

Chambre des Représentants

SESSION 1963-1964.

4 DÉCEMBRE 1963.

PROJET DE LOI relatif à l'aide médicale urgente.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

La fréquence et le caractère souvent meurtrier des accidents de la route ont démontré à suffisance l'importance et l'utilité de l'organisation sur le plan national d'une aide médicale urgente aux victimes, de telle sorte que la rapidité avec laquelle les soins les meilleurs possible leur sont prodigués, accroisse les chances soit de leur survie, soit de leur rétablissement plus ou moins complet.

Cette organisation dont la mise sur pied a commencé à la fin de 1958 et qui couvre à l'heure actuelle à peu près l'ensemble du territoire national a déjà donné des résultats fructueux que le développement continu des moyens techniques permettra sans doute d'améliorer encore.

Au point de vue légal, le problème de l'aide médicale urgente trouve à l'heure actuelle des éléments de solution dans deux lois, celle du 8 avril 1958 modifiant les articles 66 et 70 de la loi du 10 mars 1925 organique de l'assistance publique, et celle du 6 janvier 1961 érigeant en délit certaines abstentions coupables.

1° La loi du 8 avril 1958 prévoit que préalablement à tout examen de l'indigence, mais sans préjudice à la vérification ultérieure de cet état, les Commissions d'assistance publique portent secours à, transportent et admettent dans les établissements visés à l'article 70 de la loi du 10 mars 1925 toute personne se trouvant sur le territoire de la commune et dont l'état par suite d'accident ou de maladie requiert des soins de santé immédiats,

En vertu de cette loi, l'organisation officielle des secours d'urgence repose entièrement sur des responsabilités nouvelles mises à charge des Commissions d'assistance publi-

Kamer van Volksvertegenwoordigers

ZITTING 1963-1964.

4 DECEMBER 1963.

WETSONTWERP betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening.

MEMORIE VAN TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Het groot aantal verkeersongevallen met vaak dodelijke afloop hebben in voldoende mate het belang en het nut bewezen van de organisatie in landsverband van een dringende geneeskundige hulpverlening aan de slachtoffers, zodanig dat de snelheid waarmee hun de best mogelijke verzorging wordt verleend de mogelijkheden, hetzij van hun overleving, hetzij van hun min of meer volledig herstel, vergroot.

Die organisatie, waarmee einde 1958 een aanvang werd gemaakt, en die zich thans nagenoeg over gans het nationaal grondgebied uitstrekt heeft reeds vruchtbare resultaten afgeworpen die door de voortdurende ontwikkeling van de technische hulpmiddelen ongetwijfeld nog kunnen verbeterd worden.

Het probleem van de dringende geneeskundige hulpverlening vindt thans elementen van oplossing in twee wetten, die van 8 april 1958 houdende wijziging van de artikels 66 en 70 der wet van 10 maart 1925, tot regeling van de openbare onderstand, en die van 6 januari 1961, waarbij sommige gevallen van schuldig verzuim strafbaar worden gesteld.

1° De wet van 8 april 1958 bepaalt dat de Commissies van Openbare Onderstand, vóór elk onderzoek betreffende het onvermogen, doch zonder tekort te doen aan de latere verificatie van die toestand, aan iedere persoon die zich op het grondgebied van de gemeente bevindt en wiens toestand ingevolge ongeval of ziekte onmiddellijke verzorging vereist, hulp moeten verlenen, hem vervoeren naar en opnemen in de in artikel 70 der wet van 10 maart 1925 bedoelde inrichtingen.

Krachtens die wet berust de officiële organisatie van die dringende hulpverlening helemaal op nieuwe verantwoordelijkheden, die ten laste van de Commissies van

que, c'est-à-dire, d'organismes dont les moyens varient d'une commune à l'autre.

Ces moyens sont d'ailleurs bien souvent nettement insuffisants.

La mission nouvelle donnée par la loi précitée aux Commissions d'assistance publique comporte trois aspects :

1. Porter secours.

Cette tâche est pratiquement hors de portée des Commissions d'assistance publique en général. Sans doute l'une ou l'autre pourrait-elle s'organiser en vue de répondre immédiatement au premier appel. Mais il n'est pas possible d'envisager pour l'ensemble de la population que les Commissions d'assistance publique interviennent par leurs propres moyens de manière efficace dans ce domaine.

2. Transporter.

Pour assuter cette tâche, les Commissions d'assistance publique doivent, si elles ne disposent pas de leur organisation propre, conclure une convention relative au transport soit avec une autre Commission d'assistance publique, un pouvoir public ou un organisme d'utilité publique, soit moyennant l'autorisation du Ministre de la Santé publique et de la Famille, avec un organisme privé.

L'expérience révèle en ce domaine des inconvénients que le système tend à éliminer.

3. Admettre dans un établissement de soins.

En ce domaine, les moyens des Commissions d'assistance publique sont exactement les mêmes que ceux existant avant la loi du 8 avril 1958, à savoir l'organisation hospitalière des Commissions d'assistance, soit par leurs établissements publics ou privés, avec lesquels elles ont une convention.

En ayant recours uniquement aux moyens hospitaliers des Commissions d'assistance publique dans l'organisation des secours d'urgence, on néglige une partie importante, environ la moitié des possibilités hospitalières du pays. D'autre part, l'établissement hospitalier de la C.A.P. n'est pas toujours celui qui est le plus proche, ni le mieux équipé.

Par ailleurs, on ne peut songer à interdire aux Commissions d'assistance publique de conclure des conventions en cette matière sans mettre en cause toute la question de l'accès du patient, y compris de l'indigent, aux établissements hospitaliers.

2° Quant à la loi du 6 janvier 1961, elle érige en délit certaines abstentions coupables et commine des pénalités contre « celui qui s'abstient de venir en aide ou de procurer une aide à une personne exposée à un péril grave, soit qu'il ait constaté par lui-même la situation de cette personne, soit que cette situation lui soit décrite par ceux qui sollicitent son intervention ».

Le délit requiert que l'absténant pouvait intervenir sans danger sérieux pour lui-même ou pour autrui. Lorsqu'il n'a pas constaté personnellement le péril auquel se trouvait exposée la personne à assister, l'absténant ne pourra être puni lorsque les circonstances dans lesquelles il a été invité à intervenir pouvaient lui faire croire au manque de sérieux de l'appel ou à l'existence de risques.

Openbare Onderstand gelegd worden, d.w.z. van instellingen waarvan de middelen van de ene gemeente tot de andere verschillen.

Deze middelen zijn trouwens zeer vaak werkelijk onvoldoende.

De nieuwe taak die de bovengenoemde wet aan de Commissies van Openbare Onderstand oplegt omvat drie aspecten :

1. Hulp verlenen.

Praktisch geen enkele Commissie van Openbare Onderstand kan die taak vervullen. Ongetwijfeld zou de ene of andere Commissie zich kunnen organiseren om onmiddellijk de eerste oproep te beantwoorden. Voor het geheel der bevolking is het echter niet mogelijk dat de Commissies van Openbare Onderstand op dit gebied op doeltreffende wijze met eigen middelen optreden.

2. Vervoeren.

Om die taak te vervullen moeten de Commissies van Openbare Onderstand, indien zij niet over hun eigen organisatie beschikken, een vervoerovereenkomst afsluiten, hetzij met een andere Commissie van Openbare Onderstand, een openbare dienst of een instelling van openbaar nut, hetzij na de toelating van de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin verkregen te hebben, met een privé-instelling.

De ondervinding heeft, op dit gebied, bezwaren aan het licht gebracht die het stelsel tracht uit de weg te ruimen.

3. In een verplegingsinrichting opnemen.

In dit verband zijn de middelen van de Commissies van Openbare Onderstand volstrekt dezelfde als die welke vóór de wet van 8 april 1958 bestonden, te weten de verplegingsorganisatie van de Commissies van onderstand, hetzij door hun eigen inrichtingen, hetzij door de openbare of privé-inrichtingen waarmede zij een overeenkomst hebben.

Uitsluitend een beroep doen op de verplegingsmiddelen van de Commissies van Openbare Onderstand bij de organisatie van de dringende hulpverlening, komt overeen met een belangrijk gedeelte, ongeveer de helft, van de verplegingsmogelijkheden van het land te verwaarlozen. Bovendien is de verplegingsinrichting van de C.O.O. niet steeds het dichtstbij gelegen, noch het best uitgerust.

Het gaat trouwens niet op de Commissie van Openbare Onderstand te verbieden in dit verband overeenkomsten te sluiten zonder gans de kwestie van de opnemings van de patiënt, de onvermogen inbegrepen, in de verplegingsinrichtingen ter sprake te brengen.

2° De wet van 6 januari 1961 stelt bepaalde gevallen van schuldig verzuim strafbaar en stelt straffen tegen « hem die verzuimt hulp te bieden of te verschaffen aan iemand die in groot gevaar verkeert, hetzij hijzelf diens toestand heeft vastgesteld, hetzij die toestand hem is beschreven door degenen die om zijn hulp verzoeken ».

Voor het misdrijf is vereist dat de verzuimer hulp kon bieden zonder ernstig gevaar voor zichzelf of voor anderen. Heeft de verzuimer niet persoonlijk het gevaar vastgesteld waarin de hulpbehoevende verkeerde, dan kan hij niet worden gestraft, zo de omstandigheden, waarin hij werd verzocht hulp te verlenen, hem in de mening konden doen verkeren dat de oproep niet ernstig was of dat er gevaren aan verbonden waren.

Bien que cette disposition soit applicable par la généralité de ses termes aux situations qui donnent lieu à aide médicale urgente, elle ne suffit pas à éviter la responsabilité particulière résultant de la demande faite à un médecin, à un transporteur ou à un établissement de soins par l'organisation de l'aide médicale urgente.

Il paraît dès lors, indispensable, d'une part, de ne plus établir le fondement légal de l'organisation de l'aide médicale urgente sur l'action des Commissions d'assistance publique et, d'autre part, de compléter la loi du 6 janvier 1961.

En vertu du projet, l'aide médicale urgente repose, en ce qui concerne le système d'appel unifié, sur la collaboration des communes, et au point de vue du transport et de la dispensation des soins, sur l'intervention obligée de certaines personnes.

Pour que l'aide médicale soit rapide et efficace, il faut que le médecin, le transporteur ou l'établissement auquel il est fait appel soit tenu d'y donner suite. Il faut donc que le législateur crée cette obligation et sanctionne pénalement les manquements éventuels de celle-ci.

