

U weet dat er een strijd woedt tussen enerzijds de anatoompathologen en anderzijds degenen die de APV-testing uitvoeren - dat zijn niet noodzakelijk dezelfde labo's en niet noodzakelijk dezelfde disciplines - en de gynaecologen. Het is, mijns inziens, zeer belangrijk een consensus te bereiken tussen al de actoren die op dit terrein over expertises beschikken.

Mijnheer de minister, bent u bereid dit te doen?

**14.06** Minister **Rudy Demotte**: Mijnheer de voorzitter, mevrouw Avontroodt, ik kan niet uitmaken wie gelijk heeft.

**14.07** **Yolande Avontroodt** (VLD): Dat vraag ik niet, mijnheer de minister.

**14.08** Minister **Rudy Demotte**: Meer zelfs, ik wens me hierover niet uit te spreken omdat ik daarvoor niet over de noodzakelijke expertise beschik.

**14.08** **Rudy Demotte**, ministre: Je ne puis dire quelle discipline a raison. On a effectivement besoin d'un consensus. Il a été demandé aux parties concernées de formuler des propositions, mais j'ai d'abord besoin de l'avis des instances compétentes.

Voor mij is een consensus noodzakelijk. Om een consensus te kunnen bereiken, zullen de betrokken partijen naar hun voorstellen gevraagd worden. Ik kan de partijen slechts contacteren nadat ik het advies van de Hoge Gezondheidsraad heb ontvangen. Ik wacht dit advies af. Het is goed mogelijk dat het advies reeds een aanzet bevat voor een consensus tussen de verschillende actoren. Ik wens geen probleem te maken over iets wat mogelijk - zo hoop ik - geen probleem is.

**14.09** **Yolande Avontroodt** (VLD): Mijnheer de minister, ik vraag alleen dat de verschillende actoren betrokken zouden worden om het gekende processie-van-Echternach-systeem te vermijden. Ik vraag alleen dat u de Hoge Gezondheidsraad verzoekt samen te werken met de verschillende actoren zoals in de resolutie wordt gevraagd.

**14.10** Minister **Rudy Demotte**: Dat kan ik doen.

**14.11** **Yolande Avontroodt** (VLD): Bedankt, mijnheer de minister.

*Het incident is gesloten.  
L'incident est clos.*

#### **15** **Samengevoegde vragen van**

- mevrouw **Yolande Avontroodt** aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het ontwerp KB over de verklaring bij opname in een ziekenhuis" (nr. 2273)
- mevrouw **Josée Lejeune** aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de opnameverklaring in de ziekenhuizen" (nr. 2170)
- de heer **Luc Goutry** aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het ontwerp van K.B. betreffende de opnameverklaring en de kostenraming" (nr. 2241)

#### **15** **Questions jointes de**

- Mme **Yolande Avontroodt** au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le projet d'arrêté royal relatif à la déclaration d'admission à signer lors d'une hospitalisation" (n° 2273)
- Mme **Josée Lejeune** au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la déclaration d'admission dans les hôpitaux" (n° 2170)
- M. **Luc Goutry** au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le projet d'arrêté royal relatif à la déclaration d'admission et à l'estimation du coût" (n° 2241)

**15.01** **Yolande Avontroodt** (VLD): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, ik stel deze drie korte vragen omdat ik nogal verontrust

**15.01** **Yolande Avontroodt** (VLD): Je suis inquiète à propos

ben. Dat geldt ook voor andere collega's. Ik ben verontrust door één zinnetje, namelijk "de patiënt begrijpt er geen jota van". We zitten allemaal in de verkiezingscampagne. We zoeken duidelijke statements en duidelijke zinnen. Mijnheer de minister, dit is mijns inziens een zin die niet beantwoordt aan hetgeen u beoogde, namelijk dat er meer duidelijkheid en transparantie zou zijn en dat er een betere informatie zou zijn voor de patiënt. Ik weet niet hoe ik "geen jota" moet vertalen. Het is een letter.

(...): Het is het recht om niet te weten.

