

BELGISCHE KAMER VAN  
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

3 november 2014

**WETSVOORSTEL**

**tot wijziging van het koninklijk besluit  
nr. 78 van 10 november 1967  
betreffende de uitoefening van de  
gezondheidszorgberoepen  
en van de wet betreffende de ziekenhuizen  
en andere verzorgingsinrichtingen,  
gecoördineerd op 10 juli 2008,  
wat het verbod van weigering  
van gezondheidszorg betreft**

(ingediend door de dames Maya Detiège c.s.)

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS  
DE BELGIQUE

3 novembre 2014

**PROPOSITION DE LOI**

**modifiant l'arrêté royal n° 78  
du 10 novembre 1967 relatif  
à l'exercice des professions  
des soins de santé et la loi relative aux  
hôpitaux et à d'autres établissements de soins,  
coordonnée le 10 juillet 2008,  
en ce qui concerne l'interdiction  
de refuser des soins de santé**

(déposée par Mmes Maya Detiège et consorts)

**SAMENVATTING**

*Sommige ziekenhuizen en geneesheren weigeren medische zorg aan personen met een laag inkomen of met betalingsmoeilijkheden. Om hieraan een einde te maken verplicht dit wetsvoorstel geneesheren, tandartsen en apothekers medisch noodzakelijke gezondheidszorg te verstrekken aan een patiënt, ook als er onzekerheid bestaat over zijn vermogenstoestand. Een gelijklopende plicht wordt ingevoerd met betrekking tot noodzakelijke hospitalisatie (opname of dagziekenhuis) door een ziekenhuis.*

**RÉSUMÉ**

*Certains hôpitaux et médecins refusent de soigner des personnes disposant d'un faible revenu ou en proie à des difficultés de paiement. Pour mettre fin à cette situation, cette proposition de loi oblige les médecins, les dentistes et les pharmaciens à dispenser des soins médicalement indispensables à un patient et ce, même si la situation financière de ce dernier est incertaine. Une obligation analogue est instaurée en ce qui concerne l'hospitalisation indispensable (admission ou hôpital de jour).*

|             |   |   |
|-------------|---|---|
| N-VA        | : | Nieuw-Vlaamse Alliantie   |
| PS          | : | Parti Socialiste  |
| MR          | : | Mouvement Réformateur   |
| CD&V        | : | Christen-Democratisch en Vlaams   |
| Open Vld    | : | Open Vlaamse liberalen en democraten                                    |
| sp.a        | : | socialistische partij anders  |
| Ecolo-Groen | : | Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen |
| cdH         | : | centre démocrate Humaniste  |
| VB          | : | Vlaams Belang   |
| PTB-GO!     | : | Parti du Travail de Belgique – Gauche d'Ouverture                       |
| FDF         | : | Fédéralistes Démocrates Francophones                                    |
| PP          | : | Parti Populaire   |

*Afkortingen bij de nummering van de publicaties:*

|                  |   |
|------------------|---|
| DOC 54 0000/000: | Parlementair document van de 54 <sup>e</sup> zittingsperiode + basisnummer en volgnummer  |
| QRVA:            | Schriftelijke Vragen en Antwoorden  |
| CRIV:            | Voorlopige versie van het Integraal Verslag   |
| CRABV:           | Beknopt Verslag   |
| CRIV:            | Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) |
| PLEN:            | Plenum  |
| COM:             | Commissievergadering  |
| MOT:             | Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)   |

*Abréviations dans la numérotation des publications:*

|                  |   |
|------------------|---|
| DOC 54 0000/000: | Document parlementaire de la 54 <sup>e</sup> législature, suivi du n° de base et du n° consécutif   |
| QRVA:            | Questions et Réponses écrites   |
| CRIV:            | Version Provisoire du Compte Rendu intégral   |
| CRABV:           | Compte Rendu Analytique   |
| CRIV:            | Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) |
| PLEN:            | Séance plénière   |
| COM:             | Réunion de commission   |
| MOT:             | Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)   |

*Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers*

Bestellingen:  
Natieplein 2  
1008 Brussel  
Tel. : 02/ 549 81 60  
Fax : 02/549 82 74  
www.dekamer.be  
e-mail : publicaties@dekamer.be

De publicaties worden uitsluitend gedrukt op FSC gecertificeerd papier

*Publications officielles éditées par la Chambre des représentants*

Commandes:  
Place de la Nation 2  
1008 Bruxelles  
Tél. : 02/ 549 81 60  
Fax : 02/549 82 74  
www.lachambre.be  
courriel : publicaties@lachambre.be

