

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

11 décembre 2006

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**relative au remboursement des aiguilles
pour stylos pour les diabétiques**

(déposée par MM. Koen Bultinck et
Guy D'haeseleer)

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

11 december 2006

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**betreffende de terugbetaling van pennaalden
voor diabetespatiënten**

(ingediend door de heren Koen Bultinck en
Guy D'haeseleer)

<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 :

<i>DOC 51 0000/000 :</i>	<i>Document parlementaire de la 51e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif</i>
<i>QRVA :</i>	<i>Questions et Réponses écrites</i>
<i>CRIV :</i>	<i>Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)</i>
<i>CRABV :</i>	<i>Compte Rendu Analytique (couverture bleue)</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>Séance plénière</i>
<i>COM :</i>	<i>Réunion de commission</i>
<i>MOT :</i>	<i>Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)</i>

Afkortingen bij de nummering van de publicaties :

<i>DOC 51 0000/000 :</i>	<i>Parlementair document van de 51e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer</i>
<i>QRVA :</i>	<i>Schriftelijke Vragen en Antwoorden</i>
<i>CRIV :</i>	<i>Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)</i>
<i>CRABV :</i>	<i>Beknopt Verslag (blauwe kaft)</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>PLEN :</i>	<i>Plenum</i>
<i>COM :</i>	<i>Commissievergadering</i>
<i>MOT :</i>	<i>Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)</i>

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,

Un Flamand sur dix souffrira, tôt ou tard, du diabète, une maladie chronique incurable qui se caractérise par un taux de glycémie trop élevé. Le glucose est un «carburant» nécessaire à presque toutes les cellules de l'organisme. L'insuline est l'hormone qui fait en sorte que le glucose puisse pénétrer dans les cellules et qu'un excédent temporaire soit stocké ailleurs. Après le repas, le taux de glycémie augmente, car les aliments sont transformés en glucose. Pour limiter cette augmentation, le pancréas sécrète une quantité supplémentaire d'insuline et stocke l'excédent de glucose. Ce glucose peut être libéré de nouveau par l'organisme si le taux de glycémie baisse, par exemple si votre dernier repas remonte à quelque temps déjà.

L'on entend par diabète un trouble de la régulation du taux de glycémie, qui survient parce que l'insuline n'est pas produite en quantité suffisante par le pancréas ou que l'insuline produite n'étant pas assez active. Les personnes qui sécrètent suffisamment d'insuline active auront par conséquent un taux de glycémie plus élevé. L'augmentation du taux de glycémie accroît les risques de décès pour cause d'affections cardiovasculaires ainsi que les risques de cécité et d'insuffisance rénale.

Par conséquent, il est évident que le diagnostic du «diabète» a un impact non négligeable sur le patient. Il ne s'agit pas d'un incident de parcours, mais d'une succession de désagréments, petits et grands, qui peuvent en outre s'aggraver. Pour les diabétiques, le défi consiste à se prodiguer des soins dans des circonstances qui ne cessent d'évoluer, sans que cela ne les empêche de mener une vie «normale».

Le contrôle du taux de sucre dans le sang n'est pas une sinécure. Les diabètes de type 1 sont caractérisés par un déficit d'insuline et le traitement consiste en premier lieu à combler ce déficit par des injections d'insuline. Dans les *diabètes de type 2*, les médicaments sont au second plan. Une perte de poids par un régime approprié est la pierre angulaire du traitement de ces patients, qui sont la plupart du temps également obèses. Il faut convaincre la personne obèse non seulement de faire un régime mais aussi de faire plus d'exercice physique. Bien que les patients atteints d'un diabète de type 2 produisent eux-mêmes généralement encore une bonne quantité d'insuline, ils doivent parfois également recevoir des injections d'insuline.

