
ZORGVERLENERS: DE HELDEN VAN VANDAAG

Over mondkmaskers, volksgezondheid en het RIZIV



WAAROM IS DE VEILIGHEID VAN EEN HUISARTS, THUISVERPLEEGKUNDIGE, TANDARTS OF APOTHEKER VAN MINDER BELANG?

Beste (potentiële) patiënt

Als advocatenkantoor dat vooral zorgverstrekkers vertegenwoordigt, ontvangen wij in deze 'coronatijden' heel wat vragen van onze cliënten die wij jammer genoeg niet kunnen beantwoorden door het uitblijven van enige maatregelen door de overheid.

Vingerwijzen willen wij niet doen, omdat we weten dat ook onze ministers trachten deze crisis in goede banen te leiden. Wel willen wij onze cliënten een stem geven, omdat vele zorgverleners niet gehoord worden.

De coronacrisis stelt eigenlijk verschillende problematieken aan de kaak die dagelijkse kost zijn voor de (zelfstandige) verpleegkundigen, huisartsen, apothekers, tandartsen, logopedisten enzovoort. Al deze beroepen, die vandaag **meer dan ooit onze helden zijn**, zijn afhankelijk van de financiering via het sociale zekerheidssysteem. Evenwel worden deze, vaak zelfstandigen maar ook zorgbedrijven met loontrekkenden, vergeten en weten maar weinigen onder ons **hoe de vork werkelijk in de steel zit.**

WAT ZAL ER GEBEUREN INDIEN DEZE ZORGVERLENERS BESLISSEN OM HET WERK NEER TE LEGGEN OMDAT HET RISICO VOOR HUN GEZONDHEID TE GROOT IS?

Het is niet de bedoeling om in dit stuk een wetgevende pleidooi te voeren. Er is desalniettemin een beperkte toelichting nodig om de knelpunten in de zorgsector, die vandaag voor iedereen duidelijk zijn, te begrijpen.

Zorgverleners dienen hun zorgprestatie aan te rekenen aan het RIZIV via de mutualiteiten door een correct nomenclatuurnummer door te geven dat van toepassing is op de zorg die zij verleenden. Deze nomenclatuur is geen eenvoudige lijst maar een kluwen van wetgeving dat te pas en te onpas wordt gewijzigd. Eén van de meest recente wijzigingen is bijvoorbeeld een limiet op hetgeen een thuisverpleegkundige per jaar mag verdienen om veilig te zijn voor de strenge controles die het RIZIV uitvoert.

Ik benadruk streng, want naast een eventuele terugbetaling wanneer de zorgverstrekker een foutief nomenclatuurnummer aanrekenen worden eveneens boetes opgelegd die gaan van 5 tot in sommige gevallen 200%. **Ik benadruk streng**, want zo moet een thuisverpleegkundige die in haar verpleegdossier niet alle informatie opneemt voor een palliatieve patiënt (bijvoorbeeld wanneer de verpleegkundige niet noteert wat het resultaat is van een vergadering met de huisarts omtrent de patiënt, een vergadering waar zij niet vergoed voor wordt) het volledige bedrag dat zij gedurende 3 jaar verdiende voor het verzorgen van deze patiënt terug betalen. **Ik benadruk streng**, want de zorgverstrekker wordt verhoord door administratieve inspecteurs gedurende soms 5 tot 7 uren in het kader van deze controles. **Ik benadruk streng**, want de zorgverstrekker wordt veroordeeld om monsterbedragen terug te betalen aan het RIZIV wanneer de inschatting van de afhankelijkheidsgraad van de patiënt die door het RIZIV vandaag wordt gecontroleerd volgens hen niet klopt en het RIZIV meent dat de controle op vandaag eveneens geldt voor de afhankelijkheidstoestand 3 jaar geleden.

Het moet duidelijk zijn dat zorgverstrekkers niet enkel onder enorme druk staan in tijden van corona. Het goed willen zorgen voor patiënten is lang niet voldoende om de job van zorgverstrekker uit te voeren. En dan komen we terug in tijden van crisis zoals vandaag, wanneer er nog meer gerekend wordt op de capaciteiten van onze zorgverleners, en dan vooral op de thuisverpleegkundigen en huisartsen. Zij zijn degene die u komen verzorgen nadat u een operatie hebt ondergaan, zij zijn degenen die – ondanks de telefonische consulten – toch op huisbezoek gaan bij uw familie omdat de paniek te groot is, zij zijn degene die uw kind met een beperking komen wassen, zij zijn degene die u kan bellen in het midden van de nacht omdat uw kind koorts heeft, zij zijn degene die laat op de avond toch nog eens langs gaan bij uw zieke oma of opa om zeker te zijn dat die op een veilige manier in bed wordt gelegd,... Zij zijn ook diegenen die dit alles op vandaag nog steeds doen, zonder dat de overheid in de nodige veiligheidsmaterialen voorziet.

Er kan dan wel gezegd worden dat de mondmaskers besteld zijn en er fraude werd gepleegd met de bestelling, maar bij navraag blijkt dat deze maskers bedoeld zijn voor de ziekenhuizen. Uiteraard is dit ook nodig en spreekt geen van ons tegen dat ook daar de veiligheid van de zorgverstrekker primeert, **maar waarom is de veiligheid van een huisarts, thuisverpleegkundige, tandarts of apotheker van minder belang?** Waarom is er voor hen geen fonds ter beschikking zodat zij beschermd worden in de mate van het mogelijke met mondmaskers en desinfecterende gel?



