

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

26 octobre 2023

PROJET DE LOI

**portant des dispositions diverses
en matière de santé**

Rapport de la deuxième lecture

fait au nom de la commission
de la Santé et de l'Égalité des chances
par
Mme **Laurence Hennuy**

Sommaire Pages

I. Discussion générale.....	3
II. Discussion des articles et votes.....	7

Voir:

- Doc 55 **3538/ (2022/2023)**:
- 001: Projet de loi.
 - 002: Amendements.
 - 003: Rapport de la première lecture.
 - 004: Articles adoptés en première lecture.
 - 005: Amendements.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

26 oktober 2023

WETSONTWERP

**houdende diverse bepalingen
inzake gezondheid**

Verslag van de tweede lezing

namens de commissie
voor Gezondheid en Gelijke Kansen
uitgebracht door
mevrouw **Laurence Hennuy**

Inhoud Blz.

I. Algemene bespreking.....	3
II. Artikelsgewijze bespreking en stemmingen.....	7

Zie:

- Doc 55 **3538/ (2022/2023)**:
- 001: Wetsontwerp.
 - 002: Amendementen.
 - 003: Verslag van de eerste lezing.
 - 004: Artikelen aangenomen in eerste lezing.
 - 005: Amendementen.

**Composition de la commission à la date de dépôt du rapport/
Samenstelling van de commissie op de datum van indiening van het verslag**
Président/Voorzitter: Roberto D'Amico

A. — Titulaires / Vaste leden:

N-VA	Mieke Claes, Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels
Ecolo-Groen	Séverine de Laveleye, Laurence Hennuy, Kathleen Pisman
PS	Patrick Prévot, Hervé Rigot, Laurence Zanchetta
VB	Steven Creyelman, Dominiek Sneepe
MR	Daniel Bacquelaine, Caroline Taquin
cd&v	Nawal Farih
PVDA-PTB	Roberto D'Amico
Open Vld	Robby De Caluwé
Vooruit	Karin Jiroflée

B. — Suppléants / Plaatsvervangers:

Björn Anseeuw, Tomas Roggeman, Darya Safai, Valerie Van Peel Barbara Creemers, Louis Mariage, Simon Moutquin, Eva Platteau
Chanelle Bonaventure, Jean-Marc Delizée, Sophie Thémont
Nathalie Dewulf, Kurt Ravyts, Hans Verreyt
Michel De Maegd, Benoît Piedboeuf, Florence Reuter
Nathalie Muylle, Els Van Hoof
Sofie Merckx, Nadia Moscufo
Tania De Jonge, Goedeke Liekens
Gitta Vanpeborgh, Kris Verduyck

C. — Membres sans voix délibérative / Niet-stemgerechtigde leden:

Les Engagés	Catherine Fonck
DéFI	Sophie Rohonyi

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:

DOC 55 0000/000	Document de la 55 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi
QRVA	Questions et Réponses écrites
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral
CRABV	Compte Rendu Analytique
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	Séance plénière
COM	Réunion de commission
MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

Afkorting bij de nummering van de publicaties:

DOC 55 0000/000	Parlementair document van de 55 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN	Plenum
COM	Commissievergadering
MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné ce projet de loi en deuxième lecture au cours de sa réunion du 17 octobre 2023.

I. — DISCUSSION GÉNÉRALE

Mme Frieda Gijbels (N-VA) reste préoccupée par les implications de l'article 11 du projet de loi (facturation de suppléments dans le cadre de l'imagerie médicale). Entre-temps, le secteur a réagi à cet article. Les prestataires de soins ne se sentent pas entendus. Le secteur a formulé une proposition de compromis qui aurait certainement pu avoir un impact positif.

Le secteur de l'imagerie médicale s'inquiète du respect du principe d'égalité et se demande notamment pourquoi les IRM et les CT-scans sont visés, alors que d'autres types d'imagerie ne le sont pas. D'aucuns se demandent aussi pourquoi, parmi les prestataires de soins, seuls les radiologues sont visés. Pour supprimer cette inégalité, le groupe N-VA présente un amendement (DOC 55 3538/005) qui tend à répondre aux préoccupations du terrain, au sens où l'accès aux services d'imagerie médicale serait facilité pour les patients qui en ont besoin, sans risquer pour autant de compromettre le fonctionnement normal des services de radiologie.

Selon *Mme Catherine Fonck (Les Engagés)*, les règles pour les infirmiers prévoient la présence d'un médecin lors de vaccinations. Par ailleurs, une formation est nécessaire. Des précisions au sujet de la vaccination des nourrissons par les sages-femmes s'imposent. C'est à cet effet qu'elle a déposé un amendement.

L'intervenante rappelle la position de l'Académie royale de médecine de Belgique en la matière.

Elle se demande ensuite pourquoi des concertations sur ce point n'ont pas eu lieu en amont de la rédaction du projet de loi.

Puis, l'intervenante se demande si un enregistrement des vaccins administrés par les sages-femmes est garanti et si ces données d'enregistrement seront accessibles aux médecins (généralistes).