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Eén op de tien Vlamingen krijgt vroeg of laat te kampen met diabetes, ook wel suikerziekte genoemd. Diabetes is een chronische, niet geneesbare aandoening die wordt gekenmerkt door een te hoog bloedglucose(suiker)-gehalte. Glucose is in bijna alle cellen van het lichaam nodig als brandstof. Insuline is het hormoon dat er voor zorgt dat glucose de cellen in kan komen en dat een tijdelijk teveel ergens anders wordt opgeslagen. Na een maaltijd stijgt het bloedglucosegehalte, omdat voedsel wordt omgezet in glucose. Om deze stijging beperkt te houden wordt extra insuline aangemaakt door de alvleesklier die het teveel aan glucose opslaat. Deze glucose kan door het lichaam weer worden vrijgemaakt als het bloedglucosegehalte gaat dalen, bijvoorbeeld omdat je al een tijd niet meer hebt gegeten.

Bij diabetes is er sprake van een stoornis in de regulering van het bloedglucosegehalte omdat er onvoldoende insuline wordt geproduceerd door de alvleesklier, of omdat de insuline die wordt geproduceerd niet werkzaam genoeg is. Dit heeft als gevolg dat het bloedglucosegehalte hoger zal zijn dan bij mensen die wel voldoende goedwerkende insuline produceren. De verhoging van het bloedsuikergehalte gaat gepaard met een verhoogd overlijdensrisico door hart- en vaatlijden, en op een verhoogd risico op blindheid en nieraantasting.

Het spreekt dus voor zich dat de diagnose 'diabetes' een grote impact heeft op een mens. Het gaat niet om een voorbijgaand incident maar om een aaneenschakeling van grotere en kleinere ongemakken die bovendien ernstiger kunnen worden. Mensen met diabetes staan voor de uitdagende taak in steeds wisselende omstandigheden zelfzorgactiviteiten uit te voeren zonder dat dit een aangenaam «normaal» leven in de weg staat.

De controle van het suikergehalte in het bloed is geen sinecure. Diabetes type 1 wordt gekenmerkt door een tekort aan insuline en de behandeling bestaat in de eerste plaats uit het opvangen van dit tekort door het toedienen van injecties met insuline. Bij *diabetes type 2* komen de geneesmiddelen op de tweede plaats. Een gewichtsvermindering door een aangepast dieet is de hoeksteen van de behandeling van deze patiënten die meestal ook zwaarlijvig zijn. Naast een vermageringsdieet moet de zwaarlijvige overtuigd worden om meer te bewegen. Ondanks het feit dat type-2 diabetespatiënten doorgaans zelf nog vrij veel insuline aanmaken, moet ook bij hen soms insuline worden ingespoten.

Tant l'arrêté royal du 16 septembre 1991 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité intervient dans le coût des seringues stériles à insuline que l'arrêté ministériel du 17 septembre 1991 fixant l'intervention de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité dans le coût des seringues stériles à insuline, pris en exécution de cet arrêté, ne prévoient actuellement qu'un remboursement partiel (à raison de 50 %) des seringues à insuline.

Il n'y a même aucun remboursement pour les aiguilles requises pour les stylos à insuline. Les seringues à insuline ordinaires avec aiguille fixe sont de plus en plus souvent remplacées par les stylos à insuline avec aiguilles à stylo, parce que ceux-ci offrent plus de confort. Le prix des ces aiguilles à stylo vendues par 100 pièces peut atteindre près de 13 euros. Les patients diabétiques ont parfois besoin de plusieurs injections par jour. Il ne faut dès lors pas être grand clerc pour calculer que le coût annuel des ces aiguilles à stylo constitue une charge financière considérable.

Manifestement, ce qui n'est pas possible pour une catégorie de la population l'est pour une autre. Depuis quelques années, les toxicomanes peuvent recourir au système d'échange de seringues : certains jours et à certains endroits, les toxicomanes peuvent échanger gratuitement leurs seringues usagées contre de nouvelles, y compris du matériel de désinfection. Ils ne doivent donc pas payer leurs nouvelles seringues. En revanche, les patients diabétiques qui doivent s'injecter de l'insuline et qui, contrairement aux toxicomanes, n'ont pas choisi la situation dans laquelle ils se trouvent, doivent supporter une charge financière.

