

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

29 mars 2006

PROPOSITION DE LOI

modifiant l'arrêté royal du 15 mai 2003 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût de l'autosondage au domicile du bénéficiaire en vue de faire débiter la prise en charge dès le commencement du traitement

(déposée par Mmes Magda De Meyer, Maya Detiège et Karin Jiroflée)

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

29 maart 2006

WETSVOORSTEL

tot wijziging van het koninklijk besluit van 15 mei 2003 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van autosondage bij de rechthebbende thuis met het oog op de inwerkingtreding van de tenlasteneming vanaf de start van de behandeling

(ingediend door de dames Magda De Meyer, Maya Detiège en Karin Jiroflée)

RÉSUMÉ

La présente proposition de loi vise à faire débiter la prise en charge, par l'INAMI, du coût de l'autosondage au domicile du bénéficiaire dès le commencement du traitement par autosondage. À l'heure actuelle, le paiement n'est effectué qu'après réception, par le médecin-conseil de la mutualité, d'un formulaire de notification complété par un médecin-spécialiste.

SAMENVATTING

Dit wetsvoorstel strekt ertoe de tenlasteneming door het RIZIV van de kosten van autosondage bij de rechthebbende thuis te laten beginnen vanaf het moment dat de autosondage als behandeling een aanvang neemt. Vandaag start de betaling pas nadat de adviserend geneesheer van het ziekenfonds een kennisgevingformulier heeft ontvangen dat is ingevuld door een geneesheer-specialist.

<i>cdH</i>	: Centre démocrate Humaniste
<i>CD&V</i>	: Christen-Democratisch en Vlaams
<i>ECOLO</i>	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales
<i>FN</i>	: Front National
<i>MR</i>	: Mouvement Réformateur
<i>N-VA</i>	: Nieuw - Vlaamse Alliantie
<i>PS</i>	: Parti socialiste
<i>sp.a - spirit</i>	: Socialistische Partij Anders - Sociaal progressief internationaal, regionalistisch integraal democratisch toekomstgericht.
<i>Vlaams Belang</i>	: Vlaams Belang
<i>VLD</i>	: Vlaamse Liberalen en Democraten

Abréviations dans la numérotation des publications :

DOC 51 0000/000 : Document parlementaire de la 51e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif

QRVA : Questions et Réponses écrites

CRIV : Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)

CRABV : Compte Rendu Analytique (couverture bleue)

CRIV : Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)

PLEN : Séance plénière

COM : Réunion de commission

MOT : Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

Afkortingen bij de nummering van de publicaties :

DOC 51 0000/000 : Parlementair document van de 51e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer

QRVA : Schriftelijke Vragen en Antwoorden

CRIV : Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)

CRABV : Beknopt Verslag (blauwe kaft)

CRIV : 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)

PLEN : Plenum

COM : Commissievergadering

MOT : Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants

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

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers

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

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

Historique et situation actuelle

Près de 1 100 adultes et enfants incapables d'uriner spontanément se sondent. Ils utilisent à cet effet des tuyaux en plastique qui sont introduits plusieurs fois par jour dans l'uretère. Les sondes faciles à utiliser (grâce à un revêtement extérieur glissant) coûtent facilement 3 euros pièce. L'intérêt essentiel de l'autosondage est de réduire le risque d'inflammations de la vessie. Cette technique permet également de limiter les risques de lésions rénales dues au débordement de la vessie. L'autosondage peut par ailleurs aider à résoudre le problème des pertes urinaires indésirables. Signalons enfin que le patient qui se traite lui-même ne dépend pas d'un dispensateur de soins professionnel et jouit d'une certaine liberté de mouvement. L'absence d'intervention d'un dispensateur de l'aide médicale est par ailleurs financièrement avantageuse pour l'assurance maladie.

Depuis février 2000, l'INAMI intervient dans les coûts du matériel utilisé à des fins d'autosondage. Cette intervention s'étant toutefois révélée insuffisante, l'arrêté royal fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût de l'autosondage au domicile du bénéficiaire a été adopté le 15 mai 2003. Cet arrêté assouplit les conditions de remboursement du matériel utilisé (sondes et lubrifiant) et augmente le montant de l'intervention. L'intervention mensuelle maximale est portée à 90 euros (article 1^{er}, § 3), sans limitation concernant le type et le nombre de sondes utilisées. En outre, les sondes ne doivent plus obligatoirement être achetées en pharmacie: l'intéressé peut également se procurer les dispositifs dans la grande distribution, ce qui peut permettre d'en réduire le prix d'achat.

