



PHYSICAL THERAPY IN BELGIUM

Zaventem, 7 april 2021

Aan Dhr. J. De Cock, Administrateur Generaal  
Aan Dhr. Br. Van Damme, Leidend Ambtenaar  
RIZIV

Galileelaan 5 /01  
1210 Brussel

Geachte heren,

Ik ben zo vrij terug te komen op ons bericht van 27-01 jl. dat AXXON u per mail bezorgde met het voorstel om een (tijdelijke) kinesitherapieverstrekking in te voeren voor de post-COVID-19-revalidatie van patiënten in de eerstelijin, in praktijk of bij patiënt thuis.

Bij KB van 31-07-2020 zijn uitsluitend maatregelen voorzien voor post-COVID-19-revalidatie op de COVID-19-afdelingen in ziekenhuizen (de verstrekkingen 518103 en 518081), maar werd niets voorzien voor niet-gehospitaliseerde patiënten die we reeds geruime tijd in toenemende mate in de eerstelijin zien, en waarvoor de reguliere nomenclatuur met 18 zittingen in courante pathologie geen afdoende oplossing biedt.

Sommige patiënten die besmet zijn geweest met het coronavirus hebben nog lang na de besmetting belangrijke gezondheidsproblemen. Het gaat zowel om patiënten die op de diensten intensieve zorgen hebben gelegen als zij die minder zware hinder hebben ondervonden van de besmetting en thuis hebben uitgezikt.

De voorbije weken ontvangen we alarmerende signalen vanuit het werkveld dat voor meer en meer patiënten de hervatting van hun gewone leven na meer dan 6 maanden nog steeds bemoeilijkt wordt door de langer dan voorziene nasleep van de besmetting. Dit gegeven wordt overigens bevestigd door de wetenschappelijke literatuur.

Ik herhaal bij deze dan ook onze vraag om de mogelijkheid te voorzien voor intensieve post-COVID-19-revalidatie in de eerstelijin onder wel omschreven voorwaarden, zoals opgenomen in bijgevoegd voorstel.

Wat de behandeling van deze patiënten betreft weet u dat AXXON reeds langer een lans breekt om alle kinesitherapeuten er toe aan te zetten hun therapie te stoelen op relevante wetenschappelijke evidentie. De bijgevoegde Info Grafic kan zij die hem nog niet kennen mogelijk van nut zijn. Zo ook de beslissingsboom die het KCE uitwerkte, en die de eerstelijnskinesitherapeut toelaat elk risico op een verergering van de toestand snel in te schatten.

Er is echter nog een tweede element waar ik uw aandacht wil op vestigen.

Zoals hogervermeld is voor post-Covid patiënten reeds de mogelijkheid voorzien voor intensieve kinesitherapiebehandeling tijdens en na hun verblijf op intensieve zorgen in het ziekenhuis.

Binnen de huidige context waarbij de diensten IZ worden overbelast vragen we de mogelijkheid om deze maatregel tijdelijk te kunnen uitbreiden naar andere patiënten in een acute situatie op Covid-eenheden om hen een kwalitatieve follow-up te kunnen aanbieden die een mogelijke opname op IZ kan voorkomen. Het gaat in essentie om respiratoire kinesitherapie voor patiënten die significante functionele beperkingen vertonen (desaturatie, ...), die respiratoir ondersteund worden met beademingstoestellen (CPAP, BIPAP, IPV,...), of die bronchiale obstructies vertonen.

Ook dit voorstel tot uitbreiding van een tijdelijke maatregel is m.i. dringend.

Ik hoop dan ook dat U bereid bent om snel te schakelen teneinde beide voorstellen te implementeren, zodat kinesitherapeuten deze bijzondere uitdaging waarmee ze geconfronteerd worden kunnen aangaan mits de geschikte (tijdelijke) nomenclatuurwijziging.

Met dank en vriendelijke groet,

Hoogachtend,

Luk Dieleman

Secretaris Generaal AXXON Ptib  
Lid van het Verzekeringscomité