

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE HERNIEUWING

van

WOENSDAG 10 JANUARI 2018

Namiddag

Vraag van mevrouw Valerie Van Peel aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de terugbetaling van besnijdenissen om niet-medische redenen" (nr. 20897)

Valerie Van Peel (N-VA): Mevrouw de minister, ik heb deze vraag ook al in de plenaire vergadering gesteld. U was toen in het buitenland en u hebt wel een reactie gegeven, maar ik wou nog even doorgaan op uw antwoord. U kent de discussie. U weet ook hoe de discussie opnieuw in de pers is gekomen, namelijk via een rapport waarin gesteld werd dat de terugbetaling van besnijdenissen om niet-medische, maar wel religieuze of privéredenen onverdedigbaar is. Dat was een rapport van het Raadgevend Comité voor Bio-ethiek. Men ging zelfs verder in de analyse. Zo had men het ook over het nut van besnijdenissen in het algemeen. Ik wil vooral op die terugbetaling doorgaan.

Er wordt vandaag geen enkel onderscheid gemaakt tussen medisch noodzakelijk of niet. In de plenaire vergadering van 21 september gaf uw kabinet als een van de redenen daarvoor dat een arts niet naar religieuze overtuigingen mag vragen. Ik vond dat een zeer vreemd antwoord. Natuurlijk mag een arts dat niet, maar het is toch een beetje de wereld op zijn kop, want hij hoeft dat ook helemaal niet te doen. Het enige wat hij moet doen, is vaststellen of een ingreep al dan niet medisch noodzakelijk is. Als hij vaststelt dat dat wel het geval is dan kan de ingreep inderdaad op kosten aan de belastingbetaler gebeuren. Als de ingreep echter niet medisch noodzakelijk is en gewoon een privébeslissing, dan hoeft de arts wat mij betreft zeker niet door te vragen of die privébeslissing al dan niet religieus van aard is, maar dat op zich is een voldoende grond om te zeggen dat de terugbetaling niet op kosten van de maatschappij moet gebeuren, vandaar nogmaals mijn vraag in de commissie.

Het onderwerp kwam aan bod op een moment dat u zelf in het buitenland was. Ik vond het antwoord dat uw kabinet had voorbereid toen een beetje vreemd. Ik vraag mij dus af wat precies uw mening daarover is.

Minister Maggie De Block: Mevrouw Van Peel, in de in de nomenclatuur bestaande prestaties voor de ingreep "besnijdenis" wordt alleen vermeld dat het om een besnijdenis gaat. Het is aan de individuele arts om uit te maken of hij die ingreep al dan niet moet uitvoeren en vervolgens de prestatie uit de nomenclatuur mag attesteren.

Daarbij moet de arts zich houden aan artikel 73 § 1 van de GVO-wet: "De arts en de tandheeskundige oordelen in geweten en in volle vrijheid over de aan de patiënten te verlenen verzorging. Zij zullen erop toezien dat zij toegewijde en bekwame geneeskundige verzorging verstrekken in het belang van de patiënt, met respect voor de rechten van de patiënt en rekening houdend met de door de gemeenschap ter beschikking gestelde globale middelen. Zij onthouden er zich van 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". Voor de rest is het zo dat zoals collega Bacquellaine u gezegd heeft, de artsen niet geacht worden de religieuze overtuiging van baby's of hun ouders te registreren.

Of wij een scherper onderscheid moeten maken naargelang de indicatie en of er gevolgen zouden moeten zijn op het vlak van de terugbetaling zijn vragen waarvoor wij een aantal implicaties moeten afwegen. Zo moeten wij er rekening mee houden dat de stopzetting van de terugbetaling zou kunnen leiden tot een illegaal parallel circuit waarin de veiligheid van de betrokken kinderen niet meer gegarandeerd is. Dat zou dus leiden tot een illegaal circuit om toch besnijdenissen uit te voeren, niet steeds in hygiënische omstandigheden en met de nodige complicaties, zowel psychisch als fysiek. Dat is dus een afweging die wij moeten maken.

Uit de intentiediscussie die vorig jaar plaatsvond bleek in elk geval duidelijk dat het gaat om een kwestie die een breed maatschappelijk debat verdient. Ik heb toen ook gezegd dat het aan de Kamer is om dat debat te organiseren. Er zijn argumenten pro en contra. Wij kunnen niet weten hoeveel van deze kinderen om religieuze redenen besneden werden, hoeveel om fysieke redenen en hoeveel om een combinatie van de twee. Men kan immers ook een baby hebben die inderdaad fimosis heeft en die dus toch besneden zou moeten worden.