D'autre part, corrélativement aux obligations ainsi mises à charge de certaines personnes physiques ou morales, il convient que le remboursement des frais exposés en répondant à un appel s'effectue dans un délai rapproché ou qu'à tout le moins, il soit assorti de garanties suffisantes.

A cette fin, le présent projet prévoit la création d'un Fonds d'aide médicale urgente qui sera constitué sous la forme d'une association sans but lucratif, conjointement par l'Etat et par certaines sociétés d'assurances.

Cette collaboration de l'Etat et du secteur privé, qui s'opérera dans des conditions de fonctionnement souples et peu onéreuses, permettra d'une part, les paiements destinés à éteindre à bref délai les obligations contractées envers les médecins par les victimes secourues et, d'autre part, le cautionnement du remboursement au profit des transporteurs et des établissements de soins des frais résultant de leur intervention.

Analyse des articles.

L'article premier définit les éléments constitutifs de l'aide médicale urgente : l'appel unifié, les premiers soins à la victime, son transport et son admission dans un établissement de soins.

L'économie générale du présent projet repose toute entière sur cette notion car il a pour objet essentiel d'aboutir à une dispensation rapide et efficace des premiers soins requis; soit pour accroître les chances de survie des victimes, soit pour préparer leur rétablissement dans les meilleures conditions possibles.

Lorsque le résultat est atteint, le présent projet ne trouve plus à s'appliquer, en ce sens que lorsque l'aide cesse d'être urgente les dispositions relatives aux obligations ou aux garanties qui découlent de la loi ne sont plus d'application.

Bien que ce soient les accidents de la circulation qui posent les problèmes les plus importants au point de vue de l'aide médicale urgente, l'article premier qui met à charge de l'Etat l'organisation de cette aide, définit de manière très large les circonstances dans lesquelles des personnes ne pourront être secourues.

Dès lors qu'une personne se trouve sur la voie ou dans un lieu public, c'est-à-dire, dans un endroit qui ne peut pas

Alhoewel die bepaling, door haar algemene formulering, toepasselijk is op de toestanden die tot dringende hulpverlening aanleiding geven, volstaat zij niet om de bijzondere verantwoordelijkheid te ontwijken die voortvloeit uit de vraag die aan een geneesheer, een vervoerder of een verplegingsinrichting, door de organisatie van de dringende geneeskundige hulpverlening gedaan wordt.

Daarom blijkt het onontbeerlijk, enerzijds de wettelijke gronden van de organisatie van de dringende geneeskundige hulpverlening niet meer op de actie van de Commissies van Openbare Onderstand af te stemmen en, anderzijds, de wet van 6 januari 1961 aan te vullen.

Krachtens het ontwerp is de dringende geneeskundige hulpverlening, wat het eenvormig oproepstelsel betreft, gesteund op de medewerking van de gemeenten, en, wat het vervoer en het toedienen van zorgen betreft, op de verplichte medewerking van zekere personen.

Opdat de geneeskundige hulp vlug en doelmatig zou zijn, is vereist dat de geneesheer, de vervoerder of de inrichting waarop beroep wordt gedaan, verplicht zouden zijn eraan gevolg te geven. Het is dus onontbeerlijk dat de wetgever die verplichting instelt en het eventueel verzuim ervan strafrechtelijk beteugelt.

Bovendien en in verband met de verplichtingen waarmede aldus bepaalde natuurlijke of rechtspersonen belast worden, is het wenselijk dat de kosten, die aangegaan worden bij het beantwoorden van een oproep, binnen een korte termijn terugbetaald worden of ten minste dat aan die terugbetaling voldoende waarborgen verbonden zijn.

Met dit doel voorziet dit ontwerp in de oprichting, door de Staat samen met zekere verzekeringsmaatschappijen, van een Fonds voor dringende geneeskundige hulpverlening, dat de vorm van een vereniging zonder winstoogmerk aanneemt.

Die samenwerking tussen Staat en privé-sector, die onder soepele en betrekkelijk goedkope voorwaarden zal geschieden, zal het mogelijk maken, enerzijds de betalingen te verrichten die bestemd zijn om op korte termijn de verplichtingen aangegaan tegenover de geneesheren door de slachtoffers, aan wie hulp werd verleend, na te komen en, anderzijds, waarborgen te verlenen voor de terugbetaling, ten gunste van de vervoerders en de verplegingsinrichtingen, van de uit hun tussenkomst voortvloeiende kosten.

Ontleding van de artikelen.

Het eerste artikel omschrijft de bestanddelen van de dringende geneeskundige hulpverlening: het eenvormig oproepstelsel, de eerste verzorging van het slachtoffer, zijn vervoer en zijn opneming in een verplegingsinrichting.

De algemene opzet van dit ontwerp steunt geheel op dat begrip, want het heeft hoofdzakelijk tot doel te voorzien in een snelle en doelmatige verstrekking van de vereiste eerste verzorging, hetzij om de overlevingskansen van de slachtoffers te vergroten, hetzij om hun herstel in de gunstigste voorwaarden voor te bereiden.

Is dat resultaat bereikt, dan valt dit ontwerp buiten toepassing, vermits wanneer de hulpverlening niet meer dringend is, de door de wet bepaalde verplichtingen of waarborgen geen toepassing meer vinden.

Hoewel de belangrijkste vraagstukken op het gebied van de dringende geneeskundige hulpverlening door de verkeersongevallen worden gesteld, worden door het eerste artikel, waarbij de Staat met de organisatie van die hulpverlening belast wordt, in zeer ruime mate de omstandigheden bepaald waaronder personen kunnen worden geholpen.

Zodra een persoon zich op de openbare weg of in een openbare plaats bevindt, d.w.z. in een plaats die geenszins

être considéré comme propriété privée non accessible au public et que son état de santé requiert des soins immédiats, l'organisation de l'aide médicale urgente doit pouvoir fonctionner en sa faveur.

En principe, les personnes victimes d'un accident ou d'un malaise en dehors de la voie ou d'un lieu public, ne seront pas prises en charge par l'organisation de l'aide médicale urgente.

L'article 4 oblige les médecins auxquels il est fait appel en vue d'octroyer les premiers soins, de fournir leur aide. Un refus éventuel de leur part ne constituerait plus une abstention coupable au sens de la loi du 6 janvier 1961, mais serait passible des sanctions spéciales prévues par le projet sans préjudice de l'application des principes généraux relatifs à la responsabilité civile.

L'article 5 fait une distinction entre l'obligation mise à charge du service d'ambulances d'effectuer le transport d'une victime à l'établissement de soins et le devoir incombant à la personne qui assure le fonctionnement de ce service de prendre les mesures concrètes pour y satisfaire. Il n'est, en effet, pas suffisant de prévoir qu'un service d'ambulances est tenu à certaines prestations déterminées. Il faut, en outre, préciser que cette obligation doit être exécutée de manière particulièrement diligente, par la personne qui assure le fonctionnement du service au moment de l'appel. La responsabilité de cette personne pourra être engagée non seulement en cas de refus opposé à un appel d'urgence, mais aussi dans l'hypothèse où un retard qui aurait pu être évité, aura été la cause du dommage.

Le commentaire de l'article 5 s'applique aussi à l'article 6.

L'article 8 définit la double mission du Fonds d'aide médicale urgente.

Bien que le paiement des frais résultant de l'intervention du médecin ne doive être effectué que si le bénéficiaire des soins n'a pas lui-même payé sa dette dans un délai à fixer par le Roi, la mission incombant au Fonds comporte plus qu'une simple garantie.

En effet, le Fonds est tenu, en principe, de désintéresser le médecin. Il faut cependant tenir compte de l'usage selon lequel le médecin réclame lui-même ses honoraires à ses clients: les cas dans lesquels les bénéficiaires de soins refusent ou négligent de payer ces honoraires doivent être considérés comme exceptionnels. Dès lors pour alléger les tâches administratives du Fonds, son intervention tout en étant automatique, n'a lieu qu'après l'écoulement du délai nécessaire pour permettre le règlement des honoraires selon le mode normal et habituel.

En ce qui concerne le paiement des frais résultant de l'intervention des transporteurs et des établissements de soins (art. 8, 2^e) l'objet du Fonds est de garantir le paiement de ces frais; cette garantie ne joue que si le bénéficiaire des soins a été préalablement mis en demeure, par lettre recommandée lui adressée par les transporteurs et établissements de soins, de leur rembourser la dette résultant de leur intervention.

Le troisième alinéa de l'article 9 décrit les conséquences de l'intervention financière du Fonds d'aide médicale urgente. Lorsque le Fonds aura payé les frais d'intervention urgente exposés par un médecin, un transporteur ou un établissement de soins, il bénéficiera de plein droit d'une subrogation en vertu de laquelle il pourra exercer à son profit les droits de créance de la victime envers les per-

als een niet voor het publiek toegankelijk particulier eigendom kan worden beschouwd, en zijn gezondheidstoestand een onmiddellijke verzorging vereist, moet de organisatie van de dringende geneeskundige hulpverlening in zijn voordeel kunnen werken.

In beginsel vallen de personen die het slachtoffer zijn van een ongeval of die onpasselijk worden buiten de openbare weg of een openbare plaats, niet ten laste van de organisatie dringende geneeskundige hulpverlening.

Artikel 4 verplicht de geneesheren, op wie een beroep wordt gedaan om de eerste verzorging toe te dienen, hun hulp te verlenen. Een gebeurlijke weigering van hunnentwege blijft niet langer een schuldige onthouding zoals die is bepaald bij de wet van 6 januari 1961, maar de bijzondere door het ontwerp bepaalde straffen, kunnen hun worden opgelegd, onverminderd de toepassing van de algemene beginselen inzake burgerlijke aansprakelijkheid.

In artikel 5 wordt een onderscheid gemaakt tussen de aan de ambulancedienst opgedragen verplichting een slachtoffer naar de verplegingsinrichting te vervoeren en de plicht welke berust op de persoon die voor de werking van genoemde dienst instaat, om concrete maatregelen te treffen ten einde daarin te voorzien. Het volstaat inderdaad niet voor te schrijven dat een ambulancedienst bepaalde prestaties dient te verrichten. Men moet bovendien bepalen dat de persoon, die op het ogenblik van de oproep met de werking van de dienst belast is, die verplichting op bijzonder dringende wijze moet nakomen. Genoemde persoon kan niet alleen verantwoordelijk worden gesteld in geval van weigering bij een dringende oproep, maar ook nog wanneer een vertraging die men had kunnen vermijden, de oorzaak van de schade geweest is.

