

De financiële informatie- en transparantieplicht van zorgverleners en zorginstellingen

Vrijdag 21 februari 2025

Prof. dr. Sylvie Tack
Advocaat Sanalex
Gastprofessor Ugent en Uantwerpen

Inleiding

- Informatie over kostprijs van zorg = reeds lang bestaand basisrecht van de patiënt
- Echter, laatste jaren veel verstrengingen in wetgeving en rechtspraak
 - Zowel over inhoud
 - Als vorm van informatieverstrekking
- toenemende druk vanuit overheid en verzekeringinstellingen om
 - zicht te krijgen op omvang ambulante prestaties
 - Grip te krijgen op kostprijs daarvan

Overzicht

- Algemeen wettelijk kader
- Draagwijdte
 - Info over 'totale' kostprijs van zorg
 - Info over conventiestatus
 - Niet-terugbetaalde verstrekkingen
- Afficheringsplicht
- Transparantie kostprijs ambulante zorg
- Gevolgen bij schending

I. Algemeen wettelijk kader

A. Infoplicht van de zorgverlener⁶

- Art. 8, §2 Wet Patiëntenrechten (zowel oud als nieuw)
 - Verplichte info over “financiële gevolgen van tussenkomst”
- art. 1134, lid 3 oud BW – art. 5.73 BW
 - Te goeder trouw uitvoering van geneeskundige behandelingsovereenkomst
- art. 1382 oud BW – art. 6.5 en 6.6 BW
 - Vertrouwensrelatie zorgverlener – patiënt
- algemene zorgvuldigheidsplicht zorgverlener
 - WER (o.a. art. VI.2, VI.3 en VI.4 WER)
 - Infoplicht onderneming over totale prijs van product en diensten
 - schriftelijk, leesbaar, goed zichtbaar en ondubbelzinnig
- Deontologische bepalingen

B. Infoplicht van de zorginstelling⁷

- WER (o.a. art. VI.2, VI.3 en VI.4): algemene infoplicht ON
- Specifieke wetgeving, o.a.
 - ziekenhuizen: art. 98 ZH-wet + KB 17/6/2004
 - informatie over verblijfs- en medische kosten
 - via opnameverklaring (volgens wettelijk model)
 - via ziekenhuiswebsite
 - Ondertekening door pt/verteg'er, in tweevoud
- Reva-ziekenhuizen (art. 266 B.VI.Reg. 7 december 2018)
 - Instelling ook plicht om facturatie-info op te vragen
- Ook plicht om financiële gegevens op te vragen
 - Vred. Waver 31/5/2021: Geen recht op verwijlntresten indien vooraf niet juiste adres bij pt bevraagd

II. Draagwijdte

A. Info over 'totale' kostprijs ⁹

- Info over honoraria, remgelden en supplementen
 - Niet tot op eurocent, wel in grote lijnen
 - Terugbetaald/niet-terugbetaald
 - eventueel raming/vork
 - voorbehoud voor onvoorziene kosten (complicaties)
- Art. 8 WP: In beginsel enkel mondeling (schriftelijk mag)
- Complexe financiële situaties (MAF, VT, enz.)
 - Pt best verwijzen naar mutualiteit of sociale dienst
- Advies vooraf nazicht (hospitalisatie)verzekering
- info over (hogere) wachtvergoeding (vb. apotheker)
- No show-vergoeding? Enkel mits
 - Voorafgaande info & aanvaarding
 - wederkerigheid

B. Info over conventiestatus ¹⁰

- 3 statuten
 - Geconventioneerd
 - Gedeconventioneerd
 - (Gedeeltelijk) geconventioneerd
- Info in “duidelijke en leesbare mededeling”
 - Art. 73, §1 ZIV-wet
 - vb. uithanging in wachtzaal, website, bij bevestigingsmail afspraak
 - Boete bij schending

- Ziekenhuis
 - info via opnameverklaring
 - Info over verblijfskosten (kamertype, telefonie, enz.)
 - Keuze wel/niet conventietarief
 - Kan vrije artskenkeuze beperken
 - Ziekenhuis kan 'op globale wijze' informeren
 - schriftelijk en concreet
 - Vb. informatiebrochure met lijst artsen met conventiestatus
 - Quid louter mondelinge info aan patiënt?
 - Vred. A'pen 13/10/2017: louter mondelinge info over conventiestatus met verwijzing naar ziekenhuiswebsite niet voldoende om ereloonsupplementen te vragen

- Quid louter verwijzen naar ziekenhuiswebsite?
 - Cass. 6/9/2021
 - Feiten: ZH had ereloonsupplement voor behandeling aangerekend. Pt betwistte, had vooraf info-brochure ontvangen waarin voor conventiestatus verwezen werd naar infobalie en website
 - Hof:
 - ZH moet “voorafgaand aan de tussenkomst van een bij hem werkzame arts, *uit eigen beweging* aan een patiënt, met het oog op het verlenen van diens toestemming, informatie verstrekken over het al dan niet geconventioneerde statuut van de arts en de financiële gevolgen van diens tussenkomst”
 - “van de patiënt mag geen specifiek optreden worden vereist om kennis te nemen van die informatie”.

