

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

30 juni 2026

WETSONTWERP
houdende diverse bepalingen
inzake gezondheid (I)

Amendementen

Zie:

Doc 56 **1619/ (2025/2026)**:
001: Wetsontwerp.

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

30 juin 2026

PROJET DE LOI
portant des dispositions diverses
en matière de santé (I)

Amendements

Voir:

Doc 56 **1619/ (2025/2026)**:
001: Projet de loi.

04109

Nr. 1 van mevrouw **De Knop**

Art. 6

Het voorgestelde lid aanvullen met de volgende zin:

“De minister evalueert na twee jaar de uitvoering van deze bepaling op zijn budgettaire effecten en de effecten op de toegang van geneesmiddelen voor de patiënt en rapporteert hierover aan het Parlement.”

VERANTWOORDING

De memorie van toelichting stelt dat het systeem waarbij de minister de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV machtigt tot het nemen de administratieve handelingen bedoeld in dit artikel na twee jaar zal worden geëvalueerd.

De Raad van State beveelt aan om het evaluatiemechanisme in te schrijven in het dispositief.

Irina De Knop (Anders.)

N° 1 de Mme **De Knop**

Art. 6

Compléter l’alinéa proposé par la phrase suivante:

“Le ministre évalue, après deux ans, la mise en œuvre de cette disposition au regard de ses effets budgétaires et de ses effets sur l’accès des patients aux médicaments, et en fait rapport au Parlement.”

JUSTIFICATION

L’exposé des motifs indique que le système qui permet au ministre d’habiliter le Service des soins de santé de l’INAMI à effectuer les actes administratifs visés dans cet article sera évalué après deux ans.

Le Conseil d’État recommande d’inscrire le mécanisme d’évaluation dans le dispositif.

Nr. 2 van mevrouw **De Knop**

Art. 19 tot 21

In hoofdstuk 2, afdeling 12, die de artikelen 19, 20 en 21 bevat, weglaten.

VERANTWOORDING

De retributie vervangt de claw forward. Die laatste moest garanderen dat er voldoende inkomsten zouden zijn indien men er niet in slaagde te komen tot een akkoord over besparingsmaatregelen. We begrijpen dat er nood is aan een besparing en de claw forward is een aanvaardbare methodiek. We zijn echter gekant tegen een retributie die vanaf 2026 wordt geïnd tot het einde der tijden in een periode dat de farmaceutische sector in ons land onder zeer zware druk staat en dat we op het punt staan heel wat farmaceutische bedrijven te verliezen, dat er geen investeringen in innovatie meer naar ons land zullen komen. Wij denken dat een nieuwe retributie zonder einddatum er bij de hoofdkantoren toe zal leiden om België links te laten liggen bij investeringen in innovatie.

Irina De Knop (Anders.)

N° 2 de Mme **De Knop**

Art. 19 à 21

Dans le chapitre 2, supprimer la section 12 qui contient les articles 19 à 21.

JUSTIFICATION

La rétribution remplace le système de recouvrement (*claw forward*). Celui-ci devait garantir des recettes suffisantes en l'absence d'accord sur des mesures d'économie. Nous comprenons la nécessité de réaliser des économies et le système de recouvrement est une méthode acceptable. Nous sommes toutefois opposés à une rétribution qui serait prélevée à durée indéterminée à partir de 2026, à un moment où le secteur pharmaceutique belge est soumis à de très fortes pressions, où nous risquons de perdre de nombreuses entreprises pharmaceutiques et où les investissements dans l'innovation risquent de ne plus affluer vers notre pays. Nous estimons qu'une nouvelle rétribution à durée indéterminée incitera les sièges sociaux à délaisser la Belgique pour leurs investissements dans l'innovation.

Nr. 3 van mevrouw **De Knop**

Art. 22 tot 24

In hoofdstuk 2, afdeling 13, die de artikelen 22 tot 24 bevat, weglaten.

VERANTWOORDING

Deze bijdrage houdt geen enkele rekening met het feit of bedrijven schuld hebben aan een onbeschikbaarheid of niet. Het dreigt gewoon een nieuwe bijkomende bijdrage te zijn ten laste van farmaceutische bedrijven terwijl de farmaceutische sector het zeer moeilijk heeft in ons land.

Irina De Knop (Anders.)

N° 3 de Mme **De Knop**

Art. 22 à 24

Dans le chapitre 2, supprimer la section 13 qui contient les articles 22 à 24.

