



Aan

Minister VWS

Deadline: 06-12-2022

Directie
Zorgverzekeringen
Cluster Pakketbeheer

Ontworpen door

Datum Document
29-11-2022

Kenmerk
3469202-1039732-Z

Bijlage(n)
1

nota

(ter beslissing) het bericht dat patiënten alleen in aanmerking komen voor bepaalde vormen van revalidatiezorg uit de basisverzekering als ze eerst uit eigen zak (of via een aanvullende verzekering) voor fysiotherapie hebben betaald

3-12-22

1. Aanleiding

Het Kamerlid Hijink (SP) heeft vragen gesteld over een twitterbericht dat patiënten, om in aanmerking te komen voor medisch-specialistische revalidatiezorg, in principe éérst gebruik hebben moeten maken van fysiotherapie, wat voor deze indicaties geen basisverzekerde zorg is.

2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd om de beantwoording van de Kamervragen te ondertekenen. De vragen zijn gesteld op 15 november, vandaar dat de deadline 6 december is.

3. Kernpunten

De hoofdlijn van de beantwoording is als volgt:

- Medisch specialistische revalidatiezorg (MSR) is een zware en intensieve vorm van revalidatiezorg bedoeld voor hoogcomplexe patiënten met samenhangende problematiek op meerdere domeinen.
- Omdat deze vorm van revalidatie voor de patiënten met een laag niveau van complexiteit niet van meerwaarde is, is het van belang om (eerst) andere vormen van behandeling toe te passen (stepped care). MSR is pas aan de orde als eerstelijnszorg geen oplossing kan bieden of heeft geboden.
- De toegang tot MSR is geen doel op zich. Zo komen niet-complexe patiënten überhaupt niet in aanmerking voor MSR omdat dit voor hen geen meerwaarde biedt ten opzichte van de eerstelijnszorg.
- Het feit dat in beginsel bepaalde stappen moeten worden doorlopen, maakt nog niet dat deze stappen dus verzekerde zorg dienen te zijn. (Zelf)zorg kan zeer zinvol zijn, maar is toch niet verzekerd.



- Bepaalde vormen van eerstelijnszorg komen voor eigen rekening. Het is dus belangrijk om te realiseren dat het niet voor iedereen financieel mogelijk is om deze kosten voor eigen rekening te nemen of een aanvullende verzekering af te sluiten. Daarom zijn er andere vangnetten om ervoor te zorgen dat deze patiënten tegemoetgekomen of gecompenseerd worden voor de kosten die zijn gemaakt, denk aan een collectieve (aanvullende) verzekeringen via de gemeente, een beroep op bijzondere bijstand of de regeling fiscale aftrek specifieke zorgkosten.
- Verwezen wordt naar het traject 'Naar een passende aanspraak voor eerstelijns fysio- en oefentherapie', waarin het Zorginstituut samen met veldpartijen werkt aan een advies over een geschikte vormgeving van de aanspraak van eerstelijns fysio- en oefentherapie in de basisverzekering, daarbij rekening houdend met de uitgangspunten van passende zorg.

Zorgverzekeringen

Kenmerk
3469202-1039732-Z

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

Over het principe van stepped care bij MSR, waarbij de eerste stappen soms onverzekerd zijn, zijn de afgelopen tijd niet eerder vragen gesteld. De (beperkte) aanspraak op fysiotherapie is terugkerend onderwerp van het politieke debat. De uitkomsten van het traject 'Naar een passende aanspraak voor eerstelijns fysio- en oefentherapie' zal naar verwachting op politieke belangstelling kunnen rekenen.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie
nvt

c. Financiële en personele gevolgen
nvt

d. Juridische aspecten haalbaarheid
nvt

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)
Zorginstituut

f. Gevolgen administratieve lasten
nvt

g. Toezeggingen
geen

h. Fraudetoets
nvt

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.