

TARIEVENLIJST TOPFYSIOTHERAPIE® 2024

Voor de niet gecontracteerde fysiotherapie

(deze tarieven gelden wanneer we geen contract met uw zorgverzekeraar hebben of wanneer u geen aanspraak (meer) kunt maken op een aanvullende zorgverzekering)

Code	Prestatiebeschrijving	
xxx1	Voor alle onderstaande prestaties geldt een toeslag voor behandeling aan huis bij de patiënt van	€ 22,30
1000	Individuele Zitting reguliere fysiotherapie	€ 44,55
1100	Individuele Zitting kinderfysiotherapie	€ 60,45
1103	Instructie/overleg ouders van patiënt bij kinderfysiotherapie	€ 60,45
1105	Eenmalig kinderfysiotherapeutisch rapport	€ 60,45
1200	Individuele Zitting manuele therapie	€ 60,45
1316	Groepszitting 2 personen (per persoon per uur)	€ 44,55
1317	Groepszitting 3 personen (per persoon per uur)	€ 38,50
1318	Groepszitting 4 personen (per persoon per uur)	€ 33,30
1319	Groepszitting 5 - 10 personen (per persoon per uur)	€ 29,25
1400	Eenmalig fysiotherapeutisch onderzoek	€ 81,85
1500	Individuele Zitting oedeemtherapie	€ 60,45
1600	Individuele Zitting bekkenfysiotherapie	€ 60,45
1700	Extra lange zitting fysiotherapie	€ 62,20
1750	Individuele Zitting psychosomatische fysiotherapie	€ 60,45
1775	Individuele Zitting geriatrie fysiotherapie	€ 60,45
1850	Screening fysiotherapie	€ 23,70
1864	Screening, intake en onderzoek fysiotherapie	€ 62,20
1870	Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing	€ 62,20
1900	Eenvoudig kort rapport fysiotherapie	€ 44,55
1901	Meer gecompliceerde tijdrovende rapporten fysiotherapie	€ 83,85
1920	Telefonische zitting fysiotherapie (max 10 minuten)	€ 28,70
1960	Niet nagekomen afspraak fysiotherapie	€ 44,55
	Online Pijneducatie	€ 44,55

Verstreckte verband- en hulpmiddelen kunnen in rekening gebracht worden

Tarieven per 1 januari 2022 voor de niet gecontracteerde fysiotherapie. Eigen risico is niet van toepassing op kosten fysiotherapie in de aanvullende verzekering

PRESTATIELIJST TOPFYSIOTHERAPIE®

Algemene bepalingen bij de prestaties door fysiotherapeuten met ingang van 1 januari 2024

De Nederlandse Zorgautoriteit heeft algemene en specifieke bepalingen opgesteld voor de prestaties die fysiotherapeuten in rekening kunnen brengen.

Toeslag voor behandeling aan huis

In het geval de zorgverlener de patiënt thuis behandelt, kan naast de individuele zitting een toeslag voor behandeling aan huis in rekening worden gebracht ter compensatie van tijd en reiskosten, indien aan alle onderstaande voorwaarden wordt voldaan:

- de behandeling vindt buiten de praktijk, bij de patiënt thuis, niet in een instelling, plaats;
- er is een verwijzing voor behandeling aan huis, gesteld door een arts;
- de toeslag kan per adres per dag slechts eenmaal in rekening worden gebracht tenzij aan de voorwaarden wordt voldaan voor verschillende prestaties op één dag

De individuele zitting reguliere fysiotherapie (Prestatiecode 1000)

De individuele zitting reguliere fysiotherapie is een onafgebroken tijdspanne, waarin de fysiotherapeut de patiënt één-op-één voor één of meerdere indicaties begeleidt, adviseert en/of behandelt ongeacht de tijdsduur en de inhoud van de behandeling

De individuele zitting kindfysiotherapie (Prestatiecode 1100)

De individuele zitting kindfysiotherapie is een onafgebroken tijdspanne, waarin de fysiotherapeut de patiënt één-op-één voor één of meerdere indicaties begeleidt, adviseert en/of behandelt ongeacht de tijdsduur en de inhoud van de behandeling. De kindfysiotherapie wordt geleverd door een zorgverlener die ingeschreven staat in een door het KNGF en ZN gezamenlijk aangewezen register.

Instructie/overleg met ouders/verzorgers van de patiënt (prestatiecode 1103)

Indien het voor de behandeling kindfysiotherapie noodzakelijk is, kan de fysiotherapeut, in overleg met de ouders/verzorgers, hen ondersteunen bij de verzorging van het kind. Daartoe wordt informatie overgedragen en/of instructie gegeven gericht op het optimaliseren van de gezondheidstoestand en eventueel de behandeling.

