

Chambre des Représentants de Belgique

SESSION ORDINAIRE 1996 - 1997 (*)

24 MARS 1997

PROPOSITION DE LOI

**modifiant, en ce qui concerne le
prix de la journée d'hospitalisation
et la fixation des honoraires, la loi sur
les hôpitaux, coordonnée par l'arrêté
royal du 7 août 1987**

(Déposée par M. Ghislain Vermassen)

DEVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

L'article 90 de la loi coordonnée sur les hôpitaux habilite le Roi à fixer, après consultation paritaire des organismes assureurs en matière d'assurance maladie-invalidité et des organismes représentant les gestionnaires des hôpitaux, le montant du supplément qui peut être porté en compte au-delà du prix par journée d'hospitalisation pour une chambre à deux lits.

Pour une chambre particulière, le montant des suppléments peut être fixé librement. La pratique montre que les suppléments exigés varient considérablement d'un hôpital à l'autre, ces différences ne se justifiant pas toujours par des critères objectifs de qualité. Le patient est placé devant le fait accompli, étant donné qu'en général, il ne choisit pas «librement» son hôpital. L'hôpital sera en effet choisi en fonction du domicile, de circonstances fortuites (accident) ou parce que le médecin traitant travaille dans cet hôpital. Il nous semble dès lors que le Roi doit également intervenir dans ce domaine, et ce, en con-

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

Belgische Kamer van Volksvertegenwoordigers

GEWONE ZITTING 1996 - 1997 (*)

24 MAART 1997

WETSVOORSTEL

**tot wijziging, wat de prijs van de
verpleegdag en de vaststelling van de
honoraria betreft, van de wet op de
ziekenhuizen, gecoördineerd
op 7 augustus 1987**

(Ingediend door de heer Ghislain Vermassen)

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Krachtens artikel 90 van de gecoördineerde ziekenhuiswet heeft de Koning de bevoegdheid om, na paritaire raadpleging van de verzekeringsinstellingen inzake ZIV en van de organen die de beheerders van de ziekenhuizen vertegenwoordigen, het bedrag te bepalen dat als supplement bovenop de verpleegdag mag worden aangerekend voor een tweepersoonskamer.

Voor een éénpersoonskamer is de prijsbepaling van de supplementen vrij. De praktijk leert dat de door de ziekenhuizen gevraagde supplementen onderling zeer sterk verschillen. Deze verschillen zijn niet steeds verantwoord door objectieve kwaliteitscriteria. De patiënt wordt voor een voldongen feit geplaatst aangezien hij meestal niet «vrij» een ziekenhuis kiest. De keuze geschiedt in functie van zijn verblijfplaats, toevallige omstandigheden (ongeval) of wordt bepaald door het feit dat de behandelende arts nu eenmaal in dat ziekenhuis werkt. Rekening houdend met deze gegevens komt het ons voor dat de Koning ook op dit

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

certation avec tous les acteurs responsables de la politique de dépenses en matière de soins de santé.

L'article 138 de la loi sur les hôpitaux prévoit qu'en cas d'accord entre les médecins et les organismes assureurs, visé à l'article 50 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, les médecins hospitaliers engagés sont tenus de respecter les tarifs convenus pour les patients admis en salle commune ou en chambre à deux lits. Toutefois, ces accords autorisent tous les médecins, qu'ils aient adhéré ou non à l'accord et quelle que soit la chambre choisie par le patient, à facturer un supplément d'honoraires en fonction de la «situation économique» du patient. De telles règles n'offrent guère de garanties au patient en matière de tarifs et de sécurité juridique.

La présente proposition de loi vise à adapter l'article 138 de manière à offrir, à tous les patients hospitalisés séjournant en salle commune ou en chambre à deux lits, des garanties claires et précises en ce qui concerne les honoraires médicaux. On peut leur apporter cette sécurité en rendant obligatoires, de manière générale et sans exception, les tarifs fixés par accord.

La sécurité en matière de tarifs est justifiée pour les raisons suivantes, inhérentes à l'hospitalisation en salle commune ou en chambre à deux lits:

1° les patients hospitalisés doivent bénéficier d'une protection tarifaire maximale en raison de leur admission et des restrictions que celle-ci entraîne en matière de mobilité et de liberté de choix des prestataires de soins;

2° les patients hospitalisés qui séjournent en salle commune ou dans une chambre à deux lits sont d'ores et déjà protégés par la disposition en vertu de laquelle les médecins hospitaliers engagés doivent respecter les tarifs de l'engagement. L'adaptation que nous proposons étend et renforce cette protection du patient.

