

- 1803 / 1 - 98 / 99

Chambre des représentants de Belgique

SESSION ORDINAIRE 1998 - 1999 (*)

10 NOVEMBRE 1998

PROPOSITION DE LOI

instituant un Fonds pour la défense des intérêts des patients

(Déposée par M. Hubert Brouns)

DEVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

Le retard à rattraper par le patient, tant dans sa relation avec le médecin qu'à la table de négociations reste considérable. Au niveau individuel, il est fréquent, en effet, que le médecin se refuse à traiter le patient en adulte, tandis qu'au niveau supérieur, les décisions sont prises sans que ce dernier ait voix au chapitre. Pendant que les patients sont réduits au rôle de spectateurs, les interlocuteurs classiques dominent la politique de santé.

Deux propositions de loi déposées antérieurement concernant les droits du patient et la procédure de traitement des plaintes tendent à créer un cadre légal qui doit permettre de renforcer la position du patient face aux prestataires de soins. La présente proposition de loi s'inscrit dans le prolongement des deux précédentes, puisqu'elle doit contribuer à renforcer le rôle du patient dans l'élaboration de la politique de santé proprement dite. Elle a en effet pour objet

(*) Cinquième session de la 49^{ème} législature

- 1803 / 1 - 98 / 99

Belgische Kamer van volksvertegenwoordigers

GEWONE ZITTING 1998 - 1999 (*)

10 NOVEMBER 1998

WETSVOORSTEL

tot oprichting van een Fonds voor de belangenbehartiging van patiënten

(Ingediend door de heer Hubert Brouns)

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Zowel in de spreekkamer als aan de vergadertafel hebben patiënten nog een grote achterstand in te halen. Op micro-niveau worden ze vaak bevoogdend behandeld door de arts en ook op macro-niveau worden de beslissingen over hun hoofden heen getroffen. Terwijl de patiënten langs de zijlijn toekijken, domineren de klassieke gesprekpartners het gezondheidsbeleid.

In twee eerder ingediende wetsvoorstellen over de rechten van de patiënt en een procedure voor de klachtenopvang is een wettelijk kader geschapen, dat moet leiden tot een versterking van de positie van de individuele patiënt tegenover de zorgverleners. Dit wetsvoorstel sluit hierbij aan doordat het bijdraagt tot de versterking van de positie van de patiënt in het gezondheidsbeleid zelf. Het wil de deelname van de patiënt aan het beleid meer kansen geven. Dit

(*) Vijfde zitting van de 49^{ste} zittingsperiode

de garantir plus sûrement l'intervention du patient dans les choix à opérer à ce niveau, ce qui implique que les patients s'organisent afin de défendre ensemble leurs droits et de pouvoir influencer collectivement sur ces choix.

Il existe déjà d'innombrables associations de patients, mais celles-ci ont souvent le sentiment d'être insuffisamment associées à la prise de décisions, décisions qui, pourtant, concernent en premier lieu leurs membres. Ce sentiment est souvent justifié, car la concertation entre les associations de patients, les établissements de soins, les organisations professionnelles et les organismes assureurs est quasi inexistante. Cette situation peut s'expliquer par le fait que la plupart des associations de patients sont de nature catégorielle, c'est-à-dire qu'elles regroupent des personnes atteintes de la même affection ou maladie.

Ce cloisonnement empêche souvent que le patient soit représenté par un interlocuteur défendant clairement ses intérêts. L'absence d'une association faitière, globale, a par ailleurs eu pour conséquence que les mutualités se sont de plus en plus attachées à la défense de leurs membres.

Il est toutefois important que les patients eux-mêmes puissent faire entendre leur voix. Il faut par conséquent accroître la participation des associations de patients dans le cadre des soins de santé. Il est nécessaire d'accorder une aide financière minimale au mouvement pour les droits des patients, afin de renforcer structurellement les associations actives dans ce domaine. Ce n'est certes pas l'engagement qui fait défaut aux associations de patients, mais leur fonctionnement est handicapé par le manque de moyens financiers et l'incertitude en ce qui concerne ces moyens. La plupart des associations de patients survivent grâce au dévouement de bénévoles et sont réduites à ne pouvoir compter que sur le soutien financier de leurs membres et sur d'éventuels dons et libéralités de sympathisants. Elles ne peuvent pas compter sur des rentrées d'argent assurées et régulières. Les associations de patients ont besoin de moyens pour s'organiser de manière adéquate et inscrire leur action dans une perspective d'avenir. Ce n'est que dans ces conditions qu'elles auront la possibilité de contribuer à la politique des soins de santé, à l'amélioration de la qualité de ceux-ci et à l'allocation des moyens au sein du secteur.

