

1
- 609 / 14 - 88 / 89

Chambre des Représentants

SESSION ORDINAIRE 1988-1989

1^{er} DÉCEMBRE 1988

PROJET de loi-programme

AMENDEMENTS

N° 1 DE M. CAUDRON

Art. 20bis (nouveau)

Insérer un article 20bis (nouveau), libellé comme suit :

« Art. 20bis. — Les médecins qui se rendent coupables de dichotomie ou de surconsommation de tests de laboratoire au détriment de l'assurance maladie, constatée par la commission des profils médicaux et ce, malgré des mises en garde préalables, consistant en une audition et en une improbation par les instances compétentes, sont punis des peines prévues à l'article 9, § 1^{er}, de l'arrêté royal n° 143 fixant les conditions auxquelles les laboratoires doivent répondre en vue de l'intervention de l'assurance maladie pour les prestations de biologie clinique. »

JUSTIFICATION

La surconsommation est due essentiellement à certains médecins prescripteurs qui demandent des analyses inutiles et coûteuses en raison des avantages matériels qui y sont liés.

Voir :

- 609 - 88 / 89 :

- N° 1 : Projet de loi.
- N° 2 : Annexe.
- N° 3 à 13 : Amendements.

- 609 / 14 - 88 / 89

Kamer van Volksvertegenwoordigers

GEWONE ZITTING 1988-1989

1 DECEMBER 1988

ONTWERP van programmawet

AMENDEMENTEN

N° 1 VAN DE HEER CAUDRON

Art. 20bis (nieuw)

Een artikel 20bis (nieuw) invoegen, luidend als volgt :

« Art. 20bis. — De geneeskundigen welke zich schuldig maken aan dichotomie of overconsumptie van laboratoriumtesten ten nadele van de ziekteverzekering, dit laatste vastgesteld door de medische profielcommissie en dit ondanks voorafgaande verwittigingen, inhoudende verhoor en afkeuring door de bevoegde instanties, worden gestraft met dezelfde straffen als voorzien in artikel 9, § 1 van het koninklijk besluit n° 143 tot vaststelling van de voorwaarden waaraan laboratoria moeten voldoen voor tegemoetkoming van de ziekteverzekering voor verstrekkingen van klinische biologie. »

VERANTWOORDING

De hoofdoorzaak van de overconsumptie ligt bij de voorschrijvende artsen waarvan er een aantal onnodige en dure ontledingen aanvragen omwille van materiële voordelen.

Zie :

- 609 - 88 / 89 :

- N° 1 : Wetsontwerp.
- N° 2 : Bijlage.
- N° 3 tot 13 : Amendementen.

Tant qu'on laissera la bride sur le cou à ces personnes, qui sont bien connues de la commission des profils, les mesures prévues à l'article 22 resteront un coup dans l'eau.

N° 2 DE MM. DEVOLDER ET D'HONDT

Art. 15 à 22

Supprimer ces articles.

JUSTIFICATION

1) La loi-programme a pour objet de mettre en œuvre des mesures d'économie concrètes. Les articles 15 à 22, quant à eux, ne visent qu'à apporter des corrections techniques à l'arrêté royal n° 143 du 30 décembre 1982 relatif à la biologie clinique; ils ne permettront nullement de réaliser des économies dans le domaine de l'assurance maladie-invalidité en 1989.

2) Il serait logique d'attendre les résultats de la Table ronde avant d'élaborer des mesures concrètes d'assainissement dans le domaine de la biologie clinique.

N° 3 DE MM. DEVOLDER ET D'HONDT

Art. 15

Supprimer le § 5, 3°, dernier alinéa.

JUSTIFICATION

Cette disposition ne correspond pas à l'esprit de la loi-programme, et en particulier à la mesure interdisant la confusion d'intérêts dans le chef des associés d'un laboratoire de biologie clinique constitué sous la forme d'une société.

Les mutualités sont des organismes qui sont parties prenantes dans l'assurance maladie-invalidité; il y a donc confusion d'intérêts si elles exploitent également des laboratoires de biologie clinique. Pour que le système fonctionne convenablement, la disposition interdisant la confusion d'intérêts doit également s'appliquer aux mutualités.