En pratique, des complications peuvent tout autant survenir dans une sédation profonde que dans une anesthésie générale. Or, dans son projet de loi, le ministre fait la différence entre les deux. En effet, dans la situation d'une anesthésie générale, l'anesthésiste ou l'assistant en formation d'anesthésiologie ne peut suivre qu'un seul

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit wetsontwerp in tweede lezing besproken tijdens haar vergadering van 17 oktober 2023.

I. — ALGEMENE BESPREKING

Mevrouw Frieda Gijbels (N-VA) blijft ongerust over de implicaties van artikel 11 van het wetsontwerp (supplementen medische beeldvorming). Ondertussen heeft de sector een reactie gegeven op het artikel. De zorgverstrekkers voelen zich niet gehoord. Er werd door de sector ook een compromisvoorstel gedaan, dat zeker een positieve impact had kunnen hebben.

In de sector van de medische beeldvorming leeft er ongerustheid over het gelijkheidsbeginsel. Men vraagt zich af waarom de MRI's en de CT-scans worden gevisieerd en andere types van beeldvorming niet. En waarom viseert men enkel de radiologen en andere zorgverstrekkers niet? Om deze ongelijkheid weg te werken, dient de N-VA-fractie een amendement in (DOC 55 3538/005), dat tegemoetkomt aan de bezorgdheden op het terrein. Op die manier kan men drempelverlagend werken voor patiënten die het nodig hebben, en tegelijk garanderen dat de normale werking van de radiologische afdelingen niet in het gedrang komt.

Volgens *mevrouw Catherine Fonck (Les Engagés)* moet er krachtens de voor de verpleegkundigen geldende regels bij de vaccinatie een arts aanwezig zijn. Er moet ook een opleiding worden gevolgd. Omdat er nood is aan meer duidelijkheid over de vaccinatie van zuigelingen door vroedvrouwen, heeft zij een amendement ingediend.

De spreker wijst op het standpunt ter zake van de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België.

Ze vraagt vervolgens waarom hierover in de aanloop naar het wetsontwerp geen overleg werd gepleegd.

Ook wil mevrouw Fonck weten of kan worden gewaarborgd dat de door vroedvrouwen toegediende vaccins zullen worden geregistreerd en of die registratiegegevens door de (huis)artsen zullen kunnen worden geraadpleegd.

In de praktijk kunnen bij diepe sedatie evengoed complicaties optreden als bij algemene anesthesie. Nochtans maakt de minister in zijn wetsontwerp een onderscheid tussen beide vormen van verdoving. Bij algemene anesthesie mag de anesthesist of zijn assistent in opleiding slechts één patiënt tegelijk opvolgen. Bij

patient à la fois. Dans la sédation profonde, par contre, celui-ci pourra suivre plusieurs patients en même temps. Cela est-il voulu? Sur quelle base scientifique ce choix repose-t-il?

En ce qui concerne l'homéopathie, Mme Fonck a posé en première lecture la question de savoir si d'autres personnes que des médecins, dentistes ou sages-femmes feraient l'objet d'une régularisation. Le ministre n'y ayant pas répondu clairement, la députée a déposé un amendement visant à limiter l'exercice de l'homéopathie aux médecins, dentistes et sages-femmes.

L'intervenante plaide depuis longtemps pour une augmentation importante du nombre d'appareils IRM. En effet, la Belgique est très pauvre en imagerie IRM en comparaison avec les pays qui nous entourent. Cela entraîne des délais d'attente inacceptables. Par ailleurs, des scans sont souvent réalisés au lieu d'IRM par manque d'accès aux appareils IRM. Depuis la première lecture, l'intervenante a appris que le ministre avait l'intention d'instaurer des quotas maximum d'IRM. Une fois que ces quotas seraient atteints, il n'y aurait plus de financement des examens réalisés. Cela risque d'entraîner des situations catastrophiques, où des patients seraient refusés une fois les quotas atteints. Cette règle s'appliquerait-elle par hôpital, par arrondissement ou par région? Va-t-on organiser les choses avec une course à l'échalote entre les hôpitaux pour faire le maximum d'examens possible? Ces quotas seront-ils d'application par mois, par trimestre ou par année? Comment le ministre justifie-t-il ce genre de décisions unilatérales, alors qu'il a mis en place des groupes de travail pour la révision de la nomenclature? Comment justifie-t-il de telles mesures, alors que les aides à la décision pour ceux qui prescrivent ne sont toujours pas disponibles bien qu'elles soient réclamées par les radiologues depuis plusieurs années? Le ministre ne peut pas ignorer la pression existante sur les services de radiologie par un certain nombre de prescripteurs. L'intervenante l'invite à poursuivre la concertation.