De commentaar bij artikel 5 is insgelijks toepasselijk op artikel 6.

Artikel 8 bepaalt de dubbele opdracht van het Fonds voor dringende hulpverlening.

Alhoewel de kosten, voortspruitend uit de tussenkomst van de geneesheer slechts dan dienen betaald, wanneer de begunstigde van de zorgen zelf zijn schuld niet heeft vereffend binnen een door de Koning vastgestelde termijn, bestaat de opdracht van het Fonds uit meer dan een eenvoudige vrijwaring.

Het Fonds is inderdaad in principe gehouden tot het schadeloosstellen van de geneesheer. Er dient evenwel rekening gehouden met het gebruik volgens hetwelk de geneesheer persoonlijk zijn honorarium van zijn cliënteel vordert: de gevallen waarin de verzorgde personen weigeren of nalaten deze honoraria te betalen dienen als zeer uitzonderlijk beschouwd. Dienvolgens, om de administratieve taken van het Fonds te verlichten, is zijn tussenkomst, al is zij automatisch, slechts voorzien na het verstrijken van de termijn nodig om de regeling van de honoraria, op normale en gebruikelijke wijze, af te handelen.

Wat de betaling betreft der kosten voortvloeiend uit de tussenkomst van de vervoerders en verplegingsinrichtingen (art. 8, 2^e), heeft het Fonds tot opdracht de betaling dezer kosten te verzekeren; deze vrijwaring geldt slechts wanneer de verzorgde persoon voorafgaandelijk bij aangetekende brief, die hem door de vervoerders en verplegingsinrichtingen werd toegezonden, werd aangemaand om hun de schulden, voortvloeiend uit hun tussenkomst, terug te betalen.

Het derde lid van artikel 9 handelt over de gevolgen van de financiële tegemoetkoming van het Fonds voor dringende geneeskundige hulpverlening. Wanneer het Fonds de door een geneesheer, een vervoerder of een verplegingsinrichting gedane kosten van dringende hulpverlening heeft betaald, treedt het van rechtswege in hun rechten en kan het te zijnen voordele het recht van schuld-

sonnes physiques ou morales qui seraient tenues d'intervenir en vertu d'une autre loi ou d'un contrat. Il est évident que ces personnes ne seront tenues envers le Fonds que pour le montant payé par lui et dans la mesure où elles étaient elles-mêmes obligées envers la victime.

L'article 10 a pour but de permettre au Fonds d'être informé immédiatement de tous les éléments nécessaires pour l'accomplissement de sa mission légale.

La dernière phrase du deuxième alinéa lève l'obligation du secret professionnel, du moins quant à l'identité de la personne secourue qui incombe au médecin, au service d'ambulance et au service des établissements de soins.

Le Ministre de la Santé publique et de la Famille,

Le Ministre de la Justice,

Le Ministre de l'Intérieur et de la Fonction publique,

AVIS DU CONSEIL D'ETAT.

Le Conseil d'Etat, section de législation, première chambre des vacations, saisi par le Ministre de la Santé publique et de la Famille, le 24 juillet 1963, d'une demande d'avis sur un projet de loi « sur l'aide médicale urgente », a donné le 28 août 1963 l'avis suivant :

L'avant-projet a pour objet l'organisation d'un service chargé de dispenser sur le champ les premiers soins et d'hospitaliser d'urgence les personnes accidentées ou malades qui se trouvent sur la voie publique ou dans un lieu public.

A cet effet, la loi en projet prévoit l'établissement d'un système d'appel téléphonique unifié, l'obligation pour tout médecin désigné par le préposé au service d'appel de se rendre immédiatement sur place pour assister l'accidenté ou le malade, l'obligation pour tout service d'ambulance organisé ou concédé par les pouvoirs publics ainsi que pour des personnes privées liées par contrat à cet effet, d'effectuer le transport demandé par ce même préposé, et l'obligation pour tout hôpital d'admettre immédiatement la personne que ce préposé lui envoie. En outre, un « Fonds d'aide médicale urgente » est créé pour payer les frais médicaux en cas de non-paiement de ces frais par l'intéressé et pour garantir les frais de transport et d'hôpital. Ce Fonds est subrogé dans les droits des médecins, transporteurs ou hôpitaux, à concurrence des sommes qu'il a déboursées, pour leur recouvrement auprès des mutualités, des commissions d'assistance publique, des personnes responsables de l'accident et de toute personne ayant des obligations pécuniaires légales ou contractuelles vis-à-vis de la personne secourue.

Enfin, le projet prévoit pour les médecins, les transporteurs, les hôpitaux et les préposés d'appel l'obligation de fournir des renseignements au Fonds; il érige en infraction d'abstention coupable les refus ou négligences des médecins et directeurs des services d'ambulance ou d'hôpital et il modifie l'alinéa 3 de l'article 66 de la loi du 10 mars 1925 organique de l'assistance publique en soustrayant à l'application de cette disposition les cas d'assistance médicale sur la voie publique et dans les lieux publics. Le projet laisse au Roi le soin de fixer l'entrée en vigueur de la loi.

vordering uitoevenen van het slachtoffer ten opzichte van de natuurlijke of rechtspersonen die krachtens een andere wet of een overeenkomst tot betaling gehouden zijn. Vanzelfsprekend geldt de verplichting van deze personen ten overstaan van het Fonds enkel voor het door het Fonds betaald bedrag en in de mate dat zij zelf tegenover het slachtoffer verbonden waren.

Artikel 10 heeft tot doel het Fonds in de mogelijkheid te stellen onmiddellijk ingelicht te worden over al de gegevens die noodzakelijk zijn om zijn wettelijke opdracht uit te oefenen.

In de laatste zin van het tweede lid wordt de verplichting inzake beroepsgeheim opgeheven, althans wat de identiteit van de geholpen persoon betreft, die op de geneesheer, de ambulancedienst en de dienst der verzorgingsinrichtingen berust.

De Minister van Volksgezondheid en van het Gezin,

J. CUSTERS.

De Minister van Justitie,

P. VERMEYLEN.

*De Minister van Binnenlandse Zaken
en van het Openbaar Ambt,*

A. GILSON.

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE.

De Raad van State, afdeling wetgeving, eerste vacatiekamer, de 24^e juli 1963 door de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin verzocht hem van advies te dienen over een ontwerp van wet « op de dringende geneeskundige hulpverlening », heeft de 28^e augustus 1963 het volgende advies gegeven :

Het voorontwerp strekt tot het organiseren van een dienst die ermede belast is, aan door een ongeval getroffen en aan zieken die zich op de openbare weg of een openbare plaats bevinden, dadelijk eerste hulp te verlenen en voor spoedopneming in een ziekenhuis te zorgen.

Te dien einde voert de ontwerp-wet een algemeen telefoonoproepsysteem in. Iedere geneesheer die is aangewezen door de aangestelde van de oproepdienst, moet zich dadelijk ter plaatse begeven om de getroffene of zieke bij te staan. Iedere door de overheid georganiseerde of geconcessioneerde ambulancedienst en iedere daartoe bij overeenkomst gebonden particulier moet het vervoer verrichten waar die aangestelde om vraagt. Ieder ziekenhuis moet dadelijk de persoon opnemen die de aangestelde erheen laat brengen. Ook wordt een Fonds voor medische noodhulp opgericht om de medische kosten te betalen ingeval de betrokkene dit niet doet, en om de vervoer- en ziekenhuiskosten te waarborgen. Dat Fonds treedt in de rechten van de geneesheren, vervoerders of ziekenhuizen voor de bedragen die het heeft uitgekeerd, om ze te verhalen op ziekenfondsen, op commissies van openbare onderstand, op voor het ongeval aansprakelijke personen en op alwie tegenover de geholpene een wettelijke of contractuele geldelijke verplichting heeft.

Ten slotte verplicht het ontwerp de geneesheren, vervoerders, ziekenhuizen en aangestelden van de oproepdienst inlichtingen te verschaffen aan het Fonds; het stelt als schuldig verzuim strafbaar de weigering of de nalatigheid van geneesheren en directeurs van ambulance- of ziekenhuisdiensten, en wijzigt het derde lid van artikel 66 van de wet van 10 maart 1925 tot regeling van de openbare onderstand, om de gevallen van medische hulp op de openbare weg en op openbare plaatsen aan de toepassing van die bepaling te onttrekken. Het ontwerp laat het aan de Koning over, de datum waarop de wet in werking treedt vast te stellen.

OBSERVATIONS GENERALES.

Le projet impose aux médecins, transporteurs et hôpitaux des prestations urgentes et prévoit des sanctions pénales en cas de refus ou de négligence. La responsabilité en matière pénale étant strictement personnelle, il importe qu'aucun doute ne puisse subsister quant à la personne qui sera considérée comme l'auteur de l'infraction en cas d'abstention coupable.

Si la disposition qui vise les médecins ne présente aucune difficulté à ce sujet, il n'en est cependant pas de même de celles qui sont relatives aux transporteurs et aux responsables des hôpitaux. Comment pourra-t-on, en effet, déterminer la personne assurant effectivement le fonctionnement d'un service privé d'ambulances ou d'un hôpital? Qui du gestionnaire de l'hôpital ou du préposé à la réception du service hospitalier compétent sera responsable?

D'autre part, le projet ne prévoit aucune sanction pénale pour les négligences commises par le préposé au système d'appel qui est cependant la cheville ouvrière de l'aide médicale urgente.

**

En permettant la désignation de tout médecin, quel qu'il soit et en quelque circonstance qu'il puisse se trouver lorsque l'appel lui est adressé, le projet crée une priorité médicale absolue en faveur de l'aide médicale urgente. Une telle priorité légale semble difficilement compatible avec les règles de déontologie qui régissent la profession médicale. Le médecin, en effet, juge sous sa responsabilité de l'urgence relative des différents cas qui lui sont confiés.

En exigeant le concours immédiat, à tout moment, de tout médecin, à quelque branche de l'art qu'il appartienne et quels que soient son âge et son état de santé, le projet établit une règle qui se concilie mal avec l'exercice normal de l'art de guérir.

S'il est vrai que la disposition pénale ne s'applique qu'aux médecins « qui, sans danger sérieux pour eux-mêmes ou pour autrui, refusent ou négligent de donner suite à cet appel », il n'en reste pas moins que l'obligation inscrite à l'article 4 est générale et que pour les raisons qui viennent d'être indiquées, il y aurait lieu d'y prévoir certaines restrictions.