JUSTIFICATION

Cette contribution ne tient nullement compte de l'éventuelle responsabilité des entreprises quant à une indisponibilité. Elle risque simplement d'alourdir encore la charge des entreprises pharmaceutiques, alors que le secteur traverse une période très difficile dans notre pays.

Nr. 4 van mevrouw **De Knop**

Art. 39

De voorgestelde zin aanvullen met de volgende woorden:

“wanneer is vastgesteld dat er geen rechtstreekse of onrechtstreekse budgettaire impact is”.

VERANTWOORDING

Met dit amendement komen we tegemoet aan de opmerking van de Raad van State en nemen we de suggestie van aanvulling over.

Irina De Knop (Anders.)

N° 4 de Mme **De Knop**

Art. 39

Compléter la phrase proposée par les mots suivants:

“lorsqu’il est constaté qu’il n’y a pas d’impact budgétaire direct ou indirect”.

JUSTIFICATION

Le présent amendement donne suite à l’observation du Conseil d’État et tend à insérer l’ajout proposé.

Nr. 5 van mevrouw **De Knop**

Art. 40

De volgende wijzigingen aanbrengen:

a) in de bepaling onder 1°, het voorgestelde lid aanvullen met de volgende woorden:

“wanneer is vastgesteld dat er geen rechtstreekse of onrechtstreekse budgettaire impact is”;

b) in de bepaling onder 2°, het voorgestelde lid aanvullen met de volgende woorden:

“wanneer is vastgesteld dat er geen rechtstreekse of onrechtstreekse budgettaire impact is”.

VERANTWOORDING

Met dit amendement komen we tegemoet aan de opmerking van de Raad van State en nemen we de suggestie van aanvulling over.

Irina De Knop (Anders.)

N° 5 de Mme **De Knop**

Art. 40

Apporter les modifications suivantes:

a) dans le 1°, compléter l’alinéa proposé par les mots:

“lorsqu’il est constaté qu’il n’y a pas d’impact budgétaire direct ou indirect”;

b) dans le 2°, compléter l’alinéa proposé par les mots:

“lorsqu’il est constaté qu’il n’y a pas d’impact budgétaire direct ou indirect”.

JUSTIFICATION

Le présent amendement donne suite à l’observation du Conseil d’État et tend à insérer l’ajout proposé.

Nr. 6 van mevrouw **De Knop**

Art. 41

Het voorgestelde lid aanvullen met de volgende woorden:

“wanneer is vastgesteld dat er geen rechtstreekse of onrechtstreekse budgettaire impact is”.

VERANTWOORDING

Met dit amendement komen we tegemoet aan de opmerking van de Raad van State en nemen we de suggestie van aanvulling over.

Irina De Knop (Anders.)

N° 6 de Mme **De Knop**

Art. 41

Compléter l’alinéa proposé par les mots suivants:

“lorsqu’il est constaté qu’il n’y a pas d’impact budgétaire direct ou indirect”.

JUSTIFICATION

Cet amendement tend à donner suite à l’observation du Conseil d’État en reproduisant sa suggestion d’ajout.

Nr. 7 van mevrouw **De Knop**

Art. 42

De volgende wijzigingen aanbrengen:

a) in de bepaling onder 2°, het voorgestelde lid aanvullen met de volgende woorden:

“wanneer is vastgesteld dat er geen rechtstreekse of onrechtstreekse budgettaire impact is”;

b) in de bepaling onder 5°, het voorgestelde lid aanvullen met de volgende woorden:

“wanneer is vastgesteld dat er geen rechtstreekse of onrechtstreekse budgettaire impact is”.

VERANTWOORDING

Met dit amendement komen we tegemoet aan de opmerking van de Raad van State en nemen we de suggestie van aanvulling over.

Irina De Knop (Anders.)

N° 7 de Mme **De Knop**

Art. 42

Apporter les modifications suivantes:

a) dans le 2°, compléter l’alinéa proposé par les mots suivants:

“lorsqu’il est constaté qu’il n’y a pas d’impact budgétaire direct ou indirect”.

b) dans le 5°, compléter l’alinéa proposé par les mots suivants:

“lorsqu’il est constaté qu’il n’y a pas d’impact budgétaire direct ou indirect”.

JUSTIFICATION

Cet amendement tend à donner suite à l’observation du Conseil d’État en reproduisant sa suggestion d’ajout.

