

BELGISCHE SENAAT

ZITTING 1965-1966.

5 JULI 1966.

Ontwerp van wet tot wijziging van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen.

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID (1) UITGEBRACHT
DOOR DE H. E. CUVELIER.

DAMES EN HEREN,

De commissie voor Volksgezondheid van de Senaat heeft, in haar zitting van 29 juni 1966, het ontwerp van wet tot wijziging van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen onderzocht.

Dit ontwerp werd door de Kamer der Volksvertegenwoordigers overgezonden in dato 23 juni 1966.

Inleidende uitzetting van de Minister van Volksgezondheid.

Door de wet van 23 december 1963, werden de problemen van het hospitaalwezen geregeld. De hoofdbeslissing van de Minister is dan ook de beschikkingen van de wet te eerbiedigen, rekening houdend met de hoofdbetrachting van de wetgever : de belangen van de zieken zoveel mogelijk te eerbiedigen.

In artikel 20 van deze wet was er een overgangsperiode voorzien voor de jaren 1964-1965, nadien verlengd tot 31 december 1966. Het ogenblik is dan ook

(1) De volgende leden hebben aan de beraadslagingen van de Commissie deelgenomen :

De heren De Grauw, voorzitter; Bascour, Belaen, Coppens, Daman, Franck, Hambye, Leruse, Poma, Remson, Smet Albert, Uselding, Verspeeten, Meij. Wibaut en de heer Cuvelier Emile, verslaggever.

R. A 7197

Zie :

Gedr. St. van de Senaat :

269 (Zitting 1965-1966) : Ontwerp overgezonden door de Kamer van Volksvertegenwoordigers.

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 1965-1966.

5 JUILLET 1966.

Projet de loi modifiant la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux.

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA SANTE PUBLIQUE (1)
PAR M. E. CUVELIER.

MESDAMES, MESSIEURS,

En sa réunion du 29 juin 1966, votre Commission de la Santé publique a examiné le projet de loi modifiant la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux.

Ce projet avait été transmis au Sénat par la Chambre des Représentants le 23 juin 1966.

Exposé introductif du Ministre de la Santé Publique.

La loi du 23 décembre 1963 a réglé les problèmes relatifs aux hôpitaux. Aussi la préoccupation principale du Ministre est-elle de respecter la volonté du législateur en tenant compte de son souci majeur qui est de sauvegarder dans toute la mesure du possible les intérêts des malades.

La loi organisait, en son article 20, une période transitoire pour les années 1964 et 1965, qui fut ultérieurement prorogée jusqu'au 31 décembre 1966. Le

(1) Les membres suivants ont participé aux délibérations de la Commission :

MM. De Grauw, président; Bascour, Belaen, Coppens, Daman, Franck, Hambye, Leruse, Poma, Remson, Smet Albert, Uselding, Verspeeten, Mlle Wibaut et M. Cuvelier Emile, rapporteur.

R. A 7197

Voir :

Document du Sénat :

269 (Session de 1965-1966) : Projet transmis par la Chambre des Représentants.

gekomen om de overgangperiode af te sluiten en over te gaan tot het definitief regime. De volgende voordelen zijn er aan verbonden :

1. de prijs per ligdag zal een werkelijke normale prijs zijn die zoveel mogelijk de reële prijs zal benaderen;

2. de ziekenhuizen die uitzonderlijke uitgaven kunnen rechtvaardigen, zullen een aangepaste verhoging van de normale prijs kunnen bekomen;

3. een waarachtige controle van de boekhouding en het beheer zal mogelijk zijn;

4. ingevolge het artikel 6, zullen de vereiste toepassingsmaatregelen worden genomen die de uitvoering van het nationaal programma der ziekenhuizen zullen mogelijk maken.

Het is om die bepaalde redenen en ook wegens de omstandigheden, dat de Minister enkele wijzigingen voorstelt, opgesomd in 4 artikelen.

Eerste artikel.

Regime van de kamer met twee bedden.

