

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

13 november 2014

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van de wet betreffende
de ziekenhuizen en andere
verzorgingsinrichtingen, gecoördineerd op
10 juli 2008, wat de voorafgaande financiële
informatie aan de patiënt betreft**

(ingediend door mevrouw Maya Detiège c.s.)

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

13 novembre 2014

PROPOSITION DE LOI

**modifiant la loi relative aux hôpitaux et à
d'autres établissements de soins, coordonnée
le 10 juillet 2008, en ce qui concerne
l'information financière préalable du patient**

(déposée par Mme Maya Detiège et consorts)

SAMENVATTING

Momenteel heeft de informatie met betrekking tot de kostprijs van een ziekenhuisopname enkel betrekking op sommige elementen die deze kosten beïnvloeden. De patiënt heeft vooraf echter geen zicht op het totale kostenplaatje.

Dit wetsvoorstel beoogt patiënten zo volledig mogelijk te informeren over de financiële gevolgen van de opname in een ziekenhuis.

RÉSUMÉ

À l'heure actuelle, les informations relatives au coût d'une hospitalisation ont uniquement trait à certains éléments susceptibles d'influencer ce coût. Le patient n'a toutefois pas de vue d'ensemble préalable sur le coût total.

La présente proposition de loi vise à informer le patient de la façon la plus complète possible sur les conséquences financières de son hospitalisation.

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-GOI	:	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^e 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^e 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: publications@lachambre.be

Les publications sont imprimées exclusivement sur du papier certifié FSC

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Sedert 2004 kennen we in ons land “de verklaring bij opname in een ziekenhuis” of kortweg “het opnameformulier”. Dit document waarvan het model bij koninklijk besluit¹ is vastgesteld, moet uiterlijk bij de aanvang van een opname aan de patiënt of aan zijn wettelijke vertegenwoordiger ter ondertekening worden aangeboden.

Het opnameformulier geeft weliswaar al een belangrijke aanwijzing inzake de financiële voorwaarden die in het ziekenhuis van toepassing zijn. Toch blijven de gegevens beperkt tot een aantal elementen aan de hand waarvan de diverse rubrieken van de ziekenhuisfactuur uiteindelijk zullen worden ingevuld. Verder worden in het opnameformulier een aantal keuzes van de patiënt geformaliseerd die belangrijke financiële gevolgen hebben. Het betreft met name de keuze om al dan niet uitsluitend behandeld te worden door verbonden geneesheren, wat meteen bepalend is voor de mogelijkheid om de patiënt al dan niet ereloonsupplementen aan te rekenen. Verder is er de kamerkeuze, die uiteraard van belang is voor de mogelijkheid om al dan niet kamersupplementen aan te rekenen, maar die ook de toepassing van de ereloonsupplementen beïnvloedt. In de praktijk blijken patiënten zich niet altijd bewust te zijn van de gevolgen van deze keuzes en van het feit dat zij alleszins recht hebben op een behandeling aan het tarief van de gemeenschappelijke kamer. Evenmin zijn patiënten er zich altijd van bewust dat bijvoorbeeld de bewering dat de gemeenschappelijke kamers in het ziekenhuis volzet zijn geen enkele invloed mag hebben op hun keuze.

Het recht op voorafgaande informatie over de financiële gevolgen vinden we voor een stuk terug in de wet betreffende de rechten van de patiënt. Het recht op toestemming van de patiënt, zoals geformuleerd in artikel 8 van die wet, wordt uitdrukkelijk omschreven als een geïnformeerde toestemming (“informed consent”). De patiënt kan inderdaad slechts behoorlijk zijn toestemming geven voor een tussenkomst door een zorgverstrekker wanneer hij afdoende op de hoogte is gesteld van de diverse aspecten daarvan (denken we bijvoorbeeld maar aan de noodzaak over de nevenwerkingen van een medische ingreep). In dat verband moet de patiënt onder meer ook ingelicht worden over de financiële gevolgen van de tussenkomst.² Deze in-

¹ Koninklijk besluit van 17 juni 2004 betreffende de verklaring bij opname in een ziekenhuis.