Nr. 8 van mevrouw **De Knop**

Art. 67 tot 70

Hoofdstuk 5, dat artikelen 67 tot 70 bevat, weglaten.

VERANTWOORDING

We hebben nood aan een controlemechanisme waarbij er overleg is met de zorgverleners, niet aan een controlesysteem dat wordt opgelegd vanuit wantrouwen.

Wat er nu wordt ingevoerd is dat het IMA, op vraag van een ziekenfonds, een profiel opstelt van een zorgverstreker aan de hand van bij wijze van spreken een Excel-bestand met gegevens over het aantal prestaties van artsen (consultaties, voorschriften voor geneesmiddelen, huisbezoeken,...). Dat profiel wordt opgesteld zonder rekening te houden met de context waarin de arts werkt. Welk type patiënten heeft hij? Dat kan afhangen van de regio waar er bijvoorbeeld veel ouderen zijn met complexe aandoeningen. Dat kan afhangen van een aandoening waarin de huisarts zich heeft gespecialiseerd, waardoor hij veel patiënten aantrekt met die bepaalde aandoening.

Die profielen worden vervolgens bezorgd aan alle VI's en de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle (DCEG) en niet minder dan 10 jaar bewaard, zelfs als achteraf blijkt dat die arts niets abnormaals heeft gedaan.

Nochtans kan vandaag al het DCEG een analyse maken van het voorschrijf- en aanrekengedrag van zorgverleners of van hun praktijkvoering. Het gaat dan al over het analyseren van facturatiegegevens, medische gegevens, terreinanalyses.

Het DCEG heeft een comité als bestuursorgaan voorgezet door een magistraat waardoor er toch een controle is op de werkwijze van het DCEG.

Profielen die worden opgemaakt zouden exclusief moeten worden overgemaakt aan het DCEG en profielen van mensen die achteraf blijken geen fouten gemaakt te hebben moeten onmiddellijk worden verwijderd.

Irina De Knop (Anders.)

N° 8 de Mme **De Knop**

Art. 67 à 70

Supprimer le chapitre 5, contenant les articles 67 à 70 inclus.

JUSTIFICATION

Nous avons besoin d'un mécanisme de contrôle axé sur la concertation avec les dispensateurs de soins, et non d'un système de contrôle dicté par la méfiance.

Le dispositif actuellement proposé prévoit que l'AIM établira le profil du prestataire de soins, à la demande d'une mutualité, en se basant, en quelque sorte, sur un fichier Excel contenant des données concernant le nombre de ses prestations médicales (consultations, prescriptions, visites à domicile, etc.). Ce profil sera établi sans tenir compte du contexte dans lequel le médecin exerce. Or, le type de patients pris en charge peut varier en fonction de la région, par exemple là où vivent de nombreuses personnes âgées souffrant de pathologies complexes, ou de la spécialisation du médecin, qui peut entraîner un afflux important de patients atteints d'une affection particulière.

Ces profils seront ensuite transmis à tous les organismes assureurs et au Service d'évaluation et de contrôle médicaux (SECM), où ils seront conservés pendant au moins dix ans, même s'il apparaît ensuite que le médecin visé n'a rien fait d'anormal.

Or, le SECM peut déjà analyser le comportement de prescription et de facturation, ainsi que les pratiques des dispensateurs de soins, et déjà en examinant les données de facturation, les données médicales et les analyses de terrain.

Le SECM dispose d'un comité ou d'un organe de gestion présidé par un magistrat, ce qui permet bien de contrôler son fonctionnement.

Les profils établis devront être transmis exclusivement au SECM, et les profils des personnes à propos de qui il apparaît ensuite qu'elles n'ont commis aucune faute devraient être immédiatement supprimés.

Nr. 9 van mevrouw **Eggermont**

Art. 34/1 (*nieuw*)

In hoofdstuk 2, onder een nieuwe afdeling 17 luidende “Analyse van de impact van de wijziging van het systeem van personeel aandeel”, een artikel 34/1 invoegen, luidende:

“Art. 34/1. In hoofdstuk 2, afdeling 5, van de wet van 19 december 2025 houdende diverse dringende begrotingsbepalingen inzake gezondheidszorg wordt een artikel 20/1 ingevoegd, luidende:

“Art. 20/1. Het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV) brengt de impact in kaart die de wijziging van het persoonlijk aandeel, ingevoegd bij de artikelen 13 tot 19, heeft op de toegang van de patiënten tot zorg. Het RIZIV brengt hierover uiterlijk in juli 2027 verslag uit aan de Kamer van volksvertegenwoordigers.””