La présente proposition vise dès lors à créer un Fonds des patients. Ce fonds allouera une aide financière à des organisations à vocation tant catégorielle que générale créées par et pour (et dirigées par) des patients. L'objectif est de faire en sorte que ces associations puissent au moins couvrir leurs frais de fonctionnement de base grâce à cette aide financière. Celle-ci assurera une plus grande sécurité aux associations de patients, étant donné qu'elles ne devront plus se demander chaque année avec appréhension

implicite que de patients se organiseren opdat zij collectief voor hun rechten kunnen opkomen en het beleid mee kunnen sturen.

Er bestaan reeds heel wat patiëntenverenigingen, maar die hebben vaak het gevoel te weinig betrokken te worden bij beslissingen die toch in de eerste plaats hun leden aangaan. Dat gevoel is vaak terecht want overleg tussen patiëntenverenigingen en zorginstellingen, beroepsorganisaties en verzekeraars is zo goed als onbestaande. Een reden hiervoor kan gezocht worden in het feit dat de meeste patiëntenverenigingen categoriaal van aard zijn, hetgeen betekent dat zij personen verzamelen die aan dezelfde aandoening of ziekte lijden. Deze versnippering staat de ontwikkeling van een duidelijke gesprekspartner aan de kant van de patiënten vaak in de weg. De afwezigheid van een globale, overkoepelende patiëntenvereniging heeft bovendien tot gevolg gehad dat de ziekenfondsen zich meer en meer zijn gaan toeleggen op ledenverdediging.

Het is echter belangrijk dat de patiënten zelf een stem krijgen. De inbreng van patiëntenorganisaties binnen de gezondheidszorg moet bijgevolg vergroot worden. Een minimale financiële ondersteuning van de patiëntenbeweging is noodzakelijk om de verenigingen structureel te versterken. Aan inzet ontbreekt het de patiëntenverenigingen immers niet, maar hun werking wordt bemoeilijkt door gebrek aan en onzekerheid over geldelijke middelen. De meeste patiëntenverenigingen overleven dankzij de inzet van vrijwilligers en zijn aangewezen op de geldelijke steun van hun leden en op eventuele schenkingen en giften van sympathisanten. Op regelmatige, zekere inkomsten kunnen ze niet rekenen. Om zich adequaat te organiseren en toekomstgericht te kunnen werken hebben de patiëntenverenigingen middelen nodig. Alleen dan krijgen ze de kans om bij te dragen tot het beleid, tot de verbetering van de kwaliteit en de middelentoewijzing in de gezondheidszorg,

Daarom voorziet dit voorstel in de oprichting van een Patiëntenfonds. Dit fonds zal financiële steun verlenen aan categoriale en algemene organisaties van en voor (en geleid door) patiënten. De bedoeling is dat de verenigingen met deze steun minstens hun basiswerkingskosten kunnen dekken. Dit verschaft de patiëntenverenigingen een grotere zekerheid zodat zij niet elk jaar bang moeten afwachten of en hoeveel subsidie ze krijgen voor hun activiteiten en projecten. Een gegarandeerde subsidie verhoogt de

si elles recevront des subsides pour financer leurs activités et leurs projets et quel en sera le montant. L'octroi d'une subvention garantie renforce la continuité de l'action des associations et leur permet d'établir une planification à long terme.

A l'instar de son pendant néerlandais, le Fonds des patients serait financé sur la base du budget d'exploitation des associations au lieu de l'être par projet. La *Nederlandse Stichting patiëntenfonds*, qui a été créée à la mi-1996, a en effet renoncé en 1998 à financer des projets isolés. Le soutien que ce fonds apporte à ces organisations est dorénavant également fonction de leurs activités.

