

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

29 mars 2023

PROPOSITION DE LOI

**modifiant l'arrêté royal
du 16 septembre 2013 fixant une intervention
spécifique dans le coût des contraceptifs
pour les bénéficiaires n'ayant pas atteint
l'âge de 25 ans, et pour les bénéficiaires
ayant droit à une intervention majorée
afin d'étendre l'intervention
aux contraceptifs
à longue durée d'action**

(déposée par Mme Els Van Hoof et consorts)

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

29 maart 2023

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van het koninklijk besluit
van 16 september 2013 ter vaststelling
van een specifieke tegemoetkoming
in de kostprijs van contraceptiva
voor rechthebbenden, jonger dan 25 jaar,
en voor rechthebbenden met recht
op een verhoogde tegemoetkoming,
teneinde de tegemoetkoming uit te breiden
voor langdurige contraceptiva**

(ingediend door mevrouw Els Van Hoof c.s.)

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
PS	: Parti Socialiste
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
cd&v	: Christen-Democratisch en Vlaams
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
Vooruit	: Vooruit
Les Engagés	: Les Engagés
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	: Indépendant – Onafhankelijk

Abréviations dans la numérotation des publications:		Afkorting bij de nummering van de publicaties:	
DOC 55 0000/000	Document de la 55 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi	DOC 55 0000/000	Parlementair document van de 55 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral	CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Compte Rendu Analytique	CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN	Séance plénière	PLEN	Plenum
COM	Réunion de commission	COM	Commissievergadering
MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigegekleurig papier)

RÉSUMÉ

Pour réduire le coût de la contraception, notamment afin d'éviter les grossesses non désirées, il existe déjà aujourd'hui une intervention spécifique dans le coût de la contraception pour les femmes de moins de 25 ans et pour les femmes bénéficiant de l'intervention majorée, quel que soit leur âge.

Les contraceptifs à longue durée d'action connaissent une demande croissante comme solutions alternatives à la pilule, mais toutes les femmes n'y ont pas accès ou n'ont pas les moyens de les payer, en particulier les femmes de 25 ans et plus qui ne bénéficient pas de l'intervention majorée.

Cette proposition de loi prévoit dès lors, pour toutes les bénéficiaires, indépendamment de leur âge et de leur droit éventuel à l'intervention majorée, une intervention spécifique dans le coût des contraceptifs à longue durée d'action, qu'il s'agisse de stérilets hormonaux ou au cuivre, de bâtonnets hormonaux ou d'implants. Cette intervention s'appliquera également si le placement de ce contraceptif a lieu dans un centre d'interruption de grossesse (ou dans le service gynécologique d'un hôpital avec lequel une convention de collaboration a été conclue) chez une personne ayant subi une interruption de grossesse.

La proposition de loi prévoit également une intervention dans la quote-part personnelle de la patiente pour la pose du contraceptif. Cette intervention sera accordée à toute bénéficiaire, indépendamment de son âge ou du droit à une intervention majorée, et s'appliquera également aux prestations effectuées dans un centre d'interruption de grossesse.

SAMENVATTING

Met het oog op een grotere financiële toegankelijkheid van anticonceptie om onder meer ongewenste zwangerschappen te voorkomen wordt vandaag al voorzien in een speciale tegemoetkoming in de prijs van anticonceptie voor vrouwen jonger dan 25 jaar en vrouwen met een verhoogde tegemoetkoming, ongeacht de leeftijd.

Meer en meer is er vraag naar langdurige voorbehoedsmiddelen als alternatief voor de pil, maar deze zijn niet altijd even toegankelijk of betaalbaar voor iedereen, zeker voor vrouwen van 25 jaar en ouder die geen verhoogde tegemoetkoming genieten.

Daarom voorziet dit wetsvoorstel in een specifieke tegemoetkoming in de kostprijs van langdurige contraceptiva, met name een hormoonhoudend of koperhoudend spiraaltje of een hormoonhoudend staafje of implantaat voor alle rechthebbenden, ondanks leeftijd of een recht op verhoogde tegemoetkoming. Deze tegemoetkoming is ook van toepassing indien de plaatsing van dit contraceptivum gebeurt in een centrum voor zwangerschapsafbreking (of bij een gynaecologische dienst van een ziekenhuis waarmee een samenwerkingsovereenkomst werd gesloten) bij een persoon bij wie een zwangerschapsafbreking werd verricht.

Daarnaast wordt ook voorzien in een tegemoetkoming in het persoonlijk aandeel van de patiënt voor de plaatsing van het contraceptivum. Deze tegemoetkoming geldt voor alle rechthebbenden, ongeacht de leeftijd of het recht op verhoogde tegemoetkoming, en is wederom ook van toepassing op de verstrekkingen via een centrum voor zwangerschapsafbreking.

