



Interfederaal Gelijkekansencentrum
Centre interfédéral pour l'égalité des chances
Interföderales Zentrum für Chancengleichheit

Advies (nr. 373) van 06/02/2025

Advies uitgebracht op verzoek van de Commissie Gezondheid en Gelijke Kansen van de Kamer

Samenvatting

Unia is door de Commissie Gezondheid en Gelijke Kansen van de Kamer gevraagd om advies uit te brengen over vier wetsontwerpen, die elk de vergoeding van ambulante logopediediensten door de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering willen uitbreiden door het schrappen van de minimum IQ-criteria die hiertoe nog steeds als voorwaarde worden gesteld.

Unia is voorstander van een dergelijke hervorming, maar betreurt beperkte reikwijdte als deze niet gepaard gaat met een uitgebreidere hervorming van de nomenclatuur, vastgelegd in bijlage artikel 36 van het Koninklijk Besluit van 14 september 1984.

Inhoud

Advies uitgebracht op verzoek van de Commissie Gezondheid en Gelijke Kansen van de Kamer

1	Inleiding	1
1.1	<i>Het wettelijk kader</i>	<i>1</i>
1.2	<i>De context en behoeften van de betrokkenen.....</i>	<i>2</i>
2	Advies over alle wetsvoorstellen	2
3	Hogere normen	4
3.1	<i>Internationale verdragen.....</i>	<i>4</i>
3.1.1	<i>Het Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap (VN-verdrag).....</i>	<i>4</i>
3.1.2	<i>Het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind (IVRK).....</i>	<i>5</i>
3.2	<i>De Grondwet</i>	<i>6</i>
4	Contact Unia.....	6

1 Inleiding

In haar hoedanigheid van monitoringmechanisme voor het Verdrag van de Verenigde Naties inzake de rechten van personen met een handicap en als instantie voor gelijke behandeling, is Unia door de Commissie Gezondheid en Gelijke Kansen van de Kamer gevraagd advies uit te brengen over de volgende vier wetsvoorstellen:

- Wetsvoorstel ter verbetering van de toegang tot logopedie, ingediend door Les Engagés;
- Wetsvoorstel tot wijziging van de terugbetalingscriteria voor de toegang tot de logopedie, ingediend door de PS;
- Voorstel van wet tot uitbreiding van de voorwaarden voor terugbetaling van logopedische prestaties, ingediend door de MR;
- Wetsvoorstel tot wijziging van de wet van 8 mei 2019 tot wijziging van de vergoeding van de logopedische diensten en van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de gezondheidsdiensten op het gebied van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, met het oog op de verbetering van de logopedische diensten voor kinderen met een intelligentiestoornis, ingediend door Ecolo - Groen.

Dit advies is overeenstemming met de grondrechten van personen met een handicap en kinderen en houdt rekening met de context en behoeften van personen met een handicap.

In 2015 en 2020 hebben de Délégué général aux droits de l'enfant, de vzw Inclusion en Unia, naar aanleiding van de vele meldingen over dit onderwerp, de minister van Volksgezondheid reeds aangesproken over de materie. Dit door middel van een gezamenlijk advies over de terugbetaling van de kosten van monodisciplinaire logopedie door de zorgverzekering voor kinderen, die niet voldoet aan de nomenclatuurvoorwaarden inzake intelligentiequotiënt ¹.

1.1 Het wettelijk kader

Overwegende:

- Het engagement van België voor de rechten van personen met een handicap, door de ratificatie in 2009 van het Verdrag van de Verenigde Naties inzake de rechten van personen met een handicap, in het bijzonder de artikelen 7, 24 en 25;
- Het engagement van België voor de rechten van het kind, door de ratificatie van het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind (IVRK) in 1991, in het bijzonder artikels 2, 3, 4, 23 en 24;
- De verplichtingen die de Grondwet oplegt aan de Belgische wetgever ten gunste van het recht op inclusie van personen met een handicap (artikel 22 ter) en het recht op een leven in overeenstemming met de menselijke waardigheid (artikel 23);
- Het recht op vrije keuze van beroepsbeoefenaar, beschermd door artikel 6 van de wet van 22 augustus 2002 over patiëntenrechten.