Selon Mme Fonck, les décisions du ministre bénéficieront à ce stade-ci aux assurances privées et aux assurances mutualistes, qui ne devront plus payer de suppléments. Le ministre compte par ailleurs définancer les hôpitaux, alors que la situation financière de ceux-ci est tout sauf rose. Le ministre a-t-il l'intention d'imposer aux assurances une diminution des primes d'assurance hospitalisation en faveur des patients et des citoyens?

M. Frank Vandenbroucke, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

diepe sedatie mogen daarentegen meerdere patiënten tegelijk worden opgevolgd. Is dat een bewuste keuze? Op welke wetenschappelijke basis berust die?

Met betrekking tot de homeopathie heeft mevrouw Fonck tijdens de eerste lezing gevraagd of er ook een regularisatie zou komen voor andere actoren dan artsen, tandartsen of vroedvrouwen. Aangezien een duidelijk antwoord van de minister is uitgebleven, heeft de spreker een amendement ingediend teneinde de uitoefening van de homeopathie te beperken tot de artsen, de tandartsen en de vroedvrouwen.

De spreker pleit al lang voor een aanzienlijke verhoging van het aantal MRI-toestellen. In België is het wat dat betreft pover gesteld in vergelijking met de buurlanden, wat aanleiding geeft tot onaanvaardbaar lange wachttijden. Voorts worden door de moeilijke toegang tot MRI-toestellen vaak scans gemaakt in plaats van MRI's. De spreker heeft sinds de eerste lezing vernomen dat de minister van plan is maximumquota voor MRI's op te leggen. Wanneer het quotum eenmaal is bereikt, zouden de verrichte onderzoeken niet langer worden gefinancierd. Dat kan tot rampzalige toestanden leiden, waarbij patiënten zouden worden geweigerd zodra de quota zijn bereikt. Zou die regel gelden per ziekenhuis, per arrondissement of per gewest? Zal men een en ander organiseren door een wedstrijd tussen de ziekenhuizen om zoveel mogelijk onderzoeken te kunnen verrichten? Zullen die quota gelden per maand, per kwartaal of per jaar? Hoe rechtvaardigt de minister dergelijke unilaterale beslissingen, terwijl hij werkgroepen heeft opgericht om de nomenclatuur te herzien? Hoe rechtvaardigt hij dergelijke maatregelen, terwijl de voorschrijvers nog steeds niet kunnen beschikken over beslissingsondersteunende instrumenten, hoewel de radiologen daar al jaren om vragen? De minister weet dat bepaalde voorschrijvers druk leggen op de diensten radiologie. De spreker roept op het overleg voort te zetten.

Volgens mevrouw Fonck zullen de beslissingen van de minister in dit stadium de privéverzekeringen en de ziekenfondsverzekeringen ten goede komen omdat zij niet langer supplementen zouden moeten betalen. Voorts is de minister van plan de financiële middelen van de ziekenhuizen terug te schroeven, terwijl hun financiële situatie allesbehalve rooskleurig is. Is de minister van plan de verzekeringen te verplichten hun premies voor de verzekeringen tegen medische en ziekenhuiskosten te verminderen ten gunste van de patiënten en de burgers?

De vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, de heer Frank Vandenbroucke,

indique que la volonté n'est pas d'introduire une différence, au niveau de la réglementation, entre l'anesthésie générale, d'une part, et la sédation profonde, d'autre part. Il estime sans doute judicieux, effectivement, de préciser dans le projet de loi que la réglementation applicable à l'anesthésie générale s'applique également à la sédation profonde. Le ministre souscrit par conséquent à l'amendement n° 5 de Mme Fonck (DOC 55 3538/005).

Le ministre propose de ne pas modifier les dispositions concernant aux sages-femmes. Ces dispositions ont un caractère général. Certains points plus spécifiques concernant notamment l'établissement de prescriptions, la formation, etc. figureront dans le futur arrêté royal. Le ministre demande donc à Mme Fonck de faire preuve d'encore un peu de patience. Le rôle des infirmiers en matière de vaccination et le degré d'autonomie à leur accorder sont toujours à l'étude. Le ministre souhaite qu'il y ait une uniformité entre les règles applicables au personnel infirmier et aux sages-femmes.

Le ministre souscrit à la nécessité d'organiser l'enregistrement des vaccins administrés par des sages-femmes, mais souligne qu'il s'agit d'une compétence des entités fédérées. Il indique qu'il insistera auprès de ces dernières pour qu'elles organisent cet enregistrement.

Le ministre estime que l'interdiction de la facturation de suppléments dans le cadre de l'imagerie médicale lourde n'entraînera pas un sous-financement des hôpitaux. Il constate en effet qu'il existe des hôpitaux où tous les radiologues travaillent à des tarifs conventionnés – sans que cela ait un impact négatif sur le financement – et d'autres hôpitaux où aucun radiologue n'est conventionné.

