

---  
Directoraat-generaal Organisatie  
Gezondheidszorginstellingen

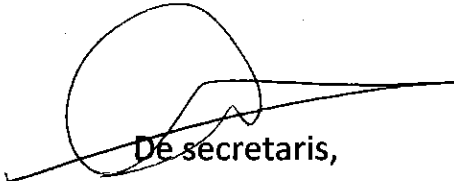
---  
NATIONALE RAAD VOOR  
ZIEKENHUISVOORZIENINGEN

---  
Afdeling « Financiering »  
---

REF. : NRZV/D/AF/ 82-2(\*)

**ADVIES VAN DE AFDELING FINANCIERING VAN DE NRZV BETREFFENDE ARTIKEL 102  
«WET OP DE ZIEKENHUIZEN EN DE IMPACT OP HET BUDGET VAN FINANCIËL MIDDELEN»**

In naam van de voorzitter,  
Dhr. Peter Degadt,



De secretaris,  
C. Decoster

**(\*)ADVIES IS TIJDENS DE VERGADERINGEN VAN 08/11/2012 GOEDGEKEURD EN GERATIFICEERD  
TIJDENS DE VERGADERING VAN HET BUREAU VAN 08/11/2012.**

Het voorstel tot aanpassing van artikel 102 van de gecoördineerde wet op de ziekenhuizen van 10 juli 2008 verschaft meer duidelijkheid in de wetgeving betreffende de facturatie van de kosten voor de patiënt wanneer de verzekering voor geneeskundige verzorging niet voorziet in een vergoeding en de NRZV is hierover verheugd.

De NRZV gaat dus akkoord met het voorstel tot wijziging van artikel 102 van de wet op de ziekenhuizen, maar wenst de aandacht op de volgende punten te vestigen:

1. De NRZV wenst te wijzen op de aanzienlijke inspanningen die ze hieromtrent heeft geleverd en op de vroegere adviezen (in de bijlage) en is van mening dat de hier voorgestelde tekst, alhoewel hij beantwoordt aan een deel van de opgeworpen vragen, niet alle problemen oplost waarmee men geconfronteerd is.

Zoals de NRZV in dit advies aangaf, kan de NRZV de redenering niet volgen op grond waarvan elk product, dat niet door de nomenclatuur gedekt is of dat niet expliciet als ten laste voor het BFM is gedefinieerd, automatisch ten laste valt van het BFM, in het bijzonder in een context van de onontbeerlijke financiële aansprakelijkheid van de artsen.

2. In het voorstel wordt in artikel 102, 4° vermeld dat de genotificeerde implantaten zonder terugbetaling aan de patiënt kunnen worden aangerekend. De genotificeerde implantaten waarvoor de terugbetaling door de ziekteverzekering wordt gegarandeerd, worden aangerekend aan de ziekteverzekering en de patiënt betaalt desgevallend de bijdrage.

Punt b) voorziet in een uitzondering voor de kosten van het hechtings- en ligatuurmateriaal (viscerosynthese) die niet moeten worden genotificeerd en waarvoor er geen terugbetaling voorzien is door de ziekteverzekering. De huidige wetgeving veronderstelt bovendien reeds dat het materiaal door het BFM wordt gefinancierd; er zouden bijgevolg voldoende middelen in het BFM moeten worden vrijgemaakt om dit nieuwe soort materiaal te financieren.

In het ontwerp wordt in artikel 102, 5° vermeld dat de andere medische hulpmiddelen zonder tussenkomst van de ziekteverzekering worden geacht door het BFM te worden gedekt. Opgenomen zijn de invasieve medische hulpmiddelen voor langdurig gebruik, de niet-invasieve medische hulpmiddelen voor langdurig gebruik en alle andere medische hulpmiddelen die niet op lijst 6° worden vermeld. Deze bepaling zou uiteindelijk ook aanleiding moeten geven tot een verhoging van het BFM.

3. In artikel 102, 6° wordt vermeld dat de Koning een lijst van materiaal voorstelt, maar tot op vandaag is deze bepaling dode letter gebleven.

Men zou inhoud aan deze positieve lijst moeten geven: deze rol is weggelegd voor de NRZV.

De NRZV zal haar werkzaamheden voortzetten teneinde voorstellen te formuleren zodat artikel 13 van het KB van 25/04/2002 zou worden opgehelderd.

De NRZV wijst er ook op dat het huidige budget « medische producten » in het Budget van Financiële Middelen hoofdzakelijk historisch is en is van mening dat de nieuwe producten en het nieuwe materiaal die zich sinds dit historische budget op de markt bevinden niet kunnen worden beschouwd als “gefinancierd door dit budget”.

4. Tot slot vestigt de NRZV de aandacht van de Minister erop dat het wenselijk zou zijn dat men voor implantaten die ten laste zouden vallen van de patiënt voorziet in een systeem van geïnformeerde toestemming van de patiënt zodat laatstgenoemde zich reëel bewust is van de gevolgen van zijn keuzes.