KONINKRIJK BELGIE.

ROYAUME DE BELGIQUE.

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE.

AVIS DU CONSEIL D'ETAT.

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, achtste kamer, op 13 oktober 1993 door de Minister van Sociale Zaken verzocht hem van advies te dienen over een voorontwerp van wet "tot wijziging van artikel 109 van de ziekenhuiswet", heeft op 26 oktober 1993 het volgend advies gegeven :

Le CONSEIL D'ETAT, section de législation, huitième chambre, saisi par le Ministre des Affaires sociales, le 13 octobre 1993, d'une demande d'avis sur un avant-projet de loi "modifiant l'article 109 de la loi sur les hôpitaux", a donné le 26 octobre 1993 l'avis suivant :

STREKKING VAN HET ONTWERP.

Luidens artikel 109, 1°, van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, moeten, voor de vaststelling van de eventuele tekorten in de beheersrekeningen van de openbare ziekenhuizen - welke tekorten overeenkomstig de bepalingen sub 2° tot 4° van dat artikel 109 ten laste komen van de betrokken gemeenten - "alle ontvangsten en lasten in aanmerking (worden) genomen".

Zoals in de memorie van toelichting bij het voor advies voorgelegde ontwerp van wet wordt gesteld, betekent dat voorschrift "dat moet gewacht worden tot bij de definitieve vaststelling van de verpleegdagprijs om het tekort te bepalen", wat tot gevolg heeft dat de dekking van de tekorten met aanzienlijke vertraging gebeurt.

Het ontwerp strekt ertoe in het voornoemde artikel 109, 1°, een bepaling op te nemen die het mogelijk maakt, aan de hand van de beschikbare gegevens van de resultatenrekening van de ziekenhuizen, het "voorlopig bedrag" van het tekort te bepalen waarop de bijdrage van de gemeenten kan worden berekend. Zodoende kan, volgens de memorie van toelichting, worden voorkomen dat de betrokken ziekenhuizen voor de dekking van de tekorten leningen moeten aangaan, waarvan de interestlasten uiteindelijk "weer te vinden zijn in later komende tekorten".

ONDERZOEK VAN DE TEKST.

Opschrift.

In het opschrift van het ontwerp moet het juiste opschrift van de te wijzigen wet worden vermeld. Men schrijve derhalve :

"Ontwerp van wet tot wijziging van artikel 109 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987".

Indieningsbesluit.

Overeenkomstig artikel 2, § 2, tweede lid, tweede volzin, van het koninklijk besluit van 27 mei 1992 tot vaststelling van de respectieve bevoegdheden van de Minister van Sociale Zaken en de Minister van Maatschappelijke Integratie, Volksgezondheid en Leefmilieu, worden de ontwerpen van wet tot wijziging van de wet op de ziekenhuizen "in alle gevallen ... gezamenlijk ... ingediend" door de Minister van Sociale Zaken en de Minister van Volksgezondheid. Deze laatste moet dan ook bij de indiening van het ontwerp van wet worden betrokken.

Enig artikel.

1. Aangezien in 1° van het meervernoemde artikel 109 de definitieve vaststelling van het tekort van de openbare ziekenhuizen wordt geregeld, hoort de ontworpen bepaling,

die betrekking heeft op de vaststelling van het "voorlopig" bedrag van dat tekort, niet thuis in 1°. Zij zou beter worden opgenomen in een nieuw "1°bis" van artikel 109.

2. Luidens de ontworpen bepaling "kan de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, een voorlopig bedrag vaststellen dat 80 % vertegenwoordigt van het tekort zoals voorzien in de rubriek VI - Verlies van de resultatenrekening van het ziekenhuis, vermindering gedaan op de voorzieningen voor risico's en kosten weerhouden in dit verlies".

De in de ontworpen bepaling gehanteerde termen "rubriek VI - Verlies" en "voorzieningen voor risico's en kosten" verwijzen impliciet naar de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 december 1987 betreffende de jaarrekeningen van de ziekenhuizen, in welke bijlage, in afdeling 2, het schema wordt opgenomen overeenkomstig hetwelk de resultatenrekening van de ziekenhuizen moet worden opgemaakt. In dat schema worden de "voorzieningen voor risico's en kosten" en het "verlies" respectievelijk opgenomen in de rubrieken II F en VI.

De redactie van de ontworpen bepaling kan als volgt worden verbeterd :

"In afwachting dat alle ontvangsten en alle lasten gekend zijn, kan de Minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort, het tekort voorlopig vaststellen op 80 pct. van het verlies vermeld in rubriek VI van de

resultatenrekening van het betrokken jaar, welk verlies werd verminderd met de in rubriek II F van de resultatenrekening vermelde voorzieningen voor risico’s en kosten die bij het bepalen van het verlies werden in aanmerking genomen".