Eenmalig kindfysiotherapeutisch rapport (prestatiecode 1105)

Het eenmalig kindfysiotherapeutisch rapport is een eenmalig samengestelde uitgebreide rapportage door de zorgverlener aan de behandelend arts die een uitwerking bevat van de door de zorgverlener uitgevoerde testen en onderzoeken met de hieraan gekoppelde conclusies en aanbevelingen. Deze prestatie kan alleen worden geleverd, indien wordt voldaan aan alle onderstaande voorwaarden:

- het kind is geïndiceerd voor kindfysiotherapie;
- er moet sprake zijn van een gericht schriftelijke vraag van de verwijzer voor een eenmalig rapport.

De individuele zitting manuele therapie (Prestatiecode 1200)

De individuele zitting manuele therapie is een onafgebroken tijdspanne, waarin de fysiotherapeut de patiënt één-op-één voor één of meerdere indicaties begeleidt, adviseert en/of behandelt ongeacht de tijdsduur en de inhoud van de behandeling. De manuele therapie wordt geleverd door een zorgverlener die ingeschreven staat in een door het KNGF en ZN gezamenlijk aangewezen register.

Groepszitting voor specifieke behandeling van 2,3,4 of 5-10 personen (Prestatiecode 1316 tm 1319)

De groepszitting voor specifieke behandeling van 2, 3, 4 of 5-10 personen betreft een prestatie per patiënt per uur. Groepsbehandeling heeft in dit individuele geval meerwaarde, aangezien de patiënt in kwestie zo langduriger per interventie kan worden belast en begeleid en/ of door het lotgenotencontact.

De complexiteit van de zorgvraag en de benodigde individuele aandacht bepalen de grootte van de groep. Deze prestatie kan enkel geleverd worden indien aan alle onderstaande voorwaarden wordt voldaan:

- de nadere indicatiestelling "groepsbehandeling" geschiedt door de zorgverlener in overleg met de patiënt en/ of verwijzer;
- er is minimaal een intake en onderzoek vooraf gegaan aan de groepszitting;
- de behandelruimte(n) en de gebruikte materialen dienen geschikt te zijn voor de te geven behandeling van de doelgroep;
- de groep bestaat uit patiënten met een zo groot mogelijke homogeniteit in relatie tot de medische diagnose.

Indien de groepszitting in rekening wordt gebracht, kan daarnaast niet de toeslag voor behandeling aan huis of in een instelling in rekening worden gebracht.

Enmalig fysiotherapeutisch onderzoek (Prestatiecode 1400)

Het eenmalig fysiotherapeutisch onderzoek heeft als doel om meer informatie te genereren ten behoeve van de diagnose en prognose met het oog op het (be)handelbeleid en de fysiotherapeutische (on)mogelijkheden.

Een onderzoek kan alleen in rekening gebracht worden indien aan alle onderstaande voorwaarden wordt voldaan:

- Er moet sprake zijn van een gericht schriftelijke vraag van de verwijzer voor een onderzoek;
- Er moet sprake zijn van een schriftelijke rapportage van de fysiotherapeut aan de verwijzer

De individuele zitting oedeemtherapie (Prestatiecode 1500)

De individuele zitting oedeemtherapie is een onafgebroken tijdspanne, waarin de fysiotherapeut de patiënt één-op-één voor één of meerdere indicaties begeleidt, adviseert en/of behandelt ongeacht de tijdsduur en de inhoud van de behandeling. De oedeemtherapie wordt geleverd door een zorgverlener die ingeschreven staat in een door het KNGF en ZN gezamenlijk aangewezen register.

De individuele zitting bekkenfysiotherapie (Prestatiecode 1600)

De individuele zitting bekkenfysiotherapie is een onafgebroken tijdspanne, waarin de fysiotherapeut de patiënt één-op-één voor één of meerdere indicaties begeleidt, adviseert en/of behandelt ongeacht de tijdsduur en de inhoud van de behandeling. De bekkenfysiotherapie wordt geleverd door een zorgverlener die ingeschreven staat in een door het KNGF en ZN gezamenlijk aangewezen register.

De (extra) Lange Zitting voor een aantal specifieke aandoeningen (prestatiecode 1700)

De lange zitting is bedoeld voor patiënten met complexe en/of meervoudige zorgvragen. De indicatie(s) en de situatie van de patiënt zorgen ervoor dat het niet mogelijk is om de interventie in een reguliere individuele zitting uit te voeren. Complexe en meervoudige zorgvragen zijn de aandoeningen en situaties, zoals hieronder omschreven:

- meervoudig gehandicapt (lichamelijk en geestelijk);
- cerebro vasculair accident (hemiplegie/diplegie en tetraplegie, eerste jaar aansluiten een het accident);
- dwarslaesie;
- centrale ruggenmergsaandoeningen (bijvoorbeeld MS, ALS, poliomyelitis);
- spierdystrofie (vanaf 18 jaar);
- spina bifida (boven 18 jaar);
- cystische fibrose;
- Parkinson vanaf 5 jaar na diagnosestelling.

