

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

18 februari 2000

WETSVOORSTEL

**tot uitlegging van artikel 140 van de
wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd
bij het koninklijk besluit van 7 augustus 1987**

(ingediend door de heer Jo Vandeurzen,
mevrouw Greta D'Hondt en
de heer Hubert Brouns)

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

18 février 2000

PROPOSITION DE LOI

**interprétative de l'article 140 de la loi
sur les hôpitaux, coordonnée
par l'arrêté royal du 7 août 1987**

(déposée par M. Jo Vandeurzen,
Mme. Greta D'Hondt
et M. Hubert Brouns)

SAMENVATTING

De rechtsverhouding tussen een ziekenhuis en een ziekenhuisgeneesheer wordt beheerst door een individuele overeenkomst tussen de beheerder en de betrokken geneesheer, en door een algemene regeling die van toepassing is op alle geneesheren. Deze algemene regeling bepaalt onder meer welk gedeelte van de door het ziekenhuis centraal geïnde honoraria aangewend wordt om sommige ziekenhuiskosten te dekken.

Er is geen eensgezindheid over de vraag welke regeling, de individuele of de algemene, voorrang heeft wanneer zij niet met elkaar zouden overeenstemmen, aldus de indieners van dit wetsvoorstel. Zij stellen voor de ziekenhuiswet aan te vullen met een interpretatieve bepaling krachtens welke de algemene regeling primeert. Dit was destijds ook de bedoeling van de wetgever.

RÉSUMÉ

Le rapport juridique entre un hôpital et un médecin hospitalier est régi par une convention individuelle conclue entre le gestionnaire et le médecin concerné, ainsi que par une réglementation générale applicable à tous les médecins. Cette réglementation générale détermine notamment la part des honoraires perçus de façon centrale qui est affectée à la couverture de certains frais de l'hôpital.

Les auteurs de la présente proposition de loi constatent l'absence de consensus sur la question de savoir si ce sont les dispositions prévues dans la réglementation générale ou celles figurant dans la convention individuelle qui prévalent en cas de discordance. Ils proposent dès lors de compléter la loi sur les hôpitaux par une disposition accordant la primauté à la réglementation générale, conformément à l'intention du législateur de l'époque.

AGALEV-ECOLO	:	Anders gaan leven / Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales
CVP	:	Christelijke Volkspartij
FN	:	Front National
PRL FDF MCC	:	Parti Réformateur libéral - Front démocratique francophone-Mouvement des Citoyens pour le Changement
PS	:	Parti socialiste
PSC	:	Parti social-chrétien
SP	:	Socialistische Partij
VLAAMS BLOK	:	Vlaams Blok
VLD	:	Vlaamse Liberalen en Democraten
VU&ID	:	Volksunie&ID21

Afkortingen bij de nummering van de publicaties :

DOC 50 0000/000: Parlementair document van de 50e zittingsperiode +
het nummer en het volgnummer

QRVA	:	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
HA	:	Handelingen (Integraal Verslag)
BV	:	Beknopt Verslag
PLEN	:	Plenum
COM	:	Commissievergadering

Abréviations dans la numérotation des publications :

DOC 50 0000/000 : Document parlementaire de la 50e
législature, suivi du n° et du n° consécutif

QRVA	:	Questions et Réponses écrites
HA	:	Annales (Compte Rendu Intégral)
CRA	:	Compte Rendu Analytique
PLEN	:	Séance plénière
COM	:	Réunion de commission

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers

Bestellingen :
Natieplein 2
1008 Brussel
Tel. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.deKamer.be
e-mail : alg.zaken@deKamer.be

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants

Commandes :
Place de la Nation 2
1008 Bruxelles
Tél. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.laChambre.be
e-mail : aff.generales@laChambre.be

TOELICHTING

Dames en Heren,

Steeds meer ziekenhuizen fuseren. Wanneer een fusie gerealiseerd wordt, moet uiteraard ook onderhandeld worden over een geharmoniseerde algemene regeling. De kostenregeling is een zeer belangrijk onderdeel daarvan.

