

Hof van Cassatie van België

Arrest

Nr. C.20.0383.N

P.B.,

eiser,

vertegenwoordigd door mr. Willy van Eeckhoutte, advocaat bij het Hof van Cassatie, met kantoor te 9051 Gent, Drie Koningenstraat 3, waar de eiser woonplaats kiest,

tegen

EMMAÛS vzw, met zetel te 2800 Mechelen, Edgard Tinnelaan 1C, ingeschreven bij de KBO onder het nummer 0411.515.075,

verweerster,

vertegenwoordigd door mr. Bruno Maes, advocaat bij het Hof van Cassatie, met kantoor te 1170 Brussel, Terhulpensesteenweg 177/7, waar de verweerster woonplaats kiest.

I. RECHTSPLEGING VOOR HET HOF

Het cassatieberoep is gericht tegen het vonnis in laatste aanleg van de **vrede rechter** van het kanton Zandhoven van 24 september 2019.



De zaak is bij beschikking van de eerste voorzitter van 1 juni 2021 verwezen naar de derde kamer.

Raadsheer Sven Mosselmans heeft verslag uitgebracht.

Advocaat-generaal Henri Vanderlinden heeft geconcludeerd.

II. CASSATIEMIDDELEN

De eiser voert in zijn verzoekschrift dat aan dit arrest is gehecht, drie middelen aan.

III. BESLISSING VAN HET HOF

Beoordeling

Eerste middel

Eerste onderdeel

Ontvankelijkheid

1. De verweerster voert een grond van niet-ontvankelijkheid aan: de onaantastbare feitelijke vaststelling van de vrede rechter dat de eiser als patiënt voorafgaand aan de tussenkomst van de behandelende arts kennis kon nemen van de voorwaarden, volstaat om het vonnis naar recht te verantwoorden.

2. Het onderzoek van de grond van niet-ontvankelijkheid valt niet te onderscheiden van het onderzoek van het onderdeel zelf.

De grond van niet-ontvankelijkheid moet worden verworpen.

Gegrondeid

3. Krachtens artikel 8, § 2, van de wet 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt (hierna Wet Patiëntenrechten) hebben de inlichtingen die door de beroepsbeoefenaar aan de patiënt worden verstrekt, met het oog op het verlenen van diens toestemming bedoeld in § 1, betrekking op onder andere de financiële gevolgen van de geplande tussenkomst.

Artikel 30 Ziekenhuiswet bepaalt dat ieder ziekenhuis, binnen zijn wettelijke mogelijkheden, de bepalingen naleeft van de Wet Patiëntenrechten wat betreft de medische, verpleegkundige en andere gezondheidszorgberoepsmatige aspecten in zijn rechtsverhoudingen ten aanzien van de patiënt.

4. Uit het geheel van deze wetsbepalingen en de wetsgeschiedenis van de Wet Patiëntenrechten volgt dat een ziekenhuis, voorafgaand aan de tussenkomst van een bij hem werkzame arts, ertoe is gehouden uit eigen beweging aan een patiënt, met het oog op het verlenen van diens toestemming, informatie te verstrekken over het al dan niet geconventioneerde statuut van de arts en de financiële gevolgen van diens tussenkomst, zonder dat van de patiënt een specifiek optreden mag worden vereist om kennis te nemen van die informatie.

5. Uit hun respectieve conclusies blijkt dat de partijen betwisting voerden omtrent de voorafgaande informatieverstrekking door de verweerder als ziekenhuis aan de eiser als patiënt over het niet-geconventioneerde statuut van de behandelende arts en de financiële gevolgen van diens tussenkomst.

6. De vrederechter stelt vast en oordeelt dat:

- de verweerder verwijst naar de informatiebrochure voor patiënten waarin wordt gesteld dat de lijst van geconventioneerde artsen beschikbaar is aan de infobalie bij het onthaal of op de website www.azsintjozef-malle.be;
- de brochure schriftelijk, leesbaar, goed zichtbaar en ondubbelzinnig aangeeft op welke wijze de informatie over het al dan niet geconventioneerde statuut van de artsen kan worden verkregen;
- de eiser niet kan worden gevolgd waar hij stelt dat de informatie over de financiële gevolgen van de tussenkomst van een arts steeds individueel schriftelijk en voorafgaand moet worden meegedeeld;

- de informatie voor de eiser beschikbaar was aan de infobalie en op de website, zoals uitdrukkelijk vermeld in de informatiebrochure die aan de eiser werd meegedeeld;
- uit de beslissing om de ingreep of behandeling te ondergaan stilzwijgend kan worden afgeleid dat de eiser instemde met de voorwaarden waarvan hij voorafgaand kennis kon nemen.

7. De vrederechter die zodoende louter op grond van een informatiebrochure waarin de eiser naar de infobalie of de website wordt verwezen voor de informatie over het al dan niet geconventioneerde statuut van de behandelende arts en de financiële gevolgen van diens tussenkomst, oordeelt dat de verweerster aan de wettelijke verplichting van artikel 8, § 2, Wet Patiëntenrechten heeft voldaan en vervolgens de eiser veroordeelt tot betaling van het litigieuze ereloonssupplement, verantwoordt zijn beslissing niet naar recht.

Het onderdeel is gegrond.

Dictum

Het Hof,

Vernietigt het bestreden vonnis.

Beveelt dat van dit arrest melding zal worden gemaakt op de kant van het vernietigde vonnis.

Houdt de kosten aan en laat de beslissing daaromtrent aan de feitenrechter over.

Verwijst de zaak naar de vrederechter van het kanton Westerlo.

Dit arrest is geweest te Brussel door het Hof van Cassatie, derde kamer, samengesteld uit sectievoorzitter Eric Dirix, als voorzitter, sectievoorzitter Koen Mestdagh, en de raadsheren Antoine Lievens, Koenraad Moens en Sven Mosselmans en in openbare rechtszitting van 6 september 2021 uitgesproken door sectievoorzitter Eric Dirix, in aanwezigheid van advocaat-generaal Henri Vanderlinden met bijstand van griffier Mike Van Beneden.

M. Van Beneden

S. Mosselmans

K. Moens

A. Lievens

K. Mestdagh

E. Dirix

29034/W/WVE/04

VOORZIENING IN CASSATIE

Aan het Hof van Cassatie van België

geeft te kennen:

de heer P. B.,

eiser tot cassatie,

vertegenwoordigd door de ondergetekende, Willy van Eeckhoutte,
advocaat bij het Hof van Cassatie, met kantoor te 9051 Gent, aan de Drie
Koningenstraat 3, waar keuze van woonplaats wordt gedaan,

wat volgt.

De eiser, voornoemd, verklaart hierbij zich in cassatie te voorzien tegen het
hieronder nader omschreven vonnis en cassatieberoep aan te tekenen tegen de
hieronder nader aangewezen partij.

**BESTREDEN UITSPRAAK EN PARTIJ WAARTEGEN
CASSATIEBEROEP WORDT AANGETEKEND**

Dit cassatieberoep is gericht tegen het vonnis dat op **24 september 2019** door de
vrede rechter van het vrederecht van het kanton Zandhoven in **eerste en laatste
aanleg op tegenspraak** werd gewezen in de zaak, ingeschreven op de algemene rol
onder het nummer 19A350, van de eiser tot cassatie, als oorspronkelijke
verweerder, tegen:

de vereniging zonder winst oogmerk EMMAÛS, met zetel te 2800 Mechelen, aan de Edgard Tinellaan 1C, en met ondernemingsnummer 0411.515.075, oorspronkelijke eiseres, thans verweerster in cassatie, en tegen die verwerende partij.

Deze voorziening in cassatie is gesteund op de volgende middelen en de volgende conclusie.

FEITEN EN RETROACTA VAN DE PROCEDURE

1. De verweerster baat een algemeen ziekenhuis uit dat medische zorgen verstrekt. Op 30 augustus 2018 genoot de eiser medische zorgen van dokter L.A. in het ziekenhuis van de verweerster. De verweerster verzond op 19 oktober 2018 een afrekening voor de geleverde prestaties voor een bedrag van € 170,77, waarvan € 113,65 ten laste komt van het ziekenfonds. Zij factureerde aan de eiser het saldo van € 57,12. In dit bedrag was een ereloonsupplement van € 47,20 begrepen. Als statuut werd vermeld dat dokter A. niet geconventioneerd was.

De eiser stelde dat de verweerster ten onrechte een ereloonsupplement van € 47,20 aanrekende. Hij ging over tot betaling van het niet betwiste bedrag van € 9,92 en weigerde het ereloonsupplement van € 47,20 te betalen. Het ziekenfonds van de eiser protesteerde de factuur bij brief van 24 oktober 2018.

2. Op 4 april 2019 ging de verweerster over tot *dagvaarding* van de eiser voor het vrederecht van het kanton Zandhoven. De vordering van de verweerster strekte ertoe de eiser te horen veroordelen tot betaling van een bedrag van € 47,20, vermeerderd met de verwijlinterest en de gerechtelijke interest.

De vrederechter van het vredegerecht van het kanton Zandhoven veroordeelt de eiser bij *vonnis* van 24 september 2019 tot betaling aan de verweerster van een bedrag van € 47,20, vermeerderd met de verwijlinterest aan de wettelijke interestvoet vanaf 28 februari 2019 (datum van aanmaning) tot 4 april 2019 (datum van dagvaarding) en vanaf dan met de gerechtelijke interest. De vrederechter veroordeelt de eiser tot betaling van de gerechtskosten van de verweerster.

Tegen dat in eerste en laatste aanleg gewezen *vonnis* voert de eiser de volgende drie middelen tot cassatie aan.

MIDDELEN

Eerste middel

MIDDEL

Geschonden wettelijke bepalingen

- de artikelen 7, § 2, inzonderheid eerste en tweede lid, en 8, § 1, § 2 en § 3 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt
- artikel 30, inzonderheid eerste lid, van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen
- artikel 1108 van het Burgerlijk Wetboek
- voor zoveel als nodig, de artikelen 50 en 73, § 1, vierde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994

Aangevochten beslissing

In de bestreden beslissing veroordeelt de vrederechter de eiser tot betaling aan de verweerster van een bedrag van € 47,20, te vermeerderen met de verwijlinterest

aan de wettelijke interestvoet vanaf 28 februari 2019 (datum van aanmaning) tot 4 april 2019 (datum van dagvaarding) en vanaf dan met de gerechtelijke interest (p. 4, “Beslissing”, eerste alinea, van het bestreden vonnis). De vrederechter neemt die beslissing op grond van alle vaststellingen en motieven waarop zij steunt en die hier beschouwd worden integraal te zijn hernomen en in het bijzonder de volgende:

“[De eiser] betwist niet dat dokter A. niet geconventioneerd was op het ogenblik dat hij door [hem] geconsulteerd werd. [Hij] stelt echter dat aan de wettelijke voorwaarden om een ereloonsupplement te kunnen aanrekenen, niet voldaan is.

[...]

2. Artikel 8 Wet patiëntenrechten :

Volgens art. 8, §2 Wet Patiëntenrechten heeft de patiënt recht op informatie over o.a. de financiële gevolgen van de tussenkomst. De toestemming van de patiënt, na de financiële informatie, kan uitdrukkelijk zijn maar evenzeer stilzwijgend. Een stilzwijgende toestemming kan worden afgeleid uit het gedrag van de patiënt.

