

**BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS**

18 maart 2025

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van de wet van 22 april 2019
inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering
in de gezondheidszorg om een einde te maken
aan de terugbetalingsverschillen
naargelang van de conventiestatus
van de gezondheidszorgbeoefenaar**

(ingediend door
mevrouw Dominiek Sneppe c.s.)

**CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE**

18 mars 2025

PROPOSITION DE LOI

**modifiant la loi du 22 avril 2019
relative à la qualité de la pratique des soins
de santé en vue de supprimer
les différences de remboursement
en fonction du statut de conventionnement
du professionnel de la santé**

(déposée par
Mme Dominiek Sneppe et consorts)

SAMENVATTING

*Dit wetsvoorstel strekt ertoe een einde te maken
aan de terugbetalingsverschillen naargelang van de
conventiestatus van de gezondheidszorgbeoefenaar.*

RÉSUMÉ

*Cette proposition de loi vise à supprimer les diffé-
rences de remboursement en fonction du statut de
conventionnement du professionnel de la santé.*

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

Afkorting bij de nummering van de publicaties:		Abréviations dans la numérotation des publications:	
DOC 56 0000/000	Parlementair document van de 56 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer	DOC 56 0000/000	Document de la 56 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi
QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden	QRVA	Questions et Réponses écrites
CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag	CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral
CRABV	Beknopt Verslag	CRABV	Compte Rendu Analytique
CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toezpraken (met de bijlagen)	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	Plenum	PLEN	Séance plénière
COM	Commissievergadering	COM	Réunion de commission
MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)	MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Betaalbare gezondheidszorg is voor patiënten van essentieel belang. Daarom moet er een einde komen aan de 25 % verlaging van de terugbetalingsbedragen voor de prestaties van niet-geconventioneerde kinesitherapeuten, logopedisten, thuisverpleegkundigen en vroedvrouwen, wanneer het quorum van 60 % individuele toetredingen tot het tariefakkoord is bereikt. Deze maatregel moet worden afgeschaft omdat de patiënt hierdoor een lager bedrag terugbetaald krijgt en bijgevolg de financiële gevolgen van deze maatregel draagt. Het is hierbij belangrijk te onderstrepen dat de financiële gevolgen van deze maatregel voortkomen uit een keuze van de zorgverlener. Het is onaanvaardbaar dat de patiënt wordt benadeeld door een beslissing die buiten zijn controle ligt.

Bovendien is deze maatregel enkel van toepassing op bepaalde zorgverleners zoals kinesitherapeuten, logopedisten, thuisverpleegkundigen en vroedvrouwen maar niet op andere, zoals artsen en tandartsen. Dit is niet rechtvaardig en bijgevolg niet aanvaardbaar.

Het is cruciaal dat de conventionering van zorgverleners wordt bevorderd, zodat zoveel mogelijk zorgprofessionals zich bij een conventie aansluiten en de tariefzekerheid voor de patiënt gegarandeerd wordt. De verantwoordelijkheid hiervoor ligt echter bij de minister.

De aanzet hiertoe wordt gegeven in het federaal regeerakkoord van 1 februari 2025:

“De representatieve organisaties van de zorgverleners worden geresponsabiliseerd om hun leden aan te zetten tot conventionering.”

In het licht van de aangekondigde nomenclatuurwijzigingen kan er ook van uitgegaan worden dat de conventiebereidheid van de zorgprofessionals zal toenemen.

Via amendementen werd tijdens de parlementaire voorbereiding van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg een hoofdstuk 7 ingevoegd, met als opschrift “Wijzigingen van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en de terugbetalingsregeling”¹.

¹ <https://www.dekamer.be/FLWB/PDF/54/3441/54K3441002.pdf>

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

L'accessibilité des soins de santé pour les patients étant un enjeu majeur, il convient de mettre fin à la réduction de 25 % du taux de remboursement des prestations des kinésithérapeutes, des logopèdes, des infirmiers à domicile et des sages-femmes non conventionnés lorsque le quorum de 60 % d'adhésions individuelles à l'accord tarifaire est atteint. Il convient d'abroger cette mesure parce qu'elle entraîne une réduction du remboursement accordé aux patients, qui en supportent donc les conséquences financières bien que celles-ci résultent d'un choix opéré par les prestataires de soins concernés. Il n'est en effet pas acceptable que les patients soient pénalisés par une décision indépendante de leur volonté.