De regeringsverklaring nam de mogelijkheid onder ogen, dat de verzekerden in de kosten van de onderhoudsprijs, meer bepaald de voeding, met een algemene persoonlijke bijdrage zouden tussenkomen. Het huidig voorstel is een poging om deze veralgemeende persoonlijke tussenkomst van de zieken, die het beginsel van de kosteloosheid in het gedrang bracht, niet al te zeer te verhogen en een dergelijke tussenkomst vanwege de patiënt in de tweepersoonskamer zoals dit in het overgangsregime voorzien was, verder te behouden, doch alleen maar wanneer de vier volgende voorwaarden zijn vervuld :

1. het supplement voor een kamer met twee bedden mag alleen gevraagd worden wanneer de opname in dergelijke kamer geëist wordt door de zieke;

2. de tweepersoonskamer blijft een gemeenschappelijke kamer en het supplement geldt alleen voor de dagonderhoudsprijs en dus niet voor de dokters-honoraria;

3. het maximum voor het supplement zal door de Koning worden bepaald;

4. een maximum van de helft der bedden moet ter beschikking kunnen worden gesteld voor de zieken die tegen een normale prijs wensen opgenomen te worden.

De belangrijkste reden van die wijziging is, de financiële stabiliteit van de ziekenhuizen te verzekeren.

Artikel 2.

De toepassing van artikel 2 laat de Minister toe, de nodige wijzigingen aan de ziekenhuisraad aan te brengen en tevens de gepaste vertegenwoordiging der geneesheren-verenigingen te verzekeren.

moment est donc venu de mettre un terme à la période transitoire pour passer à un régime définitif. Cette opération présente les avantages suivants :

1. le prix de la journée d'entretien sera un véritable prix normal, aussi proche que possible du prix réel;

2. les hôpitaux qui justifient de dépenses exceptionnelles obtiendront une majoration adéquate du prix normal;

3. il sera possible d'exercer un contrôle sérieux sur la comptabilité et la gestion;

4. en vertu de l'article 6, les mesures d'application requises seront prises en vue de permettre l'exécution du programme national relatif aux hôpitaux.

C'est pour ces raisons précises, et aussi eu égard aux circonstances, que le Ministre propose quelques modifications, qui font l'objet de 4 articles.

Article premier.

Régime de la chambre à deux lits.

La déclaration gouvernementale envisage la possibilité de faire intervenir les assurés, sous forme d'une intervention personnelle généralisée, dans les frais de la journée d'entretien, et plus particulièrement dans les frais d'alimentation. Le projet en discussion vise à ne pas majorer excessivement l'intervention des malades, qui va à l'encontre du principe de la gratuité, et à la maintenir, ainsi que le prévoyait le régime de transition, quand il s'agit de malades occupant une chambre à deux lits, mais uniquement lorsque les quatre conditions suivantes sont remplies :

1. le supplément pour une chambre à deux lits ne peut être demandé que si le malade exige d'être admis dans une chambre de cette catégorie;

2. la chambre à deux lits continue à être considérée comme une chambre commune et le supplément s'applique uniquement au prix de la journée d'entretien, à l'exclusion donc des honoraires médicaux;

3. le montant maximum du supplément sera fixé par le Roi;

4. il faut qu'au moins la moitié des lits soit affectée aux malades qui désirent être hospitalisés au prix normal.

La raison essentielle de cette modification est la nécessité d'assurer la stabilité financière des hôpitaux.

Article 2.

L'article 2 permet au Ministre d'apporter les modifications nécessaires au Conseil des Hôpitaux et d'assurer une représentation convenable des associations de médecins.

Artikel 3.

De subsidiëring, door het departement voor Volksgezondheid aan de Hospitalen verleend, zal niet meer gebonden zijn aan de conventies, maar zal wel in functie zijn van de algemene eisen van de volksgezondheid en de rechtmatige voordelen der zieken. De discriminatie wordt dan ook afgeschaft.

Artikel 4.

De definitieve periode gaat in op 1 januari 1967.

