

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

8 mars 2005

PROPOSITION DE LOI

insérant dans la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités le remboursement des prestations fournies par des diététiciens agréés en vue de lutter contre l'obésité

(déposée par Mmes Hilde Dierickx et Yolande Avontroodt et M. Miguel Chevalier)

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

8 maart 2005

WETSVOORSTEL

tot invoeging in de Ziekteverzekeringswet van de terugbetaling van verstrekkingen door erkende diëtisten ter bestrijding van obesitas

(ingediend door de dames Hilde Dierickx en Yolande Avontroodt en de heer Miguel Chevalier)

RÉSUMÉ

L'obésité est en passe de devenir un des problèmes majeurs en matière de santé publique. C'est pourquoi les auteurs proposent que les pouvoirs publics remboursent les prestations fournies par des diététiciens agréés en vue de lutter contre la surcharge pondérale.

SAMENVATTING

Zwaarlijvigheid wordt één van de grootste problemen voor de volksgezondheid. Daarom stellen de indieners voor dat de overheid de verstrekkingen zou terugbetalen van de erkende diëtisten voor het bestrijden van zwaarlijvigheid.

<i>cdH</i>	: <i>Centre démocrate Humaniste</i>
<i>CD&V</i>	: <i>Christen-Democratisch en Vlaams</i>
<i>ECOLO</i>	: <i>Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales</i>
<i>FN</i>	: <i>Front National</i>
<i>MR</i>	: <i>Mouvement Réformateur</i>
<i>N-VA</i>	: <i>Nieuw - Vlaamse Alliantie</i>
<i>PS</i>	: <i>Parti socialiste</i>
<i>sp.a - spirit</i>	: <i>Socialistische Partij Anders - Sociaal progressief internationaal, regionalistisch integraal democratisch toekomstgericht.</i>
<i>Vlaams Belang</i>	: <i>Vlaams Belang</i>
<i>VLD</i>	: <i>Vlaamse Liberalen en Democraten</i>

<i>Abréviations dans la numérotation des publications :</i>		<i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties :</i>	
<i>DOC 51 0000/000 :</i>	<i>Document parlementaire de la 51e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif</i>	<i>DOC 51 0000/000 :</i>	<i>Parlementair document van de 51e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer</i>
<i>QRVA :</i>	<i>Questions et Réponses écrites</i>	<i>QRVA :</i>	<i>Schriftelijke Vragen en Antwoorden</i>
<i>CRIV :</i>	<i>Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)</i>	<i>CRIV :</i>	<i>Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)</i>
<i>CRABV :</i>	<i>Compte Rendu Analytique (couverture bleue)</i>	<i>CRABV :</i>	<i>Beknopt Verslag (blauwe kaft)</i>
<i>CRIV :</i>	<i>Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)</i>	<i>CRIV :</i>	<i>Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)</i>
<i>PLEN :</i>	<i>Séance plénière</i>	<i>PLEN :</i>	<i>Plenum</i>
<i>COM :</i>	<i>Réunion de commission</i>	<i>COM :</i>	<i>Commissievergadering</i>
<i>MOT :</i>	<i>Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)</i>	<i>MOT :</i>	<i>moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)</i>

<i>Publications officielles éditées par la Chambre des représentants</i>	<i>Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers</i>
<i>Commandes :</i>	<i>Bestellingen :</i>
<i>Place de la Nation 2</i>	<i>Natieplein 2</i>
<i>1008 Bruxelles</i>	<i>1008 Brussel</i>
<i>Tél. : 02/ 549 81 60</i>	<i>Tel. : 02/ 549 81 60</i>
<i>Fax : 02/549 82 74</i>	<i>Fax : 02/549 82 74</i>
<i>www.laChambre.be</i>	<i>www.deKamer.be</i>
<i>e-mail : publications@laChambre.be</i>	<i>e-mail : publicaties@deKamer.be</i>

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

L'obésité est un phénomène de plus en plus répandu dans l'ensemble de la société occidentale. La surcharge pondérale constitue un des problèmes majeurs en matière de santé publique dans les sociétés modernes.

Le surpoids ne doit pas être considéré par le législateur sur la base de considérations esthétiques, mais simplement dans une perspective sanitaire. La présente proposition de loi doit être considérée comme une première initiative visant à s'attaquer à cette problématique en temps utile.

1. Définition de l'obésité

L'obésité est définie comme un excédent de tissus adipeux qui représente plus de 20% du poids corporel total. Elle trouve surtout son origine dans un déséquilibre entre les dépenses et les apports énergétiques. Il existe cependant aussi d'autres facteurs qui favorisent l'obésité. Des facteurs génétiques et l'hérédité jouent parfois un rôle, de même que certaines circonstances psychologiques.

L'INDICE DE MASSE CORPORELLE (IMC) permet de déterminer le degré de surcharge pondérale. L'IMC se calcule sur la base d'une formule simple: $IMC = \text{poids actuel (en kg)} / \text{taille}^2 \text{ (en mètre)}$. Si le résultat du calcul donne:

1. un IMC inférieur à 20: poids insuffisant
2. un IMC entre 20 et 25: poids idéal
3. un IMC entre 25 et 30: excès de poids
4. un IMC supérieur à 30: obésité

Une autre méthode utilisée pour constater l'obésité consiste à mesurer le tour de taille. Les scientifiques estiment en effet qu'il est dangereux d'accumuler de la graisse à hauteur du ventre. Le tour de taille idéal a été fixé à 88 cm pour les femmes et à 102 cm pour les hommes. On sous-estime le risque que constitue l'obésité abdominale. La graisse accumulée dans le ventre pénètre en effet plus facilement dans le foie par le biais des vaisseaux sanguins, ce qui entraîne une augmentation de la production de cholestérol.

