

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

10 oktober 2024

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van het artikel 14, g),
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, teneinde
de maagdenvliesreconstructie niet langer
ten laste te nemen van de ziekteverzekering**

(ingediend door mevrouw Kathleen Depoorter)

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

10 octobre 2024

PROPOSITION DE LOI

**modifiant l'article 14, g),
de l'annexe à 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 vue de faire
en sorte que la reconstruction
de l'hymen ne soit plus prise en charge
par l'assurance-maladie**

(déposée par Mme Kathleen Depoorter)

SAMENVATTING

Vandaag bestaat er geen afzonderlijk nomenclatuur-nummer voor de maagdenvliesreconstructie. Niettemin kan de maagdenvliesreconstructie door de arts geattesteerd worden aan de ziekteverzekering via de verstrekking onder de "vagina- en vulvoplastiek", wat breed gedefinieerd wordt. De nomenclatuur bepaalt hiervoor een honorarium van 117,71 euro, die volledig wordt terugbetaald aan de patiënt. Op basis van dit nomenclatuurnummer worden vandaag ook heel wat andere, vaak medisch noodzakelijke, ingrepen vergoed.

In tegenstelling tot de veelheid aan ingrepen die onder een vagina- of vulvoplastiek kunnen worden begrepen, is een maagdenvliesreconstructie nooit medisch noodzakelijk. Bijgevolg is het dus logisch om hiervoor nooit een attestering aan de ziekteverzekering mogelijk te maken. Dit voorstel neemt daarom expliciet in de nomenclatuur op dat een "vagina- en vulvoplastiek" niet mag geattesteerd worden in het geval van een maagdenvliesreconstructie.

RÉSUMÉ

Aujourd'hui, il n'existe pas, dans la nomenclature, de numéro distinct pour une reconstruction de l'hymen. L'hyménoplastie peut néanmoins être justifiée par le médecin auprès de l'assurance maladie par la prestation "Plastique vaginale et vulvaire", qui fait l'objet d'une définition large. Pour cette prestation, la nomenclature fixe les honoraires à 117,71 euros, qui sont intégralement remboursés à la patiente. Ce numéro de nomenclature permet également de rembourser un grand nombre d'autres interventions, souvent nécessaires d'un point de vue médical.

Contrairement à la multitude d'interventions susceptibles de relever des prestations visées par l'appellation "Plastique vaginale et vulvaire", une reconstruction de l'hymen n'est jamais nécessaire du point de vue médical. Il est dès lors logique de ne jamais prévoir la possibilité de transmettre une attestation à l'assurance-maladie dans ce cas. Cette proposition prévoit donc explicitement dans la nomenclature qu'une prestation "Plastique vaginale et vulvaire" ne peut être attestée dans le cas d'une reconstruction de l'hymen.

00410

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

Abréviations dans la numérotation des publications:		Afkorting bij de nummering van de publicaties:	
DOC 56 0000/000	Document de la 56 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi	DOC 56 0000/000	Parlementair document van de 56 ^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 (beigekleurig papier)

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Dit voorstel neemt de tekst over van voorstel DOC 55 1311/001.

In bepaalde culturen wordt veel belang gehecht aan de maagdelijkheid van de bruid bij de eerste huwelijksnacht. Het bloedend maagdenvlies wordt dan beschouwd als een symbool en “bewijs” van ontmaagding. Bijgevolg bestaat bij sommige vrouwen uit dergelijke culturen de vraag om een maagdenvliesreconstructie uit te voeren.

Het maagdenvlies, of “hymen”, is een cirkelvormige slijmvliesstructuur die de ingang van de schede beschermt. Het maagdenvlies is dus in feite geen vlies, maar een randje van bindweefsel aan de buitenkant van de vagina. Het maagdenvlies komt in verschillende vormen voor. Bij sommige vrouwen zal tijdens een eerste geslachtsgemeenschap het maagdenvlies oprekken of scheuren, wat een kleine bloeding kan veroorzaken. Bij andere vrouwen komt helemaal geen bloeding voor.

Met een maagdenvliesreconstructie, ook wel hymenorraphie genoemd, wordt in dit voorstel een ingreep bedoeld waarbij het maagdenvlies strakker wordt gemaakt om bij geslachtsverkeer een bloeding te veroorzaken. Een ingreep waarbij het maagdenvlies geopend wordt of de opening vergroot wordt (hymenotomie) beschouwen we uiteraard niet als een maagdenvliesreconstructie.

Vandaag bestaat er geen afzonderlijk nomenclatuurnummer voor de maagdenvliesreconstructie. Niettemin kan de maagdenvliesreconstructie door de arts geattesteerd worden aan de ziekteverzekering via de verstrekking onder de “vagina- en vulvoplastiek”, wat breed gedefinieerd wordt. De nomenclatuur bepaalt hiervoor een honorarium van 117,71 euro, die volledig wordt terugbetaald aan de patiënt. Op basis van dit nomenclatuurnummer worden vandaag ook heel wat andere, vaak medisch noodzakelijke, ingrepen vergoed.