In de literatuur bestaat geen eensgezindheid over de vraag in welke mate een akkoord tussen de beheerder en de medische raad primeert op bestaande geschreven overeenkomsten, gesloten tussen de beheerder en een ziekenhuisgeneesheer. Volgens de toenmalige minister primeert een nieuwe algemene regeling op bestaande individuele regelingen. In de literatuur wordt dit wel betwist (zie H. Nys, «Relaties tussen de ziekenhuisbeheerder en de ziekenhuisartsen bij fusie», in *Op maat gesneden, samenwerking tussen ziekenhuizen in Vlaanderen voor de 21ste eeuw*, Brussel, Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, 1999, blz. 30).

Ofschoon mijn inziens de bedoeling van de wetgever duidelijk is, kan men op basis van de huidige tekst van de ziekenhuiswet, wel degelijk betwijfelen of alle nieuwe afspraken over werkvoorwaarden primeren op andersluidende contractuele bepalingen. In een interessant artikel betoogt F. Dewallens dat de termen van artikel 140, §1, 3°, ertoe strekken dat een akkoord tussen beheerder en medische raad in verband met het afhoudingspercentage primeert. Hetzelfde kan gezegd worden van artikel 140, §4, van de ziekenhuiswet. Ook over de aanwending van centraal geïnde erelonen voor maatregelen die de medische activiteit in stand houden of bevorderen, kan een akkoord gesloten worden tussen beheerder én medische raad. Het zou primeren op een andersluidende overeenkomst.

Met dit voorstel wordt beoogd deze interpretatie onduidelijk te verankeren in de wet. Het voegt geen nieuwe betekenis toe aan de wet maar verduidelijkt de wil van de wetgever. Deze interpretatie, nl. dat op de centraal geïnde erelonen steeds inhoudingen kunnen geschieden op voorwaarde dat ze betrekking hebben op kosten die niet kunnen toegerekend worden aan een individuele geneesheer en het kosten betreft die veroorzaakt zijn door medische prestaties die niet gedekt zijn door de ligdagprijs of die moeten beschouwd worden als bijdrage om de medische activiteit in stand te houden of te bevorderen, is logisch. Het is een systeem van collectieve verdeling van de inspanningen dat

DÉVELOPPEMENTS,

Mesdames, Messieurs,

Les fusions d'hôpitaux se multiplient. Lorsqu'une fusion se réalise, il convient évidemment de négocier une réglementation générale harmonisée. Le régime applicable en matière de frais en est un volet particulièrement important.

Les auteurs ne sont pas unanimes quant à la mesure dans laquelle un accord conclu entre le gestionnaire et le conseil médical prime les conventions écrites existantes, conclues entre le gestionnaire et les médecins hospitaliers. Selon le ministre de l'époque, une nouvelle réglementation générale prime les conventions individuelles existantes. Ce point de vue est cependant contesté dans la littérature (voir H. Nys, « *Relaties tussen de ziekenhuisbeheerder en de ziekenhuisartsen bij fusie* », in *Op maat gesneden, samenwerking tussen ziekenhuizen in Vlaanderen voor de 21ste eeuw*, Bruxelles, Ministère de la Communauté flamande, 1999, p. 30).

Bien que l'intention du législateur soit, à notre avis, claire, on peut se demander, à la lecture du texte actuel de la loi sur les hôpitaux, si tous les nouveaux accords relatifs aux conditions de travail priment les dispositions contractuelles contraires. Dans un article intéressant, F. Dewallens souligne qu'aux termes de l'article 140, § 1^{er}, 3°, c'est l'accord conclu entre le gestionnaire et le conseil médical en ce qui concerne le pourcentage de la retenue qui doit primer. La même remarque s'impose en ce qui concerne l'article 140, § 4, de la loi sur les hôpitaux. L'affectation des honoraires perçus de façon centrale en vue de la mise en œuvre de mesures de nature à maintenir ou à promouvoir l'activité médicale peut également faire l'objet d'un accord entre le gestionnaire et le conseil médical, accord qui primerait toute convention contraire.

