

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

6 mai 2021

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**relative à la reconnaissance et
à un suivi et un soutien de qualité
des patients souffrant de symptômes
du COVID-19 de longue durée**

AMENDEMENTS

déposés en séance plénière

Voir:

Doc 55 **1861/ (2020/2021)**:

001: Proposition de résolution de Mme Jiroflée, M. Prévot, Mmes Taquin, Henuy et Farih, M. De Caluwé et Mme Creemers.

002 et 003: Amendements.

004: Rapport.

005: Texte adopté par la commission.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

6 mei 2021

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**betreffende de erkenning en
de goede opvolging en ondersteuning
van patiënten die geconfronteerd worden met
langetermijneffecten van COVID-19**

AMENDEMENTEN

ingediend in de plenaire vergadering

Zie:

Doc 55 **1861/ (2020/2021)**:

001: Voorstel van resolutie van mevrouw Jiroflée, de heer Prévot, de dames Taquin, Henuy et Farih, de heer De Caluwé en mevrouw Creemers.

002 en 003: Amendementen.

004: Verslag.

005: Tekst aangenomen door de commissie.

04526

N° 27 DE MME **SNEPPE** ET M. **CREYELMAN**

Considérant A/1 (*nouveau*)

Insérer un considérant A/1, rédigé comme suit:

“A/1. Soulignant que les mots “COVID long” désignent les symptômes du COVID-19 de longue durée;”

JUSTIFICATION

En précisant que les mots “COVID long” renvoient aux symptômes du COVID-19 de longue durée et pas à la contamination au COVID-19, on évite tout malentendu. Un patient qui n’est plus contagieux depuis longtemps peut en effet encore souffrir de problèmes de santé consécutifs à une contamination déjà ancienne. Les mots “COVID long” désignent ces problèmes de santé.

Nr. 27 VAN MEVROUW **SNEPPE** EN DE HEER **CREYELMAN**

Considerans A/1 (*nieuw*)

Een considerans A/1 invoegen, luidende:

“A/1. wijst erop dat met langdurige COVID de langetermijneffecten van COVID-19 worden bedoeld;”

VERANTWOORDING

Door erop te wijzen dat “langdurige COVID” verwijst naar de langetermijneffecten van COVID-19 en niet naar de besmetting met COVID-19 worden misverstanden vermeden. Een patiënt kan al lang niet meer besmettelijk zijn, maar wel nog gezondheidsproblemen ondervinden van een besmetting van een tijd geleden. Langdurige COVID verwijst naar die gezondheidsproblemen.

Dominiek SNEPPE (VB)
Steven CREYELMAN (VB)

N° 28 DE MMES ROHONYI ET FONCK

Demande 1

Remplacer cette demande par ce qui suit:

“1. de veiller à l'établissement d'un statut “malade COVID-19 de longue durée” devant tenir compte de toutes les différentes conséquences possibles du COVID de longue durée pour les patients, tant adultes qu'enfants et adolescents;”

JUSTIFICATION

Il est fondamental d'établir un statut spécifique et unique pour ces patients qui se voient constamment accusés de somatiser, notamment à cause du caractère nouveau et inconnu de cette forme de COVID-19.

Outre l'aspect symbolique et/ou psychologique qu'une reconnaissance explicite via un statut “malade COVID-19 de longue durée” apporterait à ces patients, un tel statut permettrait d'englober en son sein toutes les prises en charge qui s'avèrent nécessaires pour ces patients et ce au-delà de ce que le statut “affection chronique” pourrait englober.

En effet, le statut “affection chronique” est, comme l'ont rappelé de nombreuses associations représentant les patients, manifestement insuffisant pour couvrir la diversité des besoins engendrés par le COVID-19 de longue durée.

Un statut spécifique permet ainsi d'éviter que les patients soient contraints de remplir les conditions d'accès au statut “affection chronique”, qui sont difficiles à remplir au vu des délais qu'elles imposent (dépenses à présenter durant 8 trimestres ou, dans le cas du forfait malade chronique, durant l'année civile en cours ainsi que durant l'année précédente).