Le remboursement du coût du matériel d'autosondage est limité aux patients séjournant à domicile qui répondent à une des indications suivantes (article 1^{er}, § 1^{er}, A2):

- a) vessie de rétention présentant un résidu postmictionnel important (égal ou supérieur à 100 ml) suite à une lésion médullaire, acquise ou congénitale;
- b) vessie de rétention présentant un résidu postmictionnel important (égal ou supérieur à 100 ml) suite à une neuropathie périphérique;
- c) paraplégie ou paraparesie, tétraplégie ou tétraparesie, lorsque la progression de l'incontinence est évitée par l'association de médicament(s)

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Historiek en huidige situatie

Ongeveer 1.100 volwassenen en kinderen die niet spontaan kunnen urineren, sonderen zichzelf. Ze gebruiken daarvoor plastieken buisjes, die meerdere malen per dag langs de urineleider ingebracht worden. Gebruiksvriendelijke sondes (met glijdend buitenlaagje) kosten al vlug 3 euro per stuk. De belangrijkste reden voor autosondage is het verkleinen van het risico van blaasinfecties. Ook het risico van nierbeschadiging door het overlopen van de blaas is minder. Autosondage kan het probleem van ongewenst urineverlies helpen oplossen. Tenslotte zorgt de zelfbehandeling ervoor dat de patiënt niet afhankelijk is van een professionele zorgverstrekker en minder beperkt wordt in zijn bewegingsvrijheid. Het vermijden van de tussenkomst van een hulpverlener is financieel voordelig voor de ziekteverzekering.

Sedert februari 2000 is er een tegemoetkoming van het RIZIV voor de kosten voor het benodigde materiaal voor autosondage. Deze tussenkomst was echter niet toereikend en daarom werd op 15 mei 2003 het koninklijk besluit tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voorgeeeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van autosondage bij de rechthebbende thuis goedgekeurd. Door dit besluit wordt het benodigde materiaal (sondes en glijmiddel) soepeler en voor een hoger aandeel terugbetaald. De maandelijkse maximale tussenkomst werd opgetrokken naar 90 euro (artikel 1, § 3), zonder beperking van de soort en het aantal gebruikte sondes. Bovendien moeten de sondes niet meer verplicht bij de apotheker gekocht worden: de betrokkene mag de hulpmiddelen ook in de groothandel gaan kopen, wat voor een lagere aankoopprijs kan zorgen.

De terugbetaling van de materiaalkosten bij autosondage is beperkt tot de patiënten die thuis verblijven met een van volgende indicaties (artikel 1, § 1, A2):

- a) retentieblaas met een belangrijk post-mictioneel residu (gelijk aan of groter dan 100 ml) ten gevolge van een verworven of aangeboren medullair letsel;
- b) retentieblaas met een belangrijk post-mictioneel residu (gelijk aan of groter dan 100 ml) bij een perifere neuropathie;
- c) paraplegie of paraparesie, tetraplegie of tetraparesie wanneer verergering van de incontinentie wordt vermeden door de combinatie van (een)

parasymphaticolytique(s) et d'autosondages;

d) rétention urinaire en l'absence d'une lésion neurologique isolée: vessie de substitution; vessie d'agrandissement.

Les mutualités interviennent de manière trimestrielle en se basant sur les factures d'achat au nom du bénéficiaire (article 1^{er}, § 5).

L'article 1^{er}, § 2, A.1, de l'arrêté royal prévoit que la prise en charge commence le premier jour du mois qui suit le mois de la notification du début de l'autosondage par le médecin-spécialiste au médecin-conseil. Le paiement ne commence donc qu'après que le médecin-conseil de la mutualité a reçu un formulaire de notification rempli par le médecin-spécialiste. Cela signifie que les patients sont contraints, en raison d'une simple réglementation administrative, d'assumer pendant une certaine période des coûts dont il a été convenu qu'ils seront supportés par l'assurance-maladie.

Chaque année, l'on entame le remboursement des moyens d'autosondage pour une centaine de patients.