Les publications sont imprimées exclusivement sur du papier certifié FSC

## TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Tal van gezinnen in ons land hebben te kampen met financiële problemen. Volgens de gegevens van SILC (jaarlijks onderzoek naar de inkomens en levensomstandigheden) leefde in België in 2011 15,3 % van de bevolking onder de monetaire armoedegrens. Inzake schuldproblemen bestaan er in ons land geen cijfers die een volledig beeld geven. Wel waren er, wat alleen al de kredieten betreft, eind 2012 niet minder dan 330 129 kredietnemers met betalingsachterstallen geregistreerd bij de Centrale voor kredieten aan particulieren. Niet enkel stijgt het percentage van het aantal kredietnemers in gebreke, ook het gemiddelde achterstallige bedrag van kredietnemers neemt toe. Dit moet worden beschouwd als een indicator van de stijging van het algemene risico op overmatige schuldenlast.<sup>1</sup> Verontrustend is dat schulden steeds vaker worden aangegaan om in gewone dagelijkse uitgaven te voorzien. Hoge afbetalingen van woningkredieten of hoge huurgelden, rekeningen voor elektriciteit, gas en water, telefoonschulden, fiscale schulden en hoge ziekenhuiskosten wegen soms zo zwaar door op het huishoudbudget dat het gezin of de persoon in financiële problemen geraakt. Dit resulteert uiteindelijk in een situatie van schuldoverlast.

Financiële problemen, en schuldproblemen in het bijzonder, maken mensen zowel financieel als sociaal afhankelijk. Dit geldt in het bijzonder voor de toegang tot de gezondheidszorg. Uit onderzoek blijkt dat 14 % van de Belgen zegt zorg uit te stellen om financiële redenen. In dit kader is het zeer belangrijk om elke drempel om zorg te vinden, weg te nemen.

Ervaringen van hulpverleners en recent onderzoek wijzen uit dat gezondheidsschulden vaak een blijvende bron van (financiële en andere) problemen zijn. Er zijn niet alleen de kosten van de medische verzorging, die dikwijls zo hoog zijn dat ze de schuldenlast van de patiënt sterk verzwaren of zelfs veroorzaken. Er is ook vaak sprake van verminderd inkomen, afhankelijkheid van allerhande hulp, vermindering van de levenskwaliteit, enzovoort. Uit een bevraging van de schuldhulpverleners blijkt bovendien dat zowel individuele zorgverleners als ziekenhuizen wel eens medische hulp weigeren aan hun patiënten wegens moeilijkheden met de betaling in

<sup>1</sup> Armoede in België, federale Jaarboek Armoede en Sociale Uitsluiting, 2010.

## DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

Nombre de familles doivent faire face à des problèmes financiers dans notre pays. Selon les résultats de l'enquête SILC (enquête annuelle sur les revenus et les conditions de vie), 15,3 % de la population belge vivait en dessous du seuil de pauvreté en 2011. En ce qui concerne les problèmes d'endettement, il n'existe pas en Belgique de statistiques offrant une vue complète de la situation. Rien que pour les crédits, on sait en revanche que pas moins de 330 129 personnes ayant des crédits en souffrance étaient enregistrées à la fin 2012 à la Centrale des crédits aux particuliers. Tant le pourcentage d'emprunteurs que le montant moyen des arriérés augmente. Il faut voir dans cette hausse une indication de l'augmentation du risque général de surendettement.<sup>1</sup> À cet égard, il est inquiétant que les dettes soient de plus en plus souvent contractées pour couvrir les dépenses journalières ordinaires. Les mensualités élevées des crédits-logements ou les gros loyers, les factures pour l'électricité, le gaz, l'eau et le téléphone, les dettes fiscales et les frais d'hôpitaux considérables, autant de frais qui pèsent parfois si lourd sur le budget du ménage qu'ils entraînent la famille dans des problèmes financiers. Cela conduit en fin de compte à une situation de surendettement.

Les problèmes financiers et d'endettement en particulier rendent les personnes dépendantes financièrement et socialement, principalement en matière d'accès aux soins de santé. Selon une étude, 14 % des Belges disent reporter des soins pour des raisons financières. Dans ce contexte, il est très important d'éliminer tout obstacle pouvant dissuader les gens de chercher à se faire soigner.

