

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

De minister voor MZS

Deadline: z.s.m.

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team B

Ontworpen door

5.1.2e

5.1.2e

M 5.1.2e
5.1.2e @minvws.nl

nota

(ter beslissing)

Adviesvraag aanspraak fysio- en oefentherapie voor
ex-Covid-19 patiënten

Datum

29 april 2020

Kenmerk

1680950-204689-CZ

Paraaf directeur

Paraaf DGCZ

1 Aanleiding voor deze nota

Patiënten die een ernstige vorm van Covid-19 hebben doorgemaakt, kunnen ernstige restverschijnselen hebben. Dit geldt met name, maar niet uitsluitend, voor patiënten die zijn beademd op de IC. Er komt steeds meer aandacht voor het revalidatie-/nazorgtraject dat patiënten moeten volgen om (gedeeltelijk) van deze restverschijnselen te herstellen. Paramedische zorgverleners zullen in deze trajecten naar verwachting een belangrijke rol spelen. De aanspraak voor paramedische zorg in de eerste lijn is in de Zvw echter beperkt. Het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF) heeft u er per brief al op gewezen dat fysiotherapeuten (en andere professionals) uitbreiding van de aanspraak nodig vinden. In de komende weken en maanden wordt een piek van revaliderende patiënten verwacht, dus het is van belang om snel te besluiten of de aanspraak voor deze groep moet worden aangepast. In deze nota wordt u geadviseerd over het proces dat hierbij kan worden gevolgd.

2 Beslipunten, advies en mogelijk alternatief

- U wordt geadviseerd met bijgevoegde brief het Zorginstituut Nederland (ZIN) te vragen om advies te geven over een eventuele uitbreiding van de aanspraak voor paramedische zorg in de Zvw voor (een deel van de) patiënten die Covid19 hebben doorgemaakt.
- In de brief vraagt u het ZIN om rekening te houden met de beperkte (wetenschappelijke) kennis over deze nieuwe ziekte en het herstelproces. U vraagt dus niet om een regulier pakketadvies op basis van de stand van wetenschap en praktijk.
- U vraagt het ZIN ook advies te geven over de wijze waarop en voor welke afgebakende groepen een eventuele uitbreiding van de aanspraak vormgegeven zou moeten worden.

- Het **alternatief** is om geen advies aan het ZIN te vragen en de bestaande aanspraak voor eerstelijns paramedische zorg te handhaven. Op deze manier wordt het risico op precedentwerking voorkomen. Voor fysiotherapie bestaat alleen in bepaalde gevallen een vergoeding, waarbij patiënten sowieso de eerste 20 behandelingen zelf betalen. Voor diëtetiek en ergotherapie is het maximaal aantal behandeluren per jaar beperkt tot respectievelijk 3 en 10.

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team B

Kenmerk
1680950-204689-CZ

3 Samenvatting en conclusies

Een deel van de mensen die besmet zijn met het Sars-CoV-2 virus en daardoor de ziekte Covid19 krijgt, ontwikkelt zulke ernstige klachten dat een revalidatietraject naderhand nodig is. Hoewel over de ziekte, de restverschijnselen én het revalidatietraject nog weinig bekend is, weten we wel dat er de komende weken/maanden een flinke groep patiënten een vorm van revalidatie- of nazorg nodig heeft. Deze kan plaatsvinden onder hoofdbehandelaarschap van de revalidatiearts, de specialist ouderengeneeskunde of de huisarts. VWS inventariseert momenteel in overleg met het veld wat er nodig is op het gebied van zorginhoud (kennis), zorgorganisatie (capaciteit/coördinatie) en financiering (bekostiging/aanspraak) om de revalidatie- en nazorg goed vorm te geven.

Met name de revalidatie-/nazorg in de eerste lijn kent beperkingen in de aanspraak: zorg door de fysio- of oefentherapeut, diëtist en ergotherapeut wordt beperkt vergoed terwijl de verwachting is dat deze beroepsgroepen een belangrijke rol zullen spelen in de eerstelijnszorg voor (revaliderende) ex-Covid19 patiënten. Deze beperkte vergoeding kan ervoor zorgen dat er een prikkel ontstaat richting duurdere, wel vergoede revalidatiezorg in de tweede lijn en sluit dus niet aan bij de uitgangspunten van juiste zorg op de juiste plek. Vanuit het oogpunt van kosten en capaciteit is dit onwenselijk.

Beroepsvereniging KNGF heeft dit al bij VWS onder de aandacht gebracht middels een brief en de verwachting is dat ook de politieke en maatschappelijke druk om meer paramedische zorg voor ex-Covid19 patiënten te vergoeden zal toenemen.