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

Contexte

En 2018, 83,8 % des femmes sexuellement actives de 15 à 49 ans (ou leur(s) partenaire(s)) ont indiqué avoir utilisé une méthode de contraception au cours des douze derniers mois.¹ Actuellement, une intervention spécifique est déjà prévue dans le coût de la contraception pour les femmes (et les hommes transgenres) de moins de 25 ans et pour les femmes (et les hommes transgenres) bénéficiant de l'intervention majorée, quel que soit leur âge. Cette intervention fixée par les lois proposées par le PS² et le cd&v³ vise à réduire le coût de la contraception, notamment afin d'éviter les grossesses non désirées. Il est en outre essentiel que la contraception soit aisément accessible pour permettre à toute femme de prendre ses propres décisions à propos de son propre corps et de sa fertilité. Ces points s'inscrivent également dans le droit fil de l'objectif inscrit dans l'accord de gouvernement fédéral visant à supprimer les barrières entravant l'accès à la contraception.

On observe une demande sans cesse croissante de contraceptifs à longue durée d'action (comme le stérilet au cuivre, le stérilet hormonal, l'implant ou une injection contraceptive) pour remplacer la pilule, mais toutes les femmes n'y ont pas accès ou n'ont pas les moyens de les payer, en particulier les femmes de 25 ans et plus qui ne bénéficient pas de l'intervention majorée. L'enquête de santé réalisée en 2018 indique qu'à partir de 25-34 ans, 21,4 % des femmes qui recourent à la contraception optent pour un stérilet. L'utilisation du stérilet augmente encore à partir de 35 ans: 32,5 % pour les femmes de 35 à 44 ans et 37,9 % pour les femmes de 45 à 49 ans⁴. Le stérilet est dès lors le deuxième moyen de contraception le plus utilisé, après la pilule.

¹ R. Charafeddine, E. Braekman, L. Gisle, S. Drieskens. Enquête de santé 2018: Santé sexuelle. Bruxelles, Belgique: Sciensano. N° de rapport: D/2019/14.440/60. Disponible sur <https://www.sciensano.be/fr/projets/enquete-de-sante>

² Loi du 22 avril 2019 modifiant l'arrêté royal du 16 septembre 2013 fixant une intervention spécifique dans le coût des contraceptifs pour les femmes n'ayant pas atteint l'âge de 21 ans afin d'étendre les remboursements prévus pour les contraceptifs et la pilule du lendemain.

³ Loi du 31 juillet 2020 modifiant l'arrêté royal du 16 septembre 2013 fixant une intervention spécifique dans le coût des contraceptifs pour les femmes n'ayant pas atteint l'âge de 25 ans, afin d'étendre les remboursements préférentiels à toutes les femmes.

⁴ R. Charafeddine, E. Braekman, L. Gisle, S. Drieskens. Enquête de santé 2018: Santé sexuelle. Bruxelles, Belgique: Sciensano. N° de rapport: D/2019/14.440/60. Disponible sur <https://www.sciensano.be/fr/projets/enquete-de-sante>

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Context

In 2018 gebruikte 83,8 % van de seksueel actieve vrouwen van 15 tot 49 jaar (of hun partner(s)) in de afgelopen twaalf maanden anticonceptie¹. Er wordt vandaag al voorzien in een speciale tegemoetkoming in de prijs van anticonceptie voor vrouwen (en transmannen) jonger dan 25 jaar en vrouwen (en transmannen) met een verhoogde tegemoetkoming, ongeacht de leeftijd. Dit naar aanleiding van goedgekeurde wetsvoorstellen van PS² en cd&v³. Het doel van deze tegemoetkoming is om in te zetten op een grotere financiële toegankelijkheid van anticonceptie om onder meer ongewenste zwangerschappen te voorkomen. Een laagdrempelige toegang tot anticonceptie is bovendien cruciaal om vrouwen beslissingsmacht te geven over eigen lichaam en zwangerschap. Dit past ook in de doelstelling vermeld in het Federaal Regeerakkoord, met name om de drempels voor toegang tot anticonceptie weg te werken.

Meer en meer is er een stijgende vraag naar langdurige voorbehoedsmiddelen (zoals het koperen spiraaltje, het hormoonspiraal, implantaat of een anticonceptie-injectie) als alternatief voor de pil, doch deze zijn niet altijd even toegankelijk of betaalbaar voor iedereen, zeker voor vrouwen van 25 jaar en ouder die geen verhoogde tegemoetkoming genieten. Uit de gezondheidsenquête van 2018 bleek dat vanaf 25-34 jaar 21,4 % van de gebruikers van anticonceptie over gaat op een spiraaltje. Vanaf 35 jaar stijgt het gebruik zelfs nog meer: 32,5 % voor de 35-44-jarigen, 37,9 % voor de 45-49-jarigen⁴. Het spiraaltje is dan ook het tweede meest gebruikte voorbehoedsmiddel, na de pil.