De beschikkingen die betrekking hebben op de wijzigingen van de ziekenhuisraad, treden in op 1 september 1966. Dit zal de Minister toelaten, tijdig overleg te plegen en adviezen te nemen nopens de maatregelen die moeten worden genomen tegen 1 januari 1967.

*
**

Buiten die bepaalde wijzigingen, die het voorwerp van dit ontwerp uitmaken, werden er geen veranderingen gebracht noch aan de wet van 23 december 1963 noch aan zijn geest.

Algemene bespreking.

Een commissielid verheugt zich erover dat de Minister de voorwaarden heeft herzien inzake de financiering van de ziekenhuizen, de vaststelling van de werkelijke prijs ten opzichte van de kwaliteit van de diensten, alsmede inzake de verruiming van de ziekenhuisraad. Een ander commissielid merkt op dat de wijzigingen die dit ontwerp van wet in de huidige wetgeving aanbrengt, niet aanzienlijk zijn. Hij vraagt zich af of het begin van de definitieve periode, rekening houdend met de ervaring opgedaan tijdens de overgangperiode, reeds kan worden vastgesteld op 1 januari 1967.

Hij constateert dat de verschillende prijzen en de categorieën een werkelijke waaier vormen maar hij verklaart dat hij in dit opzicht zeer sceptisch is. Hij vraagt zich af of het niet mogelijk zou zijn een eenheidskostprijs in te voeren.

Anderzijds verlangt hij de begripsomschrijving van het woord « ziekenhuis » te kennen en hij vraagt of er criteria bestaan en welke regeling zal worden aangenomen voor de C.O.O. Tenslotte maakt hij zich ongerust over de toestand van de geneesheren die in de ziekenhuizen werken : welke zijn hun rechten, hun plichten en hun financiële verantwoordelijkheden ? In dit verband vraagt hij in welke verhouding de geneesheer zal moeten bijdragen in de bedrijfskosten.

Naar zijn oordeel is het trouwens onlogisch en onbillijk de prijs van een kamer met 2 bedden te verhogen, zoals bepaald wordt in artikel 1 van het ontwerp. Volgens hem moet de normale prijs dezelfde zijn voor een kamer met één of met twee bedden of voor een gemeenschappelijke kamer. Bovendien betreurt hij dat een amendement werd aangenomen dat ieder initiatief aan de Minister ontnemt.

Article 3.

Le subventionnement des hôpitaux par le Département de la Santé publique ne sera plus subordonné aux conventions, mais il sera fonction des nécessités générales de la santé publique et des avantages auxquels les malades ont légitimement droit. En conséquence, la discrimination sera supprimée.

Article 4.

La période définitive débutera le 1^{er} janvier 1967.

Les dispositions relatives aux modifications à apporter au Conseil des Hôpitaux entrent en vigueur le 1^{er} septembre 1966. C'est ce qui permettra au Ministre de procéder en temps utile à des consultations et de prendre divers avis au sujet des mesures à prévoir pour le 1^{er} janvier 1967.

*
**

A part ces modifications proposées dans le projet, aucun changement n'a été apporté à la lettre ni à l'esprit de la loi du 23 décembre 1963.

Discussion générale.

Un membre de la Commission se réjouit du fait que le Ministre ait revu les conditions de financement des hôpitaux, de fixation du prix réel par rapport à la qualité des services et, enfin, d'élargissement du Conseil des Hôpitaux.

Un autre membre constate que les changements apportés à la législation actuelle par le présent projet ne la modifient pas sensiblement. Il se demande si, compte tenu de l'expérience acquise pendant la période transitoire, le début de la période définitive peut déjà être fixé au 1^{er} janvier 1967.

Constatant que les divers prix applicables et les catégories prévues forment un véritable éventail, le commissaire déclare qu'il est sceptique à ce sujet. Il se demande s'il ne serait pas possible d'instaurer un prix de revient unique.

