

BELGISCHE KAMER VAN  
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

4 mei 2001

**WETSVOORSTEL**

**tot wijziging van de ziekteverzekeringwet,  
wat de terugbetaling van kosten van  
medisch begeleide voortplanting betreft**

(ingediend door mevrouw Greta D'Hondt,  
de heer Luc Goutry, mevrouw Trees Pieters en  
de heer Jo Vandeurzen)

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS  
DE BELGIQUE

4 mai 2001

**PROPOSITION DE LOI**

**modifiant la loi relative à l'assurance  
obligatoire soins de santé en ce qui concerne  
le remboursement des prestations afférentes  
à la procréation médicalement assistée**

(déposée par Mme Greta D'Hondt, M. Luc  
Goutry, Mme Trees Pieters et M. Jo  
Vandeurzen)

**SAMENVATTING**

*Medisch begeleide voortplanting mag geen elitaire vorm van zorgverlening zijn, die alleen toegankelijk is voor financieel draagkrachtige patiënten, aldus de indieners. Daarom stellen zij voor dat geneeskundige verstrekkingen in het kader van zo'n behandeling onder strikte voorwaarden zouden vergoed worden door de verzekering voor geneeskundige verzorging. De Koning krijgt de bevoegdheid te bepalen welke verstrekkingen precies in aanmerking komen daarvoor.*

**RÉSUMÉ**

*Les auteurs estiment que la procréation ne peut pas être une prestation médicale élitaine réservée aux nantis. Ils proposent dès lors que les prestations médicales afférentes à ce traitement soient remboursées, à des conditions strictes, par l'assurance soins de santé. Le Roi est habilité à déterminer les prestations pouvant donner lieu à remboursement.*

AGALEV-ECOLO	:	<i>Anders gaan leven / Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales</i>
CVP	:	<i>Christelijke Volkspartij</i>
FN	:	<i>Front National</i>
PRL FDF MCC	:	<i>Parti Réformateur libéral - Front démocratique francophone-Mouvement des Citoyens pour le Changement</i>
PS	:	<i>Parti socialiste</i>
PSC	:	<i>Parti social-chrétien</i>
SP	:	<i>Socialistische Partij</i>
VLAAMS BLOK	:	<i>Vlaams Blok</i>
VLD	:	<i>Vlaamse Liberalen en Democraten</i>
VU&ID	:	<i>Volksunie&amp;ID21</i>

<i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties :</i>		<i>Abréviations dans la numérotation des publications :</i>	
DOC 50 0000/000 :	<i>Parlementair document van de 50e zittingsperiode + nummer en volgnummer</i>	DOC 50 0000/000 :	<i>Document parlementaire de la 50e législature, suivi du n° et du n° consécutif</i>
QRVA :	<i>Schriftelijke Vragen en Antwoorden</i>	QRVA :	<i>Questions et Réponses écrites</i>
CRIV :	<i>Integraal Verslag (op wit papier, bevat de bijlagen en het Beknopt Verslag, met kruisverwijzingen tussen Integraal en Beknopt Verslag)</i>	CRIV :	<i>Compte Rendu Intégral (sur papier blanc, avec annexes et CRA, avec renvois entre le CRI et le CRA)</i>
CRIV :	<i>Voorlopige versie van het Integraal Verslag (op groen papier)</i>	CRIV :	<i>Version Provisoire du Compte Rendu intégral (sur papier vert)</i>
CRABV :	<i>Beknopt Verslag (op blauw papier)</i>	CRABV :	<i>Compte Rendu Analytique (sur papier bleu)</i>
PLEN :	<i>Plenum (witte kaft)</i>	PLEN :	<i>Séance plénière (couverture blanche)</i>
COM :	<i>Commissievergadering (beige kaft)</i>	COM :	<i>Réunion de commission (couverture beige)</i>