Sophie ROHONYI (DéFi)
Catherine FONCK (cdH)

Nr. 28 VAN DE DAMES ROHONYI EN FONCK

Verzoek 1

Dit verzoek vervangen als volgt:

“1. te voorzien in een status van “langdurige-COVID-19-patiënt” die rekening houdt met alle mogelijke gevolgen van de langdurige vorm van COVID-19 voor de patiënten, zowel volwassenen als kinderen en jongeren;”

VERANTWOORDING

Omdat die langdurige vorm van COVID-19 nieuw en onbekend is, is het van fundamenteel belang dat een specifieke en unieke status in het leven wordt geroepen voor die patiënten die er voortdurend van worden beschuldigd dat ze zich de ziekte inbeelden.

Naast het feit dat een uitdrukkelijke erkenning via de status van “langdurige-COVID-19-patiënt” symbolisch en/of psychologisch waardevol is voor die patiënten, zou die status ook de mogelijkheid bieden alle zorgverstrekkingen die dergelijke patiënten nodig hebben onder een zelfde noemer te verenigen; die status zou een ruimere strekking hebben dan die van “chronische aandoening”.

Zoals tal van patiëntenverenigingen hebben aangekaart, is de status van “chronische aandoening” immers volstrekt ontoereikend om de diverse zorgbehoeften als gevolg van langdurige COVID-19 te dekken.

Een specifieke status zou voorkomen dat de patiënten aan de voorwaarden voor de status van “chronische aandoening” moeten voldoen. Dat ligt immers niet voor de hand gezien de opgelegde termijnen (men moet de uitgaven kunnen voorleggen gedurende acht kwartalen of gedurende het lopende kalenderjaar en het jaar daarvoor indien men het forfait voor chronisch zieken aanvraagt).

N° 29 DE MMES ROHONYI ET FONCK

Demande 2

Compléter cette demande par les mots suivants:

“2. et devront permettre aux patients concernés d’accéder au statut malade COVID-19 de longue durée;”

JUSTIFICATION

Une fois reconnus comme atteints de COVID-19 long au regard de cette directive, les patients doivent pouvoir accéder, sur cette base, au statut “malade COVID-19 de longue durée”.

Sophie ROHONYI (DéFi)
Catherine FONCK (cdH)

Nr. 29 VAN DE DAMES ROHONYI EN FONCK

Verzoek 2

Dit verzoek aanvullen als volgt:

“2. , en moeten de betrokken patiënten de mogelijkheid bieden toegang te krijgen tot de status van langdurige-COVID-19-patiënt;”

VERANTWOORDING

Zodra in het licht van die richtlijn wordt erkend dat een patiënt aan langdurige COVID-19 lijdt, moet hij op basis daarvan de status van “langdurige-COVID-19-patiënt” kunnen verkrijgen.

N° 30 DE MMES ROHONYI ET FONCK

Demande 3

Remplacer cette demande par ce qui suit:

“3. d’accorder aux personnes relevant du statut “malade COVID-19 de longue durée” les avantages dont bénéficient les personnes relevant du statut affection chronique et d’examiner quelles autres interventions financières pourraient être englobées sous ce statut;”

JUSTIFICATION

Le maximum à facturer n’est pas suffisant, comme l’ont relayé les associations de patients durant les auditions. En effet, plusieurs aspects ne sont pas repris dans le maximum à facturer: ergothérapie, certains suppléments que les médecins prescrivent, etc.

Il faut, au minimum, que ces patients bénéficient des avantages que possèdent les patients sous statut affection chronique, c’est-à-dire un maximum à facturer plus favorable ainsi que le tiers-payant.

En outre, il faut pouvoir examiner quelles autres interventions financières pourraient être englobées sous ce statut afin de rencontrer au mieux les besoins de ces patients.

Sophie ROHONYI (DéFi)
Catherine FONCK (cdH)

Nr. 30 VAN DE DAMES ROHONYI EN FONCK

Verzoek 3

Dit verzoek vervangen als volgt:

“3. de mensen met de status van “langdurige COVID-19-patiënt” dezelfde voordelen toe te kennen als zij die de status van “chronisch zieke” hebben en te onderzoeken welke andere financiële tegemoetkomingen in die status zouden kunnen worden opgenomen;”

VERANTWOORDING

Zoals de patiëntenverenigingen tijdens de hoorzittingen hebben aangegeven, volstaat het stelsel van de maximumfactuur niet. Meerdere aspecten zijn immers niet in dat stelsel opgenomen: ergotherapie, bepaalde supplementen die de artsen voorschrijven enzovoort.

