

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2011-2012

7 JUILLET 2012

Proposition de loi modifiant l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, visant à limiter au tarif zonal les coûts des systèmes d'appel unifiés des soins de première ligne

(Déposée par Mmes Fauzaya Talhaoui et Marleen Temmerman)

DÉVELOPPEMENTS

Il n'est pas rare que des médecins généralistes, des pharmaciens, des dentistes et d'autres prestataires de soins mettent en place un système d'appel unifié afin d'informer les patients sur leur service de garde. Les tarifs d'appel applicables en l'espèce varient fortement. La présente proposition de loi vise à ce que le coût de ces appels n'excède pas le tarif zonal.

Un système d'appel unifié est un central téléphonique où des préposés centralisent les appels durant le service de garde et les traitent en fonction des conventions fixées. Les appels des patients sont transmis au prestataire le plus approprié suivant une procédure déterminée et il est procédé à un enregistrement interne afin de garantir un suivi de la qualité.

Des systèmes d'appel unifiés sont déjà mis en place par différents prestataires de soins assurant des services de garde. À cet effet, ils utilisent des numéros d'appel extrêmement diversifiés qui fonctionnent selon des plans tarifaires différents. Certains de ces services utilisent des numéros zonaux, d'autres un numéro 070- ou 0800 ne correspondant pas à une zone géographique, d'autres encore un numéro payant dans la série des 0900 ou un numéro 090x.

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 2011-2012

7 JULI 2012

Wetsvoorstel tot wijziging van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, om de kosten van de centrale oproepnummers in de eerstelijnsgezondheidszorg te beperken tot maximaal het zonale tarief

(Ingediend door de dames Fauzaya Talhaoui en Marleen Temmerman)

TOELICHTING

Huisartsen, apothekers, tandartsen en andere zorgverstrekkers richten vandaag vaak een centraal oproepnummer in om patiënten te informeren over hun wachtdienst. Momenteel bestaan hiervoor zeer veel verschillende tarieven. Dit wetsvoorstel strekt er toe de kosten van deze oproepen te beperken tot maximaal het zonale tarief.

Een centraal oproepnummer is een bemande telefooncentrale die de oproepen tijdens de wachtdienst centraliseert en ze behandelt volgens vastgelegde afspraken. De oproepen van de patiënten worden doorverwezen naar de meest adequate verstrekker volgens overeengekomen procedures en er wordt een interne registratie opgezet teneinde een kwaliteitsopvolging te waarborgen.

Door verschillende zorgvertrekkers met wachtdiensten worden reeds centrale oproepnummers ingericht. Hiervoor gebruiken zij zeer uiteenlopende oproepnummers met verschillende tariefplannen. Sommige van deze diensten gebruiken lokale geografische nummers, andere een niet geografisch 070- of 0800-nummer, nog andere een betalend nummer in de 0900-reeks of een 090x-nummer.

Certains types de numéros sont inaccessibles pour une série d'utilisateurs, à leur demande personnelle ou à la suite d'une action de leurs fournisseurs de services, ou encore ils ne peuvent que recevoir des appels ou appeler des numéros gratuits en raison de difficultés de paiement. Cette diversité de numéros a pour conséquence qu'ils sont relativement peu connus par la population. Les numéros 100 et 112 reçoivent ainsi nombre d'appels concernant des soins médicaux non urgents. L'accessibilité réduite des numéros de garde a évidemment aussi un effet négatif sur l'objectif d'une utilisation plus sélective des services d'urgence des hôpitaux.

La directive européenne 2009/136/CE et la décision 2007/116/CE de la Commission européenne du 15 février 2007 prévoient que des numéros d'appel uniformes (et gratuits) doivent être créés pour l'aide urgente et l'aide non urgente. La mise en œuvre du deuxième volet (aide non urgente) apparaît dans l'accord de gouvernement sous la dénomination « projet 1733 ». Des projets pilotes sont déjà en cours en la matière et une extension est prévue.

Afin de rendre ces numéros d'appel plus accessibles et en attendant l'instauration d'un numéro d'appel uniforme et gratuit pour l'aide médicale non urgente, les auteurs de la présente proposition de loi proposent de plafonner les coûts de ces appels au tarif zonal.

La création des services de garde est réglée dans l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, dont l'article 9 prévoit que les organisations professionnelles représentatives peuvent instituer des services de garde (voir ci-dessous). Le gouverneur et la commission médicale ont un droit d'initiative pour la création des services de garde. L'inspecteur d'hygiène contrôle.

