

Checklist: Vergoeding fysiotherapie bij Sjögren / Neuropathieën

1 Medische verwijzing regelen

- Vraag een verwijzing naar de fysio-oefentherapeut aan bij de huisarts of medisch specialist (bijv. reumatoloog)
- Zorg ervoor dat de verwijzing **duidelijk vermeldt** dat het gaat om een collageenziekte of neuropathie bij de ziekte Sjögren

2 Machtiging aanvragen bij zorgverzekeraar

- De fysio-oefentherapeut vraagt meestal de machtiging/toestemming voor de behandelingen aan bij de zorgverzekeraar
- Controleer de machtigingsduur (vaak één jaar, of voor een langere periode)
- Bewaar de schriftelijke bevestiging van de machtiging
- Vraag zo nodig en tijdig een nieuwe machtiging aan

3 Controleer de polisvoorwaarden van de zorgverzekering

- Vanaf de 21e behandeling wordt fysiotherapie vergoed vanuit de basisverzekering bij chronische aandoeningen
- De eerste 20 behandelingen betaalt u zelf (tenzij aanvullend verzekerd)
- Bij vergoeding vanuit de basisverzekering is het jaarlijks eigen risico van toepassing
- Check de polisvoorwaarden van de aanvullende verzekering voor het aantal behandelingen of het maximale te vergoeden bedrag per jaar

→ Goedkopere aanvullende pakketten vergoeden vaak 6–9 behandelingen; uitgebreidere pakketten meer

4 Contracten van fysiotherapeuten

- Controleer of uw fysiotherapeut een zorgcontract heeft afgesloten met uw zorgverzekeraar
- Zonder zorgcontract kan de vergoeding lager uitvallen
- Een zorgverlener is verplicht u erop te wijzen of er sprake is van een afgesloten zorgcontract

5 Declaratiecodes en administratie

- Vraag uw fysiotherapeut welke declaratiecode wordt gebruikt
- Bij Sjögren-collageen is de code vaak **9394**
- Zorg dat de DCSPH code klopt, anders kan de vergoeding alsnog worden afgewezen

6 Dunne vezel neuropathie (DVN)

- Diagnose DVN bij ziekte van Sjögren kan ook recht geven op vergoeding
- Laat de arts/specialist **expliciet vermelden** dat er sprake is van spierzwakte en/of motorische uitval
- Diagnosecode DCSPH neuropathie is **9378**

7 Kosten en eigen bijdrage

- Houd rekening met gemiddelde kosten van €35–45 per behandeling

- Specialistische behandelingen (bijv. manuele therapie) zijn duurder
- Check of de aanvullende verzekering deze kosten (gedeeltelijk) dekt

8 Polisvoorwaarden controleren

- Lees de polisvoorwaarden zorgvuldig
- Let op of er een maximumbedrag per jaar geldt (bijv. €250)
- Noteer het aantal behandelingen dat u vergoed krijgt

9 Start behandeling

- Zodra de machtiging rond is en de polisvoorwaarden duidelijk zijn, kunt u starten met de behandelingen
- Houd een overzicht bij van het aantal behandelingen en declaraties

10 Bewaar alle documenten

- Verwijzing van arts
- De verstrekte machtiging van zorgverzekeraar
- De geldende polisvoorwaarden van de zorgverzekeraar
- Declaratieoverzicht van fysiotherapeut