La présente proposition de loi vise à faire figurer cette interprétation explicitement dans la loi. Sans rien ajouter à la lettre de la loi, elle vise à préciser l'intention du législateur. Cette interprétation, à savoir celle selon laquelle les honoraires perçus de façon centrale peuvent toujours faire l'objet de retenues à condition que celles-ci aient trait à des frais qui ne peuvent être imputés à un médecin à titre individuel et qu'il s'agisse de frais occasionnés par des prestations médicales qui ne sont pas financés par le prix de la journée d'entretien ou qui doivent être considérés comme une contribution au maintien ou à la promotion de l'activité médicale, est logique. Il s'agit d'un système de répartition des efforts qui

uiteindelijk het hele medische korps ten goede komt. Wat ook het sociaal statuut van de ziekenhuis-geneesheer weze (zelfstandige of professionele vennootschap, werknemer, ambtenaar): de wet kan dit kader creëren. In het collectieve arbeidsrecht is het principe, dat een collectieve afspraak primeert op een geschreven contract, al aanvaard.

Jo VANDEURZEN (CVP)
Greta D'HONDT (CVP)
Hubert BROUNS (CVP)

WETSVOORSTEL

Artikel 1

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

Art. 2

In artikel 140 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd bij het koninklijk besluit van 7 augustus 1987, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

A) In §3, wordt, tussen het eerste en tweede lid, het volgende lid ingevoegd :

«Deze paragraaf moet zo worden uitgelegd, dat datgene waarover overeenstemming bestaat tussen de beheerder en de medische raad, bindend is voor de beheerder en voor de betrokken ziekenhuisgeneesheren, niettegenstaande elk andersluidend beding in de individuele overeenkomsten of benoemingsakten in de zin van artikel 131.»

B) § 4 wordt aangevuld met het volgende lid :

«Deze paragraaf moet zo worden uitgelegd, dat datgene waarover overeenstemming bestaat tussen de beheerder en de medische raad, bindend is voor de beheerder en voor de betrokken ziekenhuisgeneesheren, niettegenstaande elk andersluidend beding in de individuele overeenkomsten of benoemingsakten in de zin van artikel 131.».

8 december 1999

Jo VANDEURZEN (CVP)
Greta D'HONDT (CVP)
Hubert BROUNS (CVP)

bénéficie en définitive à l'ensemble du corps médical. Quel que soit le statut social du médecin hospitalier (indépendant ou association professionnelle, travailleur salarié, fonctionnaire), la loi peut créer ce cadre. Le droit du travail a déjà admis le principe de la primauté d'un accord collectif sur un contrat écrit.

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

Art. 2

A l'article 140 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée par l'arrêté royal du 7 août 1987, sont apportées les modifications suivantes :

A) Dans le §3, l'alinéa suivant est inséré entre les alinéas 1^{er} et 2 :

«Il y a lieu d'entendre dans le présent paragraphe que ce qui est fixé d'un commun accord entre le gestionnaire et le Conseil médical lie le gestionnaire et les médecins hospitaliers concernés, nonobstant toute clause contraire figurant dans les conventions ou actes de nomination individuels au sens de l'article 131.»

B) Le §4 est complété par l'alinéa suivant :

« Il y a lieu d'entendre dans le présent paragraphe que ce qui est décidé d'un commun accord entre le gestionnaire et le Conseil médical lie le gestionnaire et les médecins hospitaliers concernés, nonobstant toute clause contraire figurant dans les conventions ou actes de nomination individuels au sens de l'article 131. ».

8 décembre 1999.

BIJLAGE

ANNEXE

BASISTEKST**Artikel 140 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd bij het koninklijk besluit van 7 augustus 1987**

§ 1. De centraal geïnde honoraria worden aangewend voor :

1° de betaling van de bedragen die aan de ziekenhuisgeneesheren verschuldigd zijn, overeenkomstig de regeling die krachtens artikel 131 op hen toepasselijk is ;

2° de dekking van de inningskosten van de honoraria, overeenkomstig het reglement van de dienst ;

3° de dekking van de kosten veroorzaakt door de medische prestaties die niet door de verpleegdagprijs worden vergoed ;

4° de verwezenlijking van de maatregelen om de medische activiteit in het ziekenhuis in stand te houden of te bevorderen.

Onverminderd de toepassing van de artikelen 125 tot en met 129 geschiedt de aanwending van de honoraria, voor de ziekenhuisgeneesheren die niet vergoed worden volgens artikel 132, § 1, 4° of 5°, overeenkomstig de hierna volgende paragrafen.

§ 2. Vooraleer de verschuldigde bedragen aan de ziekenhuisgeneesheren te betalen, past de inningsdienst ter dekking van zijn inningskosten op elk bedrag een inhouding toe ten belope van de kosten die overeenkomstig het reglement van de dienst zijn gemaakt, met een maximum van 6 pct.