¹ R. Charafeddine, E. Braekman, L. Gisle, S. Drieskens. Gezondheidsenquête 2018: Seksuele gezondheid. Brussel, België: Sciensano Rapportnummer: D/2019/14.440/60. Beschikbaar op: www.gezondheidsenquête.be

² Wet van 22 april 2019 tot wijziging van het koninklijk besluit van 16 september 2013 ter vaststelling van een specifieke tegemoetkoming in de kostprijs van contraceptiva voor vrouwen, jonger dan 21 jaar, teneinde de terugbetalingsmogelijkheden voor contraceptiva en de morning-afterpil uit te breiden.

³ Wet van 31 juli 2020 tot wijziging van het koninklijk besluit van 16 september 2013 ter vaststelling van een specifieke tegemoetkoming in de kostprijs van contraceptiva voor vrouwen, jonger dan 25 jaar, teneinde de specifieke tegemoetkoming voor contraceptiva uit te breiden naar vrouwen met een verhoogde tegemoetkoming.

⁴ R. Charafeddine, E. Braekman, L. Gisle, S. Drieskens. Gezondheidsenquête 2018: Seksuele gezondheid. Brussel, België: Sciensano Rapportnummer: D/2019/14.440/60. Beschikbaar op: www.gezondheidsenquête.be

Il ressort d'une comparaison pluriannuelle des chiffres relatifs à la catégorie des femmes de 15 à 49 ans que l'utilisation moyenne du stérilet est passée de 10,1 % en 2001 à 13,3 % en 2004, 20,1 % en 2013 et 25,8 % en 2018⁵.

Le rapport d'évaluation de février 2021 de la Commission nationale d'évaluation de la loi du 15 octobre 2018 relative à l'interruption de grossesse (Commission nationale d'évaluation ci-après)⁶ indique en outre que la majorité des femmes qui ont subi une interruption de grossesse avaient entre 25 et 35 ans. Il s'en déduit qu'il importe de continuer à garantir également l'accès à la contraception à longue durée d'action pour cette catégorie d'âge.

Ce rapport a également souligné l'importance du rôle des moyens de contraception à longue durée d'action pour prévenir les grossesses non désirées. Il a par ailleurs été prouvé que le placement d'un stérilet hormonal ou au cuivre ou d'un implant immédiatement après une interruption volontaire de grossesse entraîne une diminution du nombre de nouvelles grossesses non désirées.

La commission précitée recommande dès lors de promouvoir l'accessibilité de la contraception à longue durée d'action pour toutes les femmes, indépendamment de leur âge et de leur statut.

Ce rapport d'évaluation de la Commission nationale d'évaluation indique toutefois que le prix du stérilet (principalement du stérilet hormonal) représente un frein pour les personnes en situation de pauvreté. À long terme, le stérilet n'est pas coûteux, mais il doit être payé en une fois, ce qui n'est pas à la portée de nombreuses femmes. Un stérilet hormonal coûte par exemple entre 119 et 148 euros et un stérilet au cuivre entre 47 et 129 euros selon la marque.

Les personnes qui touchent le revenu d'intégration devant soumettre leurs factures au CPAS, il peut arriver qu'elles aient honte de soumettre des factures pour des contraceptifs. Il serait dès lors utile, en particulier pour ce groupe, de prendre des mesures complémentaires en vue d'améliorer l'accessibilité financière de la contraception à longue durée d'action.

Als we over de jaren heen vergelijken voor de groep van 15-49-jarigen steeg het gemiddeld gebruik van het spiraaltje van 10,1 % in 2001, naar 13,3 % in 2004, 20,1 % in 2013 en 25,8 % in 2018⁵.

Uit het evaluatieverslag van februari 2021 van de Nationale commissie voor de evaluatie van de wet van 15 oktober 2018 betreffende de zwangerschapsafbreking (hierna: Nationale evaluatiecommissie)⁶ leren we bovendien dat de meerderheid van de vrouwen bij wie een zwangerschapsafbreking werd verricht, zich bevindt in de leeftijdsgroep 25-35 jaar, waardoor het belangrijk is om ook voor deze leeftijdscategorieën de toegang tot langdurige anticonceptie te blijven garanderen.

In dit verslag werd ook gewezen op de belangrijke rol van langdurige anticonceptiemiddelen bij het voorkomen van ongewenste zwangerschappen. Het is bovendien bewezen dat het onmiddellijk inbrengen van een hormonaal of koperhoudend spiraaltje of een implantaat na een vrijwillige zwangerschapsafbreking leidt tot een vermindering van het aantal nieuwe ongewenste zwangerschappen.

Ze bevelen dan ook aan om de toegankelijkheid van langdurige anticonceptie voor alle vrouwen, ongeacht hun leeftijdscategorie en status, te bevorderen.

Uit dit evaluatieverslag van de Nationale evaluatiecommissie bleek echter dat het prijskaartje van een spiraal (vnl. hormoonspiraal) mensen in armoede afschrikt. Op lange termijn is het spiraal niet duur, maar de som moet in één keer worden betaald en dat is voor velen niet haalbaar. Zo betaal je bijvoorbeeld voor een hormoonspiraal tussen 119 en 148 euro en voor een koperhoudend spiraaltje tussen 47 en 129 euro, afhankelijk van het merk.

