

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

11 mai 2020

PROPOSITION DE LOI

**visant à assurer la prise en charge
des frais d'hospitalisation et
de transport médical urgent des patients
touchés par le COVID-19**

AMENDEMENTS

*Voir:***Doc 55 1227/ (2019/2020):**

001: Proposition de loi de Mme Tillieux et consorts

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

11 mei 2020

WETSVOORSTEL

**met het oog op de tenlasteneming van
de kosten van het ziekenhuisverblijf en
van het dringend ziekenvervoer van
de COVID-19-patiënten**

AMENDEMENTEN

*Zie:***Doc 55 1227/ (2019/2020):**

001: Wetsvoorstel van mevrouw Tillieux c.s.

02130

N° 1 DE MME MERCKX

Art. 2

Dans le a), dans le membre de phrase proposé, insérer les mots “, ou les frais qui restent à charge de l’assuré après que l’assurance maladie privée visée à l’article 5 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances a couvert toutes les dépenses assurées, conformément à la police de l’assuré,” entre les mots “ou le budget des moyens financiers” et les mots “pour les patients diagnostiqués positifs”.

JUSTIFICATION

Nous estimons que la contribution du secteur de l’assurance privée doit être réglementée correctement et immédiatement. Le présent amendement tend à garantir que les assurances maladies privées prendront en charge toutes les dépenses couvertes de l’assuré. La principale compagnie d’assurance privée de notre pays en matière d’hospitalisation, DKV, a réalisé un bénéfice net de 36,5 millions d’euros en 2016. Il est dès lors évident que les assurances privées doivent prendre en charge une contribution correcte, et que celle-ci doit dès lors être inscrite dans la loi, conformément à l’esprit de la proposition de loi.

Sofie MERCKX (PVDA-PTB)

N° 1 VAN MEVROUW MERCKX

Art. 2

In de bepaling onder a), in de voorgestelde zinsnede, de woorden “of de kosten die ten laste blijven van de verzekerde nadat de private ziekteverzekeraar, zoals bedoeld in artikel 5 van de wet betreffende de verzekeringen van 4 april 2014, alle verzekerde uitgaven, zoals bepaald in de polis van de verzekerde, gedekt heeft,” invoegen tussen de woorden “of door het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen worden gedekt” en de woorden “voor de patiënten die positief zijn getest”.

VERANTWOORDING

De indieners zijn van mening dat de bijdrage van de private verzekeringssector correct en onmiddellijk geregeld moet worden. Met dit amendement willen de indieners zich ervan vergewissen dat de private ziekteverzekeraars instaan voor de ten laste neming van alle verzekerde uitgaven van de verzekerde. DKV, de grootste privéverzekeringsmaatschappij in ons land op vlak van hospitalisatie, boekte in 2016 nog een nettowinst van 36,5 miljoen euro. Het is dan ook vanzelfsprekend dat de private verzekeringen instaan voor hun correcte bijdrage, en dat die daarom wettelijk wordt vastgelegd, in de geest van het wetsvoorstel.

N° 2 DE MME MERCKX

Art. 2

Dans le a), dans le membre de phrase proposé, **insérer les mots** “, et pour les patients pour lesquels le diagnostic de COVID-19 a été retenu sur la base d’une présentation clinique évocatrice ou d’un scanner thoracique compatible” **entre les mots** “qu’ils soient décédés ou non” **et les mots** “ainsi que des frais de transport médical urgent”.

JUSTIFICATION

Il importe que cette mesure s’applique à tous les patients COVID. Près de 30 % des tests PCR donnent un faux résultat négatif. Cela signifie que les patients concernés sont atteints par le COVID mais que le test est négatif. Souvent, le diagnostic est également établi au moyen d’un scanner. Le patient peut aussi parfois faire l’objet d’un simple diagnostic clinique. C’est exceptionnel, mais possible.

Sofie MERCKX (PVDA-PTB)

N° 2 VAN MEVROUW MERCKX

Art. 2

In de bepaling onder a), in de voorgestelde zinsnede, de woorden “, en voor de patiënten bij wie de diagnose van COVID-19 is gesteld op basis van een suggestieve klinische presentatie of een compatibele CT-thorax,” **invoegen tussen de woorden** “ongeacht of ze al dan niet zijn overleden,” **en de woorden** “alook de kosten voor het dringend ziekenvervoer”

VERANTWOORDING

Het is belangrijk dat deze maatregel geldt voor alle COVID-patiënten. Zo’n 30 % van de patiënten die een PCR-test ondergaan resulteren vals negatief. Dat betekent dat ze wel COVID hebben, maar negatief testen. Vaak wordt de diagnose ook via een CT-scan gemaakt. Soms kan de patiënt ook een diagnose krijgen die louter klinisch is. Dit is uitzonderlijk, maar mogelijk.

N° 3 DE MME MERCKX

Art. 2

Dans le a), dans le membre de phrase proposé, insérer les mots “, y compris de tous les frais de revalidation qui découlent du traitement du COVID-19,” entre les mots “dans ce cas, il s’agit de l’ensemble des frais” et les mots “non couverts par l’assurance obligatoire soins de santé”.

JUSTIFICATION

La règle générale appliquée par les médecins est qu’une semaine en soins intensifs nécessite trois semaines de revalidation. La plupart des patients COVID passent de trois à cinq semaines en soins intensifs. Une période de convalescence de trois mois sera donc la règle plutôt que l’exception pour les patients ayant séjourné en soins intensifs. Les patients ayant subi de graves lésions pulmonaires à cause du coronavirus doivent donc suivre un programme de revalidation pluridisciplinaire. Ce groupe de patients ne remplissant pas immédiatement les conditions de remboursement prévues pour ces programmes, nous souhaitons remédier à cette lacune et nous assurer que les frais de revalidation seront également pris en charge par l’INAMI.

Sofie MERCKX (PVDA-PTB)

N° 3 VAN MEVROUW MERCKX

Art. 2

In de bepaling onder a), in de voorgestelde zinsnede, de woorden “, evenals alle revalidatiekosten die voortvloeien uit de behandeling van COVID-19,” invoegen tussen de woorden “in dat geval betreft het met name alle kosten” en de woorden “die niet door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging”.

VERANTWOORDING

Artsen geven als vuistregel dat één week op intensieve zorg overeenkomt met drie weken revalidatie. De meeste COVID-patiënten verblijven drie tot vijf weken op de afdeling intensieve zorgen. Een herstelperiode van drie maanden zal dus eerder de regel dan uitzondering zijn voor mensen die op intensieve zorg verbleven. Patiënten die ernstige longschade hebben opgelopen ten gevolge van het coronavirus, moeten dan ook een multidisciplinair revalidatieprogramma doorlopen. Die groep mensen komt niet onmiddellijk in aanmerking voor de bestaande terugbetalingsvoorwaarden voor die programma’s. De indieners willen met dit amendement tegemoet komen aan die lacune, en verzekeren dat ook de revalidatiekosten ten laste worden genomen door het RIZIV.