La présente proposition de loi vise au premier chef à accroître la sécurité financière des associations de patients, en vue de leur permettre de devenir des partenaires à part entière de la politique de santé, dans le cadre de laquelle elles se feront les interprètes des patients. Leur représentation au sein des commissions des plaintes, qui est prévue par la proposition de loi réglant le traitement des plaintes, constitue à cet égard un premier pas dans ce sens. Si le Fonds des patients apporte le soutien requis et si les associations collaborent entre elles, «le patient» devrait, à l'avenir, en outre pouvoir s'asseoir à la table des négociations en tant que nouveau partenaire de la politique de santé.

Commentaire des articles

Art. 2

Le Fonds des patients serait rangé parmi les organismes parastataux de catégorie D, une catégorie distincte créée par l'arrêté royal n° 431 du 5 août 1986 pour les organismes de sécurité sociale.

La gestion est confiée au ministre qui a la Santé publique dans ses attributions. Étant donné que le Fonds est alimenté par les quotes-parts des patients eux-mêmes, et non par le budget de l'État, il est normal que le Fonds soit cogéré par les patients. Le conseil d'administration est dès lors composé en conséquence.

Art. 3

Le Fonds des patients est alimenté par les quotes-parts que les patients paient à titre de suppléments aux tickets modérateurs et à chaque admission en hospitalisation classique et de jour. Ainsi, le Fonds méritera vraiment son nom: un Fonds des patients,

continuité et rend la planification à long terme possible.

Naar het voorbeeld van de Nederlandse tegenhanger van het Patiëntenfonds geschiedt de financiering op basis van de exploitatiebegroting van de verenigingen in plaats van projectmatig. De Nederlandse Stichting patiëntenfonds, die midden 1996 werd opgericht, is immers in 1998 afgestapt van de financiering van losse projecten. Het Fonds steunt de organisaties voortaan ook op basis van hun werking.

Het wetsvoorstel strekt er in eerste instantie toe patiëntenverenigingen een grotere financiële zekerheid te bieden. De achterliggende bedoeling is dat zij aldus kunnen uitgroeien tot volwaardige partners in het gezondheidsbeleid, waarbij zij de vertolkers van het patiëntenperspectief worden. Vertegenwoordiging in de klachtencommissies, waarin het wetsvoorstel tot regeling van de klachtenopvang voorziet, is een eerste stap. Mits de nodige ondersteuning vanwege het Patiëntenfonds en samenwerking tussen de verenigingen onderling moet het evenwel mogelijk zijn om in de toekomst "de patiënt" als nieuwe partner in het gezondheidsbeleid aan de onderhandelingstafel te laten aanschuiven.

Commentaar bij de artikelen

Art. 2

Het Patiëntenfonds wordt opgericht als een parastatale instelling van categorie D. Deze aparte categorie werd door het koninklijk besluit nr. 431 van 5 augustus 1986 voor de sociale zekerheidsinstellingen ingevoerd.

Het beheer ligt in handen van de minister bevoegd voor de Volksgezondheid. Vermits de middelen van het Fonds afkomstig zijn van bijdragen van de patiënten zelf, en niet uit de begroting van de Staat komen, is het vanzelfsprekend dat het Fonds ook mee beheerd zal worden door de patiënten. Dit wordt vertaald in de samenstelling van de raad van bestuur.

Art. 3

Het Patiëntenfonds wordt gespijsd door de bijdragen die de patiënten betalen als toeslag op de remgelden en bij elke opname in klassieke- en daghospitalisatie. Op die manier is het Fonds zijn naam waardig; een Fonds van, voor en door patiënten. De

c'est-à-dire pour et par les patients. Le supplément que le patient paie lui servira en ce sens qu'il pourra, par le biais des associations de patients subventionnées, concrétiser davantage sa participation à la politique mise en oeuvre.

La disposition selon laquelle les moyens du Fonds des patients doivent être consacrés exclusivement à la défense des intérêts des patients au sens le plus large (information, éducation, défense des membres, entraide, etc.) constitue une garantie, pour le citoyen, que les fonds ne sont pas utilisés à d'autres fins.

Art. 4

Les revenus du Fonds des patients sont affectés au financement du mouvement pour les droits des patients. La base de celui-ci se compose actuellement de toute une série d'associations catégorielles et générales de patients et de parents. Dans la mesure où elles contribuent à renforcer la position des patients, ces associations sont susceptibles d'obtenir une aide financière. Cette aide, supplétive, vise à supporter une partie des frais fixes de fonctionnement de l'association. L'essentiel du financement est en effet assuré par les associations et leurs membres mêmes.

