Zorginstituut Nederland

Fysio- en oefentherapie

Systeemadvies Inrichting Bijlage 1 Besluit zorgverzekering

MAART 2022

| Van goede zorg verzekerd |

Inhoudsopgave

Samenvatting 3

1. Inleiding 4
2. Aanspraak fysio- en oefentherapie 5
3. Methodiek 6
4. Declaratiegegevens en vragenlijsten: uitkomsten en analyse 8
5. Scenario's 9
6. Doorrekening van de scenario's 10
7. Welke scenario's achten wij het meest realistisch 12
8. Resultaten Invitational conference 15 februari 2022: draagvlak 13
9. Advies van de ACP aan de Raad van Bestuur van het Zorginstituut over de 'Inrichting van de aanspraak Fysiotherapie' 14
10. Conclusies 16

Bijlagen

Bijlage I Adviesaanvraag fysio- en oefentherapie 17
Bijlage II Projectbrief adviesaanvraag fysio- en oefentherapie 20
Bijlage III Methoden van onderzoek 27
Bijlage IV Vragenlijst aan partijen en samenvatting resultaten 73
Bijlage V Berekening van kosten ten laste van Zvw van scenario's 77
Bijlage VI Uitkomsten analyses gebaseerd op declaratiegegevens 81

Samenvatting

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft Zorginstituut Nederland gevraagd om advies uit te brengen over de inrichting van de te verzekeren prestatie eerstelijns fysio- en oefentherapie, zoals bedoeld in bijlage 1 (gelezen in samenhang met artikel 2.6) van het Besluit zorgverzekering. Het doel van het advies is om in kaart te brengen hoe de balans kan verbeteren tussen de toegankelijkheid, doelmatigheid en uitvoerbaarheid van de te verzekeren prestatie. Dit verzoek is onderdeel van een grotere opdracht zoals vastgelegd in het projectplan passende aanspraak fysio en oefentherapie.[1]

Om een eventueel besluit tot wijziging van het basispakket per 1 januari 2023 mogelijk te maken was het nodig om vóór 1 maart 2022 te adviseren. Hierdoor ontbrak de tijd voor literatuurreviews. Het was alleen mogelijk om scenario's op te stellen op basis van een analyse van de declaratiegegevens over een periode van vijf jaar (2015 - 2019). Aan de hand van deze analyses en de antwoorden van de betrokken partijen uit het bestuurlijk overleg op een aantal vragen heeft het Zorginstituut scenario's geformuleerd. Van deze scenario's is de impact op het budgettair kader zorg doorgerekend. De scenario's zijn voor alle chronische indicaties gelijk, omdat de analyses van de declaratiegegevens uit de periode 2015 - 2019 geen grote verschillen lieten zien tussen de indicaties of over de tijd. Zogenaamde 'knoppen' in de scenario's bestaan uit:

- verlagen van het aantal eigen betalingen voor de eerste twintig behandelingen;
- budgetbekostiging versus maximering, afgezet tegen huidige bekostiging;
- eigen bijdrage van € 5 per behandeling.

Het Zorginstituut heeft de scenario's beoordeeld op de aspecten toegankelijkheid, doelmatigheid (betaalbaarheid), draagvlak en uitvoerbaarheid. Zonder daarbij een weging tussen deze aspecten aan te brengen. Uit alle mogelijke scenario's zijn vier scenario's geselecteerd om met partijen te bespreken.

Wij hebben de scenario's in een *invitational conference* op 15 februari 2022 voorgelegd aan vertegenwoordigers van de partijen die deelnemen aan het bestuurlijk overleg fysio- en oefentherapie. Hieruit bleek dat er voor geen enkel voorgesteld scenario draagvlak bestond. In de eerste plaats vanwege het feit dat de scenario's gebaseerd waren op een analyse van declaratiegegevens en niet op inhoudelijk onderzoek naar fysio- of oefentherapeutische behandeling bij de diverse indicaties. In de tweede plaats doordat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en verzekeraars geen kans zagen om de wijze van bekostiging en declareren tijdig aan te passen om de nieuwe regeling per 1 januari 2023 in te laten gaan. In de derde plaats vanwege het gevaar van risicoselectie wat door verschillende partijen werd gesignaleerd. Tot slot bleek het voor partijen vanwege de tijdsdruk niet mogelijk om een afgewogen oordeel over de voorstellen te vormen.

Het concept van dit advies is op 11 maart 2022 besproken in de Advies Commissie Pakket (ACP). De ACP weegt het argument betreffende uitvoerbaarheid het zwaarst en sluit zich aan bij het voorstel van het Zorginstituut om geen wijzigingen in de inrichting door te voeren per 1 januari 2023

1 https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2021/11/29/kamerbrief-over-projectplan-fysio-en-oefentherapie

1. Inleiding

De Zorgverzekeringswet (Zvw) vergoedt voor verzekerden van achttien jaar en ouder die daar redelijkerwijs op zijn aangewezen eerstelijns fysio- en oefentherapie voor een limitatieve groep van (chronische) aandoeningen (opgenomen in bijlage 1, artikel 2.6. Besluit zorgverzekering) nadat de patiënt zelf of uit de Aanvullende Verzekeringen (AV) de eerste twintig behandelingen heeft betaald. Verondersteld wordt dat dit leidt tot knelpunten zoals mogelijke overbehandeling. Dit komt doordat het aantal behandelingen voor de meeste indicaties niet beperkt is, voor zover men redelijkerwijs op de gevraagde behandeling is aangewezen. Ook verminderde toegankelijkheid vanwege de eigen betaling komt voor, waarbij soms wordt uitgeweken naar duurdere wel verzekerde zorgvormen. Soms leidt de eigen betaling tot uitstel dan wel afstel van de zorgvraag. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft Zorginstituut Nederland om advies gevraagd om de toegankelijkheid, doelmatigheid en uitvoerbaarheid van de zorg te verbeteren. De adviesaanvraag is te vinden in bijlage I.

