

Vergaderjaar 2023–2024

25 295

Infectieziektenbestrijding

Nr. 2192

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 28 juni 2024

Een deel van de mensen die een besmetting met COVID-19 doormaakt, houdt hier langdurige klachten aan over. Ik heb uw Kamer eerder geïnformeerd over de inzet van het kabinet op post-COVID en hoe ik met betrokken partijen werk aan het tot stand komen van zorg voor deze patiënten.¹

Regeling voorwaardelijke toelating multidisciplinaire paramedische herstelzorg

In juli 2020 is eerstelijns multidisciplinaire paramedische herstelzorg voor patiënten met ernstige klachten na COVID-10 met spoed voorwaardelijk toegelaten tot het basispakket in de zin van de Zorgverzekeringswet (hierna: Zvw). Dit was uitzonderlijk. Doorgaans is voor een voorwaardelijke toelating noodzakelijk dat er aanwijzingen zijn voor effectiviteit van de interventie. Deze informatie ontbrak omdat het bij COVID-19 ging om een nieuwe ziekte. Toch is tot voorwaardelijke toelating overgegaan vanwege de wereldwijde verspreiding en ingrijpende gevolgen.

De eerstelijns multidisciplinaire paramedische herstelzorg bestaat uit zorg die door meerdere paramedische zorgprofessionals wordt verleend op het terrein van fysiotherapie, oefentherapie, logopedie, diëtetiek of ergotherapie en gericht is op het herstel van patiënten met aanhoudende klachten en beperkingen na COVID-19. Gedurende de voorwaardelijke toelating is er onderzoek gedaan naar de effectiviteit van deze zorg en heeft het Zorginstituut Nederland (hierna: Zorginstituut) hierover een standpunt ingenomen.

Onderzoek en standpunt Zorginstituut

In het onderzoek is nagegaan of de interventie, gelet op de gunstige en de ongunstige gevolgen ervan, leidt tot relevante (meer)waarde voor de patiënt in vergelijking met de standaardbehandeling (de zogenoemde

¹ Kamerstukken II 2023–2024, 25 295, nr. 2169.

relatieve effectiviteit). Anders gezegd bepaalt het Zorginstituut of de «netto-toevoeging» van de te beoordelen interventie in vergelijking met de al bestaande zorg een gewenste, relevante toevoeging is en voldoende/groot genoeg is, en of het Zorginstituut er voldoende vertrouwen in heeft dat deze toevoeging ook daadwerkelijk optreedt. Bij de beoordeling zijn professionals via hun wetenschappelijke verenigingen, patiëntenverenigingen en zorgverzekeraars op verschillende momenten geconsulteerd.

Inmiddels heeft het Zorginstituut een standpunt ingenomen over de effectiviteit van eerstelijns multidisciplinaire paramedische herstellzorg. Het Zorginstituut stelt vast dat personen met aanhoudende klachten of beperkingen na COVID-19 die eerstelijns multidisciplinaire paramedische herstellzorg hebben ontvangen een verbetering in het dagelijks functioneren ondervonden. Personen die deze zorg niet kregen, rapporteerden echter vergelijkbare verbeteringen op het gebied van fysiek functioneren, kwaliteit van leven, participatie en vermoeidheid. Dat betekent dat niet is aangetoond dat deze zorg daadwerkelijk effectief is. Het Zorginstituut concludeert daarom dat de meerwaarde van eerstelijns multidisciplinaire paramedische herstellzorg niet is aangetoond ten opzichte van het niet geven van deze behandeling. Om die reden kan eerstelijns multidisciplinaire paramedische herstellzorg geen deel uitmaken van het basispakket.

Gevolgen voor de eerstelijns multidisciplinaire paramedische herstellzorg

Om de zorg in Nederland toegankelijk en betaalbaar te houden, is het van groot belang dat zorg die niet-effectief is, niet wordt vergoed vanuit het basispakket. Dat is in het belang van alle patiënten in Nederland.

Dit betekent dat multidisciplinaire paramedische herstellzorg vanaf 1 juli 2024 niet meer wordt vergoed vanuit de basisverzekering. Ik begrijp dat dit voor post-COVID patiënten, die persoonlijk wel een positief effect van de behandelingen ervaren, misschien moeilijk is om te horen.

Ik vind het daarom belangrijk dat patiënten die vóór 1 juli 2024 met een eerste of tweede behandeltermijn van multidisciplinaire paramedische herstellzorg zijn gestart, deze behandeltermijn kunnen afmaken. Om die reden heb ik een overgangsregeling vastgesteld zodat tot 1 januari 2025 de eerste of tweede behandeltermijn vergoed wordt vanuit de basisverzekering. Deze overgangsregeling is afgestemd met het Zorginstituut, PostCovidNL en Zorgverzekeraars Nederland.

Monodisciplinaire herstellzorg (zorg gegeven door één paramedische zorgprofessional) wordt wel en ongewijzigd vergoed vanuit de basisverzekering. Patiënten met aanhoudende klachten en beperkingen na COVID-19 kunnen aanspraak maken op de afzonderlijke interventies van ergotherapie, logopedie en diëtetiek, mits er wordt voldaan aan de voorwaarden uit artikel 2.6 van het Besluit zorgverzekering.

Perspectief voor post-COVID patiënten

Ik realiseer me dat post-COVID het leven van duizenden Nederlanders beheerst en dat zij al lange tijd wachten op een plek waar zij terecht kunnen voor zorg. Daarom financiert het kabinet het ZonMw programma post-COVID met ruim 32 miljoen en wordt er hard gewerkt aan de opstart van expertisecentra deze zomer, in lijn met het amendement Bushoff c.s. Ik heb er alle vertrouwen in dat patiënten hier op korte termijn terecht kunnen.

Hopelijk komt er door middel van onderzoek en behandeling snel meer duidelijkheid over welke zorg voor post-COVID patiënten wél effectief is en werken we er gezamenlijk naar toe om post-COVID patiënten en hun naasten het perspectief te bieden, dat zij zó hard nodig hebben.

De Minister voor Medische Zorg,
P.A. Dijkstra