

**FOD VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE
VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU**

BRUSSEL, 09/01/2003

**Directoraat-generaal Organisatie
gezondheidszorgvoorzieningen**

**NATIONALE RAAD VOOR ZIEKEN-
HUISVOORZIENINGEN.**

Afdeling “Programmatie en Erkenning”

O/Ref. : NRZV/D/219-2 (*)

ADVIES BETREFFENDE DE OPNAMEVERKLARING

**Vr. Prof. J. PEERS, Voorzitter,
De Secretaris,**

getekend

C. DECOSTER

**(*) Dit advies werd bekrachtigd op de speciale Bureauvergadering van 9 januari
2003**

Inleiding

De werkgroep belast met het onderzoek van de adviesvraag van de ministers Tavernier en Vandenbroucke betreffende de opnameverklaring heeft tweemaal ,nl. op 13 en 28 november 2002, vergaderd.

De NRZV sluit zich aan bij de algemene verwerping door de betrokken sector van het ontwerp van besluit terzake.

De bijlage bij dit ontwerp van opnameverklaring, en waarin de zorg centraal staat om de patiënten correcte informatie te verschaffen, heeft bij de leden van de NRZV vele reacties losgeweekt. Zo vonden alle leden dat het ontwerp niet haalbaar is in de ziekenhuizen omdat de te verschaffen informatie te omvangrijk is en de patiënten evenmin duidelijkheid wordt verschaft over de financiële lasten waaraan ze zich blootstellen. Bovendien is de aan dit project gekoppelde administratieve last uitzonderlijk hoog.

Bijgaand vindt u de opmerkingen van de leden van de NRZV m.b.t. de bijlage bij de opnameverklaring.

Principes

De NRZV is van mening dat elke patiënt die in het ziekenhuis wordt opgenomen op een zo goed mogelijke wijze moet geïnformeerd zijn over alle consequenties die dit kan meebrengen. Dit slaat op de eerste plaats op informatie rond de reden voor opname, de geplande onderzoeken en de behandeling, de te verwachten duur van de opname, de te nemen maatregelen om het ontslag tijdig mogelijk te maken enz.

Over al deze aangelegenheden zijn in de loop der jaren menigvuldige regelgevingen tot stand gekomen. De NRZV vindt het wenselijk om de bestaande besluiten te coördineren en te verduidelijken, met name over wat er wettelijk als informatie aan de patiënten moet doorgespeeld worden en betreffende de elementen in de recente wet over de patiëntenrechten.

Op de eerste plaats dient tussen al deze bepalingen een duidelijke coördinatie opgesteld te worden. Liever dan nog eens een lijst bureaucratische verplichtingen toe te voegen wordt aangedrongen op een coördinatie van de regelgeving ter zake met het oog op vereenvoudiging en verduidelijking zodat het doel zelf beter kan bereikt worden.

- De raad is meer in het bijzonder overtuigd van de noodzaak van het verstrekken van bevattelijke informatie over alle financiële elementen die met het ziekenhuisverblijf en de behandeling te maken hebben. Het is essentieel dat de patiënt weet dat de mogelijkheid tot behandeling enkel door geconventioneerde artsen gegarandeerd wordt. Hierbij dient erop gewezen te worden dat elke patiënt het recht heeft tegen terugbetalingstatieven behandeld te worden.

De NRZV meent dat in de vorm waaronder de documentatie en informatie ter zake verstrekt wordt rekening moet gehouden worden met verschillende omstandigheden.

In plaats van te beginnen met technische overwegingen betreffende de opnameverklaring vond de NRZV het nuttiger om in een eerste fase een bepaald aantal algemene principes te formuleren.

