

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

7 mai 2024

PROJET DE LOI

**portant dispositions diverses en matière
de santé et de finances**

Amendements

déposés en séance plénière

Voir:

Doc 55 **3928/ (2023/2024)**:

- 001: Projet de loi.
- 002: Amendements.
- 003: Rapport de la première lecture.
- 004: Articles adoptés en première lecture.
- 005 et 006: Amendements.
- 007: Rapport de la deuxième lecture.
- 008: Texte adopté en deuxième lecture.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

7 mei 2024

WETSONTWERP

**houdende diverse bepalingen inzake
gezondheid en financiën**

Amendementen

ingediend in de plenaire vergadering

Zie:

Doc 55 **3928/ (2023/2024)**:

- 001: Wetsontwerp.
- 002: Amendementen.
- 003: Verslag van de eerste lezing.
- 004: Artikelen aangenomen in eerste lezing.
- 005 en 006: Amendementen.
- 007: Verslag van de tweede lezing.
- 008: Tekst aangenomen in tweede lezing.

N° 38 de Mme **Fonck**

Art. 11

Dans le titre 2, chapitre 5, après l'article 11, insérer une section 3, intitulée:

“Section 3. Taux de remboursement”

JUSTIFICATION

Voir la justification de l'amendement n° 39.

Catherine Fonck (Les Engagés)

Nr. 38 van mevrouw **Fonck**

Art. 11

In titel 2, hoofdstuk 5, na artikel 11 een afdeling 3 invoegen, luidende:

“Afdeling 3. Vergoedingsbedragen”

VERANTWOORDING

Zie de verantwoording van amendement nr. 39.

N° 39 de Mme **Fonck**Art. 11/1 (*nouveau*)

Dans la section 3 précitée, insérer un article 11/1, rédigé comme suit:

“Art. 11/1. L'article 87 de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé est remplacé par ce qui suit:

“Art. 87. Les articles 85 et 86 entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2025.””

JUSTIFICATION

Le chapitre 7 de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé, intitulé “Modifications de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, et de la réglementation relative au remboursement” a été ajouté par des amendements lors des débats parlementaires au sujet de ce projet de loi, à l'initiative de l'auteur du présent amendement.

L'objectif de ces mesures était de supprimer les différences de remboursement en fonction du statut de conventionnement du professionnel de la santé: actuellement, il existe une diminution de 25 % du taux de remboursement pour les prestations effectuées par les sages-femmes, les kinésithérapeutes, les infirmiers et les auxiliaires paramédicaux non conventionnés lorsque le quorum de 60 % d'adhésions individuelles à l'accord tarifaire est atteint. On estime nécessaire de mettre fin à cette mesure qui a un impact financier direct sur le patient – vu que celui-ci est moins remboursé – alors même qu'elle résulte d'un choix du prestataire de soins. Il n'est donc pas acceptable de pénaliser le patient pour une décision de son prestataire de soins. De plus, cette mesure est d'autant moins justifiable qu'elle s'applique à certains professionnels de la santé (kinés, logopèdes...) mais pas à d'autres (médecins, dentistes).

Ce chapitre 7 de la loi prévoit ceci:

“Art. 85. A l'article 49, § 7, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, les modifications suivantes sont apportées:

Nr. 39 van mevrouw **Fonck**Art. 11/1 (*nieuw*)

In de voornoemde afdeling 3 een artikel 11/1 invoegen, luidende:

“Art. 11/1. Artikel 87 van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg wordt vervangen als volgt:

“Art. 87. De artikelen 85 en 86 treden in werking op 1 januari 2025.””

VERANTWOORDING

Hoofdstuk 7 van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg, met als opschrift “Wijzigingen van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en van de terugbetalingsregeling”, werd op initiatief van de indienst van dit amendement tijdens de parlementaire bespreking van het betrokken wetsontwerp toegevoegd via amendementen.

De erin vervatte maatregelen hadden tot doel een einde te maken aan de verschillen in terugbetaling naargelang van de conventioneringsstatus van de gezondheidszorgbeoefenaar. Vandaag geldt een vermindering van de vergoedingsbedragen met 25 % voor de prestaties van niet-geconventioneerde vroedvrouwen, kinesitherapeuten, verpleegkundigen en paramedische medewerkers wanneer het quorum van 60 % individuele toetredingen tot het tariefakkoord is bereikt. Die maatregel moet worden geschrapt omdat hij een rechtstreekse financiële impact heeft op de patiënt, die minder terugbetaald krijgt terwijl zulks het gevolg is van een keuze van de zorgverlener. Het is dan ook onaanvaardbaar dat de patiënt moet opdraaien voor een beslissing van zijn zorgverlener. Bovendien valt die maatregel des te moeilijker te rechtvaardigen daar hij alleen voor welbepaalde gezondheidszorgbeoefenaars (kinesitherapeuten, logopedisten enzovoort) geldt en niet voor andere (artsen, tandartsen).

Voormeld hoofdstuk 7 van de wet bepaalt:

“Art. 85. In artikel 49, § 7, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° l'alinéa 2 est abrogé;

2° dans l'alinéa 3, devenant l'alinéa 2:

a) les mots “aux alinéas 2 et 3” sont remplacés par les mots “à l'alinéa 1er”;

b) les mots “dans ce cas, si le quorum fixé à l'alinéa 2 est atteint, les dispositions de l'alinéa 3 peuvent être applicables à l'ensemble du pays” sont abrogés;

c) les mots “dans ce cas, les dispositions de l'alinéa 3 peuvent être applicables à chacune des régions où ce quorum est atteint, et celles de l'alinéa 2 peuvent être applicables à chacune des régions où ce quorum n'est pas atteint” sont abrogés.