Il reconnaît qu'au vu de la consommation d'imagerie médicale en Belgique, le nombre d'IRM devrait augmenter, tandis que le nombre de CT-scans devrait diminuer. Le ministre se concertera à ce sujet avec les entités fédérées. Il reconnaît par ailleurs également la nécessité de d'élaborer des lignes directrices pour les prescripteurs. À ce sujet, le ministre estime que des outils d'aide à la décision devraient être intégrés dans les logiciels utilisés par les prescripteurs. Le ministre indique que c'est un projet en cours de développement. Le ministre souhaite également avancer dans la réforme en profondeur du financement des équipements lourds d'imagerie médicale utilisés dans les hôpitaux. À l'avenir, le financement de ces équipements sera basé sur la taille de la population desservie par l'hôpital.

Le ministre est conscient du fait que l'interdiction de facturer des suppléments dans le cadre de l'imagerie

donne à penser que la volonté n'est pas d'introduire une différence, au niveau de la réglementation, entre l'anesthésie générale, d'une part, et la sédation profonde, d'autre part. Il estime sans doute judicieux, effectivement, de préciser dans le projet de loi que la réglementation applicable à l'anesthésie générale s'applique également à la sédation profonde. Le ministre souscrit par conséquent à l'amendement n° 5 de Mme Fonck (DOC 55 3538/005).

Le ministre propose de ne pas modifier les dispositions concernant aux sages-femmes. Ces dispositions ont un caractère général. Certains points plus spécifiques concernant notamment l'établissement de prescriptions, la formation, etc. figureront dans le futur arrêté royal. Le ministre demande donc à Mme Fonck de faire preuve d'encore un peu de patience. Le rôle des infirmiers en matière de vaccination et le degré d'autonomie à leur accorder sont toujours à l'étude. Le ministre souhaite qu'il y ait une uniformité entre les règles applicables au personnel infirmier et aux sages-femmes.

Le ministre souscrit à la nécessité d'organiser l'enregistrement des vaccins administrés par des sages-femmes, mais souligne qu'il s'agit d'une compétence des entités fédérées. Il indique qu'il insistera auprès de ces dernières pour qu'elles organisent cet enregistrement.

Le ministre estime que l'interdiction de la facturation de suppléments dans le cadre de l'imagerie médicale lourde n'entraînera pas un sous-financement des hôpitaux. Il constate en effet qu'il existe des hôpitaux où tous les radiologues travaillent à des tarifs conventionnés – sans que cela ait un impact négatif sur le financement – et d'autres hôpitaux où aucun radiologue n'est conventionné.

Il reconnaît qu'au vu de la consommation d'imagerie médicale en Belgique, le nombre d'IRM devrait augmenter, tandis que le nombre de CT-scans devrait diminuer. Le ministre se concertera à ce sujet avec les entités fédérées. Il reconnaît par ailleurs également la nécessité de d'élaborer des lignes directrices pour les prescripteurs. À ce sujet, le ministre estime que des outils d'aide à la décision devraient être intégrés dans les logiciels utilisés par les prescripteurs. Le ministre indique que c'est un projet en cours de développement. Le ministre souhaite également avancer dans la réforme en profondeur du financement des équipements lourds d'imagerie médicale utilisés dans les hôpitaux. À l'avenir, le financement de ces équipements sera basé sur la taille de la population desservie par l'hôpital.

Le ministre est conscient du fait que l'interdiction de facturer des suppléments dans le cadre de l'imagerie

médicale lourde sera avantageuse pour les compagnies d'assurances et les mutualités. Il reconnaît que c'est un élément auquel il faudra prêter attention.

En ce qui concerne la loi relative aux pratiques non conventionnelles, le ministre fait observer que Mme Fonck voudrait changer toute l'architecture de la précédente réforme. De son côté, le ministre veut seulement proposer une solution permettant de régler un litige juridique.

Mme Catherine Fonck (Les Engagés) demande la confirmation de ce qu'elle a compris, à savoir que les sages-femmes pourront seulement vacciner après la publication de l'arrêté royal annoncé. Cela signifie-t-il également que la vaccination ne sera possible que quand le système d'enregistrement sera totalement au point? Cette question est surtout importante pour Bruxelles et la Wallonie, où ce système n'est pas encore prêt. Si on procède à des vaccinations mais que celles-ci ne sont pas enregistrées, certains enfants risquent-ils alors d'être oubliés? Ou certains enfants risquent-ils, au contraire, de se voir administrer un vaccin en trop, ce qui peut également avoir des conséquences graves?

Le ministre confirme que l'article 4 du projet de loi ne pourra pas être mis en œuvre avant la publication de l'arrêté royal. En ce qui concerne l'enregistrement, le ministre encouragera autant que possible les entités fédérées à avancer. Il espère que les travaux relatifs à l'enregistrement en Wallonie et à Bruxelles pourront être achevés en même temps que l'arrêté royal.

Mme Catherine Fonck (Les Engagés) rappelle que l'on a déjà tenté, par le passé, de responsabiliser les prescripteurs d'examens nécessitant une imagerie médicale. Cette tentative n'a pas généré de résultats. Le secteur demande des lignes de conduite depuis des années et cela fait des années qu'on lui promet qu'elles seront publiées rapidement. Il s'indiquerait peut-être d'accorder un pouvoir de décision plus important à la personne qui réalise l'examen qu'au prescripteur.

