

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

20 november 2007

WETSVOORSTEL

**betreffende gratis tandverzorging voor
kinderen tot 18 jaar**

(ingediend door mevrouw Camille Dieu c.s.)

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

20 novembre 2007

PROPOSITION DE LOI

**concernant la gratuite des soins dentaires
pour les enfants de moins de 18 ans**

(déposée par Mme Camille Dieu et consorts)

SAMENVATTING

Het wetsvoorstel strekt ertoe de tegemoetkoming door de ziekteverzekering voor tandheelkundige verstrekkingen te verruimen:

- door voor bepaalde terugbetalingen van tandverzorging bij kinderen de leeftijdsgrens op te trekken van 12 tot 18 jaar;
- door de huidige vaste tegemoetkoming voor orthodontische apparaten te vervangen door terugbetaling;
- door op tandheelkundige verstrekkingen automatisch de derdebetalersregeling toe te passen zodat de behandelde persoon zelf niets meer moet betalen.

RÉSUMÉ

La proposition élargit l'intervention de l'assurance maladie dans l'intervention des prestations dentaires:

- en faisant passer l'âge limite pour certains remboursements de soins dentaires pour les jeunes de 12 ans à 18 ans;
- en remplaçant le forfait actuel d'intervention pour appareillage dentaire par un remboursement;
- en appliquant d'office aux prestations dentaires le régime du tiers-payant, dispensant la personne soignée du moindre paiement.

<i>cdH</i>	:	<i>centre démocrate Humaniste</i>	
<i>CD&V-N-VA</i>	:	<i>Christen-Democratisch en Vlaams/Nieuw-Vlaamse Alliantie</i>	
<i>Ecolo-Groen!</i>	:	<i>Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen</i>	
<i>FN</i>	:	<i>Front National</i>	
<i>LDD</i>	:	<i>Lijst Dedecker</i>	
<i>MR</i>	:	<i>Mouvement Réformateur</i>	
<i>Open Vld</i>	:	<i>Open Vlaamse liberalen en democraten</i>	
<i>PS</i>	:	<i>Parti Socialiste</i>	
<i>sp.a - spirit</i>	:	<i>Socialistische partij anders - sociaal, progressief, internationaal, regionalistisch, integraal-democratisch, toekomstgericht.</i>	
<i>VB</i>	:	<i>Vlaams Belang</i>	
<i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties :</i>		<i>Abréviations dans la numérotation des publications :</i>	
<i>DOC 52 0000/000 :</i>	<i>Parlementair document van de 52^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer</i>	<i>DOC 52 0000/000 :</i>	<i>Document parlementaire de la 52^{ème} législature, suivi du n° de base et du n° consécutif</i>
<i>QRVA :</i>	<i>Schriftelijke Vragen en Antwoorden</i>	<i>QRVA :</i>	<i>Questions et Réponses écrites</i>
<i>CRIV :</i>	<i>Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)</i>	<i>CRIV :</i>	<i>Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)</i>
<i>CRABV :</i>	<i>Beknopt Verslag (blauwe kaft)</i>	<i>CRABV :</i>	<i>Compte Rendu Analytique (couverture bleue)</i>
<i>CRIV :</i>	<i>Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)</i>	<i>CRIV :</i>	<i>Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)</i>
<i>PLEN :</i>	<i>Plenum</i>	<i>PLEN :</i>	<i>Séance plénière</i>
<i>COM :</i>	<i>Commissievergadering</i>	<i>COM :</i>	<i>Réunion de commission</i>
<i>MOT :</i>	<i>moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)</i>	<i>MOT :</i>	<i>Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)</i>
<i>Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers</i>		<i>Publications officielles éditées par la Chambre des représentants</i>	
<i>Bestellingen :</i>		<i>Commandes :</i>	
<i>Natieplein 2</i>		<i>Place de la Nation 2</i>	
<i>1008 Brussel</i>		<i>1008 Bruxelles</i>	
<i>Tel. : 02/ 549 81 60</i>		<i>Tél. : 02/ 549 81 60</i>	
<i>Fax : 02/549 82 74</i>		<i>Fax : 02/549 82 74</i>	
<i>www.deKamer.be</i>		<i>www.laChambre.be</i>	
<i>e-mail : publicaties@deKamer.be</i>		<i>e-mail : publications@laChambre.be</i>	

