

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS  
DE BELGIQUE

12 octobre 2010

**PROPOSITION DE RÉSOLUTION**

**relative au remboursement des séances de fitness encadrées, pratiquées sur prescription médicale dans des centres de fitness agréés**

(déposée par Mme Rita De Bont et consorts)

---

BELGISCHE KAMER VAN  
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

12 oktober 2010

**VOORSTEL VAN RESOLUTIE**

**tot terugbetaling van fitnessbeoefening  
onder begeleiding in erkende fitnesscentra  
op doktersvoorschrift**

(ingediend door mevrouw Rita De Bont c.s.)

---

0354

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	:	Parti Socialiste
MR	:	Mouvement Réformateur
CD&V	:	Christen-Démocratique en Vlaams
Ecolo-Groen!	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten
sp.a	:	socialistische partij anders
VB	:	Vlaams Belang
cdH	:	centre démocrate Humaniste
LDD	:	Lijst Dedecker
PP	:	Parti Populaire
<b>Abréviations dans la numérotation des publications:</b>		
DOC 53 0000/000:	Document parlementaire de la 53 <sup>e</sup> législature, suivi du n° de base et du n° consécutif	DOC 53 0000/000: Parlementair document van de 53 <sup>e</sup> zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA:	Questions et Réponses écrites	QRVA: Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV:	Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)	CRIV: Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)
CRABV:	Compte Rendu Analytique (couverture bleue)	CRABV: Beknopt Verslag (blauwe kaft)
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: couverture blanche; COM: couverture saumon)	CRIV: 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)
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)
<b>Afkortingen bij de nummering van de publicaties:</b>		
DOC 53 0000/000:	Document parlementaire de la 53 <sup>e</sup> législature, suivi du n° de base et du n° consécutif	DOC 53 0000/000: Parlementair document van de 53 <sup>e</sup> zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA:	Questions et Réponses écrites	QRVA: Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV:	Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)	CRIV: Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)
CRABV:	Compte Rendu Analytique (couverture bleue)	CRABV: Beknopt Verslag (blauwe kaft)
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: couverture blanche; COM: couverture saumon)	CRIV: 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)
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)

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

## DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La présente proposition de résolution reprend, en l'adaptant, le texte de la proposition DOC 52 0901/001.

Outre de mauvaises habitudes alimentaires, le manque d'exercice est une cause fondamentale des pathologies les plus fréquentes dans notre société occidentale: hypertension, obésité, stress, cancer, diabète, hypercholestérolémie et affections cardiovasculaires. La pratique d'une activité physique et un entraînement soutenu dès le plus jeune âge pourraient déjà prévenir une grande partie de ces problèmes et contribuer considérablement à accroître la durée et la qualité de la vie.

Au terme de recherches sur les conséquences économico-sanitaires de la pratique contrôlée d'une activité physique, le professeur Lieven Annemans de l'UGent est arrivé à la conclusion que la pratique contrôlée d'une activité physique constitue la meilleure garantie dans la prévention des maladies cardiovasculaires et d'autres problématiques associées à l'inactivité. Si la promotion de l'activité physique coûte de l'argent aux pouvoirs publics, elle assure également un retour économique, tant sur le plan de la santé que sur le plan économique. Chez les patients à hauts risques, l'analyse coût-profit de l'exercice physique révèle même que l'investissement dans des cours de fitness encadrés constitue une stratégie dominante. Par conséquent, les autorités auraient intérêt non seulement à stimuler l'exercice physique et la pratique du fitness, mais également à rembourser les thérapies basées sur la pratique du fitness prescrites par les médecins à certains groupes cibles tels que les diabétiques, les jeunes obèses, les seniors et les patients présentant un risque accru d'ACV. Le médecin traitant pourrait ainsi proposer à son patient le traitement le plus indiqué, sans être influencé par l'incidence financière. Dans certaines situations, en effet, le traitement au moyen d'exercices encadrés dans des centres de fitness certifiés peut être plus indiqué qu'un traitement médicamenteux qui, en revanche, utilement ou inutilement, à tort ou à raison, est actuellement remboursé par l'INAMI.