L'article 139 de la loi sur les hôpitaux dispose que le gestionnaire d'un hôpital prend les dispositions nécessaires pour que les patients puissent consulter la liste des médecins hospitaliers qui se sont ou ne se sont pas engagés à appliquer les tarifs de l'engagement. L'article prévoit par ailleurs que le Roi peut préciser les modalités de cette information.

Cet article ne protège pas suffisamment les patients hospitalisés qui choisissent une chambre particulière. Les accords conclus entre les médecins et les mutualités permettent en effet aux médecins en-

terrein moet optreden, in overleg met de actoren die mede verantwoordelijk zijn voor het uitgavenbeleid inzake gezondheidszorg.

Artikel 138 van de ziekenhuiswet bepaalt dat bij een akkoord tussen de geneesheren en de verzekeringsinstellingen, zoals omschreven in artikel 50 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, de verbonden ziekenhuisgeneesheren de overeengekomen tarieven moeten naleven voor de patiënten opgenomen in gemeenschappelijke kamers of in tweepersoonskamers. Krachtens deze akkoorden kunnen alle artsen echter, ongeacht hun eventuele toetreding tot het akkoord én ongeacht de kamerkeuze van de patiënt, een extra ereloon in rekening brengen op basis van de «economische welstand» van de patiënt. Dergelijke regelingen bieden de patiënt weinig waarborgen voor tarief- en rechtszekerheid.

Dit wetsvoorstel wil, door de aanpassing van artikel 138, alle ziekenhuispatiënten die in gemeenschappelijke of tweepersoonskamers verblijven, ondubbelzinnig tariefzekerheid bieden inzake de geneesherenhonoraria. Deze zekerheid is realiseerbaar wanneer de tarieven zoals die bepaald zijn bij akkoord, algemeen en zonder uitzondering verplicht worden gesteld.

Tariefzekerheid is verantwoord om volgende redenen eigen aan het ziekenhuisverblijf in gemeenschappelijke of tweepersoonskamers:

1° ziekenhuispatiënten hebben omwille van hun opname en de hierbij horende beperkingen inzake mobiliteit en keuzevrijheid van zorgverstrekkers, nood aan een maximale tariefbescherming;

2° ziekenhuispatiënten die in gemeenschappelijke of tweepersoonskamers verblijven, worden nu reeds beschermd, door de bepaling dat de verbonden ziekenhuisgeneesheren, de tarieven van het akkoord moeten naleven. Met de door ons voorgestelde aanpassing wordt deze bescherming van de patiënt verruimd en verstevigd.

Artikel 139 van de ziekenhuiswet bepaalt dat de beheerder van een ziekenhuis de nodige maatregelen treft om de patiënten in te lichten over de ziekenhuisgeneesheren die zich al dan niet verbonden hebben de verbintenistarieven toe te passen. Het artikel bepaalt verder dat de Koning nadere regelen over deze voorlichting kan opleggen.

Dit artikel beschermt de ziekenhuispatiënt die kiest voor een afzonderlijke kamer onvoldoende. Het systeem van akkoorden afgesloten tussen de geneesheren en de ziekenfondsen bepaalt immers dat de

gagés de ne pas appliquer les tarifs de l'engagement lorsque le patient formule des exigences particulières. Le séjour en chambre particulière, notamment, est considéré comme une exigence particulière lorsque le patient demande expressément une telle chambre et que le séjour en chambre particulière n'est pas imposé par des nécessités médicales impérieuses. Cette approche part du principe que le séjour en chambre particulière est un luxe et que le patient doit par conséquent en assumer les conséquences.

Plusieurs raisons justifient une révision de cette disposition.

1° Tout d'abord, il ne faut pas perdre de vue que le patient paie déjà un supplément pour la chambre. Pourquoi doit-il dès lors payer en plus un supplément d'honoraires au médecin? C'est d'autant moins compréhensible que l'article 5 du Code de déontologie médicale oblige le médecin à «soigner avec la même conscience tous ses malades, quels que soient leur situation sociale, leur nationalité, leurs convictions, leur réputation et les sentiments qu'il éprouve à leur égard».

2° Le principe d'égalité énoncé à l'article 10 de la Constitution est violé lorsque la distinction faite ne peut se justifier objectivement en droit. C'est ainsi que le tribunal de première instance d'Anvers a estimé, dans un jugement du 27 mai 1993, qu'un contrat est nul lorsqu'il contient une clause introduisant une inégalité dont la cause est illicite.

Néanmoins, le supplément d'honoraires qui est demandé par un médecin à ses patients séjournant en chambre particulière est justifié par le fait que ce médecin preste un service supplémentaire en ce sens qu'il visite le patient individuellement.