D'autre part, il voudrait connaître la définition du mot « hôpital », et demande s'il existe des critères et quel sera le sort réservé aux commissions d'assistance publique. Enfin, il s'inquiète de la situation des médecins hospitaliers : quels sont leurs droits, leurs devoirs et leurs responsabilités financières ? A cet égard, il demande dans quelles proportions le médecin devra intervenir dans les frais professionnels.

Par ailleurs, il estime illogique et injuste de majorer le prix d'une chambre à deux lits, comme le prévoit l'article 1^{er} du projet. D'après lui, la fixation du prix normal doit être identique pour une chambre à un ou à deux lits ou pour une chambre commune. En outre, il regrette qu'un amendement ait été adopté, qui aura pour effet d'enlever toute initiative au Ministre.

Tenslotte wenst hij te vernemen welke de « belanghebbende organisaties » zijn in artikel 2. Een ander commissielid verwondert zich erover dat het huidige ontwerp een kamer met twee bedden gelijkstelt met een afzonderlijke kamer. Anderzijds vraagt hij zich af hoe men zal kunnen nagaan of de helft van de bedden voorbehouden zijn.

Hij verlangt te weten welke rol wordt toebedeeld aan de vertegenwoordigde organisaties en in het bijzonder aan de C.O.O.

Met betrekking tot de vaststelling van de normale prijs vraagt ditzelfde commissielid zich af of er een eenheidsprijs zal zijn voor alle ziekenhuizen en diensten van het land. Als dit het geval is, dan dreigt artikel 12, § 2, van de wet van 1963 ondoeltreffend te worden. Hij wenst eveneens te weten wat er zal gebeuren met de boekhoudkundige plans indien een normale prijs wordt toegepast. Tenslotte vestigt dit commissielid er de aandacht op dat geen rekening werd gehouden met het opmaken van een planning en dat de erkenningsnormen niet zijn vastgesteld.

Een lid vraagt wat er zal gebeuren met de financiële tussenkomst, ten voordele van de C.O.O., in de hospitalen, die toch het eigendom zijn van deze commissies, wanneer het definitief regime in voege treedt op 1 januari 1967. Hij vraagt ook wat er zal geschieden met de aflossingen der aangegane leningen en het uitbetalen van het personeel. Hij wil tevens de lijst kennen van de elementen die zullen dienen om de normale prijs vast te leggen. Hij vestigt ook de aandacht van de Minister op de positie van de geneesheren in de hospitalen en de financiële lasten die ze zouden moeten dragen.

Een ander lid vraagt aandacht voor twee aspecten : de organisatie en het financieel evenwicht van het hospitaalwezen en het vraagstuk van de verblijvende zieke. Hij vindt het ongepast een onderscheid te maken tussen een kamer met een of meer bedden. Het feit van een supplement te vragen voor een kamer met twee bedden is, zo zegt hij, de deur sluiten voor 9 miljoen verzekerden.

Een ander commissaris houdt er een andere mening op na : een kamer met twee bedden eisen, is een halve luxe en dient betaald.

Een commissaris vraagt welke de werkwijze zal zijn in hospitalen waar er alleen kamers zijn met 1 of 2 bedden.

Antwoord van de Minister.

De Minister wil er eerst de aandacht van de leden op vestigen dat, voor het bepalen van de normale prijs, nog steeds een zeker aantal problemen rijzen. De bedoeling is, de bestaande wetgeving op een soepele manier toe te passen, met de voornaamste bekommernis : het financieel evenwicht der ziekenhuizen te verzekeren. De geest van de wet moet worden geëerbiedigd, maar iedereen weet dat het onmogelijk is een individuele prijs vast te leggen voor iedere instelling. Een richtprijs wordt vastgelegd, en na onderzoek van de boekhouding en een oordeel over het beheer der instelling kan hij na rechtvaardiging worden aangepast.

Enfin, il se demande quelles sont les « organisations intéressées » mentionnées à l'article 2.

Un autre membre s'étonne que le projet actuel assimile une chambre à deux lits à une chambre particulière. D'autre part, il se demande par quel moyen on pourra vérifier si la moitié des lits est réservée.