Om te voorkomen dat een precedentwerking ontstaat waardoor later ook voor andere aandoeningen de aanspraak voor paramedische zorg moet worden uitgebreid, wordt u geadviseerd het ZIN om advies te vragen. Zo wordt – zover mogelijk met de huidige kennis – een besluit hierover inhoudelijk onderbouwd. Daarnaast wordt het ZIN in de brief gevraagd om ook in te gaan op de manier waarop een uitbreiding van de aanspraak eruit kan zien: dit zou bijvoorbeeld via een experiment/subsidieregeling kunnen, waarbij tegelijkertijd onderzoek wordt gedaan naar de effectiviteit van paramedische zorg bij het herstelproces. Er is in dat geval geen sprake van een echte pakketwijziging.

Desondanks bestaat het risico op precedentwerking, omdat het ZIN voor dit advies waarschijnlijk zal moeten afwijken van het normale beoordelingskader waarmee zorg wordt getoetst aan de stand van wetenschap en praktijk. Hoewel de coronacrisis daarvoor een goede reden kan zijn, kan dit later als argument gebruikt worden om ook voor andere schrijvende gevallen een uitzondering te maken.

4 Draagvlak politiek

Er is tot nu toe weinig politieke aandacht geweest voor het revalidatietraject na Covid-19. De verwachting is dat deze aandacht er in de komende weken wel zal komen, ook door berichtgeving vanuit verschillende beroepsgroepen en de media.

Politiek is er vaak aandacht geweest voor de aanspraak voor paramedische zorg, met name fysiotherapie. Verschillende partijen (CDA, SP) hebben recent nog gevraagd om de vergoeding voor fysiotherapie bij chronische aandoeningen uit te breiden of de effecten daarvan te onderzoeken (over dit laatste heeft de Kamer een motie aangenomen).

Het ligt in de lijn der verwachting dat de politieke druk om paramedische zorg voor ex-Covid19 patiënten volledig te vergoeden zal toenemen.

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team B

Kenmerk
1680950-204689-CZ

5 Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

- Vanuit de beroepsverenigingen voor paramedici zal de druk om de vergoeding te verruimen voor ex-Covid19 patiënten toenemen. In verschillende eerste versies van richtlijnen en standpunten uit het veld wordt paramedische zorg als belangrijke pijler genoemd bij het herstel.
- Voor pakketvraagstukken rondom fysio- en oefentherapie loopt een uitgebreid traject ("overgangstraject systeemadvies fysio- en oefentherapie) onder leiding van het ZIN. Hierbinnen bestaat ook veel discussie met het veld over de bewijslast die nodig is om de effectiviteit van fysio- en oefentherapie aan te tonen. Het ZIN heeft recent toegezegd hier opnieuw naar te kijken en doet dit voor de zomer in overleg met het veld. Dit is ook aan de Kamer gecommuniceerd. Vanuit dit oogpunt is het een risico om voor ex-Covid19 patiënten af te wijken van het reguliere traject. Echter, de crisissituatie en verwachte piek van patiënten laat het niet toe om te wachten tot er voldoende bewijs van effectiviteit is verzameld of de methodiek van het ZIN is aangepast.

6 Financiële en personele gevolgen

Mocht het ZIN adviseren om voor een deel van de groep van ex-Covid19 patiënten de aanspraak voor paramedische zorg uit te breiden, zal dit naar verwachting tussen de €5 en €10 miljoen kosten. Hierbij zijn besparingen door het verplaatsen van zorg van de tweede naar de eerste lijn (of het voorkomen van verplaatsing andersom) nog niet meegerekend. In de brief vraagt u het ZIN ook om een inschatting te maken van de budgettaire impact van een eventuele uitbreiding van de aanspraak.

7 Juridische aspecten haalbaarheid

Uitbreiding van het basispakket kan als zorg effectief is, volgens de stand van wetenschap en praktijk. Dit is ter beoordeling aan het ZIN. In dit geval zal het ZIN deze toets naar verwachting niet kunnen doen omdat er te weinig informatie beschikbaar is. Het ZIN zal haar advies dus op andere bronnen moeten baseren. Mogelijk zal het ZIN om die reden adviseren om deze zorg via een experiment of subsidie te bekostigen.

8 Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

De conceptbrief is afgestemd met directies FEZ en Z. Ook is op ambtelijk niveau afgestemd met het ZIN en de NZa.

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team B

9 Gevolgen administratieve lasten

N.v.t.

Kenmerk
1680950-204689-CZ

10 Toezeggingen

N.v.t.

11 Fraudetoets

N.v.t.

5.1.2e

5.1.2e