

BELGISCHE SENAAT**ZITTING 1994-1995**

26 OKTOBER 1994

**Ontwerp van wet tot wijziging van artikel 109
van de wet op de ziekenhuizen, gecoördi-
neerd op 7 augustus 1987**

VERSLAG

**NAMENS DE COMMISSIE VOOR
DE VOLKSGEZONDHEID EN
HET LEEFMILIEU
UITGEBRACHT
DOOR MEVROUW CREYF**

De commissie voor de Volksgezondheid en het Leefmilieu heeft dit ontwerp dat door de Kamer van volksvertegenwoordigers werd aangenomen met 160 stemmen tegen 1 stem, bij 35 onthoudingen, besproken tijdens haar vergadering van 26 oktober 1994.

**I. UITEENZETTING DOOR DE MINISTER
VAN SOCIALE ZAKEN**

Hiervoor kan worden verwezen naar het verslag van de Kamercommissie (Gedr. St. 1383/2-93-94, blz. 2 en 3).

Aan de werkzaamheden van de Commissie hebben deelgenomen:

1. Vaste leden: de heren Cuyvers, voorzitter, Arts, mevrouw Cornet d'Elzius, de heren De Meyer, Dighneef, Evrard, mevrouw Gijbrechts-Horckmans, de heren Lahaye, Lenfant, Leroy, Luc Martens, Meesters, Poulain, Swinnen, Timmermans, Vandermeulen, mevrouw Van der Wildt, de heer Van Hooland en mevrouw Creyf, rapporteur

2. Plaatsvervangers: de heer Pataer en mevrouw Van Cleuvenbergen

3. Anderen senatoren: de heren Bosman en Dierckx

R. A 16668*Zie:***Gedr. St. van de Senaat:**

1159-1 (1993-1994): Ontwerp overgezonden door de Kamer van volksvertegenwoordigers

SENAT DE BELGIQUE**SESSION DE 1994-1995**

26 OCTOBRE 1994

**Projet de loi modifiant l'article 109 de la loi
sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août
1987**

RAPPORT

**FAIT AU NOM
DE LA COMMISSION
DE LA SANTE PUBLIQUE ET
DE L'ENVIRONNEMENT
PAR MME CREYF**

La commission de la Santé publique et de l'Environnement a examiné, au cours de sa réunion du 26 octobre 1994, le projet de loi à l'examen, qui avait été adopté par la Chambre des représentants par 160 voix contre 1 et 35 abstentions.

**I. EXPOSE DU MINISTRE
DES AFFAIRES SOCIALES**

Référence est faite, à ce sujet, au rapport de la commission de la Chambre (doc. Ch. 1383/2 - 93-94, pp. 2 et 3).

Ont participé aux travaux de la commission:

1. Membres effectifs: MM. Cuyvers, président, Arts, Mme Cornet d'Elzius, MM. De Meyer, Dighneef, Evrard, Mme Gijbrechts-Horckmans, MM. Lahaye, Lenfant, Leroy, Luc Martens, Meesters, Poulain, Swinnen, Timmermans, Vandermeulen, Mme Van der Wildt, M. Van Hooland et Mme Creyf, rapporteuse

2. Membres suppléants: M. Pataer et Mme Van Cleuvenbergen

3. Autres sénateurs: MM. Bosman et Dierckx

R. A 16668*Voir:***Document du Sénat:**

1159-1 (1993-1994): Projet transmis par la Chambre des représentants

II. ALGEMENE BESPREKING

Een lid beaamt dat het ontwerp aan een dringende nood beantwoordt en dat zij het vanzelfsprekend zal steunen.

Zij wijst er evenwel op dat de afwikkeling van de dossiers inzake de herziening van de begrotingen van de ziekenhuizen verscheidene jaren vertraging heeft opgelopen. Zijn thans de nodige kredieten beschikbaar om deze achterstallen ook effectief weg te werken?