[De eiser] kan niet gevolgd worden waar [hij] stelt dat de informatie over de financiële gevolgen steeds individueel schriftelijk en voorafgaand moet meegedeeld worden. De informatie was voor [de eiser] beschikbaar aan de infobalie van het ziekenhuis en op de website. Dit werd uitdrukkelijk vermeld in de informatiebrochure die aan de patiënt werd meegedeeld. Uit de beslissing om de ingreep of behandeling te ondergaan kan stilzwijgend afgeleid worden dat de patiënt instemde met de voorwaarden waarvan hij voorafgaand kennis kon nemen [...].

[...]

Er is in casu geen enkele aanwijzing dat de informatie die [de verweerster] verstrekt foutief of ondubbelzinnig zou zijn. [De verweerster] voldoet bijgevolg aan de wettelijke verplichtingen in verband met de informatie.”

(p. 3, derde alinea t.e.m. p. 4, midden, van het bestreden vonnis)

Grieven

Krachtens artikel 8, § 1, eerste lid, van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt, hieronder afgekort als de Wet Patiëntenrechten, heeft de patiënt het recht om geïnformeerd, voorafgaandelijk en vrij toe te stemmen in iedere tussenkomst van de beroepsbeoefenaar. Het tweede lid van die § 1 van dat artikel 8 bepaalt dat die toestemming uitdrukkelijk wordt gegeven behalve wanneer de beroepsbeoefenaar, na de patiënt voldoende te hebben geïnformeerd, uit de gedragingen van de patiënt redelijkerwijze diens toestemming kan afleiden. Krachtens het derde lid van die § 1 van dat artikel 8 wordt de toestemming op verzoek van de patiënt of van de beroepsbeoefenaar en met de instemming van de beroepsbeoefenaar of van de patiënt, schriftelijk vastgelegd en toegevoegd aan het patiëntendossier.

Krachtens artikel 8, § 2, van de Wet Patiëntenrechten hebben de inlichtingen die door de beroepsbeoefenaar aan de patiënt verstrekt worden, met het oog op het verlenen van diens toestemming bedoeld in § 1, (onder meer) betrekking op de financiële gevolgen van de geplande tussenkomst. Artikel 8, § 3, van die wet bepaalt dat de in § 1 bedoelde informatie voorafgaandelijk en tijdig wordt verstrekt en onder de voorwaarden en volgens de modaliteiten voorzien in § 2 en § 3 van artikel 7. Krachtens het eerste en tweede lid van die § 2 van dat artikel 7 geschiedt de communicatie met de patiënt in een duidelijke taal en kan de patiënt erom verzoeken dat de informatie hem schriftelijk wordt bevestigd.

Krachtens artikel 30, eerste lid, van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, hieronder afgekort als de Ziekenhuiswet, moet ieder ziekenhuis, binnen zijn wettelijke mogelijkheden, de bepalingen van de Wet Patiëntenrechten, waaronder het voornoemde artikel 8 van die wet, naleven wat betreft de medische, verpleegkundige en andere gezondheidszorgberoepsmatige aspecten in zijn rechtsverhoudingen ten aanzien van de patiënt. Op grond van diezelfde bepaling moet ieder ziekenhuis er bovendien over waken dat ook de beroepsbeoefenaars die er niet op basis van een arbeidsovereenkomst of een statutaire benoeming werkzaam zijn, de rechten van de patiënt eerbiedigen.

Krachtens artikel 1108 van het Burgerlijk Wetboek is de toestemming van de partij die zich verbindt, een voorwaarde voor de geldigheid van een overeenkomst. De medische beroepsbeoefenaar, waaronder de arts, moet de patiënt over de geplande tussenkomst

informereren omdat hij zijn vrije en geïnformeerde toestemming moet verkrijgen vóór hij die tussenkomst kan uitvoeren. De toestemming van de patiënt - de hoofdvoorwaarde waaraan elke medische tussenkomst die, bij gebreke van dringende noodzaak, berust op een overeenkomst, moet voldoen en die voortvloeit uit het fundamenteel recht op bescherming van de fysieke integriteit - heeft slechts zin en is slechts geldig indien de patiënt vooraf volledig is ingelicht. Daarom bepaalt de Wet Patiëntenrechten in § 1 van zijn artikel 8 dat de patiënt het recht heeft geïnformeerd, voorafgaandelijk en vrij toe te stemmen in iedere tussenkomst van de beroepsbeoefenaar en somt die wet in § 2 van zijn artikel 8 alle inlichtingen op die hem verstrekt moeten worden zodat hij geldig kan toestemmen met die tussenkomst, waaronder inlichtingen omtrent de financiële gevolgen ervan.

De omstandigheid dat op grond van het tweede lid van § 1 van artikel 8 van de Wet Patiëntenrechten de stilzwijgende of impliciete toestemming van de patiënt (afgeleid uit diens gedragingen) volstaat, mits die toestemming vaststaat, neemt niet weg dat laatstgenoemde hoe dan ook nog voorafgaandelijk voldoende geïnformeerd moet worden in de zin van § 2 van artikel 8 van die wet. Krachtens artikel 8, § 1, tweede lid, van die wet moet de beroepsbeoefenaar de patiënt immers voldoende geïnformeerd hebben vóór hij, in voorkomend geval, uit zijn gedragingen mag afleiden dat hij met de tussenkomst stilzwijgend of impliciet toestemt. De vraag of de patiënt in dat geval geldig, op impliciete of stilzwijgende wijze, heeft toegestemd met de tussenkomst van de beroepsbeoefenaar, is met andere woorden onlosmakelijk verbonden met de vraag of de patiënt vóór die tussenkomst voldoende inlichtingen werden verstrekt in het licht van de in het voormelde artikel 8, § 2, van de Wet Patiëntenrechten opgesomde elementen, waaronder de financiële gevolgen van die tussenkomst. De stilzwijgende toestemming van de patiënt tot een geneeskundige tussenkomst kan dus weliswaar worden afgeleid uit zijn gedragingen, maar dan alleen op voorwaarde dat hij vóór die toestemming voldoende inlichtingen heeft verkregen, dus ook over de financiële gevolgen van die tussenkomst.

1.1. Eerste onderdeel

1.1.1. Uit de tekst en de samenlezing van § 1, § 2 en § 3 van artikel 8 van de Wet Patiëntenrechten, de bedoeling van de wetgever, de wetsgeschiedenis en de algemene economie van de regeling, volgt dat de wetgever met dat artikel 8 beoogt de individuele beroepsbeoefenaar (arts/ziekenhuis) te verplichten tot het actief, spontaan, dit is uit eigen beweging, voorafgaandelijk en individueel verstrekken van informatie (inlichtingen) aan de betrokken individuele patiënt omtrent de financiële gevolgen van zijn tussenkomst die mee worden bepaald door het zich al dan niet verbonden hebben de tarieven na te leven van de op grond van artikel 50 van de op 14 juli 1994 gecoördineerde wet betreffende de

verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, hieronder afgekort als de Ziekteverzekeringwet, gesloten akkoorden vooraleer hij uit de gedragingen van de patiënt diens stilzwijgende of impliciete toestemming voor die tussenkomst kan afleiden.

Het louter meedelen aan de patiënt van een informatiebrochure waarin wordt vermeld dat de informatie (over het al dan niet verbonden zijn van de arts door de tarieven van de op grond van artikel 50 van de Ziekteverzekeringwet gesloten akkoorden) voor die patiënt *beschikbaar is* (aan de infobalie en op de website van het ziekenhuis), kan *niet* aangezien worden als het in artikel 8 (§ 2) van de Wet Patiëntenrechten voorgeschreven *actief, spontaan, dit is uit eigen beweging, voorafgaandelijk en individueel* verstrekken van informatie (inlichtingen) door de individuele beroepsbeoefenaar aan de betrokken individuele patiënt omtrent de financiële gevolgen van zijn tussenkomst die mee bepaald worden door het zich al dan niet verbonden hebben de tarieven van de op grond van artikel 50 van de Ziekteverzekeringwet gesloten akkoorden na te leven, en volstaat dus niet om die in artikel 8 (§ 2) van de Wet Patiëntenrechten bepaalde verplichting tot het verstrekken van informatie omtrent de financiële gevolgen van de medische tussenkomst vervuld te achten.

Uit de loutere *mogelijkheid* tot voorafgaande kennisname van de informatie betreffende het al dan niet “geconventioneerd” zijn van de arts voortvloeiende uit *de beschikbaarheid* van die informatie (*aan de infobalie en op de website* van het ziekenhuis zoals vermeld in de aan de patiënt meegedeelde informatiebrochure), kan dus *niet* afgeleid worden dat de (individuele) arts (beroepsbeoefenaar) aan de (individuele) patiënt (*actief, spontaan en individueel*) inlichtingen heeft verstrekt betreffende de financiële gevolgen van zijn tussenkomst en betreffende zijn al dan niet “geconventioneerd” statuut in de zin van artikel 8, § 2, van de Wet Patiëntenrechten en aldus die bepaling heeft nageleefd.

1.1.2. Na onder punt “2. Artikel 8 Wet patiëntenrechten” overwogen te hebben dat de patiënt volgens artikel 8, § 2, van de Wet Patiëntenrechten recht heeft op informatie over o.a. de financiële gevolgen van de tussenkomst, dat de toestemming van de patiënt, na de financiële informatie, uitdrukkelijk kan zijn maar evenzeer stilzwijgend en dat een stilzwijgende toestemming kan worden afgeleid uit het gedrag van de patiënt (p. 3, laatste alinea, van het bestreden vonnis), overweegt de vrederechter dat de eiser niet kan gevolgd worden waar hij stelt dat de informatie over de financiële gevolgen steeds individueel schriftelijk en voorafgaand moet meegedeeld worden, stelt hij vast dat de informatie voor de eiser beschikbaar was aan de infobalie van het ziekenhuis en op de website en dat dit uitdrukkelijk werd vermeld in de informatiebrochure die aan de patiënt werd meegedeeld en overweegt hij dat uit de beslissing om de ingreep of behandeling te

ondergaan, stilzwijgend kan afgeleid worden dat de patiënt instemde met de voorwaarden waarvan hij voorafgaand kennis kon nemen (p. 4, eerste alinea, van het bestreden vonnis). De vrederechter beslist dat de verweerster voldoet aan de wettelijke verplichtingen in verband met de informatie (p. 4, derde alinea, tweede zin, van het bestreden vonnis).

1.1.2.1. Aangezien uit de tekst en de samenlezing van § 1, § 2 en § 3 van artikel 8 van de Wet Patiëntenrechten, de bedoeling van de wetgever, de wetsgeschiedenis en de algemene economie van de regeling, volgt dat de wetgever met dat artikel 8 van die wet beoogd heeft de individuele beroepsbeoefenaar (arts/ziekenhuis) te verplichten tot het actief spontaan, dit is uit eigen beweging, *voorafgaandelijk en individueel* verstrekken van informatie (inlichtingen) aan de betrokken individuele patiënt omtrent de financiële gevolgen van zijn tussenkomst die mee worden bepaald door het zich al dan niet verbonden hebben de tarieven van de op grond van artikel 50 van de Ziekteverzekeringwet gesloten akkoorden na te leven vooraleer hij uit de gedragingen van de patiënt diens stilzwijgende of impliciete toestemming voor die tussenkomst kan afleiden, schendt de vrederechter die §§ 1, 2 en 3 van dat artikel 8 van de Wet Patiëntenrechten door te oordelen dat de informatie over de financiële gevolgen *niet* steeds *individueel* schriftelijk en *voorafgaand* moet meegedeeld worden.