Die patiënten moeten minstens dezelfde voordelen hebben als de patiënten met de status van “chronisch zieke”, met andere woorden een gunstigere maximumfactuurregeling en de derdebetalersregeling.

Bovendien moet worden onderzocht welke andere financiële tegemoetkomingen in die status zouden kunnen worden opgenomen om zo goed mogelijk aan de behoeften van die patiënten te voldoen.

N° 31 DE MMES ROHONYI ET FONCK

Demande 3/1 (*nouvelle*)**Insérer une demande 3/1, rédigée comme suit:**

“3/1. d’établir un cadre permettant la reconnaissance du COVID-19 de longue durée comme maladie professionnelle, avec effet rétroactif au lendemain du jour où la reconnaissance du COVID-19 comme maladie professionnelle a pris fin;”

JUSTIFICATION

S’il est vrai que l’Agence fédérale des risques professionnels reconnaît le COVID-19 comme maladie professionnelle (la reconnaissance nécessite par exemple la présentation d’un test PCR positif à l’exception de cas graves exceptionnels, alors que l’on sait aujourd’hui qu’il n’est pas toujours représentatif de la maladie), tel n’est pas le cas pour sa forme longue.

En conséquence, l’intervention actuelle ne porte que sur une période de temps limitée, ce qui ne constitue pas une solution durable pour les personnes atteintes du COVID-19 de longue durée.

Enfin, il importe que cette reconnaissance intervienne avec effet rétroactif au lendemain du jour où la reconnaissance du COVID-19 comme maladie professionnelle a pris fin pour que les patients ayant souffert du COVID-19 et ayant bénéficié de la reconnaissance comme maladie professionnelle en 2020 puissent bénéficier de cette mesure.

Sophie ROHONYI (DéFi)
Catherine FONCK (cdH)

Nr. 31 VAN DE DAMES ROHONYI EN FONCK

Verzoek 3/1 (*nieuw*)**Een verzoek 3/1 invoegen, luidende:**

“3/1. een raamwerk uit te tekenen waarbinnen langdurige COVID-19 als beroepsziekte kan worden erkend, met terugwerkende kracht tot de dag na die waarop de erkenning van COVID-19 als beroepsziekte is afgelopen;”

VERANTWOORDING

Het Federaal agentschap voor beroepsrisico’s erkent COVID-19 als beroepsziekte. Behoudens in uitzonderlijke ernstige gevallen volstaat het bijvoorbeeld daartoe een positieve PCR-test voor te leggen, al is intussen bekend dat die test de ziekte niet altijd opspoot. Die erkenning slaat echter niet op de gevallen van langdurige COVID-19.

Bijgevolg geldt slechts voor een beperkte periode een tegemoetkoming, wat geen duurzame oplossing is voor wie langdurige COVID-19 heeft.

Tot slot is het belangrijk dat die erkenning met terugwerkende kracht ingaat op de dag na die waarop de erkenning van COVID-19 als beroepsziekte is afgelopen. Dat moet ervoor zorgen dat de patiënten met COVID-19 die in 2020 een erkenning als beroepsziekte hebben verkregen, dankzij deze maatregel beschermd blijven.

N° 32 DE MMES FONCK ET ROHONYI

Demande 3/2 (nouvelle)

Insérer une demande 3/2, rédigée comme suit:

“3/2. d’appliquer aux patients souffrant du COVID-19 de longue durée la protection apportée aux patients souffrant du COVID-19 par la loi du 26 juin 2020 modifiant la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins en vue de protéger les victimes de la pandémie provoquée par le coronavirus SARS-CoV-2 contre la facturation de suppléments d’honoraires et de protéger le patient pour lequel les frais des services sont couverts par le budget des moyens financiers contre la facturation de coûts supplémentaires. À charge de l’INAMI de compenser sur le plan financier;”

JUSTIFICATION

La loi du 26 juin 2020 modifiant la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins en vue de protéger les victimes de la pandémie provoquée par le coronavirus SARS-CoV-2 contre la facturation de suppléments d’honoraires et de protéger le patient pour lequel les frais des services sont couverts par le budget des moyens financiers contre la facturation de coûts supplémentaires interdit totalement la facturation de suppléments aux patients hospitalisés parce qu’ils sont infectés ou suspectés d’être infectés par le virus SARS-CoV-2. Elle prévoit également que “Aucun coût supplémentaire sous la forme de prestations non remboursables ne peut être facturé au patient d’une épidémie ou d’une pandémie ou aux victimes d’une catastrophe ou d’une calamité pour lesquels les frais afférents à des services sont couverts par le budget des moyens financiers visé à l’article 101 de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins.”