Proposition

L'autosondage génère des frais considérables pour le patient. Il s'agit d'un traitement médical à part entière décidé par un médecin spécialiste. C'est pourquoi il est souhaitable que la prise en charge démarre dès le moment où l'autosondage débute en tant que traitement. À cet effet, est prise en compte la date du début du traitement, que le médecin spécialiste mentionne dans la notification adressée au médecin-conseil. Pour éviter de prolonger inutilement la procédure de notification en vue de l'obtention de l'intervention de l'assurance, le délai maximum entre la date de la demande et la notification au médecin-conseil est limité à un mois.

Le coût de la présente proposition est très limité, parce que le remboursement est anticipé de quelques semaines au maximum, que le tarif de remboursement est limité à 90 euros par mois et que seule une centaine de patients par an sont susceptibles d'en bénéficier.

parasymphaticolytisch(e) geneesmiddel(en) en auto-sondage;

d) urineretentie in afwezigheid van een apart neurologisch letsel: substitutieblaas; vergrotingsblaas.

De ziekenfondsen keren de tegemoetkoming om de drie maanden uit; ze baseren zich daarbij op de aankoopfacturen op naam van de rechthebbende (artikel 1, § 5).

Artikel 1, § 2, A.1 van het koninklijk besluit voorziet in een tenlasteneming die ingaat vanaf de eerste dag van de maand die volgt op de kennisgeving door de geneesheer-specialist aan de adviserend geneesheer van het starten van de autosondage. De betaling volgt dus maar nadat de adviserend geneesheer van het ziekenfonds een kennisgevingformulier heeft gekregen dat wordt ingevuld door een geneesheer-specialist. Dit betekent dat patiënten louter omwille van een administratieve regeling gedurende een bepaalde periode kosten moeten dragen waarover men het eens is dat de ziekteverzekering deze ten laste neemt.

Jaarlijks wordt bij een honderdtal patiënten met de terugbetaling voor autosondagemiddelen gestart.

Voorstel

Autosondage veroorzaakt aanzienlijke kosten voor de patiënt. Het betreft een volwaardige medische behandeling waarover beslist wordt door een geneesheer-specialist. Daarom is het wenselijk de tenlasteneming reeds te laten beginnen vanaf het moment dat de autosondage als behandeling een aanvang neemt. Daarvoor wordt de begindatum in aanmerking genomen die de geneesheer-specialist vermeldt bij de kennisgeving verstuurd naar de adviserend geneesheer. Om te voorkomen dat de kennisgevingsprocedure voor het verkrijgen van de verzekeringstegemoetkoming onnodig wordt verlengd is de maximumtermijn tussen de datum van aanvraag en de kennisgeving aan de adviserend geneesheer beperkt tot één maand.

De kostprijs van dit voorstel is zeer beperkt omdat de vervroeging van de terugbetaling maximaal enkele weken bedraagt, omdat het terugbetalingstarief beperkt is tot 90 euro per maand en er slechts een honderdtal patiënten per jaar voor in aanmerking komen.

Magda DE MEYER (sp.a-spirit)
Maya DETIÈGE (sp.a-spirit)
Karin JIROFLÉE (sp.a-spirit)

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

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

Art. 2

À l'article 1^{er}, § 2, A.1., alinéa 1^{er}, de l'arrêté royal du 15 mai 2003 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût de l'autosondage au domicile du bénéficiaire, la première phrase est remplacée par la phrase suivante:

«L'intervention de l'assurance dans le coût des sondes est octroyée à partir de la date du début de l'autosondage, mentionnée sur la notification du début de l'autosondage au médecin-conseil, mais, au plus tôt, trente jours avant la date de la notification.».

Art. 3

La présente loi entre en vigueur le 1^{er} septembre 2006.

7 mars 2006

WETSVOORSTEL

Artikel 1

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

Art. 2

In artikel 1, § 2, A.1., eerste lid van het koninklijk besluit van 15 mei 2003 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van autosondage bij de rechthebbende thuis wordt de eerste zin vervangen als volgt:

«De verzekeringstegemoetkoming in de kosten van de sondes wordt toegekend vanaf de begindatum van de autosondage, zoals vermeld op de kennisgeving aan de adviserend geneesheer van het starten van de autosondage, maar ten vroegste 30 dagen voor de dag van de kennisgeving.».

Art. 3

Deze wet treedt in werking op 1 september 2006.

7 maart 2006

Magda DE MEYER (sp.a-spirit)
Maya DETIÈGE (sp.a-spirit)
Karin JIROFLÉE (sp.a-spirit)