² Artikel 8, § 2, van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt.

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

Depuis 2004, nous connaissons en Belgique la “déclaration d’admission à l’hôpital”, aussi parfois appelé le “formulaire d’admission”. Ce document, dont le modèle est établi par arrêté royal¹ doit, au plus tard au début de l’admission, être soumis à la signature du patient ou de son représentant légal.

Le formulaire d’admission donne déjà, il est vrai, des indications importantes sur les conditions financières applicables au sein de l’hôpital. Néanmoins, les données restent limitées à une série d’éléments qui serviront à compléter finalement les diverses rubriques de la facture d’hôpital. D’autre part, le formulaire d’admission permet de formaliser certains choix du patient qui ont des conséquences financières importantes. Par exemple, la décision d’être traité exclusivement ou non par des médecins conventionnés: en fonction du choix fait par le patient, l’hôpital pourra ou non facturer des suppléments d’honoraires au patient. Citons aussi le choix du type de chambre qui déterminera encore une fois si l’hôpital peut ou non facturer des suppléments pour la chambre, mais qui influe aussi sur l’application des suppléments d’honoraires. Dans la pratique, les patients n’ont pas toujours conscience des conséquences des choix qu’ils font, ni du fait qu’ils ont de toute façon le droit d’être traités au tarif “chambre commune”. De même, ils n’ont pas toujours conscience, par exemple, que leur choix ne peut en aucun cas être influencé par le fait que toutes les chambres communes de l’hôpital sont occupées.

Le droit à des informations préalables sur les conséquences financières est inscrit en partie dans la loi relative aux droits du patient. Le droit de consentement du patient, tel qu’il est formulé à l’article 8 de cette loi, est défini explicitement comme un droit à un consentement éclairé. En effet, le patient ne peut consentir correctement à une intervention d’un dispensateur de soins que s’il a été suffisamment informé des divers aspects de celle-ci (pensons par exemple à la nécessité d’être informé des effets secondaires d’une intervention médicale). À cet égard, le patient doit également être informé, entre autres, des répercussions financières de l’intervention.² Ces informations doivent concerner entre autres le coût total de l’intervention du praticien

¹ Arrêté royal du 17 juin 2004 concernant la déclaration d’admission à l’hôpital.

² Article 8, § 2, de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient.

formatie moet zo begrepen worden dat zij onder meer betrekking heeft op de totale kostprijs van de tussenkomst van de beroepsbeoefenaar, met inbegrip van de honoraria en de remgelden en supplementen die door de patiënt moeten worden gedragen.³

De patiënt dient voorafgaand aan de opname een inschatting te kunnen maken van de financiële gevolgen van een ziekenhuisverblijf en de verschillende keuzes die hij tijdens dat verblijf maakt (kamerkeuze, arts, soort implantaat, etc.). Momenteel verschaft de opnameverklaring belangrijke informatie aan de patiënt over een veelheid aan kosten, ingedeeld in diverse kostenrubrieken en waarvan het bedrag door diverse elementen wordt beïnvloed. Maar het laat de patient niet toe zo'n een schatting te maken. We stellen vast dat bepaalde ziekenhuizen wel op hun website stellen dat ze ereloon-supplementen aanrekenen, maar niet hoeveel. Artsen informeren bovendien de patiënt vaak onvoldoende over de kostprijs van implantaten en eventuele evenwaardige goedkopere alternatieven. Dit gebrek aan transparantie doet zich ook voor in het dagziekenhuis en bij ambulante zorgen in het ziekenhuis.

