

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

13 octobre 2021

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**visant à améliorer l'accessibilité
des appareils auditifs**

(déposée par
MM. Patrick Prévot et Hervé Rigot et
Mme Laurence Zanchetta)

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

13 oktober 2021

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**over het toegankelijker maken
van hoorapparaten**

(ingediend door
de heren Patrick Prévot en Hervé Rigot en
mevrouw Laurence Zanchetta)

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
PS	: Parti Socialiste
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
CD&V	: Christen-Democratisch en Vlaams
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
Vooruit	: Vooruit
cdH	: centre démocrate Humaniste
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	: Indépendant - Onafhankelijk

Abréviations dans la numérotation des publications:		Afkorting bij de numering van de publicaties:	
DOC 55 0000/000	Document de la 55 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi	DOC 55 0000/000	Parlementair document van de 55 ^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 vertaald 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)

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

1. Contexte général

Même si la Belgique est dotée de l'un des meilleurs systèmes de soins de santé d'Europe, il subsiste encore des inégalités d'accès aux soins dans notre pays. Un belge sur cinq reporte ainsi des soins faute de moyens financiers; c'est difficilement acceptable dans une société comme la nôtre.

L'accessibilité et la qualité de notre système de soins de santé doivent rester une priorité; il est en effet inacceptable que des personnes, souvent déjà vulnérables, reportent ou tout simplement renoncent à des soins indispensables, par manque de moyens financiers.

Parmi ces inégalités subsistent toujours en Belgique figure l'accès aux appareils auditifs pour les personnes malentendantes. Malgré une intervention déjà existante de l'INAMI, le coût de ces appareils reste beaucoup trop élevé pour toute une partie de la population de notre pays.

Selon un rapport 2020 rédigé par l'Observatoire social européen, "les lunettes, les appareils auditifs et les prothèses dentaires ont [...] été souvent mentionnés comme étant difficiles à acheter par des personnes en situation précaire. Les équipements cassés ne sont parfois pas remplacés en raison de leur coût¹."

2. De l'importance de la prise en compte des déficiences auditives

La Belgique compte quelque 1 300 000 déficients auditifs, tous degrés confondus, dont 90 000 sourds². Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), ce chiffre ne fera qu'augmenter dans les prochaines décennies. L'OMS évalue que près de 2,4 milliards de personnes dans le monde (soit une personne sur quatre!) souffriront de déficience auditive d'ici à 2050³ et qu'il est important d'investir dans les soins auditifs en les rendant plus largement accessibles. Le docteur Tedros Adhanom Ghebreyesus, directeur général de l'OMS,

¹ Observatoire social européen, Les inégalités d'accès aux soins de santé en Belgique – Rapport de synthèse, juillet 2020, p. 22.

² https://www.aviq.be/handicap/pdf/documentation/publications/informations_particulieres/fiches_deficiences_emploi/Fiche02-Deficienceauditive.pdf, consulté le 09/09/2021.

³ <https://www.who.int/fr/news/item/02-03-2021-who-1-in-4-people-projected-to-have-hearing-problems-by-2050>, consulté le 09/09/2021.

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

1. Algemene context

België heeft een van de beste gezondheidszorgstelsels van Europa, maar niet iedereen in ons land heeft in dezelfde mate toegang tot zorg. Zo stelt een op vijf Belgen uit geldgebrek zorg uit; voor een samenleving als de Belgische is zulks moeilijk aanvaardbaar.

De toegang tot en de kwaliteit van het Belgische gezondheidszorgsysteem moeten een prioriteit blijven; het is onaanvaardbaar dat vaak al kwetsbare mensen onontbeerlijke zorg uitstellen uit geldgebrek.

De toegang tot hoorapparaten is een van die punten waarop in België nog steeds ongelijkheid bestaat. Hoewel het RIZIV in een gedeeltelijke tegemoetkoming voorziet, blijven die apparaten voor een deel van de Belgische bevolking veel te duur.

