

Versnelde adviezen voor covid-19-patiënten

Covid-19 is een nieuwe ziekte, waar we nog heel weinig over weten en waarover nog minder wetenschappelijke kennis is opgebouwd. Het pakketcriterium 'stand van wetenschap en praktijk', dat de basis vormt voor de adviezen van het Zorginstituut, is eenvoudigweg nog niet toepasbaar. Maar uitzonderlijke tijden vragen om uitzonderlijke procedures. En die leidden deze zomer ertoe dat we twee adviezen voor covid-19-patiënten versneld konden uitbrengen.

Tekst Edith Bijl

Beeld Bert Beelen/HH

Paramedische herstelzorg

De eerste van de twee adviezen betreft de inzet van paramedische zorg in de eerste lijn. Het Zorginstituut adviseert deze zorg tijdelijk en onder voorwaarden te verruimen en via de basisverzekering te vergoeden voor covid-19-patiënten met ernstige klachten en beperkingen die het gevolg zijn van de ziekte. Dit zijn mensen die op de intensive care, op corona-afdelingen in het ziekenhuis of thuis ernstig ziek zijn geweest. Een aantal van hen houdt langdurig last van ernstige lichamelijke en cognitieve klachten, zoals kortademigheid, conditieverlies, verzwakte spieren en geheugenproblemen. Vaak hebben deze patiënten 'herstelzorg' nodig. Paramedische zorg kan hierin een belangrijke rol spelen en bestaat meestal uit monodisciplinaire of gecombineerde inzet van een fysio- of oefentherapeut, diëtist, ergotherapeut of logopedist. Op dit moment is de vergoeding voor de paramedische herstelzorg door een fysio- of oefentherapeut, diëtist of ergotherapeut

beperkt. Ondanks gering wetenschappelijk bewijs adviseerde het Zorginstituut de vergoeding van paramedische herstelzorg na ernstige covid-19-infectie tijdelijk en onder voorwaarden uit te breiden. De vergoeding geldt voor maximaal zes maanden vanaf de indicatiestelling en verwijzing door een medisch specialist of huisarts. Na zes maanden kan bij uitzondering en op indicatie van een medisch specialist een tweede behandelperiode van maximaal zes maanden ingaan. Gebruik van e-healthapplicaties en video-instructies wordt aanbevolen. Medio juli heeft minister voor Medische Zorg Van Ark het advies van het Zorginstituut overgenomen en de eerstelijns paramedische herstelzorg voorwaardelijk tot het basispakket toegelaten.

Vergoeding pneumokokkenvaccin

Het tweede advies dat het Zorginstituut afgelopen zomer versneld uitbracht betreft de vergoeding vanuit het basispakket van het pneumokokkenvaccin Pneumovax 23®. Het Zorginstituut adviseert dit vaccin te vergoeden voor de groep ex-covid-19-patiënten bij wie de longfunctie is verstoord. Om dit te regelen moet een aanvullende voorwaarde in de Regeling zorgverzekering

(Rzv) worden opgenomen. Dit advies is de uitwerking van een eerder advies van de Gezondheidsraad om covid-19-patiënten met longschade voorlopig toe te voegen aan de groepen waarvoor de vaccinatie op medische indicatie wordt vergoed. In wetenschappelijke literatuur is nog geen eenduidige definitie te vinden van ernstige covid-19 en in hoeverre er door deze ziekte longschade ontstaat. Daarom heeft het Zorginstituut gebruikgemaakt van de kennis en expertise van de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) om te omschrijven welke covid-19-patiëntgroep in aanmerking komt voor vergoeding van de pneumokokkenvaccinatie.

Het Zorginstituut stelt voor het advies over de pneumokokkenvaccinatie na één jaar opnieuw te bekijken. Als in het komende jaar al eerder bewijs beschikbaar is over welke covid-19-patiënten blijvende longschade hebben opgelopen, kan de herbeoordeling ook eerder worden gedaan. De minister van VWS streeft ernaar de pneumokokkenvaccinatie nog dit jaar vergoed te krijgen voor ex-covid-19-patiënten die aan de nadere voorwaarde voldoen. ●