N° 4 DE M. BERTOUILLE

Art. 63

Remplacer cet article par ce qui suit :

« Art. 63. — Après l'article 97 de la loi précitée, il est inséré un article 97bis libellé comme suit :

Zolang deze personen, die door de profielcommissie gekend zijn, niet in toom worden gehouden, blijven de bovenvermelde maatregelen een slag in het water.

J. CAUDRON

N° 2 VAN DE HEREN DEVOLDER EN D'HONDT

Art. 15 tot 22

Deze artikelen weglaten.

VERANTWOORDING

1) Het doel van de programmawet is concrete besparingsmaatregelen uitwerken. De artikelen 15 tot en met 22 daarentegen verwoorden enkel een technische aanpassing van het koninklijk besluit n° 143 van 30 december 1982 betreffende de klinische biologie; zij houden in geen enkel opzicht een besparing in op het budget van de ZIV 1989.

2) Het is de logica zelfde dat men eerst de resultaten van de Ronde-tafelconferentie afwacht vooraleer men concrete saneringsmaatregelen in verband met de klinische biologie uitvaardigt.

N° 3 VAN DE HEREN DEVOLDER EN D'HONDT

Art. 15

In § 5, 3°, het laatste lid weglaten.

VERANTWOORDING

De bepaling van dit artikel strookt niet met de animus van de programmawet, in het bijzonder : verbod op belangenvermenging van vennoten in een klinisch-labovennootschap.

Mutualiteiten zijn organismen in de ZIV; wanneer zij ook klinische laboratoria uitbaten, doen zij aan belangenvermenging. Opdat het systeem sluitend zou werken, dient de verbodsbepaling op belangenvermenging ook op de mutualiteiten toegepast te worden.

**J. DEVOLDER
D. D'HONDT**

N° 4 VAN DE HEER BERTOUILLE

Art. 63

Dit artikel vervangen door wat volgt :

« Art. 63. — Na artikel 97 van de voormelde wet wordt een artikel 97bis ingevoegd, luidend als volgt :

« Les quotes-parts respectives destinées aux différentes Communautés du budget national destinées à financer les travaux visés à l'article 46bis sont fixées par le Roi au prorata des lits hospitaliers agréés au 1^{er} janvier 1988.

La priorité des travaux à financer est fixée par le Ministre communautaire qui a la santé dans ses attributions. »

JUSTIFICATION

Le projet de loi-programme ajoute à l'article 97 de la loi sur les hôpitaux un article 97bis qui prévoit que les travaux visés à l'article 46bis ne peuvent entrer en ligne de compte pour le financement par le budget hospitalier que pour autant que le pouvoir organisateur apporte la preuve que le calendrier visé à l'article susmentionné est approuvé par le ministre national qui a la santé publique dans ses attributions.

Cette matière couvre en fait les incitants du précédent ministre des affaires sociales, Monsieur Dehaene, qui, en échange de la fermeture de lits hospitaliers, donnait des avantages à la subsidiation (à la fois pour la Communauté et pour le pouvoir organisateur) pour les travaux de restructuration.

Effectivement, la subsidiation était plus élevée et était à charge de la journée d'entretien. Il peut dès lors sembler logique que le ministre qui a la responsabilité dans son budget de la journée d'entretien, ait son mot à dire.

C'est le but de cette proposition d'ajout d'un article 97bis après l'article 97 de la loi sur les hôpitaux dans la loi-programme.

Cependant, ainsi que l'article est rédigé, c'est finalement grâce à cette approbation nécessaire du calendrier, le ministre national qui décidera des priorités à donner aux différents travaux et qui pourrait d'ailleurs, par ce biais, favoriser une Communauté plutôt que l'autre et être maître, au sein d'une même Communauté, du développement de l'un ou l'autre réseau hospitalier.

C'est dangereux pour la coexistence pacifique des Communautés et pour la coopération qui doit exister entre elles. D'ailleurs, par le passé et encore aujourd'hui vraisemblablement, les projets de travaux (restructuration, construction d'hôpitaux, et cetera) étaient beaucoup plus nombreux dans le nord du pays que dans le sud.