Le ministre entend baser le quota pour les IRM sur le nombre d'habitants d'une région. Or, les besoins de la population ne sont pas identiques partout. L'intervenante cite l'exemple de l'incidence des cancers. Celle-ci varie d'une région à l'autre, en fonction de facteurs tels que l'exposition à des substances cancérigènes, la consommation de tabac et d'alcool, la vulnérabilité de la population, etc. Fixer des quotas sur la base du nombre d'habitants peut dès lors entraîner des conséquences très négatives pour le patient.

Mme Fonck souhaite en outre souligner que l'interdiction de facturer des suppléments pour l'imagerie médicale profitera rarement au patient. La mesure

voordelig zal zijn voor de verzekeringsmaatschappijen en de mutualiteiten. Dat zal in de toekomst inderdaad een aandachtspunt zijn.

Met betrekking tot de wet betreffende de niet-conventionele praktijken, merkt de minister op dat mevrouw Fonck de volledige architectuur van de vroegere hervorming wil veranderen. De minister wenst echter enkel een oplossing te bieden voor een juridisch geschil.

Mevrouw Catherine Fonck (Les Engagés) vraagt of zij goed begrepen heeft dat de vroedvrouwen slechts zullen kunnen vaccineren na publicatie van het aangekondigde koninklijk besluit. Wil dat ook zeggen dat de vaccinatie pas mogelijk zal zijn wanneer de registratie helemaal op punt staat? Deze vraag is vooral belangrijk voor Brussel en Wallonië, waar de registratie momenteel niet klaar is. Indien er gevaccineerd wordt, maar de vaccinaties niet worden geregistreerd, bestaat dan het risico dat bepaalde jonge kinderen vergeten worden? Of loopt men net het gevaar dat sommige kinderen een vaccin te veel krijgen toegediend, wat ook zware gevolgen kan hebben?

De minister bevestigt dat zonder koninklijk besluit er geen uitvoering kan worden gegeven aan artikel 4 van het wetsontwerp. Wat de registratie betreft, zal de minister zoveel mogelijk aandringen bij de deelstaten. Hij hoopt dat de werkzaamheden rond de registratie in Wallonië en Brussel gelijk kunnen lopen met de voltooiing van het koninklijk besluit.

Mevrouw Catherine Fonck (Les Engagés) herinnert eraan dat men in het verleden de voorschrijvers van onderzoeken medische beeldvorming reeds heeft trachten te responsabiliseren. Dat heeft geen resultaten opgeleverd. De sector vraagt nu al jaren om *guidelines* en krijgt al jaren de belofte dat deze snel klaar zullen zijn. Misschien is het een beter idee om meer beslissingsmacht te geven aan de persoon die het onderzoek uitvoert, dan aan de voorschrijver.

De minister wil de quota voor MRI-scans baseren op het bevolkingsaantal van een regio. Maar de noden van de bevolking zijn niet overal dezelfde. De spreker neemt het voorbeeld van de kankerincidentie. Deze verschilt per regio, naargelang van factoren als de blootstelling aan kankerverwekkende stoffen, de consumptie van tabak en alcohol in die regio, de kwetsbaarheid van de bevolking van die regio enzovoort. Het instellen van quota op basis van het bevolkingsaantal kan bijgevolg zeer negatieve gevolgen hebben voor de patiënt.

Voorts wenst mevrouw Fonck te beklemtonen dat het verbod op supplementen voor medische beeldvorming slechts in geringe mate voordelig zal zijn voor de

réduira principalement les coûts à charge des compagnies d'assurances et ce, alors que le patient paie des primes de plus en plus élevées à ces compagnies. Cette mesure sera par ailleurs très défavorable aux hôpitaux. Mme Fonck appelle à une plus grande vigilance.

L'intervenante comprend que le ministre entend seulement résoudre un litige juridique au travers de l'article 12. Elle songe toutefois également aux conséquences négatives de la loi du 29 avril 1999 pour le patient. Certains patients souffrant de maladies très graves se trouvent aujourd'hui encore totalement en dehors du circuit médical et sont traités au moyen de médicaments charlatanesques. Ces patients ne se rendent généralement à l'hôpital que lorsqu'ils ont besoin de soins urgents et qu'il est trop tard. Il convient de protéger ces patients. Mme Fonck maintiendra dès lors son amendement n° 7 (DOC 55 3538/005).

II. — DISCUSSION DES ARTICLES ET VOTES

TITRE 1^{ER}

Disposition introductive

Article 1^{er}

Cet article précise le fondement constitutionnel en matière de compétence.

Il ne donne lieu à aucune observation.

L'article 1^{er} est adopté à l'unanimité.

patiënt. De maatregel zal voornamelijk lagere kosten opleveren voor de verzekeringsmaatschappijen, en dat terwijl de patiënt steeds hogere premies betaalt aan die maatschappijen. Voor de ziekenhuizen is deze maatregel zeer nadelig. Mevrouw Fonck roept op tot meer waakzaamheid.