**

La disposition pénale est présentée dans la forme d'un alinéa complétant l'article 422bis du Code pénal qui commine des peines en cas d'abstention coupable de porter secours à des personnes exposées à un péril grave.

**

Pour désigner les hôpitaux, le texte emploie les termes « établissements de soins ». Ces termes ne correspondent pas avec ceux qui sont employés par le projet de loi sur les hôpitaux, au sujet duquel le Conseil d'Etat a donné son avis sous le n° L. 8470.

Afin d'établir une concordance entre les termes des deux projets et d'éviter toute confusion quant aux établissements visés par le présent projet, il y aurait lieu, le cas échéant, de remplacer les mots « établissements de soins » par le mot « hôpitaux » dans toutes les dispositions qui en font mention.

Il serait clair ainsi qu'il s'agit des établissements qui correspondent à la définition donnée par le projet de loi sur les hôpitaux.

**

Le projet prévoit la création d'un Fonds d'aide médicale urgente. Ce « Fonds » aura la forme d'une association sans but lucratif; il sera doté de la personnalité civile par la loi et fonctionnera suivant des règles dont certaines seront déterminées par le Roi. Ces dispositions ne sont pas en harmonie avec le régime de la loi du 27 juin 1921 accordant la personnalité civile aux associations sans but lucratif et aux établissements d'utilité publique. En effet, l'association jouit de la personnalité civile à compter du jour où elle réunit les conditions déterminées dans cette loi. Il est dès lors inutile que la loi nouvelle la lui confère expressément.

Au surplus, les règles inscrites dans le projet au sujet de la gestion du Fonds et de ses ressources s'accordent mal avec les règles qui régissent les associations sans but lucratif.

Si le Fonds est créé sous forme d'une association sans but lucratif, la loi pourrait, en prévoyant que l'agrément par le Roi est requis, permettre au pouvoir exécutif de poser certaines exigences afin d'exercer un contrôle sur l'association. Si le Roi intervient dans la nomination des administrateurs, les désigne et les révoque, détermine la part d'intervention de l'Etat et désigne les sociétés d'assurances qui sont membres de l'association, le Fonds, doté de la personnalité civile par la loi, ne peut être qualifié d'association sans but lucratif; il devrait être organisé et fonctionner suivant les règles établies ou approuvées par le Roi.

ALGEMENE OPMERKINGEN.

Het ontwerp verplicht geneesheren, vervoerders en ziekenhuizen tot spoedprestaties, en stelt straffen op weigering of nalatigheid. Aansprakelijkheid in strafzaken is strikt persoonlijk. Er mag dus geen twijfel mogelijk zijn, wie zal worden geacht het misdrijf te hebben gepleegd als er schuldig verzuim is.

De bepaling met betrekking tot de geneesheren levert in dat opzicht geen moeilijkheid op. Van de bepalingen over de vervoerders en de verantwoordelijken voor ziekenhuizen kan dat niet worden gezegd. Hoe zal worden uitgemaakt wie werkelijk instaat voor de werking van een particuliere ambulancedienst of een ziekenhuis? Wie zal aansprakelijk zijn: de beheerder van het ziekenhuis of degene die aangesteld is voor de opneming in de bevoegde verzorgingsdienst?

Op eventuele nalatigheid van de aangestelde van de oproepdienst, die nochtans de spil van de medische noodhulp is, stelt de ontwerp-wet geen straf.

**

Dat iedere geneesheer, wie hij ook is en in welke toestand hij zich bij de oproep ook mag bevinden, kan worden aangewezen, betekent dat de medische noodhulp volstreekte medische voorrang krijgt. Zulk een wettelijke voorrang lijkt bezwaarlijk bestaenbaar met de deontologie van het geneesherenberoep. De geneesheer oordeelt immers op eigen verantwoordelijkheid over de betrekkelijke spoed van de gevallen waarmede hij te maken krijgt.

Wanneer het ontwerp voorschrijft dat iedere geneesheer, onverschillig welke tak van de geneeskunst hij beoefent, en ongeacht zijn leeftijd en gezondheidstoestand, te eniger tijd onmiddellijk zijn medewerking moet verlenen, stelt het een regel die moeilijk overeen te brengen is met de normale uitoefening van de geneeskunst.

Wel slaat de strafbepaling alleen op geneesheren « die, zonder ernstig gevaar voor zichzelf of voor anderen, weigeren of nalaten aan die oproep gevolg te geven ». Niettemin legt artikel 4 een algemene verplichting op die, om de opgegeven redenen, in zekere mate zou moeten worden beperkt.

**

De strafbepaling is neergelegd in een alinea ter aanvulling van artikel 422bis van het Strafwetboek, dat straf stelt op schuldig verzuim van hulpverlening aan personen die in groot gevaar verkeren.

**

Het ontwerp noemt de ziekenhuizen « verzorgingsinrichtingen ». Dit is niet dezelfde term als gebruikt is in het ontwerp van wet op de ziekenhuizen, waarover de Raad van State advies heeft gegeven onder n° 8470.

Ter wille van de terminologische overeenstemming tussen beide ontwerpen en opdat geen misverstand ontstaat omtrent de instellingen die hier bedoeld zijn, vervange men in voorkomend geval overal het woord « verzorgingsinrichtingen » door « ziekenhuizen ».

Zo zal duidelijk worden, dat het gaat om instellingen die beantwoorden aan de begripsomschrijving uit het ontwerp van wet op de ziekenhuizen.

**

De ontwerp-wet stelt een Fonds voor medische noodhulp in. Dat « Fonds » zal een vereniging zonder winstoogmerk zijn, die krachtens de wet rechtspersoonlijkheid heeft en zal werken volgens regelen, die voor een deel door de Koning vast te stellen zijn. De desbetreffende bepalingen zijn niet in overeenstemming met de regeling van de wet van 27 juni 1921 waarbij aan de verenigingen zonder winstoogmerk en aan de instellingen van openbaar nut rechtspersoonlijkheid wordt verleend. De vereniging heeft rechtspersoonlijkheid vanaf de dag waarop zij de in die wet bepaalde voorwaarden vervult, en hoeft ze niet uitdrukkelijk door de nieuwe wet toegekend te krijgen.

De regelen die in het ontwerp het beheer en de middelen van het Fonds betreffen, stroken overigens niet geheel met die welke voor de verenigingen zonder winstoogmerk gelden.

Wordt het Fonds opgericht als vereniging zonder winstoogmerk, dan zou de wet, door erkenning vanwege de Koning voor te schrijven, de uitvoerende macht kunnen toestaan bepaalde eisen te stellen om op de vereniging controle te kunnen uitoefenen. Als de Koning de beheerders mede benoemt, hen aanstelt en afzet, de Staatsbijdrage bepaalt en de verzekeringsnaatschappijen aanwijst die lid van de vereniging worden, kan het Fonds, dat van de wet rechtspersoonlijkheid krijgt, geen vereniging zonder winstoogmerk worden benoemd; het zou moeten worden ingericht en werken volgens door de Koning vastgestelde of goedgekeurde regelen.

Le projet modifie l'article 66 de la loi du 10 mars 1925 organique de l'assistance publique. Il dispense les commissions d'assistance publique d'intervenir lorsque des soins doivent être prodigués d'urgence à des personnes se trouvant sur la voie publique ou dans des lieux publics.

Ainsi, le principe selon lequel les commissions d'assistance connaissent de tous les cas d'indigence qui se présentent sur leur territoire cesse d'être absolu et la règle de l'article 1^{er} de la loi du 27 novembre 1891 sur l'assistance publique, aux termes duquel les secours doivent être accordés par la commune sur le territoire de laquelle l'indigent se trouve au moment où l'assistance devient nécessaire, n'est plus intégralement appliquée. En outre, il est fait exception à l'article 70 de la loi du 10 mars 1925, qui accorde le monopole de l'hospitalisation des indigents à la Commission d'assistance publique.

En ce qui concerne l'article 1^{er} de la loi du 27 novembre 1891, les termes « où l'indigent se trouve » signifient en la matière « où l'indigent réside ».

C'est donc la commune sur le territoire de laquelle l'indigent réside, qui doit, en principe, le secourir; en d'autres termes, c'est la « présence habituelle » de l'indigent qui permet de déterminer la commune secourante. La commune sur le territoire de laquelle l'indigent est de passage (présence accidentelle) doit, sauf le cas d'urgence, le renvoyer dans la commune où il réside.

Enfin, la commune sur le territoire de laquelle l'indigent se serait rendu pour y recevoir des secours (présence intentionnelle) ne peut les lui accorder que dans les cas d'extrême urgence (cfr la déclaration du Ministre de la Justice, Chambre des Représentants, séance du 23 juillet 1891).

Sont notamment réputés des cas d'extrême urgence, les cas où la victime d'un accident a été transportée, sans intervention de la commission du lieu où l'accident s'est produit (lieu où l'assistance est devenue nécessaire), dans une autre commune en vue de recevoir des soins urgents.

L'application de la loi en projet ne suscitera donc pas de difficulté lorsqu'il s'agira de cas d'extrême urgence; la solution est compatible avec la loi du 27 novembre 1891. Mais il pourrait ne pas en être de même des cas non urgents au regard de la loi de 1891 mais néanmoins pris en charge par le préposé au système d'appel. On peut se demander si, dans ce cas, la commission d'assistance publique de la commune de l'indigent devra, bien qu'elle possède elle-même un hôpital, supporter les frais d'hospitalisation d'un indigent qui s'est adressé à l'aide médicale urgente pour obtenir par son truchement son admission dans un autre hôpital.

Le projet ne contient d'autre part aucune disposition concernant la manière de constater l'urgence. Ce sera donc au service de l'aide médicale urgente seul qu'il appartiendra d'apprécier ce caractère.

Enfin ce n'est plus la commission secourante qui décidera de l'hospitalisation d'un indigent malade qui se trouve sur son territoire en un endroit public, mais le préposé au système d'appel. Celui-ci pourra avoir de l'urgence une conception différente de celle qui préside aux décisions de l'assistance publique.

Il y aurait lieu d'adapter la législation existante à la loi nouvelle afin d'éviter les conflits d'appréciation et les difficultés qui pourraient en résulter.

EXAMEN DU TEXTE.

Article 1^{er}.

