

BELGISCHE KAMER VAN  
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

15 januari 2015

**WETSVOORSTEL**

**tot wijziging van het koninklijk besluit  
nr. 78 van 10 november 1967  
betreffende de uitoefening van de  
gezondheidszorgberoepen wat de verplichte  
beroepsaansprakelijkheidsverzekering  
voor artsen betreft**

(ingediend door mevrouw Valerie Van Peel c.s.)

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS  
DE BELGIQUE

15 janvier 2015

**PROPOSITION DE LOI**

**modifiant l'arrêté royal n° 78  
du 10 novembre 1967  
relatif à l'exercice des professions  
des soins de santé en ce qui concerne  
l'assurance de la responsabilité  
professionnelle des médecins**

(déposée par Mme Valerie Van Peel et consorts)

**SAMENVATTING**

*De geneeskunde wordt complexer waardoor het resultaat van een ingreep moeilijker te voorspellen valt.*

*Hierdoor is het mogelijk dat patiënten sneller hun toevlucht nemen tot gerechtelijke stappen.*

*Om schadeclaims en langdurige juridische procedures tegen te gaan is er reeds het Fonds voor Medische Ongevallen. Bij een medische fout kan het Fonds evenwel terugvorderen.*

*Daarom het voorstel dat elke arts hiervoor een verzekering afsluit.*

**RÉSUMÉ**

*Compte tenu de la complexité croissante de la médecine, il devient plus difficile de prévoir l'issue des interventions médicales.*

*Dès lors, il arrive que le patient s'adresse plus rapidement à la justice.*

*Il existe déjà un Fonds des accidents médicaux qui permet d'éviter les demandes de dédommagement et les procédures juridiques de longue durée. En cas d'erreur médicale, ce fonds peut toutefois se retourner contre le médecin.*

*C'est pourquoi il est proposé que chaque médecin doive contracter une assurance à cet effet.*

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	:	Parti Socialiste
MR	:	Mouvement Réformateur
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten
sp.a	:	socialistische partij anders
Ecolo-Groen	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
cdH	:	centre démocrate Humaniste
VB	:	Vlaams Belang
PTB-GO!	:	Parti du Travail de Belgique – Gauche d'Ouverture
FDF	:	Fédéralistes Démocrates Francophones
PP	:	Parti Populaire

*Afkortingen bij de nummering van de publicaties:*

DOC 54 0000/000:	Parlementair document van de 54 <sup>e</sup> zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA:	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV:	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV:	Beknopt Verslag
CRIV:	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN:	Plenum
COM:	Commissievergadering
MOT:	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

*Abréviations dans la numérotation des publications:*

DOC 54 0000/000:	Document parlementaire de la 54 <sup>e</sup> législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
QRVA:	Questions et Réponses écrites
CRIV:	Version Provisoire du Compte Rendu intégral
CRABV:	Compte Rendu Analytique
CRIV:	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
PLEN:	Séance plénière
COM:	Réunion de commission
MOT:	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

*Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers*

Bestellingen:  
Natieplein 2  
1008 Brussel  
Tel. : 02/ 549 81 60  
Fax : 02/549 82 74  
www.dekamer.be  
e-mail : publicaties@dekamer.be

De publicaties worden uitsluitend gedrukt op FSC gecertificeerd papier

*Publications officielles éditées par la Chambre des représentants*

Commandes:  
Place de la Nation 2  
1008 Bruxelles  
Tél. : 02/ 549 81 60  
Fax : 02/549 82 74  
www.lachambre.be  
courriel : publicaties@lachambre.be

Les publications sont imprimées exclusivement sur du papier certifié FSC

## TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

In de afgelopen decennia is de geneeskunde steeds complexer geworden. Deze complexiteit zorgt bij zowel de artsen als de patiënten voor spanningen, spanningen die soms de vertrouwensband tussen beide partijen verstoren.

De toegenomen complexiteit zorgt er ook voor dat de uitkomst van een ingreep niet altijd evengoed te voorspellen is. Patiënten met meerdere aandoeningen reageren soms anders op een behandeling dan de zeer strikt geselecteerde patiënten uit het klinisch onderzoek. Dit leidt dan ook soms tot ontgoocheling bij de patiënt. Iets wat uiteraard ook de vertrouwensband onder druk kan zetten.

Deze evolutie kan er voor zorgen dat patiënten sneller toevlucht nemen tot juridische stappen als zij menen dat hun behandelende arts zich niet naar behoren van zijn taak gekweten heeft.

