

### Mail van Zorginstituut met onderbouwing van de financiële claim voor paramedische herstellzorg na Covid van 21 januari 2022

Hierbij de tabel met cijfers over gebruik van paramedische herstellzorg (PMHZ) in 2020 en 2021, o.b.v. declaratiecijfers t/m aug. 2021. De kosten van een PMHZ traject lopen lang door, omdat de eerste behandeltermijn 6 maanden duurt en in een behoorlijk percentage van de patiënten er ook nog een tweede behandeltermijn volgt. Dat betekent ook dat alleen de cijfers van trajecten die t/m sept. 2020 zijn gestart als compleet te beschouwen zijn, hoewel ook dan in een aantal gevallen een tweede termijn niet direct zal aansluiten op de eerste.

In de tabel heb ik een prognose gemaakt voor de aantallen van sept 2021 t/m dec. 2021 o.b.v. de besmettingscijfers van het RIVM en licht dalende percentages van mensen die PMHZ krijgen. Je ziet in de periode juni – aug. 2021 de gemiddelde leeftijd van patiënten die starten met een PMHZ traject dalen en ook het percentage patiënten dat PMHZ start na een ziekenhuisopname. Dit kan samenhangen met een gemiddeld lagere leeftijd van positief geteste mensen, hetgeen weer kan samenhangen met een gemiddeld hogere vaccinatiegraad onder oudere mensen (60+). Op grond daarvan denk ik dat het gerechtvaardigd is om van een licht gedaald percentages uit te gaan. In dec. 2021 ben ik uitgegaan van een nog iets lager percentage, omdat in die maand de Omicron variant sterk in opkomst was, die minder ziekmakend lijkt te zijn.

Ik heb een grafiek van het verloop van deze aantallen bijgevoegd, waarin onderscheid is gemaakt naar trajecten met alleen fysiotherapie, alleen behandeling door een andere discipline en multidisciplinaire trajecten. Verder heb ik een grafiek bijgevoegd van de gedeclareerde kosten die in elke maand zijn toe te wijzen aan de patiënten die in die maand een PMHZ traject zijn gestart, onderscheiden naar kosten die in 2020 (in geel) resp. in 2021 (in groen) zijn gedeclareerd. Voor de meeste maanden (vanaf okt. 2020) zijn die kosten dus nog niet volledig, vandaar dat in de recentere maanden de kosten nog beperkt zijn. Hier is dus nog een stijging verwachten als alle PMHZ trajecten die in die maand zijn gestart geheel zijn afgerond.

Als we kijken naar de trajecten t/m dec. 2020, dan komen de gemiddelde kosten uit op € 1.035 per patiënt. Dit is inclusief de kosten van behandelingen in een tweede behandeltermijn (voor zover compleet) bij een beperkt percentage van de patiënten. Dit percentage is nog best moeilijk te achterhalen omdat daar geen specifieke indicator voor is. Hier moet ik nog verder onderzoek naar (laten) doen. Het percentage patiënten met meer dan één verwijzing, die in een bepaalde maand met PMHZ zijn gestart, varieert van 20-30%. Hier kunnen wellicht ook verwijzingen naar verschillende paramedici in een eerste behandeltermijn tussen zitten, dan betreft het dus geen tweede termijn. Het aantal patiënten met >50 fysiotherapie behandelingen begint in juli 2020 op 20% en daalt dan tot jan. 2021 naar 9%. Dit kan een te lage schatting zijn omdat iemand in de eerste termijn niet persé de 50 behandelingen volgemaakt hoeft te hebben.

Periode	Aantal besmettingen (vet = data) (cursief = schatting)	Aantal mensen met COVID-19 in indexperiode die in latere herstelfase paramedische herstellzorg ontvingen (vet = data) (cursief = schatting)	Percentage van het aantal besmette mensen met paramedische herstellzorg (vet = data) (cursief = schatting)
<b>2020</b>			
Maart t/m mei	<b>740.000</b> <sup>1</sup>	<b>12.000</b>	<b>1,6%</b>

