

23 okt 2008 -13:39

Hoort bij [Ministerraad van 23 oktober 2008](#)

Schadeloosstelling in de gezondheidszorg

Herziening van de wet op de therapeutische risico's: een soepelere en snellere procedure voor schadeloosstelling

Herziening van de wet op de therapeutische risico's: een soepelere en snellere procedure voor schadeloosstelling

Op voorstel van minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid Laurette Onkelinx heeft de ministerraad een oriëntatienota goedgekeurd over de volledige herziening van de wet van 15 mei 2007 over de vergoeding van schade als gevolg van gezondheidszorgen.

De wet van 15 mei 2007 moest normaal gezien in werking treden op 1 januari 2008. Door de lange periode van lopende zaken werd die datum uitgesteld tot 1 januari 2009.

Om de wet in werking te laten treden, moesten nog een reeks uitvoeringsbesluiten worden genomen. De FOD Volksgezondheid richtte daarom een werkgroep op met vertegenwoordigers uit de verschillende betrokken sectoren (artsen, patiënten, ziekenhuizen, ziekenfondsen, verzekeringen).

In het kader van die besprekingen kwam de werkgroep tot de conclusie dat ook de wet moest worden aangepast. Dat zou een vlotte inwerkingtreding ten goede komen.

Een wijziging van het huidige systeem van schadeloosstelling?

Minister Onkelinx overlegde over de vraag of de wet grondig moest worden herzien en of het systeem zoals voorzien in de wet van 15 mei 2007 'één weg' (vergoeding door een fonds, geen gerechtelijk initiatief mogelijk voor herstel van de schade) vervangen moet worden door een systeem met 'twee wegen' (combinatie van de tussenkomst van een fonds en de mogelijkheid van een gerechtelijk initiatief), zoals voorzien in Frankrijk met de wet van 4 maart 2002.

Er was grote consensus om tot een soortgelijk systeem over te gaan, uiteraard aangepast aan de Belgische context.

Hoe werkt het twee wegen-systeem?

Het onderliggende principe is dat de verzekeraars verantwoordelijk zijn voor de financiering van alles wat valt onder de verantwoordelijkheid van de zorgverstrekkers. Het fonds, dat enkel wordt gefinancierd door de Staat, komt tussen wanneer het gaat over risico's, wanneer men dus geen enkele fout kan aantonen.

De procedure via het fonds verloopt snel en is eenvoudig. Toch behoudt het slachtoffer altijd de mogelijkheid om rechtstreeks naar de rechtbank te stappen.

Als alles goed verloopt zal de procedure definitief kunnen worden afgesloten, voor het slachtoffer, binnen het jaar. Het gaat hier uiteraard om een indicatie, de daadwerkelijke termijn zal afhangen in functie van de complexiteit van het dossier en de houding van de partijen.

De procedure in het Franse model (het slachtoffer kan altijd zelf nog een gerechtelijk initiatief nemen) zie bijhorend document

Budget van het Franse systeem

De uitgaven van het fonds in Frankrijk, ten koste van de begroting van de Sociale Zekerheid, evolueerden als volgt:

- 2003 (eerste jaar): 3,361 miljoen euro
- 2004: 9,186 miljoen euro
- 2005: 29,28 miljoen euro
- 2006 : 50,33 miljoen euro
- 2007 : 82,02 miljoen euro
- 2008 :116,89 miljoen euro

Uiteraard moeten deze cijfers gezien worden op Franse schaal: Frankrijk heeft 6 maal meer inwoners dan België. Het Federaal Kenniscentrum schatte het budget voor een Belgisch fonds op 70 miljoen euro.

Na enkele jaren kan worden gesteld dat het Franse systeem goed werkt. De activiteitenverslagen van het ONIAM (Office national d'indemnisation des accidents médicaux) kunnen worden geraadpleegd op www.oniam.fr.

Belgisch systeem aanpassen naar Frans model

Alle betrokken sectoren (verzekeraars, patiënten, ziekenfondsen, ziekenhuizen), onder voorbehoud van de vertegenwoordigers van de artsen, spraken zich uit voor een aanpassing naar Frans model.

Het Franse systeem biedt een volledige en adequate dekking voor de slachtoffers, of het nu gaat om een fout of om een therapeutisch risico.

De financiële impact van een dergelijk systeem zal verder worden bestudeerd door het Federaal Kenniscentrum. Er zal dus moeten worden onderzocht welke impact de inwerkingtreding van de Franse wet heeft gehad op de verzekeringspremies van de zorgverstrekkers. Desgevallend zullen we onderzoeken hoe België een algemene prijsstijging op dit vlak kunnen vermijden.

Gepubliceerd door FOD Kanselarij van de Eerste Minister - algemene directie Externe Communicatie

Persdienst van vice-eersteminister en minister van Sociale
Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en Culturele
Instellingen, Laurette Onkelinx
Handelsstraat 78-80
1040 Brussel
België
+32 2 233 51 11
<http://www.laurette-onkelinx.be/>