Il voudrait connaître le rôle dévolu aux organisations représentées, et particulièrement aux commissions d'assistance publique.

En ce qui concerne la fixation du prix normal, le même membre se demande s'il y aura un prix unique pour tous les hôpitaux et services du pays. S'il en est ainsi, le paragraphe 2 de l'article 12 de la loi de 1963 risque de devenir inopérant. Il demande également ce que deviendront les plans comptables si on applique un prix normal. Enfin ce membre constate qu'il n'est pas tenu compte de l'établissement d'un planning, et que les normes d'agrégation ne sont pas fixées.

Un commissaire demande ce qu'il adviendra le 1^{er} janvier 1967, lorsque le régime définitif entrera en vigueur, de l'intervention financière prévue en faveur des C.A.P. dans les hôpitaux qui appartiennent de toute manière à celles-ci. D'autre part, il voudrait savoir comment seront amortis les emprunts contractés et comment sera payé le personnel. En outre, il désire recevoir communication de la liste des éléments qui serviront de base à la fixation du prix normal. Enfin, il attire l'attention du Ministre sur la situation des médecins hospitaliers et sur les charges financières qu'ils auraient à supporter.

Un autre membre met l'accent sur les deux points suivants : l'organisation et l'équilibre financier des hôpitaux et le problème des malades hospitalisés. A son sens, il ne s'indique pas de faire une distinction entre une chambre à un lit et une chambre à plusieurs lits. Exiger un supplément pour une chambre à deux lits revient, d'après lui, à exclure 9 millions d'assurés.

Un autre membre, en revanche, estime qu'une chambre à deux lits constitue déjà un certain luxe, qui doit se payer.

Un commissaire demande quelle procédure sera suivie pour les hôpitaux qui ne disposent que de chambres à un ou à deux lits.

Réponse du Ministre.

Le Ministre tient à souligner tout d'abord qu'en ce qui concerne la fixation du prix normal, il reste toujours un certain nombre de problèmes à résoudre. L'intention du Gouvernement est d'appliquer la législation actuelle d'une manière souple et avec le souci majeur d'assurer l'équilibre financier des hôpitaux. Il faut respecter l'esprit de la loi, mais chacun sait qu'il est impossible de fixer un prix individuel par institution. On fixe un prix de direction, mais celui-ci pourra être ajusté, s'il est justifié, après examen de la comptabilité et de la gestion de l'établissement.

Een poging moet gedaan worden om tot een rationeler en economischer beheer te komen. De ziekenhuizen behoren hun diensten meer te diversifiëren en nieuwe kwaliteitsdiensten in te voeren. Met dit doel worden nieuwe soorten diensten overwogen bv. categorie I (intensieve verzorging) en categorie A (ingewikkelde ongevallen, traumatismen, enz.).

Op de vraag van een commissielid welke de begripsbepaling van een « ziekenhuis » is, antwoordt de minister dat een verslag hierover binnenkort zal worden opgemaakt.

Op de door verscheidene leden gestelde vraag, welke de rechten en de verplichtingen zijn van de geneesheren, die werkzaam zijn in de ziekenhuizen antwoordt de minister dat de commissie voor de studie van de betrekkingen tussen de geneesheren en de ziekenhuizen (ook genaamd « De Schouwer ») bepaalde oplossingen onderzoekt en dat hij zinnens is een paritaire commissie op te richten met beheerders van hospitalen en vertegenwoordigende dokters, met het doel syndikale problemen te bespreken.

Verscheidene commissarissen hebben opmerkingen gemaakt nopens de kamers met twee bedden. De minister vestigt de aandacht van deze leden op het bewezen feit dat in dit geval de kosten effectief hoger zijn en het comfort beter. In verband met het supplement verklaart de minister dat die verhoging « kan » gevraagd worden en dat de twee betrokken partijen voorafgaand moeten overeenkomen.

Wat de betrekkingen tussen hospitalen en Commissie van Openbare Onderstand betreft, verklaart de minister dat voorstellen werden onderzocht door een studiegroep opgericht in de schoot van de Vereniging van Belgische Steden en Gemeenten.