Les expériences vécues par les structures d'aide et des études récentes montrent que les dettes en matière de soins de santé constituent souvent une source permanente de problèmes (financiers et autres). Il est question non seulement de frais pour les soins médicaux, lesquels sont souvent tellement élevés qu'ils aggravent fortement voire causent l'endettement du patient, mais aussi de revenu réduit, de dépendance aux aides de toute sorte, de diminution de la qualité de vie, etc. Il ressort en outre d'un sondage effectué auprès des médiateurs de dettes que les prestataires de soins individuels comme les hôpitaux refusent parfois de soi

<sup>1</sup> Pauvreté en Belgique, Annuaire fédéral sur la pauvreté et l'exclusion sociale, 2010.

het verleden.<sup>2</sup> Het kan hierbij zelfs gaan om weigering in ernstige ziektegevallen.

De bescherming van de gezondheid en geneeskundige bijstand zijn basisrechten. Deze rechten vinden we onder meer terug in de Belgische Grondwet (artikel 23, derde lid, 2<sup>o</sup>) en in diverse internationale verdragen en akten.<sup>3</sup> Artikel 25 van de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens is in dit opzicht zeer duidelijk: “Een ieder heeft recht op een levensstandaard, die hoog genoeg is voor de gezondheid en het welzijn van zichzelf en zijn gezin, waaronder inbegrepen voeding, kleding, huisvesting en geneeskundige verzorging en de noodzakelijke sociale diensten, alsmede het recht op voorziening in geval van werkloosheid, ziekte, invaliditeit, overlijden van de echtgenoot, ouderdom of een ander gemis aan bestaansmiddelen, ontstaan ten gevolge van omstandigheden onafhankelijk van zijn wil”. Het recht op gezondheidszorg is een typisch sociaal-economisch grondrecht, waarvan de effectieve realisatie een actief optreden van de overheid vereist.

Wij menen dat de gezondheidszorg een basisrecht is dat voor iedereen toegankelijk moet zijn. Weigering van medisch noodzakelijke gezondheidszorgen omwille van financiële problemen moet dan ook worden uitgesloten. Om die reden stellen wij voor alle mogelijke onduidelijkheid hierover weg te werken en een uitdrukkelijk verbod in te stellen op dergelijke weigering in hoofde van de geneesheren, de tandartsen, de apothekers en de ziekenhuizen.

De voorgestelde bepalingen viseren enkel de weigering van medisch noodzakelijke verstrekkingen. Het gaat dan om een passende en verantwoorde medische zorg. De invulling daarvan zal indien nodig beoordeeld worden in het licht van het concrete geval waarin de patiënt zich bevindt en waarover bij blijvende betwisting de rechter oordeelt.

## ARTIKELSGEWIJZE TOELICHTING

### Art. 2

De voorgestelde bepaling voert een verbod in tot weigering van het verstrekken van medisch noodzakelijke gezondheidszorg omwille van de vermogens-toestand van de patiënt. Daartoe wordt een nieuw

<sup>2</sup> “Is uw portemonnee ook ziek? – Een onderzoek naar medische kosten en schulden”, Verbruikerssateljee, 2008

<sup>3</sup> Zoals bijvoorbeeld het Europees Sociaal Handvest van 18 oktober 1961, het Internationaal Verdrag van 19 december 1966 inzake economische, sociale en culturele rechten, het Verdrag van 20 november 1989 inzake de rechten van het kind en het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie.

gner des patients en raison de problèmes de paiement dans le passé.<sup>2</sup> Ils peuvent même aller jusqu’à refuser des soins en cas de maladie grave.

La protection de la santé et l’aide médicale sont des droits fondamentaux qui sont inscrits notamment dans la Constitution belge (article 23, alinéa 3, 2<sup>o</sup>) et dans divers traités et actes internationaux.<sup>3</sup> L’article 25 de la Déclaration universelle des droits de l’homme est très clair à cet égard: “Toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et ceux de sa famille, notamment pour l’alimentation, l’habillement, le logement, les soins médicaux ainsi que pour les services sociaux nécessaires; elle a droit à la sécurité en cas de chômage, de maladie, d’invalidité, de veuvage, de vieillesse ou dans les autres cas de perte de ses moyens de subsistance par suite de circonstances indépendantes de sa volonté.” Le droit aux soins de santé est un droit fondamental typiquement socio-économique, dont la réalisation effective nécessite une intervention active de l’État.