- Bedenkingen

- financiële info-plicht gaat verder dan wetgeving
 - » Steeds directe en volledige info aan pt
 - » Geen verwijzing naar website/balie/... (idem Vred. A'pen 13/10/2017)
 - » Geen link waar info kan gevonden worden (vb. over risico's, bijwerkingen, alternatieven, enz.)
 - » uitgangspunt = 'passieve' patiënt
- 'eigen' infoplicht zorginstelling
 - » Cass. verwijst naar art. 8 WP en 30 ZH-wet
 - » Maar WP geldt enkel voor 'GB'aars' (= natuurlijke zorgverleners en niet-conventionele praktijken)
 - » art. 30 ZH-wet: ZH moeten er (enkel) op toezien dat GB WP naleven
 - » Contra legem uitbreiding toepassingsgebied WP?

*C. Niet-terugbetaalde verstrekkingen*¹⁴

- Welke?
 - Orthodontische behandelingen, implantaten buiten TB-voorwaarden, 'voor- en nazorg' in private praktijk, etc.
- Niet-terugbetaald karakter = relevant gegeven voor IC
- Strengere info-plicht GB
 - Rb. West-VI (Brugge) 7/6/2016: onvoldoende info dat gekozen type implantaten niet terugbetaald was
- schriftelijke IC aangewezen (niet verplicht)

- Indien voorafgaand advies adviserend geneesheer vereist
 - plicht ZH/GB om pt hierover te informeren
 - niet-dringend: plicht te wachten tot advies
 - Zo niet geen ereloon verschuldigd (Vred. Gent 14/7/2008)
- Esthetische behandelingen: Wet 23/5/2013
 - Verplicht vooraf gedetailleerde offerte (≥ 1000 euro)
 - Overwegingstermijn minstens 15 dagen
 - Strafsancties bij schending!

III. Affichering meest gangbare tarieven

- Nieuw art. 73, §1 Ziv-wet (Wet 27/10/2021)
- Infoplicht zorgverlener 'meest gangbare verstrekkingen'
 - Naast art. 8 WP ('onverminderd art. 73, §1 ZIV-wet'...)
- inhoud? per prestatie meedelen
 - Terugbetaald bedrag
 - Remgeld
 - Maximum supplement
- Vorm?
 - Via duidelijke en leesbare 'affichering'
 - Op goed zichtbare plaats
 - In private praktijk (vb. wachtkamer)
 - In ziekenhuizen, waar de zorgverlener op ambulante basis en voor eigen rekening werkt (bv. kabinet of wachtzaal poli)
 - Online (vb. website)

- Uitwerking affichemodel per beroepsgroep
 - Door Verzekeringscomité RIZIV
 - Op heden reeds uitgewerkte affiche voor volgende beroepen: apothekers, audiciens, bandagisten, kinesitherapeuten, logopedisten, opticiens, orthopedisch technologen, tandartsen, vroedvrouwen en verpleegkundigen
 - Andere beroepen (vb. arts) nog geen affichemodel beschikbaar
 - Intussen (nog) niet gebonden door art. 73, §1 ZIV-wet
 - Meer info: www.riziv.fgov.be

IV. Transparantie kostprijs ambulante zorg

A. Achtergrond & doelstelling

20

- Mutualiteiten willen ikv 'verdediging collectieve rechten van hun leden' zicht op aanrekening ambulant verstrekte zorg
 - niet alleen 'terugbetaalde' zorg
 - ook bedrag supplementen
 - en niet-terugbetaalde zorg
- Overheid wil meer zicht op totale kostprijs voor zorg (thans weinig info over supplementen in ambulante zorg)
- Praktijk:
 - bedenkelijke 'praktijken' sommige mutualiteiten
 - Aantasting arts-patiëntrelatie (zeker indien het gaat om niet-terugbetaalde zorg)?
- Reeds 10 jaar proces van steeds meer financiële transparantie ambulante zorg

B. Historiek

- Art. 53, §1 ZIV-wet
 - reeds lang plicht tot aflevering GVH bij elke vergoedbare verstrekking
- 1 juli 2015
 - Betalingsbewijs aan patiënt (art. 53, §1/2 ZIV-wet)
 - Bij cumul vergoedbare en niet-vergoedbare verstrekkingen
 - Bij elektronische facturatie
- 9 juni 2022
 - Betalingsbewijs aan patiënt ook verplicht wanneer exclusief niet-vergoedbare verstrekkingen worden geleverd (art. 53, §1/2 ZIV-wet)