De spreekster begrijpt dat de minister met artikel 12 slechts een juridisch geschil wenst op te lossen. Zij denkt echter ook aan de nadelige gevolgen van de wet van 29 april 1999 voor de patiënt. Er zijn vandaag nog patiënten met zeer ernstige ziektes die zich volledig buiten het medisch circuit bevinden, en die worden behandeld met kwakzalversmiddelen. Meestal komen deze patiënten pas naar het ziekenhuis wanneer zij een acute nood hebben en het te laat is. Deze patiënten moeten worden beschermd. Mevrouw Fonck zal haar amendement nr. 7 (DOC 55 3538/005) dus aanhouden.

II. — ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING EN STEMMINGEN

TITEL 1

Inleidende bepaling

Artikel 1

Dit artikel bepaalt de constitutionele bevoegdheidsgrondslag.

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikel 1 wordt eenparig aangenomen.

TITRE 2

*SPF Santé publique, Sécurité
de la Chaîne alimentaire et Environnement*

CHAPITRE 1^{ER}

**Modification de la loi coordonnée
du 10 mai 2015 relative à l'exercice
des professions des soins de santé**

Section 1^{re}

Remplacement Conseil de l'esthétique médicale

Art. 2

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

L'article 2 est adopté à l'unanimité.

Section 2

Avis du Conseil fédéral des pharmaciens

Art. 3

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

L'article 3 est adopté à l'unanimité.

Section 3

Vaccination des jeunes enfants par les sages-femmes

Art. 4

Mme Catherine Fonck (Les Engagés) présente l'amendement n° 4 (DOC 3538/005) qui tend à préciser que la vaccination n'est autorisée que si elle a été prescrite par un médecin.

L'auteure renvoie à la justification de l'amendement.

L'amendement n° 4 est rejeté par 9 voix contre 4 et une abstention.

L'article 4 est ensuite adopté, sans modification, par 10 voix et 4 abstentions.

TITEL 2

*FOD Volksgezondheid, Veiligheid
van de voedselketen en Leefmilieu*

HOOFDSTUK 1

**Wijziging van de gecoördineerde wet
van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening
van de gezondheidszorgberoepen**

Afdeling 1

Vervanging Raad voor Medische Esthetiek

Art. 2

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikel 2 wordt eenparig aangenomen.

Afdeling 2

Advisering door de Federale Raad voor de apothekers

Art. 3

Over dit artikel worden geen opmerkingen geformuleerd.

Artikel 3 wordt eenparig aangenomen.

Afdeling 3

Vaccinatie van jonge kinderen door vroedvrouwen

Art. 4

Mevrouw Catherine Fonck (Les Engagés) dient amendement nr. 4 (DOC 3538/005) in, dat ertoe strekt te preciseren dat de vaccinatie slechts is toegestaan indien ze door een arts werd voorgeschreven.

De indienster verwijst naar de verantwoording bij het amendement.

Amendement nr. 4 wordt verworpen met 9 stemmen tegen 4 en 1 onthouding.

Het ongewijzigde artikel 4 wordt vervolgens aangenomen met 10 stemmen en 4 onthoudingen.

CHAPITRE 2

**Modification de la loi du 22 avril 2019
relative à la qualité de la pratique
des soins de santé**

Art. 5 à 7

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

Les articles 5 à 7 sont adoptés à l'unanimité.

Art. 8

Mme Catherine Fonck (Les Engagés) présente l'*amendement n° 5* (DOC 55 3538/002) qui tend à assurer la cohérence avec le 3°, c), de l'article 16 de la loi du 22 avril 2019 afin de faire référence à la sédation profonde et/ou l'anesthésie générale.

L'auteure renvoie à la justification de l'amendement.

Le ministre souscrit à l'amendement présenté et invite les membres à l'adopter.

L'amendement n° 5 est adopté à l'unanimité.

L'article 8, ainsi modifié, est ensuite adopté à l'unanimité.

CHAPITRE 3

**Modification de la loi coordonnée
du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et
autres établissements de soins**Section 1^{re}*Médecin en chef*

Art. 9

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

L'article 9 est adopté par 14 voix et une abstention.

HOOFDSTUK 2

**Wijziging van de wet van 22 april 2019
inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering
in de gezondheidszorg**

Art. 5 tot 7

Over deze artikelen worden geen opmerkingen geformuleerd.

De artikelen 5 tot 7 worden eenparig aangenomen.

Art. 8

Mevrouw Catherine Fonck (Les Engagés) dient *amendement nr. 5* (DOC 55 3538/005) in, dat beoogt de samenhang te waarborgen met punt 3°, c) van artikel 16 van de wet van 22 april 2019, teneinde te verwijzen naar de diepe sedatie en/of de algemene anesthesie.

De indienster verwijst naar de verantwoording bij het amendement.