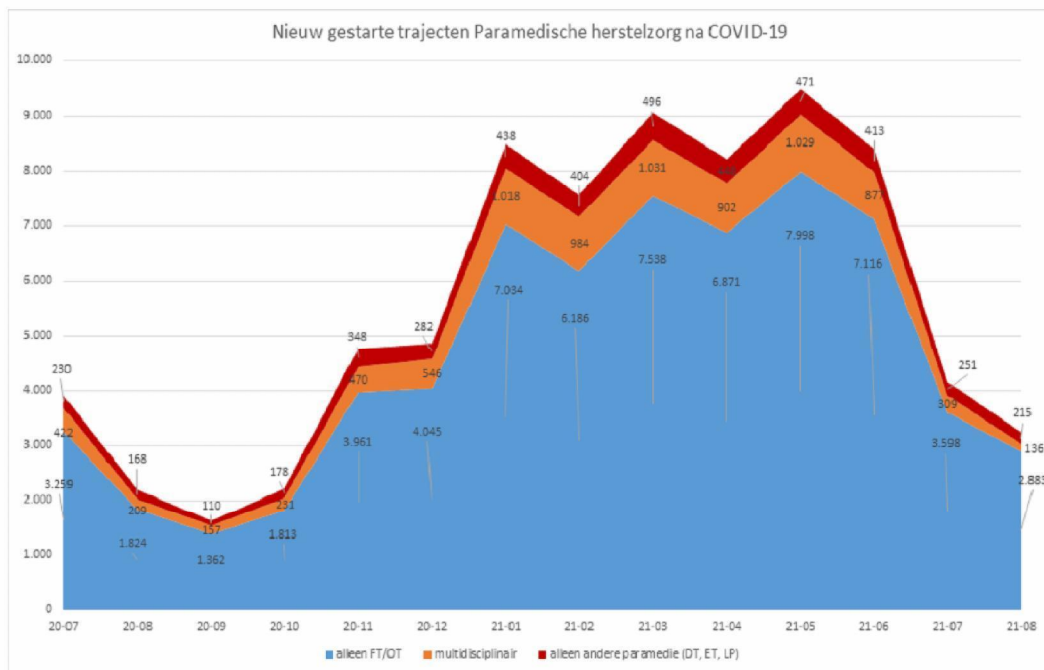
Juni t/m september	80.000 <sup>2</sup>	1.300	1,6%
Oktober-november	402.000 <sup>2</sup>	8.700	2,2%
December	280.000 <sup>2</sup>	11.500	4,1%
<b>2021</b>			
Januari t/m februari	284.000 <sup>2</sup>	12.200	4,3%
Maart t/m mei	559.000 <sup>2</sup>	24.000	4,3%
Juni t/m augustus	292.300 <sup>2</sup>	8.600	2,9%
September t/m november	724.500 <sup>2</sup>	18.000 <sup>3</sup>	2,5% <sup>3</sup>
December	483.400 <sup>2</sup>	9.700 <sup>4</sup>	2,0% <sup>4</sup>
<b>Totalen</b>	<b>3.845.100</b>	<b>106.000</b>	<b>2,8%</b>