1.1.2.2. Aangezien

(1) het louter meedelen aan de patiënt van een informatiebrochure waarin wordt vermeld dat de informatie (betreffende de vraag of de arts zich al dan niet verbonden heeft de tarieven van de op grond van artikel 50 van de Ziekteverzekeringwet gesloten akkoorden na te leven) voor die patiënt *beschikbaar is* (aan de infobalie en op de website van het ziekenhuis), *niet* aangezien kan worden als het in artikel 8, § 2, van de Wet Patiëntenrechten voorgeschreven *actief, spontaan, dit is uit eigen beweging, voorafgaandelijk en individueel* verstrekken van informatie (inlichtingen) door de individuele beroepsbeoefenaar aan de betrokken individuele patiënt omtrent de financiële gevolgen van zijn tussenkomst (die mee bepaald worden door het zich al dan niet verbonden hebben de tarieven van de op grond van artikel 50 van de Ziekteverzekeringwet gesloten akkoorden na te leven en dus niet volstaat om die in artikel 8, § 2, van de Wet Patiëntenrechten bepaalde verplichting tot het verstrekken van informatie omtrent de financiële gevolgen van de tussenkomst vervuld te achten, en

(2) uit de loutere *mogelijkheid* tot voorafgaande kennisname van de informatie betreffende het al dan niet “geconventioneerd” zijn van de arts voortvloeiende uit de *beschikbaarheid* van die informatie (aan de infobalie en op de website van het ziekenhuis zoals vermeld in de aan de patiënt meegedeelde informatiebrochure), dus *niet* kan afgeleid worden dat de individuele arts-beroepsbeoefenaar aan de individuele patiënt *actief, spontaan en individueel* inlichtingen heeft verstrekt betreffende de financiële gevolgen van zijn

tussenkost en betreffende zijn al dan niet “geconventioneerd” zijn in de zin van artikel 8, § 2, van de Wet Patiëntenrechten en aldus die bepaling is nageleefd,

schendt de vrederechter § 2 van artikel 8 van de Wet Patiëntenrechten evenals artikel 30, eerste lid, van de Ziekenhuiswet door uit zijn vaststellingen dat de informatie voor de eiser beschikbaar was aan de infobalie en op de website van het ziekenhuis en dat dit uitdrukkelijk werd vermeld in de informatiebrochure die aan de patiënt werd meegedeeld, af te leiden dat de verweerster voldoet aan de wettelijke verplichtingen in verband met de informatie vastgelegd in (die § 2 van) dat artikel 8.

1.1.2.3. Aangezien de stilzwijgende toestemming van de patiënt voor een medische tussenkost in de zin van artikel 1108 van het Burgerlijk Wetboek slechts door de beroepsbeoefenaar (arts/ziekenhuis) kan worden afgeleid uit de gedragingen van de patiënt op grond van artikel 8, § 1, tweede lid, van de Wet Patiëntenrechten op voorwaarde dat de patiënt vóór die toestemming van die beroepsbeoefenaar voldoende inlichtingen heeft verkregen (onder meer) aangaande de financiële gevolgen van die tussenkost, schendt de vrederechter tevens de voornoemde bepalingen door te oordelen dat uit de beslissing de ingreep of behandeling te ondergaan, stilzwijgend kan afgeleid worden dat de patiënt instemde met de voorwaarden waarvan hij voorafgaand kennis kon nemen.

Conclusie

De vrederechter veroordeelt de eiser niet wettig tot betaling aan de verweerster van een bedrag van € 47,20, te vermeerderen met de interest (schending van de artikelen 7, § 2, inzonderheid eerste en tweede lid, en 8, § 1, § 2 en § 3 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt, 30, inzonderheid eerste lid, van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen en 1108 van het Burgerlijk Wetboek).

1.2. Tweede onderdeel

1.2.1. Op grond van artikel 8, § 2, van de Wet Patiëntenrechten moet de beroepsbeoefenaar (arts/ziekenhuis) aan de patiënt, met het oog op het verlenen van diens toestemming in de tussenkost bedoeld in § 1 van dat artikel, inlichtingen verstrekken omtrent de financiële gevolgen van zijn voorgestelde tussenkost.

Die bepaling verplicht de beroepsbeoefenaar (arts/ziekenhuis) de patiënt informatie te verschaffen over alle elementen die de financiële gevolgen van de voorgestelde medische tussenkomst kunnen beïnvloeden en op basis waarvan de patiënt kan uitmaken hoeveel die tussenkomst hem *in concreto* (in totaal) zal kosten, waaronder de omstandigheid dat de arts zich al dan niet verbonden heeft de tarieven na te leven van de op grond van artikel 50 van de Ziekteverzekeringswet gesloten akkoorden (het al dan niet “geconventioneerd” zijn van de betrokken arts), maar dus niet beperkt tot die omstandigheid. Het louter voor de patiënt beschikbaar stellen van informatie over het al dan niet “geconventioneerd” zijn van de betrokken arts, houdt nog niet in dat die patiënt ook geïnformeerd (ingelicht) is over de financiële gevolgen van het eventueel “niet-geconventioneerd” zijn van die arts, waaronder de eventuele mogelijkheid van het aanrekenen van ereloon-supplementen, en al zeker niet dat die patiënt geïnformeerd is over “de [alle] financiële gevolgen” van de tussenkomst en dus over de totale kostprijs ervan.

Uit het louter voor de patiënt beschikbaar stellen van informatie over het (al dan) niet “geconventioneerd” zijn van de betrokken arts, kan dan ook niet afgeleid worden dat de patiënt door de beroepsbeoefenaar (arts/ziekenhuis) geïnformeerd werd over de (alle) financiële gevolgen van de tussenkomst in de zin van artikel 8, § 2, van de Wet Patiëntenrechten. Het naleven door de beroepsbeoefenaar (arts/ziekenhuis) van zijn in artikel 73, § 1, vierde lid, van de Ziekteverzekeringswet opgelegde verplichting tot het informeren van de patiënt over zijn toetreding of weigering van toetreding tot de akkoorden of overeenkomsten die op hem betrekking hebben, houdt dus nog niet in dat die beroepsbeoefenaar ook de hem door artikel 8, § 2, van de Wet Patiëntenrechten opgelegde (ruimere) verplichting tot het informeren van de patiënt over “de financiële gevolgen” van zijn tussenkomst, heeft nageleefd.

1.2.2. De vrederechter stelt in het bestreden vonnis vast dat de verweerster verwijst naar de informatiebrochure voor de patiënten waarin gesteld wordt dat de lijst van “geconventioneerde” artsen beschikbaar is aan de onthaalbalie of op de website www.azsintjozef-malle.be, evenals dat uit de lijst blijkt dat dokter A. “niet-geconventioneerd” is (p. 3, midden, van het bestreden vonnis). Hij overweegt dat de informatiefolder (schriftelijk, leesbaar, goed zichtbaar en ondubbelzinnig) aangeeft op welke wijze de informatie over het al dan niet “geconventioneerd” zijn van de artsen bekomen kan worden (p. 3, voorlaatste alinea, voorlaatste zin, van het bestreden vonnis).

Na onder het punt “2. Artikel 8 Wet patiëntenrechten” overwogen te hebben dat de patiënt volgens artikel 8, § 2, van de Wet Patiëntenrechten recht heeft op informatie over o.a. de financiële gevolgen van de tussenkomst, dat de toestemming van de patiënt, na de financiële informatie, uitdrukkelijk kan zijn maar evenzeer stilzwijgend en dat een stilzwijgende toestemming kan worden afgeleid uit het gedrag van de patiënt (p. 3, laatste alinea, van het bestreden vonnis), overweegt de vrederechter dat de eiser niet kan gevolgd worden waar hij stelt dat de informatie over de financiële gevolgen steeds individueel schriftelijk en voorafgaand moet meegedeeld worden, stelt hij vast dat de informatie voor de eiser beschikbaar was aan de infobalie van het ziekenhuis en op de website en dat dit uitdrukkelijk werd vermeld in de informatiebrochure die aan de patiënt

werd meegedeeld en overweegt hij dat uit de beslissing om de ingreep of behandeling te ondergaan, stilzwijgend kan afgeleid worden dat de patiënt instemde met de voorwaarden waarvan hij voorafgaand kennis kon nemen (p. 4, eerste alinea, van het bestreden vonnis). De vrederechter beslist dat de verweerster voldoet aan de wettelijke verplichtingen in verband met de informatie (p. 4, derde alinea, tweede zin, van het bestreden vonnis).

Met zijn voormelde vaststellingen en overwegingen geeft de vrederechter enkel aan dat informatie betreffende het (al dan) niet “geconventioneerd” zijn van de arts (A.) voor de eiser beschikbaar was (aan de infobalie en op de website van het ziekenhuis) (zoals vermeld in de aan de patiënt meegedeelde informatiebrochure) en dus niet dat de eiser (patiënt) geïnformeerd werd over de financiële gevolgen van dat niet “geconventioneerd” zijn van de arts (waaronder de mogelijkheid ereloonsupplementen aan te rekenen) en over “de financiële gevolgen” en dus over de totale kostprijs van de tussenkomst.

De eiser voerde in conclusie voor de vrederechter aan dat de verweerster, zelfs indien zij zou bewijzen, *quod non*, dat hij op voorhand verwittigd werd van het conventiestatuut van dokter A., hem dan ook op voorhand had moeten *verwittigen van de financiële gevolgen van het “niet-geconventioneerd” zijn van dokter A.* en dit conform artikel 8 van de Wet Patiëntenrechten, dat de zorgverlener de verplichting oplegt de patiënt voorafgaand aan de tussenkomst te informeren over *de financiële gevolgen van deze tussenkomst*, evenals dat *de verplichting tot informatie, zowel over het al dan niet “geconventioneerd” zijn als over de tarifiering*, een resultaatsverbintenis is die opgelegd wordt aan de zorgverstrekker (blz. 5, bovenaan, van de “aanvullende conclusie” van de eiser voor de vrederechter, gedagtekend op 15 juli 2019 en ontvangen ter griffie op 17 juli 2019).

Aangezien

- (1) het louter voor de patiënt beschikbaar stellen van informatie over het (al dan) niet “geconventioneerd” zijn van de betrokken arts, nog niet inhoudt dat die patiënt ook geïnformeerd (ingelicht) is over de financiële gevolgen van het eventueel “niet-geconventioneerd” zijn van die arts, waaronder de eventuele mogelijkheid van het aanrekenen van ereloonsupplementen, en al zeker niet dat die patiënt geïnformeerd is over “de [alle] financiële gevolgen” van de tussenkomst en dus over de totale kostprijs ervan in de zin van artikel 8, § 2, van de Wet Patiëntenrechten en
 - (2) uit het louter voor de patiënt beschikbaar stellen van informatie over het (al dan) niet “geconventioneerd” zijn van de betrokken arts, dus niet kan afgeleid worden dat de patiënt door de beroepsbeoefenaar (arts/ziekenhuis) geïnformeerd is over de (alle) financiële gevolgen van de tussenkomst in de zin van de voornoemde bepaling,
- schenkt de vrederechter die bepaling door uit zijn voormelde vaststellingen en overwegingen, waarmee hij enkel aangeeft dat informatie betreffende het (al dan) niet “geconventioneerd” zijn van de arts (A.) voor de eiser beschikbaar was (aan de infobalie en op de website van het ziekenhuis) (zoals vermeld in de aan de patiënt meegedeelde informatiebrochure) en dus niet dat de eiser (patiënt) geïnformeerd werd over de financiële gevolgen van dat niet “geconventioneerd” zijn van de arts (waaronder de

mogelijkheid ereloon-supplementen aan te rekenen) en over de financiële gevolgen en de totale kostprijs van de tussenkomst, af te leiden dat de verweerster voldoet aan de wettelijke verplichtingen in verband met de informatie vastgelegd in die bepaling.

