

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

4 april 2019

WETSVOORSTEL

**tot wijziging, wat de logopedische
verstrekkingen betreft, van artikel 36 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**
**Voorstel van resolutie over het toegankelijker
maken van logopedie**

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE
VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET LEEFMILIEU
EN DE MAATSCHAPPELIJKE HERNIEUWING
UITGEBRACHT DOOR
DE HEER **Damien THIÉRY**
EN MEVROUW **Catherine FONCK**

INHOUD

Blz.

I. Procedure	3
II. Inleidende uiteenzettingen	3
III. Bespreking	4
IV. Stemmingen	9

Zie:

Doc 54 **1093/ (2014/2015):**

- 001: Wetsvoorstel van de heer Clarinval c.s.
002: Amendementen.

Zie ook:

- 004: Tekst aangenomen door de commissie.

Doc 54 **2747/ (2017/2018):**

- 001: Voorstel van de resolutie van mevrouw Fonck.

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

4 avril 2019

PROPOSITION DE LOI

**modifiant, en ce qui concerne
les prestations de logopédie, l'article
36 de l'annexe de l'arrêté royal du
14 septembre 1984 établissant la
nomenclature des prestations de santé en
matière d'assurance obligatoire soins de santé
et indemnités**
**Proposition de résolution visant à améliorer
l'accessibilité de la logopédie**

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE L'ENVIRONNEMENT
ET DU RENOUVEAU DE LA SOCIÉTÉ
PAR
M. **Damien THIÉRY**
ET MME **Catherine FONCK**

SOMMAIRE

Pages

I. Procédure	3
II. Exposés introductifs	3
III. Discussion	4
IV. Votes	9

Voir:

Doc 54 **1093/ (2014/2015):**

- 001: Proposition de loi de M. Clarinval et consorts.
002: Amendements.

Voir aussi:

- 004: Texte adopté par la commission.

Doc 54 **2747/ (2017/2018):**

- 001: Proposition de résolution de Mme Fonck.

11140

**Samenstelling van de commissie op de datum van indiening van het verslag/
Composition de la commission à la date de dépôt du rapport**

Voorzitter/Président: Anne Dedry

A. — Vaste leden / Titulaires:

N-VA	An Capoen, Yoleen Van Camp, Valerie Van Peel, Jan Vercammen
PS	André Frédéric, Alain Mathot, Daniel Senesael
MR	Luc Gustin, Benoît Piedboeuf, Damien Thiéry
CD&V	Nathalie Muylle, Els Van Hoof
Open Vld	Dirk Janssens, Ine Somers
sp.a	Karin Jiroflée
Ecolo-Groen	Anne Dedry
cdH	Catherine Fonck

B. — Plaatsvervangers / Suppléants:

Daphné Dumery, Rita Gantois, Werner Janssen, Sarah Smeyers, Bert Wollants
Nawal Ben Hamou, Frédéric Daerden, Olivier Henry, Fabienne Winckel
Sybil de Coster-Bauchau, Caroline Cassart-Mailleux, Olivier Chastel, Stéphanie Thoron
Franky Demon, Nahima Lanjri, Vincent Van Peteghem
Katja Gabriëls, Nele Lijnen, Frank Wilrycx
Monica De Coninck, Maya Detiège
Sarah Schlitz, Evita Willaert
Michel de Lamotte, Benoît Lutgen

C. — Niet-stemgerechtigd lid / Membre sans voix délibérative:

DéFI	Véronique Caprasse
------	--------------------

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	:	Parti Socialiste
MR	:	Mouvement Réformateur
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten
sp.a	:	socialistische partij anders
Ecolo-Groen	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
cdH	:	centre démocrate Humaniste
VB	:	Vlaams Belang
PTB-GO!	:	Parti du Travail de Belgique – Gauche d'Ouverture
DéFI	:	Démocrate Fédéraliste Indépendant
PP	:	Parti Populaire
Vuye&Wouters	:	Vuye&Wouters

Afkortingen bij de nummering van de publicaties:	Abréviations dans la numérotation des publications:
DOC 54 0000/000: Parlementair document van de 54 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer	DOC 54 0000/000: Document parlementaire de la 54 ^e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
QRVA: Schriftelijke Vragen en Antwoorden	QRVA: Questions et Réponses écrites
CRIV: Voorlopige versie van het Integraal Verslag	CRIV: Version Provisoire du Compte Rendu intégral
CRABV: Beknopt Verslag	CRABV: Compte Rendu Analytique
CRIV: Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)	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: Plenum	PLEN: Séance plénière
COM: Commissievergadering	COM: Réunion de commission
MOT: Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)	MOT: Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers	Publications officielles éditées par la Chambre des représentants
Bestellingen: Natieplein 2 1008 Brussel Tel.: 02/ 549 81 60 Fax: 02/549 82 74 www.dekamer.be e-mail: publicaties@dekamer.be	Commandes: Place de la Nation 2 1008 Bruxelles Tél.: 02/ 549 81 60 Fax: 02/549 82 74 www.lachambre.be courriel: publications@lachambre.be
De publicaties worden uitsluitend gedrukt op FSC gecertificeerd papier	Les publications sont imprimées exclusivement sur du papier certifié FSC

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit wetsvoorstel en dit voorstel van resolutie besproken tijdens haar vergaderingen van 20 maart en 15 mei 2018, en van 26 maart 2019.

