

Sinds dit jaar zijn de eerste 20 behandelingen voor eigen rekening

Vergoedingsregeling voor fysio- en oefentherapie

Heeft u fysiotherapie nodig? In 2014 zijn de regels voor de vergoeding door uw zorgverzekeraar veranderd.

Als u fysio- of oefentherapie nodig hebt, komt u in aanmerking voor een vergoeding als deze gericht is op de behandeling van lichamelijke klachten door bijvoorbeeld ziekte, ongeval, operatie of aangeboren afwijking. De fysio- of oefentherapie heeft tot doel het voorkomen, opheffen, of verminderen van beperkingen en is onder andere gericht op pijnbestrijding en mobiliteitsverbetering.

Verzekerden van 18 jaar of ouder komen alleen in aanmerking voor behandeling van de aandoeningen die voorkomen op de chronische lijst. Sjögren staat op de lijst 'Niet limitatieve lijst met aandoeningen voor langdurige of intermitterende fysiotherapie, oefentherapie Cesar en oefentherapie Mensendieck', voorheen de 'Lijst Borst'.

Het syndroom van Sjögren, zijnde een collageenziekte, wordt als zodanig op deze lijst genoemd. Overleg hierover met uw fysiotherapeut en uw behandelend arts.

Doorlopend

Vanaf 1 januari 2014 zijn de eerste 20 behandelingen voor eigen rekening, tenzij u daarvoor een aanvullende ziektekostenverzekering heeft afgesloten. Voor alle daaropvolgende behandelingen is voor vergoeding geen maximum termijn gesteld. Indien de indicatie langer doorloopt dan 1 jaar, hoeven in het 2e jaar niet nogmaals de eerste 20 behandelingen betaald te worden uit de aanvullende verzekering. Vanaf de 20^{ste} behandeling vindt vergoeding boven het eigen risico plaats vanuit de basisverzekering.

Geen vergoeding

Er vindt geen vergoeding plaats van behandelingen, die niet als fysiotherapie of oefentherapie worden beschouwd, zoals:

- Psychosomatische fysiotherapie
- Littekenmassage door een huid- of oedeemtherapeut
- UV-B-behandeling door een fysiotherapeut
- Spatadertherapie
- Cranio-sacraaltherapie
- Haptonomie of hapto-therapie
- Kinesiologie
- Medische fitness, fysio-fitness, Slender You en groepszwemmen
- Extracorporele shock wave therapie.

Diagnose

Om voor de vergoeding voor fysio- en oefentherapie in aanmerking te komen, moet de diagnose van het syndroom van Sjögren door een specialist worden vastgesteld én u moet een verwijzing hebben van uw specialist voor fysiotherapie vanwege uw Sjögren klachten.

Vooraf toestemming

Het blijft raadzaam om voorafgaand aan de behandeling toestemming te vragen aan uw zorgverzekeraar. De soort polis bepaalt of een verzekerde zijn eigen therapeut kan kiezen of niet. Voor de kosten geldt het verplichte eigen risico, dit wordt u in rekening gebracht.

We hopen met het bovenstaande de nodige duidelijkheid over dit onderwerp gegeven te hebben. Mocht u echter hierover toch nog vragen hebben, kunt u contact opnemen met Johan Mooi via zorgverzekeringen@nvsp.nl.