L'aide financière est constituée de deux montants: un montant de base, en principe identique pour toutes les associations, et un supplément, qui est fonction du nombre de membres.

Le Fonds des patients a une deuxième mission. Il accorde une aide financière et logistique aux commissions des plaintes externes, prévues par la proposition de loi relative au traitement des plaintes. Cette proposition de loi ne prévoit pas de financement pour les commissions des plaintes régionales, étant donné qu'elles sont organisées par les dispensateurs de soins et par les établissements de soins mêmes. Le législateur se borne à imposer un certain nombre de conditions auxquelles les commissions des plaintes doivent répondre, mais la mise sur pied effective de ces commissions incombe aux intéressés. Dès lors que leur organisation requiert tout de même un minimum de personnel et de moyens, les commissions des plaintes peuvent s'adresser au Fonds des patients pour obtenir l'aide nécessaire. Il est toutefois hors de question que le Fonds des patients finance intégralement la commission des plaintes. Les prestataires de soins, les établissements de soins et les assureurs ont eux aussi intérêt à ce que le traitement des plaintes s'effectue correctement et devront également contribuer au fonctionnement des commissions.

toeslag die de patiënt betaalt, komt hem ten goede in die zin dat via de gesubsidieerde patiëntenverenigingen zijn stem en inbreng in het beleid meer vorm krijgen.

De bepaling dat de middelen van het Patiëntenfonds uitsluitend bestemd zijn voor de belangenbehartiging van patiënten in de ruimste zin van het woord (informatie, educatie, ledenverdediging, zelfhulp, enz.) geeft de burger de garantie dat de gelden niet voor andere doeleinden worden aangewend.

Art. 4

De inkomsten van het Patiëntenfonds worden aangewend voor de financiering van de patiëntenbeweging. De basis hiervan wordt momenteel gevormd door een hele reeks categoriale en algemene organisaties van patiënten en familieleden. Voor zover deze verenigingen bijdragen tot de versterking van de positie van de patiënten, komen zij in aanmerking voor financiële steun. Deze steun is aanvullend en heeft tot doel de vaste werkingskosten van de vereniging gedeeltelijk op te vangen. Het zwaartepunt van de financiering ligt immers bij de organisaties en hun leden zelf.

De financiële steun bestaat uit twee delen: een basisbedrag, dat in principe voor elke organisatie gelijk is en een toeslag op basis van het aantal leden.

Het Patiëntenfonds heeft nog een tweede opdracht. Het verleent financiële en logistieke steun aan de externe klachtencommissies die opgericht worden bij het wetsvoorstel inzake de klachtenregeling. Dit wetsvoorstel voorziet niet in een financiering voor de regionale klachtencommissies omdat de inrichting ervan wordt overgelaten aan de zorgverleners en de zorginstellingen zelf. De wetgever legt enkel een aantal voorwaarden op waaraan de klachtencommissies moeten beantwoorden, maar de uiteindelijke totstandkoming van deze commissies berust bij de betrokkenen. Omdat de organisatie ervan toch een minimum aan personeel en middelen vergt, kunnen de klachtencommissies beroep doen op het Patiëntenfonds voor de nodige ondersteuning. Het is evenwel niet de bedoeling dat het Patiëntenfonds de klachtencommissie volledig financiert. Ook de zorgverleners, de zorginstellingen en de verzekeraars hebben belang bij een goede klachtenbehandeling en dienen bij te dragen aan de werking van de commissies.

Art. 5

L'article 5 énumère les conditions auxquelles les associations de patients devront satisfaire pour obtenir un soutien financier du Fonds des patients. Toutes les organisations non commerciales qui ont pour objectif principal de promouvoir la position du patient et son influence dans le domaine des soins de santé pourront introduire une demande de soutien. Nous songeons notamment aux organisations actives dans les domaines de la défense des intérêts des patients (vis-à-vis des prestataires de soins, des assureurs, des autorités, des institutions scientifiques et du grand public), de la collecte et de la diffusion d'informations, des contacts entre compagnons d'infortune, de l'entraide, etc.