<i>Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers</i>	<i>Publications officielles éditées par la Chambre des représentants</i>
<i>Bestellingen :</i>	<i>Commandes :</i>
<i>Natieplein 2</i>	<i>Place de la Nation 2</i>
<i>1008 Brussel</i>	<i>1008 Bruxelles</i>
<i>Tel. : 02/ 549 81 60</i>	<i>Tél. : 02/ 549 81 60</i>
<i>Fax : 02/549 82 74</i>	<i>Fax : 02/549 82 74</i>
<i>www.deKamer.be</i>	<i>www.laChambre.be</i>
<i>e-mail : alg.zaken@deKamer.be</i>	<i>e-mail : aff.generales@laChambre.be</i>

## TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Infertiliteit met ongewenste kinderloosheid als maatschappelijke uitdrukking, is te beschouwen als een behandelbare disfunctie bij het heteroseksuele paar. Het primaire eindpunt van de behandeling van onvruchtbaarheid is de geboorte van een kind. Dit eindpunt wordt echter beïnvloed door de tijd nodig om een zwangerschap te bereiken en het effectieve cumulatieve zwangerschapspercentage geeft dus naast de succeskans per behandelingscyclus de doorslag. Tenslotte moet zeker ook de gezondheidstoestand van het verwekte kind in acht worden genomen.

Aandacht moet worden besteed aan de risico's en de psychologische impact van de behandeling en de eventuele mislukking ervan, alsook de mogelijke invloed van de behandeling op de gezondheid van moeder en kind. Ervaring, expertise, zorgvuldigheid en ethiek zijn van primordiaal belang voor een humane eerder dan een louter technologische behandeling op het domein van de reproductieve geneeskunde, waar het geluk en de gezondheid van het nog te verwekken kind centraal staan.

In België worden jaarlijks circa 10.000 IVF-behandelingen (cycli) uitgevoerd (waarvan minstens 10 % bij buitenlandse patiënten). De financiering dient te gebeuren via een vast bedrag per cyclus om onverantwoorde selectie van methodologie te voorkomen. Nu het aantal IVF-centra kan worden beheerst na het verschijnen van de erkenningsnormen en het erkennen van een beperkt aantal B-centra, is het aangewezen de bestaande onredelijke verschillen in kostprijs ten laste van de patiënt tussen de verschillende fertiliteitscentra weg te werken door een forfaitaire vergoeding van de laboratoriumkosten en eventueel van de gebruikte geneesmiddelen. De andere medische prestaties (consultatie, echografie, routine-labo, ovum pick up en –terugplaatsing, ziekenhuisverblijf) worden immers terugbetaald via de verplichte ziekteverzekering.

Een bedrag van circa 25.000 à 30.000 BEF per cyclus van de prestaties (voornamelijk in verband met de IVF-labokosten), is niet vergoed door de verplichte ziekteverzekering en dus nog ten laste van de patiënt. De totale kostprijs per cyclus ligt heden tussen de 50.000 à 55.000 BEF. Dit wetsvoorstel beoogt een terugbetaling van maximum drie cycli (75.000 à 90.000 BEF) per patiënt te vergoeden en voorziet daarbij in een aantal toepassingsregels:

## DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La stérilité, dont l'expression visible dans la vie sociale est l'absence non désirée d'enfant, doit être considérée comme un problème qui peut être résolu par un traitement approprié dans le cas des couples hétérosexuels. L'objectif premier du traitement de l'infécondité est la naissance d'un enfant. Cet objectif est toutefois influencé par le temps nécessaire pour parvenir à une grossesse et l'élément déterminant, outre les chances de succès par cycle de traitement, est le pourcentage cumulatif de grossesses effectives. Enfin, il faut également tenir compte de l'état de santé de l'enfant ainsi engendré.

Il faut également être attentif aux risques et à l'impact psychologique du traitement, aux possibilités d'échec de celui-ci ainsi qu'à l'incidence éventuelle du traitement sur la santé de la mère et celle de l'enfant. L'expérience, le savoir-faire, la rigueur et l'éthique sont autant d'éléments d'une importance primordiale qui, dans le domaine de la médecine reproductive, censée privilégier avant tout le bonheur et la santé de l'enfant à procréer, tendent à garantir que le traitement administré sera axé sur l'humain plutôt que dicté uniquement par la technologie.