De adviesaanvraag over de inrichting van de te verzekeren prestatie ten aanzien van de chronische indicaties voor fysio- en oefentherapie van bijlage 1 maakt onderdeel uit van een bredere adviesaanvraag over passende fysio- en oefentherapeutische zorg. Deze bredere aanvraag bestaat uit drie onderdelen:
- het operationaliseren van het begrip ‘Passende zorg’ voor casus fysio- en oefentherapie;
- de aanspraak anders inrichten van eerstelijns fysio- en oefentherapie, zoals weergegeven in bijlage 1 van het Besluit zorgverzekering;
- het beoordelen of fysio- en oefentherapie bij patiënten met fibromyalgie voldoet aan ‘de stand van de wetenschap en praktijk’ en of deze zorg definitief opgenomen kan worden in het basispakket van de zorgverzekering. De drie opdrachten worden in aparte maar samenhangende adviestrajecten beantwoord. Voor een nadere toelichting zie bijlage II.

Dit advies heeft betrekking op onderdeel 2. Het doel van dit advies is het in kaart brengen van de mogelijkheden om ten aanzien van de te verzekeren prestatie de balans te verbeteren tussen de toegankelijkheid, doelmatigheid en uitvoerbaarheid.

Voor dit advies formuleren wij een aantal scenario’s voor een andere inrichting van de te verzekeren prestatie met betrekking tot de chronische indicaties die zijn opgenomen in bijlage 1. De scenario’s zijn gebaseerd op analyses van declaratiedata uit de periode 2015 - 2019 en op de kennis en expertise van betrokken partijen in het veld. In de adviesaanvraag van VWS is verzocht om in dit advies alleen de huidige chronische indicaties op bijlage 1 van het Besluit zorgverzekering te betrekken. Er wordt niet gekeken naar het toevoegen of uitbreiden of inperken van de chronische indicaties.

Korte doorlooptijd van advies

Om de resultaten mee te kunnen nemen in de beraadslagingen over het Besluit zorgverzekering voor 2023, is het noodzakelijk dat dit advies uiterlijk eind maart 2022 beschikbaar is.

De korte looptijd bood geen ruimte om, zoals door VWS gevraagd, twee indicatiegebieden beter te definieren waarvan de huidige omschrijvingen onvoldoende bleken. Het gaat om de volgende twee indicaties:
- weke delen tumoren met een behandelduur van maximaal twee jaar na bestraling;
- status na opname in een ziekenhuis, een verpleeginrichting of een instelling voor revalidatie, dan wel na dagbehandeling in een instelling voor revalidatie en de hulp dient ter bespoediging van het herstel na ontslag naar huis of de beëindiging van de dagbehandeling met een behandelduur van maximaal twaalf maanden.

Op basis van de analyse van declaratiegegevens was er geen aanleiding om de omschrijving van de aanspraak voor deze twee indicatiegebieden aan te passen. Dit betekent dat dit niet meegenomen hoeft te worden in de beraadslagingen over het Besluit zorgverzekering voor 2023. Voor deze twee indicatiegebieden en andere indicatiegebieden die door partijen zijn aangeleverd zullen wij in de komende maanden meer duidelijkheid verschaffen over de interpretatie van de omschrijving.

2. Aanspraak fysio- en oefentherapie

Fysio- en oefentherapie valt gedeeltelijk onder de Zvw. Verzekerden jonger dan achttien jaar krijgen per kalenderjaar de eerste negen behandelingen vergoed met de mogelijkheid van nog eens maximaal negen behandelingen extra per kalenderjaar bij onvoldoende resultaat. Ook krijgen verzekerden jonger dan achttien jaar vergoeding vanaf de eerste behandeling voor de aandoeningen genoemd in bijlage 1. Verzekerden ouder dan achttien jaar met een chronische indicatie die staat vermeld in bijlage 1, krijgen een vergoeding vanuit de Zvw vanaf de 21ste behandeling. De (volwassen) verzekerde betaalt de eerste twintig behandelingen dus altijd zelf. Deze twintig behandelingen gelden per aandoening (dus bij een nieuwe behandelindicatie) en niet per kalenderjaar. Voor de meeste chronische indicaties geldt dat vanaf de 21e behandeling een onbeperkt aantal behandelingen ten laste van de Zvw kan worden gebracht, voor zover de verzekerde daar redelijkerwijs op is aangewezen. Voor enkele chronische indicaties geldt een beperking in de (maximum) periode waarin behandelingen kunnen worden gedeclareerd.

Wordt fysio- of oefentherapie in het kader van een andere (vaak intramurale) behandeling verstrekt, dan wordt het vergoed als onderdeel van de desbetreffende zorg. Een beperking in de aanspraak zoals in de eerste lijn is dan niet aan de orde. Voorbeelden hiervan zijn medisch-specialistische revalidatiezorg in een revalidatiecentrum of fysiotherapie in het ziekenhuis na een orthopedische ingreep.

Daarnaast vergoedt de Zvw voor een aantal indicaties een specifiek aantal behandelingen van fysio- en oefentherapie, eventueel in een beperkte periode. Dit zijn bekkenbodemfysiotherapie bij urine-incontinentie, en oefentherapie bij perifeer arterieel vaatlijden (*claudicatio intermittens* (CI)), artrose van heup- of kniegewricht en *chronic obstructive pulmonary disease* (COPD). CI is met ingang van 2017 vanaf de eerste behandeling opgenomen in het basispakket en daarmee vervallen als een van de chronische indicaties op bijlage 1. Het aantal behandelingen is gemaximeerd tot 37. COPD is met ingang van 2019 vanaf de eerste behandeling opgenomen in het basispakket en daarmee vervallen als chronische indicatie op bijlage 1. Afhankelijk van de ernst van de COPD en de fase van behandeling (eerste jaar versus jaren daarna) is het aantal behandelingen gemaximeerd met verschillende maxima per subgroep van patiënten.