Art. 86. L'arrêté royal du 8 juin 1967 fixant les taux de remboursement de l'assurance dans les honoraires et prix des prestations de santé effectuées par les accoucheuses et les auxiliaires paramédicaux qui n'ont pas adhéré individuellement à une convention nationale qui a obtenu le quorum de 60 p.c. d'adhésions individuelles des praticiens des diverses professions intéressées est abrogé.

Art. 87. Le Roi fixe, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, la date d'entrée en vigueur des articles 85 et 86.”

Autant il est important de promouvoir le conventionnement des prestataires de soins et de tout faire pour que le maximum de soignants soient conventionnés, autant la responsabilité incombe au ministre de supprimer cette différence de remboursement de sorte que le patient ne peut être pénalisé d'un choix de son prestataire de soins. Ce n'est par ailleurs bien souvent pas le choix du patient de consulter un prestataire de soin non conventionné, car il arrive souvent que le patient n'ait pas accès à un soignant conventionné dans un territoire proche de son domicile, et encore plus dans tout le territoire en dehors des grandes villes.

Or, on ne peut que constater, sur le terrain, que le ministre et le gouvernement n'ont pas su créer les conditions pour convaincre les professionnels de la santé à se conventionner par une valorisation de leur travail: 86,26 % des médecins ont adhéré à la convention 2024-2025 (c'était 86,45 % pour la convention 22-23); seuls 56,97 % des dentistes ont adhéré à la convention 24-25 (c'était 60,41 pour 22-23); 66,11 % des kinés ont adhéré à la convention 24-25 (c'était 69,67 pour 22-23);

1° het tweede lid wordt opgeheven;

2° in het derde lid, dat het tweede lid wordt:

a) worden de woorden “in het tweede en derde lid bedoelde” vervangen door de woorden “in het eerste lid bedoelde”;

b) worden de woorden “; alsdan kunnen, indien het in het tweede lid bepaalde quorum is bereikt, de bepalingen van het derde lid van toepassing zijn in het ganse land” opgeheven;

c) worden de woorden “; alsdan kunnen de bepalingen van het derde lid van toepassing zijn in elke streek waar dit quorum is bereikt en die van het tweede lid in elke streek waar dat quorum niet is bereikt” opgeheven.

Art. 86. Het koninklijk besluit van 8 juni 1967 tot vaststelling van de vergoedingsbedragen tot terugbetaling in de honoraria en de prijzen voor de geneeskundige verstrekkingen verleend door de vroedvrouwen en de paramedische medewerkers die niet individueel toegetreden zijn tot een nationale overeenkomst die het quorum van 60 p.c., individuele toetredingen van het aantal beoefenaars van de onderscheidene beroepen, bereikt heeft, wordt opgeheven.

Art. 87. De Koning bepaalt, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, de datum van inwerkingtreding van de artikelen 85 en 86.”

Zo belangrijk het is de conventionering van zorgverleners te bevorderen en alles in het werk te stellen opdat een maximaal aantal zorgverstrekkers zich conventioneert, zo is het de verantwoordelijkheid van de minister aan dat verschil in terugbetaling een einde te maken opdat de patiënt niet opdraait voor de keuze van zijn zorgverlener. De patiënt kiest er meestal ook niet voor een niet-geconventioneerde zorgverlener te raadplegen; vaak is er gewoon geen geconventioneerde zorgverstrekker vlak bij de woonplaats van de patiënt; dergelijke situaties komen het vaakst voor buiten de grote steden.

In de praktijk stellen we echter vast dat de minister en de regering er niet in zijn geslaagd de voorwaarden te scheppen om de gezondheidszorgbeoefenaars ervan te overtuigen zich te conventioneren via een opwaardering van hun werk: 86,26 % van de artsen zijn toegetreden tot de overeenkomst 2024-2025 (tegenover 86,45 % voor 2022-2023); slechts 56,97 % van de tandartsen zijn toegetreden tot de overeenkomst 2024-2025 (tegenover 60,41 % voor 2022-2023); 66,11 % van

67,38 % des logopèdes ont adhéré à la convention 24-251. Cela montre que les professionnels de la Santé (particulièrement les kinés et dentistes) ne se sentent pas reconnus par les tarifs proposés dans la convention et refusent donc ces tarifs, au détriment des patients. La situation est tellement catastrophique pour les dentistes que le gouvernement (via la majorité) a déposé une proposition de loi qui prévoit que l'accord tarifaire entre en vigueur si 55 % des dentistes y ont adhéré alors que la loi prévoit actuellement que l'accord entre en vigueur si 60 % des dentistes y ont adhéré.²

Cette situation a pour conséquence que de nombreux patients n'auront d'autre choix que de consulter un professionnel de la santé non-conventionné et de supporter les suppléments d'honoraires. De plus, pour certains prestataires de soins, les patients seront également confrontés à un remboursement moindre.

Il faut mettre fin à cette situation: Plus de quatre ans après la publication de la loi, l'arrêté royal fixant la date d'entrée en vigueur des articles 85 et 86 n'a toujours pas été adopté. Ce chapitre vise à remplacer cet article 87 pour que les articles 85 et 86 entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2025 (et non à une date à fixer par le Roi en arrêté délibéré en Conseil des ministres) et supprimer, à cette date, les différences de remboursement en fonction du statut de conventionnement du professionnel de la santé.