2. Influence de l'obésité et de la surcharge pondérale sur la santé

Un survol rapide de la littérature scientifique consacrée à l'obésité permet de prendre rapidement conscience quelques chiffres alarmants. Selon le profes-

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Obesitas is een fenomeen dat in heel de westerse samenleving steeds vaker opduikt. Zwaarlijvigheid wordt één van de grootste problemen voor de volksgezondheid in de moderne maatschappijen.

Zwaarlijvigheid moet door de wetgever niet bekeken worden op basis van esthetische overwegingen, maar moet louter gezien worden vanuit het gezondheidskundige perspectief. Door dit wetsvoorstel willen we een eerste aanzet geven om deze problematiek tijdig aan te pakken.

1. Wat is obesitas?

Obesitas wordt omschreven als een teveel aan vetweefsel dat meer dan 20% van het totale lichaamsgewicht vertegenwoordigt. De oorzaak is vooral terug te vinden bij het feit dat het verbruik en de opname in het lichaam niet evenwichtig gebeuren. Er zijn echter ook andere factoren die obesitas in de hand werken. Soms spelen genetische factoren en erfelijkheid een rol, evenals bepaalde psychologische omstandigheden.

Om de graad van zwaarlijvigheid vast te stellen, maakt men gebruik van de «*BODY MASS INDEX*» (BMI). De BMI wordt berekend op basis van een eenvoudige formule: $BMI = \text{huidig gewicht (in kg)} / \text{lengte}^2 \text{ (in meter)}$. Indien het resultaat van de berekening:

1. BMI kleiner dan 20: ondergewicht
2. BMI tussen 20 en 25: ideaal gewicht
3. BMI tussen 25 en 30: overgewicht
4. BMI groter dan 30: obesitas

Een andere methode om zwaarlijvigheid vast te stellen is het meten van de middelomtrek: vet ter hoogte van de buik is volgens wetenschappers immers gevaarlijk. Men heeft een ideale middelomtrek berekend voor vrouwen en mannen. Deze ideale omtrek is 88 cm voor de vrouwen en 102 cm voor de mannen. Een dikke buik is een onderschat gevaar. Het vet in de buik komt via de bloedbaan makkelijk in de lever, waardoor er een hogere productie van cholesterol ontstaat.

2. Invloed van obesitas en overgewicht op de gezondheid

Wanneer men een snelle blik werpt op wetenschappelijke literatuur rond obesitas, dan merk je snel enkele schokkende cijfers op. Professor Luc van Gaal,

seur Luc van Gaal, chef du service d'endocrinologie, de diétologie et de nutrition de l'hôpital universitaire d'Anvers, une perte de poids de 10% entraîne une diminution:

- de 20% du risque de mortalité,
- de 30% du risque de diabète,
- de 40% du risque de cancer.

Nous ajouterons de manière schématique, aux chiffres confondants du professeur Luc Van Gaal, quelques risques supplémentaires en termes de santé:

- hypertension artérielle;
- diabète;
- hypercholestérolémie;
- goutte;
- problèmes osseux et articulaires;
- maladies cardiovasculaires;
- sensibilité à certains cancers.

En outre, plusieurs études montrent que les quadragénaires dont l'IMC est supérieur à 30 ont une espérance de vie inférieure de six ans. Si, de surcroît, ils fument, ils meurent en moyenne 13 à 14 ans plus tôt.

Les personnes ayant un IMC entre 25 et 30 meurent en moyenne 3 ans plus tôt, selon une étude réalisée auprès de personnes âgées entre 28 et 60 ans par le Centre médical Erasme de Rotterdam. Selon une étude de la *Johns Hopkins University School of Medicine*, un homme obèse âgé de 20 ans aurait même une espérance de vie inférieure de 13 ans.

Il n'y a pas qu'un IMC supérieur à 30 qui soit dangereux, même une légère surcharge pondérale est néfaste pour la santé. Chaque augmentation de l'IMC d'un point accroît de 5% le risque d'accident cardiaque chez les hommes. Cet accroissement serait même de 7% chez les femmes. La surcharge pondérale serait à l'origine de près de 11% des accidents cardiaques touchant les hommes et de 14% de ceux touchant les femmes. (Source: *New England Journal of Medicine*, 1/08/02 pp. 305-313, et 358-359)

3. La prévalence du problème

Statistiques belges

Le (VLD) a demandé au Centre fédéral d'expertise des soins de santé de réaliser une étude sur l'obésité. On peut espérer que cette enquête permettra de recueillir davantage de données concrètes sur l'obésité en Belgique.

Dans l'attente de ces résultats, nous nous limiterons en Belgique à examiner les statistiques produites

diensthoofd endocrinologie, diétologie en nutritie aan het Universitair Ziekenhuis van Antwerpen stelt dat een gewichtsverlies van 10% zorgt voor:

- 20% minder kans op mortaliteit,
- 30% minder kans op diabetes,
- 40% minder kans op kanker.

Bovenop deze confronterende cijfers van Prof. Luc van Gaal geven we op schematische wijze nog enkele andere gezondheidsrisico's van overgewicht weer:

- arteriële hypertensie;
- suikerziekte;
- hypercholesterolemie;
- jicht;
- bot- en gewrichtsproblemen;
- hart- en vaatziekten;
- gevoeligheid voor sommige kankers.