<sup>1</sup>Op basis van onderzoek Sanquin<sup>[1]</sup>

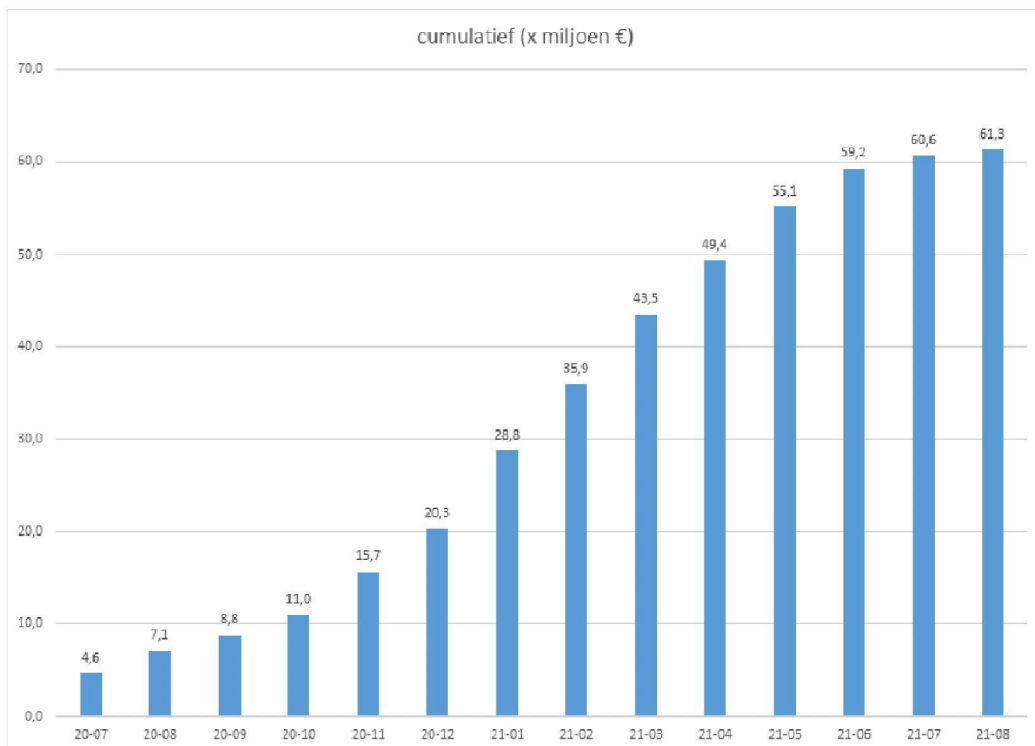
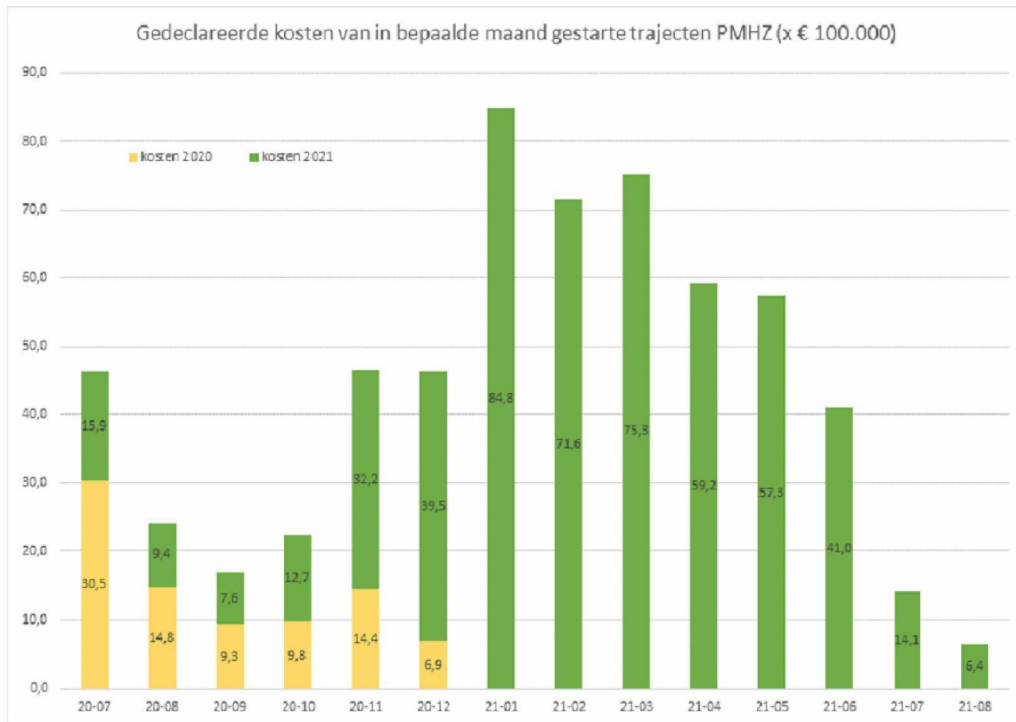
<sup>2</sup>Op basis van registratie aantal positieve tests RIVM

<sup>3</sup> Lager percentage omdat relatief meer jonge mensen besmet zijn in deze periode

<sup>4</sup> Nog lager percentage, vanwege milder ziekteverloop Omicron variant



[1] Zorginstituut Nederland. *Advies aanspraak paramedische zorg COVID-19*. Diemen; 8 juli 2020.