De minister stemt in met het ingediende amendement en roept de leden op het amendement aan te nemen.

Amendement nr. 5 wordt eenparig aangenomen.

Het geamendeerde artikel 8 wordt vervolgens eenparig aangenomen.

HOOFDSTUK 3

**Wijziging van de Gecoördineerde wet
van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en
andere verzorgingsinrichtingen**

Afdeling 1

Hoofddarts

Art. 9

Over dit artikel worden geen opmerkingen geformuleerd.

Artikel 9 wordt aangenomen met 14 stemmen en 1 onthouding.

Section 2*Pénalisation***Art. 10**

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

L'article 10 est adopté par 9 voix contre une et 4 abstentions.

Section 3*Suppléments en imagerie médicale***Art. 11**

Mme Sofie Merckx (PVDA-PTB) présente l'amendement n° 3 (DOC 55 3538/05) qui tend à supprimer la dérogation à l'interdiction de facturer des suppléments entre 18 heures et 8 heures ou le samedi, le dimanche et les jours fériés.

Le ministre propose de rejeter l'amendement. Il souhaite donner suite à la concertation avec les organisations représentatives des médecins au sujet des modalités de mise en œuvre de l'interdiction des suppléments. Pour lesdites organisations, il importe qu'un supplément puisse être demandé lorsque le patient émet clairement des exigences particulières.

Mme Frieda Gijbels et consorts présentent l'amendement n° 8 (DOC 55 3538/005) qui tend à protéger les patients plus vulnérables et les patients oncologiques, ainsi qu'à laisser une marge de manœuvre suffisante au secteur de l'imagerie médicale.

L'auteure principale renvoie à la justification de l'amendement.

Le ministre ne souscrit pas à l'amendement. Il n'est pas judicieux de concéder une exception pour une seule pathologie. Le ministre estime qu'il faut avant tout une réglementation claire et simple. Il y a suffisamment d'arguments en faveur de l'interdiction des suppléments d'honoraires en journée. La relation entre le patient et le prestataire de soins spécialisé dans l'imagerie médicale lourde est différente de celle qui existe entre le patient et un autre type de médecin, dans la mesure où, dans le premier type de relation, le patient a très peu voix au chapitre.

L'amendement n° 3 est rejeté par 11 voix contre une et 2 abstentions.

Afdeling 2*Penalisatie***Art. 10**

Over dit artikel worden geen opmerkingen geformuleerd.

Artikel 10 wordt aangenomen met 9 stemmen tegen 1 en 4 onthoudingen.

Afdeling 3*Supplementen medische beeldvorming***Art. 11**

Mevrouw Sofie Merckx (PVDA-PTB) dient amendement nr. 3 (DOC 55 3538/05) in dat ertoe strekt de afwijking op het verbod om toeslagen aan te rekenen tussen 18 uur en 8 uur, of op zaterdag, zondag en feestdagen, weg te laten.

De minister stelt voor het amendement te verwerpen. De minister wenst gevolg te geven aan het overleg met de artsenuitvoeringsorganisaties over de wijze waarop dat supplementenverbod wordt geïmplementeerd. De artsenuitvoeringsorganisaties vinden het belangrijk dat een supplement gevraagd kan worden wanneer de patiënt duidelijk bijzondere eisen stelt.

Mevrouw Frieda Gijbels c.s. dienen amendement nr. 8 (DOC 55 3538/005) in dat ertoe strekt de meer kwetsbare en oncologische patiënten te beschermen en voldoende ruimte te laten voor de sector van de medische beeldvorming.

De hoofdindienster verwijst naar de verantwoording bij het amendement.

De minister stemt niet in met het amendement. Het is geen goed idee om een uitzondering te maken voor slechts één pathologie. De minister meent dat er vooral nood is aan een duidelijke, eenvoudige regelgeving. Er zijn voldoende argumenten voor een verbod op ereloon-supplementen tijdens de daguren. De relatie tussen de patiënt en de zorgverstreker gespecialiseerd in zware medische beeldvorming is anders dan die tussen de patiënt en een ander soort arts, in die zin dat de patiënt in het eerste type relatie zeer weinig zeggenschap heeft.

Amendement nr. 3 wordt verworpen met 11 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

L'amendement n° 8 est rejeté par 10 voix contre 2 et 2 abstentions.

L'article 11 est ensuite adopté, sans modification, par 9 voix contre 2 et 3 abstentions.

CHAPITRE 4

Modification de la loi du 29 avril 1999 relative aux pratiques non conventionnelles dans les domaines de l'art médical, de l'art pharmaceutique, de la kinésithérapie, de l'art infirmier et des professions paramédicales

Mme Catherine Fonck (Les Engagés) présente l'amendement n° 6 (DOC 55 3538/002) qui tend à remplacer l'intitulé du chapitre 4.

L'amendement n° 6 est rejeté par 9 voix contre 4 et une abstention.

