

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

12 décembre 2006

PROJET DE LOI
portant des dispositions diverses (I)

AMENDEMENTS

déposés en commission de la Santé publique

N° 2 DE MM. **GOUTRY ET VERHAEGEN**

Art. 314

**Dans le texte néerlandais du 1°, du 2° et du 3°,
remplacer chaque fois les mots «eerste lid» par les
mots «tweede lid».**

JUSTIFICATION

Renvoi erroné dans le texte néerlandais.

Documents précédents :

Doc 51 **2760/ (2006/2007)** :

001 : Projet de loi (I).
002 : Projet de loi (II).
003 : Amendements.
004 : Addendum.
005 à 010 : Amendements.
011 : Avis du Conseil d'État.
012 : Amendements.
013 : Avis du Conseil d'État.
014 à 022 : Amendements.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

12 december 2006

WETSONTWERP
houdende diverse bepalingen (I)

AMENDEMENTEN

ingediend in de commissie voor de Volksgezondheid

Nr. 2 VAN DE HEREN **GOUTRY EN VERHAEGEN**

Art. 314

**In de Nederlandse teksten van, 1°, 2° en 3°, de
woorden «eerste lid» telkens vervangen te worden
door de woorden «tweede lid».**

VERANTWOORDING:

Foute verwijzing in de Nederlandse tekst.

Voorgaande documenten :

Doc 51 **2760/ (2006/2007)** :

001 : Wetsontwerp (I).
002 : Wetsontwerp (II).
003 : Amendementen.
004 : Addendum.
005 tot 010 : Amendementen.
011 : Advies van de Raad van State.
012 : Amendementen.
013 : Advies van de Raad van State.
014 tot 022 : Amendementen.

N° 3 DE MM. GOUTRY ET VERHAEGEN

Art. 321

Dans le texte proposé au 2°, remplacer les mots «peut en outre définir» par les mots «définit en outre».

JUSTIFICATION

La compétence déléguée au Roi est excessive. Si, dans certains cas, cela peut s'avérer souhaitable, dans d'autres cas, cela peut donner lieu à du favoritisme.

En remplaçant les mots «peut définir» par le mot «définit», on oblige le ministre à énoncer les conditions, ce qui rend la procédure plus objective. Les exceptions et les agrégations avec effet rétroactif compromettent la sécurité juridique et le principe d'égalité. De telles dispositions ne sont donc pas souhaitables ou elles doivent, à tout le moins, s'assortir de conditions strictes.

N° 4 DE MM. GOUTRY ET VERHAEGEN

Art. 321bis (nouveau)

Insérer un article 321bis, libellé comme suit:

«Art. 321bis. — À l'article 138 de la même loi, sont apportées les modifications suivantes:

A) le § 2, alinéa 2, est remplacé par l'alinéa suivant:

«Les médecins visés à l'alinéa 1^{er} ne peuvent appliquer, à l'égard des patients visés au § 1^{er}, alinéas 1^{er} et 2, des tarifs s'écartant des tarifs de l'accord.»;

B) le § 4, alinéa 1^{er}, est remplacé par l'alinéa suivant:

«Au cas où un accord tel que visé à l'article 50 de la loi précitée du 14 juillet 1994 n'est pas en vigueur, les médecins ne peuvent appliquer, à l'égard des patients visés au § 1^{er}, alinéas 1^{er} et 2, des tarifs qui s'écartent des tarifs qui servent de base au calcul de l'intervention de l'assurance.»;

C) le § 5 est remplacé par la disposition suivante:

«§ 5. Les médecins visés aux § 1^{er} et 2 peuvent, sans préjudice du § 1^{er}, alinéa 2, appliquer, à l'égard des patients admis en chambre individuelle, un supplément d'honoraires pour autant que des suppléments d'honoraires maximaux soient fixés par la réglementation gé-

Nr. 3 VAN DE HEREN GOUTRY EN VERHAEGEN

Art. 321

In de voorgestelde tekst onder 2°, het woord «kan» vervangen door het woord «bepaalt».