Suivant les renseignements fournis par le fonctionnaire compétent, il faut entendre par « premiers soins » les soins donnés sur place par le médecin appelé par le préposé au système d'appel et par « établissement de soins » l'hôpital au sens de la définition qui en est donnée dans le projet de loi sur les hôpitaux.

Le projet n'institue pas une aide médicale mais il prévoit, en réalité, la création d'un service destiné à fournir cette aide. Cet article devrait être rédigé comme suit :

« Il est institué un service d'aide médicale urgente aux personnes qui, victimes d'accidents ou trouvées malades sur la voie publique ou dans un lieu public, doivent recevoir des soins immédiats.

» Pour l'application de la présente loi, il faut entendre par aide médicale urgente : le système d'appel unifié, les premiers soins sur place, le transport à l'hôpital et l'admission dans un service hospitalier.

» Le Roi détermine les modalités d'organisation de cette aide. »

Het ontwerp wijzigt artikel 66 van de wet van 10 maart 1925 tot regeling van de openbare onderstand. Het ontslaat de onderstandscommissies van bemoeïing in gevallen dat personen die zich op de openbare weg of een openbare plaats bevinden, noodverzorging behoeven.

Het beginsel dat de onderstandscommissies alle gevallen van behoefte die zich binnen hun werkingsgebied voordoen behartigen, verliest daardoor zijn absolute gelding. De regel van artikel 1 van de wet van 27 november 1891 op de openbare onderstand, namelijk dat de onderstand aan de behoeftigen moet worden verleend door de gemeente op welker grondgebied zij zich bevinden op het ogenblik dat de onderstand noodzakelijk wordt, zal niet langer integrale toepassing vinden. Bovendien wordt een uitzondering gemaakt op artikel 70 van de wet van 10 maart 1925, dat uitsluitend aan commissies van openbare onderstand de bevoegdheid geeft om behoeftigen in ziekenhuizen op te nemen.

In artikel 1 van de wet van 27 november 1891 betekenen de woorden « op welker grondgebied zij zich bevinden » : « op welker grondgebied zij verblijven ».

De bijstandsplicht berust dus in beginsel bij de gemeente op welker grondgebied de behoeftige verblijft; met andere woorden, het « gewoonlijk tegenwoordig zijn » van de behoeftige is het criterium om te bepalen welke gemeente onderstand verstrekt. De gemeente op welker grondgebied de behoeftige zich tijdelijk bevindt (toevallige tegenwoordigheid) moet hem, behalve in spoedgevallen, terugwijzen naar de gemeente waar hij verblijf houdt.

Ten slotte mag de gemeente op welker grondgebied de behoeftige zich zou hebben begeven om er onderstand te genieten (intentionele tegenwoordigheid), hem die alleen bij uiterste spoed verlenen (zie de verklaring van de Minister van Justitie, Kamer van Volksvertegenwoordigers, vergadering van 23 juli 1891).

Uiterste spoed wordt er onder meer geacht te zijn als de door een ongeval getroffen, zonder toedoen van de onderstandscommissie van de plaats waar het ongeval zich heeft voorgedaan (en waar de onderstand nodig is geworden), naar een andere gemeente is overgebracht om er spoedverzorging te ontvangen.

In gevallen van uiterste spoed zal de toepassing van de ontwerp-wet dus geen moeilijkheden opleveren. Haar regeling strookt met de wet van 27 november 1891. De vraag is echter, of dat ook zo zal zijn in gevallen die geen spoed vereisen in de zin van de wet van 1891, maar die de aangestelde van de oproepdienst niettemin op zich heeft genomen; of dus de onderstandscommissie van de gemeente van de behoeftige, al heeft zij zelf een ziekenhuis, dan voor zijn ziekenhuiskosten moet instaan als hij zich tot de medische noodhulp heeft gewend om door toedoen daarvan in een ander ziekenhuis te worden opgenomen.

Hoe wordt vastgesteld dat er spoed is zegt het ontwerp niet. Alleen de dienst voor medische noodhulp zal dat dus te beoordelen hebben.

Ten slotte zal niet meer de ondersteunende commissie beslissen over de opneming van een zieke behoeftige die zich op een openbare plaats in haar werkingsgebied bevindt. De aangestelde van de oproepdienst zal het doen. Het is niet uitgesloten dat hij over de spoed anders denkt dan de onderstandscommissie in haar beslissing.

De bestaande wetgeving dient aan de nieuwe wet te worden aangepast, wil men beoordelingsconflicten en wat daar aan moeilijkheden uit voort kan komen, ondervangen.

ONDERZOEK VAN DE TEKST.

Artikel 1.

Naar de gemachtigde ambtenaar heeft verklaard, moet onder « eerste verzorging » worden verstaan de hulp welke ter plaatse wordt verstrekt door de geneesheer die door de aangestelde van de oproepdienst is opgeroepen, en onder « verzorgingsinrichting » het ziekenhuis zoals dit gedefinieerd is in het ontwerp van wet op de ziekenhuizen.

Wat het ontwerp instelt, is geen geneeskundige hulp, maar een dienst om die hulp te verstrekken. Dit artikel zou als volgt moeten worden gelezen :

« Er wordt een dienst opgericht voor medische noodhulp aan hen die, op de openbare weg of een openbare plaats door een ongeval getroffen of ziek geworden, onmiddellijke verzorging behoeven.

» Voor de toepassing van deze wet wordt onder medische noodhulp verstaan het algemeen oproepsysteem, de eerste hulp ter plaatse, het vervoer naar het ziekenhuis en de opneming in een verzorgingsdienst.

» De Koning bepaalt hoe die noodhulp wordt georganiseerd. »

Article 2.

L'article 2 met à charge de l'Etat les frais d'installation et de fonctionnement du système d'appel unifié mais limite l'intervention de l'Etat aux dépenses autorisées par le Ministre compétent. Si ce système est appelé à fonctionner comme un service communal, il semble cependant pour tout ce qui concerne son organisation matérielle et technique dépendre de l'autorité centrale. La loi devrait désigner clairement l'autorité qui procède à l'installation du service, nomme le personnel et exerce le pouvoir hiérarchique. D'autre part, si le Ministre compétent est le Ministre de l'Intérieur, comme l'a déclaré le fonctionnaire délégué, il y a lieu de le dire dans le texte. Enfin, il ne convient pas que le Ministre délègue sa compétence d'autoriser des dépenses à charge du Trésor.

Article 4.

S'il est tenu compte des observations faites dans la partie générale de l'avis, cet article pourrait être complété comme suit : « ... sauf en cas d'empêchement justifié par l'accomplissement de devoirs professionnels plus urgents ou par un autre motif exceptionnellement grave. L'empêchement est signalé au préposé au moment de l'appel ».

Comme il s'agit, suivant les renseignements fournis au Conseil d'Etat, des premiers soins sur place, les mots « sur place » devraient être insérés après le mot « soins ».

Article 5.

Les observations qui ont été faites quant au caractère absolu du devoir imposé aux médecins valent aussi pour les transporteurs.

Le texte ci-après tient compte de cette remarque ainsi que des observations faites dans la partie générale de l'avis :

« Tout service d'ambulances établi ou concédé par les pouvoirs publics est organisé, sous la direction d'une personne responsable, de manière à pouvoir donner une suite immédiate aux demandes émanant du service d'appel unifié.

» La personne qui assure le service de garde au moment de l'appel est tenue de prendre sur le champ les mesures qui s'imposent pour effectuer le transport des personnes visées à l'article 1^{er} à l'hôpital indiqué par le proposé au système d'appel unifié. Si, pour un motif exceptionnellement grave, elle ne peut donner suite à la demande, elle en informe à l'instant ce préposé.

» Ces obligations s'imposent aux personnes privées dont le service d'ambulances effectue les transports prévus aux alinéas 1^{er} et 2, en vertu d'une convention conclue avec l'Etat. »

Article 6.

Le projet de loi sur les hôpitaux fait une distinction entre l'hôpital et le service hospitalier. C'est ce dernier qui sera l'unité prodiguant les soins aux malades. L'admission dont il est question à l'article 6 concerne nécessairement le service hospitalier, puisque l'hôpital ne sera que le complexe qui réunit les services. Il en sera particulièrement ainsi dans les hôpitaux universitaires où le gestionnaire de l'hôpital pourrait difficilement assumer la responsabilité de l'admission immédiate dans les différents services hospitaliers universitaires.

Suivant les explications fournies au Conseil d'Etat, « immédiatement » signifie « sans aucune formalité administrative préalable ». La rédaction suivante est proposée pour cet article :

« Article 6. — Les personnes visées à l'article 1^{er} sont admises immédiatement, sans formalité administrative préalable, à l'hôpital désigné par le préposé au système d'appel unifié.

» Celui qui est responsable des admissions aux services hospitaliers auxquels ces personnes sont confiées, doit prendre sur le champ toutes les mesures que requiert leur état. »

Article 7.

S'il est tenu compte des observations faites dans la partie générale de l'avis, on peut envisager pour la rédaction de cet article l'alternative suivante :

(1)

« Il est créé un Fonds d'aide médicale urgente, doté de la personnalité civile. Il est constitué par l'Etat et les sociétés d'assurances couvrant les risques que le Roi détermine.

» Le Fonds ne peut poursuivre aucun but de lucre; il est alimenté par des contributions d'égale importance, à charge l'une de l'Etat, l'autre de l'ensemble des sociétés visées à l'alinéa 1^{er}.

Artikel 2.

Artikel 2 brengt de installatie- en werkingskosten van het algemeen oproepsysteem ten laste van de Staat, maar beperkt diens bijdrage tot de uitgaven waartoe de bevoegde Minister machtiging verleent. Zal dat systeem als een gemeentedienst moeten werken, het lijkt toch voor al wat de materiële en technische kant betreft, onder het centraal gezag te zullen staan. De wet zegge duidelijk welke overheid de dienst installeert, het personeel benoemt en het hiërarchisch gezag uitoefent. Is de bevoegde Minister die van Binnenlandse Zaken, zoals de gemachtigde ambtenaar heeft verklaard, dan moet de tekst ook dat uitdrukkelijk bepalen. Ten slotte staat het niet aan de Minister, zijn bevoegdheid om tot uitgaven ten bezware van de Schatkist te machtigen aan een ander over te dragen.

Artikel 4.