§ 3. De inningsdienst past daarenboven op de geïnde bedragen, ter dekking van alle kosten van het ziekenhuis veroorzaakt door de medische prestaties die niet door de verpleegdagprijs worden vergoed, inhoudingen toe die in percenten kunnen worden uitgedrukt en worden vastgesteld op grond van tarieven bepaald in onderlinge overeenstemming tussen de beheerder en de Medische Raad.

BASISTEKST AANGEPAST AAN HET WETSVORSTEL**Artikel 140 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd bij het koninklijk besluit van 7 augustus 1987**

§ 1. De centraal geïnde honoraria worden aangewend voor :

1° de betaling van de bedragen die aan de ziekenhuisgeneesheren verschuldigd zijn, overeenkomstig de regeling die krachtens artikel 131 op hen toepasselijk is ;

2° de dekking van de inningskosten van de honoraria, overeenkomstig het reglement van de dienst ;

3° de dekking van de kosten veroorzaakt door de medische prestaties die niet door de verpleegdagprijs worden vergoed ;

4° de verwezenlijking van de maatregelen om de medische activiteit in het ziekenhuis in stand te houden of te bevorderen.

Onverminderd de toepassing van de artikelen 125 tot en met 129 geschiedt de aanwending van de honoraria, voor de ziekenhuisgeneesheren die niet vergoed worden volgens artikel 132, § 1, 4° of 5°, overeenkomstig de hierna volgende paragrafen.

§ 2. Vooraleer de verschuldigde bedragen aan de ziekenhuisgeneesheren te betalen, past de inningsdienst ter dekking van zijn inningskosten op elk bedrag een inhouding toe ten belope van de kosten die overeenkomstig het reglement van de dienst zijn gemaakt, met een maximum van 6 pct.

§ 3. De inningsdienst past daarenboven op de geïnde bedragen, ter dekking van alle kosten van het ziekenhuis veroorzaakt door de medische prestaties die niet door de verpleegdagprijs worden vergoed, inhoudingen toe die in percenten kunnen worden uitgedrukt en worden vastgesteld op grond van tarieven bepaald in onderlinge overeenstemming tussen de beheerder en de Medische Raad.

Deze paragraaf moet zo worden uitgelegd, dat datgene waarover overeenstemming bestaat tussen de beheerder en de medische raad, bindend is voor de beheerder en voor de betrokken ziekenhuisgeneesheren, niettegenstaande elk andersluidend beding in de individuele overeenkomsten of benoemingsakten in de zin van artikel 131. ¹

¹ Toevoeging : art. 2, A)

TEXTE DE BASE

Article 140 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée par l'arrêté royal du 7 août 1987

§ 1^{er}. Les honoraires perçus de façon centrale sont affectés :

1° au paiement aux médecins hospitaliers des sommes qui leur sont dues conformément à la réglementation qui leur est applicable en exécution de l'article 131 ;

2° à la couverture des frais de perception des honoraires, conformément au règlement du service ;

3° à la couverture des frais occasionnés par les prestations médicales, qui ne sont pas financés par le prix de la journée d'hospitalisation ;

4° à titre de contribution à la mise en oeuvre de mesures de nature à maintenir ou à promouvoir l'activité médicale à l'hôpital.

Sans préjudice de l'application des articles 125 à 129, l'affectation des honoraires pour les médecins hospitaliers qui ne sont pas rémunérés selon l'article 132, § 1^{er}, 4° ou 5°, se fait conformément aux paragraphes suivants.

§ 2. Avant de payer aux médecins hospitaliers les sommes qui leur sont dues, le service de perception applique à chaque montant, pour la couverture de ses frais, une retenue correspondant aux frais engagés conformément au règlement du service et d'un maximum de 6 p.c.

§ 3. En outre, le service de perception applique aux montants perçus, pour la couverture de tous les frais de l'hôpital occasionnés par les prestations médicales, qui ne sont pas financés par le prix de journée d'entretien, des retenues qui peuvent être exprimées en pourcentage et qui sont établies sur la base de tarifs fixés d'un commun accord entre le gestionnaire et le Conseil médical.

