

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

22 mars 2021

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**visant à reconnaître et
à soutenir les patients
souffrant de
“COVID-19 longue durée”**

AMENDEMENTS

Voir:

Doc 55 **1596/ (2020/2021):**

001: Proposition de résolution de Mme Fonck et consorts.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

22 maart 2021

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**betreffende de erkenning en
ondersteuning van patiënten
met langdurige gezondheidsklachten
door het COVID-19-virus**

AMENDEMENTEN

Zie:

Doc 55 **1596/ (2020/2021):**

001: Voorstel van resolutie van mevrouw Fonck c.s.

04290

N° 1 DE MME FONCK

Demande 2

Remplacer les mots “de faciliter l'accès au forfait de malade chronique par l'intervention majorée et le MAF (maximum à facturer) ainsi que l'intervention dans le cadre des maladies professionnelles” **par les mots** “de limiter la charge financière liée aux soins dont ont besoin les patients souffrant de COVID-19 long notamment en facilitant l'accès au forfait malade chronique par l'intervention majorée et le MAF (maximum à facturer), en remboursant davantage de séances de kinésithérapie et de psychologie, et de faciliter l'intervention dans le cadre des maladies professionnelles;”.

JUSTIFICATION

Les associations de patients souffrant de COVID-19 long ont indiqué que le MAF et le statut affection chronique ne sont pas suffisants. Certains éléments ne sont pas repris dans le MAF (logopédie, ergothérapie, psychologie, suppléments prescrits par les médecins). Seuls les patients hospitalisés ont droit à 60 séances de kinésithérapie, contrairement à ceux qui n'ont pas été admis à l'hôpital alors que la gravité de l'infection n'a pas de lien avec la gravité des symptômes après coup. Il faut 8 trimestres avant d'être reconnu comme malade chronique. Le fait de ne pas prendre en charge rapidement ces patients (notamment via un remboursement de davantage de séances de kiné) a pour conséquence que les patients en situation chronique ne vont pas voir leur état s'améliorer rapidement et ils ne vont pas reprendre leur travail rapidement.

La LUSS estime qu'il faudrait évaluer les dispositifs actuels (forfait maladie chronique, MAF) et voir s'ils sont encore adéquats.

Catherine FONCK (cdH)

Nr. 1 VAN MEVROUW FONCK

Verzoek 2

De woorden “de betrokken patiënten makkelijker toegang te bieden tot het aan de chronisch zieken toegekende forfait via de verhoogde tegemoetkoming en de maximumfactuur, alsook via de tegemoetkoming in het raam van de beroepsziekten;” **vervangen door de woorden** “de financiële lasten voor de zorg voor longcovidiënten te beperken, onder meer door hen makkelijker toegang te bieden tot het aan de chronisch zieken toegekende forfait en tot de maximumfactuur, door meer sessies bij de kinesitherapeut en de psycholoog terug te betalen en door de tegemoetkoming te vergemakkelijken in het raam van de beroepsziekten;”.

VERANTWOORDING

De verenigingen van longcovidiënten hebben erop gewezen dat de maximumfactuur en de status “chronische aandoening” niet volstaan. Sommige aspecten zijn niet in de maximumfactuur opgenomen (logopedie, ergotherapie, psychologie, door artsen voorgeschreven supplementen). Alleen patiënten die in het ziekenhuis verblijven, hebben recht op zestig kinesitherapie sessies. Dit geldt niet voor wie niet in het ziekenhuis is opgenomen, terwijl er geen verband is tussen de ernst van de ziekte en de ernst van de symptomen die zich nadien voordoen. Men moet acht kwartalen ziek zijn om als chronisch zieke te worden erkend. Doordat die patiënten niet snel ten laste worden genomen (onder meer via een terugbetaling van meer kinesitherapie sessies), zal hun chronische toestand niet snel verbeteren en zullen ze evenmin spoedig het werk hervatten.

Volgens de LUSS zouden de huidige regelingen (het forfait voor chronisch zieken, de maximumfactuur) moeten worden geëvalueerd om te bepalen of ze nog aangepast zijn.

N° 2 DE MME FONCK

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

“6. d’informer la population et les soignants sur l’existence du COVID-19 long.”

