

Overzicht DTF verwijzingen en machtigingen 2022

Verzekeraar	Verwijzing - Machtiging
ASR/Ditzo	<p>Verwijzing: bij chronische indicaties, Claudicatio Intermittens Fontaine 2, COPD, aan huis behandeling, herzelzorg COVID-19 en indien bij < 18 jaar verlenging van 9 behandelingen noodzakelijk is.</p> <p>Machtiging: nooit.</p>
Caresq	<p>Verwijzing: bij chronische indicaties, artrose, COPD, Claudicatio Intermittens Fontaine 2, herstelzorg COVID-19 en bij aan huis behandeling.</p> <p>Machtiging: voor chronische indicaties moet een machtiging aangevraagd worden. Daarnaast is er ook vooraf toestemming vereist voor gesuperviseerde oefentherapie bij artrose knie- en heupgewricht en COPD. De indicaties waar <u>geen</u> machtiging aangevraagd hoeft te worden zijn: alle postoperatieve indicaties; st. na amputatie (xx00); ziekte van Calvé-Legg-Perthes (<22 jaar) (6210); compressie factuur bij Kahler of Paget (xx14); Sudeckse dystrofie (xx28); conservatief behandelde fracturen (max. 6 maanden) (xx36); st.n. brandwonden (xx39); Claudicatio Intermittens vanaf Fontaine graaf 3 (6948); Status na CVA (9072); MS/ALS/spinale spieratrofie (xx73); Parkinson/extra pyramidale aandoeningen (9374); Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel) (3076 t/m 3576); Bekkeninstabiliteit, post partum (max. 3 maanden) (6089).</p>
CZ/Ohra/Nationale Nederlanden	<p>Verwijzing: bij chronische indicaties, bekkenfysiotherapie (urine-incontinentie), Claudicatio Intermittens Fontaine 2, artrose heup of knie, COPD, herstelzorg COVID-19 en bij aan huis behandeling.</p> <p>Machtiging: nooit.</p>
De Friesland	<p>Verwijzing: bij chronische indicaties en bij herstelzorg COVID-19.</p> <p>Machtiging: nooit. Tenzij bij meerdere behandelingen fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck of wanneer meerdere behandelaren op één dag noodzakelijk zijn. Dan moet uit een gerichte verklaring door de verwijzer (tandarts, specialist ouderengeneeskunde, arts verstandelijk gehandicapten, jeugdarts, physican assistant of verpleegkundig specialist) blijken dat daar een medische noodzaak voor is en is vooraf toestemming nodig.</p>
DSW/Stad Holland	<p>Verwijzing: bij chronische indicaties, bekkenfysiotherapie (urine-incontinentie), Claudicatio Intermittens Fontaine 2, COPD en herstelzorg COVID-19.</p> <p>Machtiging: nooit.</p>
ENO	<p>Verwijzing: bij chronische indicaties, bekkenfysiotherapie (urine-incontinentie), Claudicatio Intermittens Fontaine 2, artrose heup of knie, COPD Gold II of hoger en herstelzorg COVID-19.</p> <p>Machtiging: nooit. Tenzij per dag per patiënt meer dan één prestatie in rekening gebracht moet worden, anders dan voor de in de prestatiebeschrijving van de NZa genoemde uitzonderingen, dan moet hier voorafgaand aan de behandeling toestemming gevraagd worden.</p>

