

LIJST VOORWAARDELIJK TOEGELATEN ZORG 2024

Deze lijst is geldig vanaf 1 juli 2024 en treedt in de plaats van de tot dan toe geldende Lijst voorwaardelijk toegelaten zorg.

Voorwaardelijk toegelaten zorg

De voorwaardelijk toegelaten zorg betreft:

- tot 1 augustus 2025 blaasinstillatie met blaasspoelvloeistoffen met chondroïtinesulfaat of hyaluronzuur- voor de behandeling van patiënten met blaaspijnsyndroom met niet transsurethraal behandelbare Hunnerse laesies voor zover u deelneemt aan het onderzoek als bedoeld in artikel 2.2, lid 2 van de Regeling zorgverzekering.
- tot 1 januari 2025 geïntensifieerde, alkylerende chemotherapie met stamceltransplantatie voor de behandeling van patiënten van 18 tot en met 65 jaar met BRCA1-like, stadium III borstkanker, voor zover u deelneemt aan het onderzoek als bedoeld in artikel 2.2, lid 2, van de Regeling zorgverzekering.
- tot 1 oktober 2024 combinatiebehandeling van cytoreductieve chirurgie en hypertherme intraperitoneale chemotherapie bij patiënten met zowel maagcarcinoom als synchrone buikvliesmetastasen of tumorpositief buikvocht, voor zover u deelneemt aan het hoofdonderzoek naar de effectiviteit of kosteneffectiviteit van de zorg.
- tot 1 januari 2026 langdurige actieve fysiotherapie vanaf de eenentwintigste behandeling bij patiënten met axiale spondyloartritis met ernstige functionele beperkingen, voor zover de verzekerde deelneemt aan het onderzoek als bedoeld in artikel 2.2, lid 2, van de Regeling zorgverzekering.
- tot 1 januari 2025 langdurige actieve fysiotherapie vanaf de eenentwintigste behandeling bij patiënten met reumatoïde artritis met ernstige functionele beperkingen, voor zover de verzekerde deelneemt aan het onderzoek als bedoeld in artikel 2.2, lid 2, van de Regeling zorgverzekering.
- tot 1 januari 2027, hypertherme intraperitoneale chemotherapie toegevoegd aan primaire debulking bij patiënten met stadium III ovariumcarcinoom voor zover de verzekerde deelneemt aan het hoofdonderzoek naar de effectiviteit of kosteneffectiviteit van de zorg.
- in afwijking van artikel 2.1, onderdeel k, juncto bijlage 0, onderdeel 6, van de Regeling zorgverzekering, van 1 januari 2020 tot 1 januari 2027 nusinersen voor de behandeling van patiënten met 5q spinale spieratrofie die 9,5 jaar en ouder zijn, voor zover de verzekerde deelneemt aan het onderzoek als bedoeld in artikel 2.2, lid 2, van de Regeling zorgverzekering.

- voor verzekerden die uiterlijk op 30 juni 2024 al paramedische herstellzorg COVID-19, zoals hierna omschreven, ontvingen: tot 1 januari 2025 omvatten fysiotherapie, oefentherapie, logopedie, ergotherapie en diëtetiek ook fysiotherapie, oefentherapie, logopedie, ergotherapie of diëtetiek die gericht is op de directe herstellzorg van patiënten met ernstige COVID-19 (paramedische herstellzorg COVID-19), voor zover de verzekerde deelneemt aan het onderzoek als bedoeld in artikel 2.2, lid 5, van de Regeling zorgverzekering zoals dat luidde op 30 juni 2024 en voor zover van toepassing een aanvullende analyse van de zorgverlening of, indien het onderzoek en de analyse nog niet zijn gestart, bereid is daaraan deel te nemen.

De zorg start binnen de termijn van een maand na een uiterlijk zes maanden na het acute ziektestadium van ernstige COVID-19 afgegeven verwijzing en omvat naast logopedie:

- na verwijzing door de huisarts of medisch specialist ten hoogste vijftig behandelingen fysiotherapie of oefentherapie, tien uur ergotherapie en zeven uur diëtetiek gedurende ten hoogste zes maanden na de eerste behandeling, mits deze termijn al is aangevangen uiterlijk op 30 juni 2024;
- na verwijzing door de huisarts of medisch specialist ten hoogste vijftig behandelingen fysiotherapie of oefentherapie, tien uur ergotherapie en zeven uur diëtetiek gedurende ten hoogste nog eens zes maanden in aansluiting op de periode, bedoeld in onderdeel i, mits deze nieuwe termijn al is aangevangen uiterlijk op 30 juni 2024. Als de eerste termijn na 30 juni 2024 afloopt, heeft de verzekerde geen recht op een tweede termijn.

Onderzoek

Als onderzoek wordt aangemerkt:

hoofdonderzoek naar de effectiviteit of kosteneffectiviteit van de zorg, en aanvullend landelijk observationeel onderzoek naar de zorg, dat in samenwerking met het hoofdonderzoek wordt opgezet en verricht indien:

1. de verzekerde, behoudens de zorginhoudelijke criteria, niet voldoet aan de criteria voor deelname aan het hoofdonderzoek,
2. de verzekerde niet heeft deelgenomen aan het hoofdonderzoek en de inclusie voor dat hoofdonderzoek is beëindigd, of
3. de verzekerde heeft deelgenomen aan het hoofdonderzoek zonder de zorg te hebben ontvangen en de deelname aan het hoofdonderzoek voor die verzekerde is voltooid.

Geen deelname aan onderzoek

In afwijking van het voorgaande geldt, met uitzondering van verzekerden die uiterlijk op 30 juni 2024 al paramedische herstellzorg ontvingen, de eis van deelname van de verzekerde aan hoofdonderzoek en aanvullend onderzoek als bedoeld in artikel 2.2, lid 2, van de Regeling zorgverzekering niet als het onderzoek is beëindigd en is voldaan aan de in artikel 2.2, lid 3, van de Regeling zorgverzekering genoemde omstandigheden. Dit geldt niet als:

- het gaat om deelname van de verzekerde aan alleen hoofdonderzoek als bedoeld in artikel 2.2, lid 2, onder a, van de Regeling zorgverzekering; of
- het onderzoek als bedoeld 2.2, lid 2, van de Regeling zorgverzekering voortijdig is stopgezet.

In afwijking van het voorgaande geldt voor verzekerden die uiterlijk op 30 juni 2024 al paramedische herstellzorg COVID-19 ontvingen, de eis van deelname van de verzekerde aan hoofdonderzoek en aanvullend onderzoek als bedoeld in artikel 2.2, lid 5, van de Regeling zorgverzekering zoals dat luidde op 30 juni 2024 of, voor zover van toepassing, een aanvullende analyse niet als het onderzoek of analyse is beëindigd en is voldaan aan de in artikel 2.2, lid 6, van de Regeling zorgverzekering zoals dat luidde op 30 juni 2024 genoemde omstandigheden. Dit geldt niet als:

- het gaat om deelname van de verzekerde aan alleen hoofdonderzoek als bedoeld in artikel 2.2, lid 5, onder a, van de Regeling zorgverzekering zoals dat luidde op 30 juni 2024; of

- het onderzoek als bedoeld 2.2, lid 5, van de Regeling zorgverzekering zoals dat luidde op 30 juni 2024 of de aanvullende analyse voortijdig is stopgezet.