I. — PROCEDURE

Er wordt verwezen naar het verslag van de hoorzittingen over de hervorming van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen die de commissie op 20 maart 2018 heeft gehouden met vertegenwoordigers van de logopedisten (DOC 54 3248/001, blz 3 tot 23).

In de vergadering van 26 maart 2019 werd beslist het wetsvoorstel (DOC 54 1093/001) toe te voegen aan het voorstel van resolutie (DOC 54 2747/001).

De commissie heeft beslist afzonderlijke stemmingen te houden over de haar voorgelegde teksten.

II. — INLEIDENDE UITEENZETTINGEN

A. Voorstel van resolutie over het toegankelijker maken van logopedie (DOC 54 2747/001) (vergadering van 15 mei 2018)

Mevrouw Catherine Fonck (cdH), indienster van het voorstel van resolutie, onderstreept het belang van logopedie, zowel voor het leren van een taal als voor de maatschappelijke en de beroepsintegratie. Thans bestaat de uitdaging erin de logopediebehandelingen toegankelijker te maken, in het bijzonder voor de jonge patiënten, die almaar talrijker zijn.

Daartoe wil de spreker de administratieve procedure verlichten, evenwel zonder afbreuk te doen aan de voorwaarde dat een tegemoetkoming door de ziekteverzekering slechts mogelijk is als de behandeling wordt goedgekeurd door de adviserend arts. Mevrouw Fonck pleit voor een herziening van de tijdsbeperking voor de behandelingsperiode; nu bedraagt die twee jaar. Als gevolg van die beperking vervallen de logopediesessies waarvoor de patiënt weliswaar toestemming heeft gekregen, maar die hij wegens tijdsgebrek niet heeft kunnen volgen. De uitbreiding van die periode zou geen extra kosten met zich brengen en zou het mogelijk maken de behandeling tot het einde te doorlopen.

Bovendien pleit mevrouw Fonck ervoor de terugbetalingsvoorwaarden voor de logopediesessies op school af te stemmen op die welke gelden voor de sessies in

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné les présentes propositions de loi et de résolution au cours de ses réunions des 20 mars et 15 mai 2018, et 26 mars 2019.

I. — PROCÉDURE

Il est renvoyé au rapport des auditions sur la réforme de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, tenues par la commission le 20 mars 2018, et au cours desquelles la commission a entendu des représentants des logopèdes (DOC 54 3248/001, p. 3 à 23).

En date du 26 mars 2019, la proposition de loi (DOC 54 1093/001) a été jointe à la proposition de résolution (DOC 54 2747/001).

La commission a décidé de procéder à des votes séparés sur les textes qui lui étaient soumis.

II. — EXPOSÉS INTRODUCTIFS

A. Proposition de résolution visant à améliorer l'accessibilité de la logopédie (DOC 54 2747/001) (réunion du 15 mai 2018)

Mme Catherine Fonck (cdH), auteur de la proposition de résolution, souligne l'importance de la logopédie tant pour l'apprentissage de la langue que pour l'intégration sociale et professionnelle. L'enjeu consiste à l'heure actuelle à améliorer l'accessibilité des traitements de logopédie, singulièrement pour les jeunes patients, de plus en plus nombreux.

Pour ce faire, l'oratrice souhaite favoriser une procédure administrative plus légère tout en maintenant l'exigence d'une autorisation du médecin conseil comme condition de la prise en charge par l'assurance maladie. Mme Fonck plaide pour une révision de la limitation dans le temps de la période de traitement, actuellement fixée à deux ans. Cette limite entraîne la perte des séances de logopédie pour lesquelles le patient a obtenu une autorisation mais qu'il n'a pu suivre, faute de temps. Le relèvement de cette limite n'entraînerait pas de coût supplémentaire et permettrait d'aller au bout de la démarche thérapeutique.

Mme Fonck plaide en outre pour un alignement des conditions de remboursement des séances de logopédie suivies à l'école sur celles dispensées au cabinet

een logopedistenpraktijk. Dankzij de aanwezigheid van logopedisten op school kunnen de kinderen de sessies volgen op tijdstippen en in omstandigheden die beter op hun ritme zijn afgestemd. Zulks biedt de logopedisten, de ouders en de onderwijzers bovendien de gelegenheid met elkaar in dialoog treden, wat de behandeling alleen maar ten goede kan komen. Een dergelijke werkwijze moet dus worden aangemoedigd.