In een verslag van 2020 van het Onderzoekscentrum Sociaal Europa staat dat "brillen, gehoorapparaten en kunstgebitten (...) [werden] genoemd als moeilijk aan te schaffen door mensen in een precarie situatie. Defecte hulpmiddelen worden soms niet vervangen vanwege de kosten."¹

2. Over het belang om met gehoorbeperkingen rekening te houden

In België wonen ongeveer 1 300 000 slechthorenden – in alle gradaties –, onder wie 90 000 doven.² Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) zal dat aantal de komende decennia alleen maar toenemen. Tegen 2050 zullen volgens de WHO naar schatting 2,4 miljard mensen wereldwijd (een op vier!) een of andere vorm van gehoorverlies hebben³. Daarom is het belangrijk in gehoorzorg te investeren om ze zo breder toegankelijk te maken. Dokter Tedros Adhanom Ghebreyesus, directeur-generaal van de WHO, stelde: "It can also

¹ Onderzoekscentrum Sociaal Europa (OSE), Wegwerken van de ongelijkheden in de financiële toegang tot gezondheidszorg. Analyse van een bevraging van experts en belanghebbenden, juli 2020.

² https://www.aviq.be/handicap/pdf/documentation/publications/informations_particulieres/fiches_deficiences_emploi/Fiche02-Deficienceauditive.pdf, geraadpleegd op 9 september 2021.

³ <https://www.who.int/news/item/02-03-2021-who-1-in-4-people-projected-to-have-hearing-problems-by-2050>, geraadpleegd op 9 september 2021.

a avancé que ce handicap “[pouvait] aussi avoir des répercussions sur la santé mentale et sur la capacité à entretenir des relations⁴.”

Effectivement, une étude menée par des chercheurs du *Brigham and Women's Hospital* montre que les hommes qui subissent des pertes d'audition enregistrent un risque accru de déclin cognitif subjectif. L'échantillon comptait 10 107 hommes âgés de 62 ans et plus et l'étude s'est étalée sur une période de huit ans. Le risque de déclin cognitif était 30 % plus élevé chez les hommes avec une faible perte d'audition, 42 % plus élevé chez ceux souffrant d'une perte d'audition modérée et 54 % plus élevé chez ceux souffrant d'une perte sévère d'audition mais qui n'utilisaient pas de prothèses. Chez les hommes qui avaient subi une perte d'audition très forte mais qui recouraient à des prothèses, le risque était accru de 37 %⁵.

Une autre étude montre le lien entre la perte d'audition des personnes âgées et le risque de dépression. Plus la perte d'audition est importante, plus le risque de dépression l'est aussi⁶.

En cela, les prothèses auditives sont essentielles; une étude de 2019 portait sur plus de 25 000 personnes âgées de 50 ans et plus, dont une partie était dotée de prothèses auditives. Tous les participants ont passé des tests cognitifs annuels sur une période de deux ans. Celles et ceux munis d'appareils enregistraient de meilleurs résultats aux exercices de mémoire à court terme et d'attention. Les chercheurs notent que leurs résultats offrent des premières preuves de l'effet protecteur de ces appareils contre la démence sénile⁷.

*impact on people's mental health and their ability to sustain relationships*⁴.

Uit onderzoek van *Brigham and Women's Hospital* over een periode van acht jaar blijkt inderdaad dat mannen met gehoorverlies een verhoogd risico hebben op subjectieve cognitieve achteruitgang⁵. De steekproef omvatte 10 107 mannen van 62 jaar en ouder. Het risico op cognitieve achteruitgang was 30 % groter bij mannen met licht gehoorverlies, 42 % groter in geval van matig gehoorverlies en 54 % groter bij wie aan ernstig gehoorverlies leed maar geen hoorapparaat gebruikte. Bij mannen met zeer ernstig gehoorverlies die wél een hoorapparaat gebruikten, was het risico 37 % groter.

Ander onderzoek legt een verband bloot tussen gehoorverlies bij ouderen en het risico op depressie: hoe groter het gehoorverlies, hoe groter het risico op depressie⁶.

Hoorapparaten zijn dus essentieel; bij een onderzoek uit 2019 werden meer dan 25 000 mensen van 50 jaar en ouder gevolgd. Sommigen hadden een hoorapparaat, anderen niet. Over een periode van twee jaar legden alle deelnemers elk jaar een cognitieve test af. Wie een hoorapparaat had, scoorde beter op de oefeningen om het kortetermijngeheugen en de concentratie te beoordelen. De onderzoekers wijzen erop dat hun bevindingen het eerste bewijs zijn dat hoorapparaten tegen seniele demencie beschermen⁷.