Qui plus est, cette mesure ne s'applique qu'à certains prestataires de soins tels que les kinésithérapeutes, les logopèdes, les infirmiers à domicile et les sages-femmes, mais pas à d'autres prestataires tels que les médecins et les dentistes. Ces différences sont injustifiables et, partant, inacceptables.

Il est essentiel de promouvoir le conventionnement des prestataires de soins afin qu'un nombre maximum de professionnels de la santé se conventionnent, et que la sécurité tarifaire soit garantie au patient. Cette responsabilité incombe toutefois au ministre.

L'accord de gouvernement fédéral du 1^{er} février 2025 franchit un premier pas dans cette direction:

“Les organisations représentatives des prestataires de soins de santé seront responsabilisées afin d'encourager leurs membres à se conventionner.”

Compte tenu des changements de nomenclature annoncés, on peut également supposer que les professionnels de la santé seront davantage enclins à se conventionner.

Au cours des travaux préparatoires de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé, un chapitre 7 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”¹ a été inséré par voie d'amendements.

¹ <https://www.lachambre.be/FLWB/PDF/54/3441/54K3441002.pdf>

Artikel 87 van deze wet stelt:

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

Zes jaar na de bekendmaking van deze wet is het koninklijk besluit echter nog niet uitgevaardigd. Tot hiertoe was de minister van Volksgezondheid niet bereid om dit besluit uit te vaardigen, waardoor de artikelen 85 en 86 nog steeds niet in werking konden treden. De wil van de Kamer van volksvertegenwoordigers werd in deze dus niet gerespecteerd.

In het federaal regeerakkoord van 2025 staat:

“Deze regering schrapt de 25 %-regel bij kinesisten en andere beroepen, zodat de patiënt niet twee keer financieel gestraft wordt voor de conventiestatus van de zorgverlener.”

Er is dus duidelijk consensus binnen de meerderheidspartijen N-VA, MR, Les Engagées, Vooruit en cd&v om deze discriminerende maatregel af te schaffen. Er is dan ook geen enkele reden meer om nog langer te talmen. De eerder door de Kamer van volksvertegenwoordigers genomen beslissing moet uitgevoerd worden.

Dit wetsvoorstel beoogt de opheffing van artikel 87 van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg, zodat de artikelen 85 en 86 eindelijk in werking kunnen treden.

Door ook artikel 88 aan te passen kunnen voornoemde artikelen in voege treden minstens vanaf de datum van het federaal regeerakkoord 2025-2029 waarin de noodzaak van de artikelen 85 en 86 door alle regeringspartijen ontegensprekelijk erkend wordt.

Ingevolge de wet van 27 juni 2021 tot wijziging van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg werd de inwerkingtreding van de voormelde wet van 22 april 2019 met één jaar uitgesteld, namelijk tot 1 juli 2022². Het stond de Koning vrij om bepaalde artikelen in werking te laten treden voorafgaand aan 1 juli 2022. Door een nieuw derde lid toe te voegen aan artikel 88 kan de Koning ook de

² Ingevolge de wet van 27 juni 2021 tot wijziging van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg werd de inwerkingtreding van de voormelde wet van 22 april 2019 met één jaar uitgesteld, namelijk tot 1 juli 2022. Van veel artikelen kan de inwerkingtreding worden vervroegd door middel van een koninklijk besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad.

L'article 87 de cette loi s'énonce comme suit:

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

Six ans après la publication de cette loi, l'arrêté royal précité se fait toutefois toujours attendre et, jusqu'à présent, le ministre de la Santé publique ne s'est pas montré disposé à le prendre, de sorte que les articles 85 et 86 n'ont pas encore pu entrer en vigueur. En l'espèce, la volonté de la Chambre des représentants n'a donc pas été respectée.

