

Belgische Kamer van  
volksvertegenwoordigers

15 juli 2026

**WETSONTWERP**  
houdende diverse bepalingen  
inzake gezondheid (I)

**Amendementen**

ingediend in de plenaire vergadering

---

---

*Zie:*

Doc 56 **1619/ (2025/2026):**

- 001: Wetsontwerp.
- 002: Amendementen.
- 003: Verslag van de eerste lezing.
- 004: Artikelen aangenomen in eerste lezing.
- 005: Amendementen.
- 006: Verslag van de tweede lezing.
- 007: Tekst aangenomen in tweede lezing.

Chambre des représentants  
de Belgique

15 juillet 2026

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

**Amendements**

déposés en séance plénière

---

---

*Voir:*

Doc 56 **1619/ (2025/2026):**

- 001: Projet de loi.
- 002 : Amendements.
- 003: Rapport de la première lecture.
- 004: Articles adoptés en première lecture.
- 005: Amendements.
- 006: Rapport de la deuxième lecture.
- 007: Texte adopté en deuxième lecture.

04285

Nr. 22 van mevrouw **De Knop**

Art. 6

**De voorgestelde paragraaf 15/1, eerste 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° 22 de Mme **De Knop**

Art. 6

**Compléter le paragraphe 15/1, alinéa 1<sup>er</sup> 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. 23 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 bij de hoofdkantoren zal leiden om België links te laten liggen bij investeringen in innovatie in ons land.

Irina De Knop (Anders.)

N° 23 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 dans notre pays.

Nr. 24 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° 24 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. 25 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 haar suggestie van aanvulling over.

Irina De Knop (Anders.)

N° 25 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. 26 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 haar suggestie van aanvulling over.

Irina De Knop (Anders.)

N° 26 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. 27 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 haar suggestie van aanvulling over.

Irina De Knop (Anders.)

N° 27 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. 28 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 haar suggestie van aanvulling over.

Irina De Knop (Anders.)

N° 28 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. 29 van mevrouw **De Knop**  
(in hoofdorde)

Art. 67 tot 70

**Hoofdstuk 5, dat de 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 aanrekeninggedrag 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 voorgezeten 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° 29 de Mme **De Knop**  
(à titre principal)

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. 30 van mevrouw **De Knop**  
(in ondergeschikte orde op amendement nr. 29)

Art. 67

**De volgende wijzigingen aanbrengen:**

**a) in de bepaling onder 1°, de voorgestelde bepaling onder 4° aanvullen met de volgende zinsnede:** *“de verzekeringsinstelling bezorgt de betrokken zorgverlener de gemotiveerde beslissing met het verzoek aan het IMA alle data van alle verzekeringsinstellingen met betrekking tot de zorgverlener te verwerken;”*;

**b) in de bepaling onder 2°, in het eerste voorgestelde lid, de woorden** “Het Intermutualistisch Agentschap deelt de resultaten van deze verwerking, met inbegrip van de identiteit van de betrokkenen zorgverleners, mee aan alle verzekeringsinstellingen die deze verder verwerken als gezamenlijke verwerkingsverantwoordelijken, en aan de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, die apart of samen optreden en deze resultaten kunnen gebruiken in het kader van hun respectievelijke bevoegdheden. Voor de verzekeringsinstellingen zijn dit de controlebevoegdheden bedoeld in de artikelen 164 en 164ter van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994 juncto artikel 7, § 1 van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en landsbonden van ziekenfondsen, en voor” **vervangen door de woorden** “Het Intermutualistisch Agentschap deelt de resultaten van deze verwerking, met inbegrip van de identiteit van de betrokkenen zorgverleners, mee aan de Dienst geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, dat deze resultaten kan gebruiken in het kader van bevoegdheid en aan de betrokken zorgverleners. Voor”;

**c) in de bepaling onder 2°, in het eerste voorgestelde lid, de laatste zin** “De schriftelijke motivering moet, op verzoek van de betrokken zorgverleners, aan hen worden verstrekt.” **vervangen als volgt:** “De

N° 30 de Mme **De Knop**  
(à titre subsidiaire à l’amendement n° 29)

Art. 67

**Apporter les modifications suivantes:**

**a) dans le 1°, compléter le 4° proposé par le membre de phrase suivant:** *“l’organisme assureur transmet au dispensateur de soins concerné la décision motivée accompagnée de la demande adressée à l’AIM visant le traitement de l’ensemble des données de tous les organismes assureurs relatives au dispensateur de soins;”*;