⁴ *Idem.*

⁵ Curhan SG, Willett WC, Grodstein F, Curhan GC. *Longitudinal study of hearing loss and subjective cognitive function decline in men. Alzheimers Dement.* 2019 Apr;15(4):525-533. doi: 10.1016/j.jalz.2018.11.004. Epub 2019 Jan 29. PMID: 30709794; PMCID: PMC6461517.

⁶ Golub JS, Brewster KK, Brickman AM, et al. *Association of Audiometric Age-Related Hearing Loss With Depressive Symptoms Among Hispanic Individuals.* JAMA Otolaryngol Head Neck Surg. 2019;145(2):132-139. doi:10.1001/jamaoto.2018.3270.

⁷ AFP (2020), Les prothèses auditives pourraient aussi prévenir le vieillissement cérébral, RTBF.be, [en ligne], https://www.rtbf.be/tendance/bien-etre/sante/detail_les-protheses-auditives-pourraient-aussi-prevenir-le-vieillissement-cerebral?id=10273609; Jahan R, Saver JL, Schwamm LH, et al. *Association Between Time to Treatment With Endovascular Reperfusion Therapy and Outcomes in Patients With Acute Ischemic Stroke Treated in Clinical Practice.* JAMA. 2019;322(3):252-263. doi:10.1001/jama.2019.8286.

⁴ *Idem.*

⁵ Curhan SG, Willett WC, Grodstein F, Curhan GC. *Longitudinal study of hearing loss and subjective cognitive function decline in men. Alzheimers Dement.* 2019 Apr;15(4):525-533. doi: 10.1016/j.jalz.2018.11.004. Epub 2019 Jan 29. PMID: 30709794; PMCID: PMC6461517.

⁶ Golub JS, Brewster KK, Brickman AM, et al. *Association of Audiometric Age-Related Hearing Loss With Depressive Symptoms Among Hispanic Individuals.* JAMA Otolaryngol Head Neck Surg. 2019;145(2):132-139. doi:10.1001/jamaoto.2018.3270.

⁷ AFP (2020), Les prothèses auditives pourraient aussi prévenir le vieillissement cérébral, RTBF.be, [online], https://www.rtbf.be/tendance/bien-etre/sante/detail_les-protheses-auditives-pourraient-aussi-prevenir-le-vieillissement-cerebral?id=10273609; Jahan R, Saver JL, Schwamm LH, et al. *Association Between Time to Treatment With Endovascular Reperfusion Therapy and Outcomes in Patients With Acute Ischemic Stroke Treated in Clinical Practice.* JAMA. 2019;322(3):252-263. doi:10.1001/jama.2019.8286.

3. Appareils auditifs, coût et procédure actuelle de remboursement

En Belgique, le prix des prothèses auditives peut s'élever jusqu'à plus de 2 500 euros par oreille⁸. Pour pouvoir bénéficier d'un remboursement, il faut d'abord une prise de rendez-vous auprès d'un médecin ORL. Ce professionnel testera l'audition et prescrira, si besoin, un appareil. Avec cette prescription, la personne concernée pourra ensuite se rendre dans un centre auditif où un audiologue effectuera un test auditif plus approfondi et conseillera l'appareil auditif le plus adéquat. S'ensuit alors, pendant une période de deux semaines, une phase-test dudit appareil dans l'environnement de la personne malentendante. Après ce laps de temps, l'audiologue transmettra une prescription ainsi qu'une demande d'intervention à l'organisme de mutuelle. La personne pourra alors bénéficier d'une intervention dans l'achat de l'appareil auditif pour autant que le médecin-conseil de cet organisme donne son accord⁹.

L'article 31 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, définit les conditions de remboursement d'un appareil auditif en Belgique. Plusieurs conditions doivent être remplies, tant au niveau médical que technique.

Pour pouvoir prétendre à une intervention de la mutualité, la perte auditive doit être de 40 dB minimum, par oreille appareillée, en moyenne des mesures aux niveaux des fréquences 1 000 Hz, 2 000 Hz et 4 000 Hz. De plus, la plus-value de l'appareillage doit être démontrée. Le gain auditif doit être de minimum 5 dB à l'indice vocal ou il doit y avoir un gain de 5 % d'intelligibilité vocale. Depuis le 1^{er} décembre 2012, le remboursement est étendu à certains cas spécifiques dans lesquels la perte auditive est inférieure à 40 dB.

