

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

3 juin 2020

PROPOSITION DE LOI

**modifiant 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 en vue de faire
en sorte que la circoncision pour raisons
non médicales ne soit pas prise en charge
par l'assurance-maladie**

(déposée par Mme Valérie Van Peel et consorts)

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

3 juni 2020

WETSVOORSTEL

**tot wijziging 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, teneinde de besnijdenis
om niet-medische redenen niet langer
ten laste te nemen van de ziekteverzekering**

(ingediend door mevrouw Valerie Van Peel c.s.)

RÉSUMÉ

Cette proposition de loi supprime le remboursement par l'assurance-maladie des circoncisions qui ne sont pas nécessaires d'un point de vue médical. Le médecin peut toujours pratiquer la circoncision non remboursable, mais c'est désormais le patient qui prendra en charge la totalité du coût des honoraires.

SAMENVATTING

Dit wetsvoorstel schrapt de terugbetaling door de ziekteverzekering voor niet-medisch noodzakelijke besnijdenissen. De arts mag nog steeds de niet-vergoedbare besnijdenis uitvoeren, maar voortaan draagt de patiënt de volledige kostprijs van het honorarium zelf.

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
sp.a	: socialistische partij anders
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,

La circoncision est un acte chirurgical qui consiste en l'ablation circulaire, partielle ou totale, du prépuce. Cet acte est pratiqué pour diverses raisons: médicales, culturelles, religieuses, sexuelles, hygiéniques ou esthétiques.

La pathologie la plus courante nécessitant la circoncision est le phimosis. Il s'agit d'un rétrécissement de la peau entourant le gland qui empêche sa rétractation.

Le Comité consultatif de bioéthique estime que la circoncision ne devrait pas être remboursée par l'assurance maladie lorsqu'elle n'est pas pratiquée pour des raisons médicales¹. C'est également le cas dans plusieurs pays qui nous entourent (Pays-Bas, Allemagne, Royaume-Uni et France).

En Belgique, la circoncision coûte 108,99 euros, selon la nomenclature, et elle est intégralement remboursée au patient par l'assurance maladie. Le rapport du Comité consultatif de bioéthique indique que quelque 25 698 circoncisions ont été pratiquées en Belgique, en 2014, pour un coût total de près de 2,6 millions d'euros pour l'assurance maladie, 57 % environ de ces interventions ayant été pratiquées sur des enfants de 0 à 4 ans. En revanche, le nombre de circoncisions pratiquées pour des raisons non médicales est inconnu.

En principe, les médecins doivent toutefois aujourd'hui tenir compte de l'article 73, § 1^{er}, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, qui dispose que les médecins doivent s'abstenir "de prescrire, d'exécuter ou de faire exécuter des prestations superflues ou inutilement onéreuses à charge du régime d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités".

Nous proposons d'abroger le remboursement, par l'assurance maladie, des circoncisions pratiquées pour des raisons non médicales. Nous inscrivons, dans la nomenclature, que les médecins qui pratiqueront ces actes (urologues en l'occurrence) ne pourront plus en attester le montant. Autrement dit, ces médecins ne seront plus autorisés à établir une attestation de soins permettant au patient d'être remboursé par l'assurance maladie. Le médecin pourra toujours pratiquer une circoncision

¹ Comité consultatif de bioéthique de Belgique. *Avis n° 70 du 8 mai 2017* relatif aux aspects éthiques de la circoncision non médicale.

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Een mannenbesnijdenis of circumcisie is een ingreep waarbij de voorhuid van de penis op een cirkelvormige, volledige of gedeeltelijke, manier wordt verwijderd. De mannenbesnijdenis wordt in praktijk om verschillende redenen uitgevoerd. Dat kan gaan om medische, culturele, religieuze, seksuele, hygiënische of esthetische redenen.

Bij medische noodzaak is de meest voorkomende aandoening een fimosis: een vernauwing van de huid rondom de eikel die de ontblootting ervan verhindert.

Het raadgevend comité voor bio-ethiek oordeelde dat de besnijdenis om niet-medische redenen niet vergoed zou moeten worden door de ziekteverzekering¹. Dat is ook zo in de ons omringende landen (Nederland, Duitsland, het VK en Frankrijk).

