

**BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS**

22 oktober 2026

WETSONTWERP**houdende diverse bepalingen
inzake gezondheid****Amendementen**

ingediend in de plenaire vergadering

*Zie:***Doc 56 1641/ (2025/2026):**

- 001: Wetsontwerp.
- 002: Amendement.
- 003: Verslag van de eerste lezing.
- 004: Artikelen aangenomen in eerste lezing.
- 005 tot 008: Amendementen.
- 009: Verslag van de tweede lezing.
- 010: Tekst aangenomen in tweede lezing.

**CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE**

22 octobre 2026

PROJET DE LOI**portant des dispositions diverses
en matière de santé****Amendements**

déposés en séance plénière

*Voir:***Doc 56 1641/ (2025/2026):**

- 001: Projet de loi.
- 002: Amendement.
- 003: Rapport de la première lecture.
- 004: Articles adoptés en première lecture.
- 005 à 008: Amendements.
- 009: Rapport de la deuxième lecture.
- 010: Texte adopté en deuxième lecture.

04662

Nr. 6 van de dames **Bury** en **Sneppe**

Art. 11

In de bepaling onder 1°, in de voorgestelde bepaling onder 2°, de woorden “de fysieke geneeskunde” vervangen door de woorden “de fysieke geneeskunde en revalidatie”.

VERANTWOORDING

Het medisch specialisme waarnaar er wordt verwezen in deze bepaling, is “fysieke geneeskunde en revalidatie”. De term “fysieke geneeskunde” stemt niet overeen met de correcte benaming van dit medisch specialisme. Dat blijkt onder meer uit de FOD Volksgezondheid, die verwijst naar de erkenningscriteria voor geneesheren-specialisten voor de specialiteit fysieke geneeskunde en revalidatie. Ook het RIZIV gebruikt die benaming in de nomenclatuur: “Fysieke geneeskunde en revalidatie”.

Dit amendement strekt ertoe de terminologie in overeenstemming te brengen met de officiële benaming van het betrokken medisch specialisme en de desbetreffende specialistische opleidingen.

De erkenning van arts-specialist in de fysieke geneeskunde en de revalidatie

De erkenning als arts-specialist in de “fysieke geneeskunde en de revalidatie” wordt inhoudelijk beheerst door het ministerieel besluit van 20 oktober 2004, samen gelezen met het ministerieel besluit van 23 april 2014 betreffende de algemene erkenningscriteria. De bijzondere beroepstitel zelf is opgenomen in het koninklijk besluit van 25 november 1991. Voor Nederlandstalige erkenningsdossiers verloopt de erkenningsprocedure overeenkomstig het besluit van de Vlaamse regering van 24 februari 2017, binnen het algemene kader van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015.

De formele benaming van de erkende bijzondere beroepstitel én van het specifieke erkenningsbesluit is in al deze koninklijke en ministeriële besluiten “fysieke geneeskunde en revalidatie”. Dit is tevens de correcte nomenclatuurterminologie.

Katleen Bury (VB)
Dominiek Sneppe (VB)

N° 6 de Mmes **Bury** et **Sneppe**

Art. 11

Dans le 2° proposé au 1° de cet article, remplacer les mots “la médecine physique” par les mots “la médecine physique et la réadaptation”.

JUSTIFICATION

La spécialité médicale à laquelle la disposition proposée fait référence est “médecine physique et réadaptation”. La formulation “médecine physique” ne correspond pas à la dénomination correcte de cette spécialité médicale. Cela ressort notamment des informations fournies par le SPF Santé publique, qui renvoie aux critères d’agrément des médecins spécialistes pour la spécialité de médecine physique et réadaptation. L’INAMI utilise aussi la dénomination “Médecine physique et réadaptation” dans la nomenclature.

Le présent amendement tend à aligner la terminologie sur la dénomination officielle de la spécialité médicale concernée et des formations spécialisées correspondantes.