De spreekster onderstreept vervolgens dat de kinderen met een IQ van minder dan 86 het thans moeilijk hebben om logopedie te volgen. In de huidige stand van de wetgeving komt hun logopedische behandeling alleen in aanmerking voor terugbetaling als ze in een centrum voor ambulante revalidatie (CAR) wordt verstrekt. Doordat die centra niet gelijkmatig over België verspreid zijn, moeten veel gezinnen ver reizen. Bovendien gaan almaar meer kinderen met een IQ van minder dan 86 naar een gewone school en krijgen zij geen behandeling in een gespecialiseerd centrum. Om in aanmerking te komen voor terugbetaling, moeten deze kinderen hun logopediesessies echter in een CAR volgen. De terugbetalingsvoorwaarden zijn dus niet dezelfde als die welke gelden voor de andere leerlingen van hun school. Dat probleem moet worden weggewerkt.

B. Wetsvoorstel tot wijziging, wat de logopedische verstrekkingen betreft, van artikel 36 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, DOC 54 1093/001 (vergadering van 26 maart 2019)

De heer Damien Thiéry, mede-indiener van het wetsvoorstel, overloopt de krachtlijnen van het wetsvoorstel. Dit wetsvoorstel beoogt een oplossing aan te reiken voor de kinderen met een IQ van minder dan 86 en die in de huidige stand van zaken (buiten de CAR) geen recht hebben op een tegemoetkoming voor monodisciplinaire logopedische behandelingen. Voor het overige wordt verwezen naar de toelichting van het wetsvoorstel (DOC 54 1093/001).

III. — BESPREKING

A. Eerste deel van de bespreking – Voorstel van resolutie over het toegankelijker maken van logopedie (DOC 54 2747/001)

De vertegenwoordiger van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid beklemtoont dat de respectieve taken van de logopedisten en van de leerkrachten onderling verweven zijn. Ze zijn echter niet inwisselbaar,

des logopèdes. La présence des logopèdes en milieu scolaire permet aux enfants de bénéficier de séances à des heures et dans des conditions qui conviennent mieux à leur rythme. Elle rend en outre possible des échanges entre logopèdes, parents et enseignants qui sont particulièrement bénéfiques. Cette pratique doit dès lors être encouragée.

L'oratrice souligne ensuite les difficultés auxquelles sont confrontés les enfants dont le QI est inférieur à 86. Dans l'état actuel de la législation, ces derniers ne peuvent bénéficier d'un remboursement pour des séances de logopédie dispensées en dehors des Centres de Rééducation Ambulatoire (CRA). L'absence de répartition homogène de ces centres sur le territoire belge contraint de nombreuses familles à de longs déplacements. En outre, de plus en plus d'enfants dont le QI est inférieur à 86 sont scolarisés dans l'enseignement ordinaire et ne fréquentent pas de centre spécialisé. Ils doivent cependant se rendre dans un CRA pour obtenir le remboursement de leurs séances de logopédie et n'ont donc pas droit à ce remboursement dans les mêmes conditions que les autres élèves de l'établissement scolaire qu'ils fréquentent. Ce problème doit être résolu.

B. Proposition de loi modifiant, en ce qui concerne les prestations de logopédie, l'article 36 de l'annexe de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (DOC 54 1093/001) (réunion du 26 mars 2019)

M. Damien Thiéry (MR), coauteur de la proposition de loi, parcourt les lignes de force de la proposition de loi. Cette proposition a pour objectif d'apporter une solution pour les enfants dont le QI est inférieur à 86, qui ne peuvent dans l'état actuel des choses bénéficier de prise en charge pour les prestations de logopédie monodisciplinaire (en dehors des CRA). Il est renvoyé aux développements de la proposition pour le surplus (DOC 54 1093/001).

III. — DISCUSSION

A. Première partie de la discussion – Proposition de résolution visant à améliorer l'accessibilité de la logopédie (DOC 54 2747/001)

Le représentant de la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique souligne le lien entre les rôles respectifs des logopèdes et des enseignants. Il convient de ne pas confondre ces rôles et de ne pas reporter

en de school mag geen taken op de logopedisten afwentelen die ze eigenlijk zelf moet uitvoeren. Het komt de bevoegde overheid – in dit geval de Gemeenschappen – toe de benodigde middelen uit te trekken voor de degelijke werking van de scholen. Van de federale overheid mag niet worden verwacht dat zij het gebrek aan middelen zou lenigen via de omweg van terugbetaalde logopediesessies. Dat geldt tevens in het geval van de leerlingen met een laag IQ die desondanks les volgen in het gewoon onderwijs. De benodigde opvangbudgetten moeten in de eerste plaats door de Gemeenschappen worden vrijgemaakt.