La présente proposition vise, par l'adaptation de l'article 139, à garantir que le montant des honoraires réclamés aux patients en raison de leur admission en chambre particulière puisse au moins être déterminé. Ce principe se retrouve d'ailleurs également dans la législation relative à la protection des consommateurs, qui prévoit l'obligation d'indiquer le prix demandé. La proposition prévoit en outre que les informations qui doivent d'ores et déjà être communiquées à l'avance aux patients à propos des suppléments d'honoraires réclamés devront être concrètes et exhaustives, de manière à permettre au patient de se faire une idée précise du montant nominal qu'il devra payer.

verbonden artsen niet gehouden zijn de verbintentarieven toe te passen wanneer de patiënt bijzondere eisen stelt. Als bijzondere eis wordt onder andere beschouwd het verblijf in een éénpersoonskamer wanneer de patiënt hier uitdrukkelijk om verzoekt en er geen dringende medische noodzaak is om op een afzonderlijke kamer te verblijven. Uitgangspunt daarbij was dat het verblijf op een éénpersoonskamer een luxe is en de patiënt dan ook maar de consequenties moet dragen.

Deze bepaling is om meerdere redenen aan herziening toe.

1° Vooreerst mag niet uit het oog worden verloren dat de patiënt reeds een extra supplement voor de kamer betaalt. De link met een verhoogd honorarium van de arts is niet zo evident. Integendeel, artikel 5 van de Code van medische plichtenleer verplicht de arts ertoe «al zijn zieken even gewetensvol te verzorgen, ongeacht hun sociale stand, hun nationaliteit, hun overtuiging, hun faam en zijn persoonlijke gevoelens jegens hen».

2° Ook het gelijkheidsbeginsel dat vervat zit in artikel 10 van de Grondwet wordt met voeten getreden wanneer het onderscheid in rechte niet geobjectiveerd kan worden. Zo kwam de rechtbank van eerste aanleg in Antwerpen in een vonnis van 27 mei 1993 tot de conclusie dat een overeenkomst met een ongelijkheidsclausule met een ongeoorloofde oorzaak nietig is.

Niettemin wordt het onderscheid in ereloon voor de patiënten die op een afzonderlijke dan wel op een gemeenschappelijke kamer verblijven, verantwoord doordat een geneesheer een bijkomende service verleent, i.c. de patiënt afzonderlijk bezoekt.

Dit wetsvoorstel beoogt, door de aanpassing van artikel 139, vast te leggen dat de honoraria voor verblijven in afzonderlijke kamers in ziekenhuizen, minstens bepaalbaar moeten zijn. Dat principe geldt trouwens ook in het consumentenrecht, waar er een prijsaanduidingsplicht is. Bovendien wordt bepaald dat de informatie die patiënten nu reeds vooraf dienen te ontvangen over de te betalen honoraria-supplementen, effectief en afdoend moet zijn. Dat betekent dat de patiënt zich een concreet beeld moet kunnen vormen van het nominale bedrag dat hij zal dienen te betalen.

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Art. 2

Le présent article régit les suppléments pour les chambres à un et à deux lits.

Art. 3

L'article est modifié en vue de rendre obligatoire à l'égard des patients séjournant en salle commune ou en chambres à deux lits le respect des honoraires fixés par accord entre les médecins et les mutualités. En l'absence d'accord, il est renvoyé aux dispositions édictées par le Roi ou, à défaut, aux montants des remboursements prévus par la loi sur les soins de santé.

Art. 4

L'article est modifié de manière à prévoir qu'il ne peut être porté en compte qu'un supplément limité aux patients qui ont choisi de séjourner en chambre particulière.

De plus, l'obligation d'information concernant les suppléments d'honoraires est affinée par la disposition stipulant que les suppléments devront être exprimés en montants nominaux ou, si cela est impossible en raison de la nature de l'intervention, en pourcentage. Si ces dispositions ne sont pas respectées, aucun supplément n'est exigible.

COMMENTAAR BIJ DE ARTIKELEN

Art. 2

Dit artikel regelt de supplementen voor twee- en éénpersoonskamers.

Art. 3

Het artikel wordt gewijzigd om de verplichting tot het naleven van de honoraria zoals bepaald bij akkoord tussen geneesheren en ziekenfondsen, algemeen geldend te maken voor de patiënten die verblijven in gemeenschappelijke of tweepersoonskamers. Bij gebrek aan een akkoord wordt verwezen naar de bepalingen zoals opgelegd door de Koning of, bij onstentenis daarvan, de terugbetalingsbedragen zoals voorzien in de wet op de geneeskundige verzorging.