In de mate dat de vrederechter met zijn hierboven vermelde vaststellingen en overwegingen oordeelt dat de naleving van artikel 73, § 1, vierde lid, van de Ziekteverzekeringswet inhoudt dat de beroepsbeoefenaar (arts/ziekenhuis) de informatieverplichting van artikel 8, § 2, van de Wet Patiëntenrechten heeft nageleefd, schendt hij eveneens de eerstgenoemde bepaling.

Aangezien de stilzwijgende toestemming van de patiënt voor een medische tussenkomst in de zin van artikel 1108 van het Burgerlijk Wetboek slechts door de beroepsbeoefenaar (arts/ziekenhuis) kan worden afgeleid uit de gedragingen van de patiënt op grond van artikel 8, § 1, tweede lid, van de Wet Patiëntenrechten op voorwaarde dat hij vóór die toestemming van die beroepsbeoefenaar voldoende inlichtingen heeft verkregen (onder meer) aangaande de financiële gevolgen van die tussenkomst, schendt de vrederechter tevens de voornoemde bepalingen door te oordelen dat uit de beslissing om de ingreep of behandeling te ondergaan, stilzwijgend kan afgeleid worden dat de patiënt instemde met de voorwaarden waarvan hij voorafgaand kennis kon nemen.

Conclusie

De vrederechter veroordeelt de eiser niet wettig tot betaling aan de verweerster van een bedrag van € 47,20, te vermeerderen met de interest (schending van de artikelen 7, § 2, inzonderheid eerste en tweede lid, en 8, § 1, § 2 en § 3 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt, 30, inzonderheid eerste lid, van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, 1108 van het Burgerlijk Wetboek en 73, § 1, vierde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994).

TOELICHTING

1. Met betrekking tot het eerste onderdeel

1.1. Krachtens artikel 8, § 1, eerste lid, van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt, hieronder afgekort als de Wet Patiëntenrechten, heeft de patiënt het recht om *geïnformeerd*, voorafgaandelijk en vrij toe te stemmen in iedere tussenkomst van de beroepsbeoefenaar. Het tweede

lid van die § 1 van dat artikel 8 bepaalt dat die toestemming uitdrukkelijk wordt gegeven behalve wanneer de beroepsbeoefenaar, na de patiënt voldoende te hebben *geïnformeerd*, uit de gedragingen van de patiënt redelijkerwijze diens toestemming kan afleiden.

Krachtens artikel 8, § 2, van de Wet Patiëntenrechten hebben de inlichtingen die door de beroepsbeoefenaar aan de patiënt moeten verstrekt worden, met het oog op het verlenen van diens toestemming bedoeld in § 1, onder meer betrekking op *de financiële gevolgen* van de geplande tussenkomst. Artikel 8, § 3, van die wet bepaalt dat de in § 1 bedoelde informatie *voorafgaandelijk* en tijdig wordt verstrekt en onder de voorwaarden en volgens de modaliteiten vermeld in § 2 en § 3 van artikel 7. Krachtens het eerste en tweede lid van die § 2 van dat artikel 7 geschiedt de communicatie met de patiënt in een duidelijke taal en kan de patiënt erom verzoeken dat de informatie hem schriftelijk wordt bevestigd.

De patiënt heeft dus recht op financiële informatie omtrent de door de beroepsbeoefenaar voorgestelde geneeskundige tussenkomst. Zoals elke vorm van informatie, moet ook de financiële informatie *voorafgaand* aan de behandeling worden verstrekt. De patiënt moet aldus voorafgaand aan elke door de beroepsbeoefenaar voorgestelde medische tussenkomst ingelicht worden over de financiële gevolgen ervan. Pas nadat aan die voorwaarde is voldaan, kan de patiënt met kennis van zaken (geïnformeerd) toestemmen.

Artikel 8 van de Wet Patiëntenrechten verplicht de betrokken beroepsbeoefenaar niet enkel tot het voorafgaandelijk, maar ook tot het *zelf actief spontaan, dit is uit eigen beweging, en individueel* verstrekken van informatie (inlichtingen) aan de betrokken individuele patiënt omtrent de financiële gevolgen van zijn tussenkomst die mee worden bepaald door het zich al dan niet verbonden hebben de honoraria van de op grond van artikel 50 van de Ziekteverzekeringwet gesloten akkoorden na te leven vooraleer hij uit de gedragingen van de patiënt diens stilzwijgende of impliciete toestemming in die tussenkomst kan afleiden. Het louter meedelen aan de patiënt van een informatiebrochure waarin wordt vermeld dat de informatie (betreffende het zich door de arts al dan niet verbonden hebben de verbintenistarieven van het op grond van artikel 50 van de ZIV-wet gesloten akkoord na te leven) voor die patiënt *beschikbaar is* aan de infobalie en op de website van het ziekenhuis, kan *niet* gelijkgesteld worden met het in artikel 8 (§ 2) van de Wet Patiëntenrechten voorgeschreven *actief, spontaan, dit is uit eigen beweging*, voorafgaandelijk en *individueel* verstrekken van informatie (inlichtingen) door de individuele beroepsbeoefenaar aan de betrokken individuele patiënt omtrent de financiële gevolgen van zijn tussenkomst (mede bepaald door het zich al dan niet verbonden hebben de verbintenistarieven van het op grond van artikel 50 van de ZIV-wet gesloten akkoord na te leven) en volstaat dus niet om



die in artikel 8 (§ 2) van de Wet Patiëntenrechten bepaalde verplichting tot het verstrekken van informatie omtrent de financiële gevolgen van de voorgestelde tussenkomst vervuld te achten. De loutere *beschikbaarheid* van die informatie *aan de infobalie en op de website* van het ziekenhuis zoals vermeld in de aan de patiënt meegedeelde informatiebrochure, houdt enkel een *mogelijkheid* in tot voorafgaande kennisname van die informatie. Uit dat gegeven kan niet afgeleid worden dat de individuele arts/ziekenhuis (beroepsbeoefenaar) aan de betrokken individuele patiënt actief, spontaan (dit is uit eigen beweging) en individueel inlichtingen heeft verstrekt omtrent de financiële gevolgen van zijn tussenkomst en aangaande zijn al dan niet “geconventioneerd” zijn in de zin van artikel 8, § 2, van de Wet Patiëntenrechten.

1.2. De vrederechter schendt dan ook (§ 1, § 2 en § 3 van) artikel 8 van de Wet Patiëntenrechten door te oordelen dat de informatie over de financiële gevolgen *niet* steeds *individueel* schriftelijk *en voorafgaand* moet meegedeeld worden (p. 4, eerste alinea, eerste zin, van het bestreden vonnis).

De vrederechter schendt tevens (§ 2 van) dat artikel 8 van de Wet Patiëntenrechten door uit zijn loutere vaststellingen dat de informatie voor de eiser beschikbaar was aan de infobalie en op de website van het ziekenhuis en dat dit uitdrukkelijk werd vermeld in de informatiebrochure die aan de patiënt werd meegedeeld, af te leiden dat de verweester voldoet aan de wettelijke verplichtingen in verband met de informatie vastgelegd in (die § 2 van) dat artikel 8 (p. 4, eerste alinea, tweede en derde zin, en derde alinea, tweede zin, van het bestreden vonnis).

2. Met betrekking tot het tweede onderdeel

2.1. Op grond van artikel 8, § 2, van de Wet Patiëntenrechten moet de medische beroepsbeoefenaar aan de patiënt inlichtingen verstrekken omtrent de financiële gevolgen van de door hem voorgestelde tussenkomst. De patiënt heeft recht op financiële informatie omtrent de door de beroepsbeoefenaar voorgestelde tussenkomst. De beroepsbeoefenaar moet de patiënt informeren over de totale kostprijs van zijn tussenkomst, met inbegrip van de honoraria, de remgelden en de supplementen die door de patiënt moeten worden betaald, *evenals* over het feit of de beroepsbeoefenaar al dan niet werkzaam is tegen het verbintenistarief (Verslag GILKINET en BROUNS, *Parl.St.* Kamer 2001-2002, 1642/012, p. 79; wetsontwerp betreffende de rechten van de patiënt, M.v.T., *Parl.St.* Kamer 2001-2002, 1642/001, 26; T. VANSWEEVELT, “Het recht van de patiënt op informatie over de financiële gevolgen van een medische tussenkomst”, *T.Gez.* 2012-13, afl.



5, 387, nr. 6). De plicht van de beroepsbeoefenaar de patiënt in te lichten over de financiële gevolgen van de voorgestelde medische tussenkomst, beperkt zich niet tot het informeren over het “conventiestatuut” van de beroepsbeoefenaar (en dus of de arts al dan niet werkzaam is tegen verbintenistarief en dus al dan niet toegetreden is tot het akkoord artsen-ziekenfondsen) maar strekt zich uit tot alle elementen die een invloed (kunnen) hebben op de totale kostprijs van zijn tussenkomst. Het naleven door de beroepsbeoefenaar (arts/ziekenhuis) van zijn in artikel 73, § 1, vierde lid, van de Ziekteverzekeringswet opgelegde verplichting tot het informeren van de patiënt over zijn toetreding of weigering van toetreding tot de akkoorden of overeenkomsten die op hem betrekking hebben, houdt dus nog niet in dat die beroepsbeoefenaar ook de hem door artikel 8, § 2, van de Wet Patiëntenrechten opgelegde (ruimere) verplichting tot het informeren van de patiënt over de financiële gevolgen van zijn tussenkomst, heeft nageleefd. Die financiële gevolgen (de totale kostprijs) van zijn tussenkomst worden immers niet enkel bepaald door zijn “conventiestatuut”, maar ook door tal van andere factoren. Zo moet de beroepsbeoefenaar de patiënt bijvoorbeeld ook informeren over de remgelden, dit is wat de patiënt nog moet betalen na de (eventuele) aftrek van de tussenkomst van de ziekteverzekering (D. MAYERUS en P. STAQUET, “La loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient et son impact sur la relation patient-médecin”, *DCCR* 2002, afl. 57, 19). Van een arts kan ook verwacht worden dat hij de patiënt inlicht over het feit of een geneesmiddel al dan niet wordt terugbetaald (G. GENICOT, “L’information du patient quant à l’aspect financier d’une intervention médicale”, *T. Vred.* 2012, 241).

Hoewel een nauwkeurige prijsopgave van de kostprijs van een ingreep of behandeling (medische tussenkomst) niet altijd mogelijk zal zijn, moet de patiënt ingelicht worden omtrent hoeveel die tussenkomst hem bij benadering zal kosten. Volgens Vansweevelt kunnen beide belangen wellicht het best worden verzoend door de arts te verplichten de patiënt een algemeen beeld van de kostprijs te geven, zonder in details te vervallen. De arts kan zo’n algemeen beeld van de kostprijs geven door in een bepaalde vork een minimum- en maximumprijs voor te stellen. Ook kan de arts de patiënt inlichten dat de uiteindelijke kostprijs van de behandeling steeds hoger kan uitvallen dan de geraamde kostprijs door onvoorziene factoren (T. VANSWEEVELT, *l.c.*, 388, nr. 8). Hoe dan ook, door het louter meedelen aan de patiënt van een informatiebrochure waarin vermeld wordt dat de informatie betreffende de “conventiestatus” van de arts beschikbaar is aan de infobalie en op de website van het ziekenhuis, wordt de patiënt evenwel niet afdoende geïnformeerd over de financiële gevolgen en de totale kostprijs van de voorgestelde medische tussenkomst.