3. Methodiek

Om inzicht te krijgen in de mogelijke effecten van een verandering van de te verzekeren prestatie hebben wij scenario's opgesteld. Een uitgebreide omschrijving van de methodiek staat in bijlage III beschreven. In het kort hebben wij dit in vier stappen gedaan.

Stap 1:In kaart brengen zorggebruik

Voor de periode 2015 tot en met 2019 hebben wij per jaar en per indicatie het aantal patiënten inzichtelijk gemaakt dat fysio- of oefentherapie vanaf de 21ste behandeling ontving. Daarbij maakten wij het percentage van deze patiënten dat per jaar instroomde inzichtelijk en maakten wij een overzicht van het zorggebruik op terrein van fysio- of oefentherapie.

Voor patiënten die in 2017 instroomden hebben wij per indicatie voor een periode van twee jaar het gebruik van fysio- en oefentherapie vanaf de 21ste behandeling per kwartaal inzichtelijk gemaakt. Daarnaast hebben wij het zorggebruik inzichtelijk gemaakt voor de periode dat fysio- of oefentherapie voor eigen rekening kwam of via de AV werd vergoed.

De kosten ten laste van de Zvw zijn bepaald op basis van het zorggebruik en de zorgkosten in 2019. Hiervoor is gebruikgemaakt van de kosten die zorgverzekeraars volgens de jaar- en kwartaalstaten rapporteren. Daarvoor is bepaald welk aandeel van de totale kosten van eerstelijns fysio- en oefentherapie voor rekening komt van patiënten van achttien jaar en ouder, die gebruik maken van fysio- of oefentherapie in het kader van bijlage 1 van het Besluit zorgverzekering.

Stap 2: Verlaging drempel toegang tot zorg

Wij verwachten dat het aantal nieuwe patiënten dat een beroep zal doen op fysio- of oefentherapie zal toenemen door de verlaging van de financiële drempel (eigen betaling van de eerste twintig behandelingen). Een inschatting van de toename van het aantal patiënten is gemaakt op basis van analyses van de indicaties die eerder op bijlage 1 stonden, maar waarvan momenteel de eerste behandelingen worden vergoed vanuit de Zvw: COPD en CI.

Stap 3: Aanvullende vragen aan partijen

Aan partijen uit het bestuurlijk overleg fysio- en oefentherapie zijn enkele inhoudelijke vragen voorgelegd. Deze hadden betrekking op de balans tussen het verbeteren van de toegankelijkheid van fysiotherapie (grotere, kleinere, of geen eigen bijdrage) en de behandelintensiteit (wel of niet beperken van het maximaal te vergoeden aantal behandelingen) voor de aandoeningen die op de chronische lijst vermeld staan. Patiëntenfederatie Nederland heeft deze ook voorgelegd aan een aantal patiëntorganisaties waarvan de aandoeningen zijn opgenomen in bijlage 1 van het Besluit zorgverzekering.

Stap 4: Scenario's en doorrekening van scenario's

Wij hebben scenario's geformuleerd aan de hand van de uitkomsten van stappen 1, 2 en 3. De scenario's zijn doorgerekend op hun effect op de kosten voor de Zvw voor het jaar 2019, maar omgerekend naar het prijspeil van 2021 (+10 procent vanwege hogere tarieven). 2019 was het laatste jaar waarin de pandemie geen invloed op de zorgconsumptie uitoefende. De kosten zijn teruggerekend naar de meest recente kwartaalstaat die het Zorginstituut opstelt op basis van de informatie van zorgverzekeraars en die door het ministerie van VWS voor de begroting wordt gebruikt.

Vanwege de beperkte doorlooptijd hebben wij eventuele veranderingen in de zorgkosten voor de individueel verzekerde per scenario niet kunnen berekenen. Evenmin hebben wij rekening kunnen houden met mogelijke substitutie-effecten, doordat bij een hoger gebruik van fysio- of oefentherapie er wellicht substitutie van tweedelijns zorg zou kunnen optreden.

Stap 5: Draagvlak en uitvoerbaarheid voor de voorgestelde scenario's

Bij het formuleren van de scenario's is rekening gehouden met de parameters toegankelijkheid voor de patiënt, behandelintensiteit, uitvoerbaarheid en betaalbaarheid. Voor elk scenario is een budgetimpact bepaald. De scenario's zijn op 15 februari 2022 in een *invitational conference* aan vertegenwoordigers van de partijen uit het bestuurlijk overleg over de aanspraak fysio- en oefentherapie voorgelegd. Zo konden we inzicht krijgen in het draagvlak en de visies op de uitvoerbaarheid van de verschillende scenario's. Partijen hebben daarna nog kort de tijd gehad om schriftelijk te reageren op de scenario's en om voorstellen te doen voor het definiëren van indicatiegebieden.

Het concept van dit advies is op 11 maart 2022 besproken in de Advies Commissie Pakket (ACP).