Le montant remboursé varie en fonction de l'âge et du port d'un appareil auditif monophonique (une oreille) ou stéréophonique (deux oreilles). Les montants des remboursements sont actuellement les suivants:

— pour toute personne de plus de 65 ans: 701,15 euros (monophonique) et 1 387,85 euros (stéréophonique);

⁸ Prix indiqué sur la plupart des sites en ligne: Audika.be, Maison de l'appareil auditif.be, Lapperre.be, etc.

⁹ <https://www.inami.fgov.be/fr/themes/cout-remboursement/par-mutualite/dispositif-materiel-medical/materiel-medical-pharmacie/Pages/appareils-auditifs-patient-intervention-financiere.aspx>, consulté le 09/09/2021.

3. Hoorapparaten, kostprijs en bestaande tegemoetkomingsprocedure

In België kan de prijs van hoorapparaten oplopen tot meer dan 2 500 euro per oor⁸. Om voor een tegemoetkoming in aanmerking te komen, moet eerst een afspraak bij een NKO-arts worden gemaakt. Die arts-specialist zal het gehoor testen en, indien nodig, een hulpmiddel voorschrijven. Met dat voorschrift kan de betrokkene dan naar een hoorcentrum gaan, waar een audioloog een meer uitgebreide gehoortest zal uitvoeren en het meest geschikte hoorapparaat zal voorstellen. In de daaropvolgende proefperiode van twee weken kan de slechthorende dat hoorapparaat in het dagelijkse leven uitproberen. Na die proefperiode zal de audioloog de betrokkene een voorschrift en een tegemoetkomingsaanvraag voor het ziekenfonds bezorgen. De betrokkene heeft recht op een tegemoetkoming in de aankoop van het hoorapparaat mits de adviserend arts van het ziekenfonds ermee instemt⁹.

Artikel 31 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 bepaalt de in België geldende voorwaarden voor tegemoetkoming in toerusting ter correctie van het gehoor. Er moet aan meerdere, zowel medische als technische voorwaarden worden voldaan.

Om op een tegemoetkoming van het ziekenfonds aanspraak te kunnen maken, moet het gehoorverlies minstens 40 dB bedragen per toe te rusten oor (gemiddelde van de metingen op de geluidsfrequenties 1 000, 2 000 en 4 000 Hz). Voorts moet de meerwaarde van het hoorapparaat aantoonbaar zijn. De gehoorwinst moet minstens 5 dB tegen de vocale index of 5 % in de spraakverstaanbaarheid zonder ruis bedragen. Sinds 1 december 2012 is de tegemoetkoming uitgebreid tot bepaalde specifieke gevallen waarin het gehoorverlies minder dan 40 dB bedraagt.

Het bedrag van de tegemoetkoming hangt af van de leeftijd en van het feit of het een monofonische (één oor) dan wel stereofonische (twee oren) toerusting betreft. De tegemoetkomingen bedragen thans:

— voor wie ouder is dan 65 jaar: 701,15 euro (monofonisch) en 1 387,85 euro (stereofonisch);

⁸ Prijzen volgens de meeste websites: audika.be, maison-appareil-auditif.be, Lapperre.be enzovoort.

⁹ <https://www.inami.fgov.be/nl/themes/kost-terugbetaling/door-ziekenfonds/medisch-hulpmiddel-materiaal/medisch-materiaal-apotheek/Paginas/hoortoestellen-aanvraagprocedure-patient.aspx>, geraadpleegd op 9 september 2021.

— pour toute personne entre 18 et 65 ans: 740,56 euros (monophonique) et 1 465,91 euros (stéréophonique);

— pour les moins de 18 ans: 1 215,21 euros (monophonique) et 2 407,06 euros (stéréophonique).

4. Pour une amélioration du remboursement des appareils auditifs

Une étude de l'Observatoire des prix, institué au sein du SPF Économie, réalisée 2014, intitulée "Étude sur les prix, les marges et le fonctionnement du marché des appareils auditifs en Belgique"¹⁰, mentionnait ceci: "En 2013, le tarif de remboursement était fixé à 657,5 euros par appareil auditif (ce qui correspond à 40 % du prix d'achat moyen estimé). Le supplément moyen par appareil était de 945,4 euros (57,4 % du prix d'achat moyen estimé) et le ticket modérateur de 43,7 euros (2,6 % du prix d'achat moyen estimé). Ces éléments permettent d'estimer un prix moyen par appareil de 1 646,7 euros. Cependant, ce prix moyen comprend des variations importantes selon que l'appareil relève d'un cas stéréophonique ou monophonique."

