

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Staatssecretaris

Deadline: z.s.m.

5.1.2e
Zorg en Jeugd Caribisch
Nederland
5.1.2e

Ontworpen door

5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

Datum

19 augustus 2021

Kenmerk 3242527-1014074

Bijlage(n)

-

nota

(ter beslissing) Regeling houdende wijziging van de Regeling aanspraken
zorgverzekering BES in verband met de verlenging van paramedische herstelzorg voor
COVID-19

Paraaf directeur

Paraaf 5.1.2e

1 Aanleiding voor deze nota

De Regeling zorgverzekering (Europees Nederland) is bij regeling van 21 juni 2021 gewijzigd teneinde de voorwaardelijke toelating van paramedische herstelzorg te verlengen. Deze liep af op 1 augustus 2021 en is verlengd tot 1 augustus 2022. Tevens is de viermaandentermijn die gold voor een verwijzing verlengd naar zes maanden.

Met onderhavige regeling worden bovengenoemde wijzigingen ook doorgevoerd op de BES-eilanden. Hiervoor moet de Regeling aanspraken zorgverzekering BES (Raz BES) worden aangepast.

2 Beslispunt

- Kunt u instemmen met de voorgestelde wijzigingen in de Raz BES? Gelieve ook om de wijzigingsregeling en de toelichting te ondertekenen.

Aan de regeling wordt terugwerkende kracht verleend tot met 1 augustus 2021. Dit is noodzakelijk omdat de huidige aanspraak per 1 augustus 2021 is vervallen. In verband hiermee wordt u verzocht om de regeling en de toelichting spoedig te tekenen.

3 Samenvatting en conclusies

Eerstelijns paramedische herstelzorg gericht op de herstelzorg van patiënten met ernstige Covid-19, is voorwaardelijk toegelaten tot het basiszorgpakket in Europees Nederland. Deze aanspraak bestaat ook op de BES-eilanden en volgt de aanspraak in Europees Nederland.

De Raz BES regelt de invulling en de voorwaarden van de zorgaanspraken voor inwoners van de BES. Door deze regeling wordt de Raz BES gewijzigd en wordt '1 augustus 2021' vervangen door '1 augustus 2022'. Het woord 'herstelzorg' wordt ook vervangen door 'directe herstelzorg'.

5.1.2e
Zorg en Jeugd Caribisch
Nederland
5.1.2e

Een voorwaarde voor vergoeding van de paramedische herstelzorg is dat de verwijzing voor de herstelzorg wordt gegeven binnen vier maanden na het einde van het acute ziektestadium. Echter, de viermaandentermijn blijkt in de Nederlandse praktijk onbedoeld te knellen voor een kleine groep patiënten. Op advies van het Zorginstituut wordt deze termijn verlengd naar zes maanden. Ook in de Raz BES wordt daarom de viermaandentermijn vervangen door een termijn van ten hoogste zes maanden.

Kenmerk

Er wordt wel afgeweken van de mogelijkheid voor een huisarts om een verwijzing van de tweede fase van de behandeling af te geven. De redenen die tot een wijziging in Europees Nederland hebben geleid (o.a. weinig tijd voor een adequaat behandelprogramma en onnodige belasting van de medisch-specialistische zorg), zijn namelijk niet relevant voor de BES-eilanden.

4 Draagvlak politiek

De inschatting is dat er politiek draagvlak hiervoor is.

5 Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

De wijzigingen zullen worden gecommuniceerd met de stakeholders.

6 Financiële en personele gevolgen

De voorgestelde wijzigingen brengen ten opzichte van vorig jaar hier geen verandering in.

7 Juridische aspecten haalbaarheid

Deze wijziging is juridisch haalbaar. Artikel 6, tweede lid, van het Besluit zorgverzekering BES biedt de grondslag voor deze wijziging.

8 Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Afstemming met WJZ, het Zorgverzekeringskantoor BES en de Directie zorgverzekeringen heeft plaatsgevonden.

9 Gevolgen administratieve lasten

De voorgestelde wijzigingen leiden niet tot meer administratieve lasten.

10 Toezeggingen

Geen.

11 Fraudetoets

Nvt.

5.1.2e