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Gezondheid voor iedereen is en blijft een heuse uitdaging en alles moet in het werk worden gesteld om te garanderen dat de hele bevolking permanent toegang heeft tot de verschillende gezondheidsdiensten.

Uit de diverse armoedeverlagen blijkt evenwel dat er nog steeds een flagrante ongelijkheid heerst onder de bevolking: niet iedereen heeft even makkelijk toegang tot een kwaliteitsvolle gezondheidszorg.

Zich te laat of niet laten verzorgen, heeft een prijs – zowel op menselijk als op financieel vlak. Het verdient dan ook aanbeveling om, naast de curatieve zorg, een doeltreffende preventieve zorg te bevorderen en uit te bouwen. Een rationele onderlinge afstemming van de preventieve en de curatieve zorg zal de kostprijs van de curatieve zorg drukken.

Tandverzorging is binnen de Belgische gezondheidszorg veel te lang misdeeld geweest. De voorbije vier jaar heeft er wel een inhaalbeweging plaatsgehad, zoals ook blijkt uit het jongste onderzoek van *Health Consumer Powerhouse* («*Euro Health Consumer Index 2007*»).

Gratis tandverzorging voor kinderen tot 12 jaar blijkt een succes te zijn. De beleidskeuze voor gratis tandverzorging komt tegemoet aan zowel curatieve als preventieve noden en zal de mondgezondheid van de bevolking in de toekomst aanzienlijk verbeteren. In die mate is de uitbreiding van die regeling tot alle verzekerden tot 18 jaar dan ook een prioriteit.

Men mag evenmin uit het oog verliezen dat de toegang tot orthodontische behandelingen, alsmede de terugbetaling ervan, soms erg problematisch is doordat orthodontische apparaten bijzonder duur zijn. De indieners van dit wetsvoorstel stellen daarom voor om de huidige vaste tegemoetkomingen, die de kosten slechts gedeeltelijk dekken, te vervangen door een terugbetaling op basis van de werkelijke kostprijs van de orthodontische apparaten. Het wetsvoorstel voorziet in de terugbetaling van alle apparaten die voorkomen op een door de bevoegde technische raad opgestelde lijst.

Om tandverzorging voor verzekerden tot 18 jaar beter toegankelijk te maken, wordt ten slotte voorgesteld de derdebetalersregeling algemeen toe te passen op alle tandheelkundige verstrekkingen.

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La santé publique reste une conquête difficile et tous les moyens doivent être mis en œuvre afin de garantir un accès permanent pour l'ensemble de la population aux différents services de santé.

Il subsiste cependant, et les différents rapports sur la pauvreté le démontrent, une inégalité flagrante au sein de la population: tous ne bénéficient pas du même accès à des soins de santé de qualité.

Le recours tardif aux soins de santé et l'absence de soins entraînent un coût humain et financier, il est donc opportun de favoriser et de développer, à côté des soins curatifs, des soins préventifs efficaces. Une liaison rationnelle entre soins préventifs et curatifs permet de diminuer les coûts du secteur curatif.

Les soins dentaires sont restés trop longtemps le «parent pauvre» des soins de santé en Belgique, malgré les efforts importants de rattrapage qui ont été entrepris ces quatre dernières années. Ceci a été confirmé par l'étude récente de *Health Consumer Powerhouse* («*Euro Health Consumer Index 2007*»).