Mensen die een leefloon hebben, moeten hun rekeningen binnenbrengen bij het OCMW. Het zou kunnen dat ze uit schaamte geen rekeningen voor anticonceptie willen binnenbrengen. Zeker voor deze groep zou het dus nuttig zijn om bijkomende maatregelen te nemen met oog op de betaalbaarheid van langdurige anticonceptie.

⁵ Ibid.

⁶ Commission nationale d'évaluation de la loi du 15 octobre 2018 relative à l'interruption de grossesse, rapport à l'attention du parlement 1^{er} janvier 2018 – 31 décembre 2019, février 2021.

⁵ Ibid.

⁶ Nationale commissie voor de evaluatie van de wet van 15 oktober 2018 betreffende de zwangerschapsafbreking, Verslag ten behoeve van het parlement: 1 januari 2018 – 31 december 2019, februari 2021.

Ce rapport indique notamment ce qui suit⁷:

“Les centres qui pratiquent l’IVG tentent de prévenir toute nouvelle grossesse non désirée en abordant la question de la contraception lors de chaque contact avec les clientes. Au niveau international, compte tenu des bons résultats obtenus ces dernières années, on s’oriente de plus en plus vers la prescription de contraceptifs à longue durée d’action (contraception à long terme).

Nos centres y ont également eu recours avec succès ces dernières années. Malheureusement, cette contraception de qualité étant trop chère pour de nombreuses clientes, la pose d’un implant ou d’un stérilet est reportée au contrôle suivant ou à une consultation ultérieure chez le médecin traitant. Nous craignons toutefois que ces reports soient définitifs, d’autant que les clientes indiquent souvent explicitement qu’elles reportent cet acte en raison de difficultés financières.” (traduction)

Dans son rapport publié en février 2023⁸, la Commission nationale d’évaluation recommande à nouveau de promouvoir la contraception à longue durée d’action et de la rendre plus accessible.

Aux Pays-Bas, depuis le 1^{er} janvier 2020, des moyens supplémentaires sont également alloués aux cliniques qui pratiquent l’avortement pour couvrir le coût du placement de contraceptifs à longue durée d’action après une interruption de grossesse, ainsi que le prix du contraceptif lui-même. L’objectif est de faciliter l’accès à la contraception à long terme pour les femmes qui ne sont pas en mesure de la prendre en charge en raison leur situation particulière⁹.

Proposition pour améliorer l’accessibilité des contraceptifs à longue durée d’action

À la lumière des résultats précités, nous entendons étendre l’accessibilité financière de ces contraceptifs à longue durée d’action, et ce, de deux manières:

1° d’une part, en prévoyant la gratuité du placement et de l’achat du contraceptif lui-même pour toutes les bénéficiaires, indépendamment de leur âge et de leur

⁷ Nationale commissie voor de evaluatie van de wet van 15 oktober 2018 betreffende de zwangerschapsafbreking, Verslag ten behoeve van het Parlement: 1 januari 2018 – 31 december 2019, février 2021, p. 67.

⁸ Commission nationale d’évaluation de la loi du 15 octobre 2018 relative à l’interruption de grossesse: 1^{er} janvier 2020 – 31 décembre 2021, février 2023.

⁹ Voir: <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2019/12/06/duurzame-anticonceptie-vergoed-om-herhaalde-abortus-te-voorkomen>

In dit verslag werd zo het volgende vermeld⁷:

“De abortuscentra zetten in op preventie van een volgende ongeplande zwangerschap door anticonceptie te bespreken in elk contact met de cliënten. Internationaal werd er omwille van de goede resultaten de voorbije jaren meer en meer ingezet op het voorschrijven van LARC (langdurige anticonceptie).

Ook onze centra hebben hier de voorbije jaren met succes op ingezet. Spijtig genoeg is deze hoogkwalitatieve anticonceptie voor veel cliënten te duur met als gevolg dat de plaatsing van een implantaat of spiraal wordt uitgesteld tot de controle-afspraken of tot een latere consultatie bij de eigen arts. We vrezen echter dat uitstel afstel wordt, temeer omdat cliënten vaak expliciet vermelden dat ze de plaatsing uitstellen wegens financiële problemen.”

In het verslag van de Nationale Evaluatiecommissie van februari 2023⁸ werd nogmaals de aanbeveling herhaald om langwerkende voorbehoedsmiddelen aan te bevelen en toegankelijker te maken.

Ook in Nederland zien we dat er sinds 1 januari 2020 bijkomende middelen worden gegeven aan abortusklinieken om de plaatsing van langdurige anticonceptiemiddelen na een zwangerschapsafbreking en de prijs van het middel zelf te kunnen vergoeden. De opzet hiervan is om de drempel te verlagen voor vrouwen die niet in staat zijn zelf te zorgen voor langdurige anticonceptie vanwege de specifieke omstandigheden waarin zij leven⁹.