Art. 4

Het artikel wordt gewijzigd door de bepaling dat aan patiënten die in afzonderlijke kamers verblijven omwille van eigen keuze, slechts een begrensd supplement aangerekend kan worden.

Verder wordt de informatieverplichting omtrent de honoraria-supplementen verfijnd, door de bepaling dat de supplementen nominaal moeten worden weergegeven. Wanneer deze bepalingen niet worden nagevolgd, vervalt het recht op vordering van de supplementen.

G. VERMASSEN

PROPOSITION DE LOI**Article 1er**

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

Art. 2

A l'article 90 coordonnée par l'arrêté royal du 7 août 1987 portant coordination de la loi sur les hôpitaux, les mots «à deux lits» sont remplacés par les mots «à un ou à deux lits».

Art. 3

L'article 138 de la même loi est remplacé par la disposition suivante:

«Art. 138. § 1er. Pour les patients admis en salle commune ou en chambre à deux lits, les médecins sont tenus de respecter les tarifs fixés dans les accords visés à l'article 50 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

A défaut d'accord, les tarifs sont fixés par le Roi. A défaut de tarifs ainsi fixés, les tarifs appliqués sont ceux qui correspondent aux interventions prévues par ladite loi coordonnée du 14 juillet 1994.

§ 2. Le gestionnaire prend, après concertation avec le Conseil médical, les mesures nécessaires pour que les patients puissent être admis en salle commune ou en chambre à deux lits.»

Art. 4

L'article 139 de la même loi est remplacé par la disposition suivante:

«Art. 139. Les médecins sont autorisés à porter en compte un supplément à charge des patients qui sont admis en chambre particulière à leur demande expresse et sans que leur traitement l'exige.

Sans préjudice des dispositions plus contraignantes découlant, pour les médecins engagés, de l'application des accords visés à l'article 50 de ladite loi coordonnée du 14 juillet 1994, ce supplément ne peut excéder cent pour cent du tarif appliqué pour les patients admis en salle commune ou en chambre à deux lits.

WETSVOORSTEL**Artikel 1**

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

Art. 2

In artikel 90 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, worden, in de laatste zin, tussen de woorden «met» en «twee» de woorden «één of met» ingevoegd.

Art. 3

Artikel 138 van dezelfde wet wordt vervangen door de volgende bepaling:

«Art. 138. § 1. Voor de patiënten opgenomen in gemeenschappelijke kamers of in tweepersoonskamers, moeten de geneesheren de tarieven naleven die zijn vastgesteld in de akkoorden, bedoeld in artikel 50 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

Bij gebrek aan een akkoord, stelt de Koning de tarieven vast. Bij gebrek aan dergelijke vaststelling, gelden de tarieven die overeenstemmen met de tegemoetkomingen bedoeld in de vernoemde gecoördineerde wet van 14 juli 1994.

§ 2. De beheerder neemt, na overleg met de Medische Raad, de nodige maatregelen om te waarborgen dat patiënten in gemeenschappelijke kamers of in tweepersoonskamer kunnen worden opgenomen.»

Art. 4

Artikel 139 van dezelfde wet wordt vervangen door de volgende bepaling:

«Art. 139. Voor de patiënten die op hun uitdrukkelijk verzoek en zonder dat dit noodzakelijk is voor hun behandeling, worden opgenomen in een éénpersoonskamer, mogen de geneesheren een supplement aanrekenen.

Onverminderd de strengere bepalingen die voor de verbonden geneesheren voortvloeien uit de toepassing van de akkoorden, bedoeld in artikel 50 van de vermelde gecoördineerde wet van 14 juli 1994, mag dit supplement niet meer bedragen dan honderd procent van het tarief voor de patiënten opgenomen in gemeenschappelijke kamers of in tweepersoonskamers.

Les patients doivent être informés par écrit, avant leur admission, du montant des suppléments. Ceux-ci doivent être exprimés en montants nominaux ou, si cela est impossible en raison de la nature de l'intervention, en pourcentage.

Si l'information visée à l'alinéa précédent n'a pas été fournie, les suppléments ne sont pas exigibles.

Le Roi peut préciser les règles concernant la communication des suppléments aux patients.»

14 mars 1997

De patiënten moeten vóór hun opname schriftelijk ingelicht worden over de omvang van de supplementen. De omvang van de supplementen moet in nominale bedragen of, indien dit wegens de aard van de ingreep onmogelijk is, in procenten uitgedrukt worden.

Indien de in het vorige lid bedoelde informatie niet wordt verstrekt, zijn de supplementen niet opeisbaar.

De Koning kan nadere regelen bepalen inzake de mededeling van de supplementen aan de patiënten.».

14 maart 1997

G. VERMASSEN