santé de l'I.N.A.M.I. qui n'exercent aucune fonction dans les organismes d'assurance visés au présent article.

Le Roi fixe leur nombre.»

#### Art. 13

L'article 68, deuxième alinéa, 2°, deuxième membre de phrase, de la même loi, est remplacé comme suit: «à cet effet, le Roi fixe des normes relatives, notamment, aux conditions minimales en matière de capacité de lits, d'équipement technique, de composition du cadre médical, paramédical et infirmier et au niveau d'activité».

#### Art. 14

A l'article 70 de la même loi, les mots «articles 10 à 17» sont remplacés par les mots «articles 10 à 17octies».

#### Art. 15

L'article 76 de la même loi est complété par un quatrième alinéa, libellé comme suit: «Le Roi limite la durée de l'effet suspensif du recours à trois mois maximum».

#### Art. 16

A l'article 84 de la même loi, les mots «ou 136» sont supprimés.

#### Art. 17

Il est inséré dans la même loi un article 114bis (nouveau), libellé comme suit:

«*Article 114bis.* — Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, fixer les conditions auxquelles les provinces doivent intervenir dans certains frais de fonctionnement et/ou déficits définis par Lui des

ven tekorten der openbare en particuliere ziekenhuizen, door Hem vastgesteld voor bepaalde jaren. De Koning kan eveneens, bij in Ministerraad overlegd besluit, bepalen op welke manier de provinciebesturen kunnen bijdragen tot de coördinatie en de rationalisering van door Hem bepaalde aspecten van de werking van de openbare en particuliere ziekenhuizen die zich op hun grondgebied bevinden».

#### Art. 18

In artikel 122 van de dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° In § 2 worden de woorden «het minimumactiviteitsniveau waaraan de geneesheren moeten voldoen om eensdeels stemgerechtigd en anderdeels verkiesbaar te zijn» vervangen door de woorden «de voorwaarden waaraan de ziekenhuisgeneesheren moeten voldoen om eensdeels stemgerechtigd en anderdeels verkiesbaar te zijn»;

2° Dezelfde § 2 wordt aangevuld als volgt:

«Volledig stemgerechtigd zijn de ziekenhuisgeneesheren die hun kunst uitsluitend beoefenen in het ziekenhuis. Ziekenhuisgeneesheren die tevens bedrijvig zijn in een privé-praktijk of een functie vervullen in een andere verzorgingsinstelling beschikken over een geringer stemrecht en komen in mindere mate of niet in aanmerking om deel uit te maken van de medische raad.»

#### Art. 19

In artikel 125, 7°, van dezelfde wet worden na de woorden «de afzetting» telkens de woorden «of het ontslag» ingevoegd.

#### Art. 20

Artikel 128, § 3, van dezelfde wet wordt aangevuld met een derde lid, luidende:

«Indien de medische raad niet instemt met het nieuwe voorstel van de beheerder wordt de zaak beslecht door de bemiddelaar of door een college van drie bemiddelaars. De Koning bepaalt op welke wijze dit college wordt samengesteld.»

#### Art. 21

In dezelfde wet wordt een artikel 129bis (nieuw) ingevoegd, luidende:

«*Artikel 129bis.* — De Koning bepaalt bij in Ministerraad overlegd besluit, onder welke voorwaarden in elk ziekenhuis een raad van de verpleegkundigen wordt opgericht, welke zijn samenstelling, de verkiezingswijze van zijn leden, zijn taak en bevoegdheden

hospitaux publics et privés, constatés pour certaines années. Le Roi peut également, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, déterminer la manière dont les administrations provinciales peuvent contribuer à coordonner et à rationaliser les aspects désignés par Lui du fonctionnement des hôpitaux publics et privés se trouvant sur leur territoire.»