Bovendien tonen enkele studies aan dat veertigers met een BMI hoger dan 30, zes jaar minder lang leven. Als ze dan nog eens roken ook, sterven ze gemiddeld 13 tot 14 jaar eerder.

Mensen met een BMI tussen 25 en 30 sterven gemiddeld 3 jaar vroeger volgens een studie van 28 tot 60 jarigen door Erasmus Medisch Centrum Rotterdam. Terwijl volgens een studie van *the Johns Hopkins University School of Medicine* een obese man van 20, zelfs 13 jaar minder lang zou leven.

Niet enkel een BMI hoger dan 30 is gevaarlijk, zelfs een licht overgewicht is reeds ongezond. Voor elke verhoging van het BMI met 1 punt zou het risico op hartfalen bij mannen 5% groter worden. Bij vrouwen zou dit zelfs 7% groter worden. Ruim 11% van hartfalingen bij mannen en 14% bij vrouwen zou het gevolg zijn van zwaarlijvigheid. (Bron: *New England Journal of Medicine*, 1/08/02 p. 305-313, en 358-359)

3. De verspreiding van het probleem

Belgische cijfers

De VLD heeft het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg gevraagd een onderzoek te doen naar obesitas. Dit onderzoek zal hopelijk nog meer concrete cijfers geven over obesitas in België.

Ondertussen beperken we ons in België tot de cijfers die we hebben van het *Obesitas Forum*. Prof. Luc

par le Forum obésité. Le prof. Luc Van Gaal et le prof. Maximilien Kutnowski ont fondé une association destinée à regrouper toutes les organisations qui mènent la lutte contre l'obésité et qui veulent conscientiser le grand public à propos des dangers de l'obésité. Leur enquête a révélé que 43% des Belges ont un poids qui altère leur santé, que 23% des Belges ont un IMC situé entre 25 et 30 et que 20% ont un IMC supérieur à 30. Selon le Forum obésité, un Belge sur 10 souffrira du diabète dans quinze ans si on n'agit pas.

Le ministre flamand Marino Keulen a également fait réaliser une étude, d'où il ressort qu'à partir de l'âge de 19 ans, la surcharge pondérale augmente de façon exponentielle chez les Flamands. Le degré d'obésité augmente, lui aussi, à partir de cet âge. Les Flamands font trop peu d'exercices physiques. Une des recommandations de l'étude est qu'il faudrait prendre pour bonne habitude de faire de l'exercice physique, comme on se lave les dents, ou du moins comme on devrait le faire. 70 % des hommes âgés de plus de 55 ans ont un excédent de poids, 18 % d'entre eux sont obèses.

Chiffres concernant l'étranger

1. À l'échelle mondiale: 1 milliard de personnes sont en surcharge pondérale et 300 millions de personnes souffrent d'obésité morbide. De plus, 56,5 millions de personnes meurent, chaque année, d'obésité. L'OMC s'attend à ce que le nombre de cas de diabète constatés dans les pays en développement soit multiplié par deux au cours des trente années à venir. Cette tendance se manifeste depuis beaucoup plus longtemps déjà dans les pays riches.

2. Allemagne: 1 enfant sur 6 est trop gros et 8% des enfants sont obèses.

3. Aux États-Unis: on s'attend à ce que l'obésité soit la première cause de décès, aux États-Unis, d'ici à 2005. Près de la moitié des décès constatés aux États-Unis peuvent être imputés à un «comportement évitable» tel que le tabagisme et les comportements qui conduisent à l'obésité.

	cause de décès en 1990	cause de décès en 2000
Tabagisme	19%	18,1%
Obésité	14%	16%

Il ressort de ce tableau que le risque que constitue l'obésité est en augmentation.

Van Gaal et prof. Maximilien Kutnowski ont fondé une association destinée à regrouper toutes les organisations qui mènent la lutte contre l'obésité et qui veulent conscientiser le grand public à propos des dangers de l'obésité. Leur enquête a révélé que 43% des Belges ont un poids qui altère leur santé, que 23% des Belges ont un IMC situé entre 25 et 30 et que 20% ont un IMC supérieur à 30. Selon le Forum obésité, un Belge sur 10 souffrira du diabète dans quinze ans si on n'agit pas.

Vlaams minister Marino Keulen liet ook een onderzoek uitvoeren, en hieruit bleek dat vanaf de leeftijd van 19 jaar het overgewicht bij Vlamingen exponentieel stijgt. Ook obesitas zit vanaf die leeftijd in de lift. Vlamingen bewegen te weinig. Een van de aanbevelingen uit het onderzoek is dat bewegen een goede gewoonte zou moeten worden, zoals tanden poetsen dat is, of zou moeten zijn. 70% van de mannen ouder dan 55 weegt teveel, 18% van hen heeft obesitas.

Buitenlandse cijfers

1. Over de hele wereld: hebben 1 miljard mensen overgewicht, 300 miljoen mensen hebben ziekelijk veel overgewicht en 56,5 miljoen mensen sterven jaarlijks aan obesitas. De WTO verwacht dat het aantal diabetesgevallen in ontwikkelingslanden op 30 jaar tijd verdubbeld zal zijn. Deze ontwikkeling vindt al veel langer plaats in welvarende landen.