2.2. De vrederechter kan dan ook uit zijn vaststellingen dat de informatie betreffende het (al dan) niet “geconventioneerd” zijn van de arts (A.) voor de eiser beschikbaar was aan de infobalie en op de website van het ziekenhuis en dat dit uitdrukkelijk werd vermeld in

de informatiebrochure die aan de patiënt werd meegedeeld, niet wettig afleiden dat de verweerster voldoet aan de wettelijke verplichtingen in verband met de informatie vastgelegd in artikel 8 van de Wet Patiëntenrechten (p. 4, eerste en derde alinea, van het bestreden vonnis).

Tweede middel

MIDDEL

Geschonden wettelijke bepalingen

- de artikelen 50, § 3, zevende lid, en § 3*bis*, 73, § 1, vierde, vijfde en zevende lid, en, voor zoveel als nodig, 2, n) van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994
- artikel 153 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen

Aangevochten beslissing

In de bestreden beslissing veroordeelt de vrederechter de eiser tot betaling aan de verweerster van een bedrag van € 47,20, te vermeerderen met de verwijlinterest

aan de wettelijke interestvoet vanaf 28 februari 2019 (datum van aanmaning) tot 4 april 2019 (datum van dagvaarding) en vanaf dan met de gerechtelijke interest (p. 4, “Beslissing”, eerste alinea, van het bestreden vonnis). De vrederechter neemt die beslissing op grond van alle vaststellingen en motieven waarop zij steunt en die hier beschouwd worden integraal te zijn hernomen en in het bijzonder de volgende:

“[De eiser] betwist niet dat dokter A. niet geconventioneerd was op het ogenblik dat hij door [hem] geconsulteerd werd. [Hij] stelt echter dat aan de wettelijke voorwaarden om een ereloonsupplement te kunnen aanrekenen, niet voldaan is.

[...]

3. Artikel 73, § 1, 4^{de} lid van de Gecoördineerde ZIV-Wet :

De zorgverleners zijn op grond van artikel 73 § 1, 4^{de} lid van de Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen verplicht om de rechthebbende duidelijk te informeren over hun toetreding of hun weigering van toetreding tot de akkoorden of overeenkomsten die op hen betrekking hebben. [De verweerster] toont aan dat zij de informatie betreffende het al dan niet geconventioneerd zijn van haar artsen ter beschikking stelt van de patiënten. Op [de eiser] rust de bewijslast om aan te tonen dat [hij] niet voldoende geïnformeerd werd [...].

Er is in casu geen enkele aanwijzing dat de informatie die [de verweerster] verstrekt foutief of ondubbelzinnig zou zijn. [De verweerster] voldoet bijgevolg aan de wettelijke verplichtingen in verband met de informatie.”

(p. 4, punt “3. Artikel 73, § 1, 4^{de} lid van de Gecoördineerde ZIV-Wet”, van het bestreden vonnis)

2.1. Krachtens artikel 73, § 1, vierde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, hieronder afgekort als de Ziekteverzekeringwet, artikel dat behoort tot de afdeling XVI met als opschrift “Plichten van de zorgverleners”, zijn *de zorgverleners* verplicht om de rechthebbenden *duidelijk te informeren over hun toetreding of hun weigering van toetreding tot de akkoorden of overeenkomsten* die op hen betrekking hebben. Op grond van artikel 2, n), van die wet wordt voor de toepassing ervan onder "zorgverlener" *de beoefenaars van de geneeskunst, de kinesitherapeuten, de verpleegkundigen, de paramedische medewerkers, de zorgkundigen, de verplegingsinrichtingen, de inrichtingen voor revalidatie en herscholing en de andere diensten en instellingen* verstaan.

Krachtens artikel 73, § 1, vijfde lid, van de Ziekteverzekeringwet zijn *de zorgverleners* eveneens verplicht om de rechthebbenden duidelijk te informeren over *de dagen en uren waarvoor ze niet zijn toegetreden* tot de akkoorden of overeenkomsten, indien deze in die mogelijkheid voorzien.

Uit de tekst van het voornoemde vierde en vijfde lid van § 1 van artikel 73 van de Ziekteverzekeringwet, de bedoeling van de wetgever en de wetsgeschiedenis, volgt dat de wetgever met die bepalingen beoogt de individuele zorgverlener (arts/ziekenhuis) te verplichten tot het actief, spontaan, dit is uit eigen beweging, voorafgaandelijk, individueel en duidelijk informeren van de betrokken individuele patiënt (rechthebbende) over zijn toetreding of weigering van toetreding tot de akkoorden of overeenkomsten die op hem betrekking hebben en over de dagen en uren waarvoor hij niet is toegetreden tot die akkoorden of overeenkomsten indien deze in die mogelijkheid voorzien.

Het louter door een ziekenhuis *ter beschikking stellen* van patiënten van (algemene) informatie betreffende het al dan niet “geconventioneerd” zijn van haar artsen, via een aan de patiënt meegedeelde informatiebrochure waarin wordt vermeld dat de informatie (betreffende het al dan niet verbonden zijn van de arts door de tarieven van de op grond van artikel 50 van de Ziekteverzekeringwet gesloten akkoorden) voor die patiënt *beschikbaar is* aan de infobalie en op de website van het ziekenhuis, kan niet aangezien worden als het in artikel 73, § 1, vierde (en vijfde) lid, van de Ziekteverzekeringwet voorgeschreven actief spontaan, dit is uit eigen beweging, voorafgaandelijk, individueel en duidelijk informeren door de individuele zorgverlener van de betrokken individuele patiënt (rechthebbende) over zijn toetreding of weigering van toetreding tot de akkoorden of overeenkomsten die op hem betrekking hebben (en over de dagen en uren waarvoor hij niet is toegetreden tot die akkoorden of overeenkomsten indien deze in die mogelijkheid voorzien). Uit dat enkele gegeven kan dan ook niet wettig afgeleid worden dat die in artikel 73, § 1, vierde (en vijfde) lid, van de Ziekteverzekeringwet bepaalde verplichting tot het duidelijk informeren over de toetreding of weigering van toetreding tot de voornoemde akkoorden of overeenkomsten nageleefd werd.

Uit *de loutere beschikbaarheid* van die informatie betreffende het al dan niet “geconventioneerd” zijn van de arts (*aan de infobalie en op de website* van het ziekenhuis, zoals vermeld in een aan de patiënt meegedeelde informatiebrochure), die enkel een eventuele *mogelijkheid* tot voorafgaande kennisname van die informatie inhoudt, kan dus *niet* afgeleid worden dat de (individuele) zorgverlener (arts/ziekenhuis) de individuele rechthebbende (patiënt) *actief, spontaan, individueel en duidelijk* heeft geïnformeerd over zijn toetreding of weigering van toetreding tot de akkoorden of overeenkomsten die op hem betrekking hebben (en over de dagen en uren waarvoor hij niet is toegetreden tot die akkoorden of overeenkomsten indien deze in die mogelijkheid voorzien) in de zin van artikel 73, § 1, vierde (en vijfde) lid, van de Ziekteverzekeringswet en aldus die bepaling(en) heeft nageleefd.

Artikel 73, § 1, zevende lid, van de Ziekteverzekeringswet bepaalt dat, naast hetgeen waarin specifiek voorzien is in de artikelen 50, § 3, “achtste lid”, lees: zevende lid (dat artikel 73, § 1, zevende lid, verwijst nog naar het achtste lid, omdat het nog geen rekening houdt met de tekstwijziging aangebracht door artikel 36, 5°, van de wet van 11 augustus 2017 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid), en 50, § 3bis, de informatie *op zijn minst* zal bestaan uit een duidelijke en leesbare affichering waarin de elementen bedoeld in het vierde en het vijfde lid worden vermeld.

Artikel 50, § 3, zevende lid, van de Ziekteverzekeringswet bepaalt dat de zorgverleners buiten de uren en dagen meegedeeld overeenkomstig het voorgaande lid, worden geacht tot de akkoorden te zijn toegetreden, evenals dat dit ook geldt wanneer zij de gerechtigden niet vooraf geïnformeerd hebben over de dagen en uren waarvoor zij niet tot de akkoorden zijn toegetreden. Die informatie moet dus specifiek gaan over de dagen en uren waarvoor zij niet tot de akkoorden zijn toegetreden. Zij kan echter van zorgverlener tot zorgverlener verschillen en veronderstelt dus ook informatie per individuele zorgverlener. Informatie over waar de “conventiestatus” van de artsen kan geraadpleegd worden, biedt aan de betrokken (individuele) patiënt nog geen concrete informatie over de vraag of de arts die hij raadpleegt “geconventioneerd” werkt of niet, wat nochtans op basis van artikel 50, § 3, zevende lid, (en artikel 73, § 1, vierde, vijfde en zevende lid,) van de Ziekteverzekeringswet vereist is.

Een aan de patiënt meegedeelde informatiebrochure waarin vermeld wordt dat informatie betreffende het zich door de arts al dan niet verbonden hebben de tarieven van de op grond van artikel 50 van de Ziekteverzekeringswet gesloten akkoorden na te leven, voor die patiënt beschikbaar is aan de infobalie en op de website van het ziekenhuis, bevat *zelf* geen (concrete) informatie betreffende die “conventiestatus” van de zorgverleners (toetreding of weigering van toetreding tot de voornoemde akkoorden of overeenkomsten) op zich, maar bevat enkel informatie over de manier waarop die informatie eventueel kan verkregen worden.

Artikel 50, § 3bis, van de Ziekteverzekeringswet bepaalt dat, *onverminderd de voornoemde bepaling van § 3, zevende lid*, de uit de nomenclatuur voortvloeiende tarieven de maximumhonoraria zijn die kunnen worden geëist voor verstrekkingen

verleend in het raam van raadplegingen in een ziekenhuis, indien de rechthebbende niet voorafgaandelijk door de verpleeginrichting *uitdrukkelijk* werd geïnformeerd aangaande het al dan niet toegetreden zijn tot de akkoorden van de zorgverlener op het ogenblik dat de zorgen worden verleend. Ook die bepaling verplicht de verplegingsinrichting tot het voorafgaandelijk *uitdrukkelijk* informeren van de rechthebbende (de betrokken patiënt) aangaande het al dan niet toegetreden zijn tot de akkoorden van de (betrokken individuele) zorgverlener op het ogenblik dat de zorgen worden verleend opdat zij ereloonsupplementen zou mogen aanrekenen.

Uit de voornoemde artikelen 50, § 3, zevende lid, en 50, § 3bis, van de Ziekteverzekeringwet volgt dat

- (1) de zorgverleners worden geacht tot de voornoemde akkoorden te zijn toegetreden, en dus geen ereloonsupplementen kunnen aanrekenen, wanneer zij de gerechtigden niet vooraf geïnformeerd hebben over de dagen en uren waarvoor zij niet tot die akkoorden zijn toegetreden, evenals dat
- (2) de uit de nomenclatuur voortvloeiende tarieven de maximumhonoraria zijn die kunnen worden geëist voor verstrekkingen verleend in het raam van raadplegingen in een ziekenhuis, en dus geen ereloonsupplementen kunnen aangerekend worden, indien de rechthebbende niet voorafgaandelijk door de verplegingsinrichting *uitdrukkelijk* werd geïnformeerd aangaande het door de zorgverlener al dan niet toegetreden zijn tot die akkoorden op het ogenblik dat de zorgen worden verleend.

