

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2010-2011

15 OCTOBRE 2010

Proposition de loi modifiant la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, en ce qui concerne les suppléments d'honoraires

(Déposée par M. Wouter Beke et consorts)

DÉVELOPPEMENTS

La présente proposition de loi reprend le texte d'une proposition qui a déjà été déposée au Sénat le 4 janvier 2008 (doc. Sénat, n° 4-503/1 - 2007/2008).

De nos jours, il n'est plus justifié qu'un « supplément d'honoraires » puisse être réclamé (par des médecins non conventionnés) en cas d'hospitalisation en chambre commune et en chambre de deux patients. Nous proposons dès lors que tous les médecins hospitaliers (qu'ils soient conventionnés ou non) ne puissent appliquer que les tarifs de l'accord si le patient est soigné en chambre commune ou en chambre de deux patients. Désormais, seuls les séjours en chambre particulière pourront donner lieu à des suppléments d'honoraires.

Pour le séjour en chambre individuelle, y compris en hospitalisation de jour, aucun supplément ne peut être facturé dans les cas suivants :

— lorsque l'état de santé du patient ou les conditions techniques de l'examen, du traitement ou de la surveillance requièrent le séjour en chambre individuelle;

— lorsque les nécessités du service ou la non-disponibilité de lits inoccupés en chambre de deux patients ou en chambre commune requièrent le séjour en chambre individuelle;

— lorsque l'admission se fait dans une unité de soins intensifs ou de soins urgents, indépendamment

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 2010-2011

15 OKTOBER 2010

Wetsvoorstel tot wijziging van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, wat de honorarium-supplementen betreft

(Ingediend door de heer Wouter Beke c.s.)

TOELICHTING

Dit wetsvoorstel neemt de tekst over van een voorstel dat reeds op 4 januari 2008 in de Senaat werd ingediend (stuk Senaat, nr. 4-503/1 - 2007/2008).

Heden ten dage is het niet meer te verantwoorden dat er, wat betreft de verzorging op gemeenschappelijke en tweepatiëntenkamers, een « honorariumsupplement » kan worden gevraagd (door niet-verbonden geneesheren). Vandaar het voorstel dat alle ziekenhuisgeneesheren (dus zowel de geconventioneerde als de niet-geconventioneerde) uitsluitend verbintenistarieven mogen aanrekenen indien de patiënt verzorgd wordt op een gemeenschappelijke of tweepatiëntenkamer. Enkel in een individuele kamer zullen voortaan nog honorariumsupplementen mogen worden aangerekend.

Voor het verblijf in een individuele kamer, met inbegrip van de daghospitalisatie, mag in de volgende gevallen echter geen supplement worden aangerekend :

— wanneer de gezondheidstoestand van de patiënt of de technische voorwaarden van onderzoek, van behandeling of van toezicht, het verblijf in een individuele kamer vergen;

— wanneer de noodwendigheden van de dienst of het niet-beschikken over onbezette bedden in tweepatiëntenkamers of in gemeenschappelijke kamers, het verblijf in een individuele kamer eisen;

— wanneer de opname geschiedt op een eenheid voor intensieve zorg of voor spoedgevallenzorg,

de la volonté du patient et pour la durée du séjour dans une telle unité.

Étant donné que dans le cadre de la législation actuelle, le patient n'a aucune certitude quant à l'ampleur du montant qu'il sera tenu de payer à titre de supplément d'honoraires (s'il est soigné en chambre individuelle), il est tout indiqué que le patient connaisse au préalable le montant (maximal) qu'il devra payer à titre de supplément d'honoraires. La réglementation qui est élaborée en la matière s'appliquera, il est vrai, uniquement aux suppléments d'honoraires, mais concernera, en revanche, tous les honoraires (y compris les services médico-techniques). En plus d'un montant exprimé en pour cent, un montant forfaitaire maximum est également prévu par période d'admission d'un mois.

En ce qui concerne les montants exprimés en pour cent, une distinction est faite entre les médecins hospitaliers traitants (ceux qui sont responsables de l'admission du patient concerné et qui rédigent la lettre de sortie) et les autres médecins hospitaliers, lesquels ne pourront (en principe) réclamer, à titre de supplément d'honoraires, que des montants inférieurs exprimés en pour cent.

En cas de dépassement du montant forfaitaire maximum, la présente proposition prévoit explicitement que le supplément d'honoraires réclamé par le médecin hospitalier traitant prime le supplément réclamé par tout autre médecin hospitalier.