L'arrêté ministériel du 21 février 2006 soumet les médecins généralistes à l'obligation de participer au service de garde local pour pouvoir conserver leur agrément. En vertu des articles 4 à 7 inclus de l'arrêté royal du 8 juillet 2002 fixant les missions confiées aux cercles de médecins généralistes, ces derniers sont chargés de l'organisation de ces services de garde. Cet arrêté précise également que les cercles en question peuvent mettre en place un système d'appel unifié (article 5, 8°).

L'article 9, § 1^{er}, de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé prévoit ce qui suit :

« Art. 9. § 1^{er}. Les organisations professionnelles représentatives des praticiens visés aux articles 2, § 1^{er}, 3, 4, 21bis et 21noviesdecies ou des groupements constitués à cet effet peuvent instituer des services de garde garantissant à la population la dispensation

Voor een aantal gebruikers zijn bepaalde nummer-types niet toegankelijk, op hun eigen vraag of door een actie van hun dienstenleveranciers, of kunnen zij door betalingsmoeilijkheden alleen gebeld worden of naar gratis nummers bellen. De verscheidenheid aan nummers maakt dat ze niet erg bekend zijn bij de bevolking waardoor dan de nummers 100 en 112 veel oproepen krijgen voor niet dringende medische hulpverlening. De verlaagde toegankelijkheid van de wachtnummers heeft vanzelfsprekend eveneens een negatief effect op de beleidsdoelstelling van een selectiever gebruik van de spoeddienst in de ziekenhuizen.

De Europese richtlijn 2009/136/EC en de beschikking 2007/116/EG van de Europese Commissie van 15 februari 2007 stellen dat er uniforme (en gratis) oproepnummers moeten komen voor dringende en niet-dringende hulpverlening. De implementatie van het tweede luik (niet dringende hulpverlening) vinden we in het regeerakkoord onder de noemer « project 1733 ». Van dit project lopen al proefprojecten en wordt uitbreiding voorzien.

Om de toegankelijkheid van deze oproepnummers te verhogen, en in afwachting van de invoering van een uniform en gratis oproepnummer voor niet dringende medische hulp, stellen wij in dit wetsvoorstel voor om de kosten van deze oproepen te beperken tot maximaal het zonale tarief.

De oprichting van de wachtdiensten is geregeld in het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, waarvan artikel 9 bepaalt dat de representatieve beroepsverenigingen wachtdiensten mogen instellen (zie hieronder). De gouverneur en de geneeskundige commissie hebben een initiatiefrecht voor het oprichten van wachtdiensten. De gezondheidsinspecteur controleert.

Het is overigens bij koninklijk besluit van 21 februari 2006 dat de huisartsen verplicht worden deel te nemen aan de plaatselijke wachtdienst om hun erkenning te kunnen behouden. Krachtens de artikelen 4 tot en met 7 van het koninklijk besluit van 8 juli 2002 tot vaststelling van de opdrachten verleend aan huisartsenkringen zijn de huisartsenkringen belast met de organisatie van deze wachtdiensten. Dat besluit preciseert ook dat de kringen een systeem van centraal oproepnummer kunnen invoeren (artikel 5, 8°).

In artikel 9, § 1, van het koninklijk besluit van 10 november 1967 nr. 78 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen wordt het volgende bepaald :

« Art. 9. § 1. De representatieve beroepsverenigingen van de beoefenaars, bedoeld in de artikelen 2, § 1, 3, 4, 21bis en 21noviesdecies, of de te dien einde opgerichte groeperingen mogen wachtdiensten instellen, die de bevolking een regelmatige en normale

régulière et normale des soins de santé tant en milieu hospitalier qu'à domicile. Aucun des praticiens visés aux articles 2, § 1^{er}, 3, 4, 21bis et 21noviesdecies et satisfaisant aux conditions exigées ne peut être exclu de ces services de garde, à condition que l'intéressé souscrive au règlement d'ordre intérieur et qu'il observe les règles déontologiques. Lorsqu'un service de garde a été institué pour les officines ouvertes au public, toutes les officines ouvertes au public reprises sur le rôle de garde doivent y participer conformément aux modalités déterminées par le Roi.

Les organisations ou les groupements visés à l'alinéa 1^{er} du présent paragraphe communiquent à la commission médicale compétente le rôle de garde établi par leurs soins ainsi que toutes modifications qui y seraient apportées et un règlement d'ordre intérieur.