Voorstel voor toegankelijkheid van langdurige contraceptiva

In het licht van bovenstaande resultaten beogen wij de financiële toegankelijkheid van deze langdurige voorbehoedsmiddelen uit te breiden. Dit dient te gebeuren op een tweeledige wijze:

1° Enerzijds wordt de plaatsing en de aankoopprijs van het langdurig voorbehoedsmiddel zelf volledig gratis voor alle rechthebbenden, ongeacht de leeftijd of

⁷ Nationale commissie voor de evaluatie van de wet van 15 oktober 2018 betreffende de zwangerschapsafbreking, Verslag ten behoeve van het parlement: 1 januari 2018 – 31 december 2019, februari 2021, 67.

⁸ Nationale commissie voor de evaluatie van de wet van 15 oktober 2018 betreffende de zwangerschapsafbreking, Verslag ten behoeve van het parlement: 1 januari 2020 – 31 december 2021, februari 2023.

⁹ Zie <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2019/12/06/duurzame-anticonceptie-vergoed-om-herhaalde-abortus-te-voorkomen>

droit éventuel à l'intervention majorée, afin de maximiser l'accessibilité de ces contraceptifs. Il a en effet été clairement démontré que ce sont surtout les femmes de plus de 25 ans qui préfèrent les contraceptifs à longue durée d'action tels que les stérilets. Nous précisons en outre que cette intervention sera également applicable si le placement du contraceptif intervient après une interruption volontaire de grossesse par un centre conventionné pour l'accompagnement médical et psychosocial des grossesses non-désirées¹⁰ ou par un service de gynécologie avec lequel le centre a conclu une convention de collaboration. L'intervention dans les coûts pourra être incluse dans la convention conclue entre le centre et l'INAMI;

2° d'autre part, en prévoyant la gratuité du placement des contraceptifs à longue durée d'action (et de la consultation y afférente) pour toutes les femmes, sans distinction d'âge ou de statut.

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Art. 2

Cette disposition vise à remplacer l'intitulé de l'arrêté royal du 16 septembre 2013 fixant une intervention spécifique dans le coût des contraceptifs pour les bénéficiaires n'ayant pas atteint l'âge de 25 ans, et pour les bénéficiaires ayant droit à une intervention majorée, pour donner suite aux modifications prévues par la présente proposition de loi qui élargissent le champ d'application de l'intervention.

Art. 3

Dans l'article 1^{er}, 4°, de l'arrêté royal du 16 septembre 2013, la définition de la liste des contraceptifs dont le coût fait l'objet d'une intervention spécifique est étendue aux contraceptifs à longue durée d'action, y compris pour les bénéficiaires dont le contraceptif est placé après une interruption de grossesse dans un centre d'interruption de grossesse.

Par ailleurs, une nouvelle définition est insérée dans l'article 1^{er}, à savoir celle d'un "centre d'interruption de grossesse". Il est précisé qu'il s'agit de centres d'accompagnement médical et psychosocial conventionnés auprès

¹⁰ Voir <https://www.riziv.fgov.be/fr/themes/cout-remboursement/par-mutualite/centres-reeducation/Pages/grossesse-non-desiree-intervention-cout-soutien-centres-accompagnement-medical-psychosocial.aspx>

een recht op verhoogde tegemoetkoming. Dit met oog op een zo breed mogelijke toegankelijkheid van deze contraceptiva. Er werd namelijk duidelijk aangetoond dat vooral vrouwen ouder dan 25 jaar langdurige voorbehoedsmiddelen zoals het spiraaltje verkiezen. Hierbij wordt bovendien benadrukt dat deze tegemoetkoming ook van toepassing is indien de plaatsing gebeurt na een vrijwillige zwangerschapsafbreking door een geconventioneerd centrum voor de medische en psychosociale begeleiding van ongewenste zwangerschappen¹⁰ of door een dienst gynaecologie waarmee het centrum een samenwerkingsovereenkomst heeft gesloten. De tegemoetkoming in de kosten kan worden opgenomen in de overeenkomst tussen het centrum en het RIZIV;

2° anderzijds wordt (de raadpleging voor) de plaatsing van het langdurig voorbehoedsmiddel gratis voor alle vrouwen, ongeacht leeftijd of status.

TOELICHTING BIJ DE ARTIKELN

Art. 2

Deze bepaling beoogt het opschrift van het koninklijk besluit van 16 september 2013 ter vaststelling van een specifieke tegemoetkoming in de kostprijs van contraceptiva voor rechthebbenden, jonger dan 25 jaar, en voor rechthebbenden met recht op een verhoogde tegemoetkoming te vervangen om tegemoet te komen aan de wijzigingen in voorliggend wetsvoorstel die de tegemoetkoming breder trekken.

Art. 3

In artikel 1, 4° van het koninklijk besluit van 16 september 2013 wordt de definitie van de lijst van contraceptiva waarvoor een specifieke tegemoetkoming wordt voorzien, uitgebreid met een verwijzing naar de rechthebbenden die de tegemoetkoming ook kunnen genieten voor langdurige contraceptiva inclusief de rechthebbenden bij wie het contraceptivum wordt geplaatst na een zwangerschapsafbreking in een centrum voor zwangerschapsafbreking.