De individuele zitting psychosomatische fysiotherapie (Prestatiecode 1750)

De individuele zitting psychosomatische fysiotherapie is een onafgebroken tijdspanne, waarin de fysiotherapeut de patiënt één-op-één voor één of meerdere indicaties begeleidt, adviseert en/of behandelt ongeacht de tijdsduur en de inhoud van de behandeling. De psychosomatische fysiotherapie wordt geleverd door een zorgverlener die ingeschreven staat in een door het KNGF en ZN gezamenlijk aangewezen register.

De individuele zitting geriatrie fysiotherapie (Prestatiecode 1775)

De individuele zitting geriatrie fysiotherapie is een onafgebroken tijdspanne, waarin de fysiotherapeut de patiënt één-op-één voor één of meerdere indicaties begeleidt, adviseert en/of behandelt ongeacht de tijdsduur en de inhoud van de behandeling. De geriatrie fysiotherapie wordt geleverd door een zorgverlener die ingeschreven staat in een door het KNGF en ZN gezamenlijk aangewezen register.

Screening (prestatiecode 1850)

Screening is een kort contact tussen de fysiotherapeut en de patiënt die zonder verwijzing van een arts naar de fysiotherapeut gaat. Gedurende de screening inventariseert de fysiotherapeut de hulpvraag, bepaalt of er een indicatie is voor verder onderzoek, gaat na of er geen contra-indicaties zijn en informeert/adviseert de patiënt.

Screening en intake en onderzoek (prestatiecode 1864)

Tijdens de screening en intake en onderzoek voert de fysiotherapeut bij een patiënt met een nieuwe indicatie, die zonder verwijzing van een arts naar de zorgverlener gaat, een screening, intake en een fysiotherapeutisch onderzoek uit en stelt een behandelplan op. De fysiotherapeut informeert/adviseert de patiënt.

Intake en onderzoek na verwijzing (prestatiecode 1870)

Tijdens de intake en onderzoek na verwijzing voert de fysiotherapeut bij een nieuwe indicatie onderzoek uit en stelt een behandelplan op. De patiënt is verwezen door een arts. Intake en onderzoek na verwijzing kan alleen geleverd worden indien voor dezelfde aandoening geen screening heeft plaatsgevonden.

Schriftelijke informatieverstrekking: eenvoudig rapport (prestatiecode 1900) en Meer gecompliceerd rapport (prestatiecode 1901)

Schriftelijke informatieverstrekking kan alleen in rekening worden gebracht, indien op verzoek van derden en na toestemming van de patiënt, een rapport wordt verstrekt. Hieronder niet te verstaan rapport aan patiënt, zorgverzekeraar of behandelend c.q. verwijzend (huis)arts in het kader van een lopende behandeling. Voor zover ten behoeve van een rapport aanvullend onderzoek wordt gedaan, kan dit apart in rekening worden gebracht. Wij onderscheiden hierbij een eenvoudig kort rapport (bijvoorbeeld verzuimbrieftje sport of gymnastiekles), eenmalig rapport kinderfysiotherapie en een gecompliceerd tijdrovend rapport.

Telefonische zitting (prestatiecode 1920)

De telefonische zitting is een telefonisch contact tussen de fysiotherapeut en de patiënt. Voor de telefonische zittingen gelden de volgende voorwaarden:

- er is sprake van een bestaande behandelrelatie met de patiënt, waarbij ook één-op-één behandelingen plaatsvinden;
- de telefonische zitting dient ter vervanging van een individuele zitting;
- de telefonische zitting vindt plaats tijdens een behandelperiode, in overleg met de patiënt en op een speciaal daarvoor tussen de fysiotherapeut en patiënt afgesproken tijdstip.

Een niet nagekomen afspraak (prestatiecode 1960)

Een niet nagekomen afspraak kan alleen in rekening gebracht worden indien aan alle onderstaande voorwaarden wordt voldaan:

- De afspraak moet niet of niet tijdig (minstens 24 uur van tevoren) zijn afgezegd;
- In de gereserveerde tijd worden geen andere patiënten behandeld;
- De patiënt dient op de hoogte te zijn van deze regeling en het tarief.

Verstrekking verband- en hulpmiddelen

De kosten van los van de behandeling verstrekte verband- en hulpmiddelen kunnen worden doorberekend aan de patiënt.