2. Duitsland: 1 op 6 kinderen is te dik en 8% van de kinderen heeft vetzucht.

3. De Verenigde Staten van Amerika: men verwacht dat tegen 2005 zwaarlijvigheid de belangrijkste doodsoorzaak zal zijn in de VS. Ongeveer de helft van de overlijdens in de VS kan toegeschreven worden aan «vermijdbaar gedrag» zoals roken en zwaarlijvigheid.

	doodsoorzaak in 1990	doodsoorzaak in 2000
Roken	19%	18,1%
Obesitas	14%	16%

Hieruit blijkt het stijgende gevaar van obesitas

Conclusion

Tant l'étude du forum consacré à l'obésité que l'hypothèse, qui est la nôtre, selon laquelle la situation de la Belgique ne doit pas être foncièrement différente, à cet égard, de celle de l'Allemagne ou des États-Unis, doivent alerter les pouvoirs publics et la population.

L'obésité devient, pour la santé publique, un problème plus important que le tabagisme. Les pouvoirs publics consacrent des millions à la lutte contre le tabagisme mais ne prennent pratiquement aucune mesure pour lutter contre l'obésité. Il y a lieu de prendre, d'urgence, des mesures significatives qui permettent de contenir ce problème avant qu'il ne devienne ingérable. Il y a lieu d'encourager toutes les initiatives prises dans le domaine du sport afin de prévenir l'obésité et ses conséquences pour la santé. La prévention est, elle aussi, importante. Les pouvoirs publics doivent enfin prévoir, pour les personnes qui souffrent néanmoins de surcharge pondérale, un accompagnement qui leur permette de retrouver un poids sain. Cet accompagnement doit être pris en charge par des experts - diététiciens agréés -, et être remboursé par l'INAMI. La présente proposition de loi vise à faire en sorte que cette disposition soit inscrite dans la loi du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités. Le pouvoir exécutif devra ensuite se pencher sur la question des prestations susceptibles d'être remboursées. Il y a lieu de réaliser, à cet égard, que si la mesure proposée semble onéreuse à première vue, elle permettra, à terme, d'épargner beaucoup d'argent dans le domaine des soins de santé.

Conclusie

Het onderzoek van het Obesitas Forum en het feit dat we veronderstellen dat de Belgische situatie niet zo erg zal verschillen van de Duitse of die in de Verenigde Staten, moeten de overheid en de bevolking wakker schudden.

Obesitas wordt een groter probleem voor de volksgezondheid dan tabak. De overheid geeft miljoenen uit om tabak te bestrijden maar op het vlak van obesitas wordt bijna niks gedaan. Er is dringend nood aan ingrijpende maatregelen die het probleem indijken vooraleer het onbeheersbaar wordt. Alle voorstellen rond sportbeoefening moeten gestimuleerd worden om obesitas en de gezondheidsgevolgen hiervan te vermijden. Preventie is belangrijk. Voor mensen die toch zwaarlijvig zijn, moet de overheid voorzien in een begeleiding om terug een gezond gewicht te krijgen. Deze begeleiding moet gebeuren door deskundigen - de erkende diëtisten - en moet terugbetaald worden door het RIZIV. Dit wetsvoorstel wil ervoor zorgen dat deze bepaling ingeschreven wordt in de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. De uitvoerende macht zal dan moeten bekijken welke verstrekkingen men kan terugbetalen. Hierbij moet men zich realiseren dat deze op het eerste zicht financieel zware maatregel op lange termijn de gezondheidszorg veel geld kan besparen.

Hilde DIERICKX (VLD)
Yolande AVONTROODT (VLD)
Miguel CHEVALIER (VLD)

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

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

Art. 2

L'article 34, alinéa 1^{er}, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, modifié par les lois des 21 décembre 1994, 20 décembre 1995, 22 février 1998, 25 janvier 1999, 24 décembre 1999, 12 août 2000, 2 janvier 2001, 10 août 2001, 22 août 2002, 24 décembre 2002, 5 août 2003 et 22 décembre 2003, est complété comme suit:

«24° les prestations visant à combattre l'obésité, effectuées par des diététiciens agréés.».

Art. 3

À l'article 35, § 1^{er}, alinéa 6, de la même loi, modifié par les lois des 20 décembre 1995, 22 février 1998, 25 janvier 1999, 24 décembre 1999, 10 août 2001, 22 août 2002, 8 avril 2003, 5 août 2003 et 22 décembre 2003, les mots «à l'article 34, 6°, et à l'article 34, 18°» sont remplacés par les mots «à l'article 34, alinéa 1^{er}, 6°, 18° et 24°»

2 juillet 2004

WETSVOORSTEL**Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

Art. 2

Artikel 34, eerste lid, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gewijzigd bij de wetten van 21 december 1994, 20 december 1995, 22 februari 1998, 25 januari 1999, 24 december 1999, 12 augustus 2000, 2 januari 2001, 10 augustus 2001, 22 augustus 2002, 24 december 2002, 5 augustus 2003 en 22 december 2003, wordt aangevuld als volgt:

«24° de verstrekkingen voor het bestrijden van obesitas door erkende diëtisten.».

Art. 3

In artikel 35, § 1, zesde lid, van dezelfde wet, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995, 22 februari 1998, 25 januari 1999, 24 december 1999, 10 augustus 2001, 22 augustus 2002, 8 april 2003, 5 augustus 2003 en 22 december 2003 worden de woorden «artikel 34, 6°, en artikel 34, 18°,» vervangen door de woorden «artikel 34, eerste lid, 6°, 18° en 24°»

2 juli 2004

Hilde DIERICKX (VLD)
Yolande AVONTROODT (VLD)
Miguel CHEVALIER (VLD)

TEXTE DE BASE

14 juillet 1994

Loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

Art. 34

Les prestations de santé portent tant sur les soins préventifs que sur les soins curatifs. Elles comprennent:

[...]