Naar aanleiding van de Dag van de Patiëntenrechten op 18 april 2013 vond een onderzoek plaats naar de omstandigheden waarin de opnameverklaring wordt besproken en ondertekend.⁴ Hieruit blijkt:

— 68 procent van de patiënten ondertekent de verklaring op de dag van de opname;

— 83 procent is vrij tevreden over de uitleg die ze krijgen over de kamer- en tariefkeuze;

— 40 procent begrijpt echter niet wat de financiële gevolgen zijn van hun keuzes;

— 88 procent van de artsen geeft geen uitleg over de kostprijs van de ingreep.

Uit getuigenissen blijkt dat de dag van de opname niet het ideale moment is om de opnameverklaring te ondertekenen:

— de patiënt vindt het moeilijk om zich op andere zaken te concentreren dan zijn medische toestand en de praktische aspecten van de opname;

professionnel, y compris les honoraires ainsi que les tickets modérateurs et les suppléments à charge du patient.³

Le patient doit pouvoir estimer, préalablement à l'admission, les conséquences financières d'un séjour à l'hôpital et des différents choix qu'il pose pendant ce séjour (choix du type de chambre, médecin, type d'implant, etc.). Actuellement, la déclaration d'admission fournit au patient des informations importantes sur une multitude de frais, qui sont répartis en diverses rubriques et dont le montant est influencé par divers éléments. Mais elle ne lui permet pas de faire une telle estimation. Nous constatons que certains hôpitaux précisent, certes, sur leur site internet qu'ils facturent des suppléments d'honoraires, mais sans en indiquer le montant. Les médecins informent en outre souvent de manière insuffisante le patient sur le prix des implants et sur d'éventuelles alternatives équivalentes moins onéreuses. Ce manque de transparence s'observe également en hôpital de jour et en cas de soins ambulatoires dispensés au sein de l'hôpital.

À l'occasion de la Journée des droits du patient du 18 avril 2013, une enquête a été menée sur les conditions dans lesquelles la déclaration d'admission est discutée et signée.⁴ Il ressort de cette enquête que:

— 68 % des patients signent la déclaration le jour de l'admission;

— 83 % des personnes interrogées sont plutôt satisfaites des explications qu'elles reçoivent concernant le choix de la chambre et le tarif;

— 40 % ne comprennent pas quelles sont les conséquences financières de leurs choix;

— 88 % des médecins ne donnent aucune explication sur le coût de l'intervention.

Il ressort de témoignages que le jour de l'admission n'est pas le moment idéal pour signer la déclaration d'admission:

— le patient éprouve des difficultés à se concentrer sur d'autres choses que son état médical et les aspects pratiques de son admission;

³ Wetsontwerp betreffende de rechten van de patiënt, memorie van toelichting, Parl. St., Kamer, Doc. 50-1642/001, blz. 26.

⁴ Onderzoeksrapport CM en Ziekenzorg CM, Prijsbewuste keuzes in het ziekenhuis, 2013.

³ Projet de loi relatif aux droits du patient, exposé des motifs, Doc. Parl., Chambre, DOC 50-1642/ 001, p. 26.

⁴ Rapport d'enquête, MC et Ziekenzorg CM, Prijsbewuste keuzes in het ziekenhuis (Poser des choix en étant conscient du tarif à l'hôpital, traduction), 2013.

— de omstandigheden aan de onthaalbalie zijn niet altijd ideaal: er zijn wachtrijen, drukte, pratende mensen op de achtergrond;

— de patiënt krijgt amper bedenktijd en kan bijvoorbeeld niet meer bij zijn ziekenfonds langsgaan met vragen.

De onderzoekers concluderen dat het aangewezen is dat artsen en ziekenhuizen de patiënten op voorhand informeren over de financiële kant van een behandeling. Dat kan volgens hen door een kostenraming van de behandeling te maken.

Dit wetsvoorstel verfijnt het recht op voorafgaande financiële informatie van de patiënt. De voorgestelde bepaling betreft de informatie bij opname in het ziekenhuis. Gelet op de voorziene duur van de opname en de geplande behandelingen, zal het over het algemeen voor het ziekenhuis geen problemen met zich brengen om bij aanvang van de opname de kosten daarvan te ramen. Uiteraard gelden de opgegeven prijzen onder voorbehoud van onvoorziene wendingen, bijvoorbeeld inzake de duur van het verblijf en de behandelingen die noodzakelijk blijken.