Immers, ondanks alle inspanningen die artsen leveren om hun patiënten uitvoerig te informeren over de voor- en nadelen en de eventuele gevolgen van de voorgestelde behandeling, maakt deze toegenomen complexiteit het voor de patiënt niet altijd even makkelijk om alles op een correcte manier te interpreteren.

Wij menen dat een doorgedreven juridisering van conflicten in de geneeskunde geen goede zaak is. Ze gaat er immers toe leiden dat artsen zich niet langer gaan wagen aan de behandeling van complexe aandoeningen of van patiënten met belangrijke co-morbiditeiten.

Zij hopen dan ook dat de ingeslagen weg waarbij zeer sterk de nadruk wordt gelegd op het informeren van de patiënt wordt verder gezet om bovenstaande gevolgen zoveel mogelijk te vermijden.

Immers, een recent onderzoek van de UHasselt toont nu al aan dat één op zeven artsen schadeclaims vreest en dat 16 % onder hen daarom nu al beslist enkel nog minder risicovolle behandelingen uit te voeren<sup>1</sup>.

Om schadeclaims te vermijden en om langdurige juridische procedures zoveel mogelijk te vermijden heeft de wetgever het Fonds voor Medische Ongevallen in

<sup>1</sup> <http://www.uhasselt.be/UH/Tijdschriften/ToonPersmededeling.html?i=697>.

## DEVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

Ces dernières décennies, la médecine est devenue de plus en plus complexe. Cette complexité est, pour les médecins comme pour les patients, une source de tensions qui nuisent parfois à la relation de confiance entre le médecin et son patient.

Cette complexité croissante implique aussi que l'issue des interventions n'est pas toujours parfaitement prévisible. Il arrive en effet que les patients atteints de plusieurs pathologies ne réagissent pas aux traitements de la même manière que les patients strictement sélectionnés dans le cadre des études cliniques. C'est parfois, pour le patient, un motif de déception qui, naturellement, peut également nuire à la relation de confiance entre le médecin et son patient.

En conséquence, il arrive que le patient s'adresse plus rapidement à la justice lorsqu'il estime que son médecin traitant ne s'est pas dûment acquitté de sa tâche.

En effet, en dépit de tous les efforts fournis par les médecins pour informer amplement les patients des avantages, des inconvénients et des éventuelles conséquences du traitement proposé, il est quelquefois difficile pour le patient d'interpréter correctement ces informations en raison de cette complexité accrue.

Nous estimons qu'une judiciarisation excessive des conflits médicaux n'est pas une bonne chose. Il en résulterait en effet que les médecins ne se risqueront plus à traiter des affections complexes ou des patients présentant d'importantes comorbidités.

Ils espèrent dès lors que l'on poursuivra sur la voie qui a été empruntée, mettant largement l'accent sur l'information du patient, afin d'éviter au maximum les conséquences évoquées ci-dessus.

Il ressort en effet d'une étude récente effectuée par l'université de Hasselt que, dès à présent, un médecin sur sept craint les demandes de dédommagement et que 16 % d'entre eux décident dès lors dès maintenant de ne plus administrer que des traitements moins risqués<sup>1</sup>.

Le législateur a créé le Fonds des accidents médicaux afin d'éviter les demandes de dédommagement et, dans toute la mesure du possible, les procédures judiciaires

<sup>1</sup> <http://www.uhasselt.be/UH/Tijdschriften/ToonPersmededeling.html?i=697>.

het leven geroepen<sup>2</sup>. Dit fonds komt tussen in geleden schade zelfs als er geen aantoonbare fout is van de zorgverlener. Het Fonds kan eveneens tussenkomen als er wel een fout gebeurd is waarbij dan in tweede orde de uitbetaalde schadevergoeding kan verhaald worden op de verzekeraar van de zorgverlener.

Een probleem dat zich in dit laatste geval vaak stelt is dat artsen op dit moment niet verplicht zijn een beroepsaansprakelijkheidsverzekering af te sluiten. Dit is niet alleen in het nadeel van de arts die zich zo bloot stelt aan potentieel zeer grote schadeclaims maar ook van de maatschappij die als zij de betrokkene vergoedt via het Fonds de gemaakte kosten misschien nooit zal kunnen terugvorderen.