Uit cijfers die verstrekt werden door de minister van Volksgezondheid kunnen we afleiden dat tussen 2013 en 2016 jaarlijks gemiddeld zo’n 3.097,25 ingrepen als “vagina- en vulvoplastiek” werden aangerekend aan de ziekteverzekering. Tegen de bestaande vergoeding (117,71 euro) kan de kost hiervan voor de ziekteverzekering dus geschat worden op een kleine 365.000 euro per jaar. Dit omvat ook ingrepen ten gevolge van de bevalling, van brandwonden, traumata of gevolgen van abcessen. Bijgevolg is niet geweten

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La présente proposition reprend le texte de la proposition DOC 55 1311/001.

Dans certaines cultures, la virginité de la femme est un élément capital de la nuit de nocces. Le saignement dû à la rupture de l’hymen est alors considéré comme un symbole et un “gage” de virginité. C’est pourquoi certaines femmes appartenant à ces cultures demandent à des médecins de procéder à une reconstruction de leur hymen.

L’hymen est une structure tissulaire de forme arrondie qui ferme l’entrée du vagin. En réalité, l’hymen n’est donc pas une muqueuse, mais bien une membrane de tissu conjonctif située à l’extérieur du vagin. L’hymen présente des formes diverses. Chez certaines femmes, cette membrane va s’étirer ou se déchirer lors d’une première pénétration, ce qui peut provoquer un léger saignement. Mais chez d’autres, il n’y aura pas du tout de saignement.

Par reconstruction de l’hymen, aussi appelée “hyménoplastie”, la présente proposition entend toute opération destinée à retendre l’hymen, de manière à provoquer un saignement lors d’une relation sexuelle. L’intervention qui consiste à ouvrir l’hymen ou à en agrandir l’ouverture (hyménotomie) n’est bien évidemment pas considérée comme une reconstruction de l’hymen.

Aujourd’hui, il n’existe pas, dans la nomenclature, de numéro distinct pour une reconstruction de l’hymen. L’hyménoplastie peut néanmoins être justifiée par le médecin auprès de l’assurance maladie par la prestation “Plastique vaginale et vulvaire”, qui fait l’objet d’une définition large. Pour cette prestation, la nomenclature fixe les honoraires à 117,71 euros, qui sont intégralement remboursés à la patiente. Ce numéro de nomenclature permet également de rembourser un grand nombre d’autres interventions, souvent nécessaires d’un point de vue médical.

Nous pouvons déduire des chiffres qui ont été fournis par la ministre de la Santé publique qu’entre 2013 et 2016, quelque 3.097,25 interventions ont été facturées en moyenne par an à l’assurance maladie sous l’appellation générique “Plastique vaginale et vulvaire”. Compte tenu du remboursement actuel (117,71 euros), le coût pour l’assurance maladie peut donc être évalué à près de 365.000 euros par an. Ce chiffre comprend également les interventions pratiquées à la suite d’un accouchement, de brûlures, d’un traumatisme ou encore

hoeveel maagdenvliesreconstructies er vandaag worden uitgevoerd en terugbetaald door de ziekteverzekering.

We stellen voor om in de nomenclatuur expliciet op te nemen dat een “vagina- en vulvoplastiek” niet mag geattesteerd worden in het geval van een maagdenvliesreconstructie. In tegenstelling tot de veelheid aan ingrepen die onder een vagina- of vulvoplastiek kunnen worden begrepen, is een maagdenvliesreconstructie nooit medisch noodzakelijk. Bijgevolg is het logisch om hiervoor nooit een attestering aan de ziekteverzekering mogelijk te maken.

De ingevoerde toepassingsregel mag niet geïnterpreteerd worden als een impliciete erkenning dat de maagdenvliesreconstructie onder het nomenclatuurnummer van de vagina- of vulvoplastiek zou ressorteren. Het toepassingsregel geeft immers net het tegendeel aan: dat de maagdenvliesreconstructie niet mag geattesteerd worden als een vagina- of vulvoplastiek, vermits ze er geen onderdeel van uitmaakt. Uiteraard mag hieruit evenmin geconcludeerd worden dat de maagdenvliesreconstructie onder een ander nomenclatuurnummer zou vallen.

Merk op dat artsen vandaag, in principe, rekening moeten houden met artikel 73, § 1, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994, dat stelt dat artsen er zich van moeten onthouden om “overbodige of onnodig dure verstrekkingen voor te schrijven, uit te voeren of te laten uitvoeren ten laste van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen”. In praktijk belet dit de betrokken artsen niet om deze verstrekkingen alsnog uit te voeren en aan te rekenen aan de ziekteverzekering.