Il peut s'agir tant d'organisations de patients généralistes ou spécialisées, qui défendent les intérêts des patients atteints d'une maladie (chronique) particulière, que des organisations de parents des patients, qui se soutiennent et qui assument également la défense des intérêts des patients dans certains cas. Enfin, les organisations et associations qui, d'une manière ou d'une autre, proposent leur soutien aux patients, par exemple en matière de réception des plaintes, pourront également introduire une demande de soutien.

L'objectif n'est toutefois pas que le Fonds des patients soutienne plusieurs associations qui ont des objectifs similaires et s'adressent au même groupe cible. Cela implique que les associations de patients spécialisées, qui s'adressent aux patients souffrant de la même maladie, devront collaborer pour prétendre à un soutien financier. Le financement des organisations de patients doit en effet également inciter celles-ci à se structurer d'une manière claire et ordonnée. Seules la collaboration et la cohérence des organisations de patients permettront à celles-ci d'acquérir le profil d'un «interlocuteur» à part entière dans le domaine de la politique de soins de santé.

Les organisations qui bénéficient déjà d'une subvention structurelle de la part des gouvernements communautaires sur la base, par exemple, de la législation en matière de santé, ne pourront prétendre à un soutien.

Les conditions énumérées dans la loi ne sont pas exhaustives et le fait d'y satisfaire ne donnera pas automatiquement droit à un soutien financier de la part du Fonds des patients. Le Roi pourra décider de subordonner le soutien financier à d'autres conditions (telles que la présentation d'un plan de travail ou d'activités et la transmission du rapport annuel).

Art. 7

Art. 5

Artikel 5 somt de voorwaarden op waaraan patiëntenverenigingen moeten voldoen om geldelijke steun van het Patiëntenfonds te krijgen. Alle niet-commerciële organisaties die tot hoofddoel hebben de positie van de patiënt en zijn invloed in de gezondheidszorg te bevorderen, kunnen een aanvraag tot steun indienen. Hierbij wordt onder meer gedacht aan activiteiten op het vlak van belangenbehartiging (tegenover zorgverleners, verzekeraars, overheden, wetenschappelijke instellingen en het brede publiek), informatieverzameling en voorlichting, lotgenoten-contact, zelfhulp, enz..

Daaronder worden zowel de meer algemene en gespecialiseerde patiëntenorganisaties gerekend, die opkomen voor de belangen van mensen met een bepaalde (chronische) aandoening, als organisaties van ouders en familieleden van patiënten, die elkaar ondersteunen en in bepaalde gevallen ook de belangen van de patiënten zelf behartigen. Verder kunnen ook overkoepelende organisaties en verenigingen die op een of andere wijze ondersteuning bieden aan patiënten, bijvoorbeeld op het vlak van klachtenopvang, een aanvraag indienen.

Het is evenwel niet de bedoeling dat het Patiëntenfonds verschillende verenigingen subsidieert, die zich met vergelijkbare doelstellingen op dezelfde doelgroep richten. Dat impliceert dat gespecialiseerde patiëntenverenigingen, die zich op patiënten met dezelfde aandoeningen richten, moeten samenwerken om in aanmerking te komen voor geldelijke steun. Via de financiering van patiëntenorganisaties willen we immers ook bijdragen tot een heldere en overzichtelijke structuur van de patiëntenbeweging. Alleen mits de nodige samenwerking en samenhang kunnen de patiënten zich immers als een volwaardige "partner" in het gezondheidsbeleid profileren.

Organisaties die door de gemeenschapsregeringen, bijvoorbeeld op basis van de welzijnswetgeving, structureel gesubsidieerd worden, komen niet voor subsidie in aanmerking.

De in de wet opgesomde voorwaarden zijn niet limitatief en het vervullen ervan geeft niet automatisch recht op geldelijke steun vanwege het Patiëntenfonds. De Koning kan beslissen om verdere voorwaarden aan de financiële steun te verbinden (zoals het voorleggen van een werk- of activiteitenplan en het overmaken van het jaarverslag).

Art. 7

Ainsi qu'il a déjà été précisé, le Fonds des patients sera alimenté par les patients au moyen de suppléments qu'ils devront désormais payer lors de chaque prestation ambulatoire et de chaque hospitalisation ou hospitalisation de jour. Ces suppléments seront très modérés et les patients à revenus modestes (VIPO et malades chroniques) en seront même dispensés. La loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités est complétée par une nouvelle disposition augmentant d'un franc la part personnelle du patient ainsi que le prix de l'hospitalisation classique et de l'hospitalisation de jour.