#### Art. 18

A l'article 122 de la même loi sont apportées les modifications suivantes:

1° Au § 2, les mots «le niveau minimum d'activités requis des médecins pour, d'une part, être admis au vote et, d'autre part, être éligibles» sont remplacés par les mots «les conditions auxquelles doivent satisfaire les médecins hospitaliers pour, d'une part, être admis au vote et, d'autre part, être éligibles»;

2° Le même § 2 est complété comme suit:

«Les médecins hospitaliers qui exercent leur art exclusivement au sein de l'hôpital disposent d'un droit de vote plein et entier. Les médecins hospitaliers qui, par ailleurs, ont un cabinet privé ou exercent une fonction dans un autre établissement de soins disposent d'un droit de vote limité et n'entrent pas en ligne de compte, ou seulement dans une moindre mesure, pour faire partie du conseil médical.»

#### Art. 19

A l'article 125, 7°, de la même loi, les mots «ou le licenciement» sont insérés chaque fois après les mots «la révocation».

#### Art. 20

L'article 128, § 3, de la même loi est complété par un troisième alinéa, libellé comme suit:

«Si le conseil médical n'agrée pas la nouvelle proposition du gestionnaire, l'affaire est tranchée par le médiateur ou par un collège de trois médiateurs. Le Roi détermine le mode de composition de ce collège.»

#### Art. 21

Dans la même loi est inséré un article 129bis (nouveau), libellé comme suit:

«*Article 129bis.* — Le Roi détermine, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, dans quelles conditions un conseil des infirmiers est créé dans chaque hôpital et quels sont sa composition, le mode d'élection de ses membres ainsi que ses tâches et compéten-

zijn. De beheerder is ertoe gehouden de raad van de verpleegkundigen in te lichten onder meer over alle beslissingen die verband houden met aangelegenheden vermeld in artikel 125, 13°, 14° en 16°, alsook over de klachten betreffende de werking van de verpleegkundige en paramedische diensten. De Koning kan de beheerder verplichten bepaalde adviezen in te winnen.»

#### Art. 22

In dezelfde wet wordt een artikel 132*bis* (nieuw) ingevoegd, luidende:

« *Artikel 132bis.* — De Koning bepaalt bij in Ministerraad overlegd besluit welk gedeelte van de sociale bijdragen ten gunste van ziekenhuisgeneesheren die hun kunst uitsluitend beoefenen in één enkel ziekenhuis ten laste gelegd wordt van de verpleegdagprijs. Hij bepaalt tevens, bij in Ministerraad overlegd besluit, welke de minimale en maximale in percentages uitgedrukte afhoudingen zijn op de vergoedingen per prestatie en dit per medische discipline. Voor bepaalde disciplines, onder meer de industrialiseerbare, bepaalt hij welke de maximale jaarlijkse bruto-inkomsten zijn van de ziekenhuisgeneesheren en in hoeveel ziekenhuizen zij hun beroep terzelfder tijd mogen uitoefenen.»

#### Art. 23

In artikel 133 van dezelfde wet wordt het woord « ziekenhuisgeneesheren » vervangen door het woord « geneesheren » en worden de woorden « met betrekking tot gehospitaliseerde patiënten » geschrapt.

#### Art. 24

Artikel 134 van dezelfde wet wordt opgeheven.

#### Art. 25

In artikel 135 van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de aanhef van het eerste lid wordt vervangen als volgt:

« De centrale inning van alle vergoedingen van medische en paramedische prestaties geschiedt door het ziekenhuis met inachtneming van de volgende voorwaarden: »;

2° het 1° van het eerste lid wordt aangevuld als volgt:

« Meningsverschillen aangaande het reglement betreffende de werking van de inningsdiensten tussen de beheerder en de medische raad worden behandeld en beslecht overeenkomstig de procedure vermeld in artikel 128, §§ 1, 2 en 3. »

ces. Le gestionnaire est tenu d'informer le conseil des infirmiers, notamment de toutes les décisions portant sur des matières mentionnées à l'article 125, 13°, 14° et 16°, ainsi que des plaintes relatives au fonctionnement des services infirmiers et paramédicaux. Le Roi peut obliger le gestionnaire à demander certains avis.»

