SPF SANTÉ PUBLIQUE,
SÉCURITÉ DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT

Direction générale Organisation
des établissements de soins

CONSEIL NATIONAL DES
ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS

Section "Financement"

Bruxelles, le 08/11/2012

REF. : CNEH/D/SF/ 82-2 (*)

AVIS DE LA SECTION FINANCEMENT DU CNEH CONCERNANT L'ARTICLE 102, « LOI SUR LES HÔPITAUX ET L'IMPACT SUR LE BUDGET DES MOYENS FINANCIERS. »

Au nom du président,
M. Peter Degadt,

Le secrétaire,
C. Decoster

(*)CET AVIS A ÉTÉ APPROUVÉ LORS DE LA RÉUNION DU 08/11/2012 ET RATIFIÉ LORS DU BUREAU À CETTE MÊME DATE.

La proposition d'adaptation de l'article 102 de la loi coordonnée sur les hôpitaux du 10 Juillet 2008 apporte plus de clarté dans la législation relative à la facturation des coûts pour le patient lorsque l'assurance soins de santé ne prévoit pas d'indemnisation et le CNEH s'en réjouit.

Le CNEH marque donc son accord sur la proposition de modification de l'article 102 de la Loi sur les hôpitaux, mais souhaite attirer l'attention sur les points suivants:

1. Le CNEH souhaite rappeler l'important travail qu'il avait mené sur le sujet et ses avis antérieurs (en annexe) et considère que le texte proposé ici, bien qu'il réponde à une partie des demandes soulevées, ne résoud pas encore tous les problèmes rencontrés.

Comme il l'indiquait dans cet avis, le CNEH ne peut suivre le raisonnement selon lequel tout produit non couvert par la nomenclature ou non défini explicitement comme à charge du patient, est automatiquement à charge du BMF, en particulier dans un contexte de responsabilisation financière indispensable du corps médical.

2. La proposition stipule dans son article 102, 4° que les implants notifiés sans remboursement au patient peuvent être facturés. Les implants notifiés pour lesquels le remboursement est assuré par l'assurance maladie, sont facturés à l'assurance maladie et le patient paie la quote-part le cas échéant.

Le point b) prévoit une exception pour les coûts de matériel de suture et de la ligature (viscerosynthèse) qui ne doivent pas être notifiés et pour lequel aucun remboursement n'est prévu par l'assurance maladie. La législation actuelle suppose d'ailleurs déjà que le matériel est financé par le BFM ; il faudrait dés lors prévoir des moyens suffisant dans le BFM pour financer ce nouveau type de matériel.

Le projet stipule dans son article 102, 5 ° que les autres dispositifs médicaux sans intervention de l'assurance maladie sont censés être couverts par le BFM. Ce sont les dispositifs médicaux invasifs pour usage prolongé, les dispositifs médicaux non invasifs pour une utilisation prolongée et tous les autres dispositifs médicaux qui ne sont pas sur la liste 6 ° qui sont repris. Cette disposition devrait également finalement donner lieu à une augmentation du budget du BMF.

3. L'article 102, 6 °, stipule que le roi propose une liste de matériel, mais à ce jour cette disposition est restée lettre morte.

Il faudrait donner du contenu à cette liste positive: c'est un rôle pour le CNEH.

Le CNEH va donc poursuivre ses travaux également en vue de faire des propositions pour clarifier l'article 13 de l'AR du 25/04/2002.

Le CNEH rappelle également que le budget « produits médicaux » actuel dans le Budget des Moyens Financiers est pour l'essentiel historique et considère que les nouveaux produits et matériels mis sur le marché depuis ce budget historique ne peuvent pas, par défaut, être considérés comme financés par ce dernier.

4. Enfin, le CNEH attire l'attention de Madame la Ministre sur le fait qu'il serait souhaitable que dans le cas des implants qui seraient à charge du patient, on prévoit un système de consentement éclairé du patient, afin que celui-ci ait une réelle conscience des conséquences de ses choix.