

Honorariumsupplementen aangerekend aan patiënten met een verzekering gezondheidszorg

Doc	a081011
Publicatiedatum	25/04/1998
Origine	CN
	Honoraria
Thema's	Honoraria in de verzorgingsinstellingen
	Verzekeringen van de patiënt

Een verzekeringsonderneming vraagt de Nationale Raad of het deontologisch verantwoord is dat geconventioneerde artsen:

1. systematisch hun erelonen verhogen om de enkele reden dat hun patiënt beschikt over een verzekering gezondheidszorg;
2. zonder enige uitleg over de mogelijke gevolgen, de patiënt een document doen ondertekenen waarin bevestigd wordt dat de patiënt zal beschouwd worden als een "privé-patiënt";

dit alles wanneer de patiënt er voor gekozen heeft opgenomen te worden in een gemeenschappelijke kamer.

Antwoord van de Nationale Raad:

De Nationale Raad heeft tijdens zijn vergadering van 25 april 1998 uw brief van 26 februari 1998 onderzocht betreffende de erelonen die artsen, geëngageerd door het medico-mutualistisch akkoord, aan patiënten, die een gezondheidszorgverzekering hebben aangegaan, vragen.

Hij herinnert aan de geldende wetsbepalingen:

- Artikels 138 en 139 van het koninklijk besluit van 7 augustus 1987 houdende coördinatie van de wet op de ziekenhuizen;
- Koninklijk besluit van 3 oktober 1991 tot bepaling van de nadere regelen inzake de mededeling aan de patiënten van de supplementen die ten opzichte van de verbintenistarieven worden aangerekend en van ieder ander supplement.

Artikels 71 en 78 van de Code van geneeskundige Plichtenleer bepalen de regels voor het vastleggen van het ereloon.

Als u klachten hebt met betrekking tot erelonen, moet u zich wenden tot de provinciale raad waar de arts ingeschreven is en alle omstandigheden van de zaak nauwkeurig beschrijven.