

**BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS**

4 mei 2010

WETSVOORSTEL**tot wijziging van artikel 57 van de organieke
wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare
centra voor maatschappelijk welzijn**

(ingediend door de heer Christian Brotcorne)

**CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE**

4 mai 2010

PROPOSITION DE LOI**modifiant l'article 57 de la loi du
8 juillet 1976 organique des centres
publics d'action sociale**

(déposée par M. Christian Brotcorne)

SAMENVATTING*Dit wetsvoorstel strekt ertoe te waarborgen dat de
rechthebbenden op maatschappelijke dienstverlening
vrij hun zorgverlener kunnen kiezen.**Er is echter in een uitzondering voorzien als blijkt dat
een dergelijke keuze te hoge kosten met zich brengt.***RÉSUMÉ***La présente proposition vise à garantir aux bénéfici-
ciaires de l'aide sociale, devant se faire soigner, le libre
choix de leur prestataire de soins.**Une exception est cependant prévue si les coûts
engendrés par un tel choix s'avèrent trop élevés.*

cdH	:	centre démocrate Humaniste
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams
Ecolo-Groen!	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
FN	:	Front National
LDD	:	Lijst Dedecker
MR	:	Mouvement Réformateur
N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten
PS	:	Parti Socialiste
sp.a	:	socialistische partij anders
VB	:	Vlaams Belang

Afkortingen bij de nummering van de publicaties:

DOC 52 0000/000:	Parlementair document van de 52 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA:	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV:	Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)
CRABV:	Beknopt Verslag (blauwe kaft)
CRIV:	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)
PLEN:	Plenum
COM:	Commissievergadering
MOT:	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

Abréviations dans la numérotation des publications:

DOC 52 0000/000:	Document parlementaire de la 52 ^{ème} législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
QRVA:	Questions et Réponses écrites
CRIV:	Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)
CRABV:	Compte Rendu Analytique (couverture bleue)
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: couverture blanche; COM: couverture saumon)
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

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
e-mail : publications@laChambre.be

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Gezondheidszorg verstrekken aan behoeftigen maakt deel uit van de taken die bedoeld zijn in artikel 57 van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn.

Aangezien het gaat om een aangelegenheid die behoort tot hoofdstuk IV van die organieke wet, heeft artikel 5, § 1, II, 2°, b), van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen tot gevolg dat de Federale Staat daarvoor bevoegd is.

Het gezondheidszorgsysteem heeft sinds 1976 een enorme evolutie doorgemaakt, meer bepaald op de volgende drie vlakken:

— de tariefzekerheid;

— de uitbreiding van het toepassingsgebied van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

— de vrije keuze van de patiënt, die opgenomen is in de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt.

Bovendien spelen de motivatie en de betrokkenheid van de patiënt een grote rol in het genezingsproces. Het is van belang dat de patiënt vertrouwen heeft in de behandeling en in de zorgverlener.

Sommige Openbare Centra voor Maatschappelijk Welzijn blijven die vrije keuze echter weigeren of op zijn minst beperken, onder het voorwendsel dat ze de tegemoetkomingen die ze inzake zorg toekennen in de hand moeten kunnen houden.

In 1976 was dat principe misschien nog aanvaardbaar, maar vandaag is dat absoluut niet meer het geval.

Bij wijze van voorbeeld kunnen de volgende gevallen worden aangehaald. Een jonge moeder die gedurende haar hele zwangerschap wordt begeleid in het kader van de prenatale wijkraadplegingen van het *Office de la Naissance et de l'Enfance* (ONE) wordt er door het OCMW toe verplicht om voor de bevalling naar een ander ziekenhuis te gaan dan datgene waar de gynaecoloog door wie ze werd gevolgd, praktijk houdt. Men kan zich inbeelden welke nefaste gevolgen die verandering van gynaecoloog op de valreep, enkele dagen vóór de bevalling, kan hebben, zowel voor de

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

L'octroi des soins de santé aux nécessiteux fait partie des missions générales visées à l'article 57 de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale.

Puisque cette matière relève du chapitre IV de cette loi organique, l'article 5, § 1^{er}, II, 2°, b), de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles a pour effet de rendre l'État fédéral compétent.

Depuis 1976, le système des soins de santé a considérablement évolué, notamment sur les trois points suivants:

— la sécurité tarifaire;

— l'extension du champ d'application de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994;

— le libre choix du patient, inscrit dans la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient.