Compte tenu des données relatives à 1997 et en supposant que le nombre de prestations et d'admissions ne présentera pas de grandes variations, ces suppléments représenteraient pour le Fonds des patients un montant total de quelque 400 millions de francs par an. Dès lors que la durée d'hospitalisation a tendance à se réduire et que l'hospitalisation de jour gagne en importance, il paraît souhaitable pour la continuité des revenus du Fonds d'imposer un supplément non seulement en cas d'hospitalisation classique mais également en cas d'hospitalisation de jour.

Zoals reeds gesteld, zijn het de patiënten die het Patiëntenfonds zullen spijzen via toeslagen die zij in de toekomst dienen te betalen bij elke ambulante verstrekking en bij elke opname in het ziekenhuis of dagziekenhuis. Deze toeslagen worden zeer laag gehouden en de (financieel) zwakkere patiënten (WIGW's en chronisch zieken) worden er zelfs van vrijgesteld. In de gecoördineerde wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen wordt een nieuwe bepaling ingeschreven die voorziet in een toeslag van 1 frank, zowel op het persoonlijk aandeel van de patiënt, als bij een opname in klassieke en daghospitalisaties. Uitgaande van de gegevens van 1997 en van de veronderstelling dat geen grote schommelingen in het aantal prestaties en opnames te verwachten zijn, zou dit jaarlijks een totaal bedrag aan toeslagen van om en bij de 400 miljoen frank opleveren voor het Patiëntenfonds. Gezien de tendens tot verkorting van de ligduur en de toename van daghospitalisatie, lijkt het in het belang van de continuïteit van inkomsten van het Fonds, aangewezen om niet alleen bij de klassieke hospitalisatie, maar ook bij opname in het dagziekenhuis een toeslag op te leggen.

H. BROUNS

ANNEXE

Evolution du nombre de journées d'entretien de
1993 à 1997
(régime général et indépendants à l'exception de la
SNCB)

BIJLAGE

Evolutie van het aantal verpleegdagen van
1993 tot 1997
(algemene regeling en zelfstandigen zonder NMBS)

	1993	1994	1995	1996*	1997*
Nombre de journées d'entretien hospitalier (hôm. gén. psy.)/ Aantal dagen ziekenhuisverpleging (alg. + PZH)	22.322.125	21.674.459	21.196.225	21.729.991	20.581.226
Nombre de cas d'entretien hospitalier (hôm. gén. psy.)/ Aantal gevallen ziekenhuisverpleging (alg. + PZH)	1.646.434	1.741.859	1.751.034	1.724.892	1.655.269
Nombre d'hospitalisations de jour en hôp. gén./ Aantal opnames in daghospitalisatie in alg. ZKH	1.104.424	826.890	903.539	1.516.819	1.086.578
Hospitalisations de jour en hôp. psy./ Opnames in daghospitalisatie PZH	17.416	13.276	15.352	22.634	29.237
Nombre de prestations ambulatoires (prestations pharmaceutiques exclues)/ Aantal ambulante verstrekkingen excl. farmaceutische verstrekkingen	372.957.754	375.252.139	375.056.592	390.226.262	398.022.657
Source : INAMI Bron : RIZIV			* = chiffres provisoires * = voorlopige gegevens		

PROPOSITION DE LOI

Article 1er

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

Art. 2

§ 1er. Il est institué à un organisme d'intérêt public sous l'appellation «Fonds pour la défense des intérêts des patients», dénommé ci-après le Fonds des patients. Ce fonds est doté de la personnalité juridique.

Le Fonds des patients est rangé dans la catégorie D de l'article 1er de la loi du 16 mars 1954 relative au contrôle de certains organismes d'intérêt public. Les dispositions de cette loi sont applicables au Fonds des patients, sauf dérogation prévue par la présente loi.

§ 2. Le Fonds des patients est géré par le ministre ayant la Santé publique dans ses attributions. Il met les services, les équipements, les installations et le personnel nécessaires à la disposition du Fonds des patients. Il établit en outre annuellement un rapport concernant son fonctionnement et sa gestion. Ce rapport est communiqué au parlement avant le 30 juin de l'année suivante.

