

25 295

Infectieziektenbestrijding

Nr. 1132

Brief van de minister voor Medische Zorg

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 16 april 2021

Uw Kamer verzoekt mij in te gaan op de wijze waarop ik de motie van uw lid Marijnissen c.s. (Kamerstuk 25 295, nr. 1043) in behandeling wil nemen. Concreet verzoekt de motie de regering aangaande de voorwaardelijke toelating paramedische herstellzorg bij covid-19:

- de termijn van vier maanden na de acute fase waarbinnen zij zich moeten melden te verlengen dan wel te schrappen;
- bij behandeling in de eerste lijn de verwijzing voor verlenging door een huisarts mogelijk te maken (nu is dit voorbehouden aan de medisch specialist).

Voordat ik in ga op hoe ik deze motie wil behandelen, schets ik kort de achtergrond van de voorwaarden van de regeling paramedische herstellzorg.

De paramedische herstellzorg is bedoeld voor mensen die ernstige covid-19 hebben doorgemaakt. De termijn van vier maanden is gekozen omdat er een relatie moet zijn tussen de aandoening covid-19 en de klachten van de patiënt. Het Zorginstituut schatte bij het advies over de regeling in dat de noodzaak voor paramedische herstellzorg zich bij deze patiëntengroep voordoet binnen vier maanden na het einde van het acute infectiestadium. De verwijzing voor de tweede behandelperiode door een medisch specialist is nodig geacht omdat de inschatting is dat een tweede behandelperiode alleen in uitzonderlijke gevallen nodig is, waarbij door een medisch specialist is vastgesteld dat sprake is van specifieke langetermijnschade. Het gaat daarbij niet om algemene, niet-specifieke klachten zoals gebrek aan conditie, vermoeidheid of spierpijn, maar om bijvoorbeeld een blijvende longafwijking.

Opvolging geven aan een motie die een wijziging van het te verzekeren pakket behelst, is lastig gezien de demissionaire status van het kabinet. Tegelijkertijd geldt dat ten tijde van de invoering van de tijdelijke en voorwaardelijke toelating van de paramedische herstellzorg nog weinig bekend was over het verloop en herstel van ernstige covid-19. Het is dus voorstelbaar dat de voorwaarden in de uitvoering onbedoeld knellen voor een substantiële groep patiënten. Daarom ben ik bereid om naar deze twee voorwaarden te kijken.

Op basis van signalen van beroepsgroepen en ingebrachte casuïstiek blijkt dat er bij verwijzers en behandelaren onduidelijkheid is over het moment waarop de viermaandentermijn ingaat. Mogelijk heeft dat er in de praktijk toe geleid dat de viermaandentermijn te strikt is toegepast. Het Zorginstituut heeft daarom recent verduidelijkt dat de termijn van vier maanden pas ingaat aan het einde van het

acute infectiestadium en dat dit stadium bij sommige mensen ook heel lang kan aanhouden. Het Zorginstituut heeft op de website extra toelichting gegeven bij dit stadium en dit ook actief gecommuniceerd naar de beroepsgroepen. Deze verduidelijking kan al veel problemen in de praktijk rondom de viermaandentermijn verhelpen.

Om te kijken of verdere aanpassing nodig is van de voorwaarden, wil ik graag casuïstiek betrekken die bij C-Support wordt ingebracht. Op initiatief van het Zorginstituut is de mogelijkheid gecreëerd dat C-support advies uitbrengt over individuele casussen, waarvoor de uitwerking van de regeling niet duidelijk is of niet passend lijkt. Structureel overleg tussen C-support en het Zorginstituut borgt hierbij een goede interpretatie van de regeling voor deze aanspraak. Patiënten kunnen hun probleemcasus indienen via de website van C-support. Van het Zorginstituut heb ik begrepen dat reeds 200 casussen bij C-Support zijn ingebracht. Uit deze casuïstiek zal moeten blijken in hoeverre de periode van vier maanden en de verwijzing van de medisch specialist voor de tweede behandelperiode knellen in de uitvoering. Op basis daarvan wil ik een besluit nemen over verlenging van de viermaandentermijn en over de verwijzing van de tweede behandelperiode door de huisarts.

Ik verwacht u voor de zomer 2021 over de uitkomsten te informeren.

De minister voor Medische Zorg,
T. van Ark