In de ziekenhuisraad zullen voortaan ook die geneesheren zetelen, die hun beroepsorganisatie uitdrukkelijk vertegenwoordigen.

Ook de vertegenwoordiging van de C.O.O. is vatbaar voor herziening.

Op de opmerking van een lid nopens het afschaffen van de discriminatie, antwoordt de minister dat de subsidies die aan de hospitalen uitbetaald worden, moeten gezien worden in het belang van de zieken, zonder al te veel rekening te houden met het feit of er al dan niet verbintenissen bestaan.

Verbintenissen of niet, de ziekenhuizen moeten zieken opnemen tegen de vastgestelde prijzen.

Een lid heeft gesproken van de « planning ». De minister antwoordt dat hij bijzonder bekommerd is om dit probleem. Het departement heeft reeds voorstellen gedaan aan de ziekenhuisraad en heeft de dringende wens uitgedrukt de suggesties en eventuele voorstellen van de Raad te kennen.

Een lid heeft gevraagd wat er zal gedaan worden, indien er een tekort wordt geboekt in de ziekenhuizen van de C.O.O. De Minister antwoordt dat de mogelijkheid wettelijk bestaat, de prijs te verhogen daar waar

Il faut s'efforcer d'arriver à une gestion plus rationnelle et plus économique. Les hôpitaux doivent tendre à réaliser une diversification plus poussée en créant de nouveaux services de qualité. Dans ce but, on envisage l'instauration de nouvelles catégories : la catégorie I (soins intensifs) et la catégorie A (accidents complexes, traumatismes, etc.).

Un commissaire ayant demandé quelle est la définition de l'hôpital, le Ministre répond qu'un rapport sera fait incessamment sur ce point précis.

Plusieurs membres ayant demandé quels sont les droits et les devoirs des médecins hospitaliers, le Ministre leur répond que la Commission pour l'étude des relations entre médecins et gestionnaires d'hôpitaux (appelée aussi « Commission De Schouwer ») examine actuellement certaines solutions et qu'il a l'intention de créer une commission paritaire composée de gestionnaires d'hôpitaux et de médecins représentatifs, qui serait chargée d'examiner des problèmes syndicaux.

Plusieurs commissaires ont formulé des observations au sujet des chambres à deux lits. Le Ministre attire l'attention des intervenants sur le fait que ces chambres entraînent effectivement des frais plus élevés et présentent plus de confort. En ce qui concerne le supplément de prix demandé pour ces chambres, le Ministre déclare qu'une majoration « peut » être demandée et qu'il appartient aux deux parties intéressées de s'entendre au préalable sur ce point.

En ce qui concerne les relations entre les hôpitaux et les commissions d'assistance publique, le Ministre déclare que des propositions ont été examinées par un groupe d'étude créé au sein de l'Union des villes et communes belges.

Dorénavant, les médecins représentant officiellement leur organisation professionnelle siégeront également au Conseil des Hôpitaux.

La représentation des commissions d'assistance publique pourrait, elle aussi, être soumise à révision.

En réponse à une remarque faite par un commissaire au sujet de l'élimination de la discrimination, le Ministre déclare que les subsidies octroyés aux hôpitaux doivent être considérés en fonction de l'intérêt des malades, sans trop tenir compte de l'existence ou de l'inexistence de conventions.

Qu'il y ait convention ou non, les hôpitaux doivent admettre les malades aux prix fixés.

Un commissaire a parlé du « planning ». Le Ministre répond que ce problème le préoccupe tout particulièrement. Le Département a déjà présenté des propositions au Conseil des Hôpitaux et il a exprimé le vœu de connaître d'urgence ses suggestions et contrepropositions éventuelles.

Un membre demande quelles mesures le Ministre compte prendre si les hôpitaux des commissions d'assistance publique accusent un déficit. Le Ministre répond que la loi prévoit la possibilité de majorer le

hij gerechtvaardigd is en dat de toepassing van de wettelijke voorschriften, in de beginfase althans, met een zekere soepelheid zal dienen te geschieden.

