

IV. Betrokkenheid van patiëntenverenigingen

RIZIV nomenclatuur – Werkgroepen en commissies – Overeenkomstencommissie bandagisten en orthopedisten – Betrokkenheid van de beroepsverenigingen, ziekenfondsen en patiëntenverenigingen in de beslissingen genomen door deze commissies – Aspecten van overleg

Vraag nr. 836, gesteld op 30 juni 2021, aan de heer vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, door mevrouw CREEMERS, volksvertegenwoordigster¹

Het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV) beschikt over verschillende werkgroepen of commissies die zich onder andere bezighouden met de wijzigingen aan de nomenclaturen. Voor de commissie orthopedisten-bandagisten wordt er al enkele jaren gewerkt aan de wijziging van nomenclatuur artikel 29. Wat een enorme stap vooruit is in de werkwijze van deze commissie, is dat ook verenigingen die de belangen van patiënten vertegenwoordigen mee aan tafel konden zitten.

Dit is immers cruciaal wanneer ook beroepsverenigingen en mutualiteiten aanwezig zijn. Door verschillende partijen deel te laten nemen, kan er informatie verzameld worden uit verschillende hoeken en vanuit verschillende perspectieven. Ik juich deze werkwijze dan ook sterk toe. Het zou interessant zijn dat deze lijn wordt doorgetrokken naar andere commissies.

Ook de financiële kant van het verhaal heeft een grote impact op de patiënt. Beslissingen die worden genomen over de keuze van producenten wiens producten zullen worden terugbetaald, welke argumenten hiervoor worden gebruikt, wat de vraagprijs van de producenten zal zijn voor de prothesen, welk bedrag de patiënten zelf zullen moeten betalen, enz. Het zijn allemaal elementen waar een patiënt evenveel belang bij heeft.

1. Wat is uw visie op de betrokkenheid van de beroepsverenigingen, mutualiteiten en patiëntenverenigingen bij deze commissies?
2. Bij welke luiken van het overleg dienen elk van deze partijen volgens u aanwezig te zijn? Kan u dit toelichten voor elk van deze groepen?
3. Hoe zal u de betrokkenheid van patiëntenverenigingen ook in andere commissies van het RIZIV verwezenlijken? Op welke manier zal u ervoor zorgen dat dit telkens op een representatieve wijze gebeurt, met oog voor de variëteit aan patiënten in de vele domeinen van ziekte en invaliditeit?

1. Bulletin nr. 066, Kamer, gewone zitting 2020-2021, blz. 227.

Antwoord

Het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV) beschikt inderdaad over een zeer groot aantal overlegorganen (commissies, comités, werkgroepen, enz.) die dienen voor het voorbereiden, analyseren, interpreteren, wijzigen, aanpassen, actualiseren, enz. van de regelgeving van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, waaronder de nomenclatuur van geneeskundige verstrekkingen waarvoor de klassieke partners de zorgverleners en de verzekeringsinstellingen zijn.

In het besef dat de expertise van de patiënt veel kan betekenen voor dit permanente werk, worden patiëntenvertegenwoordigers steeds vaker uitgenodigd om deel te nemen aan de werkzaamheden inzake reflectie over de verplichte verzekering, door het werk van dergelijke overlegorganen te volgen of door hun mening te geven over ontwerp teksten of door bevestigd te worden over de behoeften waarmee zij te maken hebben, zoals in het voorbeeld dat u in uw vraag noemt. Daardoor worden de drie invalshoeken aan expertise ingezet: de “medische” expertise van de zorgverleners vertegenwoordigd door hun beroepsverenigingen, de expertise inzake beheer van de verzekering voor geneeskundige verzorging van de vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen die de stem van de verzekerde uitdragen, en deze patiëntenexpertise die een weerspiegeling is van de patiëntenervaringen met betrekking tot de genomen beslissingen. Maar een dergelijke aanwezigheid van de stem van de patiënt is momenteel niet geformaliseerd en/of verplicht, het gebeurt op vrijwillige basis.

Evenwel werd, naar aanleiding van het Plan Prioriteit aan de Chronisch Ziekten, in 2012 een Observatorium voor chronische ziekten opgericht binnen de Wetenschappelijke Raad van het RIZIV. Haar Raadgevende afdeling bestaat uit een gelijk aantal vertegenwoordigers van patiëntenorganisaties (Vlaams Patiëntenplatform, Ligue des Usagers des Service de Santé en Patients Rat and Treff) en verzekeringsinstellingen. De missie van deze afdeling is om de behoeften van deze chronische patiënten te beoordelen. In dit verband zijn er veel ontwerpen van wijziging van de regelgeving met betrekking tot de verplichte verzekering aan haar voorgelegd voor advies en hebben patiënten behoeften geuit die hebben geleid tot voorstellen van wijziging van deze regelgeving, met inbegrip van de nomenclatuur, bijvoorbeeld voor tandheelkundige zorg voor chronisch zieke patiënten, kinesitherapie of pijnstillers.

Daarnaast wordt, zoals voorzien in de bestuursovereenkomst tussen het RIZIV en de federale overheid, gewerkt aan de oprichting van een Patiëntenforum binnen het RIZIV. Haar missie zou zijn om het overlegorgaan te zijn tussen de patiënten en het RIZIV, voor alle aangelegenheden die onder de bevoegdheid van het RIZIV vallen.

De modaliteiten voor de oprichting van dit Forum worden momenteel besproken met de Koepels van patiëntenorganisaties. De wettelijke basis zal in het najaar worden voorzien. Tijdens deze gesprekken gaven de koepels de voorkeur aan de vorm van zo'n Forum boven de aanwezigheid in verschillende overlegorganen van het RIZIV, omdat een dergelijke aanwezigheid een te zware last zou leggen op de vertegenwoordigers van patiënten die zich niet in twee kunnen splitsen, die vaak zelf patiënt zijn, die vrijwilligers zijn en geen beroepsbeoefenaar in de gezondheidssector en haar regelgeving en omdat de overlegorganen binnen het RIZIV zeer talrijk zijn. Er zijn bijvoorbeeld meer dan 170 overlegorganen waarvoor de leden presentiegelden ontvangen, en meer dan 80 officiële organen alleen al in de Dienst Geneeskundige verzorging (ongeveer 900 vergaderingen per jaar, of gemiddeld 17 per week, sommige 's avonds: vergaderingen in plenaire sessies, in formele werkgroepen, in informele werkgroepen, enz.).

Dit Patiëntenforum binnen het RIZIV zal dienen om snel te reageren op de noden van patiënten en op de verzoeken van de RIZIV-organen om de stem van patiënten te betrekken in hun huidige reflecties (terwijl de Raadgevende afdeling van het Observatorium voor chronische ziekten kan worden gebruikt voor meer diepgaande analyses over een langere periode). Dit zou onder meer kunnen gebeuren door occasioneel vertegenwoordigers van dit Forum naar bepaalde overlegorganen van het RIZIV te sturen. Het uitgangspunt is niet om precies te definiëren over welke aspecten van het overleg de patiënten zich moeten kunnen uiten maar om per geval te bekijken wanneer de expertise van de patiënt het meest aangewezen is in een bepaalde reflectie.

Ten slotte verzochten de Koepels in het kader van de lopende besprekingen om de creatie van een referentiepersoon patiënt binnen het RIZIV, die het centrale aanspreekpunt zal zijn voor de patiëntenorganisaties en die een brugfiguur zal vormen tussen de patiënten en de organen en experts van het RIZIV.