Een ander lid zegt dat ook zij het ontwerp zal steunen. Zij onderstreept dat er nochtans meer ingrijpende maatregelen nodig zijn om de financiële problemen van de ziekenhuizen weg te werken.

Zij herinnert eraan dat in het verleden reeds gewezen is op de noodzaak van een snellere vaststelling van de verpleegdagprijzen. De maatregelen hiertoe mogen niet langer worden uitgesteld. In het Brusselse leiden de achterstallen tot dramatische situaties.

Een senator acht het voorliggende ontwerp in de huidige omstandigheden onontbeerlijk. Toch vindt hij het noodzakelijk dat ook een meer fundamenteel debat op gang wordt gebracht over de financieringswijze van de ziekenhuissector.

In dit verband pleit de senator ervoor dat de tekorten niet langer uitsluitend worden afgewenteld op de moeder-gemeenten. Naar analogie van het Scandinavische systeem zouden grotere entiteiten, bijvoorbeeld de provincies, voor welbepaalde onderdelen bij de financiering moeten worden betrokken.

De minister wijst in haar antwoord vooreerst op het probleem van de algemene financiering van gezondheidszorg. Wat dit betreft is er reeds enige tijd een algemene reflectie aan de gang. In het kader hiervan wordt onder meer nagegaan hoe de traditionele financieringswijze per ziekenhuisbed, per categorie bedden, enz. kan worden gecombineerd met nieuwe mechanismen zoals de financiering per pathologie.

Ter zake werden de jongste tijd, mede op basis van ervaringen in het buitenland, heel wat nieuwe ideeën geopperd. Het zal erop aankomen dergelijke formules geleidelijk in het huidige stelsel in te passen zonder aan de voordelen hiervan te raken.

Wat de suggestie van de senator betreft, herinnert de minister eraan dat in het verleden de tekorten van de ziekenhuizen werden verdeeld tussen de O.C.M.W.'s en de gemeenten en dit evenredig volgens het aantal gebruikers.

Thans zijn de O.C.M.W.'s alleen verantwoordelijk, wat er in de praktijk op neerkomt dat de last op de schouders van de moeder-gemeente wordt gelegd. Dit heeft niet alleen in Brussel, maar ook in andere

II. DISCUSSION GENERALE

Une membre reconnaît que le projet répond à un besoin urgent et ajoute qu'il va de soi qu'elle le soutiendra.

Elle signale toutefois que le règlement des dossiers relatifs à la révision des budgets des hôpitaux a subi un retard de plusieurs années. Dispose-t-on actuellement des crédits nécessaires pour résorber effectivement cet arriéré?

Une autre membre annonce qu'elle soutiendra, elle aussi, le projet. Elle souligne toutefois que des mesures plus radicales s'imposent pour résoudre les problèmes financiers des hôpitaux.

Elle rappelle qu'on a déjà insisté, dans le passé, sur la nécessité qu'il y a de fixer plus rapidement les prix de la journée d'entretien. Les mesures nécessaires à cela ne peuvent plus être différées. Dans l'agglomération bruxelloise, l'arriéré engendre des situations dramatiques.

Un sénateur estime que, dans les circonstances actuelles, le projet en discussion est indispensable. Il estime, toutefois, qu'il est nécessaire également d'engager un débat plus fondamental sur le mode de financement du secteur hospitalier.

A cet égard, l'intervenant préconise de ne plus répercuter les déficits sur les seules communes mères. Comme dans le cadre du système scandinave, on devrait associer de plus grandes entités, par exemple les provinces, au financement de secteurs déterminés.

Dans sa réponse, la ministre attire tout d'abord l'attention sur le problème du financement général des soins de santé. On réfléchit, dans une perspective générale, à la question depuis déjà un certain temps, et on se demande, notamment, comment on pourrait combiner le mode de financement traditionnel par lit d'hôpital, par catégorie de lits, etc., avec de nouveaux mécanismes tels que le financement par pathologie.