4. Declaratiegegevens en vragenlijsten: uitkomsten en analyse

Uit de analyse van de declaratiegegevens kwam het volgende naar voren:

- Het gebruik van fysio- of oefentherapie voor patiënten die voor het eerst gebruikmaakten van deze zorg (hierna instromers) verschilde niet sterk tussen de indicaties.[2] Ook het gemiddelde aantal behandelingen per kwartaal bij patiënten die instroomden en elk kwartaal onder behandeling bleven in de eerste twee jaar verschilde niet sterk. Een uitzondering hierop betrof patiënten met lymfoedeem, die een lagere behandelintensiteit hadden. De kosten per behandeling waren daarentegen voor deze patiënten een stuk hoger, vanwege een hoger tarief dat voor deze behandeling wordt toegekend. Het gemiddelde aantal behandelingen per patiënt voor bijna alle indicaties lag op ongeveer 50 behandelingen per jaar. De spreiding van het aantal behandelingen voor elke indicatie was heel vergelijkbaar. Het gemiddelde aantal behandelingen en de kosten per jaar in de periode 2015 tot en met 2019 is redelijk stabiel gebleven. Het percentage patiënten met een hoge behandelintensiteit (meer dan 100 behandelingen) was voor alle indicaties laag: minder dan 5. De kosten van de eerste twintig behandelingen verschilden voor alle indicaties niet sterk. Uitzondering hierop waren patiënten met lymfoedeem, waarvoor de kosten hoger lagen vanwege een hoger tarief dat bij deze behandeling wordt toegekend. Gemiddeld vijf procent van de behandeling betrof een groepsbehandeling en varieerde van 0 tot 22 procent.

In bijlage VI vindt u de uitkomsten van de analyse van de declaratiegegevens voor alle indicaties.

Samenvatting van de resultaten van de korte vragenlijsten

Een aantal partijen wilde niet ingaan op de vraag die was gesteld in de vragenlijst over de balans tussen toegankelijkheid en behandelintensiteit. Ook was er bij een aantal partijen weerstand om aan te geven of bepaalde patiëntengroepen in de problemen zouden komen als een bepaald maximum voor het aantal behandelingen per jaar zou worden ingesteld.

Van de partijen die de vragenlijst wel hebben ingevuld, vonden veel het wenselijk om de toegankelijkheid van fysiotherapie en oefentherapie te verbeteren door de eerste twintig behandelingen geheel of gedeeltelijk ten laste te brengen van de Zvw. Tegelijk gaven zij aan dat een ongelimiteerd gebruik van fysio- of oefentherapie niet wenselijk is vanwege de beheersbaarheid van de zorgkosten: *"The sky is not the limit"*.

Voor (mogelijk) kleine patiëntengroepen die daarop zijn aangewezen zou wel een voldoende aantal behandelingen beschikbaar moeten blijven zonder dat dit tot hogere zorgkosten leidt. Als alternatief op de eigen betaling van de eerste twintig behandelingen werd door één partij voorgesteld dat een kleine eigen bijdrage per behandelsessie voor alle gebruikers onderzocht zou kunnen worden.

Verder hebben partijen die reageerden op de vragenlijst in antwoord op een open vraag aandacht gevraagd voor de ontwikkeling van fysio- en oefentherapie in het kader van de thema's Passende zorg, Samen beslissen, *Blended Care* en Zelfmanagement. Tot slot werd aandacht gevraagd voor de ontwikkeling van afkappunten om de behandeling te stoppen. Zie bijlage IV voor een uitgebreidere omschrijving van de resultaten op basis van de vragenlijst.

2 *Voor indicaties met een beperking in de (maximum) behandelperiode werden wel ander zorgpatronen gevonden, maar deze konden grotendeels worden verklaard door de beperkte behandelperiode.*

5. Scenario's

Omdat de uitkomsten van de analyses van declaratiegegevens tussen de indicaties dermate weinig van elkaar afweken vonden wij het verantwoord om voor alle chronische indicaties op bijlage 1 Bzv dezelfde scenario's te hanteren. Dit geldt ook voor de indicatie lymfoedeem, omdat bij die indicatie het gemiddeld hogere behandeltarief het iets lagere gemiddelde aantal behandelingen opheft.

De scenarioknoppen

De scenario's zijn ontwikkeld aan de hand van drie variabelen:

1. Minder of geen eigen betaling van de eerste behandelingen in een behandeltraject.
   Vergoeding van (een deel van de) twintig behandelingen kan de toegankelijkheid van de zorg verbeteren.
2. Budgettering van te verlenen zorg versus maximering.
   Het gemiddelde aantal behandelingen verschilt niet sterk tussen de chronische indicaties. Gemiddeld gebruiken patiënten ongeveer 50 behandelingen per jaar. Maar binnen de indicaties zijn er wel groepen patiënten die meer behandelingen krijgen. Partijen vonden het belangrijk dat de kleine groep patiënten die veel gebruikmaakt van fysio- of oefentherapie dit kan blijven gebruiken. Om dit te realiseren gaan wij in een aantal scenario's uit van een behandelbudget per jaar per patiënt. Voor iedere patiënt krijgt de fysio- of oefentherapeut eenzelfde bedrag. Het is aan de fysio- of oefentherapeut om samen met de patiënt te bepalen hoeveel behandelingen daadwerkelijk nodig zijn om de gestelde behandeldoelen te bereiken. Wij verwachten dat de behandelkosten kunnen afnemen door een veronderstelde toename van de efficiëntie. De achterliggende gedachte is dat dezelfde effecten en kwaliteit mogelijk zijn tegen enigszins lagere behandelkosten door maatregelen zoals inzet *E-health* of blended care, inzet op het verbeteren van zelfmanagement van patiënten, meer groepsbehandelingen en betere samenwerking met en verwijzing naar beweegactiviteiten die worden georganiseerd in het sociaal domein.
   Wat betreft de maximering van het aantal behandelingen per patiënt per jaar zijn alleen scenario's opgesteld waarin een maximum van 100 behandelingen is meegenomen, omdat het grote deel van de patiënten hier voldoende aan lijkt te hebben. Ons inziens was er bij een lager maximum een te hoog percentage patiënten dat in een dergelijk scenario niet de zorgintensiteit zouden kunnen krijgen die in eerdere jaren wel nodig leek te zijn.
3. Eigen bijdrage van € 5 per behandeling.
   Een beperkte eigen bijdrage kan mogelijk overbehandeling voorkomen. Deze eigen bijdrage zou in de daarbij relevante scenario's leiden tot ongeveer € 250 aan eigen bijdrage per patiënt per jaar, in plaats van de eigen bijdrage van de eerste twintig behandelingen (circa € 700).