¹ Aanbeveling beschikbaar op [Aanbeveling over de terugbetaling van de kosten van logopedie | Unia](#)

1.2 De context en behoeften van de betrokkenen

Overwegende:

- De discriminerende aard en het gebrek aan wetenschappelijke relevantie van enig IQ-criterium bij het toekennen van vergoedingen vanuit de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering;
- De slechte geografische spreiding van centra voor ambulante revalidatie (hierna C.A.R. genoemd) en de lange wachtlijsten voor toegang tot multidisciplinaire zorg²;
- Het daaruit voortvloeiende dilemma voor gezinnen die geen toegang hebben tot multidisciplinaire zorg: ze worden ofwel geconfronteerd met de verplichting om de volledige kostprijs van logopedie in een monodisciplinaire setting te betalen, voor zover ze daartoe de middelen hebben, ofwel met de verplichting om het kind door te verwijzen naar het buitengewoon onderwijs, ten nadele van het fundamentele recht op inclusief onderwijs, de mogelijkheid om de school te kiezen die het dichtst bij huis ligt en ten nadele van regelmatige zorg gespreid over de 12 maanden van het jaar³;
- toegang tot communicatie en taal als een conditio sine qua non voor het recht op inclusie en het recht op participatie van mensen met een handicap;
- toegang tot communicatie om toekomstige gedrags- of ontwikkelingsproblemen⁴ te voorkomen;
- De diversiteit van behoeften op het gebied van logopedische zorg en de specialismen die inherent zijn aan het beroep van logopedist, betekent dat patiënten de zorgverlener moeten kunnen kiezen die het best bij hun behoeften past;
- De noodzaak om de mogelijkheid van vroegtijdige behandeling te garanderen.

2 Advies over alle wetsvoorstellen

Unia is voorstander van alle wetsvoorstellen omdat ze:

- de mogelijkheden voor vergoeding van logopedische diensten door de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering uit te breiden;
- alle willekeurige criteria voor het verlenen van toegang tot deze terugbetaling weg te nemen en in die zin een einde te maken aan de discriminatie die inherent is aan de nomenclatuur van de gezondheidsverstrekkingen op het gebied van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, vastgesteld in de bijlage bij artikel 36 van het Koninklijk Besluit van 14 september 1984;

² Tijdschrift voor Inclusie, "Logopédie: 40 ans d'exclusion", nr. 27, p.16

³ Artikel 24 van het VN-Verdrag en Algemeen Commentaar nr. 4 over het recht op inclusief onderwijs. Het Comité voor de rechten van personen met een handicap noemt als een van de belangrijkste obstakels voor inclusief onderwijs de inadequate en ontoereikende financieringsmechanismen die niet de stimulansen en redelijke aanpassingen bieden die nodig zijn voor de inclusie van leerlingen met een handicap (...). p.2.

⁴ Zie in het bijzonder Christelle Maillart, Trecy Martinez Perez en Anne-Lise Leclercq, "La guidance parentale : Un outil pour soutenir le développement langagier", Projet interuniversitaire ULG UCL, 2012-2014, beschikbaar op https://orbi.uliege.be/bitstream/2268/196559/1/rapport_final_recherche_langage_15_janvier_web_ONE.pdf.

Parisse, C. & Maillart, C., "Nouvelles propositions pour la recherche et l'évaluation du langage chez les enfants dysphasiques. In C. Gruaz & C. Jacquet-Pfau (Eds), Frankrijk, 2010 beschikbaar op <https://bit.ly/2RBAzpl>.

- de C.A.R. bevrijden van de verplichting die momenteel is vastgelegd in het Koninklijk Besluit van 17 juli 2024 om na 30 juni 2025 een evaluatie uit te voeren wanneer het IQ lager is dan 70 om de noodzaak van monodisciplinaire sessies te bepalen, en zo hun werklast te verminderen ten gunste van hun primaire zorgtaken.

Toch betreurt Unia dat de wetwijzigingen slechts een beperkte reikwijdte hebben.

Eenzijds komen de wijzigingsvoorstellen enkel ten goede aan een beperkte categorie van patiënten met een handicap (d.w.z. patiënten met taalontwikkelingsstoornissen (36 §2 b)²) of ernstige taalstoornissen (36 §2 f) met een IQ lager dan 86). Autismespectrumstoornissen (ASS) blijven uitgesloten van vergoeding door de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering. Deze uitsluiting schendt de fundamentele rechten van deze doelgroep, die evenzeer beschermd worden door de internationale en grondwettelijke normen beschreven in punt 3.