Le présent amendement vise à élargir ces interdictions aux patients souffrant de COVID-19 de longue durée.

Catherine FONCK (cdH)
Sophie ROHONYI (DéFi)

Nr. 32 VAN DE DAMES ROHONYI EN FONCK

Verzoek 3/2 (nieuw)

Een verzoek 3/2 invoegen, luidende:

“3/2. de patiënten met langdurige COVID-19 dezelfde bescherming te bieden als die welke de patiënten met COVID-19 genieten krachtens de wet van 26 juni 2020 tot wijziging van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen tot bescherming van de slachtoffers van de pandemie veroorzaakt door het coronavirus SARS-CoV-2 tegen de aanrekening van ereloon-supplementen en tot bescherming van de patiënt voor wie de kosten van de dienstverlening gedekt worden door het budget van financiële middelen tegen de aanrekening van bijkomende kosten, en de financiële compensatie daarvan ten laste te doen vallen van het RIZIV;”

VERANTWOORDING

Ingevolge de wet van 26 juni 2020 tot wijziging tot wijziging van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen tot bescherming van de slachtoffers van de pandemie veroorzaakt door het coronavirus SARS-CoV-2 tegen de aanrekening van ereloon-supplementen en tot bescherming van de patiënt voor wie de kosten van de dienstverlening gedekt worden door het budget van financiële middelen tegen de aanrekening van bijkomende kosten, geldt een volstrekt verbod op de aanrekening van ereloon-supplementen aan de patiënten die wegens een besmetting met het SARS-CoV-2-virus of wegens een vermoeden daarvan in het ziekenhuis zijn opgenomen. Krachtens diezelfde wet mogen aan de patiënt van een epidemie of een pandemie of aan de slachtoffers van een ramp of catastrofe voor wie de kosten voor de dienstverlening gedekt zijn door het budget van financiële middelen bedoeld in artikel 101 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, geen bijkomende kosten in de vorm van niet-vergoedbare prestaties worden aangerekend.

Dit amendement strekt ertoe die verbodsbepalingen uit te breiden tot de patiënten met langdurige COVID-19.

N° 33 DE MMES FONCK ET ROHONYI

Demande 3/3 (nouvelle)

Insérer une demande 3/3, rédigée comme suit:

“3/3. de modifier la nomenclature pour assurer une meilleure prise en charge des soins pour les patients souffrant de COVID-19 de longue durée et notamment d’intégrer le COVID-19 de longue durée dans la Liste E (pathologies lourdes), en vue d’augmenter le nombre de séances remboursées de kinésithérapie;”

JUSTIFICATION

Lors des auditions, plusieurs acteurs ont évoqué les manques dans la prise en charge des traitements nécessaires pour les patients souffrant de COVID-19 de longue durée, notamment au niveau de la kinésithérapie.

Les patients ont demandé qu’une aide concrète et immédiate soit mise en œuvre pour améliorer leur prise en charge. Le présent amendement y répond en demandant des modifications de la nomenclature pour assurer une meilleure prise en charge des soins dont ont besoin les patients souffrant de COVID-19 de longue durée en permettant notamment le remboursement d’un nombre plus important de séances de kinésithérapie par l’intégration du COVID-19 de longue durée dans la liste E.

Catherine FONCK (cdH)
Sophie ROHONYI (DéFi)

Nr. 33 VAN DE DAMES FONCK EN ROHONYI

Verzoek 3/3 (nieuw)

Een verzoek 3/3 invoegen, luidende:

“3/3. de nomenclatuur zodanig te wijzigen dat de zorg van patiënten met langdurige COVID-19 beter wordt vergoed, en in het bijzonder langdurige COVID-19 in de E-lijst met de “zware aandoeningen” op te nemen, teneinde het aantal terugbetaalde kinesitheriesessies te verhogen;”

VERANTWOORDING

Tijdens de hoorzittingen hebben meerdere actoren de aandacht gevestigd op pijnpunten in de vergoeding van de behandelingen die noodzakelijk zijn voor de patiënten met langdurige COVID-19, in het bijzonder wat de kinesitheriese behandelingen betreft.