C'est surtout pour les plus précarisés de notre société — qui, singulièrement, sont les premières victimes des "maladies de l'abondance" telles que le diabète et l'obésité — que la mise sur un pied d'égalité des différentes méthodes de traitement performantes possibles favoriserait le choix le plus efficace. Pour être efficaces, les exercices prescrits doivent être effectués assez longtemps et sous accompagnement

## TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Dit voorstel van resolutie neemt, met een aantal aanpassingen, de tekst over van voorstel DOC 52 0901/001.

Naast verkeerde eetgewoontes ligt gebrek aan beweging aan de basis van de in onze Westerse maatschappij meest voorkomende ziekteverschijnselen: hoge bloeddruk, zwaarlijvigheid, stress, kanker, diabetes, hoge cholesterol en cardiovasculaire aandoeningen. Meer beweging en volgehouden training vanaf jonge leeftijd zouden reeds heel wat van deze problemen kunnen voorkomen en een aanzienlijke bijdrage kunnen leveren tot de verhoging van de levensduur en levenskwaliteit.

Professor Lieven Annemans van UGent kwam bij onderzoek naar de gezondheidseconomische gevolgen van gecontroleerde lichaamsbeweging tot de conclusie dat gecontroleerde lichaamsbeweging "*the best buy is in preventie van hart- en vaatziekten en andere problematiek geassocieerd aan inactiviteit*". Mensen er toe aan te zetten om meer te bewegen kost de overheid geld, maar tegelijk levert het economische return op, zowel op gebied van gezondheid als vanuit economisch standpunt. Bij hoge risicotatiënten wijst de kosten-batenanalyse van lichaamsbeweging zelfs uit dat investeren in begeleide fitness een dominante strategie is. De overheid doet er bijgevolg niet enkel goed aan lichaamsbeweging en fitness te stimuleren, maar zou er ook nog voordeel uit halen indien ze de door dokters voorgeschreven fitnesstherapie voor bepaalde doelgroepen zoals diabetici, jonge obesitas-patiënten, senioren en patiënten met verhoogd CVA-risico zou terugbetaLEN. Hierdoor zou men het voor de behandelende arts mogelijk maken om, niet beïnvloed door financiële implicaties, de voor zijn patiënt meest aangewezen behandeling voor te stellen. In bepaalde situaties kan behandeling door middel van begeleide fitness in gecertificeerde fitnesscentra immers eerder aangewezen zijn dan medicamenteuze behandeling, die weliswaar nodig of onnodig, juist of fout, momenteel wel wordt terugbetaald door het RIZIV.

Vooral voor de sociaal zwakkeren in onze samenleving die, eigenaardig genoeg, vaak nog meer te lijden hebben van welvaartsziektes als diabetes en obesitas, zou de gelijkschakeling van de verschillende mogelijke doeltreffende behandelmethodes, de meest efficiënte keuze bevorderen. Vooral voor hen is de drempel naar het fitnesscentrum, waar men om effectief te zijn de voorgeschreven oefeningen lang genoeg en onder

et, à ce titre, c'est surtout pour ces groupes défavorisés que le seuil à franchir pour se rendre au centre de fitness est élevé, notamment sur le plan financier. Plusieurs études nationales et internationales ont en effet montré qu'un feedback personnel est plus efficace qu'un suivi général et que, selon les directives HEPA (*health enhancing physical activity*), il faut au moins 12 semaines d'entraînement pour en tirer le bénéfice escompté. Si la longueur de l'entraînement augmente le prix initial, elle permet également d'en accroître le résultat effectif, ce qui entraîne une analyse coût-profit positive.

Le traitement par le fitness ne peut donc être remboursé qu'après l'accomplissement du cycle prescrit, sur présentation de la prescription médicale et au moyen d'un certificat délivré par un centre de fitness agréé.

begeleiding moet uitvoeren, onder andere om financiële redenen, te hoog. Verschillende nationale en internationale studies hebben immers uitgewezen dat persoonlijke *feedback* veel efficiënter is dan algemene en dat men minstens gedurende 12 weken volgens de HEPA-richtlijnen moet trainen om de nodige vruchten te plukken. Dit verhoogt wel het aanvankelijke prijskaartje, maar tevens ook het daadwerkelijke resultaat wat leidt tot een positieve kosten-batenanalyse.

