

BELGISCHE SENAAT**—**
BUITENGEWONE ZITTING 1988
—**—**
15 MAART 1988
—**Voorstel van wet tot opheffing van artikel 106 van de wet van 5 januari 1976 betreffende de budgettaire voorstellen 1975-1976****(Ingediend door de heer Dierickx en mevrouw Harnie)**
—**TOELICHTING**
—

De praktijk heeft ten overvloede aangetoond dat artikel 106 van de wet van 5 januari 1976 betreffende de budgettaire voorstellen 1975-1976 niet enkel een onaanvaardbare discriminatie inhoudt t.o.v. alle andere werknemers die tegelijk een activiteit als zelfstandige uitoefenen, en meer bepaald t.o.v. alle ziekenhuiswerknemers, ook van tandartsen, doch ook een desorganiserende werking heeft in de Belgische ziekenhuizen. De neiging is immers maar al te groot, bij nagenoeg alle ziekenhuisgeneesheren, om een praktijk als zelfstandige uit te bouwen of in stand te houden en dit met de goedkeuring van de beheerder. Dat dit lijnrecht indruist tegen de noodzakelijk gemaakte integratie van de ziekenhuisgeneesheren en integendeel leidt tot versnippering van de medische activiteit, heeft nauwelijks enig betoog. Anderzijds verbiedt de Code der medische plichtenleer principieel de spreiding der medische activiteit over tal van kabinetten.

Men mag hierbij niet uit het oog verliezen dat de huidige toestand voor de sociale zekerheid gevoelig verlieslatend is. De geneesheren die handig gebruik maken van de mogelijkheden die hun geboden wor-

SENAT DE BELGIQUE**—**
SESSION EXTRAORDINAIRE DE 1988
—**—**
15 MARS 1988
—**Proposition de loi abrogeant l'article 106 de la loi du 5 janvier 1976 relative aux propositions budgétaires 1975-1976****(Déposée par M. Dierickx et Mme Harnie)**
—**DEVELOPPEMENTS**
—

La pratique a montré on ne peut plus clairement qu'outre qu'il renferme une discrimination inacceptable à l'égard de tous les autres travailleurs salariés qui exercent aussi une activité indépendante, et plus particulièrement à l'égard de tous les travailleurs des hôpitaux, y compris les dentistes, l'article 106 de la loi du 5 janvier 1976 relative aux propositions budgétaires 1975-1976 désorganise les hôpitaux. En effet, la plupart des médecins hospitaliers n'ont que trop tendance à se constituer ou à entretenir une pratique privée, et ce avec l'approbation du gestionnaire de l'hôpital. Il est évident que cela va absolument à l'encontre de la nécessaire intégration de ces médecins et entraîne une dispersion de l'activité médicale. D'autre part, le Code de déontologie médicale interdit en principe aux médecins d'exercer leur activité dans plusieurs cabinets.

Il ne faut pas non plus perdre de vue le déficit important de la sécurité sociale. Les médecins qui utilisent habilement les possibilités que leur offre l'article 106 échappent par définition à toute cotisa-

den door artikel 106, ontsnappen per definitie aan iedere heffing in het stelsel van de sociale zekerheid voor werknemers of ambtenaren — terwijl zij daarentegen genieten van de meeste voordelen die verbonden zijn aan de status van ambtenaar of bediende! — maar de inkomsten uit de ziekenhuisactiviteit zijn eveneens vrijgesteld van iedere heffing inzake de sociale zekerheid voor zelfstandigen. Artikel 11 van het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 bepaalt immers dat de bijdragen voor sociale zekerheid der zelfstandigen uitgedrukt worden in een percentage der bedrijfsinkomsten die men geniet als zelfstandige.

Tijdens de voorbereidende parlementaire werkzaamheden van de voormelde wet van 5 januari 1976, werden door de toenmalige Minister van Volksgezondheid geruststellende verklaringen afgelegd: wel dra zou immers een globaal wetsontwerp worden ingediend tot regeling van het statuut van de ziekenhuisgeneesheer.

De opheffing van artikel 106 van de wet van 5 januari 1976 vergt geen andere wetswijzigingen. Meer bepaald is het niet vereist wijzigingen aan te brengen in artikel 5 van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen.

De Regering is bevoegd om desgevallend bij uitvoeringsbesluit van de laatstgenoemde bepaling, alle of een gedeelte van de patronale bijdragen te laten opnemen in de prijs van de verpleegdag.

L. DIERICKX.

**

VOORSTEL VAN WET

ENIG ARTIKEL

Artikel 106 van de wet van 5 januari 1976 betreffende de budgettaire voorstellen 1975-1976, waarbij een derde paragraaf wordt toegevoegd aan artikel 1 van de wet van 27 juni 1969 tot herziening van de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de maatschappelijke zekerheid der arbeiders, wordt opgeheven.

L. DIERICKX.

C. HARNIE.

tion au régime de la sécurité sociale des travailleurs salariés ou fonctionnaires — alors qu'ils bénéficient de la plupart des avantages liés au statut de fonctionnaire ou d'employé! —, mais les revenus provenant de leur activité hospitalière sont également exemptés de toute cotisation au régime de la sécurité sociale des travailleurs indépendants. L'article 11 de l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 prévoit en effet que les cotisations à la sécurité sociale des travailleurs indépendants s'expriment en pourcentage des revenus professionnels dont l'assujéti bénéficie en qualité de travailleur indépendant.

Au cours des travaux parlementaires préparatoires relatifs à la loi du 5 janvier 1976, le ministre de la Santé publique de l'époque, se voulant rassurant, avait affirmé qu'un projet de loi global réglant le statut des médecins hospitaliers serait déposé rapidement.

L'abrogation de l'article 106 de la loi du 5 janvier 1976 ne requiert aucune autre modification légale. Il n'est notamment pas nécessaire de modifier l'article 5 de la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux.

Le gouvernement peut, éventuellement par arrêté pris en exécution de cette dernière disposition, faire inclure tout ou partie des cotisations patronales dans le prix de la journée d'entretien.

**

PROPOSITION DE LOI

ARTICLE UNIQUE

L'article 106 de la loi du 5 janvier 1976 relative aux propositions budgétaires 1975-1976, ajoutant un troisième paragraphe à l'article 1^{er} de la loi du 27 juin 1969 révisant l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs, est abrogé.