Het wetsvoorstel wijzigt artikel 98 van de ziekenhuiswet (wet betreffende de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, gecoördineerd op 10 juli 2008). Deze bepaling, die de wettelijke basis vormt voor de invoering van het opnameformulier, geeft de Koning onder meer de bevoegdheid om nadere regels te bepalen inzake de aard van de bedragen ten laste van de patiënt, die hem vooraf moeten worden medegedeeld. Het gaat dan onder meer over de kamersupplementen, de ereloonsupplementen evenals alle kosten voor bijkomende leveringen en diverse kosten. Wij stellen voor dat het ziekenhuis voortaan ook de totaliteit van de kosten moet geven voor vier belangrijke rubrieken. De bedoeling is niet dat een totale vaste prijs voor de hospitalisatie van de patiënt wordt vastgesteld waarvan niet meer kan worden afgeweken. Wel zal voortaan per rubriek een prijs worden opgegeven die afhankelijk is van de keuzes die de patiënt kan maken en die vast staat voor zover de voorziene duur en nodige behandelingen worden nagevolgd:

1. De totale verblijfskosten. Hier dienen de totale bedragen te worden gegeven naargelang de kamerkeuzes die de patiënt kan maken. De bedragen die het ziekenhuis opgeeft zijn die welke zullen worden aangerekend voor de voorziene duur van de hospitalisatie. Zij zijn met andere woorden geldig onder voorbehoud van wijzigingen inzake de verblijfsduur.

— les conditions au guichet d'accueil ne sont pas toujours idéales: il y a des files d'attente, de l'agitation, des personnes conversant à l'arrière-plan;

— le patient ne bénéficie pratiquement pas de temps de réflexion et ne peut, par exemple, plus s'adresser à sa mutualité pour poser des questions.

Les auteurs de l'enquête concluent qu'il s'indique que médecins et hôpitaux informent préalablement les patients de l'aspect financier d'un traitement. Selon eux, c'est possible en procédant à une estimation du coût du traitement.

La présente proposition de loi vise à affiner le droit à l'information financière préalable du patient. La disposition proposée concerne les informations à fournir lors d'une admission à l'hôpital. Vu la durée d'hospitalisation prévue et les traitements programmés, l'hôpital n'éprouvera généralement aucune difficulté à en estimer les coûts dès le début de l'hospitalisation. Il est évident que les prix indiqués sont valables sous réserve d'évolutions imprévues, par exemple en ce qui concerne la durée du séjour à l'hôpital et les traitements qui s'avèrent nécessaires.

La proposition de loi concerne une modification de l'article 98 de la loi sur les hôpitaux (loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008). Cette disposition, qui constitue la base légale de l'instauration du formulaire d'admission, confère au Roi la compétence de notamment préciser les règles en ce qui concerne la nature des montants à charge du patient qui doivent lui être communiqués au préalable. Sont visés, entre autres, les suppléments pour la chambre, les suppléments d'honoraires ainsi que tous les frais pour fournitures et frais divers supplémentaires. Nous proposons que l'hôpital soit désormais tenu d'indiquer les coûts totaux pour quatre postes importants. Il ne s'agit pas d'arrêter, pour l'hospitalisation du patient, un prix fixe total auquel on ne pourrait plus déroger. Il s'agira par contre d'indiquer désormais, pour chaque rubrique, un prix qui dépend des choix que le patient peut faire et qui est fixe, dans la mesure où aucun changement ne survient au niveau de la durée et des traitements prévus.

1. Le total des frais de séjour. Il faut mentionner ici les montants totaux en fonction des choix de chambre que le patient peut faire. Les montants communiqués par l'hôpital sont ceux qui seront facturés pour la durée prévue de l'hospitalisation. En d'autres termes, ces montants sont valables sous réserve de modification de la durée du séjour.

