

Chambre des Représentants de Belgique

SESSION ORDINAIRE 1996 - 1997 (*)

26 MARS 1997

PROPOSITION DE LOI

**modifiant, en ce qui concerne les
suppléments d'honoraires, la loi sur
les hôpitaux, coordonnée le
7 août 1987, et la loi coordonnée du
14 juillet 1994 relative à l'assurance
obligatoire soins de santé et
indemnités**

(Déposée par MM. Jan Lenssens et
Jean-Jacques Viseur)

DEVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

L'accord de gouvernement dispose que la modernisation du secteur des soins de santé a pour objectif essentiel de garantir l'accès aux soins de santé, en particulier pour les groupes socialement fragiles, et de garantir que les soins de santé de haute qualité soient financièrement abordables.

Malgré l'amélioration du régime préférentiel et de la franchise sociale et fiscale, l'accessibilité des soins de santé reste menacée, parce qu'en cas d'hospitalisation, des suppléments de toutes sortes peuvent être demandés en plus du ticket modérateur. Ces suppléments peuvent être importants et il arrive en outre fréquemment que le patient en ignore l'existence.

Des études ont déjà mis en évidence l'hétérogénéité et le caractère aléatoire des suppléments d'honoraires appliqués dans les hôpitaux belges.

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

Belgische Kamer van Volksvertegenwoordigers

GEWONE ZITTING 1996 - 1997 (*)

26 MAART 1997

WETSVOORSTEL

**tot wijziging, wat de honorarium-
supplementen betreft,
van de wet op de ziekenhuizen,
gecoördineerd op 7 augustus 1987,
en van de gecoördineerde wet van
14 juli 1994 betreffende de verplichte
verzekering voor geneeskundige
verzorging en uitkeringen**

(Ingediend door de heren Jan Lenssens en
Jean-Jacques Viseur)

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

In het regeerakkoord worden de verzekering van de toegang tot de gezondheidszorg, in het bijzonder voor sociaal kwetsbare groepen, en de betaalbaarheid van een kwalitatief hoogstaande verzorging als essentiële doelstellingen van de modernisering van de sector van de gezondheidszorg vooropgesteld.

Niettegenstaande de verbetering van de voorkeuregeling en de sociale en fiscale franchise blijft de toegankelijkheid van de gezondheidszorg bedreigd omdat er bij een ziekenhuisopname, naast de remgelden, allerlei supplementen gevraagd worden. Deze kunnen voor de patiënt hoog oplopen en bovendien is de patiënt hiervan vaak niet op de hoogte.

Onderzoek heeft reeds gewezen op het heterogene en aleatoire karakter van de toegepaste ereloon-supplementen in de Belgische ziekenhuizen.

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

Pour un traitement identique, le patient peut être amené à déboursier 33 fois plus s'il est soigné dans tel hôpital plutôt que dans tel autre. Les suppléments facturés peuvent atteindre le décuple du tarif de l'engagement (voir CALCOEN, P. et CORREMANS, B., «*Honorariumsupplementen van artsen bij opname in een ziekenhuis*», *Rechtskundig Weekblad* 1995-1996, n° 12, pp. 377-389).

C'est la raison pour laquelle il s'indique d'affiner la réglementation visant à limiter les suppléments d'honoraires en cas d'hospitalisation.

La législation actuelle prévoit déjà un certain nombre de limitations en matière de suppléments d'honoraires en cas d'hospitalisation. Ces limitations résultent en partie de la convention, en partie de la loi sur les hôpitaux et en partie de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités. Cette législation est assez embrouillée, peu connue et n'est dès lors souvent pas appliquée correctement.

Il s'agit notamment des dispositions suivantes.

L'art. 35, § 1er, alinéa 3, de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités prévoit que les tarifs découlant de la nomenclature constituant, pour tous les praticiens de l'art de guérir, le maximum des honoraires pouvant être exigés pour les prestations fournies dans le cadre d'un service de garde organisé.

L'article 138, § 1er, de la loi sur les hôpitaux dispose que, lorsque le quorum d'engagements a été atteint, les tarifs de l'engagement seront respectés par les médecins hospitaliers engagés pour les malades admis en salle commune ou en chambres à deux lits.

Cette disposition implique, *a contrario*, que les médecins engagés ne sont pas tenus au respect des tarifs en cas d'hospitalisation dans une chambre particulière.