Wordt met de hierboven gemaakte algemene opmerkingen rekening gehouden, dan kan dit artikel als volgt worden aangevuld : « ... tenzij dringender beroepswerkzaamheden of een andere bijzonder ernstige reden hem verhinderen dat te doen. Van de verhindering wordt aan de aangestelde kennis gegeven bij de oproep ».

Naar aan de Raad van State is medegedeeld is de « eerste verzorging » de « eerste hulp ter plaatse ». Men schrijve dit zo in het artikel.

Artikel 5.

Wat over het absolute van de plicht van de geneesheren is gezegd, geldt ook voor de vervoerders.

Daarmee, en met de reeds gemaakte algemene opmerkingen, is in de hierna voorgestelde tekst rekening gehouden :

« Elke door de overheid opgerichte of geconcessioneerde ambulance-dienst wordt, onder de leiding van een verantwoordelijke, zo georganiseerd dat onmiddellijk gevolg kan worden gegeven aan aanvragen van de algemene oproepdienst.

» Hij die op het tijdstip van de oproep wachtdienst heeft, moet terstond het nodige doen om de in artikel 1 bedoelde personen naar het door de aangestelde van het algemeen oproepsysteem aangewezen ziekenhuis te vervoeren. Kan hij om een bijzonder ernstige reden geen gevolg aan de aanvraag geven, dan moet hij dat terstond aan de aangestelde mededelen.

» Deze verplichtingen gelden voor particulieren wier ambulance-dienst het in het eerste en het tweede lid bedoelde vervoer verricht op grond van een met de Staat gesloten overeenkomst. »

Artikel 6.

Het ontwerp van wet op de ziekenhuizen maakt een onderscheid tussen ziekenhuis en verzorgingsdienst. Deze laatste is de eenheid waar de zieken worden verzorgd. De in artikel 6 bedoelde opnemingslaaat noodzakelijk op de verzorgingsdienst. Het ziekenhuis is alleen het geheel, waar de diensten deel van uitmaken, vooral dan in universitaire ziekenhuizen, waarvan de beheerder bezwaarlijk kan instaan voor de onmiddellijke opnemingslaaat in de onderscheiden universitaire verzorgingsdiensten.

Naar aan de Raad van State is medegedeeld, betekent « onmiddellijk » : « zonder enige voorafgaande administratieve formaliteit ». Voorgesteld wordt het artikel als volgt te lezen :

« Artikel 6. — De in artikel 1 bedoelde personen worden onmiddellijk, zonder voorafgaande administratieve formaliteit, opgenomen in het ziekenhuis, dat door de aangestelde van het algemeen oproepsysteem is aangewezen.

» Hij die verantwoordelijk is voor de opnemingslaaat in de verzorgingsdiensten waaraan die personen worden toevertrouwd, moet terstond alle maatregelen nemen welke hun toestand nodig maakt. »

Artikel 7.

Wordt met de hierboven gemaakte algemene opmerkingen rekening gehouden, dan kan voor dit artikel tussen beide volgende lezingen worden gekozen :

(1)

« Een Fonds voor medische noodhulp wordt opgericht. Het heeft rechtspersoonlijkheid. Het wordt gevormd door de Staat en door de verzekeringmaatschappijen, die door de Koning te bepalen risico's dekken.

» Het Fonds mag geen winstoogmerk hebben; het wordt gestijfd door bijdragen, die in gelijke mate worden gedragen, enerzijds door de Staat, anderzijds door de in het eerste lid bedoelde maatschappijen samen.

» Le Conseil d'administration du Fonds est composé pour moitié de membres désignés par le Roi sur la proposition du Ministre de la Santé publique et de la Famille, et pour moitié de membres désignés par l'ensemble des organismes assureurs suivant des modalités à déterminer par le Roi.

» Ce conseil établit les statuts du Fonds, qui sont approuvés par le Roi. »

(2)

« § 1^{er}. Il est créé un Fonds d'aide médicale urgente. Les sociétés d'assurances pratiquant la couverture des risques que le Roi détermine constituent à cet effet une association sans but lucratif.

» § 2. Cette association doit être agréée par le Roi; elle ne peut être dissoute sans son autorisation.

» Sur la proposition du Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, le Roi désigne un nombre d'administrateurs égal au nombre de membres du conseil d'administration nommés par l'assemblée générale.

» Ces administrateurs assistent au conseil avec les mêmes pouvoirs et prérogatives que les autres administrateurs.

» Le Roi détermine la durée de leur mandat; il peut leur imposer des obligations particulières.

» § 3. Le Fonds d'aide médicale urgente est alimenté par les contributions des sociétés visées au § 1^{er} et par un subside annuel de l'Etat, égal à l'ensemble de ces contributions. »

Article 8.

Au 1^o de cet article, il n'est pas prévu que le médecin doit réclamer ses honoraires par lettre recommandée à la poste, alors que le dernier alinéa prévoit que c'est ainsi que les transporteurs et les hôpitaux mettront le débiteur des frais en demeure de payer.

Un même procédé dans les deux cas est recommandé en cette matière. Si le Gouvernement se rallie à cette suggestion, le 1^o et le 2^o devraient être rédigés d'une manière indentique, c'est-à-dire « d'effectuer, conformément à des barèmes établis par le Roi, le paiement des frais résultant... ».

D'autre part, les alinéas 2 de chacun de ces numéros pourraient être rédigés de manière identique. Cette suggestion se justifie encore du fait que la notion de garantie qui apparaît au 2^o est, en l'espèce, inadéquate et ne répond pas au système conçu par le Gouvernement.

Article 9.

A l'alinéa 1^{er}, il ne s'agit évidemment que de la récupération des frais exposés par le Fonds. La rédaction suivante est recommandée :

« Le Fonds peut recouvrer à charge de la personne secourue tous les frais qu'il a exposés dans son intérêt. »

L'énumération faite dans l'alinéa 3 n'étant qu'exemplative, pourrait être omise. En tout état de cause, la mention qui est faite de la commission d'assistance publique ne pourrait suffire à instaurer le droit de recours en faveur des personnes visées à l'article 1^{er} contre les commissions d'assistance publique. S'il entrerait dans les intentions du Gouvernement de s'engager dans cette voie, la loi du 27 novembre 1891 sur l'assistance publique devrait être complétée à cet effet.

Article 10.

Les médecins, transporteurs et hôpitaux ne disposeront pas toujours de tous les renseignements quant à l'identité des personnes secourues. Lorsque la victime sera décédée avant l'arrivée sur place du médecin et de l'ambulance, l'identification s'avérera souvent difficile, voire impossible.

Il y aurait dès lors lieu de prévoir dans le texte qu'il s'agit « des renseignements qu'ils possèdent quant à l'identité des personnes secourues ».

D'autre part, le texte semble n'avoir prêté aucune attention à l'intervention possible d'un médecin arrivé sur place avant celui qui fut envoyé par le service d'appel unifié. Ce médecin aussi a droit à des honoraires, et souvent ne parvient pas à les recevoir. Si, comme il résulte des renseignements fournis au Conseil d'Etat, le Gouvernement a l'intention de remédier à l'impossibilité dans laquelle se trouvent souvent les médecins, transporteurs et hôpitaux de se faire honorer ou défrayer pour des devoirs urgents prestés en faveur des victimes de la route, il y aurait lieu de prévoir aussi que les médecins, transporteurs et hôpitaux qui ont porté secours aux victimes d'accidents ou aux malades trouvés sur la voie ou en un lieu public peuvent obtenir le paiement de leurs frais et honoraires par l'intermédiaire du Fonds.

Le mot « remboursement » au premier alinéa devrait être remplacé par le mot « paiement ».

» De raad van beheer van het Fonds is samengesteld, voor de ene helft uit leden die de Koning aanwijst, op de voordracht van de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin, voor de andere helft uit leden welke de gezamenlijke verzekeringsinstellingen aanwijzen volgens door de Koning te bepalen regelen.

» Die raad maakt de statuten van het Fonds op. Deze staan de Koning ter goedkeuring. »

(2)

« § 1. Een Fonds voor medische noodhulp wordt opgericht. De verzekeringsmaatschappijen die door de Koning te bepalen risico's dekken, vormen daartoe een vereniging zonder winst oogmerk.

» § 2. Die vereniging moet door de Koning worden erkend; zonder zijn machtiging kan zij niet worden ontbonden.

» Op de voordracht van de Minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort, wijst de Koning zoveel beheerders aan als de algemene vergadering leden van de raad van beheer heeft benoemd.

» Die beheerders wonen de vergaderingen van de raad bij met dezelfde bevoegdheden en prerogatieven als de overige beheerders.

» De Koning bepaalt de duur van hun mandaat; hij kan hun bijzondere verplichtingen opleggen.

» § 3. Het Fonds voor medische noodhulp wordt gestijfd door de bijdragen van de in § 1 bedoelde maatschappijen en door een jaarlijkse Staatstoelage, die evenveel bedraagt als die bijdragen samen. »

Artikel 8.

Onder 1^o van dit artikel wordt niet gezegd, dat de geneesheer zijn honorarium bij een ter post aangetekende brief moet vorderen, terwijl dit volgens het laatste lid toch de wijze is waarop vervoerders en ziekenhuizen de schuldenaar tot betaling moeten aanmanen.

Eén werkwijze voor beide gevallen ware aan te raden. Is de Regering het daarmee eens, dan moet zowel onder 1^o als onder 2^o gelezen worden : « overeenkomstig door de Koning vast te stellen tarieven, de kosten betalen die... ».

Ook het tweede lid onder beide nummers zou op gelijke wijze kunnen worden geredigeerd, te meer daar het onder 2^o gebruikte waarborgbegrip hier niet dienstig is en niet met de door de Regering opgevatte regeling strookt.

Artikel 9.

In het eerste lid gaat het vanzelfsprekend alleen om het verhalen van de kosten die het Fonds heeft gemaakt. Voorgesteld wordt :

« Het Fonds kan op de geholpene alle kosten verhalen die het in diens belang heeft gemaakt. »

De opsomming in het derde lid is slechts als voorbeeld gegeven en kan vervallen. Het is hoe dan ook niet voldoende dat de onderstandcommissies hier worden vernoemd opdat de in artikel 1 bedoelde personen het recht krijgen zich op die commissies te verhalen. Mocht de Regering die weg willen opgaan, dan zou de wet van 27 november 1891 op de openbare onderstand dienovereenkomstig moeten worden aangevuld.

Artikel 10.