Art. 35

§ 1^{er}. Le Roi établit la nomenclature des prestations de santé, à l'exception des prestations visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5^o, b) et c).

Cette nomenclature énumère lesdites prestations, en fixe la valeur relative et précise, notamment, ses règles d'application, ainsi que la qualification requise de la personne habilitée à effectuer chacune d'elles. Le cas échéant, des tarifs différents peuvent être appliqués pour une même prestation selon que le dispensateur de soins réponde ou non à des conditions supplémentaires, autres que celles relatives à la qualification, telles que prévues dans la nomenclature. La nomenclature des prestations visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 4^o, pour autant qu'il s'agisse des implants ou de voiturettes, et 5^o, a), 19^o et 20^o, est fixée sur la base des critères d'admission définis par le Roi et selon lesquels ces prestations peuvent être divisées en différentes catégories. En ce qui concerne les prestations visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 4^o, pour autant qu'il s'agisse des implants ou de voiturettes, 19^o et 20^o, ces critères d'admission concernent les prix, le coût pour l'assurance et les éléments d'ordre médical, thérapeutique et social. Ces critères d'admission en ce qui concerne les prestations visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5^o, a), concernent les prix, les estimations

TEXTE DE BASE ADAPTE A LA PROPOSITION

14 juillet 1994

Loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

Art. 34

Les prestations de santé portent tant sur les soins préventifs que sur les soins curatifs. Elles comprennent:

[...]

24^o les prestations visant à combattre l'obésité, effectuées par des diététiciens agréés¹.

Art. 35

§ 1^{er}. Le Roi établit la nomenclature des prestations de santé, à l'exception des prestations visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5^o, b) et c).

Cette nomenclature énumère lesdites prestations, en fixe la valeur relative et précise, notamment, ses règles d'application, ainsi que la qualification requise de la personne habilitée à effectuer chacune d'elles. Le cas échéant, des tarifs différents peuvent être appliqués pour une même prestation selon que le dispensateur de soins réponde ou non à des conditions supplémentaires, autres que celles relatives à la qualification, telles que prévues dans la nomenclature. La nomenclature des prestations visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 4^o, pour autant qu'il s'agisse des implants ou de voiturettes, et 5^o, a), 19^o et 20^o, est fixée sur la base des critères d'admission définis par le Roi et selon lesquels ces prestations peuvent être divisées en différentes catégories. En ce qui concerne les prestations visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 4^o, pour autant qu'il s'agisse des implants ou de voiturettes, 19^o et 20^o, ces critères d'admission concernent les prix, le coût pour l'assurance et les éléments d'ordre médical, thérapeutique et social. Ces critères d'admission en ce qui concerne les prestations visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5^o, a), concernent les prix, les estimations

¹ Art. 2: complément

BASISTEKST

14 juli 1994

Gecoördineerde wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen**Art. 34**

De geneeskundige verstrekkingen betreffen zowel de preventieve als de curatieve verzorging. Zij bestaan uit:

[...]

Art. 35

§ 1. De Koning stelt de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen vast, met uitzondering van de in artikel 34, eerste lid, 5°, b) en c) bedoelde verstrekkingen.

Die nomenclatuur somt die verstrekkingen op, bepaalt de betrekkelijke waarde ervan en stelt met name de toepassingsregelen ervan vast, alsook de bekwaming waarover de persoon dient te beschikken die gemachtigd is om elk van die verstrekkingen te verrichten. Zo nodig kunnen voor eenzelfde verstrekking verschillende tarieven gelden naargelang de zorgverlener al dan niet voldoet aan bijkomende voorwaarden, andere dan die betreffende de kwalificatie, die in de nomenclatuur worden vastgesteld. De nomenclatuur van de in artikel 34, eerste lid, 4°, voor zover het de implantaten of wagentjes betreft, en 5°, a), 19° en 20° bedoelde verstrekkingen wordt vastgesteld op grond van de aannemingscriteria die de Koning bepaalt en volgens welke die verstrekkingen kunnen worden ingedeeld in verschillende categorieën. Wat de verstrekkingen betreft die bedoeld zijn in artikel 34, eerste lid, 4°, voor zover het om implantaten of wagentjes gaat, 19° en 20°, hebben die aannemingscriteria betrekking op de prijzen, op de kosten voor de verzekering en op de medische, therapeutische en sociale elementen. Die aannemingscriteria wat de in artikel 34, eerste lid, 5°,

BASISTEKST AANGEPAST AAN HET VOORSTEL

14 juli 1994

Gecoördineerde wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen**Art. 34**

De geneeskundige verstrekkingen betreffen zowel de preventieve als de curatieve verzorging. Zij bestaan uit:

[...]

24° de verstrekkingen voor het bestrijden van obesitas door erkende diëtisten¹.**Art. 35**

§ 1. De Koning stelt de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen vast, met uitzondering van de in artikel 34, eerste lid, 5°, b) en c) bedoelde verstrekkingen.