Le Roi peut confier les missions fixées par Lui, relatives à l'organisation locale et à la représentation des professionnels concernés et relatives à la collaboration avec d'autres professionnels des soins de santé, aux organisations ou groupements visés à l'alinéa 1^{er}, à condition qu'ils soient agréés à cette fin. Les conditions et la procédure d'obtention de l'agrément sont fixées par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions. »

L'article 5, 8^o, de l'arrêté royal du 8 juillet 2002 royal fixant les missions confiées aux cercles de médecins généralistes dispose :

« 8^o L'utilisation éventuelle d'un système d'appel unifié se fait conformément aux articles 2, 5^o, et 4, de l'arrêté royal du 4 juin 2003 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités accorde une intervention financière dans le fonctionnement des cercles de médecins généralistes agréés conformément aux normes fixées sur la base de l'article 9 de l'arrêté royal n^o 78 relatif à l'exercice des professions des soins de santé. »

Aux termes de l'arrêté royal du 4 juin 2003 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités accorde une intervention financière dans le fonctionnement des cercles de médecins généralistes agréés conformément aux normes fixées sur la base de l'article 9 de l'arrêté royal n^o 78 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, une subvention qui couvre de manière forfaitaire les frais de fonctionnement est accordée chaque année à chacun des cercles de médecins généralistes agréés. Cette subvention s'élève à 0,20 euro par habitant dans la zone de médecins généralistes. Lorsqu'un cercle de médecins généralistes agréés met

toediening van de gezondheidszorgen, zowel in het ziekenhuis als ten huize waarborgen. Geen enkele beoefenaar, bedoeld in de artikelen 2, § 1, 3, 4, 21bis en 21noviesdecies, die voldoet aan de vereiste voorwaarden kan uitgesloten worden van deze wachtdiensten, op voorwaarde dat hij/zij het huishoudelijk reglement onderschrijft en zich houdt aan de deontologische regels. Indien een wachtdienst werd ingesteld voor de voor het publiek opengestelde apotheken, dienen alle op de wachtrol voorkomende voor het publiek opengestelde apotheken hieraan deel te nemen overeenkomstig de nadere regels bepaald door de Koning.

De in het eerste lid van deze paragraaf bedoelde verenigingen of groeperingen delen aan de bevoegde geneeskundige commissie de door hen opgestelde wachtrol mede alsook elke wijziging die er zou aan gebracht worden en een huishoudelijk reglement.

De Koning kan de door Hem bepaalde opdrachten in verband met de lokale organisatie en de vertegenwoordiging van de betrokken beroepsbeoefenaars, en in verband met de samenwerking met andere beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg, toevertrouwen aan de verenigingen of de groeperingen bedoeld in het eerste lid, op voorwaarde dat ze daarvoor erkend worden. De voorwaarden en de procedure voor het verkrijgen van de erkenning worden vastgesteld door de minister die de Volksgezondheid in zijn bevoegdheid heeft. »

In artikel 5, 8^o, van het koninklijk besluit van 8 juli 2002 tot vaststelling van de opdrachten verleend aan huisartsenkringen wordt het volgende bepaald :

« 8^o Het eventuele gebruik van een systeem van centraal oproepnummer gebeurt overeenkomstig de artikelen 2, 5, en 4 van het koninklijk besluit van 4 juni 2003 tot vaststelling van de voorwaarden overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een financiële tegemoetkoming verleent in de werking van de huisartsenkringen erkend overeenkomstig de normen vastgesteld op basis van artikel 9 van het koninklijk besluit nr. 78 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen. »

Op basis van het koninklijk besluit van 4 juni 2003 tot vaststelling van de voorwaarden overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een financiële tegemoetkoming verleent in de werking van de huisartsenkringen erkend overeenkomstig de normen vastgesteld op basis van artikel 9 van het koninklijk besluit nr. 78 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, wordt aan erkende huisartsenkringen jaarlijks een subsidie toegewezen die op forfaitaire wijze de werkingskosten dekt. De subsidie bedraagt 0,20 euro per inwoner in de huisartsenzone. Indien een kring voor de gehele bevolking van de

en place un système d'appel unifié pour l'ensemble de la population de sa zone, le cercle en question peut introduire une demande de financement complémentaire.

Un système d'appel unifié est un central téléphonique où des préposés centralisent les appels durant le service de garde et les traitent en fonction des conventions fixées. Les appels des patients sont transmis au prestataire le plus approprié suivant une procédure déterminée et il est procédé à un enregistrement interne afin de garantir un suivi de la qualité.

Pour être admis au bénéfice de ce financement complémentaire, le système d'appel unifié doit répondre aux conditions suivantes (*cf.* article 4 de l'arrêté royal précité du 4 juin 2003):

— une contribution financière équitable dans les frais d'exploitation est apportée par les praticiens concernés ou par le biais d'autres sources;

— des initiatives relatives à la sécurité du prestataire sont mises en œuvre;

— le système d'appel unifié est organisé en collaboration réciproque avec d'autres disciplines professionnelles de première ligne sur une base contractuelle;

— un rapport est établi au sujet des normes de qualité constatées.