Le paragraphe 3 du même article ajoute que le Conseil médical doit garantir aux malades admis en salle commune ou en chambres à deux lits qu'ils peuvent être soignés au tarif de l'engagement. Le gestionnaire doit prendre les mesures nécessaires à cet effet et en informer le Conseil médical.

Cette dernière règle est rarement appliquée, alors qu'elle implique pourtant que le patient admis en salle commune ou en chambre à deux lits doit pouvoir être soigné au tarif de l'engagement. Etant donné que le patient n'est généralement pas informé de cette possibilité, il en est rarement fait usage.

Le § 1er doit en outre être lu conjointement avec l'accord médico-mutualiste du 20 juin 1988.

Een identieke verzorging kan de patiënt 33 keer meer kosten afhankelijk van het ziekenhuis waarin hij wordt opgenomen. De aangerekende supplementen kunnen oplopen tot het tienvoudige van het verbintenistarief (zie CALCOEN, P. en CORREMANS, B., «*Honorariumsupplementen van artsen bij opname in een ziekenhuis*», *Rechtskundig Weekblad*, 1995-96, nr. 12, blz. 377-389).

Daarom is het aangewezen de toegankelijkheid van ereloonsupplementen bij ziekenhuisopname nader te regelen.

In de huidige wetgeving zijn reeds een aantal beperkingen van de ereloonsupplementen bij ziekenhuisopname opgenomen. Deze beperkingen vloeien deels voort uit de conventie, deels uit de ziekenhuiswet en deels uit de gecoördineerde wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. Deze wetgeving is vrij verwarrend, weinig gekend en wordt daarom ook vaak niet correct toegepast.

Het gaat onder meer om de volgende bepalingen.

Artikel 35, § 1, derde lid, van de gecoördineerde wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen bepaalt dat de uit de nomenclatuur voortvloeiende tarieven, voor alle beoefenaars van de geneeskunst, de maximum-honoraria zijn die kunnen worden geëist voor de verstrekkingen die worden verleend in het raam van een georganiseerde wachtdienst.

Artikel 138, §1, van de ziekenhuiswet bepaalt dat, indien het quorum van verbintenissen is bereikt, de verbonden ziekenhuisgeneesheren de verbintenistarieven moeten naleven voor de patiënten opgenomen in gemeenschappelijke of in tweepersoonskamers.

A contrario hoeven de verbonden geneesheren de tarieven niet na te leven in een eenpersoonskamer.

Paragraaf 3 van hetzelfde artikel voegt daaraan toe dat de Medische raad de patiënten, opgenomen in een gemeenschappelijke of een tweepersoonskamer, moet waarborgen dat zij tegen verbintenistarieven kunnen worden verzorgd. De beheerder moet daartoe de nodige maatregelen nemen en die ter kennis brengen van de Medische raad.

Deze laatste regel wordt zelden toegepast, hoewel hij eigenlijk betekent dat de patiënt in een twee- of meerpersoonskamer de mogelijkheid moet krijgen om tegen verbintenistarief te worden verzorgd. Aangezien de patiënt meestal niet op de hoogte is van deze mogelijkheid, wordt dit zelden gevraagd.

De eerste paragraaf moet dan weer samengelezen worden met het akkoord artsen-ziekenfondsen van

(Certaines dispositions de cet accord étaient encore appliquées récemment en vertu de l'accord du 11 décembre 1995). Cet accord prévoit que les médecins doivent appliquer les tarifs de l'engagement, sauf en cas d'exigences particulières de la part du patient. L'hospitalisation en chambre particulière pour des raisons personnelles est considérée comme une exigence particulière. La lecture conjointe de cette disposition de l'accord et de l'article 138 de la loi sur les hôpitaux, qui a force obligatoire, n'apporte pas de réponse claire et immédiate quant aux cas dans lesquels des suppléments peuvent ou non être facturés. Il ne serait donc certainement pas inutile de préciser ce fait.

La présente proposition de loi doit également être lue à la lumière de la récente dénonciation de l'accord médico-mutualiste de 1995. Cette dénonciation a engendré une totale insécurité tarifaire, étant donné qu'on ne peut plus invoquer ni l'accord médico-mutualiste ni l'article 138 de la loi sur les hôpitaux qui n'est applicable que lorsqu'un accord a été conclu. Il nous paraît inadmissible que le patient perde toute protection en raison de l'absence d'un accord.