En outre, la motivation et l'implication du patient jouent un grand rôle dans la guérison. Il est important qu'il ait confiance dans le traitement et en son prestataire de soins.

Il y a cependant des centres publics d'action sociale qui continuent à refuser, ou à tout le moins limiter, ce libre choix, arguant qu'ils doivent pouvoir contrôler les interventions qu'ils accordent pour les soins de santé.

Ce principe, qui pouvait encore, et à la limite, être accepté en 1976, ne peut plus du tout l'être aujourd'hui.

On peut citer, à titre d'exemple, les cas suivants. Une jeune mère qui est suivie pendant toute sa grossesse dans le cadre des consultations prénatales de quartier de l'ONE est, au moment de son accouchement, obligée par le CPAS à se faire hospitaliser dans un autre hôpital que celui où le gynécologue qu'il l'a suivie preste. On peut imaginer les effets néfastes, tant pour la mère qu'en termes de santé, de ce changement de gynécologue au dernier moment, quelques jours avant l'accouchement. Ou encore, un patient qui est suivi depuis de nombreuses années par un psychiatre a un

moeder als op gezondheidsvlak. Een ander voorbeeld is dat van een patiënt die al vele jaren in behandeling is bij een psychiater en die met een aanzienlijk sociaal probleem kampt. Hij doet een beroep op het OCMW, dat hem ertoe verplicht te veranderen van psychiater en van ziekenhuis.

De beoefenaars van de zorgberoepen zouden tal van andere voorbeelden kunnen geven.

Ook verscheidene verenigingen stellen die situatie al heel wat jaren aan de kaak.

Uit een ethisch en gezondheidsoogpunt maar ook in algemeen opzicht is die situatie niet langer aanvaardbaar.

In de organieke wetgeving moet daarom een specifieke bepaling worden opgenomen die tot doel heeft de vrije keuze van de patiënt te waarborgen, behalve als het Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn aantoonde dat de tariefzekerheid niet gegarandeerd is, meer bepaald omdat de patiënt een zorgverlener kiest die honorariumsupplementen vraagt of omdat hij ervoor kiest in een eenpersoonskamer te worden opgenomen, waarvoor kamersupplementen worden aangerekend.

Om dat probleem op te lossen, beoogt dit wetsvoorstel de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn te wijzigen teneinde de vrije keuze van de patiënt te waarborgen, behalve als het Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn het bewijs levert dat de tariefzekerheid niet gegarandeerd is.

problème social important. Il fait appel au CPAS et ce dernier l'oblige à changer de psychiatre et d'hôpital.

Les professionnels de la santé pourraient fournir de nombreux autres exemples.

Plusieurs associations dénoncent cette situation depuis de nombreuses années.

Sur le plan éthique et de la santé, mais aussi sur un plan général, cette situation n'est plus admissible.

Il convient dès lors d'inscrire dans la législation organique une disposition spécifique visant à garantir le libre choix du patient, sauf si le centre public d'action sociale apporte la preuve que la sécurité tarifaire n'est pas assurée, notamment parce que le patient choisit un prestataire de soins qui demande des suppléments d'honoraires ou s'il choisit une chambre d'hôpital à un seul lit, où des suppléments de chambre sont demandés.

Pour résoudre ce problème, la présente proposition vise à modifier la loi organique du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale en vue de garantir le libre choix du patient, sauf si le centre public d'action sociale apporte la preuve que la sécurité tarifaire n'est pas assurée.

Christian BROTCORNE (cdH)

WETSVOORSTEL**Artikel 1**

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

Art. 2

Artikel 57, § 1, van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn wordt aangevuld met een lid, luidende:

“De patiënt heeft recht op vrije keuze van de beroepsbeoefenaar en recht op wijziging van deze keuze, behalve als het Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn het bewijs levert dat de tariefzekerheid niet gewaarborgd is.”.

11 januari 2010

PROPOSITION DE LOI**Article 1^{er}**

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

Art. 2

L'article 57, § 1^{er}, de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale est complété par l'alinéa suivant:

“Le patient a droit au libre choix du praticien professionnel et il a le droit de modifier son choix sauf si le centre public d'action sociale apporte la preuve que la sécurité tarifaire n'est pas assurée.”.

11 janvier 2010

Christian BROTCORNE (cdH)