Catherine Fonck (Les Engagés)

de kinesitherapeuten zijn toegetreden tot de overeenkomst 2024-2025 (tegenover 69,67 % voor 2022-2023); 67,38 % van de logopedisten zijn toegetreden tot de overeenkomst 2024-2025.¹ Dit bewijst dat de gezondheidszorgbeoefenaars (in het bijzonder de kinesitherapeuten en tandartsen) zich niet erkend voelen door de tarieven die in de overeenkomst worden voorgesteld, en waarom ze dus afwijzend staan tegenover die voor de patiënten nadelige tarieven. De situatie is zo rampzalig voor tandartsen dat de regering (via de meerderheid) een wetsvoorstel heeft ingediend dat bepaalt dat het tariefakkoord van kracht wordt als 55 % van de tandartsen is toegetreden, terwijl de wet momenteel bepaalt dat het akkoord van kracht wordt als 60 % van de tandartsen is toegetreden.²

Als gevolg daarvan zullen veel patiënten geen andere keuze hebben dan een niet-geconventioneerde gezondheidszorgbeoefenaar te raadplegen en de honorariumsupplementen erbij te nemen. Bovendien zullen patiënten voor sommige zorgverleners ook minder terugbetaald krijgen.

Er moet paal en perk worden gesteld aan die situatie: het koninklijk besluit dat de inwerkingtredingsdatum van de artikelen 85 en 86 vastlegt, is meer dan vier jaar na de bekendmaking van de wet nog steeds niet aangenomen. Dit hoofdstuk strekt ertoe het huidige artikel 87 in die zin te vervangen dat de artikelen 85 en 86 op 1 januari 2025 in werking treden (en niet op een door de Koning te bepalen datum bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad) en met ingang van die datum een einde te maken aan de verschillen in terugbetaling naargelang van de conventioneringsstatus van de gezondheidszorgbeoefenaar.

¹ <https://www.inami.fgov.be/fr/presse/chiffres-d-adhesion-aux-accords-tarifaires-disponibles-accords-medecins-dentistes-kinesitherapeutes-et-logopedes-2024-2025>

² <https://www.dekamer.be/FLWB/PDF/55/3942/55K3942001.pdf>

¹ <https://www.riziv.fgov.be/nl/pers/toetredingscijfers-tariefakkoorden-beschikbaar-akkoorden-artsen-tandartsen-kinesitherapeuten-en-logopedisten-2024-2025>

² <https://www.dekamer.be/FLWB/PDF/55/3942/55K3942001.pdf>

N° 40 de Mme **Fonck**

Art. 12

Dans le titre 2, insérer un chapitre 7, intitulé:

“Chapitre 7. Reconnaissance de la psychomotricité comme profession paramédicale”

JUSTIFICATION

Il est nécessaire de reconnaître la profession de psychomotricien et de l'intégrer dans la liste des professions paramédicales pour que tous les enfants nécessitant des soins psychomoteurs bénéficient du même remboursement par l'INAMI.

En effet, à l'heure actuelle, en Fédération Wallonie-Bruxelles (FWB), les Hautes Ecoles forment des Bacheliers en psychomotricité, comme c'est notamment le cas au Portugal et au Pays-Bas. Le diplôme est reconnu par l'AVIQ et l'ONE, qui recrutent chaque année des psychomotriciens dans leurs services et institutions. En Flandre, le choix a été fait de ne pas organiser de formation spécifique, mais de permettre aux étudiants en kinésithérapie de se spécialiser en psychomotricité. Or les seuls actes de psychomotricité remboursés par l'INAMI le sont via des nomenclatures spécifiques réservées aux titulaires d'un diplôme de kinésithérapeute.

En 2022, l'Union Professionnelle Belge des Psychomotriciens Francophones (UPBPF) a mené une vaste enquête en ligne auprès de ses 470 membres. Les résultats de cette enquête montrent notamment une augmentation de la demande de prise en charge depuis 2020. Dans ce contexte d'augmentation de la demande, l'absence de remboursement par l'INAMI agit comme un frein face aux besoins des familles. Ainsi, les psychomotriciens interrogés dans l'enquête de l'UPBPF de 2022 expliquent que 2/3 des interruptions de traitement s'expliquent par des raisons financières et l'absence de prise en charge par l'INAMI. Cet imbroglio à la belge a également un impact sur l'attractivité de la formation et du métier de psychomotricité. Le nombre de praticiens n'est aujourd'hui pas suffisant pour répondre aux besoins des familles. La moitié des répondants à l'enquête ont des patients en liste d'attente. Ce phénomène de pénurie s'est, sans surprise, renforcé avec l'explosion de la demande.

Nr. 40 van mevrouw **Fonck**

Art. 12

In titel 2 een hoofdstuk 7 invoegen, luidende:

“Hoofdstuk 7. Erkenning van psychomotorisch therapeut als paramedisch beroep”

VERANTWOORDING

Het is belangrijk dat het beroep van psychomotorisch therapeut als erkend beroep wordt opgenomen in de lijst van paramedische beroepen, opdat voor alle kinderen die psychomotorische zorg nodig hebben eenzelfde terugbetaling door het RIZIV geldt.

In de Franse Gemeenschap richten de hogescholen bacheloropleidingen psychomotorisch therapeut in, zoals onder meer ook het geval is in Portugal en Nederland. Het diploma wordt erkend door de AVIQ en de ONE, waarvan de diensten en instellingen elk jaar psychomotorisch therapeuten in dienst nemen. In Vlaanderen werd ervoor gekozen om geen specifieke opleiding in te richten, maar de studenten kinesithérapie de mogelijkheid te bieden zich in psychomotorische aandoeningen te specialiseren. Het RIZIV betaalt echter alleen psychomotorische verstrekkingen terug via specifieke nomenclatuur die voorbehouden is aan zorgverstrekkers met een diploma kinesithérapie.

