

Informatiebrief over de voorwaarden die gelden bij paramedische herstelzorg na COVID-19

U ontvangt deze brief omdat u COVID-19 heeft gehad. In deze brief wordt uitleg gegeven over wat paramedische herstelzorg na COVID-19 inhoudt. Wie voor herstelzorg in aanmerking komt. En wat de voorwaarden zijn om de zorg te kunnen ontvangen.

Sommige mensen hebben tijdens hun herstel ernstige klachten of beperkingen. De huisarts of medisch specialist kan in dat geval beoordelen of u in aanmerking komt voor eerstelijns paramedische herstelzorg. Paramedische herstelzorg kan bestaan uit fysiotherapie, oefentherapie, ergotherapie, diëtetiek en logopedie. Deze zorg wordt tot 1 augustus 2021 onder voorwaarden vergoed uit het basispakket. Een belangrijke voorwaarde is dat u meewerkt aan onderzoek naar het effect van de herstelzorg.

Wie komt in aanmerking voor deze herstelzorg?

Als u ernstige COVID-19 heeft gehad en u tijdens uw herstel ernstige klachten of beperkingen ervaart, kunt u in aanmerking komen voor deze herstelzorg. Uw huisarts of medisch specialist bepaalt op grond van uw klachten welke zorg nodig is.

Uw huisarts of medisch specialist stelt vast of er waarschijnlijk sprake is geweest van COVID-19 en of u deze zorg moet krijgen. U hoeft niet positief getest te zijn op het coronavirus. U hoeft ook niet opgenomen te zijn geweest in het ziekenhuis.

Wat is paramedische herstelzorg?

Paramedische herstelzorg kan bestaan uit fysiotherapie, oefentherapie, ergotherapie, diëtetiek en logopedie. Het is per patiënt verschillend welke zorg er nodig is. Afhankelijk van uw klachten beoordeelt de huisarts welke zorg nodig is en door wie deze zorg gegeven moet worden. U kunt dus te maken krijgen met meerdere zorgverleners. De zorg wordt aangepast aan uw persoonlijke situatie.

Verwijzing voor paramedische herstelzorg

De huisarts of medisch specialist stelt vast of u paramedische herstelzorg nodig heeft en verwijst u voor deze zorg. Het is belangrijk dat de zorg uiterlijk binnen 1 maand na de verwijzing start.

Duur van de behandeling

Het is per patiënt verschillend hoeveel zorg er nodig is. Sommige patiënten hebben aan enkele ondersteunende behandelsessies voldoende. Andere patiënten hebben een behandelprogramma van enkele maanden nodig. De maximale periode van behandeling is 6 maanden.

De behandelaars brengen verslag uit aan de huisarts over de voortgang van de behandelingen. De huisarts beoordeelt na ongeveer 3 maanden of én hoe de zorg voortgezet moet worden.

Maximaal aantal behandelingen in 6 maanden tijd

Het is per patiënt verschillend hoeveel zorg én welke zorg er nodig is. Er geldt wel een maximum aan het aantal behandelingen waarvoor u vergoeding krijgt:

- Fysiotherapie of oefentherapie: maximaal 50 behandelingen
- Ergotherapie: maximaal 10 uur
- Diëtetiek: maximaal 7 uur
- Logopedie: geen maximum

De behandelingen worden vergoed vanaf de 1e behandeling. Wel geldt het eigen risico.

Bijhouden maximum behandelingen en behandeluren

Uw zorgverlener registreert en declareert de zorg. U moet zelf bijhouden of u het maximaal aantal behandelingen of behandeluren heeft bereikt. U kunt aan uw zorgverlener vragen hoeveel behandelingen of behandeluren u heeft gehad.

Onderzoek

Een voorwaarde om paramedische herstellzorg vergoed te krijgen is dat u toestemt met deelname aan medisch-wetenschappelijk onderzoek. U geeft dan toestemming om gegevens over uw gezondheid en behandeling te delen met de onderzoekers. Zonder deze toestemming wordt de zorg niet vergoed. Met het onderzoek worden de effecten en kosten van paramedische herstellzorg voor COVID-19 onderzocht.

Hoe wordt het onderzoek gedaan?

Gegevens over de gezondheid en herstel worden verzameld uit uw dossier. Daarnaast wordt u gevraagd enkele vragenlijsten in te vullen. Het 1e deel van het onderzoek start zodra er met paramedische zorg wordt gestart. De behandelaar legt vanaf de 1e behandeling in uw dossier verschillende gegevens vast over bijvoorbeeld conditie, gewicht en de behandeling die nodig is. Voor dit deel van het onderzoek is alleen uw mondelinge toestemming nodig.

In het najaar van 2020 start het 2e deel van het onderzoek. Een onderzoeksgroep gaat dan de dossiergegevens verzamelen bij de betrokken zorgverleners. Vanaf dat moment kunt u gevraagd worden om extra vragenlijsten in te vullen of een test uit te voeren om bijvoorbeeld de conditie te bepalen. De uitkomsten hiervan zijn nodig om informatie te verkrijgen over de effecten van de behandeling. Voor dit deel van het onderzoek is uw schriftelijk toestemming nodig.

Stoppen met deelname aan het onderzoek kan op elk moment. De paramedische herstellzorg wordt vanaf dat moment niet meer vergoed.

Eigen risico

Voor paramedische herstellzorg na COVID-19 geldt het eigen risico.

Meer informatie

Meer informatie over paramedische herstellzorg kunt u vinden op de website van Zorginstituut Nederland: <https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/paramedische-herstellzorg-na-covid-19>