Sur la base des données récoltées par l'Observatoire des prix, "la répartition des vingt modèles les plus vendus pour chaque firme en 2013 selon leur niveau de prix à la consommation (ou prix recommandé à la consommation) est la suivante: 17,3 % de ces appareils coûtaient moins de 1 000 euros, 15,3 % coûtaient entre 1 000 euros et 1 500 euros, 54,6 % coûtaient entre 1 500 euros et 2 000 euros et 12,6 % coûtaient plus de 2 000 euros." Par ailleurs, dans cette même étude, il est indiqué que "la comparaison des prix d'un appareil auditif en Belgique et dans les pays voisins est difficile, étant donné le manque d'accès aux données uniformes, la variété des procédures de remboursements et les différences dans les services inclus dans le prix d'achat selon les pays."

En 2014, le gouvernement a décidé de réguler les prix des appareils auditifs, de manière similaire à ce qui était déjà fait pour les implants et un prix maximum de distribution est fixé pour chaque modèle d'appareil auditif vendu sur le marché belge. Cependant, comme le mentionne le 3^e rapport trimestriel 2020 de l'Observatoire des prix, "cette nouvelle réglementation n'a que faiblement bénéficié aux utilisateurs"¹¹.

— voor wie tussen 18 en 65 jaar oud is: 740,56 euro (monofonisch) en 1 465,91 euro (stereofonisch);

— voor wie jonger is dan 18 jaar: 1 215,21 euro (monofonisch) en 2 407,06 euro (stereofonisch).

4. Voor een betere terugbetaling van hoorapparaten

Het Prijzenobservatorium bij de FOD Economie merkte in 2014 in zijn "Studie over de prijzen, de marges en de marktwerking van hoorapparaten in België" het volgende op: "In 2013 was het terugbetalingstarief vastgelegd op 657,50 euro per hoorapparaat (wat overeenkomt met 40 % van de geschatte gemiddelde aankoopprijs). Het gemiddelde supplement per apparaat bedroeg 945,40 euro (57,4 % van de geschatte gemiddelde aankoopprijs) en het remgeld 43,70 euro (2,6 % van de geschatte gemiddelde aankoopprijs). Op basis van deze elementen wordt de gemiddelde prijs per apparaat geschat op 1 646,70 euro. Deze gemiddelde prijs verschilt echter aanzienlijk al naargelang het een stereofonisch of monofonisch apparaat betreft."¹⁰.

Op basis van de door het Prijzenobservatorium verzamelde gegevens "is de verdeling van de twintig meest verkochte modellen volgens hun prijsniveau voor de consument (of de aanbevolen consumentenprijs) als volgt in 2013: 17,3 % van deze apparaten kostten minder dan 1 000 euro, 15,3 % kostten tussen 1 000 en 1 500 euro, 54,6 % kostten tussen 1 500 en 2 000 euro en 12,6 % kostten meer dan 2 000 euro". Voorts wordt er in dezelfde studie op gewezen dat "het vergelijken van de prijzen van een hoorapparaat in België en in de buurlanden (...) moeilijk [is], gezien het gebrek aan toegang tot uniforme gegevens, de verscheidenheid aan terugbetalingsprocedures en het verschil in inbegrepen diensten al naargelang de landen."

In 2014 heeft de regering beslist de prijzen voor hoorapparaten te onderwerpen aan soortgelijke regels als die welke al langer van toepassing zijn op implantaten. Daarbij werd ook een maximale distributieprijs vastgelegd voor elk model van hoorapparaat dat op de Belgische markt wordt verkocht. Uit het derde kwartaalverslag van 2020 van het Prijzenobservatorium¹¹ blijkt evenwel dat die nieuwe regelgeving de patiënt slechts een beperkt voordeel oplevert.

¹⁰ Institut des Comptes Nationaux – Observatoire des prix, Étude sur les prix, les marges et le fonctionnement du marché des appareils auditifs en Belgique, 2014, p. 25.