In 2022 heeft de *Union Professionnelle Belge des Psychomotriciens Francophones* (UPBPF) een grootschalige online-enquête gehouden bij haar 470 leden. Uit de resultaten is onder meer gebleken dat de vraag naar dergelijke zorgverstrekking sinds 2020 is toegenomen. In die context van een toenemende vraag vormt de niet-terugbetaling door het RIZIV een obstakel voor tegemoetkoming aan de noden van de gezinnen. Zo leggen de bevraagde psychomotorisch therapeuten in de enquête van de UPBPF van 2022 uit dat een onderbreking van de behandeling in twee derde van de gevallen te maken heeft met financiële overwegingen en met de niet-terugbetaling door het RIZIV. Dit typisch Belgische kluwen heeft ook gevolgen voor de aantrekkelijkheid van de opleiding tot en het beroep van psychomotorisch therapeut. Het aantal beroepsbeoefenaars volstaat niet om te beantwoorden aan de noden van de gezinnen. De helft van de respondenten moet patiënten op een wachtlijst zetten. Het hoeft niet te verbazen dat dit tekort nog wordt versterkt door de vraag die de hoogte in schiet.

Les présents amendements visent donc à intégrer le psychomotricien dans la liste des professions paramédicales en vue de permettre le remboursement des actes de psychomotricité par l'INAMI pour tous les enfants.

Catherine Fonck (Les Engagés)

Deze amendementen beogen dus het beroep van psychomotorisch therapeut op te nemen in de lijst van paramedische beroepen, opdat het RIZIV de psychomotorische verstrekkingen voor alle kinderen kan terugbetalen.

N° 41 de Mme **Fonck**

Art. 12/1 (*nouveau*)

Dans le chapitre 7 précité, insérer un article 12/1 rédigé comme suit:

“Art. 12/1. L’article 1^{er} de l’arrêté royal du 2 juillet 2009 établissant la liste des professions paramédicales est complété par le 14°, rédigé comme suit:

“14° psychomotricité.””

JUSTIFICATION

Voir la justification de l’amendement n° 44.

Catherine Fonck (Les Engagés)

Nr. 41 van mevrouw **Fonck**

Art. 12/1 (*nieuw*)

In het voornoemde hoofdstuk 7 een artikel 12/1 invoegen, luidende:

“Art. 12/1. Artikel 1 van het koninklijk besluit van 2 juli 2009 tot vaststelling van de lijst van de paramedische beroepen wordt aangevuld met een bepaling onder 14°, luidende:

“14° psychomotoriek.””

VERANTWOORDING

Zie de verantwoording van amendement nr. 44.

N° 42 de Mme **Fonck**

Art. 12/2 (*nouveau*)

Dans le chapitre 7 précité, insérer un article 12/2, rédigé comme suit:

“Art. 12/2. La profession visée à l’article 1^{er}, 14°, de l’arrêté royal du 2 juillet 2009 établissant la liste des professions paramédicales est exercée sous le titre professionnel de psychomotricien.”

JUSTIFICATION

Voir la justification de l’amendement n° 44.

Catherine Fonck (Les Engagés)

Nr. 42 van mevrouw **Fonck**

Art. 12/2 (*nieuw*)

In het voornoemde hoofdstuk 7 een artikel 12/2 invoegen, luidende:

“Art. 12/2. Het beroep bedoeld in artikel 1, 14°, van het koninklijk besluit van 2 juli 2009 tot vaststelling van de lijst van de paramedische beroepen, wordt uitgeoefend onder de beroepstitel van psychomotorisch therapeut.”

VERANTWOORDING

Zie de verantwoording van amendement nr. 44.

N° 43 de Mme **Fonck**

Art. 12/3 (*nouveau*)

Dans le chapitre 7 précité, insérer un article 12/3, rédigé comme suit:

“Art. 12/3 Le Roi détermine les conditions dans lesquelles la profession de psychomotricien peut être exercée.

Il détermine aussi les prestations techniques visées à l'article 71, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, qui peuvent être exécutées par un psychomotricien, et les actes qui en application de l'article 23, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi coordonnée du 10 mai 2015 précitée, peuvent être confiés à un psychomotricien.”

JUSTIFICATION

Voir la justification de l'amendement n° 44.

Catherine Fonck (Les Engagés)

Nr. 43 van mevrouw **Fonck**

Art. 12/3 (*nieuw*)

In het voornoemde hoofdstuk 7 een artikel 12/3 invoegen, luidende:

“Art. 12/3. De Koning bepaalt de voorwaarden waaronder het beroep van psychomotorisch therapeut mag worden uitgeoefend.

Hij bepaalt ook de in artikel 71, § 1, eerste lid, van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen bedoelde technische prestaties die een psychomotorisch therapeut mag verrichten en de handelingen waarmee, in toepassing van artikel 23, § 1, eerste lid, van voormelde gecoördineerde wet van 10 mei 2015, een psychomotorisch therapeut mag worden belast.”

VERANTWOORDING

Zie de verantwoording bij amendement nr. 44.

N° 44 de Mme **Fonck**Art. 12/4 (*nouveau*)

Dans le chapitre 7 précité, insérer un article 12/4, rédigé comme suit:

“Art. 12/4. Le Roi peut modifier, compléter, abroger ou remplacer les dispositions modifiées par les articles 12/1 à 12/3.”

JUSTIFICATION

Il est nécessaire de reconnaître la profession de psychomotricien et de l'intégrer dans la liste des professions paramédicales pour que tous les enfants nécessitant des soins psychomoteurs bénéficient du même remboursement par l'INAMI.

En effet, à l'heure actuelle, en Fédération Wallonie-Bruxelles (FWB), les Hautes Écoles forment des Bacheliers en psychomotricité, comme c'est notamment le cas au Portugal et au Pays-Bas. Le diplôme est reconnu par l'AVIQ et l'ONE, qui recrutent chaque année des psychomotriciens dans leurs services et institutions. En Flandre, le choix a été fait de ne pas organiser de formation spécifique, mais de permettre aux étudiants en kinésithérapie de se spécialiser en psychomotricité. Or les seuls actes de psychomotricité remboursés par l'INAMI le sont via des nomenclatures spécifiques réservées aux titulaires d'un diplôme de kinésithérapeute.