#### Art. 22

Dans la même loi est inséré un article 132*bis* (nouveau), libellé comme suit:

« *Article 132bis.* — Le Roi détermine, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, quelle part des cotisations sociales en faveur des médecins hospitaliers qui exercent leur art exclusivement dans un seul hôpital est imputée sur le prix de la journée d'entretien. Il détermine également, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, quelles sont les retenues minimales et maximales, exprimées en pourcentage, sur les rémunérations à l'acte, et ce par discipline médicale. Pour certaines disciplines, notamment les industrialisables, Il détermine quel est le revenu brut annuel maximum des médecins hospitaliers et dans combien d'hôpitaux simultanément ils peuvent exercer leur profession.»

#### Art. 23

A l'article 133 de la même loi, les mots « médecins hospitaliers » sont remplacés par le mot « médecins » et les mots « se rapportant aux patients hospitalisés » sont supprimés.

#### Art. 24

L'article 134 de la même loi est abrogé.

#### Art. 25

A l'article 135 de la même loi sont apportées les modifications suivantes:

1° La phrase liminaire de l'alinéa 1<sup>er</sup> est remplacée comme suit:

« La perception centrale de toutes les rémunérations des prestations médicales et paramédicales se fait par l'hôpital, dans le respect des conditions suivantes: »;

2° Le 1° de l'alinéa 1<sup>er</sup> est complété comme suit:

« Les différends qui opposent le gestionnaire et le conseil médical au sujet du règlement relatif au fonctionnement des services de perception sont traités et tranchés conformément à la procédure prévue à l'article 128, §§ 1<sup>er</sup>, 2 et 3. »

## Art. 26

Artikel 136 van dezelfde wet wordt opgeheven.

## Art. 27

In artikel 137 van dezelfde wet worden de woorden « tot 136 » geschrapt.

## Art. 28

Artikel 138 van dezelfde wet wordt vervangen als volgt:

« *Artikel 138.* — In de erkende ziekenhuizen en ziekenhuisdiensten alsook in hun functies en in hun consultatie- en medisch-technische diensten worden door alle geneesheren en alle paramedici de verbintenistarieven nageleefd. De Koning bepaalt onder welke voorwaarden van deze regel kan worden afgeweken voor personen opgenomen in andere dan gemeenschappelijke of tweepersoonskamers. De toegelaten afwijking mag nooit meer bedragen dan 100 pct. van het verbintenistarief. »

## Art. 29

Artikel 139 van dezelfde wet wordt opgeheven.

## Art. 30

In artikel 143 van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht.

1° in § 1 worden de woorden « in de artikelen 133 tot 136 » vervangen door de woorden « in artikel 133 »;

2° de §§ 2 en 3 worden opgeheven.

## Art. 31

In artikel 148 van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het 3° worden de woorden « 133 tot 137 » vervangen door de woorden « 133, 134, 135, 137 »;

2° in het 4° worden de woorden « de artikelen 138 en 139, vervangen door de woorden « artikel 138 ».

Ludo DIERICKX.  
Denise NELIS.

## Art. 26

L'article 136 de la même loi est abrogé.

## Art. 27

A l'article 137 de la même loi, les mots « des articles 133 à 136 » sont remplacés par les mots « de l'article 133 ».

## Art. 28

L'article 138 de la même loi est remplacé comme suit:

« *Article 138.* — Dans les hôpitaux et services hospitaliers reconnus ainsi que dans leurs fonctions, leurs services de consultation et leurs services médico-techniques, tous les médecins et tous les paramédicaux respectent les tarifs de l'engagement. Le Roi fixe les conditions auxquelles il peut être dérogé à cette règle pour les personnes admises dans des chambres autres que communes ou à deux lits. La dérogation autorisée ne peut jamais dépasser 100 p.c. du tarif de l'engagement. »

## Art. 29

L'article 139 de la même loi est abrogé.

## Art. 30

A l'article 143 de la même loi sont apportées les modifications suivantes:

1° Au § 1<sup>er</sup>, les mots « aux articles 133 à 136 » sont remplacés par les mots « à l'article 133 ».

2° Les §§ 2 et 3 sont abrogés.

## Art. 31

A l'article 148 de la même loi sont apportées les modifications suivantes:

1° Au 3°, la référence « 133 à 137 » est remplacée par la référence « 133, 134, 135, 137 »;

2° Au 4°, les mots « aux articles 138 et 139 » sont remplacés par les mots « à l'article 138 ».