Daarnaast wordt er in artikel 1 een nieuwe definitie ingevoegd, met name deze van een "centrum voor zwangerschapsafbreking". Er wordt verduidelijkt dat het gaat om centra voor medische en psychosociale begeleiding die

¹⁰ Zie <https://www.riziv.fgov.be/nl/themes/kost-terugbetaling/door-ziekenfonds/gespecialiseerde-centra/Paginas/ongewenste-zwangerschap-tegemoetkoming-prijs-hulp-centra-medische-psychosociale-begeleiding.aspx>

de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité. Cette convention prévoit un remboursement de la prise en charge médicale, psychosociale et sociale de chaque bénéficiaire qui s'adresse au centre, de l'interruption de grossesse et de l'information en matière de contraception ainsi que de l'accompagnement médical, psychosocial et social de la bénéficiaire après l'interruption de grossesse. Étant donné que ces centres jouent déjà actuellement un rôle important en ce qui concerne l'information en matière de contraception, il est important de souligner ici que l'intervention pour le placement de contraceptifs à longue durée d'action s'appliquera également aux contraceptifs de ce type dont le placement sera effectué dans ces centres (ou dans des services gynécologiques avec lesquels une convention de collaboration a été conclue conformément à la convention).

Art. 4

Cette disposition vise à prévoir, pour toutes les bénéficiaires, indépendamment de leur âge et de leur droit éventuel à l'intervention majorée, une intervention spécifique dans le coût des contraceptifs à longue durée d'action, à savoir les dispositifs intra-utérins (ou stérilets) hormonaux ou au cuivre, les implants ou les bâtonnets hormonaux. Nous soulignons que cette intervention s'appliquera également si le placement de ce contraceptif a lieu dans un centre d'interruption de grossesse (ou dans le service gynécologique d'un hôpital avec lequel une convention de collaboration a été conclue) chez une personne ayant subi une interruption de grossesse.

Art. 5

Cette disposition précise une nouvelle fois qu'une intervention spécifique de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités est également prévue pour le placement d'un contraceptif à longue durée d'action, que ce placement ait été effectué ou non dans un centre d'interruption de grossesse (ou dans le service gynécologique d'un hôpital avec lequel une convention de collaboration a été conclue).

Art. 6

Cet article indique que l'intervention spécifique de l'assurance obligatoire soins de santé dans les coûts des contraceptifs à longue durée d'action, qu'ils aient été placés ou non placés dans un centre d'interruption de grossesse (ou dans un service de gynécologie avec lequel une convention de collaboration a été conclue), doit correspondre à leur coût total ou du moins à la

geconventioneerd zijn bij het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering. Via deze conventie wordt voorzien in een terugbetaling van de medische, psychologische en sociale opvang van elke rechthebbende die zich tot het centrum wendt, de zwangerschapsafbreking en de voorlichting inzake contraceptiva en de medische, psychologische en sociale begeleiding van de rechthebbende na de zwangerschapsafbreking. Aangezien deze centra vandaag reeds een belangrijke rol opnemen in de voorlichting omtrent contraceptiva, is het dan ook belangrijk om in dit wetsvoorstel te benadrukken dat de tegemoetkoming voor de plaatsing van langdurige contraceptiva ook geldt voor de langdurige contraceptiva geplaatst in deze centra (of een gynaecologische dienst waarmee overeenkomstig de conventie een samenwerkingsovereenkomst werd gesloten).

Art. 4

Met deze bepaling beogen wij te voorzien in een specifieke tegemoetkoming in de kostprijs van langdurige contraceptiva, met name een hormoonhoudend of koperhoudend spiraaltje of een hormoonhoudend staafje of implantaat, voor alle rechthebbenden, ongeacht leeftijd of recht op een verhoogde tegemoetkoming. Hierbij wordt benadrukt dat dit ook geldt indien de plaatsing van dit contraceptivum gebeurt in een centrum voor zwangerschapsafbreking (of bij een gynaecologische dienst van een ziekenhuis waarmee een samenwerkingsovereenkomst werd gesloten) bij een persoon bij wie een zwangerschapsafbreking werd verricht.

Art. 5

Met deze bepaling wordt nogmaals verduidelijkt dat ook voor de plaatsing van een langdurig contraceptivum, al dan niet in een centrum voor zwangerschapsafbreking (of een gynaecologische dienst van een ziekenhuis waarmee een samenwerkingsovereenkomst werd gesloten) wordt voorzien in een specifieke tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging.

Art. 6

Met dit artikel wordt aangegeven dat de specifieke tegemoetkoming door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging in de kostprijs van langdurige contraceptiva, al dan niet geplaatst in een centrum voor zwangerschapsafbreking (of in een gynaecologische dienst waarmee een samenwerkingsovereenkomst werd gesloten) overeen dient te komen met de kostprijs zelf

quote-part personnelle de la patiente dans leur coût afin que l'intéressée ne doive rien financer elle-même.