Dans plusieurs autres pays européens, les patients diabétiques peuvent compter sur davantage de soutien : dans ces pays, tant les seringues à insuline que les aiguilles à stylo sont intégralement remboursées. On peut donc affirmer que les autorités belges sont à la traîne en ce qui concerne le soutien aux patients diabétiques.

Actuellement, le *BD Medical Diabetes Care* et les associations du diabète *Vlaamse Diabestes Vereniging (VDV)* et *Association Belge du Diabète (ABD)* organisent également une pétition dans laquelle ils réclament le remboursement des aiguilles à stylo. En déposant la présente proposition de résolution, nous entendons nous associer à cette demande et donner un coup de pouce à ces associations.

Zowel het koninklijk besluit van 16 september 1991 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering tussenkomt in de kosten van steriele insulinespuiten als het ter uitvoering van dit besluit genomen ministerieel besluit van 17 september 1991 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering in de kosten van steriele insulinespuiten bepalen momenteel slechts een gedeeltelijke terugbetaling (50%) voor de insulinespuiten.

Voor de naalden die nodig zijn bij de insulinepennen is er zelfs helemaal geen vergoeding. De gewone insulinespuiten met aangezette naald worden meer en meer vervangen door de insulinepennen met pen-naalden omdat deze meer comfort bieden. De prijs van deze pennaalden die worden verkocht per 100 stuks kan oplopen tot bijna 13 euro. Diabetespatiënten hebben soms meerdere malen per dag een injectie nodig, men moet dan ook geen rekenwonder zijn om te weten dat de jaarlijks kostprijs van deze pennaalden een behoorlijke financiële last vormt.

Blijkbaar kan voor de ene bevolkingsgroep al wat meer dan voor de andere. Sinds een paar jaar kunnen drugsverslaafden gebruik maken van het zogenaamde spuitenruilsysteem. Junkies kunnen op welbepaalde dagen en plaatsen hun gebruikte spuiten gratis inruilen voor nieuwe exemplaren, inclusief ontsmettingsmateriaal. Zij moeten dus niet betalen voor hun nieuwe spuiten. Diabetespatiënten die insuline moeten inspuiten en die, in tegenstelling tot drugsverslaafden, niet hebben gekozen voor de situatie waarin ze zich bevinden, moeten wel een financiële last dragen.

In verschillende andere Europese landen kunnen de diabetespatiënten op meer steun rekenen: daar bestaat er wel een volledige terugbetaling voor zowel insulinespuiten als voor pennaalden. Men kan dus stellen dat Belgische overheid achterop hinkt wat betreft de ondersteuning voor diabetespatiënten.

Momenteel wordt er ook een petitie georganiseerd door *BD Medical Diabetes Care* en de diabetesverenigingen *Vlaamse Diabetes Vereniging (VDV)* en de *Association Belge du Diabète (ABD)* waarin wordt geijverd voor de terugbetaling van pennaalden. Met deze resolutie willen de indieners zich bij deze vraag aansluiten en hen een steuntje in de rug geven.

Koen BULTINCK (Vlaams Belang)
Guy D'HAESELEER (Vlaams Belang)

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

A. considérant que l'achat d'aiguilles pour stylos à insuline n'est pas remboursé;

B. considérant que les diabétiques utilisent de plus en plus des aiguilles pour stylos à insuline plutôt que des seringues à insuline;

C. considérant qu'il est urgent d'attribuer une aide financière supplémentaire aux diabétiques;

DEMANDE AU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL:

– d'élaborer un arrêté royal prévoyant un remboursement intégral des aiguilles pour stylos à insuline.

30 novembre 2006

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

A. gelet op het feit dat de aankoop van pennaalden niet wordt terugbetaald;

B. overwegende dat diabetespatiënten steeds meer overschakelen van insulinespuiten naar insulinepennen;

C. overwegende dat een extra financiële steun voor de diabetespatiënten dringend nodig is;

VRAAGT DE FEDERALE REGERING:

– een koninklijk besluit op te stellen dat zorgt voor een volledige terugbetaling van pennaalden.

30 november 2006

Koen BULTINCK (Vlaams Belang)
Guy D'HAESELEER (Vlaams Belang)