L’agrément du médecin spécialiste en médecine physique et en réadaptation

L’agrément en qualité de médecin spécialiste en “médecine physique et en réadaptation” est régi, sur le fond, par l’arrêté ministériel du 20 octobre 2004, lu conjointement avec l’arrêté ministériel du 23 avril 2014 fixant les critères généraux d’agrément. Le titre professionnel particulier lui-même est repris dans l’arrêté royal du 25 novembre 1991. Pour les dossiers d’agrément néerlandophones, la procédure d’agrément se déroule conformément à l’arrêté du gouvernement flamand du 24 février 2017, dans le cadre général de la loi coordonnée du 10 mai 2015.

Dans l’ensemble de ces arrêtés royaux et ministériels, la dénomination formelle tant du titre professionnel particulier agréé que de l’arrêté spécifique relatif à l’agrément est “médecine physique et réadaptation”. Il s’agit également de la terminologie correcte telle qu’elle figure dans la nomenclature.

Nr. 7 van de dames Désir en Dedonder

Art. 48

Het voorgestelde artikel 62/1 vervangen als volgt:

“Art. 62/1. Tot de door de Koning te bepalen datum en uiterlijk tot 1 januari 2028 mag geen enkel bed voor acute zorg (C, D, CD, E, M, G) van bestemming worden veranderd om plaats te maken voor Sp- en A-bedden binnen afdelingen van algemene of psychiatrische ziekenhuizen.

De Koning kan, met toepassing van het eerste lid, een afzonderlijke datum bepalen voor de algemene ziekenhuizen, voor de psychiatrische ziekenhuizen, alsook voor de verschillende bedindices.”

VERANTWOORDING

In zijn advies van 28 mei 2026 vermeldt de FRZV: “Hoewel de FRZV begrip heeft voor de bezorgdheid om voorafnames op de toekomstige hervorming en ongewenste budgettaire verschuivingen te willen voorkomen, acht de meerderheid van de Raad een moratorium op dit ogenblik niet wenselijk en voorbarig.”

De door vertegenwoordigers van de sector voorgestelde en gesteunde wijziging houdt dus het volgende in:

— de mogelijkheid te behouden om bedden over te hevelen binnen hetzelfde erkenningsnummer, maar ook tussen verschillende erkenningsnummers, aangezien zulks geen invloed heeft op de genoemde financiële risico's;

— de reconversies vanuit niet-acute bedden (bijvoorbeeld T naar A, Sp naar Sp, A naar a enzovoort) te handhaven, opdat reconversies naar ziekenhuisopname in dagverzorging mogelijk blijven, en dit vanwege het belang van ambulante zorg;

— een bepaalde termijn vast te stellen voor het moratorium in het raam van de lopende hervormingen, met name de hervorming van het ziekenhuislandschap.

N° 7 de Mmes Désir et Dedonder

Art. 48

Remplacer l'article 62/1 proposé par ce qui suit:

“Art. 62/1. Jusqu'à la date qui sera fixée par le Roi et au plus tard jusqu'au 1^{er} janvier 2028, aucun lit aigu (C, D, CD, E, M, G) ne peut être désaffecté pour donner lieu à la création de lits Sp et A au sein de services d'hôpitaux généraux ou psychiatriques.

Le Roi a la faculté, en application de l'alinéa 1^{er}, de fixer une date distincte pour les hôpitaux généraux, pour les hôpitaux psychiatriques, ainsi que pour les différents indices de lits.”

JUSTIFICATION

Dans son avis du 28 mai 2026, le CFEH mentionne ceci: “Bien que le Conseil comprenne la préoccupation visant à éviter des anticipations sur la réforme future et des déplacements budgétaires indésirables, la majorité de ses membres estime qu'un moratoire n'est ni souhaitable ni opportun à ce stade.”

La modification proposée et soutenue par des représentants du secteur prévoit donc:

— de maintenir les possibilités de transferts de lits au sein d'un même numéro d'agrément, mais également entre numéros d'agrément différents, car ils n'ont aucun impact sur les risques financiers évoqués;

— de maintenir les reconversions à partir de lits non aigus (ex: T vers A, Sp vers Sp, A vers a, ...) afin de permettre des reconversions vers de l'hospitalisation de jour et cela en raison de l'importance de l'ambulatorisation;

— de fixer une période déterminée pour le moratoire en lien avec les réformes en cours, notamment celle de la réforme du paysage hospitalier.

Caroline Désir (PS)

Ludivine Dedonder (PS)