In verband met de tijdsbeperking wijst de vertegenwoordiger van de minister erop dat met “containers” wordt gewerkt. Deze containers worden bepaald op grond van welomschreven wetenschappelijke gegevens (*evidence based*). Vroeger konden niet-gebruikte sessies ook na de vooropgestelde periode worden opgenomen, maar die mogelijkheid werd afgevoerd op verzoek van de logopedisten zelf. Niettemin voorziet de nomenclatuur in een terugbetaling voor logopediesessies ten behoeve van de ouders, die in dat geval door de logopedist worden “opgeleid” om zelf de *follow-up* na afloop van de behandeling te waarborgen. Zo kunnen de ouders de kinderen bijvoorbeeld helpen bij hun huiswerk.

De ervaring heeft geleerd dat de kinderen die op school logopedie krijgen, worden gestigmatiseerd. Tijdens die sessies moeten ze ook lessen missen.

Met betrekking tot de kinderen met een IQ van minder dan 86 hebben de onderzoeken (onder meer van het KCE) aangetoond dat het geven van logopedie voor zeer veel van die kinderen niet volstaat. Een multidisciplinaire aanpak lijkt meer aangewezen. Tot slot kan de federale overheid het probleem inzake het aanbod van de CAR niet oplossen, aangezien deze centra onder de bevoegdheid van de deelstaten ressorteren.

De heer Damien Thiéry (MR) is het ermee eens dat er een nauwe band is tussen de logopedie en het onderwijs. Voor sommige kinderen is een logopediesessie eigenlijk een les. Valt derhalve niet te overwegen dat de Gemeenschappen deze sessies als dusdanig financieren? Beraad ter zake is nodig. De spreker wijst erop dat die mogelijkheid tijdens de hoorzittingen werd geopperd.

De derdebetalersregeling kan thans niet worden gehanteerd voor de logopediesessies op school. Die beslissing werd door de Overeenkomstencommissie genomen. Waarom? Welke financiële gevolgen zou de opheffing van dit verbod hebben?

sur les logopèdes des tâches qui relèvent en réalité de l'école. Il revient à l'autorité compétente, en l'occurrence les Communautés, de dégager les moyens nécessaires au bon fonctionnement des écoles. L'on ne peut attendre de l'autorité fédérale qu'elle supplée au manque de moyens par la voie détournée que constituerait le remboursement de séances de logopédie. Tel est également le cas pour les élèves dont le QI est faible et qui sont malgré tout scolarisés dans l'enseignement ordinaire. Les Communautés doivent avant tout dégager les budgets nécessaires à leur prise en charge.

En ce qui concerne la limite dans le temps, le représentant de la ministre rappelle que l'on applique le principe des “containers”. La définition de ces containers se fait sur la base de données scientifiques précises (*evidence based*). La possibilité de reporter des séances non utilisées en dehors des périodes prévues existait par le passé et a été supprimé à la demande des logopèdes eux-mêmes. La nomenclature prévoit cependant un remboursement pour des sessions de logopédie à destination des parents lors desquelles le logopède forme les parents afin qu'ils assurent eux-mêmes le suivi une fois le traitement terminé. Les parents peuvent ainsi par exemple accompagner les enfants pour leurs devoirs.

Quant aux séances de logopédie dispensées à l'école, l'expérience a montré qu'elles mènent à une stigmatisation des enfants concernés. Ces enfants manquent en outre les cours pendant leurs séances.

Quant aux enfants dont le QI est inférieur à 86, les études (et notamment une étude du KCE) ont démontré que pour une grande partie d'entre eux, la logopédie ne suffit pas. Une approche multidisciplinaire semble plus adaptée. L'autorité fédérale ne peut enfin résoudre le problème d'offre de CRA, ces derniers relevant de la compétence des entités fédérées.

M. Damien Thiéry (MR) partage l'opinion selon laquelle ce dossier entretient des liens étroits avec l'enseignement. Pour certains enfants, la logopédie constitue un cours en soi. Ne serait-il pas dès lors envisageable qu'il soit financé à ce titre par les Communautés? Une réflexion s'impose. L'orateur rappelle que cette piste a été suggérée lors des auditions.

Actuellement, le tiers payant ne peut être appliqué pour les séances de logopédie à l'école. Cette décision émane de la commission de convention. Quel en est le motif? Quelles seraient les conséquences financières de la suppression de cette interdiction?

Wat is het standpunt van het RIZIV inzake de in het voorstel van resolutie vervatte verzoeken?

Mevrouw Muriel Gerken (Ecolo-Groen) steunt het voorstel van resolutie.

De geformuleerde verzoeken hebben inderdaad een budgettaire impact. De spreekster wijst echter op de forse lineaire besparingen waaraan alle zorgverstrekkers in de huidige regeerperiode werden onderworpen. De begrotingspost “logopedie” is daardoor niet ontspoord en de uitgaven kunnen worden gedekt. Dat is een politieke keuze.