2. De totale farmaceutische kosten. Het opgegeven bedrag of bedragen gelden voor zover het voorziene gebruik en verbruik hier zal worden nagekomen. Er wordt ook rekening gehouden met de keuzes die de patiënt eventueel kan maken.

3. De totale erelonen en ereloonsupplementen. Hier zullen de verschillende totalen worden gegeven naargelang de keuzes die de patiënt kan maken inzake het statuut van de ziekenhuisgeneesheren (verbonden of niet). De verschillen ingevolge het al dan niet aanrekenen van ereloonsupplementen zullen dan duidelijk worden.

4. De kosten voor implantaten en medische materialen. Zo worden ziekenhuizen ertoe verplicht om betere informatie te verstrekken omtrent de kostprijs van de implantaten en de medische materialen die wellicht gebruikt zullen worden tijdens de interventie. Dit houdt eveneens in dat het ziekenhuis goedkopere evenwaardige alternatieven voorstelt wanneer die bestaan.

Wij menen dat het recht op volledige voorafgaande informatie, zoals hier voorgesteld, de patiënt een vollediger beeld geeft van de mogelijke financiële gevolgen van zijn opname en van de diverse keuzes die hij kan maken.

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

2. Le total des frais pharmaceutiques. Le(s) montant(s) indiqué(s) est (sont) valable(s) pour autant qu'aucun changement n'intervienne au niveau de l'utilisation et de la consommation prévues. Il est également tenu compte des choix que le patient peut éventuellement faire.

3. Le total des honoraires et suppléments d'honoraires. L'hôpital mentionnera ici les différents totaux, en fonction des choix offerts au patient en ce qui concerne le statut des médecins hospitaliers (conventionnés ou non). S'il y a des différences selon que des suppléments d'honoraires sont facturés ou non, elles apparaîtront ainsi clairement.

4. Le coût des implants et du matériel médical. Les hôpitaux sont obligés de fournir de meilleures informations sur le coût des implants et du matériel médical qui seront sans doute utilisés au cours de l'intervention. Cela implique également que l'hôpital propose des alternatives équivalentes moins chères si elles existent.

Nous pensons que le droit à des informations préalables complètes, tel qu'il est proposé en l'espèce, devrait donner au patient un aperçu plus complet des conséquences financières de son hospitalisation et des divers choix qui s'offrent à lui.

WETSVOORSTEL**Artikel 1**

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

Art. 2

In artikel 98, eerste lid, van de wet van betreffende de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, gecoördineerd op 10 juli 2008, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de inleidende zin wordt vervangen als volgt:

“De Koning bepaalt de nadere regels inzake.”;

2° het bepaalde onder a) wordt aangevuld met volgende zin:

“Deze voorafgaandelijke mededeling betreft tevens het totale bedrag ten laste van de patiënt van:

- de vermoedelijke verblijfskosten;
- de vermoedelijke farmaceutische kosten;
- de vermoedelijke erelonen en ereloonsupplementen;
- de vermoedelijke kosten voor implantaten en medische materialen met inbegrip van evenwaardige alternatieven.”

Art. 3

Deze wet treedt in werking op 1 januari 2015.

17 juli 2014

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

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

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

Art. 2

Dans l'article 98, alinéa 1^{er}, de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, les modifications suivantes sont apportées:

1° la phrase introductive est remplacée par ce qui suit:

“Le Roi précise les règles en ce qui concerne.”;

2° le a) est complété par la phrase suivante:

“Cette communication préalable concerne également le montant total à charge du patient:

- des frais de séjour probables;
- des frais pharmaceutiques probables;
- des honoraires et suppléments d'honoraires probables;
- des frais probables d'implants et de matériel médical, y compris les alternatives équivalentes.”

Art. 3

La présente loi entre en vigueur le 1^{er} janvier 2015.

17 juillet 2014