VERANTWOORDING:

Er wordt (te) ruime bevoegdheid verleend aan de Koning. Dit kan in bepaalde gevallen zeker wenselijk zijn, maar in andere gevallen kan dit tot favoritisme leiden.

Door het woord «kan» vervangen door «bepaalt», is de Minister verplicht om voorwaarden op te stellen waardoor alles wat meer geobjectiveerd wordt. Uitzonderingen en erkenningen met terugwerkende kracht ondermijnen de rechtszekerheid en het gelijkheidsbeginsel. Daarom zijn dergelijke regelingen niet wenselijk of moeten ze op zijn minst gekoppeld worden aan strikte voorwaarden.

Nr. 4 VAN DE HEREN GOUTRY EN VERHAEGEN

Art. 321bis (nieuw)

Een artikel 321bis invoegen, luidend als volgt:

«Art. 321bis. — In artikel 138 van dezelfde wet, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

A) § 2, tweede lid wordt vervangen als volgt:

«De in het eerste lid bedoelde geneesheren, kunnen ten aanzien van de in § 1, eerste en tweede lid, bedoelde patiënten geen tarieven aanrekenen die afwijken van de verbintenistarieven.»;

B) § 4, eerste lid wordt vervangen als volgt:

«Indien er geen akkoord, zoals bedoeld in artikel 50 van voornoemde wet van 14 juli 1994, van kracht is, kunnen de geneesheren ten aanzien van de in § 1, eerste en tweede lid, bedoelde patiënten geen tarieven aanrekenen die afwijken van de tarieven die als grondslag dienen voor de berekening van de verzekerings tegemoetkoming.»;

C) § 5 wordt vervangen als volgt:

«§ 5. De in § 1 en § 2 bedoelde geneesheren, kunnen ten aanzien van de patiënten die worden opgenomen in een individuele kamer, onverminderd § 1, tweede lid, een honorariumsupplement aanrekenen voor zover terzake in de algemene regeling, bedoeld in artikel 130, maxi-

nérale visée à l'article 130 avec mention du montant maximum et des pourcentages maxima, conformément aux alinéas 2, 3 et 4, qui sont pratiqués dans l'hôpital concerné.

En outre, ce supplément d'honoraires ne peut être appliqué qu'après dépôt d'une copie de la réglementation générale auprès de la Commission paritaire de la Santé publique et auprès du fonctionnaire dirigeant de l'INAMI, qui en transmet une copie aux organismes assureurs.

Les suppléments d'honoraires fixés pour les patients admis dans une chambre visée à l'alinéa 1^{er} ne peuvent être supérieurs à 200% des tarifs de l'accord s'ils sont réclamés par le médecin hospitalier traitant. Par médecin hospitalier traitant, il y a lieu d'entendre, celui qui est responsable de l'admission et qui rédige la lettre de sortie. Tout autre médecin hospitalier peut réclamer au maximum 100% des tarifs de l'accord au titre de supplément d'honoraires.

En outre, la somme des suppléments d'honoraires fixés ne peut, par admission d'un mois, excéder 1 000 euros.

Le supplément d'honoraires réclamé par le médecin hospitalier traitant prime les suppléments qui sont réclamés par tout autre médecin hospitalier.

Tout hôpital peut prévoir, dans sa réglementation générale, un supplément d'honoraires d'un montant inférieur mais pas d'un montant supérieur.».

JUSTIFICATION

De nos jours, il n'est plus justifié qu'un «supplément d'honoraires» puisse être réclamé (par des médecins non conventionnés) en cas d'hospitalisation en chambres communes et en chambres de deux patients. Nous proposons dès lors que tous les médecins hospitaliers (qu'ils soient conventionnés ou non) ne puissent appliquer que les tarifs de l'accord si le patient est soigné en chambre commune ou en chambre de deux patients. Désormais, seuls les séjours en chambre particulière pourront donner lieu à des suppléments d'honoraires.

Pour le séjour en chambre individuelle, y compris en hospitalisation de jour, aucun supplément ne peut être facturé dans les cas suivants:

– lorsque l'état de santé du patient ou les conditions techniques de l'examen, du traitement ou de la surveillance requièrent le séjour en chambre individuelle;

mum honorariumsupplementen zijn vastgesteld met vermelding van maximum bedrag en maximum percentages, overeenkomstig het tweede, derde en vierde lid, welke worden gehanteerd in het betrokken ziekenhuis.