De door artikel 153 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, hieronder afgekort als de Ziekenhuiswet, aan een ziekenhuis (beheerder) opgelegde verplichting de nodige maatregelen te nemen om de patiënten in staat te stellen de lijsten te raadplegen waarin de ziekenhuisartsen zijn opgenomen die zich al dan niet verbonden hebben de verbintenistarieven toe te passen, is duidelijk onderscheiden van de door de artikelen 73, § 1, vierde, vijfde en zevende lid, 50, § 3, zevende lid, en 50, § 3bis, van de Ziekteverzekeringwet aan de individuele zorgverlener opgelegde verplichting tot het actief spontaan, dit is uit eigen beweging, voorafgaandelijk, individueel, duidelijk en *uitdrukkelijk* informeren van de betrokken individuele patiënt (rechthebbende) over zijn toetreding of weigering van toetreding tot de akkoorden of overeenkomsten die op hem betrekking hebben (en over de dagen en uren waarvoor hij niet is toegetreden tot die akkoorden of overeenkomsten indien deze in die mogelijkheid voorzien). Het betreft onderscheiden cumulatieve verplichtingen.

Uit de loutere naleving door een ziekenhuis van de haar door artikel 153 van de Ziekenhuiswet opgelegde verplichting tot het (nemen van maatregelen met het oog op het) aan de patiënten *ter beschikking stellen* van lijsten betreffende de “conventiestatus” van de ziekenhuisartsen (eventueel via een aan de patiënt meegeede informatiebrochure waarin vermeld wordt dat informatie betreffende

het zich door de arts al dan niet verbonden hebben de verbintenistarieven van het op grond van artikel 50 van de Ziekteverzekeringswet gesloten akkoord na te leven, voor die patiënt *beschikbaar is* aan de infobalie en op de website van het ziekenhuis en waaruit enkel een eventuele mogelijkheid tot kennisname blijkt), kan dan ook *niet* afgeleid worden dat dat ziekenhuis ook de haar door de artikelen 73, § 1, vierde, vijfde en zevende lid, 50, § 3, zevende lid, en 50, § 3bis, van de Ziekteverzekeringswet opgelegde verplichting tot het *actief* spontaan, dit is uit eigen beweging, voorafgaandelijk, *individueel, duidelijk en uitdrukkelijk* informeren van de betrokken individuele patiënt (rechthebbende) over de toetreding of weigering van toetreding van de betrokken (individuele) ziekenhuisarts tot de akkoorden of overeenkomsten die op hem betrekking hebben (en over de dagen en uren waarvoor hij niet is toegetreden tot die akkoorden of overeenkomsten indien deze in die mogelijkheid voorzien), heeft nageleefd.

2.2. Na onder het punt “1. Artikel 153 ziekenhuiswet” vastgesteld te hebben dat de verweerster verwijst naar de informatiebrochure voor de patiënten waarin gesteld wordt dat de lijst van “geconventioneerde” artsen beschikbaar is aan de onthaalbalie of op de website www.azsintjozef-malle.be (p. 3, punt 1, tweede alinea, tweede zin, van het bestreden vonnis) en dat die informatiefolder (schriftelijk, leesbaar, goed zichtbaar en ondubbelzinnig) aangeeft op welke wijze de informatie over het al dan niet “geconventioneerde” zijn van de artsen bekomen kan worden (p. 3, punt 1, derde alinea, voorlaatste zin, van het bestreden vonnis), en geoordeeld te hebben dat geen schending van artikel 153 van de Ziekenhuiswet kan worden vastgesteld (p. 3, punt 1, derde alinea, laatste zin, van het bestreden vonnis), en onder het punt “2. Artikel 8 Wet patiëntenrechten” vastgesteld te hebben dat de informatie voor de eiser beschikbaar was aan de infobalie en op de website van het ziekenhuis en dat dit uitdrukkelijk werd vermeld in de informatiebrochure die aan de patiënt werd meegedeeld (p. 4, eerste alinea, tweede en derde zin, van het bestreden vonnis), overweegt de vrederechter onder het punt “3. Artikel 73, § 1, 4^{de} lid van de Gecoördineerde ZIV-Wet” dat de zorgverleners op grond van dat artikel 73 § 1, 4^{de} lid van de Ziekteverzekeringswet verplicht zijn de rechthebbenden duidelijk te informeren over hun toetreding of hun weigering van toetreding tot de akkoorden of overeenkomsten die op hen betrekking hebben, dat de verweerster aantoont dat zij de informatie betreffende het al dan niet “geconventioneerde” zijn van haar artsen ter beschikking stelt van de patiënten, dat op de eiser de bewijslast rust om aan te tonen dat hij niet voldoende geïnformeerd werd en dat er *in casu* geen enkele aanwijzing is dat de informatie die de verweerster verstrekt foutief of “ondubbelzinnig”, lees: dubbelzinnig, zou zijn en beslist hij dat de verweerster voldoet aan de wettelijke verplichtingen in verband met de informatie (p. 4, punt “3. Artikel 73, § 1, 4^{de} lid van de Gecoördineerde ZIV-Wet”).

Door, na de hierboven weergegeven vaststellingen te hebben gedaan en op basis daarvan en de overwegingen dat de verweerster (*ziekenhuis*) (aantoont dat zij) de informatie betreffende het al dan niet “geconventioneerde” zijn van haar artsen *ter beschikking stelt*

van de patiënten (via een aan de patiënt meegedeelde informatiebrochure waarin vermeld wordt dat de lijst van “geconventioneerde” artsen beschikbaar is aan de onthaalbalie of op de website www.azsintjozef-malle.be en die aldus enkel aangeeft op welke wijze de informatie over het al dan niet “geconventioneerd” zijn van de artsen bekomen kan worden), dat op de eiser de bewijslast rust om aan te tonen dat hij niet voldoende geïnformeerd werd en dat er *in casu* geen enkele aanwijzing is dat d(i)e informatie die de verweerster verstrekt, foutief of “ondubbelzinnig”, lees: dubbelzinnig, zou zijn, te beslissen dat de verweerster voldoet aan de wettelijke verplichtingen in verband met de informatie, schendt de vrederechter

- de artikelen 73, § 1, vierde, vijfde en zevende lid en 50, § 3, zevende lid, en § 3*bis*, van de Ziekteverzekeringwet, die de individuele zorgverlener, omschreven in artikel 2, n), van die wet, de verplichting opleggen tot het *actief* spontaan, dit is uit eigen beweging, voorafgaandelijk, *individueel, duidelijk en uitdrukkelijk* informeren van de betrokken individuele patiënt (rechthebbende) over zijn toetreding of weigering van toetreding tot de akkoorden of overeenkomsten die op hem betrekking hebben (en over de dagen en uren waarvoor hij niet is toegetreden tot die akkoorden of overeenkomsten indien deze in die mogelijkheid voorzien), verplichting die *niet* kan geacht worden nageleefd te zijn door het *louter* aan de patiënten *ter beschikking stellen* van informatie betreffende het al dan niet “geconventioneerd” zijn van de artsen *in het algemeen*, evenals het voornoemde artikel 2, n),
- artikel 153 van de Ziekenhuiswet, uit de (loutere) naleving waarvan (via een aan de patiënt meegedeelde informatiebrochure waarin vermeld wordt dat de informatie betreffende het zich door de arts al dan niet verbonden hebben de tarieven van de op grond van artikel 50 van de Ziekteverzekeringwet gesloten akkoorden na te leven, voor die patiënt beschikbaar is aan de infobalie en op de website van het ziekenhuis en waaruit enkel een eventuele mogelijkheid tot kennisname blijkt) niet kan afgeleid worden dat ook voldaan is aan de voornoemde door de artikelen 73, § 1, vierde, vijfde en zevende lid, en 50, § 3, zevende lid, en § 3*bis*, van de Ziekteverzekeringwet aan de individuele zorgverlener opgelegde verplichting tot het *actief* spontaan, dit is uit eigen beweging, voorafgaandelijk, *individueel, duidelijk en uitdrukkelijk* informeren van de betrokken individuele patiënt (rechthebbende) over zijn toetreding of weigering van toetreding tot de akkoorden of overeenkomsten die op hem betrekking hebben (en over de dagen en uren waarvoor hij niet is toegetreden tot die akkoorden of overeenkomsten indien deze in die mogelijkheid voorzien).

Aangezien

- (1) uit de artikelen 50, § 3, zevende lid, en 50, § 3*bis*, van de Ziekteverzekeringwet volgt dat (1) de zorgverleners worden geacht tot de voornoemde akkoorden te zijn toegetreden, en dus geen ereloonsupplementen kunnen aanrekenen, wanneer zij de gerechtigden niet vooraf geïnformeerd hebben over de dagen en uren waarvoor zij niet tot die akkoorden zijn toegetreden, evenals dat (2) de uit de nomenclatuur voortvloeiende tarieven de maximumhonoraria zijn die kunnen worden geëist voor verstrekkingen verleend in het raam van raadplegingen in een ziekenhuis, en dus geen ereloonsupplementen kunnen aangerekend worden, indien de rechthebbende niet

voorafgaandelijk door de verplegingsinrichting uitdrukkelijk werd geïnformeerd aangaande het door de zorgverlener al dan niet toegetreden zijn tot die akkoorden op het ogenblik dat de zorgen worden verleend, en

(2) de vrederechter niet wettig beslist dat de verweerster voldoet aan haar wettelijke informatieverplichtingen,

schenkt de vrederechter tevens de voornoemde bepalingen door op die onwettige grond de eiser te veroordelen tot betaling van het door de verweerster gevorderde ereloonsupplement.

Conclusie

De vrederechter veroordeelt de eiser niet wettig tot betaling aan de verweerster van een bedrag van € 47,20, te vermeerderen met de interest (schending van de artikelen 50, § 3, zevende lid, en § 3bis, 73, § 1, vierde, vijfde en zevende lid, en 2, n) van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994 en 153 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen).

TOELICHTING

Het middel behoeft geen nadere toelichting.

Derde middel

MIDDEL

Geschonden wettelijke bepalingen en algemene rechtsbeginselen

- de artikelen 5, 774, tweede lid, en 1138, 3°, van het Gerechtelijk Wetboek
- het algemeen rechtsbeginsel van de autonomie van de procespartijen (ook beschikkingsbeginsel genoemd), zoals neergelegd o.m. in artikel 1138, 2°, van het Gerechtelijk Wetboek

- het algemeen rechtsbeginsel krachtens welk de rechter gehouden is om, mits hij het recht van verdediging eerbiedigt, ambtshalve de rechtsmiddelen en rechtsregels op te werpen waarvan de toepassing geboden is door de feiten die door de partijen in het bijzonder worden aangevoerd tot staving van hun eisen, zonder het voorwerp of de oorzaak van de vordering te wijzigen, zoals o.m. neergelegd in artikel 774 van het Gerechtelijk Wetboek
- artikel 73, § 1, zevende lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994

Aangevochten beslissing

In de bestreden beslissing veroordeelt de vrederechter de eiser tot betaling aan de verweerster van een bedrag van € 47,20, te vermeerderen met de verwijlinterest aan de wettelijke interestvoet vanaf 28 februari 2019 (datum van aanmaning) tot 4 april 2019 (datum van dagvaarding) en vanaf dan met de gerechtelijke interest (p. 4, “Beslissing”, eerste alinea, van het bestreden vonnis). De vrederechter steunt die beslissing op de volgende vaststellingen en motieven:

“BEOORDELING :

[De eiser] betwist niet dat dokter A. niet geconventioneerd was op het ogenblik dat hij door [hem] geconsulteerd werd. [Hij] stelt echter dat aan de wettelijke voorwaarden om een ereloonsupplement te kunnen aanrekenen, niet voldaan is.