Menzis/Anderzorg	<p>Verwijzing: bij chronische indicaties, bekkenfysiotherapie (urine-incontinentie), Claudicatio Intermittens Fontaine 2, COPD, herstellzorg COVID-19 en voor een behandeling buiten de praktijk van de therapeut bij vergoeding uit AV (behandeling aan huis uitgezonderd).</p> <p>Machtiging: nooit. Uitzonderingen: bij ongevallen. Deze wordt door de verzekerde geregeld/aangevraagd en van een machtigingsnummer voorzien. Of wanneer er meer dan 9 manueel therapeutische behandelingen nodig zijn bij een aantal aandoeningen vermeld in bijlage 1 Besluit Zorgverzekering.</p>
ONVZ	<p>Verwijzing: voor chronische indicaties, herstellzorg COVID-19 en voor maximaal 9 extra behandelingen bij <18 jaar per indicatie per kalenderjaar als na 0 behandelingen nog geen toereikend resultaat is bereikt.</p> <p>Machtiging: nooit. Uitzondering: alleen nog bij een afwijkende behandellocatie (o.a. school, verpleeghuis).</p>
RMA	<p>Verwijzing: altijd een verwijzing noodzakelijk en ook bij verlenging na 9 behandelingen bij <18 jaar.</p> <p>Machtiging: nooit.</p>
VGZ/UMC/IZA/Univé/ Zekur/Bewuzt/IZZ	<p>Verwijzing: bij chronische indicaties, bij bekkenfysiotherapie (urine-incontinentie), Claudicatio Intermittens Fontaine 2, artrose heup of knie, herstellzorg COVID-19 en bij aan huis behandeling.</p> <p>Machtiging: voor contractanten geldt dat een aantal chronische indicaties machtigingsvrij zijn, voor alle andere indicaties moet voor de start van een behandeltraject een machtiging aangevraagd worden. De indicaties die niet aangevraagd hoeven te worden zijn: alle postoperatieve indicaties (m.u.v. xx09); conservatief behandelde fracturen (xx36); status na CVA (xx72); MS/ALS/spinale spieratrofie (xx73); M. Parkinson (9374); Dwarslaese (xx76); Claudicatio Intermittens Fontaine 2 (9248). Let op: geen aanvraag indiene, maar wel een verwijzing in het dossier bewaren!</p> <p>Voor onderstaande indicaties gelden extra aandachtspunten. Belangrijk is dat de volgende punten door de behandelend (huis)arts ingevuld worden, dit om afwijzingen voor een machtiging te voorkomen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Longaandoeningen: diagnosecode 2554 is sinds januari 2019 machtigingsvrij. Voor diagnosecodes 2551 en 2556 niet wel een machtiging worden aangevraagd. - Lymfoedeem: er dient vermeld te worden of er sprake is van primair lymfoedeem, destructie van het lymfatisch weefsel als gevolg van bestraling, een operatie en/of infectie. - Whiplash: de datum van het trauma dient vermeld te zijn en dient de behandeling binnen 3 maanden na het trauma te starten. - HNP en polyneuropathie: er dient vermeld te zijn of er sprake is van een motorische parese. - Scoliose: er dient vermeld te zijn of er sprake is van een progressieve en/of aangeboren/congenitale scoliose. - Claudicatio Intermittens: de graad van Fontaine dient vermeld te zijn. <p>Overname machtiging: de behandeling wordt overgenomen door een andere praktijk (de behandeling stopt bij de eerste praktijk). Er een tweede behandeling voor dezelfde indicatie start bij een praktijk (uitsluitend mogelijk wanneer dit een medische noodzaak heeft). Zie ook website Fysiovergoeding.nl.</p>

<p>Zorg en Zekerheid</p>	<p>Verwijzing: bij chronische indicaties, bekkenfysiotherapie (urine-incontinentie), Claudicatio Intermittens Fontaine 2, COPD, herstellzorg COVID-19 en artrose heup of knie.</p> <p>Machtiging: nooit. Uitzondering: bij aansluitend op een opname in een ziekenhuis, verpleeghuis of instelling voor revalidatie (dagbehandeling) en de zorg niet gericht is op een aandoening die staat vermeld op Bijlage 1 van het Besluit zorgverzekering (Chronische Lijst), maar gericht is op de bespoediging van het herstel na ontslag naar huis of de beëindiging van de dagbehandeling, moet u toestemming vragen.</p>
<p>Zilveren Kruis/FBTO/ Interpolis/ZieZo/Prolife</p>	<p>Verwijzing: alleen bij chronische indicaties, herstellzorg COVID-19 en de BPM/fysiotherapeutische nazorg (geen BPM bij Ziezo).</p> <p>Machtiging: nooit. Tenzij bij meerdere behandelingen fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck of wanneer meerdere behandelaren op één dag noodzakelijk zijn. Dan moet uit een gerichte verklaring door de verwijzer (tandarts, specialist ouderengeneeskunde, arts verstandelijk gehandicapt, jeugdarts, physican assistant of verpleegkundig specialist) blijken dat daar een medische noodzaak voor is en is vooraf toestemming nodig.</p>