TEXTE DE BASE ADAPTÉ EN FONCTION DE LA PROPOSITION

Article 140 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée par l'arrêté royal du 7 août 1987

§ 1^{er}. Les honoraires perçus de façon centrale sont affectés :

1° au paiement aux médecins hospitaliers des sommes qui leur sont dues conformément à la réglementation qui leur est applicable en exécution de l'article 131 ;

2° à la couverture des frais de perception des honoraires, conformément au règlement du service ;

3° à la couverture des frais occasionnés par les prestations médicales, qui ne sont pas financés par le prix de la journée d'hospitalisation ;

4° à titre de contribution à la mise en oeuvre de mesures de nature à maintenir ou à promouvoir l'activité médicale à l'hôpital.

Sans préjudice de l'application des articles 125 à 129, l'affectation des honoraires pour les médecins hospitaliers qui ne sont pas rémunérés selon l'article 132, § 1^{er}, 4° ou 5°, se fait conformément aux paragraphes suivants.

§ 2. Avant de payer aux médecins hospitaliers les sommes qui leur sont dues, le service de perception applique à chaque montant, pour la couverture de ses frais, une retenue correspondant aux frais engagés conformément au règlement du service et d'un maximum de 6 p.c.

§ 3. En outre, le service de perception applique aux montants perçus, pour la couverture de tous les frais de l'hôpital occasionnés par les prestations médicales, qui ne sont pas financés par le prix de journée d'entretien, des retenues qui peuvent être exprimées en pourcentage et qui sont établies sur la base de tarifs fixés d'un commun accord entre le gestionnaire et le Conseil médical.

Il y a lieu d'entendre dans le présent paragraphe que ce qui est fixé d'un commun accord entre le gestionnaire et le Conseil médical lie le gestionnaire et les médecins hospitaliers concernés, nonobstant toute clause contraire figurant dans les conventions ou actes de nomination individuels au sens de l'article 131.¹

¹ Ajout : art. 2, A)

De Koning kan een opsomming geven van de kosten waarmede wordt rekening gehouden voor de vaststelling van de hierboven bedoelde tarieven. Hij kan eveneens normen stellen voor de evaluatie en de aanrekening van de kosten.

§ 4. Over de inhoudingen die in percenten kunnen worden uitgedrukt en de aanwending ervan met toepassing van § 1, 4°, wordt beslist in onderlinge overeenstemming tussen de Medische raad en de beheerder.

De Koning kan een opsomming geven van de kosten waarmede wordt rekening gehouden voor de vaststelling van de hierboven bedoelde tarieven. Hij kan eveneens normen stellen voor de evaluatie en de aanrekening van de kosten.

§ 4. Over de inhoudingen die in percenten kunnen worden uitgedrukt en de aanwending ervan met toepassing van § 1, 4°, wordt beslist in onderlinge overeenstemming tussen de Medische raad en de beheerder.

Deze paragraaf moet zo worden uitgelegd, dat datgene waarover overeenstemming bestaat tussen de beheerder en de medische raad, bindend is voor de beheerder en voor de betrokken ziekenhuisgeneesheren, niettegenstaande elk andersluidend beding in de individuele overeenkomsten of benoemingsakten in de zin van artikel 131.²

² Toevoeging : art. 2, A)

Le Roi peut énumérer les frais à prendre en compte pour la fixation des tarifs susmentionnés. Il peut également fixer des critères d'évaluation et d'imputation des frais.

§ 4. A propos des retenues qui peuvent être exprimées en pourcentage et de l'affectation de celles-ci en application du § 1^{er}, 4^o, le gestionnaire et le Conseil médical décident d'un commun accord.

Le Roi peut énumérer les frais à prendre en compte pour la fixation des tarifs susmentionnés. Il peut également fixer des critères d'évaluation et d'imputation des frais.

§ 4. A propos des retenues qui peuvent être exprimées en pourcentage et de l'affectation de celles-ci en application du § 1^{er}, 4^o, le gestionnaire et le Conseil médical décident d'un commun accord.

Il y a lieu d'entendre dans le présent paragraphe que ce qui est décidé d'un commun accord entre le gestionnaire et le Conseil médical lie le gestionnaire et les médecins hospitaliers concernés, nonobstant toute clause contraire figurant dans les conventions ou actes de nomination individuels au sens de l'article 131.²

² Ajout : art. 2, A)