Terugbetaling van fitnessbehandeling moet dan ook slechts gebeuren na het voltooiien van de voorgeschreven cyclus, op voorlegging van het doktersvoorschrift en door een erkend fitnesscentrum afgeleverde certificaat.

Rita DE BONT (VB)  
Guy D'HAESELEER (VB)  
Annick PONTHIER (VB)

**PROPOSITION DE RÉSOLUTION**

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

A. considérant que, dans notre société occidentale, outre les mauvaises habitudes alimentaires, le manque d'exercice est une cause fondamentale des pathologies les plus fréquentes: hypertension, obésité, stress, cancer, diabète, hypercholestérolémie et affections cardiovasculaires;

B. considérant que le fait de stimuler la population à faire davantage d'exercice physique peut avoir des effets bénéfiques sur l'activité économique;

C. considérant que, pour les patients présentant un facteur élevé de risque, l'analyse coût-profit démontre qu'investir dans la pratique du fitness encadrée est la stratégie indiquée;

D. considérant que le médecin traitant doit pouvoir proposer à son patient le traitement le mieux adapté à son cas, sans être influencé par des considérations financières;

E. considérant que, dans certains cas, les exercices de fitness encadrés, dans des centres agréés, peuvent s'avérer préférables à un traitement médicamenteux qui, lui, est remboursé par l'INAMI;

F. considérant que les personnes socialement défavorisées sont souvent les premières victimes des "maladies de l'abondance" typiques, telles que le diabète et l'obésité;

G. considérant que, pour ces personnes, le seuil à franchir pour se rendre au centre de fitness est souvent trop élevé, notamment pour des raisons financières;

H. considérant que c'est surtout pour ce groupe cible que l'alignement financier des différentes méthodes de traitement peut favoriser le choix le plus efficace,

**VOORSTEL VAN RESOLUTIE**

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

A. overwegende dat in onze Westerse samenleving, behalve verkeerde eetgewoontes, een gebrek aan beweging aan de basis ligt van de meest voorkomende ziekteverschijnselen: hoge bloeddruk, zwaarlijvigheid, stress, kanker, diabetes, hoge cholesterol en cardiovasculaire aandoeningen;

B. overwegende dat het stimuleren van mensen om meer te bewegen een economische return kan opleveren;

C. overwegende dat bij hoge risicotatiënten de kosten-batenanalyse uitwijst dat investeren in begeleide fitness de aangewezen strategie is;

D. overwegende dat het voor de behandelende arts moet mogelijk zijn om, niet beïnvloed door financiële overwegingen, de voor zijn patiënt meest aangewezen behandeling voor te stellen;

E. overwegende dat begeleide fitness in gecertificeerde fitnesscentra in sommige gevallen eerder aangewezen kan zijn dan medicamenteuze behandeling, die wel door het RIZIV wordt terugbetaald;

F. overwegende dat sociaal zwakkeren vaak het meest te lijden hebben onder typische welvaartsziektes zoals diabetes en obesitas;

G. overwegende dat voor de sociaal zwakkeren de drempel naar het fitnesscentrum vaak te hoog is, onder meer om financiële redenen;

H. overwegende dat vooral voor deze doelgroep de financiële gelijkschakeling van de verschillende behandelmethode de meest efficiënte keuze kan bevorderen,

## DEMANDE AU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL:

1. de prendre les initiatives nécessaires en vue de permettre, au 1<sup>er</sup> janvier 2011, le remboursement par l'INAMI de la pratique du fitness encadrée sur prescription médicale;
2. d'élaborer une procédure d'agrément des centres de fitness où ces traitements pourront être proposés.

23 septembre 2010

## VRAAGT AAN DE FEDERALE REGERING:

1. de nodige initiatieven te nemen om tegen 1 januari 2011 de terugbetaling door het RIZIV mogelijk te maken van begeleide fitnessbeoefening op doktersvoorschrijf;
2. een procedure uit te werken voor de erkenning van fitnesscentra waar deze behandeling kan plaats vinden.

23 september 2010

Rita DE BONT (VB)  
Guy D'HAESELEER (VB)  
Annick PONTHIER (VB)