Die nomenclatuur somt die verstrekkingen op, bepaalt de betrekkelijke waarde ervan en stelt met name de toepassingsregelen ervan vast, alsook de bekwaming waarover de persoon dient te beschikken die gemachtigd is om elk van die verstrekkingen te verrichten. Zo nodig kunnen voor eenzelfde verstrekking verschillende tarieven gelden naargelang de zorgverlener al dan niet voldoet aan bijkomende voorwaarden, andere dan die betreffende de kwalificatie, die in de nomenclatuur worden vastgesteld. De nomenclatuur van de in artikel 34, eerste lid, 4°, voor zover het de implantaten of wagentjes betreft, en 5°, a), 19° en 20° bedoelde verstrekkingen wordt vastgesteld op grond van de aannemingscriteria die de Koning bepaalt en volgens welke die verstrekkingen kunnen worden ingedeeld in verschillende categorieën. Wat de verstrekkingen betreft die bedoeld zijn in artikel 34, eerste lid, 4°, voor zover het om implantaten of wagentjes gaat, 19° en 20°, hebben die aannemingscriteria betrekking op de prijzen, op de kosten voor de verzekering en op de medische, therapeutische en sociale elementen. Die aannemingscriteria wat de in artikel 34, eerste lid, 5°,

¹ Art.2: aanvulling

de volume, le coût du traitement des fournitures pharmaceutiques, le caractère breveté ou non du principe actif principal, les éléments d'ordre médical, épidémiologique, thérapeutique et social. L'admission des prestations visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5°, a), fait l'objet d'une révision au moins tous les cinq ans. Pour les prestations visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5°, a), pour lesquelles il existe déjà un remboursement, le Conseil technique pharmaceutique est habilité à revoir les critères d'admission ainsi que leur application. Cette révision peut se faire pour une classe thérapeutique ou un groupe de préparations magistrales, suivant *l'Anatomical Therapeutical Chemical Classification, établi sous la responsabilité du World Health Organisation Collaborating Center for Drug Statistics Methodology*, ou pour une préparation magistrale distincte. En ce qui concerne les prestations visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 4°, pour autant qu'il s'agisse de voiturettes, le Roi peut également fixer des critères d'admission distincts lorsque le produit est donné en location au bénéficiaire.

Le Roi détermine la procédure qui doit être suivie par les firmes qui demandent l'admission, une modification ou la suppression d'une voiturette sur la liste des produits remboursables. Il définit en outre les délais et les obligations qui doivent être respectés en cas de demande d'admission, de modification ou de suppression.

Le Roi peut apporter des modifications à ladite nomenclature dans les conditions prévues au § 2. Les tarifs découlant de la nomenclature constituent pour tous les praticiens de l'art de guérir, le maximum des honoraires pouvant être exigés pour les prestations fournies dans le cadre d'un service de garde organisé.

Le Roi détermine les prestations visées à l'article 34, 11°, 12° et 13°, et les conditions dans lesquelles l'assurance soins de santé intervient dans le coût de ces prestations.

Le Roi définit les conditions dans lesquelles l'assurance soins de santé intervient dans le coût des prestations visées à l'article 34, 6°, et à l'article 34, 18°.

Le Roi détermine les prestations visées à l'article 34, 14°.

de volume, le coût du traitement des fournitures pharmaceutiques, le caractère breveté ou non du principe actif principal, les éléments d'ordre médical, épidémiologique, thérapeutique et social. L'admission des prestations visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5°, a), fait l'objet d'une révision au moins tous les cinq ans. Pour les prestations visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5°, a), pour lesquelles il existe déjà un remboursement, le Conseil technique pharmaceutique est habilité à revoir les critères d'admission ainsi que leur application. Cette révision peut se faire pour une classe thérapeutique ou un groupe de préparations magistrales, suivant *l'Anatomical Therapeutical Chemical Classification, établi sous la responsabilité du World Health Organisation Collaborating Center for Drug Statistics Methodology*, ou pour une préparation magistrale distincte. En ce qui concerne les prestations visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 4°, pour autant qu'il s'agisse de voiturettes, le Roi peut également fixer des critères d'admission distincts lorsque le produit est donné en location au bénéficiaire.

Le Roi détermine la procédure qui doit être suivie par les firmes qui demandent l'admission, une modification ou la suppression d'une voiturette sur la liste des produits remboursables. Il définit en outre les délais et les obligations qui doivent être respectés en cas de demande d'admission, de modification ou de suppression.

Le Roi peut apporter des modifications à ladite nomenclature dans les conditions prévues au § 2. Les tarifs découlant de la nomenclature constituent pour tous les praticiens de l'art de guérir, le maximum des honoraires pouvant être exigés pour les prestations fournies dans le cadre d'un service de garde organisé.

Le Roi détermine les prestations visées à l'article 34, 11°, 12° et 13°, et les conditions dans lesquelles l'assurance soins de santé intervient dans le coût de ces prestations.

Le Roi définit les conditions dans lesquelles l'assurance soins de santé intervient dans le coût des prestations visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 6°, 18° et 24°².

Le Roi détermine les prestations visées à l'article 34, 14°.

² Art.3: remplacement

a), bedoelde verstrekkingen betreft, hebben betrekking op de prijzen, de geraamde volumes, de behandelingskosten van de farmaceutische verstrekking, het al dan niet onder octrooi zijn van het voornaamste werkzaam bestanddeel, de elementen van geneeskundige, epidemiologische, therapeutische en sociale aard. De aanneming van de in artikel 34, eerste lid, 5°, a), bedoelde verstrekkingen wordt ten minste om de vijf jaar herzien. Voor de in artikel 34, eerste lid, 5°, a), bedoelde verstrekkingen waarvoor reeds een terugbetaling bestaat, is de Technische farmaceutische raad bevoegd om de aannemingscriteria en de toepassing ervan te herzien. Deze herziening kan gebeuren voor een therapeutische klasse of groep van magistrale bereidingen volgens de *Anatomical Therapeutical Chemical Classification vastgesteld onder de verantwoordelijkheid van het World Health Organisation Collaborating Center for Drug Statistics Methodology*, of voor een afzonderlijke magistrale bereiding. Met betrekking tot de verstrekkingen, bedoeld in artikel 34, eerste lid, 4°, voor zover het wagentjes betreft, kan de Koning aparte aannemingscriteria vaststellen wanneer het product verhuurd wordt aan de rechthebbende.