L'accord de gouvernement fédéral de 2025 prévoit ce qui suit:

“Ce gouvernement supprime[ra] la règle des 25 % pour les kinésithérapeutes et [les] autres professions afin que les patients ne soient [pas] doublement pénalisés financièrement par le statut de conventionnement du prestataire de soins.”

Il existe donc un consensus clair au sein des partis de la majorité N-VA, MR, Les Engagés, Vooruit et cd&v en faveur de la suppression de cette mesure discriminatoire. Plus rien ne justifie donc d'attendre plus longtemps. La décision prise antérieurement par la Chambre des représentants doit être mise en œuvre.

La présente proposition de loi vise à abroger l'article 87 de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé, afin que les articles 85 et 86 puissent enfin entrer en vigueur.

Grâce à la modification de l'article 88, les articles précités pourront entrer en vigueur à dater, au plus tôt, de la conclusion de l'accord de gouvernement fédéral 2025-2029 par lequel tous les partis de la majorité ont incontestablement reconnu la nécessité que les articles 85 et 86 entrent en vigueur.

En application de la loi du 27 juin 2021 modifiant la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé, l'entrée en vigueur de la loi précitée du 22 avril 2019 a été reportée d'un an, à savoir au 1^{er} juillet 2022². Cette loi prévoit que le Roi peut fixer une date d'entrée en vigueur préalable au 1^{er} juillet 2022 pour certains articles. L'insertion d'un alinéa 3 dans l'article 88 permettra également au Roi de fixer une date d'entrée

² En vertu de la loi du 27 juin 2021 modifiant la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé, l'entrée en vigueur de la loi précitée du 22 avril 2019 a été reportée d'un an, à savoir au 1^{er} juillet 2022. Cette loi prévoit que, pour de nombreux articles, une date d'entrée en vigueur préalable peut être fixée par arrêté délibéré en Conseil des ministres.

artikelen 85 en 86 van kracht laten worden vóór de in het eerste lid van artikel 88 bepaalde datum.

Het doel van dit wetsvoorstel is er minstens voor te zorgen dat de beoogde maatregel uiterlijk op 1 mei 2025 in werking treedt.

TOELICHTING BIJ DE ARTIKELEN

Art. 2

Dankzij artikel 2 van dit wetsvoorstel, dat erin bestaat om artikel 87 op te heffen, is het opstellen van een koninklijk besluit tot uitvoering van de wet van 22 april 2019 betreffende kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg niet meer noodzakelijk.

Art. 3

a) De intentie voor de inwerkingtreding werd door alle meerderheidspartijen erkend en ingeschreven in het regeerakkoord van 1 februari 2025. De reeds gevoerde en nog hangende juridische procedures met betrekking tot de 25 %-regel nopen ook tot een spoedige actie. Door in het eerste lid van artikel 88 de woorden “, met uitzondering van de bepalingen waarvan de datum van inwerkingtreding bepaald wordt bij artikel 87” te vervangen door “met uitzondering van de bepalingen 85 en 86 waarvan de datum van inwerkingtreding bepaald wordt op 1 mei 2025” treden de artikelen 85 en 86 in voege vanaf die datum. Door 1 mei 2025 als datum van inwerkingtreding voorop te stellen wordt aan de minister nog drie maanden extra de kans geboden om de bestaande discriminatie tussen patiënten te doen ophouden door alsnog een koninklijk besluit op te stellen zoals bepaald in artikel 87. Bovendien, door de artikelen 85 en 86 maar in voege te laten treden op 1 mei 2025 blijft de financiële belasting voor het RIZIV beperkt evenals de administratieve last voor de mutualiteiten, het RIZIV en de beroepsbeoefenaars;

b) indien de Koning het nodig acht om de benadeling die voortkomt uit de 25 %-regel eerder te beëindigen wordt hem de mogelijkheid geboden om de artikelen 85 en 86 doorgang te laten vinden voorafgaand aan 1 mei

en vigueur préalable à la date fixée à l’alinéa 1^{er} de l’article 88 pour les articles 85 et 86.