Niet altijd zullen de geneesheren, vervoerders of ziekenhuizen over alle gegevens betreffende de identiteit van de geholpene beschikken. Identificatie is vaak moeilijk, zo niet onmogelijk, als de getroffenene al overleden is als de geneesheer of de ziekenwagen ter plaatse komt.

In de tekst zou dus moeten worden gezegd, dat het gaat om de « gegevens die zij over de identiteit van de geholpenen bezitten ».

Er lijkt ook niet gerekend te zijn met de mogelijkheid, dat een andere geneesheer dan de vanwege de oproepdienst gezondene eerder ter plaatse is. Ook hij heeft recht op honorarium. Vaak slaagt hij er niet in het te ontvangen. De Regering, zo is aan de Raad van State verklaard, wil een einde zien komen aan de onmogelijkheid waarin geneesheren, vervoerders en ziekenhuizen zich vaak bevinden om betaling van honoraria of kosten te verkrijgen voor noodhulp die zij aan slachtoffers van verkeersongevallen hebben geboden. Maar dan zou ook moeten worden bepaald, dat geneesheren, vervoerders en ziekenhuizen die slachtoffers van een ongeval of zieken op een openbare weg of plaats hebben geholpen, door toedoen van het Fonds kunnen worden betaald.

In het eerste lid zou « terugbetaling » moeten worden vervangen door « betaling ».

Il est rappelé qu'ici, comme dans les autres articles du projet, les mots « établissements de soins » doivent être remplacés par le mot « hôpitaux ».

Le deuxième alinéa serait mieux rédigé comme suit :

« Les préposés aux centres d'appel unifié doivent, à la demande du Fonds, lui fournir tout renseignement utile relatif à un appel enregistré. »

Article 11.

La disposition pénale devrait être remaniée en tenant compte de la remarque relative à l'appellation des « établissements de soins » ainsi que de celles qui sont faites aux articles 5 et 6.

Il est à remarquer, au surplus, qu'aucune peine ne frappe le préposé au système d'appel unifié qui n'a pas répondu à l'appel ou qui a commis une négligence.

Article 12.

Cet article serait mieux rédigé comme suit :

« Dans l'article 66, alinéa 3, de la loi du 10 mars 1925 organique de l'assistance publique, modifié par la loi du 8 avril 1958, les mots « en dehors de la voie publique ou d'un lieu public » sont insérés entre les mots « commune » et « et », »

..

L'avant-projet, qui n'est présenté que par le Ministre de la Santé publique et de la Famille, doit l'être aussi par le Ministre de la Justice puisque l'article 11 modifie le Code pénal, et par le Ministre de l'Intérieur et de la Fonction publique puisque les articles 2 et 3 instituent un service communal relevant de son Département.

La chambre était composée de

MM. :

J. SÜETENS, *premier président*;
M. SOMERHAUSEN, *conseiller d'Etat*;
G. HOLOYE, *conseiller d'Etat*;
J. LIMPENS, *assesseur de la section de législation*;
R. de RYKE, *assesseur de la section de législation*;
G. DE LEUZE, *greffier adjoint, greffier*.

La concordance entre la version néerlandaise et la version française a été vérifiée sous le contrôle de M. J. SÜETENS. Le rapport a été présenté par M. W. LAHAYE, auditeur général adjoint.

Le Greffier,

(s.) G. DE LEUZE.

Le Président,

(s.) J. SÜETENS.

Pour expédition délivrée au Ministre de la Santé publique et de la Famille.

Le 19 septembre 1963.

Le Greffier du Conseil d'Etat,

Hier zoals in de overige artikelen van het ontwerp vervange men « verzorgingsinrichtingen » door « ziekenhuizen ».

Het tweede lid kan beter als volgt worden gelezen :

« De aangestelden van de oproepprocentra moeten het Fonds, als het daarom verzoekt, alle dienstige gegevens betreffende een ingekomen oproep verstrekken. »

Artikel 11.

De strafbepaling zou moeten worden omgewerkt met inachtneming van hetgeen over de benaming « verzorgingsinrichtingen » en voorts over de artikelen 5 en 6 is opgemerkt.

Geen straf is bepaald ten aanzien van de aangestelde van het algemeen oproepsysteem die de oproep niet heeft beantwoord of een nalatigheid heeft begaan.

Artikel 12.

Dit artikel kan beter als volgt worden gelezen :

« In artikel 66, derde lid, van de wet van 10 maart 1925 tot regeling van de openbare onderstand, gewijzigd bij de wet van 8 april 1958, worden de woorden « buiten de openbare weg of een andere plaats » ingevoegd tussen de woorden « de gemeente » en « en », »

..

Het voorontwerp is alleen door de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin voorgedragen. Het moet mede worden voorgedragen door de Minister van Justitie, want artikel 11 wijzigt het Strafwetboek, en door de Minister van Binnenlandse Zaken en van het Openbaar Ambt, want de artikelen 2 en 3 stellen een gemeentedienst in, die onder zijn Departement ressorteert.

De kamer was samengesteld uit

de HH. :

J. SÜETENS, *eerste voorzitter*;
M. SOMERHAUSEN, *raadsheer van State*;
G. HOLOYE, *raadsheer van State*;
J. LIMPENS, *bijzitter van de afdeling wetgeving*;
R. de RYKE, *bijzitter van de afdeling wetgeving*;
G. DE LEUZE, *adjunct-greffier, greffier*.

De overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst werd nagezien onder toezicht van de H. J. SÜETENS. Het verslag werd uitgebracht door de H. W. LAHAYE, adjunct-auditeur-generaal.

De Griffier,

(get.) G. DE LEUZE.

De Voorzitter,

(get.) J. SÜETENS.

Voor uitgifte afgeleverd aan de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin.

De 19^e september 1963.

De Griffier van de Raad van State,

R. DECKMYN.

PROJET DE LOI

BAUDOUIN, ROI DES BELGES,

A tous, présents et à venir, SALUT.

Sur la proposition de Notre Ministre de la Santé publique et de la Famille, de Notre Ministre de la Justice et de Notre Ministre de l'Intérieur et de la Fonction publique,

NOUS AVONS ARRÊTÉ ET ARRÊTONS :

Notre Ministre de la Santé publique et de la Famille, Notre Ministre de la Justice et Notre Ministre de l'Intérieur et de la Fonction publique sont chargés de présenter en Notre nom, aux Chambres législatives, le projet de loi dont la teneur suit :

Article premier.

Il est institué une aide médicale urgente aux personnes se trouvant sur la voie publique ou dans un lieu public et dont l'état de santé, par suite d'accident ou de maladie, requiert des soins immédiats.

Pour l'application de la présente loi, il faut entendre par aide médicale urgente : le système d'appel unifié, les premiers soins sur place aux personnes visées à l'alinéa précédent, leur transport à l'hôpital et leur admission dans un service hospitalier.

Le Roi détermine les modalités d'organisation de cette aide.

Art. 2.

Les frais d'installation et de fonctionnement du système d'appel unifié sont à charge de l'Etat, dans la mesure où les travaux, les recrutements du personnel ainsi que l'achat de mobilier, machines, appareils et matériel estimés nécessaires ont été autorisés par le Ministre compétent ou son délégué.

Art. 3.

Les communes désignées par le Roi comme centres du système d'appel unifié sont tenues d'assurer le fonctionnement régulier de ce dernier.

Art. 4.

Le médecin auquel le préposé du système d'appel unifié s'adresse en vue de l'octroi des premiers soins sur place, est tenu de fournir son aide sauf en cas d'empêchement justifié par l'accomplissement de devoirs professionnels plus urgents ou par un autre motif exceptionnellement grave. L'empêchement est signalé au préposé au moment de l'appel.

WETSONTWERP

BOUDEWIJN, KONING DER BELGEN,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, ONZE GROET.

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid en van het Gezin, van Onze Minister van Justitie en van Onze Minister van Binnenlandse Zaken en van het Openbaar Ambt,

HEBBEN WIJ BESLOTEN EN BESLUITEN WIJ :

Onze Minister van Volksgezondheid en van het Gezin, Onze Minister van Justitie en Onze Minister van Binnenlandse Zaken en van het Openbaar Ambt zijn gelast, in Onze naam, bij de Wetgevende Kamers het ontwerp van wet met de volgende inhoud in te dienen :

Eerste artikel.

Een dringende geneeskundige hulpverlening wordt opgericht ten behoeve van de personen die zich op de openbare weg of in een openbare plaats bevinden en wier gezondheidstoestand, ingevolge ongeval of ziekte, onmiddellijke verzorging vereist.

Voor de toepassing van deze wet wordt door dringende geneeskundige hulpverlening verstaan : het eenvormig oproepstelsel, de eerste verzorging ter plaatse van de in het voorgaande lid bedoelde personen, hun vervoer naar het ziekenhuis en hun opnemingsdienst.

De Koning bepaalt de regelen voor de organisatie van die hulpverlening.

Art. 2.

De installatie- en werkingskosten van het eenvormig oproepstelsel zijn ten laste van de Staat, in de mate waarin de werken, de aanwerving van personeel alsmede de aankoop van meubelen, machines, toestellen en materieel die noodzakelijk geacht worden, toegelaten werden door de bevoegde Minister of zijn afgevaardigde.

Art. 3.

De gemeenten, door de Koning aangeduid als centra van het eenvormig oproepstelsel, moeten voor de geregelde werking hiervan instaan.

Art. 4.

De geneesheer op wie de aangestelde van het eenvormig oproepstelsel een beroep doet om de eerste verzorging toe te dienen, is verplicht zijn hulp te verlenen tenzij dringender beroepswerkzaamheden of een andere bijzonder ernstige reden hem verhinderen dat te doen. Van de verhinderingszaak wordt aan de aangestelde kennis gegeven bij de oproep.

Art. 5.

Sur demande du préposé du système d'appel unifié, tout service d'ambulance organisé ou concédé par les pouvoirs publics, est tenu d'effectuer le transport des personnes visées à l'article premier, à l'hôpital qui lui est indiqué.

La personne assurant effectivement le fonctionnement du service au moment de la demande du préposé du système d'appel unifié est tenue de prendre immédiatement toutes mesures en vue d'y donner suite. Si pour un motif exceptionnellement grave elle ne peut donner suite à la demande, elle en informe à l'instant ce préposé.

Les dispositions des deux alinéas précédents sont également applicables aux personnes privées disposant d'une ou plusieurs ambulances et qui ont accepté, sur base d'une convention conclue avec l'Etat, de collaborer au fonctionnement du système d'appel unifié.

Art. 6.