Afin d'établir des règles précises assurant aux patients une plus grande sécurité tarifaire, notre proposition de loi prévoit les mesures suivantes:

1° une interdiction absolue, tant pour les médecins engagés que pour ceux qui ne le sont pas, de réclamer des suppléments d'honoraires aux patients admis en chambre à deux ou à plus de deux lits;

2° une interdiction de réclamer des suppléments d'honoraires aux patients admis en soins intensifs, étant donné que, dans ce cas, l'admission en chambre particulière ne résulte pas d'un choix;

3° une interdiction de réclamer des suppléments d'honoraires lorsqu'un enfant est admis accompagné d'un parent, l'admission en chambre particulière ne résultant pas non plus en l'occurrence d'un véritable choix;

4° une disposition prévoyant que seul le patient ou son représentant légal (mais non, par exemple, l'ambulancier) peut opter pour un certain type de chambre; et

5° une amélioration de l'information du patient.

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Art. 2

Afin de rendre la loi plus lisible, il est proposé de supprimer la dernière phrase de l'alinéa 3 de l'article

20 juni 1988. (Enkele bepalingen van dit akkoord waren tot voor kort nog van toepassing op grond van het akkoord van 11 december 1995.) Daarin staat dat de geneesheren de verbintenistarieven moeten toepassen behalve in geval van bijzondere eisen van de patiënt. Als een bijzondere eis wordt beschouwd de vraag om een eenpersoonskamer om persoonlijke redenen. De combinatie van deze bepaling uit het akkoord met artikel 138 van de ziekenhuiswet, dat van dwingend recht is, vergt enig denkwerk vooraleer men kan besluiten wanneer al dan niet supplementen mogen worden aangerekend. Meer duidelijkheid is zeker noodzakelijk.

Dit wetsvoorstel moet ook gelezen worden in het licht van de recente opzegging van het akkoord artsen-ziekenfondsen van 1995. Nu heerst een totale tariefonzekerheid omdat het akkoord artsen-ziekenfondsen niet meer kan worden ingeroepen, net zo min als artikel 138 van de ziekenhuiswet dat enkel van toepassing is als er een akkoord is. Het kan niet de bedoeling zijn dat deze bescherming van de patiënt bij gebrek aan akkoord zomaar wegvalt.

Met het oog op een duidelijke regeling die de patiënt meer tariefzekerheid biedt, worden in dit wetsvoorstel volgende bepalingen ingevoerd:

1° een absoluut verbod van ereloonsupplementen in twee- of meerpersoonskamers zowel voor verbonden als voor niet-verbonden artsen;

2° een verbod van ereloonsupplementen bij intensieve zorgen, omdat er in dat geval geen kamerkeuze is;

3° een verbod van ereloonsupplementen bij opname van een kind dat begeleid wordt door een ouder, omdat dit evenmin mag worden beschouwd als een keuze voor een eenpersoonskamer;

4° een verduidelijking in de wetgeving die inhoudt dat de kamerkeuze enkel door de patiënt of zijn wettelijke vertegenwoordiger kan worden gemaakt (en niet door bijvoorbeeld de ambulancier); en

5° een verbetering van de informatie aan de patiënt.

COMMENTAAR BIJ DE ARTIKELEN

Artikel 2

Om de leesbaarheid van de wet te bevorderen, wordt de laatste zin van het derde lid van artikel 35,

35, §1er, de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités. Cette disposition est en effet reprise dans le nouvel article 35bis.

Art. 3

Cet article vise à garantir aux patients qu'ils pourront toujours être soignés aux tarifs de l'engagement - les plus récents - s'ils ont été admis dans une chambre à deux ou à plus de deux lits, s'ils ont demandé une chambre à deux ou à plus de deux lits ou s'ils ont été admis, pour des raisons médicales, dans une chambre particulière.

Le double critère de la demande et de l'admission assure également une sécurité tarifaire aux patients qui ont demandé une chambre à deux ou à plus de deux lits mais ont reçu une chambre particulière, par exemple parce qu'aucune chambre à deux ou à plus de deux lits n'était disponible. De même, aucun supplément ne pourra être réclamé aux patients qui ont demandé une chambre particulière mais n'en ont pas reçu. En cas de transfert d'une chambre particulière à une chambre à deux ou à plus de deux lits ou inversement, c'est la chambre occupée au moment de la prestation qui est déterminante quant à l'application de cette disposition.