Nous estimons que les soins de santé constituent un droit fondamental qui doit être accessible à tous. Refuser des soins médicalement nécessaires en raison de problèmes financiers est donc à proscrire. C’est la raison pour laquelle nous proposons de lever toute ambiguïté possible et d’interdire explicitement aux médecins, aux dentistes, aux pharmaciens et aux hôpitaux de refuser pareils soins.

Les dispositions proposées visent uniquement le refus de prestations médicalement nécessaires. Il s’agit dans ce cas de soins médicaux adéquats et justifiés. Leur contenu fera, si nécessaire, l’objet d’une évaluation à la lumière du cas concret dans lequel le patient se trouve et sur lequel le juge statue en cas de contestation persistante.

## COMMENTAIRE DES ARTICLES

### Art. 2

La disposition proposée instaure l’interdiction de refuser des soins de santé médicalement nécessaires en raison de la situation financière du patient. Un nouvel article 8/1 est inséré à cet effet dans l’arrêté royal n° 78

<sup>2</sup> “Is uw portemonnee ook ziek? – Een onderzoek naar medische kosten en schulden”, Verbruikerssateljee, 2008.

<sup>3</sup> Tels que la Charte sociale européenne du 18 octobre 1961, le Pacte international du 19 décembre 1966 relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, la Convention du 20 novembre 1989 relative aux droits de l’enfant, ainsi que la Charte des droits fondamentaux de l’Union européenne.

artikel 8/1 ingevoegd in het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen. De nieuwe bepaling heeft betrekking op de beoefenaars van de gezondheidszorg die bedoeld worden in de artikelen 2, § 1, 3 en 4, § 1, van dezelfde wet. Dit zijn de geneesheren, tandartsen en apothekers.

### Art. 3

Een gelijkkluidend verbod wordt geformuleerd met betrekking tot de weigering van noodzakelijke hospitalisatie (opname of dagziekenhuis) door het ziekenhuis. Daartoe wordt artikel 30 van de ziekenhuiswet aangevuld.

Maya DETIÈGE (sp.a)  
Karin JIROFLÉE (sp.a)  
Meryame KITIR (sp.a)  
Fatma PEHLIVAN (sp.a)  
Karin TEMMERMAN (sp.a)  
Alain TOP (sp.a)

du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé. La nouvelle disposition s'applique aux praticiens des soins de santé visés aux articles 2, § 1<sup>er</sup>, 3 et 4, § 1<sup>er</sup>, de la même loi, c'est-à-dire les médecins, les dentistes et les pharmaciens.

### Art. 3

Une disposition similaire est formulée en vue d'interdire aux hôpitaux de refuser une admission nécessaire (hospitalisation ou hôpital de jour). L'article 30 de la loi relative aux hôpitaux est complété à cet effet.

**WETSVOORSTEL****Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet.

**Art. 2**

In het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, wordt een artikel *8ter* ingevoegd, luidende:

“Art. *8ter*. De in de artikelen 2, § 1, 3 en 4, § 1 bedoelde beoefenaars mogen geen medisch noodzakelijke gezondheidszorg weigeren wegens de vermogenstoestand van de patiënt.”

**Art. 3**

Artikel 30 van de wet betreffende de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, gecoördineerd op 10 juli 2008, wordt aangevuld met een vijfde lid, luidende:

“Het ziekenhuis mag geen medisch noodzakelijke hospitalisatie weigeren wegens de vermogenstoestand van de patiënt.”

**Art. 4**

Deze wet treedt in werking op 1 januari 2015.

17 juli 2014

Maya DETIÈGE (sp.a)  
Karin JIROFLÉE (sp.a)  
Meryame KITIR (sp.a)  
Fatma PEHLIVAN (sp.a)  
Karin TEMMERMAN (sp.a)  
Alain TOP (sp.a)

**PROPOSITION DE LOI****Article 1<sup>er</sup>**

La présente loi règle une matière visée à l'article 74 de la Constitution.

**Art. 2**

Dans l'arrêté royal n°78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, il est inséré un article *8ter* rédigé comme suit:

“Art. *8ter*. Les praticiens visés aux articles 2, § 1<sup>er</sup>, 3 et 4, § 1<sup>er</sup>, ne peuvent pas refuser des soins médicalement nécessaires en raison de la situation financière du patient.”

**Art. 3**

L'article 30 de la loi sur les hôpitaux et autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008, est complété par un alinéa 5 rédigé comme suit:

“L'hôpital ne peut pas refuser d'hospitalisation médicalement nécessaire en raison de la situation financière du patient.”

**Art. 4**

La présente loi entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2015.

17 juillet 2014