1. Artikel 153 ziekenhuiswet :

In hoofdorde roept [de eiser] in dat [de verweerster] de wettelijke verplichtingen van artikel 153 van de Ziekenhuiswet niet heeft nageleefd. Artikel 153 van de Ziekenhuiswet bepaalt : ‘De beheerder neemt de nodige maatregelen om de patiënten in staat te stellen de lijsten te raadplegen waarin enerzijds de ziekenhuisartsen zijn opgenomen die zich verbonden hebben de verbintenistarieven toe te passen en anderzijds de ziekenhuisartsen die zich niet verbonden hebben de verbintenistarieven toe te passen. De ziekenhuisartsen delen aan de beheerder mee of ze al dan niet verbonden zijn in het kader van het in artikel 50 van de wet

betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 bedoeld akkoord. De beheerder geeft daarvan kennis aan de medische raad.’

Volgens [de eiser] diende [de verweerster] de patiënt op voorhand te informeren over de conventiestatus van de arts. [De verweerster] verwijst naar de informatiebrochure voor de patiënten waarin gesteld wordt dat de lijst van geconventioneerde artsen beschikbaar is aan de onthaalbalie of op de website www.azsintjozef-malle.be. Uit de lijst blijkt dat dokter A. niet-geconventioneerd is.

[De eiser] is van oordeel dat de relatie patiënt-ziekenhuis beschouwd dient te worden als een professionele relatie en dat deze relatie overeenstemt met deze van een handelaar. Artikel VI, 3 §2 W.E.R. stelt dat elke onderneming die aan de consument homogene diensten aanbiedt, de prijs hiervan schriftelijk, leesbaar, goed zichtbaar en ondubbelzinnig aanduidt. In het kader van een geneeskundige ingreep is een specifieke regeling voorzien in de wet op de patiëntenrechten. Bovendien verplicht artikel VI 3 W.E.R. dat de ondernemer om de consument op duidelijke en begrijpelijke wijze informatie te verstrekken omtrent de voornaamste kenmerken van het product en dit op een wijze die aangepast is aan de gebruikelijke communicatiemiddelen en aan het betrokkenproduct. In casu geeft de informatiefolder schriftelijk, leesbaar, goed zichtbaar en ondubbelzinnig aan op welke wijze de informatie over het al dan niet geconventioneerd zijn van de artsen bekomen kan worden. Er kan dan ook geen schending van artikel 153 van de Ziekenhuiswet, noch van de bepalingen van het W.E.R. worden vastgesteld.

2. Artikel 8 Wet patiëntenrechten :

Volgens art. 8, §2 Wet Patiëntenrechten heeft de patiënt recht op informatie over o.a. de financiële gevolgen van de tussenkomst. De toestemming van de patiënt, na de financiële informatie, kan uitdrukkelijk zijn maar evenzeer stilzwijgend. Een stilzwijgende toestemming kan worden afgeleid uit het gedrag van de patiënt.

[De eiser] kan niet gevolgd worden waar [hij] stelt dat de informatie over de financiële gevolgen steeds individueel schriftelijk en voorafgaand moet

meegedeeld worden. De informatie was voor [de eiser] beschikbaar aan de infobalie van het ziekenhuis en op de website. Dit werd uitdrukkelijk vermeld in de informatiebrochure die aan de patiënt werd meegedeeld. Uit de beslissing om de ingreep of behandeling te ondergaan kan stilzwijgend afgeleid worden dat de patiënt instemde met de voorwaarden waarvan hij voorafgaand kennis kon nemen [...].

3. Artikel 73, § 1, 4^{de} lid van de Gecoördineerde ZIV-Wet :

De zorgverleners zijn op grond van artikel 73 § 1, 4^{de} lid van de Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen verplicht om de rechthebbende duidelijk te informeren over hun toetreding of hun weigering van toetreding tot de akkoorden of overeenkomsten die op hen betrekking hebben. [De verweerster] toont aan dat zij de informatie betreffende het al dan niet geconventioneerd zijn van haar artsen ter beschikking stelt van de patiënten. Op [de eiser] rust de bewijslast om aan te tonen dat [hij] niet voldoende geïnformeerd werd [...].

Er is in casu geen enkele aanwijzing dat de informatie die [de verweerster] verstrekt foutief of ondubbelzinnig zou zijn. [De verweerster] voldoet bijgevolg aan de wettelijke verplichtingen in verband met de informatie.

4. De factuurvoorwaarden :

[De verweerster] toont niet aan dat [de eiser] voor de uitvoering van de medische behandeling kennis heeft genomen van de factuurvoorwaarden. Deze werden slechts meegedeeld naar aanleiding van de overhandiging van de factuur en zijn bijgevolg niet tegenstelbaar. [De verweerster] kan aanspraak maken op verwijlinteressen, aan de wettelijke rentevoet, vanaf de aanmaning van 28 februari 2019.”

(p. 3-4, “Beoordeling”, van het bestreden vonnis)

3.1.1. Artikel 5 van het Gerechtelijk Wetboek bepaalt dat rechtsweigering bestaat wanneer de rechter weigert recht te spreken onder enig voorwendsel, zelfs van het stilzwijgen, de duisterheid of de onvolledigheid van de wet.

Krachtens artikel 774, tweede lid, van het Gerechtelijk Wetboek moet de rechter de heropening van de debatten bevelen alvorens de vordering geheel of gedeeltelijk af te wijzen op grond van een exceptie die de partijen voor hem niet hadden ingeroepen.

Op grond van artikel 1138, 3°, van het Gerechtelijk Wetboek is het de rechter verboden na te laten uitspraak te doen over één van de punten van de vordering.

Krachtens die artikelen 5, 774 en 1138, 3°, van het Gerechtelijk Wetboek en een algemeen rechtsbeginsel is de rechter gehouden het geschil te beslechten overeenkomstig de daarop toepasselijke rechtsregel en heeft hij, mits hij het recht van verdediging eerbiedigt, de plicht ambtshalve de rechtsmiddelen en rechtsregels op te werpen waarvan de toepassing geboden is door de feiten die door de partijen in het bijzonder worden aangevoerd tot staving van hun eisen of die impliciet besloten liggen in het debat tussen de partijen of de door hem genomen beslissingen. Het beschikkingsbeginsel, zoals o.m. neergelegd in artikel 1138, 2°, van het Gerechtelijk Wetboek, stelt de rechter niet vrij van de voornoemde verplichtingen.

3.1.2. Krachtens artikel 73, § 1, vierde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, hieronder afgekort als de Ziekteverzekeringwet, zijn de zorgverleners verplicht om de rechthebbenden duidelijk te informeren over hun toetreding of hun weigering van toetreding tot de akkoorden of overeenkomsten die op hen betrekking hebben.

Krachtens artikel 73, § 1, vijfde lid, van de Ziekteverzekeringwet zijn de zorgverleners eveneens verplicht om de rechthebbenden duidelijk te informeren over de dagen en uren waarvoor ze niet zijn toegetreden tot de akkoorden of overeenkomsten, indien deze in die mogelijkheid voorzien.

Artikel 50, § 3, zevende lid, van de Ziekteverzekeringwet bepaalt dat de zorgverleners buiten de uren en dagen meegedeeld overeenkomstig het voorgaande lid, worden geacht tot de akkoorden te zijn toegetreden, evenals dat dit ook geldt wanneer zij de gerechtigden niet vooraf geïnformeerd hebben over de dagen en uren waarvoor zij niet tot de akkoorden zijn toegetreden.

Artikel 50, § 3*bis*, van de Ziekteverzekeringwet bepaalt dat, onverminderd de voornoemde bepaling van § 3, zevende lid, de uit de nomenclatuur voortvloeiende tarieven de maximumhonoraria zijn die kunnen worden geëist voor verstrekkingen verleend in het raam van raadplegingen in een ziekenhuis, indien de rechthebbende niet voorafgaandelijk door de verpleeginrichting uitdrukkelijk werd geïnformeerd aangaande het al dan niet togetreden zijn tot de akkoorden van de zorgverlener op het ogenblik dat de zorgen worden verleend.

Artikel 73, § 1, *zevende lid*, van de Ziekteverzekeringwet bepaalt dat, naast hetgeen waarin specifiek voorzien is in de artikelen 50, § 3, “achtste lid”, lees: zevende lid (dat artikel 73, § 1, zevende lid, verwijst nog naar het achtste lid, omdat het nog geen rekening houdt met de tekstwijziging aangebracht door artikel 36, 5°, van de wet van 11 augustus 2017 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid), en 50, § 3*bis*, de informatie *op zijn minst* zal bestaan uit een duidelijke en leesbare *affichage* waarin de elementen bedoeld in het vierde en het vijfde lid worden vermeld.

3.2. De eiser voerde in conclusie voor de vrederechter aan dat

- hem geen ereloonsupplement kan worden aangerekend aangezien de verweerster haar wettelijke (in de artikelen 8, § 2, van de Wet Patiëntenrechten, 153 van de Ziekenhuiswet, 50, §3*bis* en 73, § 1, vierde lid, van de ZIV-wet bepaalde) informatieverplichtingen niet heeft nageleefd (zie o.m. blz. 2, voorlaatste en laatste alinea, van de aanvullende conclusie van de eiser voor het vredegerecht, gedagtekend op 15 juli 2019 en ontvangen ter griffie op 17 juli 2019);
- de verweerster louter beweert en dus niet bewijst dat in de wachtkamer *een bord uithangt* (waarop vermeld wordt) dat artsen vanaf 1 oktober 2017 een supplement vragen van 20 euro en dat het trouwens ook onvoldoende is dat er een algemene melding zou staan aangezien het de zorgverlener, dokter A., is die conform artikel 73, § 1, vierde lid, van de Ziekteverzekeringwet de patiënt dient te informeren (blz. 6, bovenaan, van de voornoemde conclusie van de eiser).

Die door de eiser tot staving van zijn verweer in het bijzonder aangevoerde feiten aangaande het niet-naleven door de verweerster van haar wettelijke informatieverplichtingen en het (niet) *uithangen van een bord* in de wachtkamer (of de minstens impliciet in het debat tussen de partijen besloten liggende feiten) noopten de vrederechter ertoe zelf ambtshalve artikel 73, § 1, *zevende lid*, van de Ziekteverzekeringwet op te werpen, op grond waarvan *de informatie*, naast hetgeen waarin specifiek voorzien is in de artikelen 50, § 3, “achtste lid” (lees: zevende lid) en 50, § 3*bis*, *op zijn minst* zal bestaan uit een duidelijke en leesbare *affichage* waarin de elementen bedoeld in het vierde en het vijfde lid worden vermeld, en zelf ambtshalve op basis van de door de partijen aangevoerde feiten en voorgelegde stukken te onderzoeken of aan de in die bepaling vervatte informatieverplichting werd voldaan.