Art. 12

Mme Catherine Fonck (Les Engagés) présente l'amendement n° 7 (DOC 55 3538/005) qui tend à supprimer le régime transitoire pour ne permettre l'exercice de l'homéopathie qu'aux médecins, aux dentistes et aux sages-femmes.

L'auteure renvoie à la justification de l'amendement.

L'amendement n° 7 est rejeté par 9 voix contre 4 et une abstention.

L'article 12 est ensuite adopté, sans modification, par 10 voix et 4 abstentions.

CHAPITRE 5

Modification de la loi du 14 mars 2023 relative à l'institution et à l'organisation de l'Agence des données de (soins de) santé

Art. 13

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

L'article 13 est adopté à l'unanimité.

Amendement nr. 8 wordt verworpen met 10 stemmen tegen 2 en 2 onthoudingen.

Het ongewijzigde artikel 11 wordt vervolgens aangenomen met 9 stemmen tegen 2 en 3 onthoudingen.

HOOFDSTUK 4

Wijziging van de wet van 29 april 1999 betreffende de niet-conventionele praktijken inzake de geneeskunde, de artsenijsbereidkunde, de kinesitherapie, de verpleegkunde en de paramedische beroepen

Mevrouw Catherine Fonck (Les Engagés) dient amendement nr. 6 (DOC 55 3538/005) in, dat ertoe strekt het opschrift van hoofdstuk 4 te vervangen.

Amendement nr. 6 wordt verworpen met 9 stemmen tegen 4 en 1 onthouding.

Art. 12

Mevrouw Catherine Fonck (Les Engagés) dient amendement nr. 7 (DOC 55 3538/005) in, dat ertoe strekt de overgangsregeling af te schaffen, opdat alleen artsen, tandartsen en vroedvrouwen homeopathie zouden mogen beoefenen.

De indienster verwijst naar de verantwoording bij het amendement.

Amendement nr. 7 wordt verworpen met 9 stemmen tegen 4 en 1 onthouding.

Het ongewijzigde artikel 12 wordt vervolgens aangenomen met 10 stemmen en 4 onthoudingen.

HOOFDSTUK 5

Wijziging van de wet van 14 maart 2023 houdende oprichting en organisatie van het Gezondheids(zorg)data-agentschap

Art. 13

Over dit artikel worden geen opmerkingen geformuleerd.

Artikel 13 wordt eenparig aangenomen.

CHAPITRE 6

**Modification de la loi du 6 novembre 2022
relative à l'amélioration de la qualité
de l'air intérieur dans les lieux fermés
accessibles au public**

Art. 14

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

L'article 14 est adopté par 12 voix et 2 abstentions.

*
* *

L'ensemble du projet de loi, tel qu'il a été modifié et corrigé sur le plan légistique, est adopté, par vote nominatif, par 9 voix et 5 abstentions.

Résultat du vote nominatif:

Ont voté pour:

Ecolo-Groen: Séverine de Laveleye, Laurence Hennuy, Kathleen Pisman;

PS: Patrick Prévot, Hervé Rigot;

MR: Daniel Bacquelaine;

cd&v: Nawal Farih;

Open Vld: Robby De Caluwé;

Vooruit: Gitta Vanpeborgh.

Ont voté contre:

Nihil.

HOOFDSTUK 6

**Wijziging van de wet van 6 november 2022
betreffende de verbetering
van de binnenluchtkwaliteit in gesloten plaatsen
die publiek toegankelijk zijn**

Art. 14

Over dit artikel worden geen opmerkingen geformuleerd.

Artikel 14 wordt aangenomen met 12 stemmen en 2 onthoudingen.

*
* *

Het gehele wetgevingstechnisch gecorrigeerde en geamendeerde wetsontwerp wordt bij naamstemming aangenomen met 9 stemmen en 5 onthoudingen.

Het resultaat van de naamstemming is als volgt:

Hebben voorgestemd:

Ecolo-Groen: Séverine de Laveleye, Laurence Hennuy, Kathleen Pisman;

PS: Patrick Prévot, Hervé Rigot;

MR: Daniel Bacquelaine;

cd&v: Nawal Farih;

Open Vld: Robby De Caluwé;

Vooruit: Gitta Vanpeborgh.

Hebben tegengestemd:

Nihil.

Se sont abstenus:

N-VA: Mieke Claes, Kathleen Depoorter;

VB: Steven Creyelman, Dominiek Snelpe;

PVDA-PTB: Roberto d'Amico.

La rapporteure,

Le président,

Laurence Hennuy

Roberto D'amico

Dispositions nécessitant une mesure d'exécution
(article 78.2, alinéa 4, du Règlement): non communiqué.

Hebben zich onthouden:

N-VA: Mieke Claes, Kathleen Depoorter;

VB: Steven Creyelman, Dominiek Snelpe;

PVDA-PTB: Roberto d'Amico.

De rapportrice,

De voorzitter,

Laurence Hennuy

Roberto D'amico

Bepalingen die een uitvoeringsmaatregel vereisen (artikel 78.2, vierde lid, van het Reglement): niet meegedeeld.