La mise en œuvre de la gratuité des soins dentaires pour les moins de 12 ans se révèle être un succès. Dans la mesure où cette politique répond à des besoins tant curatifs que préventifs et qu'elle permet, en outre, de générer une amélioration significative de l'état de la santé buccale de la population dans le futur, l'extension de cette mesure à l'ensemble des assurés de moins de 18 ans s'avère être prioritaire.

Il convient également de prendre en considération le fait que l'accès aux traitements d'orthodontie, et plus particulièrement au remboursement du matériel, est également fort problématique en raison du coût très important de ce matériel. Il est proposé dès lors de remplacer les forfaits actuels qui ne couvrent qu'une partie réduite de ce coût par un remboursement calculé sur base du prix réel des appareils. La proposition de loi vise le remboursement de l'ensemble des appareils sur base d'une liste établie par le conseil technique compétent.

Enfin, afin de parfaire l'accès aux soins dentaires pour les assurés de moins de 18 ans, il est proposé de recourir de manière généralisée au tiers-payant pour l'ensemble des prestations de soins dentaires.

ARTIKELSGEWIJZE TOELICHTING**Art. 2**

Artikel 2 strekt ertoe alle tandheeskundige verstrekkingen bij rechthebbenden tot 18 jaar gratis te maken door de bestaande regeling voor rechthebbenden tot 12 jaar uit te breiden.

Het wijzigt de nomenclatuur van de tandheeskundige verstrekkingen in die zin dat de huidige vaste tegemoetkoming voor orthodontische apparaten wordt vervangen door terugbetaling op basis van de werkelijke kostprijs van de apparaten.

Voorts verleent het de Koning de bevoegdheid om de grondslag voor de terugbetaling van die apparaten te bepalen.

Art. 3

Artikel 3 bevat een algemeen en onvoorwaardelijk beginsel voor de toepassing van de derdebetalersregeling op tandheeskundige verstrekkingen bij rechthebbenden tot 18 jaar.

De Koning bepaalt de voorwaarden voor de toepassing van dit artikel.

Art. 4

Artikel 4 verleent de Koning de bevoegdheid om beide in dit wetsvoorstel bedoelde koninklijke besluiten aan te passen, onverminderd eventuele wijzigingen van die koninklijke besluiten bij wet.

Art. 5

Artikel 5 bepaalt de voorwaarden voor de inwerkingtreding van de wet.

COMMENTAIRE DES ARTICLES**Art. 2**

Cet article vise à rendre gratuites toutes les prestations dentaires pour les bénéficiaires de moins de 18 ans. Il s'agit d'une extension du régime qui est, à l'heure actuelle, déjà applicable aux bénéficiaires de moins de 12 ans.

Il modifie la nomenclature des prestations de soins dentaires, en vue de remplacer l'actuel forfait pour les appareils orthodontiques par un remboursement calculé sur base du prix réel de ces appareils.

Par ailleurs, il délègue au Roi la fixation de la base de remboursement de ces appareils.

Art. 3

Cet article énonce un principe général et inconditionnel d'utilisation du tiers payant pour les assurés de moins de 18 ans pour les prestations de soins dentaires.

C'est au Roi qu'incombe la fixation des modalités d'application de cet article.

Art. 4

Afin que le Roi conserve la possibilité d'adapter les deux arrêtés royaux visés par la présente proposition, malgré qu'il soit envisagé de modifier ces arrêtés par une loi, les délégation requises sont accordées.

Art 5

Cet article fixe les modalités d'entrée en vigueur de la loi.

