

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

Versie 1 juli 2021

U ontvangt deze brief omdat u tijdens uw herstel van COVID-19 ernstige klachten of beperkingen heeft. COVID-19 is een nieuwe ziekte. Daardoor weten we nog weinig over het herstel van mensen die ernstig ziek zijn geweest. We weten ook nog niet of paramedische zorg die gericht is op de behandeling van klachten na COVID-19 (paramedische herstelzorg) werkt. Wel zien we aanwijzingen dat paramedische herstelzorg kan bijdragen aan het herstel.

De herstelzorg wordt onder voorwaarden vergoed uit het basispakket. Een belangrijke voorwaarde is de bereidheid van patiënten om mee te doen aan onderzoek naar het effect van de herstelzorg.

In deze brief vindt u uitleg over:

- Wat paramedische herstelzorg na COVID-19 is.
- Wie voor herstelzorg in aanmerking komt.
- Wat de voorwaarden zijn om deze zorg te kunnen ontvangen.

Wat is paramedische herstelzorg na COVID-19?

COVID-19 is een nieuwe ziekte. Daardoor weten we nog weinig over het herstel van mensen die ernstig ziek zijn geweest. Ook weten we nog niet of paramedische zorg die gericht is op de behandeling van klachten na COVID-19 werkt (effectief is). Alleen zorg waarvan we zeker weten dat het werkt, wordt vergoed uit het basispakket. Daarom wordt er onderzoek gedaan naar de effectiviteit van de herstelzorg. Mensen die meedoen aan het onderzoek, krijgen de zorg vergoed.

Aan het einde van het onderzoek kunnen we met elkaar vaststellen of paramedische herstelzorg wel of niet werkt voor de behandeling van klachten na COVID-19.

Uit welke zorg bestaat paramedische herstelzorg?

Paramedische herstelzorg kan bestaan uit:

- fysiotherapie of oefentherapie;
- ergotherapie;
- diëtetiek;
- logopedie.

Het is per patiënt verschillend welke zorg nodig is. Afhankelijk van uw klachten beoordeelt de huisarts of medisch specialist of u paramedische herstelzorg nodig heeft en van wie u deze zorg krijgt. U kunt dus te maken krijgen met meerdere zorgverleners. De zorg wordt aangepast aan uw persoonlijke situatie.

Wie komt in aanmerking voor deze herstelzorg?

Mensen die ernstige COVID-19 hebben gehad, kunnen tijdens hun herstel ernstige klachten of beperkingen ervaren. Voorbeelden van klachten zijn: benauwdheid, conditiegebrek, vermoeidheid, spierpijn of geheugen- en concentratieproblemen. Bij beperkingen kan het gaan om niet kunnen traplopen, problemen hebben met zelfverzorging, slechts kleine afstanden kunnen lopen, geen boodschappen kunnen doen, of je werk niet kunnen doen.

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

Het is niet noodzakelijk dat u positief bent getest op het coronavirus. Het is ook niet noodzakelijk dat u opgenomen bent geweest in het ziekenhuis. Als u thuis ziek bent geweest, stelt uw huisarts of medisch specialist vast of u waarschijnlijk COVID-19 heeft gehad en of u paramedische herstelzorg moet krijgen. Ook na een herbesmetting met COVID-19 kunt u in aanmerking komen voor de vergoeding van herstelzorg.

Wat zijn de voorwaarden voor vergoeding?

Aan de vergoeding van paramedische herstelzorg na COVID-19 zijn voorwaarden verbonden. Hieronder vindt u meer informatie over die voorwaarden.

Verwijzing voor paramedische herstelzorg

De huisarts of medisch specialist geeft u een verwijzing voor paramedische herstelzorg als hij vaststelt dat u deze zorg nodig heeft. Er mag een periode van maximaal 6 maanden zitten tussen het einde van het acute infectiestadium van de COVID-19 en het moment van verwijzing. Na verwijzing moet u binnen 1 maand starten met de 1e behandelsessie.

Het acute infectiestadium is de fase van COVID-19, waarin een patiënt symptomen heeft als koorts, benauwdheid met verminderde zuurstofopname, lamlendigheid, misselijkheid, diarree, heftige spierpijn of hoofdpijn. Bij sommige patiënten kan het acute infectiestadium heel lang kan aanhouden, met symptomen als hoesten, zuurstofarmoede, koortsaanvallen en algehele malaise.

Degene van wie u de verwijzing voor paramedische herstelzorg krijgt, kan met u bepalen wanneer het einde van dit infectiestadium was bereikt.

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 nodig is. Er geldt wel een maximum aan het aantal behandelingen waarvoor u vergoeding kunt krijgen:

- 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 uw eigen risico.

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.

Deelnemen aan het onderzoek

Een belangrijke voorwaarde om paramedische herstelzorg vergoed te krijgen is dat u bereid bent om mee te doen aan wetenschappelijk onderzoek. Met dit onderzoek worden de effecten van paramedische herstelzorg na COVID-19 onderzocht.

Het onderzoek bestaat uit 2 delen en wordt uitgevoerd door 9 onderzoeksinstituten onder

coördinatie van het Radboudumc. Het 1e deel noemen we het retrospectieve onderzoek. Het 2e deel noemen we het prospectieve onderzoek.

1e deel: retrospectieve onderzoek

In het 1e deel van het onderzoek worden gegevens over de gezondheid en herstel verzameld uit het behandeldossier van de patiënt. Het 1e deel start zodra de 1e behandeling van paramedische zorg wordt gegeven. De behandelaar legt verschillende gegevens vast over bijvoorbeeld conditie, gewicht en de behandeling die nodig is.

Alleen de anonieme behandelgegevens van de herstellzorg worden gebruikt voor het onderzoek. De patiënt moet mondeling toestemming geven om deze gegevens te delen met de onderzoekers. De zorgverlener legt de toestemming vast in het behandeldossier. Voor het onderzoek wordt gebruik gemaakt van anonieme gegevens. Er worden dus geen persoonsgegevens gedeeld met de onderzoekers. Ook worden er geen gegevens gedeeld over behandelingen die geen onderdeel uitmaken van de herstellzorg.

De toestemming voor het delen van de anonieme gegevens kan op elk moment, zonder reden, ingetrokken worden. Als de patiënt ervoor kiest om te stoppen met het delen van de gegevens, dan stopt de vergoeding voor deze zorg vanaf dat moment.

2e deel: prospectieve onderzoek

Het 2e deel van het onderzoek is gestart in maart 2021. Hiervoor zijn ongeveer 1400 mensen via hun zorgverlener gevraagd om deel te nemen, waarmee de toelating tot dit deel van het onderzoek is gesloten. Voor alle andere patiënten blijft de verplichting gelden om aan het 1e deel van het onderzoek deel te nemen.

Hoe zit het met het eigen risico?

Voor paramedische herstellzorg na COVID-19 geldt uw 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>

Veelgestelde vragen en antwoorden kunt u ook vinden op de website van Zorginstituut Nederland: <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/publicatie/2020/10/07/vragen-en-antwoorden-paramedische-herstellzorg-covid-19>

Meer informatie over deel 2 van het onderzoek kunt u vinden op de website van de onderzoeksgroep: <https://covidparamedischonderzoek.nl/>