Bovendien kan dit honorariumsupplement slechts aangerekend worden na neerlegging van een afschrift van de algemene regeling bij de Paritaire Commissie Volksgezondheid en bij de leidend ambtenaar van het RIZIV, die een kopie bezorgt aan de verzekeringsinstellingen.

De vastgestelde honorariumsupplementen voor patiënten opgenomen in een kamer zoals bepaald in het eerste lid, mogen niet meer bedragen dan 200% van de verbintentarieven indien deze worden gevraagd door de behandelende ziekenhuisgeneesheer. Onder behandelende ziekenhuisgeneesheer dient te worden verstaan: diegene die verantwoordelijk is voor de opname en de ontslagbrief schrijft. Elke andere ziekenhuisgeneesheer mag maximaal 100% van de verbintentarieven vragen als honorariumsupplement.

Bovendien mag de som van de vastgestelde honorariumsupplementen, per opnameperiode van een maand, het bedrag van 1 000 euro niet overschrijden.

Het honorariumsupplement dat wordt gevraagd door de behandelende ziekenhuisgeneesheer primeert op de supplementen die worden gevraagd door elke andere ziekenhuisgeneesheer.

Ieder ziekenhuis mag in zijn algemene regeling een lager honorariumsupplement opnemen doch geen hoger.».

VERANTWOORDING:

Heden ten dage is het niet meer te verantwoorden dat er, voor wat betreft de verzorging op gemeenschappelijke en tweepatiëntenkamers, een «honorariumsupplement» kan worden gevraagd (door niet-verbonden geneesheren). Vandaar het voorstel dat alle ziekenhuisgeneesheren (dus zowel de geconventioneerde als de niet-geconventioneerde) uitsluitend verbintentarieven mogen aanrekenen indien de patiënt verzorgd wordt op een gemeenschappelijke of tweepatiëntenkamer. Enkel in een individuele kamer zullen voortaan nog honorariumsupplementen mogen worden aangerekend.

Voor het verblijf in een individuele kamer, met inbegrip van de daghospitalisatie, mag in de volgende gevallen echter geen supplement worden aangerekend:

– wanneer de gezondheidstoestand van de patiënt of de technische voorwaarden van onderzoek, van behandeling of van toezicht, het verblijf in een individuele kamer vereisen;

– lorsque les nécessités du service ou la non-disponibilité de lits inoccupés en chambre de deux patients ou en chambre commune requièrent le séjour en chambre individuelle;

– lorsque l'admission se fait dans une unité de soins intensifs ou de soins urgents, indépendamment de la volonté du patient et pour la durée du séjour dans une telle unité.

Étant donné que dans le cadre de la législation actuelle, le patient n'a aucune certitude quant à l'ampleur du montant qu'il sera tenu de payer à titre de supplément d'honoraires (s'il est soigné en chambre individuelle), il est tout indiqué que le patient connaisse au préalable le montant (maximal) qu'il devra payer à titre de supplément d'honoraires. La réglementation qui est élaborée en la matière s'appliquera, il est vrai, uniquement aux suppléments d'honoraires, mais concernera, en revanche, tous les honoraires (y compris les services médico-techniques). En plus d'un montant exprimé en pour cent, un montant forfaitaire maximum est également prévu par période d'admission d'un mois.

En ce qui concerne les montants exprimés en pour cent, une distinction est faite entre les médecins hospitaliers traitants (ceux qui sont responsables de l'admission du patient concerné et qui rédigent la lettre de sortie) et les autres médecins hospitaliers, lesquels ne pourront (en principe) réclamer, à titre de supplément d'honoraires, que des montants exprimés en pour cent inférieurs.

En cas de dépassement du montant forfaitaire maximum, la présente proposition prévoit explicitement que le supplément d'honoraires réclamé par le médecin hospitalier traitant prime le supplément réclamé par tout autre médecin hospitalier.