Camille DIEU (PS)
Jean-Marc DELIZÉE (PS)
André FRÉDÉRIC (PS)
Colette BURGEON (PS)

WETSVOORSTEL

Artikel 1

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

Art. 2

Artikel 5 van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 23 december 1988, 19 december 1990, 7 juni 1991, 19 december 1991, 11 januari 1993, 30 december 1993, 6 april 1995, 7 augustus 1995, 10 juni 1996, 8 augustus 1997, 10 november 1997, 20 maart 1998, 28 april 1998, 3 februari 1999, 9 juni 1999, 29 maart 2000, 15 juni 2001, 13 november 2001, 28 februari 2002, 20 december 2002, 4 februari 2005, 6 december 2005 en 31 augustus 2007, wordt gewijzigd als volgt:

1. in de formulering van § 1 wordt het woord «12^{de}» vervangen door het woord «18^{de}»;

2. in § 3 wordt de formulering van verstrekking 305631/305642 vervangen als volgt:

«Terugbetaling van het apparaat, per behandeling en bij de aanvang van de behandeling»;

3. in § 3 wordt de formulering van verstrekking 305675/305686 vervangen als volgt:

«Terugbetaling van het apparaat, per behandeling, na de eerste zes vaste bedragen voor regelmatige behandeling en ten vroegste in de loop van de zesde maand van de behandeling».

Op voorstel van de bevoegde technische raad bepaalt de Koning de lijst met de in 2° en 3° van het eerste lid bedoelde apparaten, alsmede de grondslag voor de terugbetaling ervan.

Art. 3

Artikel 5 van het koninklijk besluit van 10 oktober 1986 tot uitvoering van artikel 53, § 1, negende lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 7 maart 1995, wordt aangevuld als volgt:

PROPOSITION DE LOIArticle 1^{er}

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

Art. 2

À l'article 5 de l'annexe à arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, tel que modifié par les arrêtés royaux des 23 décembre 1988, 19 décembre 1990, 7 juin 1991, 19 décembre 1991, 11 janvier 1993, 30 décembre 1993, 6 avril 1995, 7 août 1995, 10 juin 1996, 8 août 1997, 10 novembre 1997, 20 mars 1998, 28 avril 1998, 3 février 1999, 9 juin 1999, 29 mars 2000, 15 juin 2001, 13 novembre 2001, 28 février 2002, 20 décembre 2002, 4 février 2005, 6 décembre 2005 et 31 août 2007, sont apportées les modifications suivantes:

1. dans le libellé du § 1^{er}, le mot «12^{ème}» est remplacé par le mot «18^{ème}»;

2. dans le § 3, le libellé de la prestation 305631/305642 est remplacé par le texte suivant:

«Remboursement de l'appareillage et par traitement, en début de traitement.»;

3. dans le § 3, le libellé de la prestation 305675/305686 est remplacé par le texte suivant:

«Remboursement de l'appareillage et par traitement, après les 6 premiers forfaits de traitement régulier au plus tôt au cours du sixième mois civil de traitement.».

Le Roi détermine, sur proposition du conseil technique compétent, la liste et la base de remboursement de l'appareillage visé aux 2° et 3° du premier alinéa.

Art. 3

L'article 5 de l'arrêté royal du 10 octobre 1986 portant exécution de l'article 53, § 1^{er}, alinéa 9, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, modifié par l'arrêté royal du 7 mars 1995, est complété par le tiret suivant:

«
– alle verstrekkingen bedoeld in artikel 5 van de
bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984
tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskun-
dige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor
geneeskundige verzorging en uitkeringen.».

Art. 4

De Koning is bevoegd om de bepalingen van deze
wet te wijzigen.

Art. 5

Deze wet treedt in werking op de dag waarop ze in
het *Belgisch Staatsblad* wordt bekendgemaakt.

18 oktober 2007

«
– L'ensemble des prestations visées à l'article 5
de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984
établissant la nomenclature des prestations de santé
en matière d'assurance obligatoire soins de santé et
indemnités.».

Art. 4

Le Roi est habilité à modifier les dispositions visées
par la présente loi.

Art. 5

La présente loi entre en vigueur le jour de sa publi-
cation au *Moniteur belge*.

18 octobre 2007

Camille DIEU (PS)
Jean-Marc DELIZÉE (PS)
André FRÉDÉRIC (PS)
Colette BURGEON (PS)