Mevrouw Gerken wijst erop dat België zich krachtens het VN-Verdrag inzake de Rechten van Personen met een Handicap ertoe heeft verbonden een inclusief beleid te voeren. Volgens dat Verdrag moet het recht op terugbetaling van de gezondheidszorg voor iedereen hetzelfde zijn, ongeacht of de betrokkene les volgt in het gewoon, dan wel in het buitengewoon onderwijs.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) stelt vast dat de vertegenwoordiger van de minister de voorgestelde vooruitgang terzijde schuift, met het argument dat die vooruitgang zou kunnen bewerkstelligen dat de ziekteverzekering opdrachten moet financieren die feitelijk tot de taken van de leerkrachten behoren en die dus onder de begroting van de Gemeenschappen ressorteren. Hij heeft het verkeerd voor. De logopedist is en moet een zorgverstrekker blijven. De adviserend arts blijft bevoegd om te bepalen of logopedie al dan niet aangewezen is voor het betreffende kind. Zo ja, dan heeft het kind echt zorg nodig die niet door de leerkracht kan worden verstrekt, maar die alleen een logopedist kan geven. De spreekster merkt voorts op dat de wisselwerking tussen logopedisten en leerkrachten de patiënten ten goede komt.

Het wetsvoorstel stelt de quota voor de logopedie-sessies niet ter discussie; deze “containers” worden daadwerkelijk bepaald op basis van wetenschappelijke gegevens. Het komt er echter op aan ervoor te zorgen dat die quota kunnen worden opgebruikt, met name door de tijdsbeperking voor de behandeling af te schaffen.

Wat de logopediesessies op school betreft, geeft mevrouw Fonck aan dat de sessies in de praktijk niet tijdens de lessen plaatsvinden, maar over de middag of na schooltijd. Deze werkwijze komt tegemoet aan de behoeften van de gezinnen. Mevrouw Fonck wijst erop dat het aandeel van de sessies op school vrij laag is in vergelijking met de sessies in de logopediepraktijk (76,74 % van de sessies in de logopediepraktijk, ten aanzien van 14,34 % op school en 8,28 % thuis (cijfers van 2016)).

Quelle est la position de l'INAMI sur les demandes formulées dans la proposition de résolution?

Mme Muriel Gerken (Ecolo-Groen) soutient la proposition de résolution.

Il est vrai que les demandes formulées ont un impact budgétaire. L'oratrice rappelle cependant les économies linéaires conséquentes auxquelles ont été soumis tous les prestataires sous la présente législature. Le poste budgétaire “logopédie” n'a dès lors pas explosé et les dépenses peuvent être couvertes. Il s'agit là d'un choix politique.

Mme Gerken souligne que la Belgique est tenue, en vertu de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, à une politique inclusive. En vertu de ce principe, une personne doit avoir le même droit au remboursement des prestations de soins de santé, qu'elle soit scolarisée dans l'enseignement ordinaire ou spécialisé.

Mme Catherine Fonck (cdH) constate que le représentant du ministre rejette les avancées proposées au motif qu'elles permettraient la prise en charge financière par l'assurance maladie de missions relevant en réalité des enseignants et donc du budget des Communautés. Le raisonnement est erroné. Le logopède est et doit rester un prestataire de soins. Le médecin conseil reste compétent pour déterminer si oui ou non la logopédie est indiquée pour l'enfant concerné. Dans l'hypothèse où tel est le cas, l'enfant a véritablement besoin de soins, qui ne peuvent être dispensés par l'enseignant mais sont du ressort exclusif d'un logopède. L'oratrice note par ailleurs que les interactions entre logopèdes et enseignants sont bénéfiques pour les patients.

Le proposition ne remet pas en cause les quotas de séances de logopédie qui sont effectivement déterminés sur la base de données scientifiques. Il s'agit au contraire, de permettre l'utilisation de la totalité de ce quota en supprimant la limite dans le temps du traitement.

Concernant les séances de logopédie dispensées à l'école, Mme Fonck rappelle que dans les faits, les séances n'ont pas lieu pendant les cours mais sur le temps de midi ou après la fin des cours. Cette pratique répond aux besoins des familles. Mme Fonck rappelle que la proportion de séances dispensées à l'école est relativement faible par rapport aux séances en cabinet (76,74 % des séances au cabinet du logopède, contre 14,34 % à l'école, et 8,28 % à domicile en 2016). De plus,

Bovendien heeft de veralgemening van de derdebetalersregeling op zich geen weerslag op de begroting.

Tot slot meent de sprekerster dat de kinderen met een IQ van minder dan 86 die les volgen in het gewoon onderwijs, evenveel recht op terugbetaling van de logopediesessies op school moeten hebben als de andere leerlingen in dat onderwijs. De integratie in het gewoon onderwijs, die weliswaar een aanzienlijke belasting voor de school met zich meebrengt, levert uitstekende resultaten en moet worden bevorderd.