Art. 7

Cet article prévoit également une intervention dans la quote-part personnelle de la patiente pour la pose du contraceptif qui s'ajoutera à l'intervention spécifique dans les coûts des contraceptifs à longue durée d'action délivrés dans un centre d'interruption de grossesse (ou dans un service de gynécologie avec lequel une convention de collaboration a été conclue). Cette intervention sera accordée à toute bénéficiaire, indépendamment de son âge ou du droit à une intervention majorée, et s'appliquera également aux prestations effectuées dans un centre d'interruption de grossesse.

of minstens met het persoonlijk aandeel van de patiënt in de kostprijs, zodat de betrokkene zelf niets dient te betalen hiervoor.

Art. 7

Naast een specifieke tegemoetkoming in de kostprijs van langdurige contraceptiva verstrekt via een centrum voor zwangerschapsafbreking (of gynaecologische dienst waarmee een samenwerkingsovereenkomst werd gesloten), wordt met dit artikel ook voorzien in een tegemoetkoming in het persoonlijk aandeel van de patiënt voor de plaatsing van het contraceptivum. Deze tegemoetkoming geldt voor alle rechthebbenden, ongeacht de leeftijd of het recht op verhoogde tegemoetkoming, en is wederom ook van toepassing op de verstrekkingen via een centrum voor zwangerschapsafbreking.

Els Van Hoof (cd&v)
Leen Dierick (cd&v)
Nahima Lanjri (cd&v)

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

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

Art. 2

L'intitulé de l'arrêté royal du 16 septembre 2013 fixant une intervention spécifique dans le coût des contraceptifs pour les bénéficiaires n'ayant pas atteint l'âge de 25 ans, et pour les bénéficiaires ayant droit à une intervention majorée, est remplacé par ce qui suit:

“Arrêté royal du 16 septembre 2013 fixant une intervention spécifique dans le coût des contraceptifs”.

Art. 3

Dans l'article 1^{er} du même arrêté royal, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 24 mars 2022, les modifications suivantes sont apportées:

a) le 4^o est complété par les mots “et en ce qui concerne les dispositifs intra-utérins hormonaux et au cuivre, ainsi que les implants ou bâtonnets hormonaux, pour toutes les bénéficiaires après une interruption de grossesse pratiquée dans un centre d'interruption de grossesse”;

b) après le 6^o, il est inséré un 7^o rédigé comme suit:

“7^o “centre d'interruption de grossesse”: un centre de rééducation pour l'accompagnement médico-psychosocial en cas de grossesse non désirée, avec lequel l'Institut a conclu une convention”.

Art. 4

Dans l'article 2 du même arrêté royal, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 24 mars 2022, un alinéa rédigé comme suit est inséré entre les alinéas 3 et 4:

“Pour les contraceptifs visés à l'alinéa précédent, l'intervention spécifique décrite dans le présent arrêté est également étendue à toutes les bénéficiaires, quel que soit leur âge, y compris à celles qui ont subi une interruption de grossesse dans un centre d'interruption

WETSVOORSTEL

Artikel 1

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

Art. 2

Het opschrift van het koninklijk besluit van 16 september 2013 ter vaststelling van een specifieke tegemoetkoming in de kostprijs van contraceptiva voor rechthebbenden, jonger dan 25 jaar, en voor rechthebbenden met recht op een verhoogde tegemoetkoming wordt vervangen als volgt:

“Koninklijk besluit van 16 september 2013 ter vaststelling van een specifieke tegemoetkoming in de kostprijs van contraceptiva”.

Art. 3

In artikel 1 van hetzelfde koninklijk besluit, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 24 maart 2022, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

a) de bepaling onder 4^o wordt aangevuld met de woorden “en voor hormoonhoudende en koperhoudende spiraaltjes en hormoonhoudende staafjes of implantaten, voor alle rechthebbenden na een zwangerschapsafbreking uitgevoerd in een centrum voor zwangerschapsafbreking”;

b) na de bepaling onder 6^o wordt een bepaling onder 7^o ingevoegd, luidende:

“7^o “centrum voor zwangerschapsafbreking”: een revalidatie-inrichting voor medisch-psychosociale begeleiding bij ongewenste zwangerschappen, waarmee het Instituut een conventie heeft gesloten”.

Art. 4

In artikel 2 van hetzelfde koninklijk besluit, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 24 maart 2022, wordt tussen het derde en het vierde lid een lid ingevoegd, luidende:

“Voor de contraceptiva als bedoeld in het vorig lid wordt de specifieke tegemoetkoming vermeld in dit besluit ook uitgebreid naar alle rechthebbenden, ongeacht de leeftijd, inclusief de rechthebbenden bij wie een zwangerschapsafbreking werd verricht in een centrum

de grossesse, si les prestations sont exécutées par le centre d'interruption de grossesse ou par un service gynécologique avec lequel le centre a conclu une convention de collaboration.”