Wat met de verspreiding van de infectie en de zogenaamde ‘flatten the curve’ wanneer zorgverstrekkers noodgedwongen op onveilige manier van patiënt naar patiënt gaan?

U heeft een inspuiting nodig? Uw thuisverpleegkundige doet dit voor een bedrag van 2,52 euro bruto...

Bedenkt u zich eens wat er zal gebeuren indien deze zorgverleners beslissen om het werk neer te leggen omdat het risico voor hun gezondheid te groot is? **Wat zal er gebeuren indien de thuisverpleegkundige, huisarts, tandarts en apotheker niet in staat zijn om zichzelf van beschermingsmateriaal te voorzien?** Wat met de verspreiding van de infectie en de zogenaamde 'flatten the curve' wanneer zorgverstrekkers noodgedwongen op onveilige manier van patiënt naar patiënt gaan? Wat als de apotheker sluit en zelfs de basismedicatie niet meer tot bij de patiënt geraakt? Wat als elkeen met acute tandpijn niet terecht kan bij zijn of haar zieke tandarts? Wat zal er gebeuren als een patiënt niet meer wordt verzorgd door de thuisverpleegkundige omdat deze zelf ziek in bed ligt? Is het mogelijk dat de patiënt dan zal aankloppen bij het ziekenhuis en zijn alle geïmplementeerde maatregelen niet net bedoeld om ervoor te zorgen dat de ziekenhuizen niet overstelpt worden met patiënten?

Naast deze bezorgdheden is er ook de problematiek van de overbelasting op onze huisartsen en thuisverpleegkundigen. Onze kritiek neemt niet weg dat artsen, verpleegkundigen en ondersteunend personeel in ziekenhuizen zich vandaag meer dan ooit te pletter werken, doch moeten de andere zorgverleners ook onder de aandacht worden gebracht.

Stof tot nadenken

De overbelasting voor de thuisverpleegkundige zou evenwel kunnen worden beperkt.

Zo zijn er strenge voorwaarden voor verpleegkundigen om beroep te mogen doen op een zorgkundige. Is het een oplossing om in tijden van crisis deze voorwaarden te versoepelen zodat de last door meerdere zorgverstrekkers kan worden gedragen? Heeft de overheid al gedacht om een toelating te geven en financiële vergoeding te voorzien aan studenten, die momenteel het laatste jaar verpleegkunde afwerken en op dit moment thuis zitten? Het zou bijvoorbeeld mogelijk zijn om een beperkte lijst op te stellen van handelingen die een jobstudent kan uitoefenen zoals een eenvoudige hygiënische zorg.

Vandaag is het ook tijd om even stil te staan bij de vergoeding die een zorgverstrekkers ontvangt. In tijden van corona wordt aan de huisarts opgelegd dat de consultaties die hij of zij heeft met patiënten via de telefoon moeten verlopen. Voor zo'n consultatie bestond tot enkele uren geleden geen nomenclatuurnummer en konden deze dan ook niet worden aangerekend.

Een individuele sessie bij een logopedist(e) van minimum 30 minuten wordt vergoed aan 23,60 euro bruto. Vandaag merken we dat de meeste sessies worden geannuleerd omwille van de social distancing en dat is maar goed ook. Maar wat als de logopedist(e) zijn of haar patiënt verder wenst bij te staan door de sessie te faciliteren op afstand? Dan wordt de logopedist(e) niet vergoed omdat er dan niet wordt voldaan aan de voorwaarden van de nomenclatuur. Met andere woorden, de sessies worden afgelast en de logopedist(e) heeft geen inkomen.

Wanneer de thuisverpleegkundige uw zieke moeder gaat wassen doet zij dit voor 5,54 euro bruto bij een normale hygiënische zorg. Dient de thuisverpleegkundige bijvoorbeeld enkel een zalf te komen aanbrengen dan doet uw thuisverpleegkundige dit voor 2,29 euro bruto. U heeft een inspuiting nodig? Uw thuisverpleegkundige doet dit voor een bedrag van 2,52 euro bruto... Voor deze bedragen dient uw zorgverstrekkers er dan ook eveneens voor te zorgen dat hij of zij een mondmasker en desinfecterende materialen ter beschikking heeft...

Bovenstaand financieel verhaal is een verhaal van elke dag, ongeacht een coronacrisis. Er mag bovendien niet vergeten worden dat het vaak om zelfstandigen gaat en er aldus heel wat andere (financiële) lasten te dragen zijn.

Een mogelijkheid tot financiële verlichting in deze crisistijden zou bijvoorbeeld een risico-zorgpremie kunnen zijn of een tijdelijk 'crisis-nomenclatuurnummer'. Het RIZIV zou bijvoorbeeld ook de prestaties voor deze periode van een controle kunnen uitsluiten want bij een controle in 2022 zal deze crisis en het respect voor de zorgverstrekkers die daaruit vandaag voortvloeit een ietwat vage herinnering worden. Daarenboven moet niet enkel in crisistijd de alarmbel afgaan...

Als we niet willen dat de zorgverlener het werk neerlegt, moet er vandaag, morgen, over enkele maanden en over enkele jaren worden stilgestaan bij deze groep die zo evident is voor ons allen. En is het niet hoog tijd dat ook de mensen die de regels bepalen dit doen?