B. Tweede deel van de bespreking – Toevoeging van het wetsvoorstel tot wijziging, wat de logopedische verstrekkingen betreft, van artikel 36 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 (DOC 54 1093/001)

De heer Damien Thiéry (MR) geeft aan dat de indieners het toepassingsgebied van het wetsvoorstel hebben willen wijzigen na overleg met de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid. Deswege dient de heer Thiéry *amendement nr. 1* (DOC 54 1093/002) in, dat ertoe strekt artikel 2 van het wetsvoorstel te vervangen. Tevens wordt voorgesteld om, met het oog op de samenhang, het opschrift van het wetsvoorstel te wijzigen (*amendement nr. 3*, DOC 54 1093/002), alsook artikel 3 weg te laten (*amendement nr. 2*, DOC 54 1093/002).

Met amendement nr. 1 wordt beoogd de Koning te machtigen een systeem van positieve cumuleringsregels uit te werken, opdat de kinderen met een IQ van minder dan 86 kunnen overschakelen van monodisciplinaire logopedie naar multidisciplinaire revalidatie.

De spreker is voorstander van een wetsvoorstel, omdat dit, vergeleken met een voorstel van resolutie, sneller tot een oplossing leidt.

De vertegenwoordigster van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid geeft aan dat uit de besprekingen is gebleken dat de loutere schrapping van het IQ-criterium uit de nomenclatuur van de monodisciplinaire logopedie niet de ideale oplossing is. In het veld maken de leerkrachten en de beroepsbeoefenaars zowel in de Vlaamse als in de Franse Gemeenschap melding van steeds meer kinderen met stoornissen (bijvoorbeeld autismespectrumstoornissen), bij wie echter niet kan worden vastgesteld of de spraakstoornissen verband houden met één van de voormelde stoornissen, dan wel of het problemen betreft die zich bij elk ander kind tijdens zijn leertijd kunnen voordoen. Bij die kinderen moet geval per geval worden nagegaan

la généralisation du tiers-payant n'a pas en elle-même d'impact budgétaire.

Enfin, l'oratrice estime que les enfants dont le QI est inférieur à 86 mais qui sont intégrés dans l'enseignement ordinaire doivent avoir les mêmes droits que les autres élèves de cet enseignement au remboursement des séances de logopédie dispensées à l'école. L'intégration dans l'enseignement ordinaire, si elle implique une charge importante pour l'école, donne d'excellents résultats et doit être favorisée.

B. Seconde partie de la discussion – Jonction de la proposition de loi modifiant, en ce qui concerne les prestations de logopédie, l'article 36 de l'annexe de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (DOC 54 1093/001)

M. Damien Thiéry (MR) précise que suite à une concertation avec la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, les auteurs ont souhaité modifier la portée de la proposition de loi. M. Thiéry dépose dès lors l'*amendement n° 1* (DOC 54 1093/002) visant à remplacer l'article 2 de la proposition. Il est également proposé de modifier, par souci de cohérence, l'intitulé de la proposition (*amendement n° 3*, DOC 54 1093/002) et de supprimer l'article 3 (*amendement n° 2* DOC 54 1093/002).

L'amendement n° 1 proposé permettra au Roi d'élaborer un système de règles de cumul positif pour le passage de la logopédie monodisciplinaire à la rééducation pluridisciplinaire pour les enfants dont le quotient intellectuel est inférieur à 86.

L'orateur plaide pour une proposition de loi, offrant une solution plus rapide qu'une proposition de résolution.

La représentante de la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, précise qu'il est ressorti des discussions que la suppression pure et simple du critère du QI dans la nomenclature de la logopédie monodisciplinaire ne constitue pas la solution idéale. Sur le terrain, les enseignants et praticiens tant en Communauté flamande que française rapportent des cas de plus en plus nombreux d'enfants atteints de troubles appartenant par exemple au spectre de l'autisme, mais chez qui l'on ne peut déterminer si les troubles du langage sont liés à ce trouble, ou constituent des problèmes que tout autre enfant pourrait connaître dans le cadre de son apprentissage. Pour ces enfants, il convient d'examiner au cas par cas le traitement le plus approprié: la

welke behandeling het meest aangewezen is, met name monodisciplinaire logopedie dan wel revalidatie via een centrum voor ambulante revalidatie (CAR), of zelfs een combinatie van beide. De schrapping van het IQ-86-criterium zou een toestroom veroorzaken van kinderen die in de praktijk niet met monodisciplinaire logopedie kunnen worden geholpen, omdat die behandeling voor hen te zwaar is of geen enkel therapeutisch nut heeft. De Overeenkomstencommissie met de logopedisten beschikt over de nodige expertise om oplossingen uit te werken in samenwerking met de revalidatiecentra en de wetenschappelijke deskundigen. Het is de bedoeling cumuleringsregels te bepalen om aan te geven in welke mate monodisciplinaire logopedie zal kunnen worden gecombineerd met pluridisciplinaire revalidatie. Het IQ-criterium zal niet langer het enige zijn waarmee bij het bepalen van de aangewezen behandeling rekening wordt gehouden.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) betreurt dat de draagwijdte van het wetsvoorstel sterk wordt verengd door de indiening van amendement nr. 1.