Uit de door de vrederechter gedane vaststellingen en gemaakte overwegingen weergegeven in de aanhef van het middel onder het punt “Aangevochten beslissing”, blijkt dat de vrederechter zijn beslissing dat de verweerster voldoet aan de wettelijke verplichtingen in verband met de informatie, enkel steunt op de artikelen 153 van de Ziekenhuiswet, VI, 3 van het Wetboek van Economisch Recht, 8 van de Wet Patiëntenrechten en 73, § 1, *vierde lid*, van de Ziekteverzekeringwet en daarbij enkel onderzoekt of aan die bepalingen werd voldaan.

De vrederechter oordeelt aldus dat de verweerster voldoet aan de wettelijke verplichtingen in verband met de informatie, zonder artikel 73, § 1, *zevende lid*, van de Ziekteverzekeringwet op te werpen, op grond waarvan *de informatie*, naast hetgeen waarin specifiek voorzien is in de artikelen 50, § 3, “achtste lid” (lees: zevende lid) en 50, § 3*bis*, *op zijn minst* zal bestaan uit een duidelijke en leesbare *affichage* waarin de elementen bedoeld in het vierde en het vijfde lid worden vermeld, en zonder op basis van de door de partijen aangevoerde feiten en voorgelegde stukken te onderzoeken of aan de in die bepaling vervatte informatieverplichting werd voldaan.

Aangezien de vrederechter op grond van de artikelen 5, 774, en 1138, 3°, van het Gerechtelijk Wetboek en een algemeen rechtsbeginsel de plicht heeft ambtshalve de rechtsmiddelen en rechtsregels op te werpen waarvan de toepassing geboden is door de feiten die door de partijen in het bijzonder worden aangevoerd tot staving van hun eisen (of die impliciet besloten liggen in het debat tussen de partijen of de door hem genomen beslissingen), en op grond van die plicht, nadat de eiser voor hem heeft aangevoerd dat geen ereloonsupplement kan worden aangerekend aangezien de verweerster haar wettelijke *informatieverplichtingen* niet heeft nageleefd en in het bijzonder dat de verweerster louter beweert en dus niet bewijst dat in de wachtkamer *een bord uithangt* (waarop vermeld wordt) dat artsen vanaf 1 oktober 2017 een supplement vragen van 20 euro en dat het trouwens ook onvoldoende is dat er een algemene melding zou staan aangezien het de zorgverlener, dokter A., is die conform artikel 73, § 1, vierde lid, van de

Ziekteverzekeringwet de patiënt dient te informeren, zelf ambtshalve artikel 73, § 1, *zevende lid*, van de Ziekteverzekeringwet diende op te werpen, op grond waarvan *de informatie*, naast hetgeen waarin specifiek voorzien is in de artikelen 50, § 3, “achtste lid” (lees: zevende lid) en 50, § 3bis, *op zijn minst* zal bestaan uit een duidelijke en leesbare *affichering* waarin de elementen bedoeld in het vierde en het vijfde lid worden vermeld, en ambtshalve op basis van de door de partijen aangevoerde feiten en voorgelegde stukken diende te onderzoeken, na eventueel een heropening van de debatten te hebben bevolen, of aan de in die bepaling vervatte informatieverplichting werd voldaan,

schenkt hij, door die bepaling niet op te werpen en dat onderzoek niet te doen, de voornoemde artikelen 5, 774 en 1138, 3°, van het Gerechtelijk Wetboek evenals het in die bepalingen neergelegde algemeen rechtsbeginsel krachtens welk de rechter gehouden is om, mits hij het recht van verdediging eerbiedigt, ambtshalve de rechtsmiddelen en rechtsregels op te werpen waarvan de toepassing geboden is door de feiten die door de partijen in het bijzonder worden aangevoerd tot staving van hun eisen (of die impliciet besloten liggen in het debat tussen de partijen of de door hem genomen beslissingen), zonder het voorwerp of de oorzaak van de vordering te wijzigen, en het algemeen rechtsbeginsel van de autonomie van de procespartijen dat de rechter niet vrijstelt van de voornoemde verplichting.

Conclusie

De vrederechter beslist niet wettig dat de verweerster voldoet aan de wettelijke verplichtingen in verband met de informatie en veroordeelt de eiser niet wettig tot betaling aan de verweerster van een bedrag van € 47,20, te vermeerderen met de interest, zonder te onderzoeken, na eventueel een heropening van de debatten te hebben bevolen, of aan de in artikel 73, § 1, *zevende lid*, van de Ziekteverzekeringwet vervatte informatieverplichting werd voldaan (schending van alle in de aanhef van het middel als geschonden aangewezen bepalingen en algemene rechtsbeginselen).

TOELICHTING

1. Overeenkomstig vaste rechtspraak van uw Hof moet de rechter de juridische aard van de door de partijen aangevoerde feiten onderzoeken en mag hij, ongeacht de beschrijving die zij daaraan hebben gegeven, de door hen aangevoerde redenen ambtshalve aanvullen op voorwaarde dat hij geen betwisting opwerpt waarvan partijen bij conclusie het bestaan hebben uitgesloten, dat hij enkel steunt op feiten

die hem regelmatig ter beoordeling zijn voorgelegd, dat hij niet het voorwerp (noch de oorzaak) van de vordering wijzigt en hij daarbij het recht van verdediging eerbiedigt (o.m. Cass. 10 maart 1997, *Arr. Cass.* 1997, 327; Cass. 19 juni 1998, *Arr. Cass.* 1998, 731; Cass. 9 mei 2003, C.00.0203.N; Cass. 28 mei 2009, *Arr. Cass.* 2009, nr. 356; Cass. 28 mei 2009, *Arr. Cass.* 2009, nr. 355; Cass. 1 februari 2010, *Arr. Cass.* 2010, nr. 77; Cass. 31 januari 2011, *Arr. Cass.* 2011, nr. 88; Cass. 29 september 2011, *Arr. Cass.* 2011, nr. 514; Cass. 28 september 2012, *Arr. Cass.* 2012, nr. 500; Cass. 14 december 2012, *Arr. Cass.* 2012, nr. 690; Cass. 31 oktober 2013, *Arr. Cass.* 2013, nr. 571; Cass. 27 juni 2013, *Arr. Cass.* 2013, nr. 399; Cass. 11 december 2014, C.13.0428.F; Cass. 17 april 2015, C.13.0550.N-C.13.0636.N; Cass. 22 januari 2016, C.15.0259.F; Cass. 17 maart 2016, C.15.0235.N; Cass. 6 mei 2016, C.15.0365.F). Uit de rechtspraak van uw Hof blijkt dat onder het begrip “oorzaak van de vordering” moet worden verstaan, het geheel van *feiten* dat de eiser tot staving van het gevorderde, aanvoert (d.i. het geheel van *feitelijke* elementen die door een partij worden aangevoerd ter ondersteuning van haar vordering) (zie Cass. 24 mei 2018, C.17.0589.N, www.juridat.be; Cass. 14 april 2005, *P&B* 2005, 300; zie ook, voordien al, E. KRINGS, “Het optreden van de rechter bij het in staat stellen van het rechtsgeding”, *TPR* 2004, *Liber amicorum T.P.R. en Marcel Storme*, 376).

Het komt, aldus ook de rechtspraak van uw Hof, aan de rechter toe, onder eerbiediging van de rechten van verdediging, op de regelmatig aan zijn beoordeling voorgelegde feiten, zonder het voorwerp (noch de oorzaak) van de vordering te wijzigen, de rechtsregel toe te passen op grond waarvan hij op de vordering zal ingaan of ze zal afwijzen (o.m. Cass. 24 november 1978, *Arr. Cass.* 1978-79, 341; zie ook Cass. 9 oktober 1980, *Arr. Cass.* 1980-81, 142). De rechter moet de hem voorgelegde feiten aan het erop toepasselijke recht toetsen. Hij is met andere woorden verplicht het geschil te beslechten overeenkomstig de daarop toepasselijke rechtsregel.

Overeenkomstig vaste rechtspraak van uw Hof heeft de rechter ook *de plicht* om, met naleving van het recht van verdediging, ambtshalve de rechtsregels en rechtsmiddelen op te werpen waarvan de toepassing geboden is door de feiten die door de partijen in het bijzonder worden aangevoerd tot staving van hun eisen (o.m. Cass. 9 mei 2008, *J.T.* 2008, 721, noot J.F. VAN DROOGHENBROECK; Cass. 4 maart 2013, C.12.0056.F, www.juridat.be; Cass. 27 september 2013, C.12.0381.F, www.juridat.be; Cass. 17 maart 2016, C.15.0235.N, www.juridat.be). In een arrest van 1 februari 2019 (C.18.0350.N, www.juridat.be) nuanceert uw Hof in die zin dat de rechter verplicht is ambtshalve de rechtsregels op te werpen waarvan de toepassing geboden is door de feiten die door de partijen in het bijzonder worden aangevoerd tot staving van hun eisen *of die impliciet besloten liggen in het debat tussen partijen of de door hem genomen beslissingen*. Uit die rechtspraak van uw Hof blijkt dat de taak van de rechter ruim moet worden opgevat.

2. De vrederechter miskent zijn plicht ambtshalve het recht toe te passen op de feiten door te beslissen dat de verweerster voldoet aan haar wettelijke informatieverplichtingen zonder artikel 73, § 1, *zevende lid*, van de Ziekteverzekeringswet, op grond waarvan de informatie, naast hetgeen specifiek voorzien is in de artikelen 50, § 3, achtste lid (lees: zevende lid) en 50, § 3*bis*, op zijn minst zal bestaan uit een duidelijke en leesbare *affichering waarin de elementen bedoeld in het vierde en het vijfde lid worden vermeld*, op te werpen en zonder te onderzoeken of aan de in die bepaling vervatte informatieverplichting werd voldaan. De eiser voerde voor de vrederechter aan dat hem geen ereloonsupplement kan worden aangerekend aangezien de verweerster haar wettelijke informatieverplichtingen niet heeft nageleefd. De door de eiser in dat kader in zijn aanvullende conclusie voor de vrederechter in het bijzonder aangevoerde feiten (dat de verweerster louter beweert en dus *niet* bewijst dat in de wachtkamer een *bord uithangt* waarop vermeld wordt dat artsen vanaf 1 oktober 2017 een supplement vragen van 20 euro en dat het trouwens ook onvoldoende is dat er een algemene melding zou staan aangezien het de zorgverlener, dokter A., is die conform artikel 73, § 1, vierde lid, van de Ziekteverzekeringswet de patiënt dient te informeren: zie blz. 6, bovenaan, van de aanvullende conclusie van de eiser voor het vredegerecht) (en minstens de impliciet in het debat tussen de partijen besloten liggende feiten), noopten de vrederechter ertoe ook te onderzoeken of voldaan was aan de in het voornoemde artikel 73, § 1, *zevende lid*, van de Ziekteverzekeringswet bepaalde informatieverplichting. Die rechtsregel drong zich aldus onmiskenbaar aan hem op.

OM DEZE REDENEN

Concludeert de eiser dat het uw Hof behage

- de bestreden beslissing te vernietigen,
- de zaak en de partijen te verwijzen naar een ander vredegerecht, recht sprekend in eerste en laatste aanleg,
- uitspraak te doen over de kosten als naar recht.

Gent, 7 augustus 2020

Voor de eiser,

Willy van Eeckhoutte,
advocaat bij het Hof van Cassatie.