Die principes zijn :

- Het nagestreefde doel moet de patiënt de mogelijkheid bieden kennis te nemen van de kosten die bij zijn opname in het ziekenhuis of gedurende zijn verblijf te zijnen laste gelegd kunnen worden;
- Er moet een onderscheid gemaakt worden tussen een geplande en een niet-geplande opname;
- Er moet eveneens een onderscheid gemaakt worden tussen absoluut zekere en vaststaande informatie (b.v. supplement voor een eenpersoonskamer, bepaalde niet-terugbetaalbare materialen enz.) en informatie van meer indicatieve aard. Aldus kunnen er tijdens het verblijf een bepaald aantal kosten beter geïdentificeerd worden. Zonder afbreuk te doen aan het feit dat een zo volledig mogelijke informatie nodig is zal ze tijdens het verloop van de opname op belangrijke punten moeten aangevuld worden. Mede door het onbekend zijn van alle administratieve omstandigheden en het onvoorspelbaar karakter van een individueel zorgverloop moet er op gewezen worden dat slechts nadat de opname beëindigd is de volledige gegevens gekend zijn voor de inhoud van de eindfactuur.
- In de aan de patiënt te verstrekken informatie moeten ideaal gezien de vier volgende elementen aanwezig zijn :

- de gegevens betreffende de opname (supplementen, telefoon, ...);
- de gegevens betreffende de dokterserelonen (algemene regels ; maximumsupplementen, ...);
- de gegevens betreffende de prijs van de geneesmiddelen (remgeld);
- de gegevens betreffende bepaalde materialen (voorbeeld : prothese)

- De juistheid en de waarde van het type verstrekte informatie hangt af van de instantie die de beslissing terzake neemt(ziekenhuisinstellingen, artsen, ziekenfondsen, federale overheidsinstanties). Die instanties moeten zich engageren voor de naleving ervan; ze moeten de juistheid van de verstrekte informatie garanderen en ze tijdig aan de persoon doorspelen aan wie ze moet worden bezorgd. Tussen de verschillende instanties zal moeten gezocht worden hoe en onder welke vorm bruikbare informatie en engagementen tot stand komen. De regeling zal moeten rekening houden met de verhouding tussen ziekenhuisgeneesheren en het ziekenhuis.

- Er moet onderscheid gemaakt worden tussen het afleveren van een berg gegevens en werkelijke begrijpbare informatie. Mocht de factuur zoals ze de patiënt moet verstuurd worden verstaanbaar zijn, zou bij de bevolking een belangrijke bron aan voorkennis aanwezig zijn. In die zin is een oefening

nodig om de factuur eenvoudiger en begrijpelijk te maken en de voorafgaande informatie volgens eenzelfde stramien op te stellen. Het is belangrijk dat er een parallelisme bestaat tussen het opnamedocument en de aan de patiënt bezorgde factuur.

- Het is belangrijk dat er een parallelisme is tussen het opnamedocument en de factuur voor de patiënt. In dat opzicht zal worden voorzien in een standaarddocument van een pagina, dat wordt uitgewerkt in overleg binnen voornoemde werkgroep. Bovendien zal een dergelijk standaarddocument het onder meer de ziekenfondsen mogelijk maken de patiënten op voorhand te informeren.
- Er wordt op gewezen dat het voor de patiënt op de eerste plaats belangrijk is dat hij kwalitatief correct zal verzorgd worden. Dit wil zeggen de zekerheid dat volgens de stand van de wetenschap alle noodzakelijke zorgen zullen verstrekt worden, met zo weinig mogelijk risico. en met vermijden van overbodige verstrekkingen. Dit veronderstelt een vertrouwensrelatie. De patiënt de zekerheid verschaffen dat ondernomen behandeling noodzakelijk is, impliceert van de kant van de patiënt dat hij participeert in de therapiekeuze. Op dat ogenblik kan ook met meer inzicht de financiële weerslag van keuzes toegelicht worden die bij opname nog niet gekend waren. Dit type aanpak, dat fundamenteel is op menselijk vlak en waardoor aan de patiënt gepreciseerd kan worden wat de behandeling zal kosten, moet bevorderd worden. Er moet echter vermeden worden dat het financiële element bij de keuze van een voor de patiënt geschikte behandeling niet te doorslaggevend wordt.

- Algemene overweging

Als de bovengenoemde principes de algemene goedkeuring kunnen wegdragen – en waardoor er dus een soliede werkbasis mogelijk wordt - verbindt de NRZV zich ertoe om de studie van het concept van de opnameverklaring grondiger en concreter uit te voeren.