---

PORTEE DU PROJET.

Aux termes de l'article 109, 1°, de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, il faut, pour la fixation des déficits éventuels dans les comptes de gestion des hôpitaux publics - déficits qui, conformément aux dispositions 2° à 4° de cet article 109, sont à la charge des communes concernées - que "toutes les recettes et charges (soient) prises en considération".

Ainsi qu'il est précisé dans l'exposé des motifs accompagnant le projet de loi soumis pour avis, cette disposition signifie "qu'il y a lieu d'attendre la fixation définitive du prix de la journée d'hospitalisation pour pouvoir déterminer le déficit", ce qui a pour effet de retarder considérablement la couverture des déficits.

Le projet tend à insérer dans l'article 109, 1°, précité une disposition permettant de fixer, sur la base des données disponibles du compte de résultats des hôpitaux, le "montant provisoire" du déficit pour le calcul de l'intervention des communes. Ce système permettrait, selon l'exposé des motifs, d'éviter aux hôpitaux concernés de devoir contracter des emprunts pour couvrir les déficits, emprunts dont les charges d'intérêts "se retrouvent", en définitive, "dans les déficits ultérieurs".

## EXAMEN DU TEXTE.

### Intitulé.

Dans l'intitulé du projet, il y a lieu de mentionner l'intitulé exact de la loi à modifier. On écrira dès lors :

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

### Arrêté de présentation.

Conformément à l'article 2, § 2, alinéa 2, deuxième phrase, de l'arrêté royal du 27 mai 1992 fixant les attributions respectives du Ministre des Affaires sociales et du Ministre de l'Intégration sociale, de la Santé publique et de l'Environnement, les projets de loi modifiant la loi sur les hôpitaux sont "dans tous les cas ... déposés conjointement" par le Ministre des Affaires sociales et le Ministre de la Santé publique. Il y a lieu, dès lors, d'associer ce dernier à la présentation du projet de loi.

### Article unique.

1. Dès lors que le 1° de l'article 109 précité concerne la fixation définitive du déficit des hôpitaux publics, la disposition en projet, qui porte sur la fixation du montant "provisoire" de ce déficit, n'est pas à sa place au 1°. Mieux vaudrait l'inclure dans l'article 109 sous la forme d'un nouveau "1°bis".

2. Aux termes de la disposition en projet "le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions peut fixer un montant provisoire représentant 80 % du déficit repris à la rubrique VI - Perte courante du compte de résultats de l'hôpital, déduction faite des provisions pour risques et charges reprises dans cette perte courante".

Les termes "rubrique VI - Perte courante" et "provisions pour risques et charges", utilisés dans la disposition en projet, visent implicitement l'annexe de l'arrêté royal du 14 décembre 1987 relatif aux comptes annuels des hôpitaux, annexe où figure, dans la section 2, le schéma conformément auquel doit être établi le compte de résultats des hôpitaux. Dans ce schéma, les "provisions pour risques et charges" et la "perte courante" font respectivement l'objet des rubriques II F et VI.

La rédaction de la disposition en projet peut être améliorée ainsi qu'il suit :

"En attendant que toutes les recettes et toutes les charges soient connues, le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions peut, à titre provisoire, fixer le déficit à 80 pour cent de la perte courante figurant dans la rubrique VI du compte de résultats de l'exercice considéré, en déduisant de cette perte courante les provisions pour risques et charges mentionnées dans la rubrique II F du compte de résultats qui ont été prises en considération pour déterminer la perte courante".

---

De kamer was samengesteld uit

de Heer : W. DEROOVER,
Monsieur :

Mevrouw : S. VANDERHAEGEN,
Madame :
de Heer : M. VAN DAMME,
Monsieur :

de Heren : J. GIJSSELS,
Messieurs : A. ALEN,

Mevrouw : F. LIEVENS,
Madame :

La chambre était composée de

kamervoorzitter,
président de chambre,

staatsraden,
conseillers d'Etat,

assessoren van de afdeling wetgeving,
assesseurs de la section de législation,

griffier,
greffier.

De overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst werd nagezien onder toezicht van Mevr. S. VANDERHAEGEN.

Het verslag werd uitgebracht door de H. W. VAN VAERENBERGH, auditeur. De nota van het Coördinatiebureau werd opgesteld en toegelicht door de H. G. DEBERSAQUES, adjunct-referendaris.

La concordance entre la version néerlandaise et la version française a été vérifiée sous le contrôle de Mme S. VANDERHAEGEN.

Le rapport a été présenté par M. W. VAN VAERENBERGH, auditeur. La note du Bureau de coordination a été rédigée et exposée par M. G. DEBERSAQUES, référendaire adjoint.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER,

F. LIEVENS.

DE VOORZITTER - LE PRESIDENT,

W. DEROOVER.