§ 3. Le conseil d'administration du Fonds des patients est composé d'un président et de dix représentants des organisations de patients.

Le président et les membres du conseil sont nommés par le Roi pour une période de six ans par arrêté délibéré en Conseil des ministres. Leur mandat est renouvelable.

Deux fonctionnaires, désignés par le ministre ayant la Santé publique dans ses attributions, siègent avec voix consultative.

Le Roi fixe les modalités d'organisation et de fonctionnement du conseil.

Art. 3

§ 1er. Le Fonds des patients est alimenté:

1° par le solde éventuel du budget à la fin de l'exercice précédent;

WETSVOORSTEL

Artikel 1

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

Art. 2

§ 1. Er wordt een instelling van openbaar nut opgericht onder de naam "Fonds voor de belangenbehartiging van patiënten", hierna het Patiëntenfonds genoemd. Het Patiëntenfonds bezit rechtspersoonlijkheid.

Het Patiëntenfonds wordt ondergebracht in categorie D van artikel 1 van de wet van 16 maart 1954 betreffende de controle op sommige instellingen van openbaar nut. De bepalingen van deze wet zijn op het Patiëntenfonds van toepassing voor zover er in deze wet niet wordt van afgeweken.

§ 2. Het Patiëntenfonds wordt beheerd door de minister, bevoegd voor de Volksgezondheid. Hij stelt de nodige diensten, uitrusting, installaties en personeelsleden ter beschikking van het Patiëntenfonds. Hij stelt bovendien jaarlijks een verslag op over de werking en het beheer van het Patiëntenfonds. Dit verslag wordt aan het Parlement meegedeeld vóór 30 juni van het daaropvolgende jaar.

§ 3. De raad van bestuur van het Patiëntenfonds is samengesteld uit een voorzitter en tien vertegenwoordigers van patiëntenorganisaties.

De voorzitter en de leden van de raad worden voor een periode van zes jaar benoemd door de Koning bij een in de Ministerraad overlegd besluit. Hun mandaat is verlengbaar.

Twee ambtenaren, aangewezen door de minister bevoegd voor de Volksgezondheid, zetelen met raadgevende stem.

De Koning stelt de nadere regels vast betreffende de organisatie en de werking van de raad.

Art. 3

§ 1. De middelen van het Patiëntenfonds bestaan uit:

1° het gebeurlijke saldo op het einde van het voorgaande begrotingsjaar;

2° par les suppléments au ticket modérateur, prévus à l'article 37bis, § 4, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

3° par les interventions forfaitaires supportées lors de chaque admission avec ou sans séjour qui sont prévues à l'article 37bis, § 5, de la loi précitée au 2°;

4° par des dons et des legs éventuels.

Ces moyens sont exclusivement destinés à permettre au Fonds des patients d'accomplir les missions visées à l'article 4.

§ 2. Le Fonds des patients ne peut contracter d'emprunt.

Art. 4

§ 1er. Le Fonds des patients accorde une aide financière

1° aux organisations qui contribuent au renforcement de la position et de l'influence des patients dans le secteur des soins de santé;

2° aux organisations qui soutiennent les organisations visées au 1° et s'efforcent, dans cette optique, de promouvoir la collaboration, l'innovation et le développement des activités.

L'aide financière peut être demandée par les organisations qui satisfont aux conditions fixées par ou en vertu de l'article 5. L'aide consiste en un montant de base et en un supplément calculé en fonction du nombre de membres que compte l'organisation. Le montant de base et le supplément sont fixés chaque année par l'organe de gestion.

§ 2. Le Fonds des patients accorde une aide financière et logistique aux commissions des plaintes externes qui satisfont aux conditions prévues au titre V, chapitre II, de la loi sur les hôpitaux coordonnée le 7 août 1987.

Art. 5

Pour entrer en ligne de compte pour l'attribution de l'aide financière prévue à l'article 4, § 1er, une organisation doit satisfaire au moins aux conditions énoncées ci-après:

1° posséder la personnalité juridique;

2° exercer, à titre principal, des activités de nature non commerciale dont l'objectif prioritaire est le renforcement de la position du patient;

2° de toeslagen op het remgeld, zoals bepaald in artikel 37bis, § 4, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

3° de forfaitaire bijdragen betaald bij elke ziekenhuisopname met of zonder overnachting, zoals bepaald in artikel 37bis, § 5, van de in 2° vermelde wet;

4° gebeurlijke schenkingen en legaten.