On ne pourra facturer des suppléments d'honoraires (pour des chambres individuelles) que dans la mesure où une réglementation en la matière aura été insérée explicitement dans la réglementation dite générale (entre le gestionnaire et les médecins hospitaliers). Y seront (notamment) fixés les montants et pourcentages maximums en vigueur dans l'hôpital concerné.

Chaque hôpital sera libre d'arrêter, dans sa réglementation générale, un supplément d'honoraires inférieur, mais pas supérieur. De plus, des suppléments d'honoraires ne pourront être réclamés qu'après le dépôt d'une copie de la réglementation générale auprès de la Commission paritaire de la Santé publique et auprès du fonctionnaire dirigeant de l'INAMI, lequel en transmettra une copie aux organismes assureurs.

N° 5 DE MM. GOUTRY ET VERHAEGEN

Art. 287

Faire précéder le point 1°, qui devient le point 1°bis, par un point 1° (nouveau), libellé comme suit:

– wanneer de noodwendigheden van de dienst of het niet beschikken over onbezette bedden in tweepatiëntenkamers of in gemeenschappelijke kamers, het verblijf in een individuele kamer vereisen;

– wanneer de opname geschiedt op een eenheid voor intensieve zorg of voor spoedgevallenzorg, buiten de wil van de patiënt en voor de duur van het verblijf in een dergelijke eenheid.

Vermits de patiënt bij de huidige wetgeving geen zekerheid heeft omtrent de hoegrootheid van het bedrag dat hij dient te betalen als honorariumsupplement (indien hij op een individuele kamer wordt verzorgd), is het aangewezen dat de patiënt op voorhand weet wat hij (maximaal) als honorariumsupplement zal moeten betalen. De regeling die dienaangaande wordt uitgewerkt is weliswaar alléén van toepassing op honorariumsupplementen, maar heeft anderzijds betrekking op alle honoraria (ook medisch-technische diensten). Naast een procentueel bedrag wordt ook een maximum forfaitair bedrag bepaald per opnameperiode van een maand.

Voor wat betreft de procentuele bedragen wordt een onderscheid gemaakt tussen de behandelende ziekenhuisgeneesheren (diegene die verantwoordelijk is voor de opname van de desbetreffende patiënt en de ontslagbrief schrijft) en de andere ziekenhuisgeneesheren. Deze laatste mogen immers (in principe) slechts lagere procentuele bedragen vragen als honorariumsupplement.

Indien het maximum forfaitair bedrag wordt overschreden, wordt uitdrukkelijk in het voorstel bepaald dat het honorariumsupplement dat wordt gevraagd door de behandelende ziekenhuisgeneesheer primeert op het supplement dat wordt gevraagd door elke andere ziekenhuisgeneesheer.

Men kan slechts honorariumsupplementen aanrekenen (voor individuele kamers) indien er expliciet een regeling dienaangaande wordt opgenomen in de zogenaamde algemene regeling (tussen beheerder en ziekenhuisgeneesheren). Hierin worden dus (o.m.) de maximum bedragen en maximum percentages vastgesteld voor het betrokken ziekenhuis.

Ieder ziekenhuis mag in haar algemene regeling een lager honorariumsupplement opnemen, doch geen hoger. Bovendien kan men slechts honorariumsupplementen vragen na het neerleggen van een afschrift van de algemene regeling bij de Paritaire Commissie Volksgezondheid en bij de leidend ambtenaar van het RIZIV, dewelke een kopie bezorgt aan de verzekeringsinstellingen.

Nr. 5 VAN DE HEREN GOUTRY EN VERHAEGEN

Art. 287

Punt 1 dat punt 1°bis wordt laten voorafgaan door een punt 1° (nieuw), luidend als volgt:

«1° au § 2, alinéa 1^{er}, les mots «à ladite autorité» sont supprimés.

JUSTIFICATION

Par «ladite autorité», la loi renvoie au SPF Santé publique, qui est, dans tous les paragraphes suivants, remplacé par l'AFMPS (adaptation terminologique).

