

PRESTATIEBESCHIKKING

FACULTATIEVE PRESTATIE FYSIOTHERAPIE



Nummer TB/REG-17629-02	Datum inwerkingtreding 1 juli 2017	Datum verzending 29 juni 2017
Datum vaststelling 29 juni 2017	Geldig tot onbepaald	Behandeld door directie Regulering

De Nederlandse Zorgautoriteit heeft met inachtneming van Hoofdstuk 4, paragrafen 4.2 en 4.4 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg),

en meer in het bijzonder:

artikel 35, artikel 50 lid 1, onderdelen a en d jo. artikel 51 tot en met 53 Wmg,

alsmede de beleidsregel:

Beleidsregel Prestatiebeschrijvingen voor fysiotherapie (BR/REG-17104),

en de regeling:

Regeling standaardprijslijst fysiotherapie (CU/NR-704),

besloten dat:

rechtsgeldig,

door:

zorgaanbieders die paramedische zorg leveren zoals fysiotherapeuten die bieden en zorgaanbieders als bedoeld in artikel 1 onder c sub 2 van de Wmg,

waarbij deze prestatiebeschikking niet van toepassing is op instellingen als bedoeld in artikel 1.2, aanhef en onder de nummers 2 en 3, 10 en 12 tot en met 24 van het Uitvoeringsbesluit WTZi en voor zover de prestaties niet als onderdeel van een diagnose behandelingscombinatie in rekening worden gebracht,

aan:

- Zorgverzekeraars, en
- (niet-)verzekerden¹,

in rekening mag worden gebracht:

de prestatiebeschrijvingen zoals omschreven in de bijgevoegde prestatielijst, mits voldaan is aan de bij de prestatie beschreven voorwaarden.

Voorwaarden, voorschriften en beperkingen

Ten aanzien van het hierboven gestelde, gelden de navolgende voorwaarden, voorschriften en/of beperkingen:

¹ Voor de toepassing van deze prestatiebeschikking wordt een persoon, die:

- krachtens de sociale ziektekostenwetgeving van een andere staat verzekerd is en
- in Nederland woont of hier tijdelijk verblijft en
- krachtens een Verordening van de Raad van de Europese Unie, dan wel krachtens een door Nederland ondertekend bilateraal of multilateraal verdrag, recht heeft op verstrekkingen overeenkomstig het bepaalde bij of krachtens de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz),

gelijkgesteld met een Zvw-, respectievelijk Wlz-verzekerde.

Kenmerk
TB/REG-17629-02

Pagina
2 van 4

1. Voor alle facultatieve prestaties geldt dat zij enkel gedeclareerd kunnen worden wanneer hier een schriftelijke overeenkomst tussen een ziektekostenverzekeraar en de betreffende zorgaanbieder aan ten grondslag ligt;
2. De declaratiebepalingen opgenomen in de 'Beleidsregel Prestatiebeschrijvingen voor fysiotherapie' en de Regeling standaardprijslijst fysiotherapie, zijn – voor zover niet in deze beschikking genoemd – onverkort van toepassing op zorgaanbieders die op grond van deze beschikking prestaties en tarieven in rekening brengen.

Beëindiging oude prestatieschikking

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze prestatiebeschikking wordt Prestatiebeschrijvingbeschikking facultatieve prestatie fysiotherapie met kenmerk TB/REG-17629-01, beëindigd.

Inwerkingtreding en mededeling

Deze beschikking treedt in werking met ingang van 1 juli 2017.

Ingevolge artikel 20, tweede lid, onderdeel d, van de Wmg zal van de vaststelling van deze beschikking mededeling worden gedaan in de Staatscourant. Indien de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, onderdeel d, van de Wmg wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 30 juni 2017, treedt de beschikking in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin de mededeling wordt geplaatst en werkt zij terug tot en met 1 juli 2017.

Citeertitel

Deze beschikking wordt aangehaald als: Prestatiebeschikking facultatieve prestatie fysiotherapie.

Bezwaar

Ingevolge artikel 8:1 Algemene wet bestuursrecht (Awb) juncto artikel 7:1 eerste lid, van de Awb kan een belanghebbende binnen zes weken na de datum van verzending van dit besluit een bezwaarschrift indienen bij de Nederlandse Zorgautoriteit, Unit Juridische Zaken, Postbus 3017, 3502 GA Utrecht. Het bezwaar kan per post, per fax of, indien in uw geval van toepassing, via het webportaal Toegang (<https://toegang.nza.nl>) ingediend worden (dus niet via e-mail). In de linkerbovenhoek van de envelop vermeldt u: Bezwaarschrift. Het bezwaar moet volgens artikel 6:5, eerste lid, van de Awb schriftelijk en ondertekend worden ingediend en moet ten minste de volgende gegevens bevatten: naam en adres van de indiener, de dagtekening, een omschrijving van het besluit waartegen het bezwaar zich richt en de gronden van het bezwaar. Wij verzoeken u een kopie van het bestreden besluit bij te voegen.