Environ 10 000 (cycles de) traitements FIV sont pratiqués chaque année en Belgique (10% au moins concernent des patientes étrangères). Le financement s'effectue forfaitairement par cycle, de manière à prévenir tout recours injustifié à une méthodologie. A présent que la publication des normes d'agrément et l'agrément d'un nombre limité de centres B permettent de maîtriser le nombre de centres FIV, il convient maintenant de gommer les différences injustifiées entre les coûts imputés aux patients par les différents centres de fécondation en instaurant un remboursement forfaitaire des frais de laboratoire et, éventuellement, des médicaments utilisés. Les autres prestations médicales (consultation, échographie, analyse de routine en laboratoire, prélèvement et réintroduction de l'ovule, hospitalisation) sont en effet remboursées dans le cadre de l'assurance maladie obligatoire.

Un montant fluctuant approximativement entre 25 000 et 30 000 francs par cycle de prestations (afférent surtout aux frais de laboratoire FIV) n'est pas remboursé par l'assurance maladie obligatoire et reste donc à charge de la patiente. Le coût total d'un cycle varie actuellement entre 50 000 et 55 000 francs. La présente proposition de loi prévoit le remboursement de trois cycles maximum (75 000 à 90 000 francs) par patiente, en le subordonnant à certaines conditions :

- maximumleeftijd van de patiënte tot 40 jaar;
- minstens drie jaar conservatieve behandeling wegens ongewenste kinderloosheid;
- de medisch geassisteerde voortplanting dient door een erkend IVF-centrum te worden uitgevoerd (erkenningnummer RIZIV op getuigschrift van verstrekte hulp).

De correcte vergoeding van de medisch geassisteerde voortplanting onder strikte voorwaarden voorkomt dat deze techniek, die een wezenlijk deel uitmaakt van het therapeutisch arsenaal binnen een moderne geneeskunde, een elitaire vorm van zorgverlening blijft, alleen toegankelijk voor de financieel draagkrachtige patiënten.

Greta D'HONDT (CVP)  
Luc GOUTRY (CVP)  
Trees PIETERS (CVP)  
Jo VANDEURZEN (CVP)

- la patiente doit être âgée de 40 ans maximum ;
- la patiente doit avoir suivi un traitement de restauration de trois ans au moins pour cause de stérilité ;
- la procréation médicalement assistée doit être effectuée par un centre FIV agréé (numéro d'agrément INAMI sur l'attestation de soins).

Le remboursement correct de la procréation médicalement assistée à des conditions strictes permettra d'éviter que cette technique, qui fait partie intégrante de l'arsenal thérapeutique de la médecine moderne, devienne une forme de thérapie élitaine qui ne serait accessible qu'aux patientes qui ont des moyens financiers importants.

**WETSVOORSTEL**


---

**Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

**Art. 2**

In artikel 34, eerste lid, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, laatst gewijzigd bij de wet van 25 januari 1999, wordt een 24° toegevoegd luidend als volgt:

«24° de terugbetaling van de verstrekkingen in het kader van medisch begeleide voortplanting.».

**Art. 3**

Artikel 35, § 1, van dezelfde wet, laatst gewijzigd bij de wet van 25 januari 1999, wordt aangevuld als volgt:

«De Koning omschrijft de in artikel 34, eerste lid, 24°, bedoelde verstrekkingen.».

22 maart 2001

Greta D'HONDT (CVP)  
 Luc GOUTRY (CVP)  
 Trees PIETERS (CVP)  
 Jo VANDEURZEN (CVP)

**PROPOSITION DE LOI**


---

**Article 1<sup>er</sup>**

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

**Art. 2**

Dans l'article 34, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, modifié en dernier lieu par la loi du 25 janvier 1999, il est inséré un 24°, libellé comme suit :

« 24° le remboursement des prestations dispensées dans le cadre de la procréation médicalement assistée. ».

**Art. 3**

L'article 35, § 1<sup>er</sup>, de la même loi, modifié en dernier lieu par la loi du 25 janvier 1999, est complété comme suit :

« Le Roi détermine les prestations visées à l'article 34, alinéa 1<sup>er</sup>, 24°. ».

22 mars 2001