¹¹ 2020 Institut des Comptes nationaux – Observatoire des prix, Analyse des prix – Troisième rapport trimestriel.

¹⁰ Instituut voor de Nationale Rekeningen – Prijzenobservatorium, Studie over de prijzen, de marges en de marktwerking van hoorapparaten in België, 2014, blz. 25.

¹¹ Instituut voor de Nationale Rekeningen – Prijzenobservatorium, Analyse van de prijzen – Derde kwartaalverslag 2020.

Cet encadrement des prix porte en effet uniquement sur la distribution en gros (d'un fournisseur à un détaillant). Le prix à la consommation comprend en effet aussi les honoraires de l'audicien (qui ne sont pas soumis à cette réglementation). Or, plus de 50 % du prix final serait lié à cette phase d'intervention de l'audicien.

Dès lors, les prix à la consommation ne sont influencés que faiblement par cette réglementation. S'ils ont légèrement diminué entre 2014 et 2016 (-1 % par an), cette diminution s'observe également dans les pays voisins. En revanche, depuis 2017, les prix ont repris une tendance légèrement à la hausse (+0,8 % par an).

Considérant que le seuil de pauvreté s'élève à 1 285 euros pour une personne isolée, que la pension moyenne pour une carrière complète s'élève environ à un peu plus de 1 300 euros pour les salariés et à un peu moins de 1 000 euros pour les indépendants, les auteurs estiment que le coût restant à charge des patients dans le coût des appareils auditifs est beaucoup trop important et qu'il convient de prendre les dispositions nécessaires pour permettre une meilleure accessibilité financière de ceux-ci.

À travers ce texte, les auteurs souhaitent, de manière concrète, réduire les inégalités en matière de soins de santé, permettre à chacun de pouvoir accéder financièrement à ces appareils auditifs; cela, afin de prévenir les risques de déclin cognitifs, de dépression ou encore de démence.

Patrick PRÉVOT (PS)
Hervé RIGOT (PS)
Laurence ZANCHETTA (PS)

Die prijsregulering geldt immers alleen voor de groot-distributie (van leverancier naar detailhandelaar). De consumptieprijzen bevatten echter ook de honoraria van de audiologen (die niet onder de regulering vallen). Het optreden van de audioloog zou de eindprijs voor meer dan de helft bepalen.

Die regelgeving beïnvloedt de eindprijs voor de consument dus wellicht slechts in geringe mate. De prijzen daalden iets tussen 2014 en 2016 (-1 % per jaar), maar die daling vond ook in de buurlanden plaats. Sinds 2017 zijn de prijzen weer licht gestegen (+0,8 % per jaar).

De armoedegrens is vastgelegd op 1 285 euro voor een alleenstaande en daarnaast bedraagt het gemiddelde pensioen voor een volledige loopbaan iets meer dan 1 300 euro voor werknemers en iets minder dan 1 000 euro voor zelfstandigen. Die bedragen in acht genomen, zijn de indieners van oordeel dat bij de aanschaf van een hoorapparaat een veel te groot deel ten laste van de patiënt blijft en dat dus de nodige maatregelen moeten worden genomen om hoorapparaten betaalbaarder te maken.

Met dit voorstel van resolutie willen de indieners op concrete wijze de ongelijkheden in de gezondheidszorg verkleinen en hoorapparaten voor iedereen betaalbaar maken; aldus moet het risico op cognitieve achteruitgang, depressie of dementie worden voorkomen.

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

A. vu l'article 23 de la Constitution belge, affirmant le droit de mener une vie conforme à la dignité humaine;

B. vu la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient;

C. vu les modifications apportées dans la législation et la réglementation en matière de santé par la loi du 10 avril 2014 portant des dispositions diverses en matière de santé et plus particulièrement celles apportées par le chapitre 10 du titre 2 qui concernent le volet relatif à la transparence des soins de santé;

D. vu l'arrêté royal du 22 octobre 2012 modifiant l'article 31 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;

E. vu l'arrêté royal du 19 novembre 2012 portant fixation d'une intervention personnelle des bénéficiaires dans le coût de certaines prestations d'audiciens;