**15.02 Yolande Avontroodt (VLD):** Goed.

Mijnheer de minister, daarom werd het ontwerp-koninklijk besluit niet goed onthaald. Meer nog, zelfs de bevoegde RIZIV-commissie en de Nationale Raad voor de Ziekenhuisvoorzieningen hebben een negatief advies gegeven. Dit zijn mijns inziens toch wel commissies en raden waarin mensen met kennis van zaken zetelen. Als zij een negatief advies geven, wil dat zeggen dat er een probleem rijst.

Het nieuwe ontwerp-koninklijk besluit zou gebaseerd zijn op het vorige. Ik citeer onder meer de VOV. Ik ben niet beschroomd om het te zeggen. We hebben allemaal een schrijven gekregen van de VOV. Daarom stellen wij in deze commissie de vraag of u rekening hebt gehouden met de adviezen die tijdens de vorige legislatuur naar aanleiding van het gelijkaardige ontwerp werden verstrekt. Hebt u de sector geconsulteerd en vooral – belangrijk nog – wanneer wordt de nieuwe reglementering van kracht?

**15.03 Josée Lejeune (MR):** Monsieur le ministre, vous avez annoncé l'instauration probable, pour le mois de juin, d'un devis obligatoire à l'entrée des hôpitaux. Le projet d'arrêté royal est prêt. Nous attendions, il y a quelques jours, l'avis du Conseil d'Etat. Entre-temps, je suppose que vous l'avez reçu, monsieur le ministre.

Selon ce projet, une déclaration d'admission à l'hôpital devrait être obligatoirement remplie avant toute hospitalisation. On y retrouverait les conditions financières appliquées par l'hôpital et une formule de consentement émanant du patient.

Le but de cette manœuvre est de résoudre les problèmes d'information et de transparence qui peuvent peser sur les pratiques tarifaires et les factures des institutions hospitalières. Toutefois, monsieur le ministre, les hôpitaux sont déjà actuellement dans l'obligation d'informer les patients sur les coûts engendrés par une hospitalisation. Si la plupart des hôpitaux affichent les prix dans les chambres ou fournissent les tarifs aux patients, d'autres sont plus discrets.

Monsieur le ministre, j'aurais voulu avoir quelques précisions sur les modalités pratiques de mise en œuvre de cette déclaration

du slogan de la campagne, selon lequel le patient ne comprendrait plus rien aux formulaires nécessaires pour être admis à l'hôpital. L'objectif du ministre était pourtant d'offrir plus de clarté et de transparence au patient.

**15.02 Yolande Avontroodt (VLD):** Une initiative a été prise pour présenter au patient un formulaire qui l'informerait sur le coût de l'hospitalisation. Ce projet d'arrêté royal n'a toutefois pas été bien accueilli par la commission INAMI ni par le Conseil national des établissements hospitaliers. Aujourd'hui, il existe un nouveau projet d'arrêté royal, mais il est en encore moins clair pour le patient.

Le ministre a-t-il tenu compte, lors de la rédaction de ce projet d'arrêté royal, des recommandations faites précédemment?

A-t-il consulté le secteur concerné?

Quand la nouvelle réglementation entrera-t-elle en vigueur?

**15.03 Josée Lejeune (MR):** U hebt aangekondigd dat de ziekenhuizen vanaf juni waarschijnlijk verplicht zullen zijn een kostenraming op te stellen bij de opname van een patiënt in het ziekenhuis om de problemen in verband met de inlichtingen over en de transparantie van de tariefbepaling en de facturen van ziekenhuisinstellingen op te lossen.

De ziekenhuizen zijn toch al verplicht om hun patiënten in te lichten over de kosten van een ziekenhuisopname.

Wat is het verschil met de huidige wetgeving?

Hoe zit het met de

d'admission. Quelle est la différence par rapport à la législation actuelle puisque le patient est déjà informé du coût de son hospitalisation? Qu'en sera-t-il des frais impossibles à prévoir tels que les frais pour une hospitalisation d'urgence ainsi que pour des impondérables potentiels?