Anderzijds is het effect van de wetwijziging slechts gedeeltelijk in het licht van de regels van de nomenclatuur die bepaalde combinaties verbieden.

Zo sluit artikel 36 §3 van de bijlage bij het Koninklijk Besluit tot vaststelling van de nomenclatuur elke bijdrage van de verzekeringsmaatschappij uit in de volgende (hypothetische) gevallen:

- Wanneer de begunstigde met een taalontwikkelingsstoornis of ernstige taalstoornis naar het buitengewoon onderwijs gaat. Zoals we weten, gaan heel weinig kinderen met een verstandelijke beperking in België naar een gewone school⁵. Er moet ook worden opgemerkt dat logopedie in scholen, onder de omstandigheden op het terrein, over het algemeen minder intensief is dan de diensten van onafhankelijke logopedisten. Bovendien is er weinig of geen contact tussen ouders en professionals.
- Wanneer de begunstigde met een taalontwikkelingsstoornis of een ernstige taalstoornis revalideert in een instelling die een overeenkomst heeft gesloten met het RIZIV of met de gefedereerde entiteiten die de behandeling door een logopedist omvat. De spraak- en taaltherapie in het revalidatiecentrum dat het kind bezoekt, voldoet echter op zichzelf niet noodzakelijk aan de behoeften van het kind. Monodisciplinaire en multidisciplinaire zorg garanderen de noodzakelijke complementariteit.

Ten derde blijkt uit de verschillende wetsvoorstellen en de nomenclatuur duidelijk dat de wetwijziging alleen betrekking heeft op minderjarigen (tot en met 17 jaar, op voorwaarde dat de begunstigde regulier onderwijs volgt). Patiënten van alle leeftijden moeten echter toegang hebben tot communicatie, wat een *conditio sine qua non* is om het fundamentele recht op inclusie van personen met een handicap te realiseren.

Tot slot, zoals voorgesteld door de auteurs van het wetsvoorstel van Petra De Sutter e.a., vraagt Unia ook om de creatie van een categorie "g" in de nomenclatuur, die "kinderen met een globale ontwikkelingsachterstand geassocieerd met taalstoornissen" zou omvatten. Terwijl categorie 'f' een diagnostische categorie is die normaal gesproken niet geassocieerd wordt met een bewezen verstandelijke beperking of autistische stoornis, zou categorie 'g' patiënten met een taalstoornis die geassocieerd wordt met een biomedische aandoening expliciet laten profiteren van de terugbetaling van logopediesessies door de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

⁵ Zie het parallelle verslag van Unia over het 2de en 3de periodieke verslag van België 2024, beschikbaar op [Rapport_VN_FV_NL_1.pdf](#) p.27, nr 89.

Tot slot zal Unia deze wetsvoorstellen alleen onvoorwaardelijk steunen als de nu ter advies voorgelegde wetswijzigingen gepaard gaan met een meer omvattende hervorming, die:

- de regels voor cumul versoepelen;
- de terugbetaling uitbreidt naar mensen met een autismespectrumstoornis of een globale ontwikkelingsachterstand die gepaard gaat met taalstoornissen;
- elk discriminatie op basis leeftijd eveneens zal elimineren.

3 Hogere normen

3.1 Internationale verdragen

3.1.1 Het Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap (VN-verdrag)

Het VN-verdrag stelt geen nieuwe grondrechten vast voor personen met een handicap "maar verduidelijkt wat bestaande mensenrechten betekenen voor personen met een handicap en beschrijft de verplichtingen van de staten die partij zijn om deze rechten te beschermen en te bevorderen"⁶.

Het VN-verdrag betekent een aanzienlijke paradigmaverschuiving doordat het elke medische benadering van het probleem van tafel veegt, ten gunste van een sociale en milieugerichte aanpak.

De leidende beginselen van het VN-verdrag zijn het bieden van gelijke kansen voor mensen met een handicap, hun gelijke genot van mensenrechten en hun volledige en volwaardige deelname aan het politieke en sociale leven.

Het doel is om hen mondiger te maken en hen in staat te stellen volledig deel te nemen aan het sociale en politieke leven.