F. vu la publication de l'Observatoire des prix, institué au sein du SPF Économie, de 2014, intitulée "Étude sur les prix, les marges et le fonctionnement du marché des appareils auditifs en Belgique";

G. vu le 3^e rapport trimestriel de l'Observatoire des prix, publié en 2020;

H. vu le rapport de synthèse de l'Observatoire social européen de juillet 2020, intitulé "*Inequalities in access to healthcare in Belgium*";

I. vu les recommandations de nombreux acteurs de la société civile en matière d'accès aux soins;

J. vu l'augmentation croissante des déficiences auditives rapportée par l'Organisation Mondiale de la Santé;

K. vu les preuves scientifiques démontrant les bienfaits du port d'un appareil auditif contre les risques de déclin cognitif, de démence sénile ou de dépression;

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

A. gelet op artikel 23 van de Belgische Grondwet, dat bepaalt dat ieder het recht heeft een menswaardig leven te leiden;

B. gelet op de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt;

C. gelet op de wet- en regelgevingswijzigingen inzake gezondheid ingevolge de wet van 10 april 2014 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid, met name die onder titel 2, hoofdstuk 10, betreffende de financiële transparantie van geneeskundige verzorging;

D. gelet op het koninklijk besluit van 22 oktober 2012 tot wijziging van artikel 31 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;

E. gelet op het koninklijk besluit van 19 november 2012 tot vaststelling van een persoonlijk aandeel van de rechthebbenden in de kostprijs van sommige verstrekkingen van de audiciens;

F. gelet op het in 2014 gepubliceerde onderzoek van het Prijzenobservatorium bij de FOD Economie, "Studie over de prijzen, de marges en de marktwerking van hoorapparaten in België";

G. gelet op het derde kwartaalverslag van 2020 van het Prijzenobservatorium;

H. gelet op het syntheseverslag van het Europees Sociaal Observatorium van juli 2020, "*Inequalities in access to healthcare in Belgium*";

I. gelet op de aanbevelingen van talrijke middenveldactoren betreffende de toegang tot zorg;

J. gelet op het feit dat de Wereldgezondheidsorganisatie melding maakt van een almaar toenemend aantal gehoorstoornissen;

K. gelet op de wetenschappelijke bewijzen dat het dragen van een hoorapparaat het risico op cognitieve achteruitgang, depressie of dementie verkleint;

L. considérant que la prévention et la prise en charge de la démence sera un défi de santé publique dans les décennies à venir;

DEMANDE AU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL:

1. de permettre l'amélioration du diagnostic et de la prise en charge des troubles auditifs, notamment via une plus grande implication des acteurs de la première ligne de soins et un renforcement de la collaboration de cette première ligne avec la deuxième ligne de soins;

2. de prévoir la réalisation d'une étude afin d'évaluer l'évolution des moyens budgétaires consacrés au remboursement des appareils auditifs dans notre pays, l'évolution des honoraires des audiciens ainsi que l'évolution de la part restant à charge des patients;

3. d'analyser les possibilités de revoir les conditions de remboursement des appareils auditifs afin non seulement d'accroître le nombre de patients pouvant en bénéficier mais également de pouvoir relever les montants d'intervention octroyés, afin d'améliorer leur accessibilité.

29 septembre 2021

Patrick PRÉVOT (PS)
Hervé RIGOT (PS)
Laurence ZANCHETTA (PS)

L. overwegende dat preventie en behandeling van dementie de komende decennia een uitdaging op het vlak van de volksgezondheid zullen zijn;

VERZOEKT DE FEDERALE REGERING:

1. een betere diagnose en behandeling van gehoorstoornissen mogelijk te maken, meer bepaald door de eerstelijnszorgactoren nader te betrekken en door de eerste- en de tweedelijnszorg beter met elkaar te doen samenwerken;

2. onderzoek te doen naar de respectieve evolutie van de in België vrijgemaakte budgettaire middelen voor tegemoetkomingen in hoorapparaten, van de honoraria van de audiologen en van het gedeelte dat ten laste van de patiënt blijft;

3. na te gaan in welke mate de terugbetalingsvoorwaarden voor hoorapparaten kunnen worden herzien, niet alleen om méér patiënten toegang tot dergelijke apparaten te bieden maar ook om de tegemoetkomingsbedragen te verhogen, zodat hoorapparaten betaalbaarder worden.

29 september 2021