De Koning legt de procedure vast die moet worden gevolgd door de bedrijven die de aanneming, een wijziging of de schrapping van een wagentje op de lijst van de vergoedbare producten vragen. Hij bepaalt bovendien de termijnen en de verplichtingen die moeten worden nageleefd in geval van een verzoek tot aanneming, wijziging of schrapping.

De Koning kan in genoemde nomenclatuur wijzigingen aanbrengen onder de in § 2 gestelde voorwaarden. De uit de nomenclatuur voortvloeiende tarieven zijn, voor alle beoefenaars van de geneeskunst, de maximumhonoraria die kunnen worden geëist voor de verstrekkingen die worden verleend in het raam van een georganiseerde wachtdienst.

De Koning omschrijft de in artikel 34, 11°, 12° en 13°, bedoelde verstrekkingen alsmede de voorwaarden waaronder de verzekering voor geneeskundige verzorging tegemoetkomt in de kostprijs van die verstrekkingen.

De Koning omschrijft de voorwaarden waaronder de verzekering voor geneeskundige verzorging tegemoetkomt in de kostprijs van de in artikel 34, 6°, en artikel 34, 18°, bedoelde verstrekkingen.

De Koning omschrijft de in artikel 34, 14°, bedoelde verstrekkingen.

a), bedoelde verstrekkingen betreft, hebben betrekking op de prijzen, de geraamde volumes, de behandelingskosten van de farmaceutische verstrekking, het al dan niet onder octrooi zijn van het voornaamste werkzaam bestanddeel, de elementen van geneeskundige, epidemiologische, therapeutische en sociale aard. De aanneming van de in artikel 34, eerste lid, 5°, a), bedoelde verstrekkingen wordt ten minste om de vijf jaar herzien. Voor de in artikel 34, eerste lid, 5°, a), bedoelde verstrekkingen waarvoor reeds een terugbetaling bestaat, is de Technische farmaceutische raad bevoegd om de aannemingscriteria en de toepassing ervan te herzien. Deze herziening kan gebeuren voor een therapeutische klasse of groep van magistrale bereidingen volgens de *Anatomical Therapeutical Chemical Classification vastgesteld onder de verantwoordelijkheid van het World Health Organisation Collaborating Center for Drug Statistics Methodology*, of voor een afzonderlijke magistrale bereiding. Met betrekking tot de verstrekkingen, bedoeld in artikel 34, eerste lid, 4°, voor zover het wagentjes betreft, kan de Koning aparte aannemingscriteria vaststellen wanneer het product verhuurd wordt aan de rechthebbende.

De Koning legt de procedure vast die moet worden gevolgd door de bedrijven die de aanneming, een wijziging of de schrapping van een wagentje op de lijst van de vergoedbare producten vragen. Hij bepaalt bovendien de termijnen en de verplichtingen die moeten worden nageleefd in geval van een verzoek tot aanneming, wijziging of schrapping.

De Koning kan in genoemde nomenclatuur wijzigingen aanbrengen onder de in § 2 gestelde voorwaarden. De uit de nomenclatuur voortvloeiende tarieven zijn, voor alle beoefenaars van de geneeskunst, de maximumhonoraria die kunnen worden geëist voor de verstrekkingen die worden verleend in het raam van een georganiseerde wachtdienst.

De Koning omschrijft de in artikel 34, 11°, 12° en 13°, bedoelde verstrekkingen alsmede de voorwaarden waaronder de verzekering voor geneeskundige verzorging tegemoetkomt in de kostprijs van die verstrekkingen.

De Koning omschrijft de voorwaarden waaronder de verzekering voor geneeskundige verzorging tegemoetkomt in de kostprijs van de in **artikel 34, eerste lid, 6°, 18° en 24°²**, bedoelde verstrekkingen.

De Koning omschrijft de in artikel 34, 14°, bedoelde verstrekkingen.

² Art. 3: vervanging

Le remboursement des prestations visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5°, a), et d), 15°, 19° et 20° peut être soumis à l'autorisation du médecin-conseil. Le Roi peut également déterminer les conditions selon lesquelles le médecin conseil peut vérifier si les prestations délivrées visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5°, a), et d), 15°, 19° et 20°, qui ont donné lieu à remboursement ont bien été prescrites par le dispensateur conformément aux conditions de remboursement fixées. Le Roi fixe la procédure de recours introduite par le dispensateur de soins à l'encontre des décisions du médecin-conseil.

Le Roi détermine, en ce qui concerne les prestations visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5°, a) la procédure fixant la base de remboursement, par laquelle le Conseil technique pharmaceutique formule une proposition, compte tenu des éléments qu'il doit élaborer et qui se rapportent entre autres aux conditionnements disponibles dans le commerce, au prix de vente au pharmacien et aux données sur les quantités vendues. Il définit la procédure pour l'admission de ces prestations, pour la modification des conditions de remboursement et pour sa révision automatique, par laquelle le Conseil technique pharmaceutique formule une proposition et la Lui communique dans un délai de 180 jours suivant réception d'un dossier complet, en tenant compte des périodes de suspension, basées sur les critères d'admission, ou plus précisément sur les critères de révision, qu'il doit élaborer. Il fixe les conditions et les honoraires selon lesquels l'assurance obligatoire intervient dans le coût de ces prestations, ainsi que les quantités maximales.