On pourrait, en contrepartie, argumenter que la restructuration des hôpitaux doit répondre à des besoins sanitaires locaux.

En conséquence, l'amendement que je propose sauvegarde les quotes-parts respectives des Communautés à l'intérieur du budget national et permet au ministre communautaire de décider des priorités pour sa propre Communauté.

A. BERTOUILLE
D. D'HONDT

« Het aan de verschillende Gemeenschappen toekomende aandeel van de rijksbegroting voor de financiering van de bij artikel 46bis bedoelde werkzaamheden wordt door de Koning vastgesteld naar verhouding van de op 1 januari 1988 erkende ziekenhuisbedden.

De volgorde van de te financieren werken wordt bepaald door de gemeenschapsminister die bevoegd is voor Volksgezondheid. »

VERANTWOORDING

In het ontwerp van programmawet wordt aan artikel 97 van de ziekenhuiswet een artikel 97bis toegevoegd volgens hetwelk de in artikel 46bis bedoelde werken slechts voor financiering op de ziekenhuisbegroting in aanmerking kunnen komen voor zover de inrichtende macht het bewijs levert dat de in het voormelde artikel bedoelde kalender goedgekeurd wordt door de nationale minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

Die kwestie dekt in feite de stimuli van de vorige minister van sociale zaken Dehaene, die in ruil voor de afschaffing van ziekenhuisbedden voordelen gaf aan subsidiëring (zowel voor de Gemeenschap als voor de inrichtende macht) voor herstructureringswerken.

De subsidies waren inderdaad hoger en kwamen ten laste van de verpleegdag. Het is dan ook logisch dat de minister die de verpleegdag op zijn begroting heeft, daarin iets te zeggen heeft.

Dat is het doel van dit voorstel tot invoeging, in de programmawet, van een artikel 97bis na artikel 97 van de ziekenhuiswet.

Zoals het artikel is gesteld, zal echter, met die vereiste goedkeuring van de kalender, uiteindelijk de nationale minister over de volgorde van de verschillende werken beslissen en zou hij zodoende een bepaalde Gemeenschap kunnen bevoordelen en, binnen eenzelfde Gemeenschap, een bepaald ziekenhuisnet.

Dat is niet zonder gevaar voor het vreedzaam samenbestaan van de Gemeenschappen en voor hun onderlinge samenwerking. Er waren trouwens vroeger, en waarschijnlijk ook nu nog, in het noorden van het land veel meer plannen voor werken (herstructurering, bouw van ziekenhuizen, enz.) dan in het zuiden.

Men kan daartegenover stellen dat de herstructurering van de ziekenhuizen aan plaatselijke behoeften op dat stuk moet beantwoorden.

Het onderhavige amendement vrijwaart het respectieve aandeel van de Gemeenschappen binnen de rijksbegroting en laat de Gemeenschapsminister voor zijn eigen Gemeenschap over de volgorde van de werken beslissen.

N° 5 DE MME MERCKX-VAN GOEY

Art. 15

1) **A l'article 3 proposé, compléter le § 1^{er} par un 9°, libellé comme suit :**

« 9° soit par une société civile ayant emprunté la forme d'une société coopérative dont les associés sont exclusivement des médecins généralistes et qui organise exclusivement une activité de soins médicaux pour laquelle le laboratoire fonctionne et à condition que ce laboratoire existât le 26 février 1980 ».

2) **Au § 2, troisième alinéa, du même article proposé, remplacer les mots « au 7° ou 8° du § 1^{er} » par les mots « au 7°, 8° ou 9° du § 1^{er} ».**

3) **Au § 5, premier alinéa, du même article proposé, remplacer les mots « visées au 7° et 8° du § 1^{er} » par les mots « visées aux 7°, 8° ou 9° du § 1^{er} ».**

4) **Au § 6, premier alinéa, du même article proposé, remplacer les mots « conformément au 1°, 2°, 3°, 4°, 7° ou 8° du § 1^{er} » par les mots « conformément au 1°, 2°, 3°, 4°, 7°, 8° ou 9° du § 1^{er} ».**