Art. 5

Dans l'article 3 du même arrêté royal, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 24 mars 2022, l'alinéa 2 est complété par ce qui suit:

“Pour la délivrance par un pharmacien hospitalier à des bénéficiaires décrites au 2^e alinéa et au 3^e alinéa de l'article 2, ou pour la délivrance par un centre d'interruption de grossesse ou un service gynécologique avec lequel le centre a conclu une convention de collaboration à des bénéficiaires décrites au 4^e alinéa de l'article 2, sont également mentionnés dans la liste le code national (le code CNK), l'unité de tarification, le prix appliqué par unité, la base de remboursement par unité, l'intervention personnelle par unité, l'intervention spécifique par unité telle que calculée conformément aux dispositions du présent arrêté, et l'intervention à payer par la bénéficiaire.”

Art. 6

Dans l'article 7 du même arrêté royal, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 23 mars 2022, il est inséré un alinéa 5 rédigé comme suit:

“Pour les prestations visées à l'article 2, alinéa 4, y compris celles exécutées par un centre d'interruption de grossesse ou un service gynécologique avec lequel le centre a conclu une convention de collaboration, l'intervention spécifique correspond au prix appliqué par unité ou, s'il s'agit d'une spécialité pharmaceutique reprise dans la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables, à l'intervention personnelle du patient, telle que définie par l'article 2, § 1^{er}, B. 2^o, de l'arrêté royal du 7 mai 1991 fixant l'intervention personnelle des bénéficiaires dans le coût des fournitures pharmaceutiques remboursables dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.”

Art. 7

Dans le même arrêté royal, il est inséré un article 8/1 rédigé comme suit:

voor zwangerschapsafbreking, indien de verstrekkingen via het centrum voor zwangerschapsafbreking of een gynaecologische dienst waarmee het centrum een samenwerkingsovereenkomst heeft gesloten, uitgevoerd zijn.”

Art. 5

In artikel 3 van hetzelfde koninklijk besluit, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 24 maart 2022, wordt het tweede lid aangevuld als volgt:

“Voor aflevering door een ziekenhuisapotheker aan rechthebbenden zoals beschreven in artikel 2, tweede en derde lid of voor aflevering door een centrum voor zwangerschapsafbreking of een gynaecologische dienst waarmee het centrum een samenwerkingsovereenkomst heeft gesloten aan rechthebbenden zoals beschreven in artikel 2, vierde lid, worden in de lijst eveneens de nationale code (CNK-code), de tarifieringseenheid, de toegepaste prijs per eenheid, de vergoedingsbasis per eenheid, persoonlijk aandeel per eenheid, de specifieke tegemoetkoming per eenheid, zoals berekend overeenkomstig de bepalingen in dit besluit, en de tussenkomst door de rechthebbende te betalen, vermeld.”

Art. 6

In artikel 7 van hetzelfde koninklijk besluit, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 23 maart 2022, wordt een vijfde lid ingevoegd, luidende:

“Voor de verstrekkingen als bedoeld in artikel 2, vierde lid, inclusief de verstrekkingen uitgevoerd via een centrum voor zwangerschapsafbreking of door een gynaecologische dienst waarmee het centrum een samenwerkingsovereenkomst heeft gesloten, komt de specifieke tegemoetkoming overeen met de toegepaste prijs per eenheid of, indien het gaat om een farmaceutische specialiteit die opgenomen is op de lijst van vergoedbare farmaceutische specialiteiten, met het persoonlijk aandeel van de patiënt, zoals vastgesteld door artikel 2, § 1, B.2^o, van het koninklijk besluit van 7 mei 1991 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden in de kosten van de in het raam van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen vergoedbare farmaceutische verstrekkingen.”

Art. 7

In hetzelfde koninklijk besluit wordt een artikel 8/1 ingevoegd, luidende:

“Art. 8/1. Pour les prestations visées à l'article 2, alinéas 3 et 4, il est prévu une intervention spécifique de l'assurance obligatoire soins de santé pour toutes les bénéficiaires, quel que soit leur âge, dans l'intervention personnelle des bénéficiaires de ces prestations. Cette intervention s'applique également aux prestations consécutives à une interruption de grossesse.”

Art. 8

Le Roi peut modifier, abroger, compléter ou remplacer les dispositions modifiées par les articles 2 à 7.

13 mars 2023

“Art. 8/1. Voor de verstrekkingen bedoeld in artikel 2, derde en vierde lid, wordt voorzien in een specifieke tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor alle rechthebbenden, ongeacht de leeftijd, in het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden voor deze verstrekkingen. Deze tegemoetkoming is ook van toepassing op de verstrekkingen na zwangerschapsafbreking.”

Art. 8

De Koning kan de bepalingen, gewijzigd bij de artikelen 2 tot 7, wijzigen, opheffen, aanvullen of vervangen.

13 maart 2023

Els Van Hoof (cd&v)
Leen Dierick (cd&v)
Nahima Lanjri (cd&v)