Voor het opstellen van de scenario's hebben we de 'knoppen' als volgt ingesteld:

Budgettering versus maximering:
- huidige bekostiging;
- behandelbudget (ter hoogte van 50 behandelingen - situatie 2019);
- behandelbudget (ter hoogte van 45 behandelingen - 10 procent efficiëntie);
- behandelbudget (ter hoogte van 40 behandelingen – 20 procent efficiëntie);
- maximaal 100 behandelingen per jaar.

Betaling van de eerste twintig behandelingen:
- alles eigen betalingen of AV;
- 10 behandelingen vanuit Zvw;
- 20 behandelingen vanuit Zvw (huidige situatie).

Eigen bijdrage per behandeling:
- eigen bijdrage van € 5 per behandeling, ofwel € 250 per jaar;
- geen eigen bijdrage (huidige situatie).

6. Doorrekening van de scenario's

In 2019 bedroegen de totale kosten Zvw voor extramurale fysio- en oefentherapie € 559,5 miljoen, waarvan 59,4 procent ofwel € 332,6 miljoen voor rekening kwam van patiënten van achttien jaar en ouder die gebruikmaakten van fysio- of oefentherapie in het kader van bijlage 1. De totale kosten Zvw bedroegen in 2019 € 46.257 miljoen. De totale kosten Zvw voor extramurale fysio- en oefentherapie beslaan dus ongeveer 1,2% van de totale Zvw kosten.

Voor het berekenen van de scenario's zijn tarieven geldend op 1 januari 2022 als uitgangspunt genomen. Voor het doorrekenen van de totale kosten in 2022 zijn we uitgegaan van een stijging in de kosten van 10 procent waarmee wij de totale kosten schatten voor patiënten van achttien jaar en ouder op € 365,8 miljoen.

Verlaging drempel toegang tot zorg

Het percentage extra patiënten met fysio- of oefentherapie schatten wij op 20 procent bij het wegnemen van de eigen betalingen voor de eerste twintig behandelingen. Deze schatting hebben wij gemaakt op basis van de analyses van het aantal nieuwe patiënten met COPD en CI die fysio- of oefentherapie gebruiken voor en na het invoeren van de vergoeding van de eerste behandelingen vanuit de Zvw. In het scenario waarbij patiënten de eerste tien behandelingen zelf moeten betalen of betalen vanuit de Aanvullende Verzekeringen verwachten we een toename van 10 procent van de patiënten. Voor uitgebreide informatie zie bijlage V.

Effect eigen bijdrage

Een eigen bijdrage per behandeling zal een remmend effect hebben op het aantal behandelingen. Op basis van literatuur schatten wij dat met een eigen bijdrage van € 5 per behandeling het aantal behandelingen met ongeveer 4,4 procent afneemt. Zie bijlage V voor meer informatie.

Doorrekening scenario's

Onze berekeningen leverden de volgende scenario's op. De bedragen zijn in miljoenen euro's en hebben betrekking op een verlaging of verhoging van de kosten van zorg. Zie bijlage V voor meer informatie.

Tabel 1 | Doorrekening scenario's ***zonder*** *eigen betaling van € 5 per behandeling* voor kosten van eerstelijns fysio- en oefentherapie voor verzekerden van achttien jaar en ouder ten opzichte van huidige bekostiging (percentage verschil met huidige kosten)

	Eerste 20 behandelingen		
	20 eigen betaling/AV	10 eigen betaling/AV	Geen eigen betaling/AV
Huidige bekostiging	0 (100%)	€ 87,95 (124,0%)	€ 185,24 (150,6%)
Behandelbudget 50 behandelingen	-€ 18,38 (95,0%)	€ 67,73 (118,5%)	€ 163,18 (144,6%)
Behandelbudget 45 behandelingen	- € 53,12 (85,5%)	€ 29,51 (108,1%)	€ 121,49 (133,2%)
Behandelbudget 40 behandelingen	-€ 87,87 (76,0%)	-€ 8,71 (97,6%)	€ 79,79 (121,8%)
Maximum van 100 behandelingen	-€ 7,90 (97,8%)	€ 79,25 (121,7%)	€ 175,75 (148,0%)

Tabel 2 | Doorrekening scenario's ***met*** *eigen betaling van € 5 per behandeling* voor kosten van eerstelijns fysio- en oefentherapie voor verzekerden van achttien jaar en ouder ten opzichte van huidige bekostiging (percentage verschil met de huidige kosten)

	Eerste 20 behandelingen		
	20 eigen betaling/AV	10 eigen betaling/AV	Geen eigen betaling/AV
Huidige bekostiging	-€ 63,99 (82,5%)	€ 8,78 (102,4%)	€ 89,29 (124,4%)
Behandelbudget 50 behandelingen	-€ 80,06 (78,1%)	-€ 15,39 (95,8%)	€ 77,10 (121,1%)
Behandelbudget 45 behandelingen	- € 108,64 (70,3%)	€ 46,82 (87,2%)	€ 42,81 (111,7%)
Behandelbudget 40 behandelingen	-€ 137,21 (62,5%)	-€ 78,26 (78,6%)	€ 8,51 (102,3%)
Maximum van 100 behandelingen	-€ 70,54 (80,7%)	€ 1,58 (100,4%)	€ 81,44 (122,3%)

Budgetneutrale scenario's

De gepresenteerde scenario's in tabel 1 en 2 zijn niet budgetneutraal. Budgetneutrale scenario's waarin een verlaging van de eigen betalingen van de eerste twintig behandelingen worden meegenomen zijn:

- eerste twintig behandelingen ten laste van de Zvw en een behandelbudget ter hoogte van ongeveer 30 behandelingen per jaar, geen eigen bijdrage per behandelsessie;
- een eigen betaling van de eerste tien behandelsessies bij een behandelbudget ter hoogte van ongeveer 41 behandelingen per jaar, geen eigen bijdrage per behandelsessie;
- eerste twintig behandelingen ten laste van de Zvw en een eigen bijdrage van € 5 per behandelsessie, budget ter hoogte van ongeveer 39 behandelingen per jaar;
- een eigen betaling van de eerste tien behandelingen en een eigen bijdrage van € 5 per behandelsessie: budget ter hoogte van ongeveer46 behandelingen per jaar.