JUSTIFICATION

Il existe au total treize laboratoires qui ont adopté la forme d'une société coopérative (réponse à la question parlementaire n° 24 de M. J. Bosmans du 4 mars 1988). Sur ces treize laboratoires, seuls quelques-uns ont été fondés par des médecins généralistes en vue de promouvoir le bon fonctionnement des soins de première ligne, ce qui permet de limiter les dépenses, conformément à l'esprit général du projet. Il ne se conçoit dès lors pas que le Gouvernement ait eu l'intention d'exclure ces sociétés coopératives existantes. Il va de soi que celles-ci devront satisfaire à toutes les conditions supplémentaires prévues aux §§ 2, 5 et 6 du même article, ainsi qu'à l'article 17.

N° 5 VAN MEVROUW MERCKX-VAN GOEY

Art. 15

1) **In het voorgestelde artikel 3, § 1 aanvullen met een 9°, luidend als volgt :**

« 9° hetzij door een burgerlijke vennootschap die de vorm heeft aangenomen van een coöperatieve vennootschap waarvan de vennoten uitsluitend bestaan uit huisartsen, die uitsluitend een activiteit organiseert van medische verzorging waarvoor het laboratorium functioneert en op voorwaarde dat dit laboratorium bestond op 26 februari 1980 ».

2) **In § 2, derde lid, van hetzelfde voorgestelde artikel, de woorden « § 1, 7° of 8° » vervangen door de woorden « § 1, 7°, 8° of 9° ».**

3) **In § 5, eerste lid, van hetzelfde voorgestelde artikel, de woorden « bedoeld in 7° of 8° van § 1 » vervangen door de woorden « bedoeld in 7°, 8° of 9° van § 1 ».**

4) **In § 6, eerste lid, van hetzelfde voorgestelde artikel, de woorden « overeenkomstig § 1, 1°, 2°, 3°, 4°, 7° of 8° » vervangen door de woorden « overeenkomstig § 1, 1°, 2°, 3°, 4°, 7°, 8° of 9° ».**

VERANTWOORDING

In totaal bestaan er 13 laboratoria die de juridische vorm van een coöperatieve vennootschap hebben aangenomen (Antwoord op de parlementaire vraag n° 24 van de heer J. Bosmans van 4 maart 1988). Daarvan zijn er slechts enkele die werden opgericht door huisartsen, ter ondersteuning van een goede functionering van de eerste lijnszorg, wat leidt tot een beperking van de uitgaven, in de algemene geest van het ontwerp. Het kan immers daarom niet de bedoeling zijn deze bestaande coöperatieve vennootschappen uit te sluiten. Deze coöperatieve vennootschappen dienen uiteraard te voldoen aan al de bijkomende voorwaarden die gesteld worden in § 2, § 5 en § 6 van hetzelfde artikel, en van artikel 17.

T. MERCKX-VAN GOEY
J. BOSMANS
J. CAUDRON
G. CHARLIER
A. DUROI-VANHELMONT
A. GEHLEN
E. VANDEBOSCH

N° 6 DE MM. **VANDERMEULEN ET DEVOLDER**

Art. 52 à 64

Supprimer ces articles.

JUSTIFICATION

1) Ces articles ne répondent pas à l'objectif de la loi-programme. Ils ne garantissent en effet aucune économie en matière de soins de santé.

2) Il faut d'abord attendre les résultats de la Table ronde afin de les insérer dans une nouvelle loi sur les hôpitaux.

N° 6 VAN DE HEREN **VANDERMEULEN EN DEVOLDER**

Art. 52 tot 64

Deze artikelen weglaten.

VERANTWOORDING

1) Deze artikelen gaan voorbij aan het doel van de programmawet. Zij garanderen in geen enkel opzicht een concrete besparing op het budget van de gezondheidszorgen.

2) Men dient eerst de resultaten van de Ronde Tafelconferentie af te wachten teneinde deze te kaderen in een nieuwe wet op de ziekenhuizen.

P. VANDERMEULEN
J. DEVOLDER