Artikel 7 van het VN-Verdrag besteedt bijzondere aandacht aan de situatie van kinderen met een handicap. Het stelt: "Kinderen met een handicap moeten op voet van gelijkheid met andere kinderen ten volle alle mensenrechten en fundamentele vrijheden kunnen genieten (...)".

Binnen deze fundamentele rechten is de toegang tot logopedie vooral relevant voor het recht op gezondheid (art.25) en het recht onderwijs (art.24).

Artikel 25 van het VN-verdrag herhaalt het recht van personen met een handicap om de hoogst haalbare standaard van gezondheid te genieten zonder discriminatie op grond van handicap. Als zodanig vereist het van de staten die partij zijn dat zij: personen met een handicap gratis of betaalbare gezondheidsdiensten verlenen van hetzelfde aanbod en dezelfde kwaliteit als die welke aan andere personen worden verleend (...) (art. 25 a); de gezondheidsdiensten verlenen die zij specifiek vanwege hun handicap nodig hebben, met inbegrip van vroegtijdige opsporing en, indien van toepassing, vroegtijdige interventie, en diensten om de handicap maximaal te reduceren of nieuwe handicaps te voorkomen, in het bijzonder bij kinderen en ouderen (art. 25 b).

De staten dienen deze diensten aan mensen met een handicap aan te bieden zo dicht mogelijk bij hun gemeenschappen, ook in plattelandsgebieden (art. 25 c) en dienen discriminatie van personen met een handicap in de verzekeringssector te verbieden, die een ziektekostenverzekering moeten kunnen afsluiten onder eerlijke en redelijke voorwaarden (...) (art. 25 e).

⁶ Bureau van de Hoge Commissaris voor de Mensenrechten, *Monitoring the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, Guide for Human Rights Monitors*, beschikbaar op https://www.ohchr.org/Documents/Publications/HR_P_PT_17_fr.pdf, p.24.

Artikel 24 van het VN-verdrag vereist dat de staten die partij zijn het recht van personen met een handicap erkennen op onderwijs en ervoor te zorgen dat het onderwijsstelsel voorziet in integratie in onderwijs op alle niveaus (§1).

Daartoe waarborgen de staten die partij zijn "dat personen met een handicap niet op grond van hun handicap (...) worden uitgesloten van het algemene onderwijssysteem (...) (art.24§2a) en dat zij op voet van gelijkheid met anderen toegang hebben, in de gemeenschappen waar zij wonen, tot kosteloos inclusief basisonderwijs van goede kwaliteit en tot secundair onderwijs (art.24§2b). Evenzo moeten er doeltreffende geïndividualiseerde ondersteuningsmaatregelen worden genomen in omgevingen die de vooruitgang op school en de socialisatie optimaliseren, in overeenstemming met de doelstelling van volledige integratie. (Art.24 §2 e).

3.1.2 Het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind (IVRK)

Vanaf de allereerste artikelen verplicht het IVRK ratificerende staten om kinderen te beschermen tegen alle vormen van discriminatie, in het bijzonder in **artikel 2 §2**: "De Staten die Partij zijn nemen alle passende maatregelen opdat het kind wordt beschermd tegen alle vormen van discriminatie of bestraffing op grond van de juridische situatie, de activiteiten, uitdrukkelijke meningen of overtuigingen van de ouders, wettelijke voogden of familieleden van het kind".

Bovendien vereist **artikel 3** dat de hogere belangen van het kind de eerste overweging vormen bij alle beslissingen die het kind aanbelangen, of deze worden genomen door openbare of particuliere welzijns- of zorginstellingen, door rechtbanken, administratieve autoriteiten of wetgevende organen.

Artikel 4 bepaalt dat Staten zich verplichten tot het nemen van alle passende wetgevende, bestuurlijke en andere maatregelen die nodig zijn om de in het IVRK erkende rechten te implementeren.

Artikel 23 heeft specifiek betrekking op de zorg voor kinderen met een handicap en vereist van de staten die partij zijn dat zij het recht van kinderen met een handicap erkennen om "een volwaardig en behoorlijk leven te leiden in omstandigheden die waardigheid waarborgen, zelfredzaamheid bevorderen en actieve participatie in de gemeenschap vergemakkelijken (§1) en bijzondere zorg te ontvangen (Art.23 §2).