Il sera également interdit de réclamer des suppléments aux honoraires dans le cadre des soins intensifs et en cas d'hospitalisation d'un enfant accompagné d'un parent. Dans ces cas, le patient n'a en effet pas le choix.

Art. 4

Par analogie avec l'article 148 de la loi sur les hôpitaux, une sanction est prévue en cas de non-respect des maxima imposés en application de l'article 35bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

Art. 5

Cet article abroge les §§ 1er et 3 de l'article 138 de la loi sur les hôpitaux parce que les règles relatives à l'application des tarifs de l'engagement font l'objet du nouvel article 35bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

Art. 6

L'article 139 de la loi sur les hôpitaux est adapté afin de permettre aux patients de consulter, dans chaque hôpital, la liste mentionnant, par médecin, les suppléments d'honoraires maximums qui peuvent être réclamés aux patients qui séjournent dans une chambre particulière.

§ 1, van de gecoördineerde wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen geschrapt. De bepaling wordt immers overgenomen in het nieuwe artikel 35bis.

Art. 3

Dit artikel garandeert dat patiënten steeds tegen de meest recente- verbintenistarieven kunnen worden behandeld, als zij zijn opgenomen in een twee- of meerpersoonskamer, als zij een twee- of meerpersoonskamer hebben aangevraagd of als zij om medische redenen zijn opgenomen in een eenpersoonskamer.

Het dubbele criterium van de aanvraag en de opname biedt ook tariefzekerheid aan patiënten die een meerpersoonskamer hebben gevraagd maar een eenpersoonskamer hebben gekregen, bijvoorbeeld omdat er geen meerpersoonskamer beschikbaar was. Evenmin mogen er supplementen worden aangerekend aan patiënten die een eenpersoonskamer hebben aangevraagd, maar er geen hebben gekregen. Bij verhuis van een eenpersoonskamer naar een meerpersoonskamer of omgekeerd, is het de kamer op het ogenblik van de verstrekking die bepalend is voor de toepassing van dit artikel.

Het verbod op supplementen wordt ook ingevoerd voor erelonen in het kader van de intensieve zorg en bij opname van een kind dat begeleid wordt door een ouder. In die gevallen heeft de patiënt immers geen keuze.

Art. 4

Naar analogie met het artikel 148 van de ziekenhuiswet wordt een straf bepaald voor de niet-naleving van de maxima opgelegd op grond van artikel 35bis van de gecoördineerde ZIV-wet.

Art. 5

Dit artikel schrapt de eerste en derde paragraaf van artikel 138 van de ziekenhuiswet omdat de regeling van de toepassing van de verbintenistarieven wordt opgenomen in het nieuwe artikel 35bis van de gecoördineerde ZIV-wet.

Art. 6

Artikel 139 van de ziekenhuiswet wordt aangepast opdat de patiënt in elk ziekenhuis lijsten zou kunnen raadplegen van de maximumsupplementen, per arts uitgedrukt, die in een eenpersoonskamer kunnen worden gevraagd. Deze lijsten moeten eveneens worden meegedeeld aan de ziekenfondsen die dit vragen.

Cet article requiert également une adaptation de l'arrêté royal du 3 octobre 1991.

Art. 7

La sanction prévue à l'article 148, 4°, de la loi sur les hôpitaux est adaptée aux nouvelles dispositions.

PROPOSITION DE LOI

Article 1er

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

Art. 2

A l'article 35, § 2, alinéa 3, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, la dernière phrase est supprimée.

Art. 3

Un article 35*bis*, libellé comme suit, est inséré dans la même loi:

«Art. 35*bis*. Que le médecin soit ou non lié par un accord prévu à l'article 50, les tarifs servant de base pour le calcul de l'intervention de l'assurance constituent le maximum des honoraires pouvant être exigés si les prestations sont dispensées :

- a) dans le cadre d'un service de garde organisé;
- b) dans le cadre d'une admission dans un service de soins intensifs;
- c) à des patients hospitalisés en chambre à deux lits ou à plus de deux lits, qui ont demandé une chambre à deux lits ou à plus de deux lits ou qui ont été hospitalisés dans une chambre à un lit pour des raisons médicales; ou
- d) à des enfants hospitalisés accompagnés d'un parent.»

Art. 4

Dans l'article 52 de la même loi, il est inséré un § 2*bis*, libellé comme suit :

Dit artikel vereist ook een aanpassing van het koninklijk besluit van 3 oktober 1991.