En 2022, l'Union Professionnelle Belge des Psychomotriciens Francophones (UPBPF) a mené une vaste enquête en ligne auprès de ses 470 membres. Les résultats de cette enquête montrent notamment une augmentation de la demande de prise en charge depuis 2020. Dans ce contexte d'augmentation de la demande, l'absence de remboursement par l'INAMI agit comme un frein face aux besoins des familles. Ainsi, les psychomotriciens interrogés dans l'enquête de l'UPBPF de 2022 expliquent que 2/3 des interruptions de traitement s'expliquent par des raisons financières et l'absence de prise en charge par l'INAMI. Cet imbroglio à la belge a également un impact sur l'attractivité de la formation et du métier de psychomotricité. Le nombre de praticiens n'est aujourd'hui pas suffisant pour répondre aux besoins des familles. La moitié des répondants à l'enquête ont des

Nr. 44 van mevrouw **Fonck**Art. 12/4 (*nieuw*)

In het voornoemde hoofdstuk 7 een artikel 12/4 invoegen, luidende:

“Art. 12/4. De Koning kan de bij de artikelen 12/1 tot 12/3 gewijzigde bepalingen wijzigen, aanvullen, opheffen of vervangen.”

VERANTWOORDING

Het is belangrijk dat het beroep van psychomotorisch therapeut als erkend beroep wordt opgenomen in de lijst van paramedische beroepen, opdat voor alle kinderen die psychomotorische zorg nodig hebben eenzelfde terugbetaling door het RIZIV geldt.

In de Franse Gemeenschap richten de hogescholen bacheloropleidingen psychomotorisch therapeut in, zoals onder meer ook het geval is in Portugal en Nederland. Het diploma wordt erkend door de AVIQ en de ONE, waarvan de diensten en instellingen elk jaar psychomotorisch therapeuten in dienst nemen. In Vlaanderen werd ervoor gekozen om geen specifieke opleiding in te richten, maar de studenten kinesitherapie de mogelijkheid te bieden zich in psychomotorische aandoeningen te specialiseren. Het RIZIV betaalt echter alleen psychomotorische verstrekkingen terug via specifieke nomenclatuur die voorbehouden is aan zorgverstrekkers met een diploma kinesitherapie.

In 2022 heeft de *Union Professionnelle Belge des Psychomotriciens Francophones* (UPBPF) een grootschalige enquête gehouden bij haar 470 leden. Uit de resultaten is onder meer gebleken dat de vraag naar dergelijke zorgverstrekking sinds 2020 is toegenomen. In die context van een toenemende vraag vormt de niet-terugbetaling door het RIZIV een obstakel voor tegemoetkoming aan de noden van de gezinnen. Zo leggen de bevraagde psychomotorisch therapeuten in de enquête van de UPBPF van 2022 uit dat een onderbreking van de behandeling in twee derde van de gevallen te maken heeft met financiële overwegingen en met de niet-terugbetaling door het RIZIV. Dit typisch Belgische kluwen heeft ook gevolgen voor de aantrekkelijkheid van de opleiding tot en het beroep van psychomotorisch therapeut. Het aantal beroepsbeoefenaars volstaat niet om te

patients en liste d'attente. Ce phénomène de pénurie s'est, sans surprise, renforcé avec l'explosion de la demande.

Les présents amendements visent donc à intégrer le psychomotricien dans la liste des professions paramédicales en vue de permettre le remboursement des actes de psychomotricité par l'INAMI pour tous les enfants.

Catherine Fonck (Les Engagés)

beantwoorden aan de noden van de gezinnen. De helft van de respondenten moet patiënten op een wachtlijst zetten. Het hoeft niet te verbazen dat dit tekort nog wordt versterkt door de vraag die de hoogte in schiet.

Deze amendementen beogen dus het beroep van psychomotorisch therapeut op te nemen in de lijst van paramedische beroepen, opdat het RIZIV de psychomotorische verstrekkingen voor alle kinderen kan terugbetalen.

N° 45 de Mme **Fonck**

Art. 25

Dans le titre 3, après l'article 25, insérer un chapitre 3, intitulé:

“Chapitre 3. Modification de la loi du 8 mai 2019 modifiant la prise en charge des prestations de logopédie et de l'annexe de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités”

JUSTIFICATION

Voir la justification de l'amendement n° 49.

Catherine Fonck (Les Engagés)

Nr. 45 van mevrouw **Fonck**

Art. 25

In titel 3, na artikel 25, een hoofdstuk 3 invoegen, met als opschrift:

“Hoofdstuk 3. Wijziging van de wet van 8 mei 2019 betreffende de tenlasteneming van de logopedische verstrekkingen en van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.”

VERANTWOORDING

Zie de verantwoording van amendement nr. 49.

N° 46 de Mme **Fonck**

Art. 25/1 (*nouveau*)

Dans le chapitre 3 précité, insérer un article 25/1, rédigé comme suit:

“Art. 25/1. Dans l’article 36, § 2, de l’annexe de l’arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d’assurance obligatoire soins de santé et indemnités, les modifications suivantes sont apportées:

1° au point b), 2°, les mots “d’un trouble de l’intelligence (QI total de 86 ou plus, mesuré par un test individuel)” sont supprimés;

2° au point f), les mots “d’un trouble d’intelligence (QI de performance ou non-verbal ou QD (quotient développemental) de 86 ou plus, mesuré par un test individuel figurant dans une liste de tests approuvée par la Commission de conventions avec les logopèdes” sont supprimés.”

