

Q1 + Q4. In 2008 stond er het volgende in het rapport van het Federaal Kenniscentrum voor Gezondheidszorg (KCE): *"Het is heel duidelijk dat er op dit moment geen medicijn beschikbaar is dat de CVS-patiënt kan genezen". "De Belgische referentiecentra bieden cognitieve gedragstherapie en graduele oefentherapie. Deze therapieën hebben hun doeltreffendheid bewezen, mits zij worden aangepast aan de specifieke situatie van CVS-patiënten en uitgevoerd worden door ervaren therapeuten".*

Deze vaststelling blijft ook vandaag nog geldig. Geen enkele van de intussen gelanceerde pistes van het zogenaamde "biomedische model" werd tot op heden bevestigd, er is geen enkel bewijs van effectiviteit van een biomedische behandeling.

Q2+Q3 De referentiecentra voor CVS werden opgericht in 2002.

In 2006 evalueerde het RIZIV de werking van deze centra. De resultaten van deze evaluatie worden onderzocht in een gezamenlijk verslag dat de Hoge Gezondheidsraad en het Kenniscentrum samen opgesteld hebben in 2008 inzake de diagnose, behandeling en zorgorganisatie van CVS.

De resultaten van deze evaluatie zijn zeer uiteenlopend. Met betrekking tot bepaalde klachten en de levenskwaliteit, kan men vanuit statistisch standpunt vaststellen dat er aanzienlijke verbeteringen zijn na de behandeling, in vergelijking met de situatie voor de behandeling.

Op andere gebieden (inspanningscapaciteit, sociaal beroepsmatig functioneren) zijn er geen kenmerkende wijzigingen ten opzichte van de situatie voor de behandeling.

Patiënten die in referentiecentra worden behandeld, lijden gemiddeld al bijna 6 jaar aan chronische vermoeidheid. Slechts 26% van de patiënten is nog steeds professioneel actief sinds het begin van de behandeling.

Een andere belangrijke bevinding uit de evaluatie van 2006 resulteert in het feit dat de eerstelijnsgezondheidszorg (meer bepaald de huisdokter) zeer weinig betrokken is bij de begeleiding in de referentiecentra. Dit was nochtans omschreven als een expliciete opdracht in de overeenkomst gesloten met de referentiecentra. Het is ook de belangrijkste aanbeveling in het gezamenlijk verslag van 2008 van de Hoge Gezondheidsraad en het KCE: "Het is noodzakelijk om in België een beter gestructureerde zorgorganisatie op punt te stellen met betrekking tot CVS, waarin de eerstelijns hulp (huisarts, fysiotherapeut, psycholoog,...) weer een centrale rol vindt in samenwerking met de dichtstbijgelegen tweedelijns hulp en een referentiecentrum.

Ten aanzien van de door het ziekenfonds vergoede behandelingen, stelt het rapport dat gedrags- en cognitieve therapie en graduele oefeningen de enige succesvolle behandelingen zijn voor CVS. Dit wordt ook bevestigd door meer recente aanbevelingen uitgaande van ander internationale instanties (National institute for health and care excellence, Organisation mondiale de la Santé, Centraal Begeleidingsorgaan voor de intercollegiale toetsing van Nederland). Ingevolge het rapport van 2008 bestond er dus geen enkele reden om de conventies met de referentiecentra aan te passen in termen van specifieke vormen van behandelingen die worden vergoed.

Cognitieve gedragstherapie en graduele oefentherapie zijn geen curatieve behandelingen die tot op heden onvoldoende gekende oorzaak kunnen wegnemen. Er werd echter wel aangetoond dat ze klachten kunnen doen verminderen en de kwaliteit van het leven en het algemeen functioneren kunnen doen verbeteren. Dit is op zich al een zeer waardevol doel omdat volgens de verschillende richtlijnen er tot nu nog geen andere curatieve behandelingen voor CVS bestaan, waarvan het effect wetenschappelijk werd aangetoond.

Na het verslag van 2008, heeft het RIZIV meerdere initiatieven genomen teneinde het aandeel van de eerstelijnszorg te doen verhogen bij CVS-patiënten. In eerste instantie werd er een werkgroep

gecreëerd om een nieuw zorgmodel op te richten voor de behandeling van CVS op basis van de aanbevelingen van het rapport van 2008. De centra hebben uiteindelijk de taak gekregen om consortia te creëren met de zorgverleners eerste en tweede lijn. Omdat uit de door de referentiecentra ingediende voorstellen uit 2011 over deze kwestie bleek dat de eerste en tweedelijns hulp nog steeds onvoldoende of niet betrokken werden bij de behandeling van CVS, heeft het RIZIV uiteindelijk besloten een einde te maken aan de overeenkomsten met de referentiecentra op 31/12/2011. Op dit vlak waren de overeenkomsten met de referentiecentra zeker geen succes.

Op vraag van de regering heeft het RIZIV een nieuwe overeenkomst uitgewerkt met multidisciplinaire diagnosecentra voor CVS, zodat in de toekomst evidence-based-behandelingen kunnen worden terugbetaald aan de patiënten. Tijdens het opstellen van deze overeenkomst, werd er rekening gehouden met de aanbevelingen van de Hoge Gezondheidsraad en van het Kenniscentrum die voorkomen in het rapport van 2008.

In het kader van de nieuwe overeenkomst, zijn de voorgestelde behandelingen meestal individuele behandelingen (en dus geen groepsessies meer zoals het vaak werd toegepast in de referentiecentra) en er wordt een groter aantal sessies per patiënt terugbetaald dan in vergelijking met de referentiecentra. De behandelingen gebeuren door ambulante therapeuten buiten de centra. Gedragstherapeuten moeten voldoen aan specifieke opleidingsvereisten (een universitair postgraduaat van 3 jaar cognitieve en gedragstherapie). Dankzij deze verbeteringen in vergelijking met de Referentiecentra kunnen we betere resultaten verwachten.

Zes ziekenhuizen hebben zich kandidaat gesteld om de nieuwe overeenkomst te onderschrijven. Deze dossiers dienden ingediend te worden voor 31-1-2014. Sommige aanvraagdossiers voldeden niet aan de toetredingsvoorwaarden. Deze ziekenhuizen krijgen de kans om hun aanvraagdossier te verbeteren. Het RIZIV zal vervolgens beslissen met welke centra de conventie aangegaan wordt.

De overeenkomst zal gesloten worden voor een periode van 4 jaar. Er zal een tussentijdse en definitieve evaluatie zijn. Binnen deze context zal men ook evalueren of de patiënten in een eerder stadium van hun ziekte naar deze centra verwezen worden.

Laurette Onkelinx