**b) dans le 2°, dans l’alinéa 1<sup>er</sup> proposé, remplacer les mots** “L’Agence intermutualiste communique les résultats de ces traitements, y compris l’identité des dispensateurs de soins concernés, à tous les organismes assureurs, qui les traitent ensuite en tant que responsables conjoints du traitement, et au Service d’évaluation et de contrôle médicaux de l’Institut national d’assurance maladie-invalidité, qui agissent séparément ou ensemble et peuvent utiliser ces résultats dans le cadre de leurs compétences de contrôle respectives. Pour les organismes assureurs, il s’agit des compétences de contrôle visées aux articles 164 et 164ter de la loi relative à l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, en liaison avec l’article 7, § 1<sup>er</sup>, de la loi du 6 août 1990 relative aux mutuelles et aux unions nationales des mutuelles, et pour” **par les mots** “L’Agence intermutualiste communique les résultats de ce traitement, y compris les identités des dispensateurs de soins concernés, au Service d’évaluation et de contrôle médicaux de l’Institut national d’assurance maladie-invalidité, qui peut utiliser ces résultats dans le cadre de ses compétences, ainsi qu’aux dispensateurs de soins concernés. Pour”;

**c) dans le 2°, dans l’alinéa 1<sup>er</sup> proposé, remplacer les mots** “La justification écrite doit être fournie aux dispensateurs de soins concernés à leur demande” **par les mots** “La justification écrite est fournie simultanément

*schriftelijke motivering wordt tegelijkertijd aan de betrokken zorgverleners verstrekt.”;*

**d) in de bepaling onder 2°, in het tweede voorgestelde lid, inleidende zin, de woorden “aan alle verzekeringsinstellingen en” weglaten;**

**e) in de bepaling onder 2°, in het derde voorgestelde lid, de woorden “de verzekeringsinstellingen en” weglaten;**

**f) in de bepaling onder 2°, in het voorgestelde vierde lid:**

**1. de woorden “de verzekeringsinstellingen en” weglaten;**

**2. dat lid aanvullen met de volgende zin:** *“De resultaatsbestanden van de verwerking door het Inter-mutualistisch Agentschap worden onmiddellijk verwijderd nadat de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle heeft beslist dat de analyse er geen aanleiding geeft tot een maatregel.”.*

#### VERANTWOORDING

Het is duidelijk dat artikel 67 leidt tot heel wat ongerustheid bij heel wat zorgverleners. Zij hebben bij de bespreking in het Verzekeringscomité ook tegen gestemd.

De zorgverleners wensen vooral niet dat gegevens worden bezorgd aan de verzekeringsinstellingen, maar aanvaarden wel dat de data zullen worden geëvalueerd door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle. Daarom schrappen wij de passages waarbij gesteld wordt dat de resultaatsbestanden van de verwerking van data door het IMA aan de verzekeringsinstellingen worden bezorgd. De rol van de verzekeringsinstellingen beperkt zich tot het vragen van een analyse van alle data aan het IMA.

Het is ook wenselijk dat zorgverleners, vanaf het verzoek van een verzekeringsinstelling aan het IMA om alle data te analyseren, op de hoogte worden gesteld van dit verzoek en dat zorgverleners automatisch in het bezit worden gesteld van de resultaten van de verwerking door het IMA en van de schriftelijke motivering die bij deze resultaten wordt gevoegd.

*aux dispensateurs de soins concernés”;*

**d) dans le 2°, dans la phrase liminaire de l’alinéa 2 proposé, supprimer les mots “à tous les organismes assureurs et”;**

**e) dans le 2°, dans l’alinéa 3 proposé, supprimer les mots “aux organismes assureurs et”;**

**f) dans le 2°, dans l’alinéa 4 proposé:**

**1. supprimer les mots “aux organismes assureurs et”;**

**2. compléter cet alinéa par la phrase suivante:** *“Les fichiers de résultats du traitement effectué par l’Agence intermutualiste sont supprimés dès que le Service d’évaluation et de contrôle médicaux décide que l’analyse ne justifie aucune mesure.”.*

#### JUSTIFICATION

L’article 67 suscite manifestement de vives inquiétudes dans le chef de nombreux dispensateurs de soins, qui ont d’ailleurs voté contre ce texte lors de sa discussion au sein du Comité de l’assurance.

