

## Vergoeding fysiotherapie in de 1<sup>e</sup> lijn bij post COVID patiënten

Recent is er belangrijk nieuws gekomen omtrent de vergoeding van fysiotherapie in de eerste lijn bij post COVID-19 patiënten. De zorg wordt vanaf 18 juli vergoed uit de basisverzekering. Hierbij zijn er een aantal belangrijke punten waar men aan moet voldoen:

- Verwijzing van de huisarts/ specialist, start behandeling binnen 1 maand.
- Na 3 maanden moet er een onderlinge afstemming plaats vinden en een rapportage naar de huisarts worden gestuurd, de huisarts is hoofdbehandelaar.
- Duur van de zorg is in principe een half jaar (met uitzondering kan er verlenging plaatsvinden dit MOET door de specialist gebeuren.)
- Maximaal 50 zittingen fysiotherapie, 8 uur ergo en 7 uur diëtetiek, logopedie is ook in het stuk opgenomen daar staan nog verder geen maximaal aantal uren voor. Dit is inclusief de MDO momenten
- Het belangrijkste is dat de patiënt consensus verklaring moet geven dat hij/zij gegevens beschikbaar stelt voor onderzoek. Dit moet worden vastgelegd in het EPD.

Mocht iemand dus niet mee willen doen aan het ter beschikkingstellen van de gegevens voor onderzoek dan wordt de zorg dus NIET vergoed. Ook niet uit andere regelingen.

In principe geldt deze regeling tot het einde van 2020 maar de verwachting is dat deze mogelijk verlengd gaat worden over 2021 omdat er naar verwachting niet al eind 2020 een nieuwe stand van wetenschap en praktijk zal zijn.

Belangrijk is dat de huisarts ook niet positief geteste patiënten kan insturen. Er moet dan op de verwijzing staan doorgemaakte COVID-19 of waarschijnlijk doorgemaakte COVID-19  
Ter extra info nog de volgende linken:

Dit is de handreiking die is opgesteld door de Long Alliantie Nederland (LAN) in opdracht van ZonMw  
<https://www.cahag.nl/nieuws/handreiking-voor-herstelzorg-covid-19>

Dit is de link naar het bericht op de site van het KNGF  
<https://www.kngf.nl/actueel/nieuws/2020/juli/aanspraak-paramedische-herstelzorg-gaat-direct-in.html>