N° 6 DE MM. GOUTRY ET VERHAEGEN

Art. 289bis (nouveau)

Insérer un article 289bis, libellé comme suit:

«Art. 289bis. — Les articles 279 à 289 de la présente loi entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2007.».

JUSTIFICATION

Tous ces articles concernent une adaptation terminologique consécutive au transfert de compétences du SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement à l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé récemment créée, qui sera opérationnelle à compter du 1^{er} janvier 2007.

N° 7 DE MM. GOUTRY ET VERHAEGEN

Art. 8

Dans l'intitulé du chapitre I^{er}, ainsi que dans cet article, remplacer chaque fois les mots «Be Health» par les mots «Plate-forme électronique de services Santé publique».

JUSTIFICATION

Le présent amendement tend à limiter l'utilisation de termes anglais (cf. exposé des motifs).

«1° in §2 worden in het eerste lid de woorden «aan die overheid» weggelaten;

VERANTWOORDING

Met «die overheid» verwijst men naar de FOD Volksgezondheid, die in alle volgende paragrafen vervangen wordt door het FAGG. (aanpassing terminologie).

Nr. 6 VAN DE HEREN GOUTRY EN VERHAEGEN

Art. 289bis (nieuw)

Een artikel 289bis invoegen, luidend als volgt:

«Art. 289bis. — De artikelen 279 tot en met 289 van de programmawet van ... treden in werking op 1 januari 2007.».

VERANTWOORDING

Al deze artikels betreffen een terminologische aanpassing als gevolg van de overdracht van bevoegdheden van de FOD volksgezondheid, veiligheid van voedselketen en leefmilieu, naar het recent opgerichte Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten, dat vanaf 1 januari 2007 operationeel zal zijn.

Nr. 7 VAN DE HEREN GOUTRY EN VERHAEGEN

Art. 8

In het opschrift van hoofdstuk 1 alsook in dit artikel de woorden «Be Health» telkens vervangen door de woorden «elektronisch dienstenplatform volksgezondheid».

VERANTWOORDING

Het gebruik van het Engels moet beperkt worden. Zie memorie van toelichting.

Luc GOUTRY (Cd&V)
Mark VERHAEGEN (CD&V)

N° 8 DE M. MAYEUR

Art. 8

Supprimer le point 1°.

JUSTIFICATION

Cet correction à déjà été adoptée par le Sénat (Doc 3-1812/6- Art. 51 du projet de loi portant des dispositions diverses en matière de santé)

Yvan MAYEUR (PS)

N° 9 DE MM. GOUTRY ET VERHAEGEN

Art. 278

Remplacer cet article par le texte suivant:

«Art. 278. – Dans l'article 23, alinéa 2, de la loi du 20 juillet 2006 relative à la création et au fonctionnement de l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé, les mots « , alinéas 2 et 3, «sont insérés entre le mot «20» et les mots «entrent en vigueur».».

N° 10 DE M. MAYEUR ET CONSORTS

Art. 278bis (nouveau)

Insérer un article 278bis, libellé comme suit:

«Art. 278bis. – L'article 278 entre en vigueur le 8 septembre 2006.».

JUSTIFICATION

1. L'arrêté susmentionné a été pris, selon son préambule, sur la base de l'article 21 de la loi du 20 juillet 2006 modifiant la loi relative à la création et au fonctionnement de l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé. Cet article dispose que:

«Art. 21. — Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, abroger, compléter, modifier, remplacer et coordonner les dispositions légales visées à l'article 4, alinéa 2, 6°, ainsi que prendre des mesures et arrêtés afin de réaliser le transfert de compétences, rendre l'Agence opérationnelle,

Nr. 8 VAN DE HEER MAYEUR

Art. 314

Het punt 1° weglaten.

VERANTWOORDING

De Senaat heeft die correctie al aangenomen (zie Doc 3 – 1812/6 - artikel 51 van het wetsontwerp houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid).

Nr. 9 VAN DE HEREN GOUTRY EN VERHAEGEN

Art. 278

Dit artikel vervangen als volgt:

«Art. 278. – In artikel 23, tweede lid, van de wet van 20 juli 2006 betreffende de oprichting en de werking van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten worden de woorden « , tweede en derde lid, «ingevoegd tussen de woorden «20 «en «treden».