JUSTIFICATION

Les associations de patients ont indiqué que de nombreuses personnes ignorent encore l’existence du COVID-19 long. Les patients se sentent fort seuls et ne savent pas trop ce qui leur arrive. Ces associations ont également indiqué que des médecins ignorent encore l’existence du COVID-19 long; ce qui conduit à une non-prise en compte de la réalité des patients qui ne reçoivent pas les soins nécessaires. Il est important que les praticiens puissent rapidement disposer d’informations à ce sujet.

Catherine FONCK (cdH)

Nr. 2 VAN MEVROUW FONCK

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

“6. de bevolking en het zorgpersoneel te informeren over het bestaan van de langdurige vorm van COVID-19.”

VERANTWOORDING

De patiëntenverenigingen hebben aangegeven dat veel mensen nog niet op de hoogte zijn dat er een langdurige vorm van COVID-19 bestaat. De patiënten voelen zich heel eenzaam en weten niet goed wat hun overkomt. Die verenigingen hebben bovendien aangegeven dat ook artsen niet op de hoogte zijn van het bestaan van een langdurige vorm van COVID-19, wat ertoe leidt dat geen rekening wordt gehouden met de reële situatie van de patiënten, waardoor die niet de nodige zorg krijgen. Het is belangrijk dat de beroepsbeoefenaars spoedig kunnen beschikken over informatie ter zake.

N° 3 DE MME FONCK

Demande 7 (nouvelle)

Insérer un demande 7 rédigée comme suit:

“7. 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 long.”

JUSTIFICATION

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 comment prévoir le 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 qui pénalisent les patients.

Catherine FONCK (cdH)

Nr. 3 VAN MEVROUW FONCK

Verzoek 7 (nieuw)

Een verzoek 7 invoegen, luidende:

“7. erop bedacht te zijn dat het belangrijk is de werkgelegenheid indien mogelijk – door middel van redelijke bijsturingen – te handhaven, alsook ervoor te zorgen dat de betrokkene opnieuw in het beroepsleven wordt geïntegreerd wanneer zulks haalbaar is en wanneer de aan long COVID-19 lijdende werknemer dit wenst;”

VERANTWOORDING

De *Ligue des usagers des services de santé* (LUSS) heeft beklemtoond dat het belangrijk is de werkgelegenheid en de sociaalprofessionele re-integratie te vrijwaren. Momenteel hebben de patiënten immers weliswaar verzorging nodig, maar er moet worden nagedacht over hoe in het re-integratieproces kan worden voorzien en hoe de voorwaarden voor een goede re-integratie kunnen worden geschapen. Het is noodzakelijk dat de adviserend artsen het probleem begrijpen en dat ze geen beslissingen nemen die nadelig zijn voor de patiënten.

N° 4 DE MME FONCK

Demande 4

Compléter cette demande par ce qui suit:

“en se basant notamment sur les initiatives déjà menées sur le terrain en Belgique et à l'étranger.”

JUSTIFICATION

La demande 4 prévoit “d’assurer une prise en charge multidisciplinaire des patients atteints du “COVID-19 longue durée” sur le plan médical (pneumologie, cardiologie, neurologie, médecine physique, gastro entérologie, ORL, revalidation...), kinésithérapie, suivi psychologique et diététique”

Or, des initiatives existent sur le terrain en Belgique et à l'étranger. Il serait utile de tenir compte des bonnes pratiques exercées actuellement. Lors des auditions, on a appris que le SPF Santé compte demander l'avis du CFEH pour que les fédérations hospitalières puissent l'informer des expériences en cours et des bonnes pratiques à relayer.

Catherine FONCK (cdH)

Nr. 4 VAN MEVROUW FONCK

Verzoek 4

Dit verzoek aanvullen als volgt:

“, 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 spoort ertoe aan “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 ...), alsook inzake kinesitherapie, psychologische opvolging en dieetbegeleiding”.

Er bestaan evenwel al initiatieven in het veld in België en in het buitenland. Het ware nuttig met deze al bestaande *best practices* rekening te houden. Tijdens de hoorzittingen werd aangegeven dat de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu van plan is het advies van de FRZV in te winnen, zodat de ziekenhuiskoepels informatie kunnen verstrekken over de huidige ervaringen en over de praktijken die navolging verdienen.