Le financement complémentaire revêt la forme d'un montant annuel de 0,175 euro par habitant dans la zone de médecins généralistes concernée.

Lorsque le cercle n'utilise pas de système d'appel unifié, il peut introduire une demande de financement complémentaire de 0,125 euro par habitant d'une commune appartenant à la zone de médecins généralistes dont la densité de population est inférieure à 125 habitants par km².

Afin de limiter les coûts pour le patient qui appelle le système d'appel unifié d'un service de garde, il est proposé d'insérer, dans l'arrêté royal n° 78 (*cf. supra*), un alinéa prévoyant que le tarif applicable à un système d'appel unifié mis en place par un service de garde ne peut être supérieur au tarif zonal.

*
* *

kring ter organisatie van de wachtdienst een systeem van centraal oproepnummer operationeel maken, kan die kring aanspraak maken op een aanvullende financiering.

Een centraal oproepnummer is een bemande telefooncentrale die de oproepen tijdens de wachtdienst centraliseert en ze behandelt volgens vastgelegde afspraken. De oproepen van de patiënten worden doorverwezen naar de meest adequate verstreker volgens overeengekomen procedures en er wordt een interne registratie opgezet teneinde een kwaliteitsopvolging te waarborgen.

Om in aanmerking te komen voor deze aanvullende financiering, moet het centraal oproepnummer voldoen aan de volgende voorwaarden (artikel 4 van het hierboven vermelde koninklijk besluit van 4 juni 2003):

— er wordt een billijke financiële bijdrage in de exploitatiekosten geleverd door de betrokken beroepsbeoefenaars of door andere bronnen;

— er worden initiatieven omtrent de veiligheid van de verstreker geïmplementeerd;

— het centraal oproepnummer wordt georganiseerd in wederzijdse samenwerking met andere beroepsdisciplines van de eerste lijn op contractuele basis;

— er wordt een rapportering uitgebracht omtrent de vastgestelde kwaliteitsnormen.

Deze aanvullende subsidiëring gebeurt onder de vorm van een jaarlijks bedrag van 0,175 euro per inwoner in de betrokken huisartszone.

Wanneer de kring geen gebruik maakt van een centraal oproepnummer kan zij aanspraak maken op een aanvullende financiering van 0,125 euro per inwoner van een gemeente binnen de huisartszone waarvan de bevolkingsdensiteit onder de 125 inwoners per vierkante kilometer ligt.

Om de kosten voor de patiënt die belt naar het centraal oproepnummer van een wachtdienst te beperken wordt voorgesteld om in het koninklijk besluit nr. 78 (zie hierboven) een lid toe te voegen dat bepaalt dat een centraal oproepnummer, voor zover het wordt ingericht door een wachtdienst, voor de oproeper niet meer mag kosten dan het zonaal tarief.

Fauzaya TALHAOUI.
Marleen TEMMERMAN.

*
* *

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

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

Art. 2

À l'article 9, § 1^{er}, de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, modifié en dernier lieu par la loi du 24 juillet 2008, il est inséré, entre les alinéas 1^{er} et 2, un alinéa rédigé comme suit :

« Dans le cadre d'un service de garde, il convient de mettre en place un système d'appel unifié qui centralise les appels des patients durant le service de garde, les traite en fonction des conventions fixées, les transmet au prestataire participant le plus approprié suivant une procédure déterminée et procède à un enregistrement interne afin de garantir un suivi de la qualité. Le montant à charge de l'appelant du système d'appel unifié des services de garde institués ne peut jamais excéder le tarif zonal. »

2 mai 2012.

WETSVOORSTEL

Artikel 1

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

Art. 2

In artikel 9, § 1, van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1976 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, laatst gewijzigd bij de wet van 24 juli 2008, wordt tussen het eerste en tweede lid een lid ingevoegd, luidende :

« In het kader van een wachtdienst moet een systeem van centraal oproepnummer ingericht worden dat de patiëntoproepen tijdens de wachtdienst centraliseert, behandelt volgens vastgelegde afspraken, doorverwijst naar de meest adequate participerende verstrekker volgens overeengekomen procedures en een interne registratie opzet teneinde een kwaliteitsopvolging te waarborgen. Het bedrag ten laste van de oproeper van het centraal oproepnummer van de ingestelde wachtdiensten mag nooit meer bedragen dan het zonaal tarief. »

2 mei 2012.

Fauzaya TALHAOUI.
Marleen TEMMERMAN.