Deze middelen zijn uitsluitend bedoeld voor de in artikel 4 vermelde opdrachten van het Patiëntenfonds.

§ 2. Het Patiëntenfonds mag geen leningen aangaan.

Art. 4

§ 1. Het Patiëntenfonds verleent financiële steun aan:

1° organisaties die bijdragen tot de versterking van de positie of de invloed van patiënten in de gezondheidszorg;

2° organisaties die ondersteuning bieden aan de organisaties bedoeld in 1° en daarbij samenwerking, innovatie en werkontwikkeling bevorderen.

De financiële steun kan worden aangevraagd door de organisaties die voldoen aan de voorwaarden vastgesteld bij of krachtens artikel 5. De steun bestaat uit een basisbedrag en een toeslag die gekoppeld is aan het aantal leden van de organisatie. De hoogte van het basisbedrag en van de toeslag wordt jaarlijks bepaald door het bestuur.

§ 2. Het patiëntenfonds verleent financiële en logistieke steun aan de externe klachtencommissies die voldoen aan de voorwaarden gesteld in titel V, hoofdstuk II, van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987.

Art. 5

Om in aanmerking te komen voor de financiële steun, vermeld in artikel 4, § 1, moet een organisatie minimaal aan de volgende voorwaarden voldoen:

1° rechtspersoonlijkheid bezitten;

2° hoofdzakelijk activiteiten van niet-commerciële aard verrichten die primair gericht zijn op de versterking van de positie van de patiënt;

3° ne pas poursuivre des objectifs ou avoir une base recouvrant ceux d'organisations comparables;

4° ne pas entrer en ligne de compte pour l'obtention d'autres aides financières allouées par les pouvoirs publics.

Le Roi peut fixer des conditions supplémentaires.

Art. 6

Le Roi précise les modalités de fonctionnement et de gestion du Fonds des patients. Ces modalités ont trait notamment:

1° à la gestion journalière du Fonds des patients;

2° au mode de répartition des fonds;

3° à l'introduction et au traitement des demandes d'aide.

Art. 7

L'article 37bis de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, inséré par la loi du 21 décembre 1994 et modifié par les arrêtés royaux des 7 août 1995, 5 mars 1997 et 16 avril 1997, est complété par la disposition suivante :

«§ 4. L'intervention personnelle du bénéficiaire, à l'exception de celle du bénéficiaire de l'intervention majorée de l'assurance prévue à l'article 37, §§ 1er et 19, est majorée d'une quote-part d'un franc à titre de cotisation au Fonds des patients:

1° pour les prestations visées à l'article 34, 1°, 2° et 3°;

2° pour toute hospitalisation, que celle-ci comporte ou non une nuitée.».

15 octobre 1998

3° geen overlappende doelstelling of basis hebben met vergelijkbare organisaties;

4° niet in aanmerking komen voor andere financiële steun vanwege een overheid.

De Koning kan bijkomende voorwaarden opleggen.

Art. 6

De Koning stelt de verdere regelen vast betreffende de werking en het beheer van het Patiëntenfonds. Die regelen hebben onder andere betrekking op:

1° het dagelijkse beheer van het Patiëntenfonds;

2° de wijze van verdeling van de gelden;

3° de indiening en de behandeling van de steunaanvragen.

Art. 7

Artikel 37bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, ingevoegd bij de wet van 21 december 1994 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 7 augustus 1995, 5 maart 1997 en 16 april 1997, wordt aangevuld met de volgende bepaling :

«§ 4. Het persoonlijk aandeel van de rechthebbende, behalve van de rechthebbende die de in artikel 37, §§ 1 en 19, bedoelde verhoogde verzekerings- tegemoetkoming geniet, wordt verhoogd met een toeslag van 1 frank als bijdrage voor het Patiëntenfonds:

1° voor de in artikel 34, 1°, 2° en 3°, bedoelde verstrekkingen;

2° voor elke ziekenhuisopname, ongeacht of ze met een overnachting gepaard gaat.».

15 oktober 1998

H. BROUNS