Art. 7

De strafbepaling van artikel 148, 4°, van de ziekenhuiswet wordt aangepast aan de nieuwe bepalingen.

J. LENSSSENS
J.-J. VISEUR

WETSVOORSTEL

Artikel 1

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

Art. 2

In artikel 35, § 2, lid 3, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, wordt de laatste zin geschrapt.

Art. 3

Een artikel 35*bis*, luidend als volgt, wordt ingevoegd in dezelfde gecoördineerde wet:

«Art. 35*bis*. Ongeacht of de geneesheer verbonden is door een akkoord bedoeld in artikel 50 of niet, vormen de tarieven die als grondslag dienen voor de berekening van de verzekeringstegemoetkoming, de maximumhonoraria die kunnen worden geëist, indien de verstrekkingen worden verleend:

- a) in het raam van een georganiseerde wachtdienst;
- b) in het raam van een opname op een dienst intensieve zorgen;
- c) aan patiënten die in een twee- of meerpersoonskamer zijn opgenomen, die een twee- of meerpersoonskamer hebben aangevraagd of die om medische redenen in een eenpersoonskamer zijn opgenomen; of
- d) aan kinderen die samen met een begeleidende ouder worden opgenomen.»

Art. 4

In artikel 52 van dezelfde gecoördineerde wet wordt een § 2*bis* ingevoegd, luidend:

«§ 2bis. Est puni d'une peine d'emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de vingt-six à deux mille francs, ou d'une de ces peines seulement, celui qui dépasse les tarifs maximums en contravention à l'article 35bis.»

Art. 5

A l'article 138 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1997, les §§ 1er et 3 sont abrogés.

Art. 6

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

«Art. 139. Le gestionnaire prend les dispositions nécessaires pour que les patients puissent consulter les listes indiquant, pour chaque médecin, s'il a adhéré ou non à l'accord médico-mutualiste.

A chaque hospitalisation, le patient ou son représentant légal est invité à signer un formulaire d'admission dans lequel il indique la chambre qu'il a choisie. Le formulaire d'admission est établi en deux exemplaires dont, un est remis au patient ou à son représentant légal. Le formulaire d'admission précisera que le patient ou son représentant légal peut consulter la liste des suppléments maximums qui peuvent être réclamés, par chaque médecin, en chambres particulières.

La liste visée à l'alinéa précédent est également communiquée aux mutualités qui en font la demande.

Le Roi peut préciser les modalités d'exécution du présent article.»

Art. 7

L'article 148, 4°, de la même loi est complétée par les mots «ou l'obligation d'information».

20 mars 1997

«§ 2bis. Wordt gestraft met een gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met een geldboete van zesentwintig tot tweeduizend frank, of met één van die straffen alleen, hij die, met overtreding van artikel 35bis, de maximumtarieven overschrijdt.».

Art. 5

In artikel 138 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, worden § 1 en § 3 opgeheven.

Art. 6

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

«Art. 139. De beheerder neemt de nodige maatregelen om de patiënten in staat te stellen de lijsten te raadplegen waarin per arts wordt vermeld of hij al dan niet is toegetreden tot het akkoord artsen-verzekeringsinstellingen.

Bij elke opname wordt de patiënt of zijn wettelijke vertegenwoordiger een opnameformulier ter ondertekening voorgelegd, waarin de kamerkeuze wordt gemaakt. Het opnameformulier wordt opgesteld in twee exemplaren waarvan er één wordt overhandigd aan de patiënt of zijn wettelijke vertegenwoordiger. In dit opnameformulier wordt vermeld dat de patiënt of zijn wettelijke vertegenwoordiger de lijst kan raadplegen van de maximumsupplementen per arts in eenpersoonskamers.

De in het vorige lid bedoelde lijst wordt eveneens meegedeeld aan de ziekenfondsen die hierom verzoeken.

De Koning kan nadere regelen bepalen voor de uitvoering van dit artikel.».

Art. 7

In artikel 148, 4°, van dezelfde wet worden tussen de woorden «tarieven» en «niet» de woorden «of de informatieplicht» ingevoegd.

20 maart 1997

J. LENSSSENS
J.-J. VISEUR
H. BROUNS
G. D'HONDT
L. GOUTRY
T. PIETERS
J. VANDEURZEN
I. VAN KESSEL