De kostprijs van een besnijdenis bedraagt in België volgens de nomenclatuur 108,99 euro en wordt volledig terugbetaald aan de patiënt door de ziekteverzekering. Het rapport van het Raadgevend comité voor bio-ethiek geeft aan dat in 2014 zo'n 25 698 besnijdenissen werden uitgevoerd in België, wat een totale kostprijs van zo'n 2,6 miljoen euro voor de ziekteverzekering met zich meebracht. Zo'n 57 % van deze besnijdenissen vond plaats bij kinderen tussen de 0 en de 4 jaar. Hoeveel van deze besnijdenissen om niet-medische redenen werden uitgevoerd, is niet geweten.

In principe moeten artsen vandaag wel rekening houden met artikel 73, § 1, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, welke stelt dat artsen er zich van moeten onthouden om "overbodige of onnodig dure verstrekkingen voor te schrijven, uit te voeren of te laten uitvoeren ten laste van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen".

Wij stellen voor om de terugbetaling door de ziekteverzekering voor niet-medisch noodzakelijke besnijdenissen te schrappen. We laten in de nomenclatuur opnemen dat de betrokken artsen (in casu urologen) het bedrag niet langer mogen attesteren. Dit betekent dat zij hiervoor geen getuigenschrift voor verstrekte hulp mogen opmaken dat een terugbetaling door de ziekteverzekering voor de patiënt mogelijk maakt. Merk op dat de arts de niet-vergoedbare besnijdenis nog steeds mag uitvoeren, maar

¹ Belgisch raadgevend comité voor bio-ethiek. *Advies nr. 70 van 8 mei 2017 betreffende de ethische aspecten van de niet-medische besnijdenis*.

non remboursable mais le patient devra alors prendre en charge l'intégralité du coût de ses honoraires.

L'interprétation de la circoncision pratiquée pour cause de "nécessité médicale", visée par la présente proposition de loi, n'inclut que les cas où la circoncision permet de remédier à une pathologie physique et médicale existante. Il s'agit notamment d'affections telles que le phimosis, le paraphimosis et la balanite. Aucune circoncision pratiquée pour des raisons purement préventives ou hygiéniques ne pourra être considérée comme un acte dicté par une nécessité médicale.

L'attestation du médecin sera contrôlée par le Service d'évaluation et de contrôle médicaux (SECM) de l'INAMI. Ce service contrôlera la pertinence de l'attestation du traitement et poursuivra les infractions, en règle générale, sur le plan administratif.

dat de volledige kostprijs van het honorarium gedragen moet worden door de patiënt.

De interpretatie van een besnijdenis vanwege een medische noodzaak, als bedoeld in dit wetsvoorstel, omvat enkel de gevallen waarin de besnijdenis een oplossing vormt voor een bestaande, fysiek-medische, aandoening. We denken hierbij aan aandoeningen als fimosis, parafimosis en balanitis. Een besnijdenis op basis van louter preventieve of hygiënische redenen mag hierbij niet beschouwd worden als een besnijdenis vanwege een medische noodzaak.

De controle van de attestering door de artsen gebeurt door de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle (DGEC) van het RIZIV. Zij controleren de onnodige attestering van behandelingen, en zullen een overtreding in regel administratiefrechtelijk vervolgen.

Valerie VAN PEEL (N-VA)
Kathleen DE POORTER (N-VA)
Michael FREILICH (N-VA)

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

La présente loi règle une matière visée à l'article 74 de la Constitution.

Art. 2

Dans l'article 14, j), 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, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 18 juin 2017, la règle d'application suivante est insérée après la prestation 260934 - 260945:

“La prestation 260934 - 260945 ne peut être attestée que lorsque la circoncision est justifiée par une nécessité médicale.”

Art. 3

Le Roi peut abroger, compléter, modifier ou remplacer les dispositions modifiées par l'article 2.

5 mars 2020

WETSVOORSTEL**Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet.

Art. 2

In artikel 14, j), 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, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 18 juni 2017, wordt de volgende toepassingsregel ingevoegd na de verstrekking 260934 - 260945:

“De verstrekking 260934 - 260945 kan enkel geattesteerd worden indien de besnijdenis omwille van een medische noodzaak wordt uitgevoerd.”

Art. 3

De Koning kan de bepaling gewijzigd door artikel 2 opheffen, aanvullen, wijzigen of vervangen.

5 maart 2020

Valerie VAN PEEL (N-VA)
Kathleen DE POORTER (N-VA)
Michael FREILICH (N-VA)