L'hôpital auquel le préposé du système d'appel unifié envoie les personnes visées à l'article premier, est tenu de les admettre immédiatement.

Le responsable des admissions aux services hospitaliers auxquels ces personnes sont confiées, doit prendre sur-le-champ toutes les mesures que requiert leur état.

Art. 7.

§ 1^{er}. Il est créé un Fonds d'aide médicale urgente. Les sociétés d'assurances pratiquant la couverture des risques que le Roi détermine constituent à cet effet une association sans but lucratif.

§ 2. Cette association doit être agréée par le Roi; elle ne peut être dissoute sans Son autorisation.

Sur la proposition du Ministre qui a la santé publique dans ses attributions, le Roi désigne un nombre d'administrateurs égal au nombre de membres du conseil d'administration nommés par l'assemblée générale.

Ces administrateurs assistent au conseil avec les mêmes pouvoirs et prérogatives que les autres administrateurs.

Le Roi détermine la durée de leur mandat; Il peut leur imposer des obligations particulières.

§ 3. Le Fonds d'aide médicale urgente est alimenté par les contributions des sociétés visées au § 1^{er} et par un subside annuel de l'Etat, égal à l'ensemble de ces contributions.

Art. 8.

Le Fonds d'aide médicale urgente a pour objet :

1^o d'effectuer, conformément à des barèmes à établir par le Roi, le paiement des frais résultant de l'intervention du médecin prévue à l'article 4,

Le Fonds n'y est toutefois tenu que si, après avoir été informé par le médecin du montant des frais, le bénéficiaire des soins ne s'est pas libéré de son obligation dans un délai fixé par le Roi;

Art. 5.

Op aanvraag van de aangestelde van het eenvormig oproepstelsel is elke door de openbare diensten georganiseerde of geconcessioneerde ambulancedienst verplicht de in het eerste artikel bedoelde personen naar het opgegeven ziekenhuis te vervoeren.

De persoon, die op het ogenblik van de aanvraag van de aangestelde van het eenvormig oproepstelsel, werkelijk met de werking van de dienst belast is, is verplicht onmiddellijk alle maatregelen te treffen om er gevolg aan te geven. Kan hij om een bijzonder ernstige reden geen gevolg aan de aanvraag geven, dan moet hij dat terstond aan de aangestelde mededelen.

De bepalingen der twee voorgaande leden zijn eveneens toepasselijk op de privé-personen die over een of meer ambulancewagens beschikken en die, op grond van een met de Staat gesloten overeenkomst, aanvaard hebben hun medewerking aan het eenvormig oproepstelsel te verlenen.

Art. 6.

Het ziekenhuis waarheen de aangestelde van het eenvormig oproepstelsel de in het eerste artikel bedoelde personen stuurt, is verplicht ze onmiddellijk op te nemen.

Hij die verantwoordelijk is voor de opneming in de verzorgingsdiensten waaraan die personen worden toevertrouwd, moet terstond alle maatregelen nemen welke hun toestand vereist.

Art. 7.

§ 1. Een Fonds voor dringende geneeskundige hulpverlening wordt opgericht. De verzekeringsmaatschappijen die door de Koning te bepalen risico's dekken, vormen daartoe een vereniging zonder winstoogmerk.

§ 2. Die vereniging moet door de Koning worden erkend; zonder Zijn machtiging kan zij niet worden ontbonden.

Op de voordracht van de Minister tot wiens bevoegdheid de volksgezondheid behoort, wijst de Koning zoveel beheerders aan als de algemene vergadering leden van de raad van beheer heeft benoemd.

Die beheerders wonen de vergaderingen van de raad bij met dezelfde bevoegdheden en prerogatieven als de overige beheerders.

De Koning bepaalt de duur van hun mandaat; Hij kan hun bijzondere verplichtingen opleggen.

§ 3. Het Fonds voor dringende geneeskundige hulpverlening wordt gestijfd door de bijdragen van de in § 1 bedoelde maatschappijen en door een jaarlijkse Staats-toelage, die evenveel bedraagt als die bijdragen samen.

Art. 8.

De doelstellingen van het Fonds voor dringende geneeskundige hulpverlening zijn :

1^o overeenkomstig de door de Koning vast te stellen schalen, de betaling verrichten van de kosten die uit de tussenkomst van de in artikel 4 bedoelde geneesheer voortvloeien.

Het Fonds is er evenwel slechts dan toe gehouden wanneer, nadat het door de geneesheer in kennis werd gesteld van het bedrag der onkosten, de begunstigde van de zorgen zich, binnen de door de Koning vastgestelde termijn, niet van zijn verplichtingen heeft gekweten;

2° de garantir, à concurrence des montants prévus dans les barèmes à établir par le Roi, le paiement des frais résultant de l'intervention des transporteurs et des hôpitaux, prévue respectivement aux articles 5 et 6.

Il ne peut être tenu envers les transporteurs et hôpitaux qui ont prêté leur intervention qu'après l'expiration d'un délai fixé par le Roi suivant l'envoi par ceux-ci d'une lettre recommandée mettant le débiteur des frais en demeure de payer.

Art. 9.

Le Fonds peut recouvrer à charge de la personne secourue tous les frais qu'il a exposés dans l'intérêt de celle-ci.

Il est subrogé de plein droit à concurrence des paiements qu'il aura effectués aux médecins, transporteurs et hôpitaux pour leur intervention, dans tous leurs droits vis-à-vis des personnes visées à l'article premier.

Il est aussi subrogé de plein droit dans tous les droits des médecins, des transporteurs, des hôpitaux ou des personnes visées à l'article premier, vis-à-vis de quiconque pourrait avoir à leur égard des obligations pécuniaires légales ou contractuelles.

Art. 10.

Les médecins, les transporteurs et les hôpitaux auxquels il a été fait appel, sont tenus, pour obtenir le paiement de leurs honoraires, rémunérations et frais par le Fonds d'aide médicale urgente, de lui faire parvenir un avis mentionnant leur intervention et donnant tous renseignements quant à l'identité des personnes secourues.

Les préposés du système d'appel unifié doivent, à la demande du Fonds lui fournir tous renseignements utiles relatifs à un appel enregistré.

Art. 11.

L'article 422bis du Code pénal est complété par la disposition suivante :

« Seront punis des mêmes peines les médecins, les personnes ayant ou assumant la direction d'un service d'ambulance ou d'un hôpital ainsi que celles responsables ou affectées au fonctionnement de ces derniers, auxquelles il aurait été fait appel par le préposé du système d'appel unifié institué par la loi sur l'aide médicale urgente et qui sans danger sérieux pour eux-mêmes ou pour autrui refusent ou négligent de donner suite à cet appel. »

Art. 12.

Dans l'article 66, troisième alinéa de la loi du 10 mars 1925 organique de l'assistance publique, modifiée par la loi du 8 avril 1958, les mots : « en dehors de la voie publique ou d'un lieu public », sont insérés entre les mots : « commune » et « et ».

Art. 13.

Le Roi fixe la date d'entrée en vigueur de la présente loi.

Donné à Bruxelles, le 29 novembre 1963.

2° tot het bedrag bepaald in de door de Koning vast te stellen schalen, de betaling te waarborgen van de kosten die uit de tussenkomst van de respectief in de artikels 5 en 6 bedoelde vervoerders en ziekenhuizen voortvloeien.

Zijn aansprakelijkheid tegenover de vervoerders en ziekenhuizen die hun tussenkomst verleenden, gaat maar in na het verstrijken van een door de Koning vastgestelde termijn, vanaf de verzending door laatstgenoemde van een aange tekende brief waardoor de schuldenaar van de kosten aangemaakt wordt te betalen.

Art. 9.

Het Fonds kan op de persoon aan wie hulp werd verleend alle kosten verhalen die het in diens belang heeft gemaakt.

Ten belope van de betalingen, die het voor hun tussenkomst verricht heeft aan de geneesheren, vervoerders en ziekenhuizen, treedt het van rechtswege in al hun rechten tegenover de in het eerste artikel bedoelde personen.

Het treedt eveneens van rechtswege in al de rechten van de geneesheren, vervoerders, ziekenhuizen of van de in het eerste artikel bedoelde personen, ten opzichte van al wie tegenover hen wettelijke of contractuele geldelijke verplichtingen mocht hebben.

Art. 10.

De geneesheren, de vervoerders en de ziekenhuizen waarop een beroep werd gedaan zijn verplicht, om de betaling van hun honoraria, loon en kosten door het Fonds voor dringende geneeskundige hulpverlening te bekomen, aan dat fonds een bericht te sturen waarin zij melding maken van hun tussenkomst en waarin al de inlichtingen betreffende de identiteit van de personen, aan wie hulp verleend werd voorkomen.

De aangestelden van het eenvormig oproepstelsel moeten het Fonds, als het daarom verzoekt, alle dienstige gegevens betreffende een ingekomen oproep verstrekken.

Art. 11.

Artikel 422bis van het Strafwetboek wordt met de volgende bepaling aangevuld :

« Worden gestraft met dezelfde straffen, de geneesheren, de personen die een ambulancedienst of een ziekenhuis besturen of het bestuur ervan waarnemen, alsook degenen die verantwoordelijk zijn voor de werking van die diensten of inrichtingen of erin tewerkgesteld zijn, en waarop een beroep gedaan werd door de aangestelde van het door de wet op de dringende geneeskundige hulpverlening ingestelde eenvormig oproepstelsel en die, zonder ernstig gevaar voor zichzelf of voor anderen, weigeren of nalaten aan die oproep gevolg te geven. »

Art. 12.

In artikel 66, derde lid van de wet van 10 maart 1925 tot regeling van de openbare onderstand, gewijzigd bij de wet van 8 april 1958 worden de woorden : « buiten de openbare weg of een openbare plaats », ingevoegd tussen de woorden : « de gemeente » en « en ».

Art. 13.

De Koning bepaalt de datum waarop deze wet in werking treedt.

Gegeven te Brussel, 29 november 1963.

BAUDOUIN.

PAR LE ROI :

Le Ministre de la Santé publique et de la Famille,

VAN KONINGSWEGE :

De Minister van Volksgezondheid en van het Gezin,

J. CUSTERS.

Le Ministre de la Justice,

|

De Minister van Justitie,

P. VERMEYLEN.

Le Ministre de l'Intérieur et de la Fonction publique,

|

*De Minister van Binnenlandse Zaken
en van het Openbaar Ambt,*

A. GILSON.