De patiënten hebben verzocht om onverwijld concrete steunmaatregelen om de vereiste zorg betaalbaarder te maken. Dit amendement wil aan dat verzoek tegemoetkomen door de nomenclatuur zodanig te doen wijzigen dat de zorg van patiënten met langdurige COVID-19 beter wordt vergoed, meer bepaald door het aantal terugbetaalde kinesitheriesessies te verhogen door langdurige COVID-19 op te nemen in de E-lijst.

N° 34 DE MMES FONCK ET ROHONYI

Demande 6/1 (*nouvelle*)**Insérer une demande 6/1, rédigée comme suit:**

“6/1. de veiller à l’importance de maintenir l’emploi quand cela est possible – moyennant des aménagements raisonnables – et de veiller à une réintégration professionnelle lorsque celle-ci est envisageable et souhaitée par le travailleur souffrant de COVID-19 de longue durée;”

JUSTIFICATION

Lors des auditions, la Ligue des usagers des services de santé (LUSS) a insisté sur l’importance de la préservation de l’emploi et la réintégration socio-professionnelle: actuellement, les patients ont besoin de soins, mais il faut réfléchir à la question du processus de réintégration et donner les conditions d’une bonne réintégration. Il est nécessaire que les médecins-conseils comprennent la problématique et ne prennent pas des décisions susceptibles de pénaliser les patients.

Catherine FONCK (cdH)
Sophie ROHONYI (DéFi)

Nr. 34 VAN DE DAMES FONCK EN ROHONYI

Verzoek 6/1 (*nieuw*)**Een verzoek 6/1 invoegen, luidende:**

“6/1. erop toe te zien dat de werkgelegenheid waar mogelijk blijft behouden – mits redelijke aanpassingen worden doorgevoerd – en werk te maken van arbeidsre-integratie wanneer de door langdurige COVID-19 getroffen werknemer die herneming van het werk in het vooruitzicht stelt en hierom verzoekt;”

VERANTWOORDING

Tijdens de hoorzittingen heeft de *Ligue des Usagers des Services de Santé* (LUSS) benadrukt dat het behoud van de werkgelegenheid en de sociaalprofessionele re-integratie belangrijk zijn. De patiënten moeten zorg krijgen, maar er moet ook worden vooruitgekeken om te voorzien in een re-integratieproces waarbij de voorwaarden voor een geslaagde re-integratie worden gewaarborgd. Het komt erop aan dat de adviserende artsen de problematiek begrijpen en dat ze geen beslissingen nemen die de patiënten zouden kunnen bestraffen.

N° 35 DE MMES FONCK ET ROHONYI

Demande 8

Remplacer cette demande par ce qui suit:

“8. d’enregistrer et d’analyser au niveau national le nombre de patients “COVID-19 de longue durée”;”

JUSTIFICATION

Comme cela a été dit lors des auditions, pour avoir connaissance de l’ampleur du COVID-19 de longue durée et pour mettre en œuvre les mesures nécessaires en vue de répondre aux besoins de ces patients, il est nécessaire de disposer de données concernant le nombre de patients souffrant de COVID-19 de longue durée.

La proposition de résolution prévoit de demander au gouvernement “de réaliser, en collaboration avec Sciensano, une évaluation statistique des patients atteints de formes persistantes de COVID-19, par le biais de l’enquête de santé nationale”.

Si les autrices du présent amendement rejoignent cet objectif, elles estiment néanmoins que passer par l’enquête de santé nationale n’est pas pertinent, notamment parce que celle-ci n’est réalisée que tous les 5 ans.

Catherine FONCK (cdH)
Sophie ROHONYI (DéFi)

Nr. 35 VAN DE DAMES FONCK EN ROHONYI

Verzoek 8

Dit verzoek vervangen als volgt:

“8. het aantal patiënten met langdurige COVID-19 op nationaal niveau te registreren en te onderzoeken;”

VERANTWOORDING

Tijdens de hoorzittingen werd erop gewezen dat men over gegevens betreffende het aantal door langdurige COVID-19 getroffen patiënten moet beschikken om voldoende kennis te hebben over de omvang van langdurige COVID-19 en om de nodige maatregelen te kunnen treffen om aan de behoeften van die patiënten tegemoet te komen.