Een lid wenst te weten welke de elementen zullen zijn van de onderhoudsprijs. De Minister antwoordt dat de ziekenhuisraad de lijst heeft opgemaakt en dat de Commissie « De Schouwer » hierover om advies werd verzocht.

Op de vraag van een mogelijk tekort in de thesaurie, antwoordt de minister dat, in zulke gevallen, een onderzoek steeds vereist is. Dikwijls is dit tekort te wijten aan laattijdige betalingen van de verzekeringsinstellingen of aan een laattijdig opmaken van de facturatie.

Wat de lasten van het aflossen der leningen aangaat, zegt de minister dat de leningen, aangegaan tijdens de overgangperiode, ten laste van de Staat blijven, en dat de nieuwe aflossingen van de definitieve periode voorzien zijn in de onderhoudsprijs.

Op de vraag van een lid dat niet kan aanvaarden dat er een onderscheid wordt gemaakt tussen kamers met twee en deze met meer bedden, antwoordt de minister dat het departement zich dient te onderwerpen aan de algemene politiek van de regering uit hoofde van de nodige financiële sanering.

De Minister heeft getracht het algemeen remgeld te ontwijken, met de hoop een financieel evenwicht te vinden.

De Minister gaat niet akkoord met het lid dat verklaart dat de kamers met twee bedden voortaan gesloten zullen zijn voor 9 miljoen verzekerden.

Wel integendeel, het is een bijkomende waarborg voor de zieken, een vaste prijs aangerekend te krijgen voor een kamer met twee bedden.

Tot slot van deze algemene bespreking, gaat de Minister de verbintenis aan de wet toe te passen volgens de geest en de bepalingen van de wet. Hij zal de beginselen van de wet eerlijk en loyaal toepassen en van dit voorstel geen wapen maken om andere betrachtingen te verwezenlijken.

Bespreking der artikels.

Eerste artikel.

Een lid vraagt afzonderlijk te stemmen per littera.

Littera 1 wordt aangenomen met 9 stemmen tegen 5 bij 1 onthouding.

Littera 2 wordt aangenomen met 9 tegen 6 stemmen.

Artikel 2.

Aangenomen met 9 stemmen tegen 5 bij 1 onthouding.

prix lorsque la chose se justifie et que l'application des dispositions légales, du moins pendant la phase initiale, devra être assez souple.

Un commissaire voudrait connaître les éléments qui interviendront dans la fixation du prix de la journée d'entretien. Le Ministre répond que le Conseil des Hôpitaux en a préparé la liste et que la Commission « De Schouwer » a été invitée à donner son avis sur ce point.

En ce qui concerne les difficultés de trésorerie, le Ministre déclare qu'une enquête est toujours requise en cas de déficit. Souvent d'ailleurs, celui-ci résulte d'un retard dans les paiements à effectuer par les organismes assureurs ou à une facturation tardive.

En ce qui concerne les charges d'amortissement des emprunts, le Ministre déclare que les emprunts contractés pendant la période transitoire restent à charge de l'Etat et que les nouveaux amortissements de la période définitive sont incorporés dans le prix de la journée d'entretien.

A une question posée par un membre, qui ne peut admettre que l'on fasse une distinction entre les chambres à deux lits et à plusieurs lits, le Ministre répond que le Département doit se conformer à la politique générale du Gouvernement, en raison de la nécessité de réaliser les assainissements financiers.

Le Ministre s'est efforcé d'éviter la généralisation du ticket modérateur, tout en espérant qu'il sera possible d'assurer l'équilibre financier du régime.

Il ne peut marquer son accord sur la déclaration de l'intervenant d'après lequel les chambres à deux lits seraient dorénavant interdites à 9 millions d'assurés.

C'est, au contraire, une garantie supplémentaire pour les malades que de prévoir un prix fixe pour une chambre à deux lits.