7. Welke scenario's achten wij het meest realistisch?

Bovenstaande scenario's zijn theoretische scenario's, die volgens ons niet allemaal realistisch of wenselijk zijn. Scenario's met één of meerdere van de volgende eigenschappen of resultaten leiden volgens ons in ieder geval niet tot een verbetering ten opzichte van de huidige situatie:

- continueren van de volledige eigen betaling van de eerste twintig behandelingen;
- een combinatie van eigen betaling van de eerste tien of twintig behandelingen en een eigen bijdrage per behandelsessie;
- een toename van de gemiddelde kosten per patiënt;
- een verlaging van het behandelbudget voor fysio- en oefentherapie per patiënt per jaar met minder dan 5 procent. Minder dan 5 procent verschil vinden we niet tegemoet komen aan de vraag van VWS om naar de balans te kijken.

Een scenario waarin alleen de eerste twintig behandelingen ten laste van de patiënt zelf of de Aanvullende Verzekeringen worden weggenomen, beantwoordt volgens ons niet de vraag van VWS om verbetering aan te brengen in de balans tussen toegankelijkheid, behandelintensiteit en uitvoerbaarheid. In dat geval wordt namelijk alleen de toegankelijkheid verbeterd, maar wordt niets gedaan aan de efficiëntie van de behandelingen. De budgetimpact van een dergelijk scenario is een toename van de totale behandelkosten van 50 procent, wat wij niet realistisch vinden. Wij menen dat de vier onderstaande scenario's wel een mogelijke verbetering van de balans tussen toegankelijkheid, behandelintensiteit en uitvoerbaarheid ten opzichte van de huidige situatie kan betekenen. Deze scenario's hebben wij tijdens de *invitational conference* op 15 februari2022 aan partijen voorgelegd, met de vraag of voor één of meer daarvan draagvlak bestond. De scenario's zijn ingedeeld naar verandering van het budget.

Scenario's -5 procent tot +5 procent verandering budgetimpact

a. Behandelbudget ter hoogte van 40 behandelingen, geen eigen betaling voor de eerste twintig behandelingen, eigen bijdrage van € 5 per behandeling (+2,3 procent, € 8,51 miljoen).

Scenario's +5 procent tot +15 procent verandering budgetimpact

b. Behandelbudget ter hoogte van 45 behandelingen, geen eigen betaling voor de eerste twintig behandelingen, eigen bijdrage van € 5 per behandeling (+11,7 procent, € 42,81 miljoen).

Scenario's +10 procent +tot 25 procent verandering budgetimpact

c. Behandelbudget ter hoogte van 40 behandelingen, geen eigen betaling voor de eerste twintig behandelingen, geen eigen bijdrage per behandeling (+21,8 procent, € 79,79 miljoen).

d. Behandelbudget ter hoogte van 50 behandelingen, geen eigen betaling voor de eerste twintig behandelingen, eigen bijdrage van € 5 per behandeling (+21,1 procent, € 77,10 miljoen).

8. Resultaten Invitational conference 15 februari 2022: draagvlak?

Tijdens de *invitational conference* van 15 februari 2022 zijn de door ons geselecteerde scenario's (hoofdstuk 7) voorgelegd, als mogelijke verbetering van de inrichting van de aanspraak in bijlage 1 van het Besluit zorgverzekering, gelezen in samenhang met artikel 2.6, tweede lid. Bij de vertegenwoordigers van de partijen van het bestuurlijk overleg fysio- en oefentherapie bestond geen draagvlak voor het invoeren van één van deze scenario's. Partijen vinden in het algemeen dat ze te weinig tijd hebben om de grondslagen van de voorgestelde scenario's te beoordelen op de gevolgen voor patiënt, professional en verzekeraar. Zij kunnen daardoor niet vaststellen of het vraagstuk van de toegankelijkheid op een voor alle partijen bevredigende wijze wordt opgelost. Zij zijn daarom van mening dat de impact en de risico's van elk voorgesteld scenario te groot zijn om overhaast te beslissen. Daarnaast missen zij in het algemeen aandacht voor de zorginhoudelijke argumenten, onderbouwd vanuit de wetenschappelijke literatuur. Tot slot zien de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en de zorgverzekeraars geen kans om op korte termijn de andere bekostiging en overige consequenties van een nieuwe inrichting van de aanspraak per 1 januari 2023 door te voeren.

Naast de tijdsdruk speelt voor partijen mee dat de voorgestelde scenario's naar hun mening vooral een financieel karakter dragen en voorbij gaan aan de rol van fysio- en oefentherapie in de keten. Het voorstel besteedt verder onvoldoende aandacht aan vraagstukken over de kwaliteit, effectiviteit en doelmatigheid van de fysio- en oefentherapie in het kader van Passende zorg. Het vraagstuk van de toegankelijkheid wordt niet alleen door de inrichting van de te verzekeren prestatie bepaald, maar ook door problemen met de indicatiestelling en door schotten in de zorg.