In het voorstel van resolutie wordt de regering verzocht om “in samenwerking met Sciensano, een statistische evaluatie op te stellen van patiënten met aanhoudende vormen van COVID-19 aan de hand van de nationale gezondheidsenquête”.

De indiensters van dit amendement zijn het weliswaar eens met die doelstelling, maar zijn evenwel van oordeel dat de nationale gezondheidsenquête daartoe niet relevant is, met name omdat die slechts om de 5 jaar wordt uitgevoerd.

N° 36 DE MMES ROHONYI ET FONCK

Demande 15 (*nouvelle*)**Insérer une demande 15, rédigée comme suit:**

“15. de charger le ministre fédéral de la Santé publique de mettre la question de l’accompagnement et du suivi des patients atteints de COVID-19 de longue durée à l’ordre du jour de la Conférence interministerielle Santé publique afin d’assurer la surveillance et l’évaluation des actions relatives au COVID-19 de longue durée en coopération avec les entités fédérées;”

JUSTIFICATION

Il importe de regrouper la supervision et le suivi du “dossier COVID-19 de longue durée” sous l’autorité d’un ministre en particulier, dans le respect de la répartition des compétences entre le niveau fédéral et les entités fédérées et ce, afin de centraliser cette problématique et de faciliter l’examen du respect des mesures introduites par la présente proposition de résolution.

Sophie ROHONYI (DéFi)
Catherine FONCK (cdH)

Nr. 36 VAN DE DAMES ROHONYI EN FONCK

Verzoek 15 (*nieuw*)**Een verzoek 15 invoegen, luidende:**

“15. de federale minister bevoegd voor Volksgezondheid ermee te belasten het vraagstuk inzake de begeleiding en de follow-up van de patiënten die lijden aan langdurige COVID-19 op de agenda te plaatsen van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid, teneinde in overleg met de deelstaten het toezicht op en de evaluatie van de acties in verband met langdurige COVID-19 te verzekeren;”

VERANTWOORDING

Het is van belang de supervisie en de *follow-up* van het dossier inzake langdurige COVID-19 onder het gezag van een welbepaalde minister te plaatsen, met inachtneming van de bevoegdheidsverdeling tussen het federaal niveau en de deelstaten, teneinde de behandeling en de studie van die problematiek te centraliseren en het onderzoek naar de inachtneming van de naar aanleiding van dit voorstel van resolutie genomen maatregelen te vergemakkelijken.

N° 37 DE MMES ROHONYI ET FONCK

Considérant A/1 (*nouveau*)

Insérer un considérant A/1, rédigé comme suit:

“A/1. considérant les conséquences financières du COVID-19 de longue durée relatives aux soins, telles que, entre autres, le non-remboursement ou le remboursement insuffisant de certains examens ou analyses, de traitements non médicamenteux, de suivi psychologique et de matériels de soins à domicile;”

JUSTIFICATION

Dans l'état actuel des considérants de la proposition de résolution, l'on ne perçoit pas suffisamment les conséquences financières très lourdes qui pèsent sur les patients atteints du COVID-19 de longue durée, notamment au regard de l'insuffisance de la prise en charge actuelle par la sécurité sociale des dépenses relatives aux soins mais également de l'absence de reconnaissance du COVID-19 de longue durée comme maladie professionnelle.

Il est nécessaire de mettre ces difficultés précises en avant et ce, dans la lignée des demandes visant à la création d'un "statut malade COVID-19 de longue durée" et à la reconnaissance du COVID-19 de longue durée comme maladie professionnelle par FEDRIS.