En conclusion de la discussion générale, le Ministre s'engage à appliquer la loi selon la lettre et l'esprit de celle-ci. Il en appliquera honnêtement et loyalement les principes et ne se servira pas du présent projet pour réaliser d'autres aspirations.

Discussion des articles.

Article premier.

Un membre demande le vote par division.

Le 1^{er} alinéa est adopté par 9 voix contre 5 et 1 abstention.

Le 2^e alinéa est adopté par 9 voix contre 6.

Article 2.

Cet article est adopté par 9 voix contre 5 et 1 abstention.

Artikel 3.

Een lid van de Commissie meent een tegenstrijdigheid te ontdekken tussen de wet op de ziekenhuizen, en vooral de in artikel 3 van het onderhavig wetsontwerp opgenomen beschikking, en de wet op de Ziekte- en invaliditeitsverzekering, die in de artikelen 26 en 31 de tussenkomst van de ziekteverzekering afhankelijk stelt van een conventie met de ziekteverzekering.

De Minister antwoordt dat deze tegenstrijdigheid hoegenaamd niet bestaat. Waar in de eerste wet op de Ziekteverzekering van 9 augustus 1963 een stelsel in de aangeduide zin werd gehuldigd, werd, bij de wijzigende wet van 24 december 1963, genoemd stelsel vervangen, precies met de bedoeling een coördinatie tot stand te brengen met de gelijktijdig gestemde wet op de ziekenhuizen, door de bepaling dat voor de hospitalisatie « de verzekeringstegemoetkoming wordt bepaald overeenkomstig de terzake in de wet betreffende de ziekenhuizen voorkomende bepalingen met betrekking tot in de genoemde wet bedoelde verplegingsinrichtingen » (nieuw artikel 25, § 6). Daaraan kan trouwens worden toegevoegd dat de voormalige Ministers van Sociale Voorzorg een gelijke terugbetaling door de ziekteverzekering voor geconventioneerde en niet-geconventioneerde ziekenhuizen hadden aanvaard.

Dit artikel wordt aangenomen met 9 stemmen tegen 5 bij 1 onthouding.

Artikel 4.

Aangenomen met 9 stemmen tegen 5 bij 1 onthouding.

**

Het ontwerp van wet in zijn geheel wordt aangenomen met 9 stemmen tegen 5 bij 1 onthouding.

Dit verslag is met eenparigheid goedgekeurd.

De Verslaggever,
E. CUVELIER.

De Voorzitter,
J. DE GRAUW.

Article 3.

Un commissaire croit voir une contradiction entre la loi sur les hôpitaux, et plus particulièrement l'article 3 du projet en discussion, et la loi relative à l'assurance maladie-invalidité, dont les articles 26 et 31 subordonnent l'intervention de l'assurance maladie à l'existence d'une convention avec celle-ci.

Le Ministre répond qu'il n'y a pas la moindre contradiction. La première loi sur l'assurance maladie, celle du 9 août 1963, avait adopté pareil régime, mais celui-ci a été remplacé par la loi du 24 décembre 1963, modifiant la première, précisément afin d'assurer la coordination avec la loi sur les hôpitaux, votée à la même époque, en ce sens que, pour l'hospitalisation, « l'intervention de l'assurance est fixée conformément aux dispositions prévues à cet égard dans la loi sur les hôpitaux en ce qui concerne les établissements hospitaliers visés par ladite loi » (article 25, § 6, nouveau). On pourrait d'ailleurs ajouter que les prédécesseurs du Ministre de la Prévoyance sociale avaient admis que le remboursement par l'assurance maladie serait le même pour les hôpitaux conventionnés et non conventionnés.

L'article est adopté par 9 voix contre 5 et 1 abstention.

Article 4.

Cet article est adopté par 9 voix contre 5 et 1 abstention.

**

L'ensemble du projet a été adopté par 9 voix contre 5 et 1 abstention.

Le présent rapport a été approuvé à l'unanimité.

Le Rapporteur,
E. CUVELIER.

Le Président,
J. DE GRAUW.