Dit tweede lid vereist dat de staten die partij zijn "waarborgen dat, voor zover de beschikbare middelen dat toelaten, op verzoek hulp wordt geboden aan kinderen met een handicap (...) en aan degenen die voor hun verzorging verantwoordelijk zijn, een hulp die is aangepast aan de toestand van het kind en de omstandigheden van zijn of haar ouders of anderen die voor het kind zorgen.

Ten slotte "moet, gelet op de bijzondere behoeften van kinderen met een handicap, de overeenkomstig lid 2 van dit artikel verleende bijstand waar mogelijk gratis zijn, rekening houdend met financiële middelen van de ouders of anderen die voor het kind zorgen, en zo zijn opgezet dat kinderen met een handicap effectieve toegang hebben tot en profiteren van onderwijs, opleiding, gezondheidszorg, revalidatie, voorbereiding op werk en recreatieve activiteiten, en het gebruik van deze diensten bevorderlijk is voor de grootst mogelijke sociale integratie en persoonlijke ontwikkeling, (...) (Art. 23, lid 2, onder c).23,§3) "

Artikel 24 is gewijd aan het recht van ieder kind op gezondheid en vereist van de Staten die partij zijn dat zij "het recht van het kind op het genot van de hoogst bereikbare standaard van gezondheid en op faciliteiten voor de behandeling van ziekten en voor het herstel" erkennen. Zij streven ernaar "te waarborgen dat geen enkel kind het recht op toegang tot deze diensten wordt ontzegd (§1); de volledige verwezenlijking van bovengenoemd recht te waarborgen (§2) en nemen passende maatregelen om de verstrekking van noodzakelijke medische bijstand en gezondheidszorg aan alle kinderen te waarborgen, (...) (§2 b))".

3.2 De Grondwet

De artikelen 10 en 11 van de Grondwet leggen respectievelijk de beginselen van gelijkheid van alle Belgen voor de wet vast en van non-discriminatie in het genot van de rechten en vrijheden die aan de Belgen worden toegekend.

Regels voor individuele steunregelingen, die de toekenning ervan afhankelijk maken van een leeftijdsgrens, vormen een directe discriminatie.

Directe discriminatie betekent elk verschil in behandeling - op een minder gunstige manier - gebaseerd, in casu, op leeftijd en handicap, en die niet op een objectieve en redelijke manier kan worden gerechtvaardigd⁷.

Artikel 23 van de grondwet garandeert het recht om een menswaardig bestaan te leiden, waaronder het recht op sociale bijstand, het recht op sociale zekerheid, het recht op bescherming van een gezonde omgeving en het recht op culturele en sociale ontplooiing⁸.

Meer recentelijk is **in artikel 22 ter van de grondwet** het recht op volledige integratie in de samenleving vastgelegd, met inbegrip van het recht op redelijke aanpassingen.

4 Contact Unia

marie.horlin@unia.be

⁷Zie, naar analogie, artikel 4.6 en 7 van de wet van 10 mei 2007 ter bestrijding van bepaalde vormen van discriminatie, M.B., 30 mei 2007.

⁸Wat de materiële werkingssfeer van dit grondrecht betreft, wijst Daniel Dumont erop dat "*de grondwetgever er bij de voorbereidende werkzaamheden zorgvuldig van heeft afgezien te preciseren wat precies onder "sociale zekerheid, bescherming van de gezondheid en sociale en medische bijstand" moet worden verstaan*"; Hij is echter van mening dat "*als we het erover eens zijn dat artikel 23 van de Grondwet tot doel heeft de meest fundamentele kenmerken van ons sociaal-economisch model te beschermen, wat in overeenstemming lijkt te zijn met de wil van de grondwetgever van 1994, het zeker zinvol is om de sociale zekerheid onder de paraplu van het constitutionele recht te brengen, op de bescherming van de gezondheid en de sociale en medische bijstand, niet alleen de sociale zekerheid als zodanig, zoals gedefinieerd in het Handvest van de sociaal verzekerden, maar ook het geheel van het gezondheidsbeleid en de bijstand aan personen in zijn verschillende componenten*", zie D. Dumont, "Le droit à la sécurité sociale consacré par l'article 23 de la Constitution : quelle signification et quelle justiciabilité", in *Questions transversales en matière de sécurité sociale*, Larcier, Bruxelles, 2017 pp. 20 en 29.