Sophie ROHONYI (DéFi)
Catherine FONCK (cdH)

Nr. 37 VAN DE DAMES ROHONYI EN FONCK

Considerans A/1 (*nieuw*)

Een considerans A/1 invoegen, luidende:

“A/1. gelet op de zorggerelateerde financiële gevolgen van langdurige COVID-19, zoals het feit dat bepaalde onderzoeken of analyses, behandelingen zonder als dusdanig erkende geneesmiddelen, psychologische hulp en materiaal voor thuiszorg niet of onvoldoende worden terugbetaald;”

VERANTWOORDING

In de huidige bewoordingen van de consideransen van het voorstel van resolutie komt onvoldoende tot uiting dat rekening moet worden gehouden met de heel zware financiële gevolgen waarmee de patiënten met langdurige COVID-19 worden geconfronteerd, meer bepaald omdat de huidige tenlasteneming van de zorgkosten door de sociale zekerheid ontoereikend is en omdat langdurige COVID-19 niet wordt erkend als beroepsziekte.

Die welbepaalde knelpunten moeten worden benadrukt en sluiten aan bij de verzoeken betreffende de instelling van een status voor langdurige-COVID-19-patiënten en bij de erkenning van langdurige COVID-19 als beroepsziekte door FEDRIS.

N° 38 DE MMES ROHONYI ET FONCK

Considérant A/2 (*nouveau*)

Insérer un considérant A/2, rédigé comme suit:

“A/2. considérant les conséquences financières du COVID-19 de longue durée relatives à la perte d’emploi ou à la réduction du temps de travail et ce en raison, notamment, de la diminution des indemnités d’arrêt maladie avec le temps et de la non-reconnaissance du COVID-19 de longue durée comme maladie professionnelle;”

JUSTIFICATION

Voir la justification de l’amendement n° 37.

Sophie ROHONYI (DéFi)
Catherine FONCK (cdH)

Nr. 38 VAN DE DAMES ROHONYI EN FONCK

Considerans A/2 (*nieuw*)

Een considerans A/2 invoegen, luidende:

“A/2. overwegende dat langdurige COVID-19 financiële gevolgen kan hebben, omdat de patiënten soms hun baan verliezen of gedwongen zijn deeltijds te gaan werken wegens de vermindering van de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen in de tijd en wegens het feit dat de langdurige variant van COVID-19 niet als beroepsziekte wordt erkend;”

VERANTWOORDING

Zie de verantwoording van amendement nr. 37.

N° 39 DE MMES FONCK ET ROHONYI

Demande 4

Remplacer cette demande par ce qui suit:

“4. d’assurer une prise en charge multidisciplinaire des patients atteints du “COVID-19 de longue durée” sur le plan médical (pneumologie, cardiologie, neurologie, médecine physique, gastro-entérologie, ORL, révalidation, ...), sur les plans de la kinésithérapie et du suivi psychologique et diététique, en se fondant notamment sur les initiatives déjà menées sur le terrain en Belgique et à l’étranger;”

JUSTIFICATION

La demande 4 prévoit “d’accroître, en concertation avec les Communautés et les Régions, la disponibilité et l’accessibilité de l’offre multidisciplinaire de programmes de rééducation pour ce groupe cible, surtout en ambulatoire;”.

Lors des auditions, la nécessité d’assurer une prise en charge multidisciplinaire accessible à tous les patients souffrant de COVID-19 de longue durée a été clairement exprimée.

Le présent amendement vise relayer cette demande parfaitement légitime.

Catherine FONCK (cdH)
Sophie ROHONYI (DéFi)

Nr. 39 VAN DE DAMES FONCK EN ROHONYI

Verzoek 4

Dit verzoek vervangen door wat volgt:

“4. werk te maken van een multidisciplinaire aanpak van de patiënten met een langdurige besmetting met COVID-19, op medisch vlak (pneumologie, cardiologie, neurologie, fysische geneeskunde, gastro-enterologie, neus-, keel- en oorheelkunde, revalidatie enzovoort), alsook inzake kinesitherapie, psychologische opvolging en dieetbegeleiding, en daarbij onder meer uit te gaan van de initiatieven die al in het veld zijn genomen in België en in het buitenland;”

VERANTWOORDING

Verzoek 4 strekt ertoe te verzoeken om “in samenspraak met de gemeenschappen en gewesten de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van het aanbod inzake revalidatieprogramma’s, vooral ambulante, voor deze doelgroep te bekijken;”.

Tijdens de hoorzittingen is dan ook duidelijk gebleken dat een multidisciplinaire behandeling moet worden verstrekt, die toegankelijk is voor alle patiënten die aan langdurige COVID-19 lijden.

Dit amendement strekt ertoe gevolg te geven aan die volstrekt gerechtvaardigde vraag.