Er zijn momenteel al voldoende wetenschappelijke gegevens inzake de situatie van de kinderen met een IQ van minder dan 86. Het wetsvoorstel is er niet op gericht dat criterium af te schaffen. Men zal die kinderen dus naar de CAR blijven sturen, met alle (al vermelde) problemen van dien door het te krappe aanbod in sommige delen van ons land. Rekening houdend met de inspanningen die worden geleverd om die kinderen in het gewoon onderwijs op te nemen, is de IQ-gebaseerde benadering volstrekt achterhaald.

De heer Damien Thiéry (MR) herinnert eraan dat een wetsvoorstel bindende maatregelen bevat en dus doeltreffender is dan een voorstel van resolutie.

Het wetsvoorstel is weliswaar niet perfect, maar maakt op zijn minst een significante stap voorwaarts mogelijk. Dankzij het wetsvoorstel kan de multidisciplinaire benadering, die onmiskenbaar grote voordelen biedt, ten uitvoer worden gelegd.

Mevrouw Nele Lijnen (Open Vld) wijst erop dat niet afdoende is bewezen dat de logopediebehandelingen een meerwaarde bieden voor kinderen met een IQ van minder dan 86. Wetenschappelijke gegevens ter zake zijn onontbeerlijk. Overwegen het IQ-criterium simpelweg af te schaffen, is dus uit den boze. De spreekster verklaart dan ook amendement nr. 1 op het wetsvoorstel te steunen.

De spreekster benadrukt ten slotte dat de CAR tot de bevoegdheid van de Gemeenschappen behoren.

logopédie monodisciplinaire ou la rééducation via un CRA, voire une combinaison des deux. La suppression du critère du QI de 86 entraînerait un afflux d'enfants qui ne peuvent en réalité pas être aidés par la logopédie monodisciplinaire, pour lesquels ce traitement est trop lourd ou n'a aucune utilité thérapeutique. La commission de convention logopédie dispose de l'expertise nécessaire pour dégager des solutions, en concertation avec les centres de revalidation et les experts scientifiques. L'objectif est de déterminer des règles de cumul qui préciseront dans quelle mesure le cumul de logopédie monodisciplinaire et de rééducation pluridisciplinaire sera possible. Le critère de QI ne sera plus le seul pris en compte pour déterminer le traitement adéquat.

Mme Catherine Fonck (cdH) regrette le dépôt de l'amendement n° 1 qui réduit fortement le portée de la proposition de loi.

L'on dispose déjà à l'heure actuelle de suffisamment de données scientifiques relatives à la situation des enfants dont le QI est inférieur à 86. La proposition de loi ne permet pas de supprimer ce critère. Ces enfants continueront donc à être renvoyés vers les CRA, avec les problèmes déjà évoqués d'offre insuffisante dans certaines régions du pays. L'approche basée sur le QI est totalement désuète au vu des efforts développés pour intégrer ces enfants dans l'enseignement ordinaire.

M. Damien Thiéry (MR) rappelle qu'une proposition de loi contient des mesures contraignantes et est donc plus efficace qu'une proposition de résolution.

La proposition de loi, si elle n'est bien évidemment pas parfaite, permet à tout le moins une avancée significative. L'approche multidisciplinaire comporte des avantages majeurs, il s'agit là d'un fait incontestable. La proposition de loi permet de la mettre en œuvre.

Mme Nele Lijnen (Open Vld) souligne que la preuve de la plus-value des traitements de logopédie pour les enfants dont le QI est inférieur à 86, n'est pas suffisamment établie. Il est indispensable de disposer de données scientifiques à cet égard. La suppression pure et simple du critère de QI ne peut donc être envisagée. L'oratrice dit dès lors soutenir l'amendement n° 1 à la proposition de loi.

L'oratrice souligne enfin que les CRA relèvent de la compétence des Communautés.

De Gemeenschappen moeten dus hun verantwoordelijkheid nemen.

De heer David Clarinval (MR) benadrukt het belang van deze aangelegenheid voor de betrokken kinderen en gezinnen. Dit wetsvoorstel bewerkstelligt slechts een minieme vooruitgang, maar het is er wel één. Dat is een goede zaak.

Met betrekking tot de geografische spreiding van de CAR moet de bevoegde minister van de Franse Gemeenschap de vereiste initiatieven nemen.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) herinnert eraan dat logopedische verstrekkingen geen ondersteunende prestaties, maar gezondheidszorgverstrekkingen zijn die onder de bevoegdheid van de federale wetgever ressorteren.

De spreekster stelt vast dat de heer Clarinval pleit voor een model waarin het netwerk van CAR zou worden verdicht. In de praktijk kan bij gebrek aan voldoende expertise geen dergelijk netwerk van centra worden uitgebouwd. Volgens mevrouw Fonck kan beter worden gewerkt met zelfstandige logopedisten die een nauwe band met de patiënten kunnen opbouwen.

De vertegenwoordigster van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid verduidelijkt dat de minister de principes wil naleven die in het kader van de Zesde Staatshervorming werden vastgelegd.