Ces derniers temps, bon nombre d'idées nouvelles ont été avancées à ce sujet, sur la base notamment d'expériences vécues à l'étranger. Il s'agira d'intégrer progressivement des formules nouvelles dans le système actuel sans toucher aux avantages qu'il présente.

En ce qui concerne la suggestion du sénateur, la ministre rappelle que, dans le passé, les déficits des hôpitaux ont été répartis entre les C.P.A.S. et les communes, et ce proportionnellement au nombre d'utilisateurs.

Actuellement, les C.P.A.S. sont seuls responsables, ce qui revient à dire que, dans la pratique, les charges reposent sur les épaules de la commune mère. Cette situation a entraîné de grandes difficultés non seule-

gemeenten tot grote moeilijkheden geleid. De financiële verantwoordelijkheid geheel of gedeeltelijk naar grotere entiteiten verleggen zou hier een oplossing kunnen bieden.

De minister wenst wat dit betreft evenwel niet op een debat ten gronde vooruit te lopen. Het voorstel om de financiële verantwoordelijkheid geheel of gedeeltelijk bij de provincies te leggen, zou bijvoorbeeld voor Brussel op moeilijkheden stuiten.

Een andere aangelegenheid waaraan momenteel wordt gewerkt, zijn de thesaurieproblemen van de ziekenhuizen, die zich zowel voordoen in de openbare als in de privé-sector en die de instellingen verplichten een beroep te doen op dure leningen tegen markttrente.

De achterstand in de uitbetalingen is gedeeltelijk te wijten aan informaticaproblemen die thans voor een goed deel van de baan zijn.

Daarnaast wordt gedacht aan structurele maatregelen die de ziekenhuizen in staat moeten stellen hun begrotingen in evenwicht te houden. Een mogelijke oplossing zou kunnen bestaan in het toekennen van een voorschot door Volksgezondheid, gekoppeld aan een gedeeltelijke voorafbetaling door het R.I.Z.I.V., die dan bij het voorleggen van de definitieve rekeningen kan worden geregulariseerd.

III. STEMMING

Het enig artikel van het ontwerp van wet wordt aangenomen bij eenparigheid van de 15 aanwezige leden.

Vertrouwen werd geschonken aan de rapporteur voor het uitbrengen van dit verslag.

De Rapporteur,
Simonne CREYF.

De Eerste ondervoorzitter,
Jo CUYVERS.

ment à Bruxelles, mais aussi dans d'autres communes. Le transfert intégral ou partiel de la responsabilité financière vers de plus grandes entités pourrait offrir une solution à ce problème.

La ministre ne souhaite toutefois pas anticiper sur un débat quant au fond du sujet. Si l'on faisait supporter intégralement ou partiellement la responsabilité financière par les provinces, comme on l'a suggéré, l'on se heurterait à des difficultés, notamment en ce qui concerne Bruxelles.

Les préoccupations relatives aux problèmes de trésorerie des hôpitaux, qui se posent tant dans le secteur public que dans le secteur privé et qui obligent les établissements à recourir à des emprunts coûteux au taux du marché constituent un autre point dont on se préoccupe actuellement.

Le retard accumulé en ce qui concerne les paiements est dû, en partie, à des problèmes informatiques largement résolus actuellement.

L'on envisage, en outre, de prendre des mesures structurelles pour permettre aux hôpitaux d'assurer l'équilibre de leurs budgets. La solution pourrait résider dans l'octroi, par la Santé publique, d'une avance liée à un paiement anticipé par l'I.N.A.M.I., lequel pourrait être régularisé partiellement lors de la présentation des comptes définitifs.

III. VOTE

L'article unique du projet de loi a été adopté à l'unanimité des 15 membres présents.

Confiance a été faite à la rapporteuse pour la rédaction du présent rapport.

La Rapporteuse,
Simonne CREYF.

Le premier vice-Président,
Jo CUYVERS.