Patiëntvertegenwoordigers meenden dat de budgettering zoals nu in de scenario's voorgesteld een risico voor de patiënt kan vormen, omdat zorgverleners patiënten met complexe aandoeningen en een te verwachten hoog aantal behandelingen zouden kunnen weren ten gunste van patiënten met minder ernstige klachten. Met andere woorden, zij zien een potentieel risico op risicoselectie door fysio- en oefentherapeuten. Verder is het effect van de voorgestelde eigen bijdrage van € 5 per behandelsessie onduidelijk. En geven zij aan dat voor de beperkte groep patiënten die veel en langdurig gebruik maakt van fysio- of oefentherapie de eigen bijdrage relatief grote nadelige financiële effecten heeft.

Hoe verder?

Partijen bevelen unaniem aan de resultaten mee te nemen in het project over een passende aanspraak voor fysio- en oefentherapeutische zorg. Zij menen dat dat de resultaten van de nu uitgevoerde analyses daaraan kunnen bijdragen. Zij spraken hun waardering uit dat op basis van de declaratiegegevens het zorggebruik en de zorgkosten van fysio- en oefentherapie bij de chronische indicaties van bijlage 1 nauwkeurig in beeld zijn gebracht.

9. Advies van de ACP aan de Raad van Bestuur van het Zorginstituut over de 'Inrichting van de aanspraak fysiotherapie'

De Adviescommissie Pakket (ACP) adviseert de Raad van Bestuur van het Zorginstituut over voorgenomen pakketadviezen. Deze kunnen gaan over in- of uitstroom van interventies in de zorgverzekering, maar ook over de organisatie van de zorg of de inrichting van de aanspraak. In de laatste voorbeelden spreken we van systeemadviezen. Zij doet dit vanuit het principe dat het systeem van de zorgverzekering en aanpalende regelingen maximale gezondheidswinst dient op te leveren voor de gehele bevolking. Bij systeemadviezen beoordeelt de commissie of de uitvoering ervan leidt tot maatschappelijk rechtvaardige uitkomsten waarbij de kwaliteit en betaalbaarheid van en de toegang tot zorg en de mogelijke uitvoeringsconsequenties een belangrijke rol spelen.

Context en inhoud van het voorgenomen advies

Op dit moment is fysio- en oefentherapie opgenomen in de basisverzekering voor een aantal chronische indicaties ('de chronische lijst'), waarbij de eerste 20 behandelingen voor eigen rekening komen. Dit wordt door partijen als knelpunt ervaren. Het Zorginstituut heeft van het ministerie van VWS een uitvoeringstoets ontvangen met daarin de vraag of het op korte termijn (per 1 januari 2023) mogelijk is om de huidige inrichting van de aanspraak op een andere manier in te richten, waardoor de toegankelijkheid, doelmatigheid en uitvoerbaarheid beter in balans zijn. Het Zorginstituut heeft verschillende scenario's doorgerekend waarbij onder andere gekeken is naar verschillende behandelbudgetten al dan niet in combinatie met een eigen bijdrage van vijf euro per behandelsessie. Ook is gekeken naar het draagvlak bij partijen voor de verschillende scenario's. Er bleek voor geen enkel scenario draagvlak te bestaan bij de veldpartijen. De belangrijkste redenen hiervoor waren (in geval van een behandelbudget) de kans op risicoselectie van patiënten door zorgverleners, het niet betrekken van wetenschappelijke literatuur en zorgen over de uitvoerbaarheid per 1 januari 2023. Op basis van de analyse en raadpleging van partijen stelt het Zorginstituut voor om geen wijzigingen in de vormgeving/inrichting van de huidige aanspraak per 1 januari 2023 door te voeren. Naast deze specifieke vraag, heeft VWS het Zorginstituut ook een bredere vraag gesteld over de aanspraak op fysio- en oefentherapie waarover het Zorginstituut op een later moment zal adviseren. Het Zorginstituut wil de omschrijving en invulling van de aanspraak in deze bredere vraag betrekken.

De commissie heeft in haar vergadering van 11 maart 2022 gesproken over de vragen of:
- de commissie zich kan vinden in het voorstel om geen wijziging door te voeren per 1 januari 2023;
- de commissie vindt dat budgetbekostiging dan wel eigen bijdrages (of in combinatie) onderdeel kunnen zijn van de vormgeving van de aanspraak fysiotherapie.

Er is door partijen niet van de gelegenheid gebruik gemaakt om in te spreken.

Advies ACP

De commissie is van mening dat kijkend naar de criteria toegankelijkheid, doelmatigheid, uitvoerbaarheid en draagvlak (dat zijn de criteria die VWS als zijnde van belang in haar vraag heeft meegegeven) je tot verschillende conclusies zou kunnen komen. Wanneer je bijvoorbeeld toegankelijkheid zwaarder vindt wegen dan de andere criteria, zou het voorstel zijn om de aanspraak anders vorm te gaan geven. Dan is het echter wel van belang inzicht te hebben in de groep patiënten met een chronische indicatie die nu geen gebruik maakt van fysiotherapie vanwege het feit dat de kosten van de eerste twintig behandelingen voor eigen rekening komen. Het Zorginstituut is op basis van een aantal analyses tot inschatting gekomen dat ongeveer 20% van de patiënten om die reden afziet van fysio- en oefentherapie, maar weet niet welke kenmerken deze patiënten hebben. Dit zouden patiënten kunnen zijn met een lage sociaal

economische status, maar ook bijvoorbeeld patiënten met minder klachten. De commissie concludeert dat dus onduidelijk voor welke groep patiënten deze zorg op dit moment niet toegankelijk is. Wanneer je bijvoorbeeld uitvoerbaarheid zwaarder laat wegen dan de andere criteria, zou het advies juist kunnen luiden om nu geen wijzigingen door te voeren. De commissie heeft gediscussieerd over welk criterium zwaarder zou moeten wegen. De commissie heeft de volgende argumenten meegenomen in haar overweging:

- De commissie is van mening dat draagvlak weliswaar van belang is, maar van een andere orde is dan de overige criteria.
- Er bestaat onzekerheid over voor wie de zorg niet toegankelijk is.
- De wijziging van de aanspraak zal hoogstwaarschijnlijk slechts voor één jaar zijn.
- Een wijziging in de aanspraak heeft behoorlijke gevolgen wat betreft de uitvoering, zowel qua inspanning als qua kosten.
- Er loopt nog een breder traject, waarin dit vraagstuk meegenomen kan worden.