Hoogachtend,
De Nederlandse Zorgautoriteit,

drs. J. Rijneveld
unitmanager Eerstelijnszorg

zie de bijlage bij deze beschikking voor de lijst met facultatieve prestaties

Bijlage bij prestatiebeschikking TB/REG-17629-02**Lijst met facultatieve prestaties**

- Fp1. Fysiotherapeutisch traject aansluitend op operatieve ingreep Menisectomie type 1
- Fp2. Fysiotherapeutisch traject aansluitend op operatieve ingreep Menisectomie type 2
- Fp3. Fysiotherapeutisch traject aansluitend op operatieve ingreep Menisectomie type 3
- Fp4. Fysiotherapeutisch traject aansluitend op operatieve ingreep Voorste Kruisband reconstructie (VKB).
- Fp5. Fysiotherapeutisch traject aansluitend op operatieve ingreep Totale Knieprothese (TKP).
- Fp6. Fysiotherapeutisch traject aansluitend op operatieve ingreep Totale Heupprothese (THP).
- Fp7. Fysiotherapeutisch traject aansluitend op operatieve ingreep Decompressie Schouder.
- Fp8. Kinderfysiotherapeutisch ketenzorgtraject vroeg-interventie Prematuren: het ToP-programma (Transmurale Ontwikkelingsondersteuning Prematuur geboren kinderen en hun ouders). Registratie bij en certificering door het expertisecentrum ontwikkelingsondersteuning prematuren-nl (EOP-nl) is vereist.
- Fp9. Fysiotherapeutisch traject ten behoeve van specifieke (lage) rugklachten, zorgprofiel 1 (normaal verloop van het herstel)
- Fp10. Fysiotherapeutisch traject ten behoeve van specifieke (lage) rugklachten, zorgprofiel 2 (afwijkend verloop van het herstel, zonder dominante aanwezigheid van psychosociale herstel belemmerende factoren)
- Fp11. Fysiotherapeutisch traject ten behoeve van specifieke (lage) rugklachten, zorgprofiel 3 (afwijkend verloop van het herstel, met dominante aanwezigheid van psychosociale herstel belemmerende factoren)
- Fp12. Transmurale fysiotherapeutisch zorgtraject in de eerste lijn volgend op een trauma.

De prestatie behelst een transmurale zorginterventie gericht op fysiek functieherstel voor (poly)traumapatiënten met een fractuur of weke delen letsel, in aansluiting op de ziekenhuisopname. De prestatie bestaat uit fysiotherapeutische diagnostiek en eerstelijns casemanagement vanuit het ziekenhuis, fysiotherapeutische behandeling in de eerste lijn en transmurale communicatie tussen de eerste lijn en de fysiotherapeut in het ziekenhuis. Van deze prestatie kan geen gebruik worden gemaakt indien de behandeling in aansluiting op de ziekenhuisopname bestaat uit klinisch revalideren in een revalidatiecentrum of verpleeghuis. Ook kan van deze prestatie geen gebruik worden gemaakt indien het fysiotherapeutisch traject onderdeel uitmaakt van de medisch-specialistische behandeling.

Aanvraagprocedure facultatieve prestatie

De NZa kan een prestatiebeschrijving vaststellen voor fysiotherapie die afwijkt van de prestatiebeschrijvingen vermeld in de prestatiebeschrijvingbeschikking Fysiotherapie, indien ten minste één zorgaanbieder en ten minste één ziektekostenverzekeraar gezamenlijk daarom verzoeken. Andere verzoeken dan gezamenlijke worden zonder inhoudelijke beoordeling afgewezen.

1. De aanvraag dient:
 - schriftelijk te worden ingediend;
 - door zorgaanbieder en ziektekostenverzekeraar gezamenlijk en;
 - te zijn voorzien van een handtekening van deelnemende partijen.

2. De aanvraag dient het volgende te bevatten:
 - een voorstel voor een concrete en duidelijke prestatiebeschrijving
 - een toelichting waarom de voorgestelde prestatiebeschrijving binnen de werkingssfeer van de 'Beleidsregel Prestatiebeschrijvingen voor fysiotherapie' valt.

De NZa beoordeelt de aanvraag op de volgende onderdelen:

- Voldoet de aanvraag aan de gestelde voorwaarden onder 1 en 2.
- Valt de voorgestelde prestatiebeschrijving(en) onder de reikwijdte van de 'Beleidsregel Prestatiebeschrijvingen voor fysiotherapie'.

Indien de aanvraag niet voldoet aan de gestelde voorwaarden zal de NZa de beoordeling ervan aanhouden totdat de benodigde gegevens zijn ontvangen. Bij een complete aanvraag voor een nieuwe prestatie zal de NZa binnen 4 weken na ontvangst van de schriftelijke aanvraag een besluit nemen.