- 1 september 2023
 - Meedelen supplementen aan verzekeringsinstellingen indien
 - Ambulante vergoedbare verstrekking
 - Elektronische facturatie
 - Enkel voor (deels) niet-geconventioneerde zorgverleners
- 1 oktober 2024
 - Meedelen totaalbedrag aan verzekeringsinstelling indien
 - Ambulante niet-vergoedbare verstrekking
 - Elektronische facturatie
 - Ongeacht conventiestatus

- 1 september 2025
 - KB 28 juni 2023: invoering elektronische facturatieplicht ambulante prestaties arts (= 'Transparantie-KB')
 - Ongeacht conventiestatus
 - Ongeacht wel/niet vergoedbaarheid verstrekking
 - Papieren facturatie mag uitzonderlijk nog
 - Facturatie buiten kabinet en elektronische facturatie technisch onmogelijk
 - Overmacht
 - Gepensioneerde arts (67 jaar op 1 januari 2023)
 - Bijkomende verplichtingen voor zorgverlener
 - Afleveren bewijsstuk aan patiënt in elke situatie
 - Steeds info aan verzekeringsinstellingen over kostprijs ambulante zorg via 'transparantiecodes'

- Uitwerking in Verordening 7 augustus 2024
- Categorie 1: Supplementen
 - CAVE: sinds 1/1/2025 supplementenverbod bij pt'en VT (art. 53, §5 ZIV-wet – cfr. Wet 29/11/2022)
 - Enkel bij terugbetaalde verstrekkingen
 - Geldt niet voor niet-terugbetaalde verstrekkingen
 - Volgens Verordening *kan* reden supplement vermeld worden
 - 4 subcategorieën (prof. meerinspanning, kosten gelinkt aan verstrekking, indirecte kosten of zonder enige duiding)
 - CAVE: Transparantie-KB voorziet géén verplichting om reden mee te delen (contra legem? Schending privacy pt?)
- Categorie 2: bedrag verstrekking die op zich vergoedbaar is, maar niet aan vergoedingsvoorwaarden voldoet
 - Vb. pluridisciplinaire geriatrische evaluatie bij pt <75 jaar

- Categorie 3: bedrag niet-vergoedbare verstrekking omdat ze niet voorzien is in de Nomenclatuur
 - Vb. botox-injectie
 - CAVE: nota RIZIV "die een aangetoonde meerwaarde of gelijkwaardigheid hebben ten opzichte van "standard of care"
 - Deze toevoeging staat niet in Verordening! (schending legaliteitsbeginsel?)
- Categorie 4: bedrag voor materiaal, technieken of instrumentarium die incidenteel niet in het honorarium van de vergoedbare verstrekking zijn inbegrepen en dat niet op een andere manier wordt vergoed
 - Vb. prijs bifocale lens cataractbehandeling (wordt niet terugbetaald itt monofocale lens)
 - Moet gaan om duidelijk af te lijnen, niet terugbetaalde kosten (geen verdoken honorarium voor intellectuele akte)

- Evaluatie transparantiecodes?
 - Voordeel
 - Meer duidelijkheid voor pt tussen supplement, niet-vergoedbare verstrekking of niet-vergoedbaar item
 - Nadeel
 - Véél meer administratie
 - Veel meer uitleg aan patiënt
 - Eventueel op te vangen door meer IC-formulieren?
 - Veel meer (risico op) controle
 - Meer conflicten met mutualiteiten?
 - Meer pogingen om 'niet-vergoedbare prestaties' in ambulante zorg te (proberen) includeren in bestaande terugbetaalde prestaties?
 - Schending privacy patiënten?

V. Gevolgen bij schending

- Schending financiële informatieplicht leidt tot ongeldige informed consent
- Patiënt kan ereloon (of supplement) betwisten
- Controlebevoegdheid van de rechter
 - Toepassing verdeeld
 - Sommige rechtspraak: géén ereloon verschuldigd
 - Andere rechtspraak: matiging ereloon of supplement
- Schending ZIV-regels: administratieve boetes
- Federale Toezichtscommissie?
 - Art. 45, tweede lid, 4° Kwaliteitswet: bevoegd voor schending WP (na inwerkingtreding per KB)

VI. Besluit

- Recht op financiële informatie is en blijft belangrijk basisrecht voor volwaardige informed consent
- Op zich begrijpelijk dat dit strikt wordt bewaakt
- Echter, vraag rijst of steeds strengere eisen (enkel) belang van de patiënt dienen
- Alleszins, een verwittigd zorgverlener is er twee waard!