JUSTIFICATION

Voir la justification de l’amendement n° 49.

Catherine Fonck (Les Engagés)

Nr. 46 van mevrouw **Fonck**

Art. 25/1 (*nieuw*)

In het voornoemde hoofdstuk 3 een artikel 25/1 invoegen, luidende:

“Art. 25/1. In artikel 36, § 2, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in de bepaling onder b), 2°, worden de woorden “waarbij er geen intelligentiestoornis is (totaal IQ 86 of meer, gemeten met een individuele test) en geen ernstige geestesstoornis” vervangen door de woorden “waarbij er geen ernstige geestesstoornis is”;

2° in de bepaling onder f) worden de woorden “een intelligentiestoornis (performantieel of non-verbaal IQ of OQ (ontwikkelingsquotiënt) van 86 of meer, gemeten met een individuele test voorkomende op een door de Commissie voor de overeenkomsten met de logopedisten goedgekeurde limitatieve lijst” opgeheven.”

VERANTWOORDING

Zie de verantwoording van amendement nr. 49.

N° 47 de Mme **Fonck**

Art. 25/2 (*nouveau*)

Dans le chapitre 3 précité, insérer un article 25/2 rédigé comme suit:

“Art. 25/2. Le Roi peut modifier, abroger ou remplacer les dispositions modifiées par l’article 25/1.”

JUSTIFICATION

Voir la justification de l’amendement n° 49.

Catherine Fonck (Les Engagés)

Nr. 47 van mevrouw **Fonck**

Art. 25/2 (*nieuw*)

In het voornoemde hoofdstuk 3 een artikel 25/2 invoegen, luidende:

“Art. 25/2. De Koning kan de bij artikel 25/1 gewijzigde bepalingen wijzigen, opheffen of vervangen.”

VERANTWOORDING

Zie de verantwoording van amendement nr. 49.

N° 48 de Mme **Fonck**

Art. 25/3 (*nouveau*)

Dans le chapitre 3 précité, insérer un article 25/3 rédigé comme suit:

“Art. 25/3. La loi du 8 mai 2019 modifiant la prise en charge des prestations de logopédie est abrogée.”

JUSTIFICATION

Voir la justification de l'amendement n° 49.

Catherine Fonck (Les Engagés)

Nr. 48 van mevrouw **Fonck**

Art. 25/3 (*nieuw*)

In het voornoemde hoofdstuk 3 een artikel 25/3 invoegen, luidende:

“Art. 25/3. De wet van 8 mei 2019 betreffende de tenlasteneming van de logopedische verstrekkingen wordt opgeheven.”

VERANTWOORDING

Zie de verantwoording van amendement nr. 49.

N° 49 de Mme **Fonck**Art. 25/4 (*nouveau*)

Dans le chapitre 3 précité, insérer un article 25/4 rédigé comme suit:

“Art. 25/4. Le présent chapitre entre en vigueur le 1^{er} juillet 2024.”

JUSTIFICATION

À l'heure actuelle, les enfants et jeunes dont le QI est inférieur à 86 et leurs familles se voient refuser le remboursement de soins de logopédie monodisciplinaire.

En 2019, la Commission Santé de la Chambre s'est penchée sur la situation de ces jeunes. La majorité de l'époque a décidé de ne pas agir directement en faveur des enfants concernés et leurs familles: elle a choisi de confier au Roi la mission de fixer “sur la base d'une recherche pluridisciplinaire approuvée par la Commission de conventions avec les logopèdes, les règles de cumul qui sont d'application aux prestations de l'article 36 de l'annexe de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, en ce qui concerne le cumul d'une logopédie monodisciplinaire avec une rééducation pluridisciplinaire pour les enfants atteints d'un trouble d'intelligence défini comme un QI de performance ou non-verbal ou un QD (quotient développemental) de moins de 86.”

Malgré les appels répétés des familles concernées et de plusieurs instances (le Conseil supérieur national des personnes handicapées, Unia, Association nationale d'aide aux handicapés mentaux (ANAHM), le Groupe d'Action qui dénonce le Manque de Places pour personnes handicapées de grande dépendance (GAMP),...) et malgré les questions orales demandant au ministre de la Santé d'agir dans ce dossier, on ne peut que constater que depuis l'entrée en vigueur de cette loi du 8 mai 2019 modifiant la prise en charge des prestations de logopédie, aucune avancée avait été réalisée.

Suite au dépôt de ces mêmes amendements à un autre projet de loi portant dispositions diverses en Santé et à la pression mise par les associations de personnes porteuses de handicap et les familles concernées en février 2024, et

Nr. 49 van mevrouw **Fonck**Art. 25/4 (*nieuw*)

In het voornoemde hoofdstuk 3 een artikel 25/4 invoegen, luidende:

“Art. 25/4. Dit hoofdstuk treedt in werking op 1 juli 2024.”

VERANTWOORDING

Vandaag krijgen kinderen en jongeren met een IQ van minder dan 86 en hun gezinnen geen terugbetaling voor monodisciplinaire logopedie.

In 2019 heeft de commissie voor Gezondheid van de Kamer zich over de situatie van die jongeren gebogen. De toenmalige meerderheid besliste niet rechtstreeks op te treden ten gunste van de betrokken kinderen en hun gezinnen, maar gelastte de Koning om “op basis van door de Commissie voor de overeenkomsten met de logopedisten goedgekeurd multidisciplinair onderzoek, de cumulregels [te bepalen] die van toepassing zijn op de verstrekkingen van artikel 36 van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen voor wat de samenloop van monodisciplinaire logopedie en multidisciplinaire revalidatie betreft voor kinderen met een intelligentiestoornis gedefinieerd als een performantieel of non-verbaal IQ of OQ (ontwikkelingsquotiënt) van minder dan 86”.