VERANTWOORDING

Sinds 1 januari 2026 betalen patiënten een hoger remgeld voor verschillende geneesmiddelen, als gevolg van een beslissing van de regering om deze remgelden te verhogen. Deze maatregel kwam tot stand zonder voorafgaand overleg met het werkveld en treft patiënten rechtstreeks in hun zorgtoegang.

Tijdens de hoorzittingen van 19 en 26 mei 2026 gaven verschillende sprekers aan reeds patiënten te kennen die, omwille van de kostprijs hun voorgeschreven medicatie niet langer (correct) innemen. Diverse organisaties voerden hierover reeds eigen bevestigingen uit bij hun leden of achterban. Een grootschalige, systematische analyse van de impact van deze prijsverhoging op de zorgkosten en het zorggebruik van patiënten ontbreekt.

Het is noodzakelijk dat het RIZIV, als bevoegde instantie inzake de verzekering voor geneeskundige verzorging, deze impact grondig onderzoekt, zodat het Parlement beschikt over objectieve gegevens om de gevolgen van deze maatregel te evalueren en, indien nodig, bij te sturen.

Nathalie Eggermont (PVDA-PTB)

N° 9 de Mme **Eggermont**

Art. 34/1 (*nouveau*)

Dans le chapitre 2, sous une nouvelle section 17 intitulée “Analyse de l’impact de la modification du système de l’intervention personnelle”, insérer un article 34/1 rédigé comme suit:

“Art. 34/1. Dans le chapitre 2, section 5, de la loi du 19 décembre 2025 portant des dispositions budgétaires diverses urgentes en matière de soins de santé, il est inséré un article 20/1 rédigé comme suit:

“Art. 20/1. L’Institut national d’assurance maladie-invalidité (INAMI) évalue l’impact de la modification de l’intervention personnelle, introduite par les articles 13 à 19, sur l’accès des patients aux soins. Il en fait rapport à la Chambre des représentants, au plus tard en juillet 2027.””

JUSTIFICATION

Depuis le 1^{er} janvier 2026, les patients paient un ticket modérateur plus élevé pour divers médicaments, à la suite de la décision du gouvernement de relever ce ticket modérateur. Cette mesure a été adoptée sans concertation préalable avec le terrain et affecte directement l’accès des patients aux soins.

Lors des auditions des 19 et 26 mai 2026, plusieurs orateurs ont indiqué connaître des patients qui, en raison du coût, ne prennent plus (correctement) les médicaments qui leur ont été prescrits. Certaines organisations ont déjà réalisé leurs propres sondages auprès de leurs membres ou de leur base. Une analyse systématique à grande échelle de l’impact de cette hausse des prix sur le coût des soins et le recours aux soins par les patients fait défaut.

Il est indispensable que l’INAMI, en tant qu’instance compétente en matière d’assurance soins de santé, mesure cet impact de manière approfondie, afin que le Parlement dispose de données objectives pour évaluer les conséquences de cette mesure et, si nécessaire, les corriger.

Nr. 10 van mevrouw **Eggermont**

Art. 34/2 (*nieuw*)

In de voornoemde afdeling 17, een artikel 34/2 invoegen, luidende:

“Art. 34/2. In hoofdstuk 2, afdeling 6, van dezelfde wet wordt een artikel 23/1 ingevoegd, luidende:

“Art. 23/1. Het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV) brengt de impact in kaart die de wijziging van het persoonlijk aandeel, ingevoerd bij artikel 21, heeft op de toegang van de patiënten tot zorg. Het RIZIV brengt hierover uiterlijk in juli 2027 verslag uit aan de Kamer van volksvertegenwoordigers.””

VERANTWOORDING

Zie de verantwoording van amendement nr. 9.

Nathalie Eggermont (PVDA-PTB)

N° 10 de Mme **Eggermont**

Art. 34/2 (*nouveau*)

Dans la section 17 précitée, insérer un article 34/2 rédigé comme suit:

“Art. 34/2. Dans le chapitre 2, section 6, de la même loi, il est inséré un article 23/1 rédigé comme suit:

“Art. 23/1. L'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI) évalue l'impact de la modification de l'intervention personnelle, introduite par l'article 21, sur l'accès des patients aux soins. Il en fait rapport à la Chambre des représentants, au plus tard en juillet 2027.””

JUSTIFICATION

Voir la justification de l'amendement n° 9.