Le remboursement des prestations visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5°, a), et d), 15°, 19° et 20° peut être soumis à l'autorisation du médecin-conseil. Le Roi peut également déterminer les conditions selon lesquelles le médecin conseil peut vérifier si les prestations délivrées visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5°, a), et d), 15°, 19° et 20°, qui ont donné lieu à remboursement ont bien été prescrites par le dispensateur conformément aux conditions de remboursement fixées. Le Roi fixe la procédure de recours introduite par le dispensateur de soins à l'encontre des décisions du médecin-conseil.

Le Roi détermine, en ce qui concerne les prestations visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5°, a) la procédure fixant la base de remboursement, par laquelle le Conseil technique pharmaceutique formule une proposition, compte tenu des éléments qu'il doit élaborer et qui se rapportent entre autres aux conditionnements disponibles dans le commerce, au prix de vente au pharmacien et aux données sur les quantités vendues. Il définit la procédure pour l'admission de ces prestations, pour la modification des conditions de remboursement et pour sa révision automatique, par laquelle le Conseil technique pharmaceutique formule une proposition et la Lui communique dans un délai de 180 jours suivant réception d'un dossier complet, en tenant compte des périodes de suspension, basées sur les critères d'admission, ou plus précisément sur les critères de révision, qu'il doit élaborer. Il fixe les conditions et les honoraires selon lesquels l'assurance obligatoire intervient dans le coût de ces prestations, ainsi que les quantités maximales.

De terugbetaling van de in artikel 34, eerste lid, 5°, a), en d), 15°, 19° en 20° bedoelde verstrekkingen kan worden onderworpen aan een machtiging van de adviserende geneesheer. De Koning kan eveneens de voorwaarden vastleggen waaronder de adviserende geneesheer gemachtigd is om na te gaan of de afgeleverde verstrekkingen, bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5°, a), en d), 15°, 19° en 20° die aanleiding hebben gegeven tot vergoeding, door de verstrekker werden voorgeschreven overeenkomstig de vastgestelde vergoedingsvoorwaarde. De Koning bepaalt de wijze waarop de zorgverstrekker beroep kan instellen tegen de beslissingen van de adviserend geneesheer.

De Koning omschrijft voor wat de in artikel 34, eerste lid, 5°, a) bedoelde verstrekkingen betreft, de procedure tot vaststelling van de vergoedingsbasis, waarbij de Technisch Farmaceutische Raad een voorstel formuleert, rekening houdend met de door Hem uit te werken elementen die onder meer betrekking hebben op de in de handel beschikbare verpakkingen, de verkoopprijs aan apotheker en gegevens over de verkochte hoeveelheden. Hij bepaalt de procedure voor de aanneming van deze verstrekkingen, voor de wijziging van de vergoedingsvoorwaarden en voor de ambtshalve herziening ervan, waarbij de Technisch Farmaceutische Raad een voorstel formuleert en aan Hem meedeelt binnen een termijn van 180 dagen na de ontvangst van een volledig dossier, rekening houdend met de periodes van schorsing, gebaseerd op de door Hem uit te werken aannemingscriteria, respectievelijk herzieningscriteria. Hij bepaalt de voorwaarden en honoraria waaronder de verplichte verzekering tegemoetkomt in de kosten van deze verstrekkingen, alsmede desgevallend de maximumhoeveelheden.

De terugbetaling van de in artikel 34, eerste lid, 5°, a), en d), 15°, 19° en 20° bedoelde verstrekkingen kan worden onderworpen aan een machtiging van de adviserende geneesheer. De Koning kan eveneens de voorwaarden vastleggen waaronder de adviserende geneesheer gemachtigd is om na te gaan of de afgeleverde verstrekkingen, bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5°, a), en d), 15°, 19° en 20° die aanleiding hebben gegeven tot vergoeding, door de verstrekker werden voorgeschreven overeenkomstig de vastgestelde vergoedingsvoorwaarde. De Koning bepaalt de wijze waarop de zorgverstrekker beroep kan instellen tegen de beslissingen van de adviserend geneesheer.

De Koning omschrijft voor wat de in artikel 34, eerste lid, 5°, a) bedoelde verstrekkingen betreft, de procedure tot vaststelling van de vergoedingsbasis, waarbij de Technisch Farmaceutische Raad een voorstel formuleert, rekening houdend met de door Hem uit te werken elementen die onder meer betrekking hebben op de in de handel beschikbare verpakkingen, de verkoopprijs aan apotheker en gegevens over de verkochte hoeveelheden. Hij bepaalt de procedure voor de aanneming van deze verstrekkingen, voor de wijziging van de vergoedingsvoorwaarden en voor de ambtshalve herziening ervan, waarbij de Technisch Farmaceutische Raad een voorstel formuleert en aan Hem meedeelt binnen een termijn van 180 dagen na de ontvangst van een volledig dossier, rekening houdend met de periodes van schorsing, gebaseerd op de door Hem uit te werken aannemingscriteria, respectievelijk herzieningscriteria. Hij bepaalt de voorwaarden en honoraria waaronder de verplichte verzekering tegemoetkomt in de kosten van deze verstrekkingen, alsmede desgevallend de maximumhoeveelheden.