Ondanks herhaalde oproepen van de betrokken gezinnen en van meerdere instanties (de Nationale Hoge Raad voor Personen met een Handicap, Unia, de Nationale Vereniging voor Hulp aan Verstandelijk Gehandicapten (NVHVG), de Franstalige actiegroep ter bestrijding van het tekort aan plaatsen (GAMP) enzovoort) en ondanks mondelinge vragen waarbij de minister van Volksgezondheid is opgeroepen tot actie in dit dossier, kan men alleen maar vaststellen dat sinds de inwerkingtreding van deze wet van 8 mei 2019 betreffende de tenlasteneming van de logopedische verstrekkingen geen enkele vooruitgang is geboekt.

Naar aanleiding van de indiening van diezelfde amendementen op een ander wetsontwerp houdende diverse bepalingen inzake gezondheid en onder de in februari 2024 uitgeoefende druk van de gehandicaptenverenigingen en

après que les 7 partis de la majorité Vivaldi aient rejeté ces amendements à 3 reprises, le gouvernement s'est finalement mis d'accord sur certaines mesures: l'accord obtenu au sein du gouvernement n'est qu'une réponse très partielle à la demande des familles car il ne supprime le critère de QI que jusqu'au 1^{er} juillet 2025. Le ministre Vandenbroucke précisait dans son communiqué que "À partir du 1^{er} juillet 2025, il est prévu que les enfants ayant un QI inférieur à 70 fassent l'objet d'une évaluation multidisciplinaire élaborée par les Centres de Réadaptation Ambulatoire pour évaluer au cas par cas si la logopédie monodisciplinaire à une valeur ajoutée pour eux. Si oui, ces enfants continueront à avoir un accès remboursé par l'INAMI à la logopédie monodisciplinaire. Toutefois, pour éviter que les enfants ne reçoivent une prise en charge insuffisante, il reste important que leur réel besoin de soutien soit évalué de manière multidisciplinaire. La période de transition (jusqu'au 1^{er} juillet 2025) permet aux entités fédérées de préparer leur capacité de réponse nécessaires pour les soins multidisciplinaires dans les CRA. Une CIM santé sera également organisée au sujet de la situation actuelle. Entre temps, des avis et études auront également été livrés."³

Cette mesure – à savoir faire référence à un chiffre de QI (remplacer "86" par "70") qui n'est pas scientifique et obliger de passer par un bilan par un CRA sur base de critères que le ministre devra déterminer – n'est clairement pas satisfaisante. Vu la surcharge actuelle de travail des CRA, les longues listes d'attente et leur mauvaise répartition sur le territoire, on peut imaginer que les bilans que les CRA devront faire pour permettre le remboursement ne pourront se faire qu'au compte-goutte... le nombre de jeunes qui pourront alors bénéficier d'un remboursement monodisciplinaire sera donc insuffisant. Par ailleurs, le projet d'AR actuel pose question et maintient les enfants et leurs familles dans les mêmes incertitudes et discriminations.

Faute de réelle volonté du gouvernement de corriger ce qui est profondément injuste et injustifié, l'objet de ce chapitre 3/1 est donc de modifier de façon permanente la réglementation en vigueur pour ne plus dépendre de la volonté du ministre

³ <https://vandenbroucke.belgium.be/fr/frank-vandenbroucke-trouve-un-accord-sur-le-remboursement-de-la-logop-die-pour-les-enfants-avec-un#:~:text=20%20Mars%202024-,Frank%20Vandenbroucke%20trouve%20un%20accord%20sur%20le%20remboursement%20de%20la,la%20responsabilit%C3%A9%20des%20entit%C3%A9s%20f%C3%A9d%C3%A9r%C3%A9es>

de betrokken gezinnen en nadat de 7 partijen van de vivaldimeerderheid die amendementen tot driemaal toe hadden verworpen, is de regering het uiteindelijk eens geworden over bepaalde maatregelen. Het binnen de regering bereikte akkoord komt echter maar zeer gedeeltelijk tegemoet aan het verzoek van de gezinnen, aangezien het IQ-criterium enkel wegvalt tot 1 juli 2025. Minister Vandenbroucke vermeldde in zijn persbericht: "Vanaf 1 juli 2025 kan monodisciplinaire logopedie terugbetaald worden voor kinderen met een IQ lager dan 70 na een multidisciplinair bilan door de Centra voor Ambulante Revalidatie dat geval per geval evalueert of een monodisciplinaire behandeling een meerwaarde betekent. Zo ja, dan zullen deze kinderen de toegang tot terugbetaalde monodisciplinaire logopedie behouden. Om te vermijden dat kinderen onvoldoende zorg ontvangen, blijft het evenwel belangrijk dat hun reële ondersteuning wordt beoordeeld door een multidisciplinair team. De overgangperiode (tot 1 juli 2025) laat de gemeenschappen toe de nodige capaciteit te voorzien voor multidisciplinaire zorg in de Centra voor Ambulante Revalidatie. Er zal ook een IMC Volksgezondheid georganiseerd worden over de situatie. Intussen worden ook adviezen en studies afgeleverd."³

Die maatregel stemt duidelijk niet tevreden. Er wordt immers verwezen naar een IQ-cijfer, waarbij "86" wordt vervangen door "70" zonder dat men zich daarvoor op reëel wetenschappelijke criteria baseert, en waarbij door een Centrum voor Ambulante Revalidatie verplicht een bilan dient te worden opgesteld op basis van door de minister te bepalen criteria. Gelet op de huidige overbevraging van de Centra voor Ambulante Revalidatie, de lange wachtlijsten en hun slechte spreiding over het grondgebied spreekt het vanzelf dat de bilans die die centra met het oog op een terugbetaling zullen moeten opmaken, slechts sporadisch zullen kunnen plaatsvinden, met als gevolg dat te weinig jongeren in aanmerking zullen komen voor terugbetaling van monodisciplinaire logopedie. Voorts kunnen kanttekeningen worden geplaatst bij het huidige ontwerp van koninklijk besluit; het scheept de kinderen en hun gezinnen met dezelfde onzekerheid en discriminatie op.