Les dispensateurs de soins sont totalement opposés au transfert de données aux organismes assureurs, mais acceptent que les données soient évaluées par le Service d’évaluation et de contrôle médicaux. C’est pourquoi nous proposons de supprimer les passages indiquant que les fichiers de résultats du traitement des données par l’IMA seront transmis aux organismes assureurs. Le rôle de ces derniers se limitera à demander à l’IMA d’analyser l’ensemble des données.

Il nous apparaît également souhaitable que, dès qu’un organisme assureur adresse à l’IMA une demande d’analyse de toutes les données, les dispensateurs de soins en soient informés et reçoivent automatiquement les résultats du traitement effectué par l’IMA et une copie de la motivation écrite jointe à ces résultats. Cela permettra au dispensateur de soins

Dat maakt het mogelijk dat de zorgverlener op voet van gelijkheid in discussie kan gaan met de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle.

Tenslotte vinden wij het niet aanvaardbaar dat de resultaatsbestanden van de verwerking door het IMA 10 jaar worden bijgehouden indien deze bestanden geen aanleiding hebben gegeven tot een maatregel door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle.

Irina De Knop (Anders.)

d'être sur un pied d'égalité avec le Service d'évaluation et de contrôle médicaux lors de la discussion avec celui-ci.

Enfin, il nous apparaît inacceptable que les fichiers de résultats du traitement effectué par l'IMA soient conservés pendant dix ans si ces fichiers n'ont donné lieu à aucune mesure de la part du Service d'évaluation et de contrôle médicaux.

Nr. 31 van mevrouw **De Knop**  
(in ondergeschikte orde op amendement nr. 29)

Art. 68

**In het voorgestelde artikel 279, het tweede lid weglaten.**

VERANTWOORDING

Zie de verantwoording bij amendement nr. 30.

Irina De Knop (Anders.)

N° 31 de Mme **De Knop**  
(à titre subsidiaire à l'amendement n° 29)

Art. 68

**Dans l'article 279 proposé, supprimer l'alinéa 2.**

JUSTIFICATION

Voir la justification de l'amendement n° 30.

Nr. 32 van mevrouw **De Knop**  
(in ondergeschikte orde op amendement nr. 29)

Art. 70/1 (*nieuw*)

**In hoofdstuk 5, een artikel 70/1 invoegen luidende:**

*“Art. 70/1. Het Rekenhof evalueert om de twee jaar de toepassing van artikel 67 tot en met 69 van deze wet, zijnde de evaluatie van de motivering van het verzoek van de verzekeringsinstellingen aan het IMA om een analyse te maken van de gegevens van:*

- een bepaalde zorgverstrekker;*
- de gebruikte criteria en of algoritmen bij de verwerking van de gegevens;*
- de wijze waarop het verweer van de zorgverstrekker werd behandeld en al dan niet in aanmerking werd genomen;*
- het al dan niet respecteren van de rechten van de verdediging van de zorgverstrekker;*
- het aantal vals-positieve en het aantal vals-negatieve profielen.*

*Het verslag van het Rekenhof wordt aan de Kamer van volksvertegenwoordigers overgemaakt.”*

#### VERANTWOORDING

Gelet op de vrees van de zorgverstrekkers voor een schrikbewind, lijkt het zinvol om de toepassing van de artikelen 67 tot en met 70 om de twee jaar te onderwerpen aan een onafhankelijke evaluatie van het Rekenhof.

Irina De Knop (Anders.)

N° 32 de Mme **De Knop**  
(à titre subsidiaire à l'amendement n° 29)

Art. 70/1 (*nouveau*)

**Dans le chapitre 5, insérer un article 70/1 rédigé comme suit:**

*“Art. 70/1. La Cour des comptes évalue tous les deux ans l'application des articles 67 à 69 de la présente loi, c'est-à-dire la motivation de la demande adressée par les organismes assureurs à l'AIM, en vue d'une analyse des données relatives:*

- à un prestataire de soins donné;*
- aux critères et/ou algorithmes utilisés lors du traitement des données;*
- à la manière dont les moyens de défense du prestataire de soins ont été traités et pris ou non en considération;*
- au respect ou au non-respect des droits de la défense du prestataire de soins;*
- au nombre de profils faux positifs et de profils faux négatifs.*

*Le rapport de la Cour des comptes est transmis à la Chambre des représentants.”*

#### JUSTIFICATION

Compte tenu des craintes des prestataires de soins de voir s'instaurer un régime d'intimidation, il paraît opportun de soumettre tous les deux ans l'application des articles 67 à 70 à une évaluation indépendante de la Cour des comptes.