La présente proposition de loi vise à permettre à tout le moins que la mesure visée entre en vigueur, au plus tard, le 1^{er} mai 2025.

COMMENTAIRES DES ARTICLES

Art. 2

L’article 2 de la présente proposition de loi permet, en abrogeant l’article 87, de ne plus devoir établir un arrêté royal portant exécution de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé.

Art. 3

a) L’intention de faire entrer en vigueur les articles précités a été reconnue par l’ensemble des partis de la majorité et inscrite dans l’accord de gouvernement du 1^{er} février 2025. Les procédures juridiques déjà menées, ainsi que celles encore en cours, concernant la règle des 25 %, appellent également une action urgente. À l’alinéa 1^{er} de l’article 88, les mots “à l’exception des dispositions dont la date d’entrée en vigueur est déterminée par l’article 87” sont remplacés par les mots “à l’exception des articles 85 et 86, dont la date d’entrée en vigueur est fixée au 1^{er} mai 2025”, de sorte que les articles 85 et 86 entrent en vigueur à partir de cette date. La fixation de l’entrée en vigueur au 1^{er} mai 2025 offre au ministre trois mois supplémentaires pour mettre fin, par voie d’arrêté royal, à la discrimination existante entre les patients, comme le prévoit l’article 87. Elle permet par ailleurs de limiter la charge financière incombant à l’INAMI, ainsi que la charge administrative incombant aux mutualités, à l’INAMI et aux professionnels de santé;

b) si le Roi juge opportun de mettre fin plus tôt au préjudice lié à la règle des 25 %, il lui est possible de fixer l’entrée en vigueur des articles 85 et 86 avant le 1^{er} mai 2025, en application du nouvel alinéa 3 inséré dans l’article 88.

2025 door toepassing van het nieuw ingevoegde derde lid in artikel 88. Door dit nieuwe derde lid van artikel 88 kan de Koning na overleg in de Ministerraad beslissen om de artikelen 85 en 86 vroeger dan 1 mei 2025 in werking te laten treden.

Dominiek Sneppe (VB)
Katleen Bury (VB)
Ellen Samyn (VB)
Kristien Verbelen (VB)
Sam Van Rooy (VB)

En vertu de ce nouvel alinéa, le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, fixer pour les articles 85 et 86. une date d'entrée en vigueur antérieure au 1^{er} mai 2025

WETSVOORSTEL**Artikel 1**

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

Art. 2

Artikel 87 van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg wordt opgeheven.

Art. 3

In artikel 88 van dezelfde wet, vervangen bij de wet van 27 juni 2021, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

a) in het eerste lid worden de woorden “, met uitzondering van de bepalingen waarvan de datum van inwerkingtreding bepaald wordt bij artikel 87” vervangen door de woorden “met uitzondering van de bepalingen 85 en 86 waarvan de datum van inwerkingtreding bepaald wordt op 1 mei 2025”;

b) het artikel wordt aangevuld met een derde lid, luidende:

“De Koning kan, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, voor de artikelen 85 en 86 een datum van inwerkingtreding bepalen voorafgaand aan 1 mei 2025.”

14 februari 2025

Dominiek Sneppe (VB)
Katleen Bury (VB)
Ellen Samyn (VB)
Kristien Verbelen (VB)
Sam Van Rooy (VB)

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

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

Art. 2

L'article 87 de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé est abrogé.

Art. 3

Dans l'article 88 de la même loi, remplacé par la loi du 27 juin 2021, les modifications suivantes sont apportées:

a) à l'alinéa 1^{er}, les mots “à l'exception des dispositions dont la date d'entrée en vigueur est déterminée par l'article 87” sont remplacés par les mots “à l'exception des articles 85 et 86, dont la date d'entrée en vigueur est fixée au 1^{er} mai 2025”;

b) l'article est complété par un alinéa 3 rédigé comme suit:

“Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, fixer une date d'entrée en vigueur antérieure au 1^{er} mai 2025 pour les articles 85 et 86.”

14 février 2025