Bij gebrek aan echte wil bij de regering om wat fundamenteel incorrect en onverantwoord is recht te trekken, wordt voorgesteld een hoofdstuk 3/1 in te voegen, teneinde de vigerende regelgeving voorgoed te wijzigen opdat een en

³ <https://vandenbroucke.belgium.be/nl/vandenbroucke-vindt-akkoord-over-de-terugbetaling-van-logopedie-voor-kinderen>

de la Santé publique d'adopter ou non un arrêté royal et d'améliorer l'accessibilité de la logopédie pour les enfants et jeunes dont le QI est inférieur à 86 via le remboursement de ces séances de logopédie monodisciplinaire.

Il s'agit donc d'arrêter de faire semblant et d'enfin adapter la loi de manière pérenne.

Catherine Fonck (Les Engagés)

ander niet langer hoeft af te hangen van de bereidheid van de minister van Volksgezondheid om al dan niet een koninklijk besluit uit te vaardigen, en teneinde de toegang tot logopedie voor de kinderen en jongeren met een IQ van minder dan 86 te verbeteren door te voorzien in een terugbetaling van monodisciplinaire logopediesessies.

Het is zaak te stoppen met te doen alsof en de wet voor eens en voor altijd aan te passen.

N° 50 de Mmes **Depoorter, Gijbels et Claes**

Art. 4

Remplacer le 1° par ce qui suit:

“1° dans le § 1^{er}, alinéa 5, les mots “du juge” sont remplacés par les mots “du juge d’instruction ou avec l’autorisation préalable et écrite de l’habitant””.

JUSTIFICATION

Tant dans le droit social que dans le droit économique, l’autorisation permettant à l’inspection sociale et à l’inspection économique de procéder à une visite après la délivrance de cette autorisation par un juge de police a été remplacée par une autorisation délivrée par un juge d’instruction. Pour les inspecteurs de la santé publique, le gouvernement devrait également préciser que l’autorisation de procéder à la visite d’une habitation est accordée par un juge d’instruction plutôt que par le tribunal de police.

Pour plus de précisions, nous renvoyons au projet de loi portant insertion du livre XV, “Application de la loi” dans le Code de droit économique (DOC 53 2837/001, p. 18) et au projet de loi introduisant le Code pénal social (DOC 52 1666/001, p. 86-87).

Nr. 50 van de dames **Depoorter, Gijbels en Claes**

Art. 4

De bepaling onder 1° vervangen als volgt:

“1° in paragraaf 1, vijfde lid, worden de woorden “van de rechter” vervangen door de woorden “van de onderzoeksrechter of met voorafgaande en schriftelijke toestemming van de bewoner””.

VERANTWOORDING

Zowel in het sociaal als economisch recht werd de machtiging om tot visitatie over te gaan door de sociale en economische inspectie na machtiging van de politierechter vervangen door een machtiging door de onderzoeksrechter. De regering zou dat ook beter ten aanzien van de inspecteurs van volksgezondheid preciseren dat de machtiging voor een visitatie van een woning door een onderzoeksrechter wordt verleend in plaats van de politierechtbank.

Voor de redenen verwijzen wij naar de toelichting bij het wetsontwerp houdende invoeging van boek XV, “Rechtshandhaving” in het Wetboek van Economisch recht (DOC 53 2837/001, blz. 18) en bij het wetsontwerp tot invoering van een Sociaal Strafwetboek (DOC 52 1666/001, blz. 86-87).

Kathleen Depoorter (N-VA)
Frieda Gijbels (N-VA)
Mieke Claes (N-VA)

N° 51 de Mmes **Depoorter, Gijbels et Claes**

Art. 21

Remplacer l'article 72ter proposé, en projet, par ce qui suit:

“Art. 72ter. Le Roi détermine par arrêté délibéré en Conseil des ministres les conditions et les règles spécifiques en vertu desquelles le demandeur qui n'est pas en mesure de respecter l'obligation visée à l'article 72bis, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1° ou 2°, est tenu de compenser les coûts supplémentaires liés à cette indisponibilité.”

JUSTIFICATION

L'objectif ne peut jamais être d'instaurer une taxe générale sans fournir de justification détaillée. C'est pourquoi le présent amendement vise à maintenir l'actuel article 72ter de la loi du 14 juillet 1994, inséré par la loi du 20 décembre 2019.

Nr. 51 van de dames **Depoorter, Gijbels en Claes**

Art. 21

Het voorgestelde artikel 72ter vervangen als volgt:

“Art. 72ter. De Koning bepaalt, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, de voorwaarden en de bijzondere regels waaronder de aanvrager, die niet in staat is om de verplichting bedoeld in artikel 72bis, § 1, eerste lid, 1° of 2°, na te komen, de bijkomende kosten verbonden aan deze onbeschikbaarheid dient te vergoeden.”

VERANTWOORDING

Het kan nooit de bedoeling zijn om een algemene taks te innen zonder grondige motivering. Hiermee wordt de huidige bepaling 72ter van de wet van 14 juli 1994 behouden, die door de wet 20 december 2019 werd ingevoegd.

Kathleen Depoorter (N-VA)
Frieda Gijbels (N-VA)
Mieke Claes (N-VA)