Er zijn voldoende wetenschappelijke gegevens op grond waarvan kan worden gesteld dat monodisciplinaire logopedie niet de gepaste behandeling is voor die kinderen. Amendement nr. 1 heeft niet tot doel bijkomende gegevens te verzamelen; het beoogt de Overeenkomstencommissie concreet op te dragen een oplossing uit te werken en na te gaan in hoeverre de monodisciplinaire logopedie in het belang van het kind kan worden gecombineerd met, dan wel moet worden vervangen door een multidisciplinaire behandeling.

IV. — STEMMINGEN

A. Voorstel van resolutie over het toegankelijker maken van logopedie (DOC 54 2747/001)

Consideransen A tot F

De consideransen A tot F worden achtereenvolgens verworpen met 6 tegen 2 stemmen en 4 onthoudingen.

Il appartient dès lors à ces dernières d'assumer leur responsabilité.

M. David Clarinval (MR) souligne l'importance de cette question pour les enfants et familles concernées. Il s'agit d'un petit pas certes, mais malgré tout d'une avancée, ce qui doit être salué.

Quant au problème de répartition géographique des CRA, il appartient à la ministre en charge en Communauté française, de prendre les initiatives nécessaires.

Mme Catherine Fonck (cdH) rappelle que les prestations de logopédie ne constituent pas des prestations de support mais bien des prestations de soins de santé qui relèvent de la compétence du législateur fédéral.

L'oratrice constate que M. Clarinval plaide pour un modèle dans lequel le réseau des CRA serait densifié. En pratique, un tel réseau d'institutions est impossible à mettre en place faute d'expertise suffisante. Il est préférable pour Mme Fonck de travailler avec des logopèdes indépendants qui permettent cette proximité avec les patients.

La représentante de la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique précise que le souhait de la ministre est de respecter les principes définis dans le cadre de la Sixième Réforme de l'État.

L'on dispose déjà de suffisamment de données scientifiques qui permettent d'affirmer que la logopédie monodisciplinaire ne constitue pas le traitement adéquat pour ces enfants. L'amendement n° 1 n'a pas pour objectif de collecter des données complémentaires. Il donne une mission concrète à la commission de convention pour dégager une solution et déterminer dans quelle mesure la logopédie monodisciplinaire peut être combinée avec, ou doit être abandonnée au profit d'un traitement pluridisciplinaire, et ce dans l'intérêt de l'enfant.

IV. — VOTES

A. Proposition de résolution visant à améliorer l'accessibilité de la logopédie (DOC 54 2747/001)

Considérants A à F

Les considérants A à F sont successivement rejetés par 6 voix contre 2 et 4 abstentions.

Verzoeken 1 tot 3

De verzoeken 1 tot 3 worden achtereenvolgens verworpen met 6 tegen 2 stemmen en 4 onthoudingen.

*
* *

Dientengevolge wordt het voorstel van resolutie verworpen.

B. Wetsvoorstel tot wijziging, wat de logopedische verstrekkingen betreft, van artikel 36 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 (DOC 54 1093/001)

Opschrift

Amendement nr. 3, tot wijziging van het opschrift, wordt aangenomen met 11 stemmen en 1 onthouding.

Artikel 1

Het artikel wordt eenparig aangenomen.

Artikel 2

Amendement nr. 1, tot vervanging van artikel 2, wordt aangenomen met 10 stemmen en 2 onthoudingen.

Artikel 3

Amendement nr. 2, tot weglating van artikel 3, wordt aangenomen met 11 stemmen en 1 onthouding.

*
* *

Het gehele aldus geamendeerde wetsvoorstel, met inbegrip van een aantal technische en wetgevings-technische verbeteringen, wordt aangenomen met 11 stemmen en 1 onthouding.

De rapporteurs,

Damien THIÉRY

Catherine FONCK

De voorzitter,

Anne DEDRY

Demandes 1 à 3

Les demandes 1 à 3 sont successivement rejetées par 6 voix contre 2 et 4 abstentions.

*
* *

La proposition de résolution est par conséquent rejetée.

B. Proposition de loi modifiant, en ce qui concerne les prestations de logopédie, l'article 36 de l'annexe de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (DOC 54 1093/001)

Intitulé

L'amendement n°3, visant à modifier l'intitulé, est adopté par 11 voix et 1 abstention.

Article 1^{er}

L'article 1^{er} est adopté à l'unanimité.

Article 2

L'amendement n° 1, visant à remplacer l'article 2, est adopté par 10 voix et 2 abstentions.

Article 3

L'amendement n° 2, visant à supprimer l'article 3, est adopté par 11 voix et 1 abstention.

*
* *

L'ensemble de la proposition de loi, ainsi amendée, en ce compris une série de corrections techniques et légistiques, est adopté par 11 voix et 1 abstention.

Les rapporteurs,

Damien THIÉRY

Catherine FONCK

La présidente,

Anne DEDRY