Wij menen dat de geesten rijp zijn om ook voor artsen de verplichting tot het afsluiten van een beroepsaansprakelijkheidsverzekering in te voeren. Ook de voorzitter van een belangrijke artsensyndicaat, dr. Moens van BVAS, deelt deze mening<sup>3</sup>.

Wij stellen daarom voor om in het koninklijk besluit nummer 78 een gelijkaardige bepaling in te voeren zoals deze die geldt voor architecten<sup>4</sup>. Het vaststellen van de nadere regels van de verzekering wordt overgelaten aan de Koning. Wij menen dat hierbij bijzondere aandacht dient besteed te worden aan het minimum te waarborgen plafond, de uitgebreidheid in de tijd van de in overweging te nemen schade en de gedekte risico's.

Valerie VAN PEEL (N-VA)  
Renate HUFKENS (N-VA)  
Yoleen VAN CAMP (N-VA)  
Jan VERCAMMEN (N-VA)

de longue durée<sup>2</sup>. Ce fonds indemnise les dommages subis même en l'absence de faute démontrable de la part du prestataire de soins. Le fonds peut également intervenir si une faute a été commise, le dédommagement versé pouvant alors être récupéré auprès de l'assureur du prestataire de soins.

Un problème se pose fréquemment dans ce deuxième cas, dès lors qu'à l'heure actuelle, les médecins ne sont pas tenus de souscrire une assurance en responsabilité professionnelle. Cette situation est non seulement préjudiciable au médecin, qui s'expose ainsi à des demandes de dédommagement potentiellement très importantes, mais aussi à la société qui, lorsqu'elle rembourse l'intéressé par le biais du Fonds, ne pourra peut-être jamais récupérer les frais exposés.

Nous estimons que les esprits sont mûrs pour imposer également aux médecins l'obligation de souscrire une assurance en responsabilité professionnelle. Cet avis est également partagé par le président d'un important syndicat de médecins, le docteur Moens de l'Absym<sup>3</sup>.

Aussi proposons-nous d'insérer dans l'arrêté royal n° 78 une disposition similaire à celle qui s'applique aux architectes<sup>4</sup>. Le soin de fixer les modalités de l'assurance est confié au Roi. Nous estimons que le plafond minimal à garantir, l'étendue de la garantie dans le temps des dommages à considérer et les risques qui doivent être couverts méritent une attention particulière en l'occurrence.

<sup>2</sup> Wet van 31 maart 2010 betreffende de vergoeding van schade als gevolg van gezondheidszorg.

<sup>3</sup> De Morgen, 22 oktober 2014, blz. 6.

<sup>4</sup> Art. 9, § 1, van de wet van 20 februari 1939 op de bescherming van de titel en van het beroep van architect.

<sup>2</sup> Loi du 31 mars 2010 relative à l'indemnisation des dommages résultant de soins de santé.

<sup>3</sup> De Morgen, 22 octobre 2014, p. 6.

<sup>4</sup> Article 9, § 1<sup>er</sup>, de la loi du 20 février 1939 sur la protection du titre et de la profession d'architecte.

**WETSVOORSTEL****Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid bedoeld in artikel 74 van de Grondwet

**Art. 2**

In het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen wordt in hoofdstuk 1 een artikel 21/1 ingevoegd, luidende:

“Art. 21/1. Elke beoefenaar bedoeld in artikel 2 sluit een verzekering af voor de aansprakelijkheid verbonden aan de handelingen die hij beroepshalve stelt.

De Koning bepaalt bij een besluit vastgelegd na overleg in de Ministerraad de nadere regels en de voorwaarden voor een adequate risicodekking.”

23 oktober 2014

Valerie VAN PEEL (N-VA)  
Renate HUFKENS (N-VA)  
Yoleen VAN CAMP (N-VA)  
Jan VERCAMMEN (N-VA)

**PROPOSITION DE LOI****Article 1<sup>er</sup>**

La présente loi règle une matière visée à l'article 74 de la Constitution.

**Art. 2**

Dans le chapitre 1<sup>er</sup> de l'arrêté royal n°78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, il est inséré un article 21/1 rédigé comme suit:

“Art. 21/1. Tout praticien visé à l'article 2 souscrit une assurance couvrant la responsabilité liée aux actes qu'il accomplit à titre professionnel.

Par arrêté délibéré en Conseil des ministres, le Roi fixe les modalités et les conditions relatives à une couverture adéquate du risque.”

23 octobre 2014