Luc GOUTRY (CD&V)
Mark VERHAEGEN (CD&V)

Nr. 10 VAN DE HEER MAYEUR c.s.

Art. 278bis (nieuw)

Een artikel 278bis invoegen, luidend als volgt:

«Art. 278bis. — Artikel 278 heeft uitwerking met ingang van 8 september 2006.».

VERANTWOORDING

Het besluit is volgens de aanhef ervan genomen op grond van artikel 21 van de wet van 20 juli 2006 betreffende de oprichting en de werking van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten. Dat artikel luidt als volgt:

«Art. 21. — De Koning kan, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, de wettelijke bepalingen bedoeld in artikel 4, tweede lid, 6°, opheffen, wijzigen, vervangen en coördineren alsook maatregelen en besluiten nemen teneinde de overdracht van bevoegdheden te verwezenlijken, het Agent-

éviter des conflits de compétences et garantir l'utilisation optimale des moyens disponibles.

Les arrêtés royaux pris en exécution de l'alinéa 1^{er}, sont abrogés de plein droit lorsqu'ils n'ont pas été confirmés par le législateur au plus tard dix-huit mois après le 1^{er} janvier 2007.»

Dès lors que la loi du 20 juillet 2006 n'est pas mentionnée à l'article 4, alinéa 2, 6°, de cette loi, le Roi ne pouvait pas modifier la loi du 20 juillet 2006 sur cette base.

Il ressort par ailleurs clairement de l'Exposé des motifs (DOC 51 2760/002, 136-137) que par «mesures et arrêtés» il y a lieu d'entendre les mesures et arrêtés qui relèvent du pouvoir d'exécution normal du Roi ou du ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

2. En outre, l'objectif poursuivi par l'arrêté royal du 24 septembre 2004, à savoir le report de l'entrée en vigueur de l'article 20, alinéa 1^{er}, de la loi du 20 juillet 2006 au 1^{er} janvier 2007, n'a pas pu être atteint en modifiant la disposition relative à l'entrée en vigueur de la loi du 20 juillet 2006 sans faire rétroagir cette disposition modificative même (son entrée en vigueur est actuellement fixée au 1^{er} janvier 2007). En effet, l'article 20 de la loi du 20 juillet 2006 est déjà entré en vigueur le 8 septembre 2006.

Yvan MAYEUR (PS)
Luc GOUTRY (Cd&V)
Marie-Claire LAMBERT (PS)
Dominique TILMANS (MR)
Josée LEJEUNE (MR)
Colette BURGEON (PS)
Miguel CHEVALIER (VLD)

schap werkbaar te maken, bevoegdheidsoverlappingsen te vermijden en de optimale aanwending van de beschikbare middelen te garanderen.

De koninklijke besluiten ter uitvoering van het eerste lid, zijn van rechtswege opgeheven wanneer zij niet door de wetgever werden bekrachtigd binnen achttien maanden na 1 januari 2007.».

Aangezien de wet van 20 juli 2006 niet voorkomt in artikel 4, tweede lid, 6°, van die wet, kon de Koning op grond daarvan de wet van 20 juli 2006 niet wijzigen.

Uit de memorie van toelichting (DOC 2760/002, 136-137) blijkt trouwens duidelijk dat met «maatregelen en besluiten» maatregelen en besluiten worden bedoeld die vallen binnen de normale uitvoeringsbevoegdheid van de Koning of de minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

2. Het doel van het koninklijk besluit van 24 september 2004, namelijk het uitstellen van de inwerkingtreding van artikel 20, eerste lid, van de wet van 20 juli 2006 tot 1 januari 2007, kon bovendien niet worden bereikt door een wijziging van de inwerkingtredingsbepalingen van de wet van 20 juli 2006 zonder deze wijzigingsbepaling zelf retroactief in werking te doen treden (ze treedt nu in werking op 1 januari 2007). Artikel 20 van de wet van 20 juli 2006 is immers reeds op 8 september 2006 in werking getreden.