



VPZ ASSURADEUREN

VPZ

Postbus 2868
6401 DJ Heerlen

Machtigingen Fysiotherapeutische en Oefentherapeutische zorg

Bijlage 4: Checklist 'Eisen ten aanzien van verwijzing'

Middels deze checklist kunt u zelf een eerste beoordeling uitvoeren over de volledigheid van de verwijzing, alvorens deze ter machtiging voor te leggen aan VPZ. Alle onderstaande onderdelen behoren op de verwijzing te zijn vermeld (* voor zover van toepassing).

Gegevens verzekerde	
Naam	
Geslacht	
Geboortedatum	
Klantnummer	
Medische gegevens	
Medische indicatie	
Datum verwijzing	
* Bij status na (dag)opname of operatie	
* Opnamedatum en/of ontslagdatum	
Gegevens verwijzer	
Naam	
Discipline	
Handtekening en/of stempel	
Soort verstrekking	
Fysiotherapie, oefentherapie C/M	
Praktijkgegevens	
AGB-code praktijk	
Praktijkgegevens/stempel	
Ingangsdatum behandeling	
Diagnosecode	

Toelichting

Medische indicatie

De indicatiestelling dient aan te sluiten bij de terminologie zoals beschreven in de 'Lijst aandoeningen Bijlage 1'. De indicatie moet zijn uitgeschreven en ondertekend door een (huis)arts en dient duidelijk leesbaar te zijn. Onder medische indicatie wordt niet verstaan:

- beschrijving van symptomen: bijv. spierversterking, tonusverhoging, pijnbestrijding ed.
- benoemen van diagnosecode: coderingen geven geen uitsluitsel over de medische indicatie
- beschrijven van gewenste zorgsoort: bijv. fysiotherapie chronisch ed.

Bij status na (dag)opname of operatie (niet zijnde EHBO-behandeling)

De behandeling dient in principe te starten binnen drie maanden na ontslag. In dat geval is ingangsdatum van behandeling de startdatum voor de machtigingsperiode van maximaal 12 maanden. Als de behandeling later dan 3 maanden na ontslag van start gaat, wordt de vermelde (opname- of) ontslagdatum als startdatum van de machtigingsperiode van 12 maanden aangehouden.

Soort verstrekking

Verstrekkingen als medische trainingstherapie, medische fitness, hydrotherapie ed. komen niet voor vergoeding in aanmerking.

Diagnosecode

Deze moet overeenkomstig de coderingen in de 'Lijst aandoeningen Bijlage 1' aansluiten bij de gestelde medische indicatie. De diagnosecode afgegeven op de door VPZ verleende machtiging dient te worden toegepast bij de declaraties van deze behandelingen.

Overige aandachtspunten

Ervaring leert dat bij bepaalde aandoeningen vaak nader informatie moet worden opgevraagd door de Zorgverzekeraar. Veelal betreft dit de onderstaande aandoeningen, waarbij helderheid moet worden verschaft over de volgende zaken:

- COPD: de waarde FEV/VC1 moet vermeld zijn en deze dient lager dan 60% te zijn.
- Lymfoedeem: er dient sprake te zijn van destructie (onomkeerbare schade) van lymfatisch weefsel a.g.v. bestraling, operatie en/of infectie,
dan wel sprake van primair lymfoedeem.
- Whiplash: de datum van trauma moet vermeld zijn en behandeling dient te starten binnen drie maanden na trauma.
- HNP en polyneuropathie: er dient sprake te zijn van motorische parese.
- Scoliose: er dient sprake te zijn van progressieve en/of aangeboren/congenitale scoliose.

Elk van bovenstaande en overige toevoegingen aan de verwijzing (verwijsindicatie) moeten door de verwijzer worden aangebracht.