On ne pourra facturer des suppléments d'honoraires (pour des chambres individuelles) que dans la mesure où une réglementation en la matière aura été insérée explicitement dans la réglementation dite générale (entre le gestionnaire et les médecins hospitaliers). Y seront (notamment) fixés les montants et pourcentages maximums en vigueur dans l'hôpital concerné. Chaque hôpital sera libre d'arrêter, dans sa réglementation générale, un supplément d'honoraires inférieur, mais pas supérieur. De plus, des suppléments d'honoraires ne pourront être réclamés qu'après le dépôt d'une copie de la réglementation générale auprès de la Commission paritaire de la Santé publique et auprès du fonctionnaire dirigeant de l'INAMI, lequel en transmettra une copie aux organismes assureurs.

*
* *

buiten de wil van de patiënt en voor de duur van het verblijf in een dergelijke eenheid.

Vermits de patiënt bij de huidige wetgeving geen zekerheid heeft omtrent de hoegroetheid van het bedrag dat hij dient te betalen als honorariumsupplement (indien hij op een individuele kamer wordt verzorgd), is het aangewezen dat de patiënt op voorhand weet wat hij (maximaal) als honorariumsupplement zal moeten betalen. De regeling die dienaangaande wordt uitgewerkt is weliswaar alléén van toepassing op honorariumsupplementen, maar heeft anderzijds betrekking op alle honoraria (ook medisch-technische diensten). Naast een procentueel bedrag wordt ook een maximum forfaitair bedrag bepaald per opnameperiode van een maand.

Wat betreft de procentuele bedragen wordt een onderscheid gemaakt tussen de behandelende ziekenhuisgeneesheren (degene die verantwoordelijk is voor de opname van de desbetreffende patiënt en de ontslagbrief schrijft) en de andere ziekenhuisgeneesheren. Deze laatsten mogen immers (in principe) slechts lagere procentuele bedragen vragen als honorariumsupplement.

Indien het maximum forfaitair bedrag wordt overschreden, wordt uitdrukkelijk in het voorstel bepaald dat het honorariumsupplement dat wordt gevraagd door de behandelende ziekenhuisgeneesheer primeert op het supplement dat wordt gevraagd door elke andere ziekenhuisgeneesheer.

Men kan slechts honorariumsupplementen aanrekenen (voor individuele kamers) indien er expliciet een regeling dienaangaande wordt opgenomen in de zogenaamde algemene regeling (tussen beheerder en ziekenhuisgeneesheren). Hierin worden dus (onder meer) de maximumbedragen en maximumpercentages vastgesteld voor het betrokken ziekenhuis. Ieder ziekenhuis mag in haar algemene regeling een lager honorariumsupplement opnemen, doch geen hoger. Bovendien kan men slechts honorariumsupplementen vragen na het neerleggen van een afschrift van de algemene regeling bij de Paritaire Commissie Volksgezondheid en bij de leidend ambtenaar van het RIZIV, die een kopie bezorgt aan de verzekeringsinstellingen.

Wouter BEKE.
Dirk CLAES.
Cindy FRANSSEN.

*
* *

PROPOSITION DE LOIArticle 1^{er}

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

Art. 2

Dans l'article 138 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, les modifications suivantes sont apportées :

1^o le paragraphe 2, alinéa 2, est remplacé par ce qui suit :

«Les médecins visés à l'alinéa 1^{er} ne peuvent appliquer, à l'égard des patients visés au paragraphe 1^{er}, alinéas 1^{er} et 2, des tarifs s'écartant des tarifs de l'accord.»;

2^o le paragraphe 4, alinéa 1^{er}, est remplacé par ce qui suit :

«Lorsqu'un accord tel que visé à l'article 50 de la loi précitée du 14 juillet 1994 n'est pas en vigueur, les médecins ne peuvent appliquer, à l'égard des patients visés au paragraphe 1^{er}, alinéas 1^{er} et 2, des tarifs qui s'écartent des tarifs qui servent de base au calcul de l'intervention de l'assurance.»;

3^o le paragraphe 5 est remplacé par la disposition suivante :

«§ 5. Les médecins visés aux paragraphes 1^{er} et 2 peuvent, sans préjudice du paragraphe 1^{er}, alinéa 2, appliquer, à l'égard des patients admis en chambre individuelle, un supplément d'honoraires pour autant que des suppléments d'honoraires maximaux soient fixés par la réglementation générale visée à l'article 130 avec mention du montant maximum et des pourcentages maxima, conformément aux alinéas 2, 3 et 4, qui sont pratiqués dans l'hôpital concerné.

En outre, ce supplément d'honoraires ne peut être appliqué qu'après dépôt d'une copie de la réglementation générale auprès de la Commission paritaire de la Santé publique et auprès du fonctionnaire dirigeant de l'INAMI, qui en transmet une copie aux organismes assureurs.