**15.04 Luc Goutry** (CD&V): Mijnheer de minister, collega's, ik wil daar ook mijn vraag aan toevoegen over hetzelfde onderwerp. Ik denk dat de intentie verstandig en goed is, namelijk dat men probeert de patiënt zo goed en volledig mogelijk te informeren wanneer hij het ziekenhuis binnengaat. Ik denk dat dit zelfs de plicht is van zorgverstrekkers, ook wat betreft de te verwachten kosten. Dat past perfect in het hele scenario dat wij opzetten om ook mee de patiënt te responsabiliseren en zijn verantwoordelijkheid mee te laten opnemen. Dan weet iedereen dat het begin van een goede verantwoordelijkheid is ook te kunnen beschikken over degelijke informatie.

De bezorgdheid van de collega's en mijzelf, mijnheer de minister, is dat het formulier dat in ontwerp op uw website werd geplaatst, verschrikkelijk ingewikkeld is. Het is ook zeer uitvoerig voor iemand die in een ziekenhuis binnenkomt en met zijn gedachten meer zit bij de ingreep die moet worden uitgevoerd. Men is op dat ogenblik in een niet al te beste stemming en moet dan een heel formulier gaan doorworstelen, met allerlei vragen. Het zou inderdaad veel beter zijn na te kijken of dit niet eenvoudiger zou kunnen verlopen.

Mijn vragen dan. Denkt u, mijnheer de minister, dat de patiënten op het moment van hun opname in staat zullen zijn een dergelijke waslijst aan mededelingen en informatie te begrijpen, laat staan goed te keuren? Is de minister ervan overtuigd dat er op deze manier een meerwaarde voor de patiënt zal ontstaan en dat de informatie die de patiënt nodig heeft, begrijpelijker zal worden? Is u bereid om deze zaak te laten herzien en een nieuw voorstel te ontwerpen? Bent u bereid, mijnheer de minister, een grondig advies te vragen aan zowel de Medicomut als de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen?

**15.05 Minister Rudy Demotte:** Ik zal trachten een samenvatting te maken van de drie verschillende antwoorden die ik had op uw vragen, die toch veel met elkaar te maken hebben.

Het ontwerp van koninklijk besluit over de verklaring bij opname, alsook zijn bijlagen, zijn momenteel voor advies bij de Raad van State. Dit ontwerp wil natuurlijk rekening houden met de talrijke opmerkingen die met name door de Nationale Paritaire Commissie Geneesheren-Ziekenhuizen of door de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen geformuleerd werden. Het steunt eveneens rechtstreeks op elementen die via raadpleging van de betrokken sector – ziekenhuizen, ziekenfondsen enzovoort – werden aangebracht.

Wat de inhoud betreft, heeft de verklaring die bij de opname van de patiënt wordt overhandigd, tot doel deze te informeren over de algemene regels van de tariefbepalingen en dit bekeken vanuit drie invalshoeken, ten eerste, zijn statuut; ten tweede, het type kamer dat hij of zij kiest - gemeenschappelijk, dubbel of privé -; ten derde, het statuut van de gekozen arts, namelijk al dan niet een verbonden arts. Rekening houdend met deze drie basisparameters, vervult het formulier een preventieve rol, vermits het de aandacht van de patiënt

onaanvaardbare kosten?

**15.04 Luc Goutry** (CD&V): Ik sluit mij aan bij de bedenkingen die door de andere vraagstellers geformuleerd werden. De intentie van dit project is lovenswaardig, maar ik zie niet in hoe dit opnameformulier de patiënt beter zal informeren over de te verwachten kosten bij een ziekenhuisopname. Het is immers hopeloos uitgebreid, ingewikkeld en onbegrijpelijk.

Wat denkt de minister hieraan te doen?

**15.05 Rudy Demotte,** ministre: Sur le plan du contenu, le formulaire d'admission fournit un aperçu de la détermination des tarifs selon trois angles d'approche: le statut du patient, le type de chambre et le statut du médecin. Ainsi, le patient est informé des implications financières de ses choix et reçoit des informations qui l'aideront à comprendre les divers volets de la facture de l'hôpital.