Via de opname van een toepassingsregel bij de betrokken nomenclatuurcode op basis waarvan de verstrekkingen vandaag worden geattesteerd aan de ziekteverzekering bepalen we expliciet dat de maagdenvliesreconstructie niet geattesteerd mag worden. Dit betekent dat de betrokken arts hiervoor geen getuigschrift voor verstrekte hulp mag opmaken dat een terugbetaling door de ziekteverzekering voor de patiënt mogelijk maakt. Merk op dat de arts de maagdenvliesreconstructie nog steeds mag uitvoeren, maar dat de volledige kost van het honorarium gedragen moet worden door de patiënt.

Op die manier wordt een einde gemaakt aan de bestaande ambiguïteit, en wordt er een duidelijke basis gecreëerd in de bestaande regelgeving die het aanrekenen van de maagdenvliesreconstructie aan de ziekteverzekering verbiedt. Deze toepassingsregels kunnen

à la suite d'une séquelle d'abcès. On ignore dès lors combien de reconstructions de l'hymen sont aujourd'hui pratiquées et remboursées par l'assurance maladie.

Nous proposons de prévoir explicitement dans la nomenclature qu'une prestation “Plastique vaginale et vulvaire” ne peut être attestée dans le cas d'une reconstruction de l'hymen. Contrairement à la multitude d'interventions susceptibles de relever des prestations visées par l'appellation “Plastique vaginale et vulvaire”, une reconstruction de l'hymen n'est jamais nécessaire du point de vue médical. Il est dès lors logique de ne jamais prévoir la possibilité de transmettre une attestation à l'assurance-maladie dans ce cas.

La règle d'application proposée ne peut pas être interprétée comme une reconnaissance implicite que la reconstruction de l'hymen relève du numéro de nomenclature de la prestation visée par l'appellation “Plastique vaginale et vulvaire”. La règle d'application indique en effet précisément le contraire, à savoir que la reconstruction de l'hymen ne peut être attestée comme une prestation visée par l'appellation “Plastique vaginale et vulvaire” puisqu'elle n'en fait pas partie. Il va de soi que l'on ne peut pas non plus en conclure que la reconstruction de l'hymen relève d'un autre numéro de nomenclature.

Soulignons qu'actuellement les médecins doivent, en principe, tenir compte de l'article 73, § 1^{er}, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 qui prévoit qu'ils doivent s'abstenir de “prescrire, d'exécuter ou de faire exécuter des prestations superflues ou inutilement onéreuses à charge du régime d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités”. Dans la pratique, cela n'empêche pas les médecins concernés d'encore réaliser ces prestations et de les facturer à l'assurance maladie.

En insérant une règle d'application dans le code de nomenclature actuellement utilisé pour attester les prestations à l'assurance-maladie, nous disposons explicitement que les reconstructions de l'hymen ne peuvent pas être attestées. Cela signifie que le médecin ne pourra pas, pour cette prestation, rédiger une attestation de soins donnés permettant à sa patiente de bénéficier d'un remboursement par l'assurance-maladie. Nous soulignons que les médecins pourront toujours effectuer des reconstructions de l'hymen, mais que leurs honoraires devront être totalement pris en charge par la patiente.

De cette manière, nous mettons fin à l'ambiguïté existante en la matière et nous créons, dans la législation en vigueur, une base claire interdisant que les reconstructions de l'hymen soient mises à la charge de l'assurance-maladie. Ces règles d'application peuvent

bovendien een duidelijke basis vormen voor de controle van de attestering door de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle (DGEC) van het RIZIV. Zij controleren de onnodige attestering van behandelingen, en zullen een overtreding in regel administratiefrechtelijk vervolgen.

Kathleen Depoorter (N-VA)

en outre constituer une base claire pour le contrôle des attestations de soins par le Service d'évaluation et de contrôle médicaux (SECM) de l'INAMI. Ce service est chargé de contrôler la pertinence des attestations de soins délivrées et pourra engager des poursuites administratives en cas d'infraction aux règles.

WETSVOORSTEL**Artikel 1**

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

Art. 2

In artikel 14, g), 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, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 27 maart 2017, wordt de volgende toepassingsregel ingevoegd na de verstrekking 431.756 – 431.760:

“De verstrekking 431.756 – 431.760 kan niet geattesteerd worden bij een maagdenvliesreconstructie.”

Art. 3

De Koning kan de door artikel 2 gewijzigde bepaling opheffen, aanvullen, wijzigen of vervangen.

25 september 2024

Kathleen Depoorter (N-VA)

PROPOSITION DE LOI**Article 1^{er}**

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

Art. 2

Dans l'article 14, g), de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 27 mars 2017, la règle d'application suivante est insérée après la prestation 431.756 – 431.760:

“La prestation 431.756 – 431.760 ne peut pas être attestée pour une reconstruction de l'hymen.”

Art. 3

Le Roi peut abroger, compléter, modifier ou remplacer la disposition modifiée par l'article 2.

25 septembre 2024