Les suppléments d'honoraires fixés pour les patients admis dans une chambre visée à l'alinéa 1^{er} ne peuvent être supérieurs à 200 % des tarifs de l'accord s'ils sont réclamés par le médecin hospitalier traitant. Par médecin hospitalier traitant, il y a lieu d'entendre,

WETSVOORSTEL

Artikel 1

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

Art. 2

In artikel 138 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1^o paragraaf 2, tweede lid, wordt vervangen als volgt :

«De in het eerste lid bedoelde geneesheren, kunnen ten aanzien van de in paragraaf 1, eerste en tweede lid, bedoelde patiënten geen tarieven aanrekenen die afwijken van de verbintenistarieven.»;

2^o paragraaf 4, eerste lid, wordt vervangen als volgt :

«Indien er geen akkoord, zoals bedoeld in artikel 50 van voornoemde wet van 14 juli 1994, van kracht is, kunnen de geneesheren ten aanzien van de in paragraaf 1, eerste en tweede lid, bedoelde patiënten geen tarieven aanrekenen die afwijken van de tarieven die als grondslag dienen voor de berekening van de verzekeringstegemoetkoming.»;

3^o paragraaf 5 wordt vervangen als volgt :

«§ 5. De in paragrafen 1 en 2 bedoelde geneesheren, kunnen ten aanzien van de patiënten die worden opgenomen in een individuele kamer, onverminderd paragraaf 1, tweede lid, een honorariumsupplement aanrekenen voor zover ter zake in de algemene regeling, bedoeld in artikel 130, maximumhonorariumsupplementen zijn vastgesteld met vermelding van maximum-bedrag en maximumpercentages, overeenkomstig het tweede, derde en vierde lid, welke worden gehanteerd in het betrokken ziekenhuis.

Bovendien kan dit honorariumsupplement slechts aangerekend worden na neerlegging van een afschrift van de algemene regeling bij de Paritaire Commissie Volksgezondheid en bij de leidend ambtenaar van het RIZIV, die een kopie bezorgt aan de verzekeringsinstellingen.

De vastgestelde honorariumsupplementen voor patiënten opgenomen in een kamer zoals bepaald in het eerste lid, mogen niet meer bedragen dan 200 % van de verbintenistarieven indien deze worden gevraagd door de behandelende ziekenhuisgeneesheer. Onder

celui qui est responsable de l'admission et qui rédige la lettre de sortie. Tout autre médecin hospitalier peut réclamer au maximum 100 % des tarifs de l'accord au titre de supplément d'honoraires.

En outre, la somme des suppléments d'honoraires fixés ne peut excéder mille euros par mois d'admission. Le supplément d'honoraires réclamé par le médecin hospitalier traitant prime les suppléments qui sont réclamés par tout autre médecin hospitalier.

Tout hôpital peut prévoir, dans sa réglementation générale, un supplément d'honoraires d'un montant inférieur mais pas d'un montant supérieur.»

Art. 3

L'article 2 de l'arrêté royal du 29 septembre 2002 portant exécution de l'article 138 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, est abrogé.

Art. 4

Dans l'article 3 du même arrêté royal, les modifications suivantes sont apportées :

- 1° les alinéas 2 et 3 sont abrogés;
- 2° à l'alinéa 4, les mots « et 2 » sont supprimés.

Art. 5

Dans l'article 4 du même arrêté royal, les mots « des articles 2 et 3 » sont chaque fois remplacés par les mots « de l'article 2 ».

20 juillet 2010.

behandelende ziekenhuisgeneesheer dient te worden verstaan hij die verantwoordelijk is voor de opname en de ontslagbrief schrijft. Elke andere ziekenhuisgeneesheer mag maximaal 100 % van de verbintenistarieven vragen als honorariumsupplement.

Bovendien mag de som van de vastgestelde honorariumsupplementen, per opnameperiode van een maand, het bedrag van duizend euro niet overschrijden. Het honorariumsupplement dat wordt gevraagd door de behandelende ziekenhuisgeneesheer primeert op de supplementen die worden gevraagd door elke andere ziekenhuisgeneesheer.

Ieder ziekenhuis mag in zijn algemene regeling een lager honorariumsupplement opnemen doch geen hoger.»

Art. 3

Artikel 2 van het koninklijk besluit van 29 september 2002 tot uitvoering van artikel 138 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, wordt opgeheven.

Art. 4

In artikel 3 van hetzelfde koninklijk besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht :

- 1° het tweede en derde lid worden opgeheven;
- 2° in het vierde lid vervallen de woorden « en het tweede ».

Art. 5

In artikel 4 van hetzelfde koninklijk besluit worden telkens de woorden « de artikelen 2 en 3 » vervangen door de woorden « artikel 2 ».

20 juli 2010.

Wouter BEKE.
Dirk CLAES.
Cindy FRANSSEN.