De prognose van de totale kosten van juli 2020 t/m dec. 2021 is het product van het (geprognostiseerde) aantallen patiënten en de gemiddelde kosten per patiënt. De gemiddelde kosten per traject wordt het gemiddelde van de trajecten t/m dec. 2020 gebruikt, dit is € 1.035. Als we uitgaan van de geprognostiseerde 106.000 patiënten (t/m dec. 2021), dan komen de totale kosten uit op bijna 110 miljoen euro. Dit is aanzienlijk hoger dan geprognostiseerd in juni 2021, omdat er toen van uit werd gegaan dat vanaf de zomer 2021 er steeds minder nieuwe patiënten zouden zijn en dat de gemiddelde kosten per patiënt lager zouden zijn. Op beide punten blijken de cijfers toch aanzienlijk hoger te liggen. Door de Corona golf in de zomer en de daarop volgende besmettingsgolf met de Delta variant zijn er in de tweede helft van 2021 nog zeer veel besmettingen geweest. We weten nog niet tot hoeveel PMHZ trajecten dit aanleiding heeft gegeven, maar we moeten ervan uitgaan dat het percentage dat van de eerdere golven benadert. In de prognose ben ik ervan uitgegaan dat het percentage wel iets lager ligt, omdat deze besmettingen vaker bij relatief jonge mensen zijn opgetreden en een deel van de besmettingen optrad bij reeds gevaccineerde mensen, waardoor de ziekmakendheid van het virus waarschijnlijk lager was.

Vanaf december 2021 heeft de Omicron variant zijn intrede gedaan, die een heel ander karakter laat zien. Een hoge besmettelijkheid, waardoor het aantal besmettingen naar recordhoogte stijgen, ook onder al gevaccineerde mensen. Tegelijkertijd lijkt de ziekmakendheid van deze variant veel minder te zijn, op basis van het relatief lage aantal ziekenhuisopnames in deze periode (die overigens nog steeds grotendeels te wijten lijken te zijn aan de Delta variant). Op dit moment is nog niets bekend over de ziekmakendheid van de Omicron variant in het veroorzaken van lange termijn klachten. Dit geldt ook voor de Delta variant, maar daar is de ziekmakendheid uitgedrukt in aantal ziekenhuisopnames groter, met name bij niet gevaccineerde mensen.

Inmiddels is de Omicron variant de dominante variant geworden. De dag- en weekcijfers van de positieve tests nemen nog toe, dus de piek van deze golf is in Nederland nog niet bereikt. Inmiddels zijn van 1 tot en met 17 januari 2022 bijna 490.000 positieve tests geregistreerd. In het aantal ziekenhuisopnames is tegelijkertijd een dalende trend te zien, die voornamelijk te wijten is aan besmettingen met de Delta variant. Het is nog onbekend in hoeverre de Omicron variant kan resulteren in lange termijn klachten. Uiteraard is nog onduidelijk of er na deze besmettingsgolf met de Omicron variant nog besmettingsgolven met deze of andere varianten zullen optreden in 2022, en hoe ziekmakend deze varianten zullen zijn. Ook de effecten van nieuwe vaccins in het voorkomen van besmettingen en van nieuwe medicatie om na een besmetting de ernst van de infectie te verminderen zijn nog onbekend. Deze factoren tezamen maken een prognose voor het aantal te verwachten patiënten die vanwege langdurige klachten PMHZ gaan ontvangen in 2022 zeer onzeker. Als prognose voor 2022 zou het geprognostiseerde aantal PMHZ-trajecten dat in 2020 (tweede helft) en 2021 is gestart als uitgangspunt kunnen worden genomen. In 2020 zijn vanaf juli 2020 33.500 PMHZ trajecten opgestart, op jaarbasis zou dit 67.000 trajecten betekenen. In 2021 zijn 72.500 PMHZ trajecten opgestart. Bij elkaar kan daarom op jaarbasis rekening worden gehouden met 70.000 PMHZ-trajecten, die circa 72,5 miljoen euro aan kosten met zich meebrengen. Wanneer er minder besmettingsgolven zullen zijn en/of de ziekmakendheid van de virusvarianten die een nieuwe golf veroorzaken beperkt blijkt te zijn, dan kunnen deze kosten veel lager uitvallen.