Bien évidemment, il sera tenu compte pour la réalisation concrète du formulaire des avis qui nous seront rendus. Je persiste à croire que ce document accroîtra la transparence des coûts liés à une hospitalisation.

vestigt op de financiële gevolgen van de keuzes die hij of zij maakt.

Rekening houdend met deze drie basisparameters vervult het formulier een preventieve rol vermits het de aandacht van de patiënt vestigt op de financiële gevolgen van de keuzes die hij of zij maakt: type kamer, statuut van de arts enzovoort. Het informeert de patiënt over wat al dan niet wettelijk is toegelaten. Het formulier heeft eveneens een verklarende rol. Het geeft de nodige aanwijzingen opdat de patiënt de ziekenhuisfactuur en de verschillende punten die er zijn in opgenomen beter zou begrijpen, mijnheer Goutry. Daarover ben ik zeer duidelijk.

Op de vraag over de gevraagde adviezen voor het opstellen van de formulieren heb ik reeds geantwoord. Wij zullen rekening houden met de verschillende actoren en ook de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen, Medicomut, enzovoort, kunnen erbij betrokken worden. Overigens ben ik ervan overtuigd dat deze beslissing een meerwaarde inzake transparantie brengt. Iedereen kan daarbij winnen.

L'information a évidemment un rôle, comme je l'ai déjà souligné, explicatif. Je répons ici aux questions plus précises que vous posiez. Il s'agit, comme je viens de le faire remarquer in fine en néerlandais, de clarté. C'est aussi le fait de détailler les différents postes qui y figurent.

Dès la parution de l'arrêté royal, une circulaire sera adressée aux hôpitaux. Ceux-ci doivent effectivement être informés des recommandations et explications quant à la manière de remplir les différentes zones de la déclaration.

Les hôpitaux pourront – cela a été rappelé par M. Goutry - télécharger ces annexes sur le site du ministère des Affaires sociales, ce qui permettra d'éviter un travail administratif trop lourd ainsi que les risques d'erreur. Cette mesure devrait déjà être applicable en juin.

Enfin, il n'est pas prévu dans la déclaration de communiquer aux patients la liste exhaustive des frais qui lui seront portés en compte. La complexité de la nomenclature des soins de santé, qui porte aujourd'hui sur plus de 10.000 actes différents, ne le permet pas. La référence en la matière, c'est donc le tarif qui résultera de l'accord Medicomut que j'ai évoqué tout à l'heure en parlant du statut des médecins. L'hôpital et le prestataire gardent cependant un rôle majeur d'information. Le but étant que l'on comprenne mieux à quoi on s'engage exactement et quels sont les frais qui sont posés devant nous quand nous entrons en tant que "citoyen-patient" dans un hôpital.

**15.06 Yolande Avontroodt (VLD):** Mijnheer de minister, Ik zou toch een oproep willen doen om er een ernstige communicatiespecialist naast te zetten. Dit verstaat niemand. Ik heb zelf moeite om het allemaal van a tot z door te nemen. Een patiënt die zorgen heeft bij opname in het ziekenhuis doet die moeite zelfs niet, tenzij iemand hem begeleidt en het vertaalt in een zo eenvoudig mogelijke taal. De meest kwetsbare patiënten zullen hiervan het slachtoffer worden, omdat zij tekenen in alle vertrouwen en eigenlijk nog minder inspraak zullen hebben dan voordien.

De informatie is bedoeld om meer uitleg te geven. De verschillende posten moeten worden vermeld. Zodra het koninklijk besluit is verschenen, wordt een rondzendbrief naar de ziekenhuizen gestuurd. De ziekenhuizen zullen die bijlagen via de website van de FOD Sociale zaken kunnen downloaden.

Die maatregel zou in juni reeds van toepassing moeten zijn. De verklaring zegt echter niet dat de volledige lijst met kosten aan de patiënten moet worden meegedeeld, daarvoor is de nomenclatuur van de gezondheidszorg te complex. De tarieven van het akkoord artsen-ziekenfondsen zullen als referentie dienen. Het ziekenhuis en de zorgverlener blijven echter wel een belangrijke rol spelen op het vlak van de informatieverstrekking.