In de Joodse gemeenschap wordt het kind besneden op een bepaalde dag na de geboorte, ik meen op de achtste dag na de geboorte. Het gaat dus om zeer kleine plassertjes die besneden worden. In dat geval ben ik wel bezorgd om die baby's die geen enkele keuze hebben. Als dat in een parallel circuit zou gebeuren, stel ik mij vragen omtrent de gezondheid van deze kinderen.

Dit is een debat dat moet worden gevoerd. Is het een ethische zaak, waarvan men vindt dat men niet moet terugbetalen als het religieuze redenen betreft? Als het louter het reduceren van uitgaven betreft, hebben wij geen idee om welk percentage het zou gaan. Heel veel kinderen ondervinden er inderdaad problemen mee. Bovendien bestaan er bij de besnijdenis gradaties en verschillende technieken. Ik heb om medische redenen veel plassertjes moeten doorverwijzen. Belangrijk is wel dat de besnijdenis hygiënisch gebeurt en met kennis van zaken. Meestal zijn het kinderurologen die het doen.

Valerie Van Peel (N-VA): Mevrouw de minister, dat is hetzelfde antwoord als in de plenaire vergadering, en ik begrijp niet goed hoe u daartoe komt. Ik wil geen verbod op besnijdenis om religieuze redenen, want dat is inderdaad een heel andere discussie. De Raad voor Ethiek raadt trouwens aan om dat debat ook te voeren, maar daar blijf ik nog wat van weg, want dat is niet zo simpel. Ik ben het met u eens dat men dan in een illegaal circuit zou kunnen belanden.

Wat ik hier vraag heeft niets te maken met niet naar dezelfde dokter mogen gaan als het om religieuze redenen gebeurt. De besnijdenis bij een baby kan perfect bij dezelfde uroloog gebeuren. Alleen vind ik dat onze maatschappij, wat gezondheidszorg betreft, niet moet meebetalen wanneer dit om religieuze of private redenen gebeurt, zo simpel is dat. Ik vind dat er dan geen sprake is van een ethische discussie. Die lijn kan sowieso getrokken worden. Ook de aantallen vind ik weinig relevant, vermits het om het principe gaat: men doet in gezondheidszorg toch geen uitgaven in verband met religie.

Ik kijk er wat van op, mevrouw de minister, dat u daarin een andere stelling verdedigt. De argumentatie die uw kabinet heeft voorbereid, slaat op twee punten. Ten eerste, het gevaar van illegaliteit. Dat valt al weg, want dat zal zich voordoen bij een verbod, maar niet wanneer men er zelf voor moet betalen. Dat moet men in een illegaal circuit ook doen, dus dit is geen argument. Het tweede argument was dat een arts niet mag vragen naar religieuze gronden. Dat moet hij ook niet doen, hij moet gewoon zien of het medisch mogelijk is.

Ik blijf aldus bij de zuivere stelling dat de terugbetaling van gezondheidszorg niet dient voor het financieren van religie of privébeslissingen. Dat doen wij in heel veel andere dossiers ook

niet. Volgens mij heeft men hier nog nooit bij stilgestaan: ik vind dit de logica zelf. U overtuigt mij vaak met uw antwoorden, maar ditmaal niet. Het spijt mij.

Minister Maggie De Block: Ik kijk naar de gezondheid en dan bedoel ik de fysieke en de psychische gezondheid. Immers, verminkt worden op jonge leeftijd kan voor de kinderen een psychische belasting inhouden en zal bovendien kosten genereren.

U hebt het recht om te zeggen dat het geen verantwoorde maatschappelijke kost is, maar als minister van Volksgezondheid vind ik dit in het kader van de algemene fysieke en psychische volksgezondheid een kleine investering om een grote winst te behalen. Daar verschillen wij van mening.

Valerie Van Peel (N-VA): Inderdaad. Ik ben er immers helemaal niet van overtuigd dat men naar een illegaal circuit zal gaan wanneer men het niet verbiedt. Waarom zou men naar een illegaal circuit gaan? Daar moet men toch ook betalen.

Het incident is gesloten.