**15.06 Yolande Avontroodt (VLD):** Je conseille au ministre d'engager un spécialiste en communication. Car si le projet est adopté dans sa version actuelle, les patients devront signer des formulaires auxquels ils ne comprendront rien.

**15.07** **Josée Lejeune** (MR): Ce projet tend à une meilleure information des patients, à plus de transparence dans la facturation mais si vous me le permettez, je souhaiterais avoir des informations complémentaires par rapport à ce qui se passe aujourd'hui.

Actuellement, lorsque l'on est hospitalisé, la démarche est déjà la même. L'hôpital vous donne déjà maintenant une évaluation du coût de votre hospitalisation. En tout cas, cela se fait dans de nombreux hôpitaux, peut-être sans base légale mais cela se fait déjà.

**15.08** **Rudy Demotte**, ministre: Nous sommes face à un problème d'application uniforme. Que recherche-t-on à travers ce texte? Madame **Lejeune**, avant de vous répondre, je dois d'abord apporter une réponse à Mme Avontroodt. Elle a raison lorsqu'elle précise qu'il faut pouvoir lire ces formulaires. J'ai moi-même été hospitalisé. En général, je ne suis pas réputé pour avoir des difficultés de compréhension, mais je vous garantis que j'ai dû relire plusieurs fois le formulaire. Ce n'est pas lisible! On peut d'ailleurs se poser la même question au sujet de nombre de nos textes parlementaires. Mais c'est vrai, il y a un effort de lisibilité à faire lors de l'élaboration de ces documents.

Madame **Lejeune**, pour ce qui vous concerne, nous pourrions penser soit à un accompagnement – begeleiding – soit à faire réécrire ces textes dans la langue de M. et Mme tout le monde. Je vous assure que ce n'est pas un luxe. Je ne sais pas très bien comment nous pouvons faire. Cela relève peut-être de la compétence de notre secrétaire d'Etat en charge de la simplification administrative mais, je le répète, ce ne serait pas un luxe de réécrire ces documents dans une langue compréhensible pour tous.

J'en reviens à votre question. Aujourd'hui, la situation n'est malheureusement pas uniforme. Certaines institutions travaillent merveilleusement bien, d'autres – je vais utiliser un terme prudent – font moins bien leur boulot. Il nous fallait donc une base.

**15.09** **Josée Lejeune** (MR): Au sujet de ce projet d'arrêté royal, vous faites allusion à une meilleure information, une transparence dans la facturation. Mais que se passe-t-il en cas d'hospitalisation en urgence? Ces hospitalisations tombent en dehors de ce projet d'arrêté. Il me semble que le champ d'application de cet arrêté vise simplement les hospitalisations "prévues".

**15.10** **Rudy Demotte**, ministre: Une personne que l'on hospitalise dans le coma...

**15.11** **Josée Lejeune** (MR): Evidemment, ce n'est pas à ce type d'hospitalisation que je pensais. Par contre, pour un accident de la route...

**15.12** **Rudy Demotte**, ministre: Je caricature mais il est vrai qu'il faudra tenir compte des situations particulières.

**15.13** **Josée Lejeune** (MR): Ce projet concerne donc uniquement les hospitalisations prévues.

**15.14** **Yolande Avontroodt** (VLD): Ik suggereer om over de

**15.07** **Josée Lejeune** (MR): Momenteel gaat het er al op dezelfde manier aan toe.

**15.08** **Minister Rudy Demotte**: Mevrouw Avontroodt heeft gelijk dat je die formulieren moet kunnen lezen. Bij de opstelling van die documenten moet op de leesbaarheid worden gelet. We kunnen eraan denken hierbij voor begeleiding te zorgen of de teksten te herschrijven in de taal van jan modaal.

Mevrouw **Lejeune**, momenteel is de toestand jammer genoeg niet uniform. We hadden een basis nodig.

**15.09** **Josée Lejeune** (MR): Wat gebeurt er in geval van een dringende ziekenhuisopname? Dit besluit betreft alleen de 'geplande' opnames.

**15.12** **Minister Rudy Demotte**: We zullen rekening moeten houden met bijzondere situaties.

**15.14** **Yolande Avontroodt**