De commissie komt op basis van deze argumenten tot de conclusie dat uitvoerbaarheid hier het zwaarst gewogen dient te worden. De commissie sluit zich dan ook aan bij het voorstel van het Zorginstituut om een pas op de plaats te nemen en geen wijzigingen in de aanspraak door te voeren per 1 januari 2023.

De vraag of budgetbekostiging dan wel eigen bijdrages (of in combinatie) een onderdeel kunnen zijn van de vormgeving van de aanspraak fysio- en oefentherapie, beantwoordt de commissie bevestigend. Zij kan zich erin vinden dat het Zorginstituut verder gaat onderzoeken op welke wijze de aanspraak vorm kan worden gegeven waarbij deze twee variabelen betrokken worden. De commissie geeft mee dat ook een hogere eigen bijdrage dan vijf euro per sessie (zoals in de scenario's meegenomen) een mogelijkheid zou kunnen zijn, gezien het feit dat de eerste 20 behandelingen momenteel helemaal niet vergoed worden. De commissie adviseert tot slot om te kijken of de mate van bewijs voor effectiviteit bij de uitwerking betrokken kan worden.

10. Conclusies

De analyse van de declaratiegegevens van 2015 - 2019 van fysio- en oefentherapie bij de chronische indicaties van bijlage 1 laat geen grote verschillen in zorggebruik zien tussen de indicaties of over de tijd. Wij hebben het daarom mogelijk geacht om voor het geheel aan indicaties scenario's op te stellen, die een mogelijke verbetering kunnen betekenen voor de inrichting van deze aanspraak.

De scenario's die door het Zorginstituut zijn voorgesteld, zijn tijdens de *invitational conference* voorgelegd. Daar bleek dat er voor de scenario's geen draagvlak bestaat bij de vertegenwoordigers van partijen die deelnemen aan het bestuurlijk overleg fysio- en oefentherapie. Ook werden er veel vraagtekens gezet bij de uitvoerbaarheid, mede omdat de tijd ontbreekt om de voorstellen voldoende te bestuderen. Ook de tijd na een eventuele wijziging van de aanspraak is te kort om de wijze van bekostiging te veranderen.

Wij adviseren daarom om op dit moment de inrichting van de te verzekeren prestatie betreffende fysio- en oefentherapie voor de chronische indicaties op bijlage 1 Bzv niet te veranderen, maar de verzamelde informatie en inzichten mee te nemen bij de uitvoering van deelopdracht 1.

Bijlage I Adviesaanvraag fysio- en oefentherapie

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Zorginstituut Nederland
T.a.v. de heer J. Wijma
Postbus 320
1110 AH DIEMEN

Directie Zorgverzekeringen

Bezoekadres
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Kenmerk
3279633-1019496-Z

Uw brief

Bijlage(n)
-

Correspondentie uitsluitend richten aan het retouradres met vermelding van de datum en het kenmerk van deze brief.

Datum 15 NOV. 2021
Betreft Adviesaanvraag fysio- en oefentherapie

Geachte heer Wijma,

Tijdens het Bestuurlijk Overleg fysio- en oefentherapie op 28 oktober 2021 is het projectplan 'Naar een passende aanspraak eerstelijns fysio- en oefentherapie' bestuurlijk geaccordeerd. In het kader van de uitvoering van dit projectplan verzoek ik u in deze brief om twee activiteiten uit te voeren. Ten eerste vraag ik u middels een zogenaamde 'pressure cooker' te komen tot operationalisering van het begrip 'passende zorg' voor de casus fysio- en oefentherapie. Dit betreft stap 1 uit het projectplan. Ten tweede vraag ik u mij te adviseren over de inrichting van de aanspraak van eerstelijns fysio- en oefentherapie zoals weergegeven in bijlage 1 van het Besluit Zorgverzekeringen. In het genoemde projectplan gaat het om stap 3. Ten derde vraag ik u om een duiding uit te voeren voor de aandoening fibromyalgie.

Operationalisering begrip passende zorg in 'pressure cooker'
Eind 2020 heeft het Zorginstituut samen met de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) een advies opgeleverd: Samenwerken aan passende zorg: de toekomst is nú. Dit advies beschrijft hoe inzetten op passende zorg zal bijdragen aan de toekomstbestendigheid van de zorg in Nederland. De verwachting is dat fysio- en oefentherapie, mits op de juiste manier ingezet, een bijdrage kunnen leveren aan de beweging naar passende zorg. In het zojuist gestarte project zal door beroepsgroepen worden gewerkt aan het concretiseren en onderbouwen van deze verwachting. Het in kaart brengen van de meerwaarde van fysio- en oefentherapie vormt stap 2 uit het projectplan. Uiteindelijk is het aan u, het Zorginstituut, om als onafhankelijke pakketautoriteit vervolgens te adviseren over een passende aanspraak fysio- en oefentherapie. Het is belangrijk dat de beroepsgroepen die aan de slag gaan met deze onderbouwing aan de voorkant weten op welke wijze het Zorginstituut uiteindelijk zal kijken naar de (wetenschappelijke) onderbouwing en welke elementen hierin van belang zijn. Dit helpt om stap 2 gericht en efficiënt uit te voeren.

Stap 1 in het plan is daarom dat het Zorginstituut voor de casus fysio- en oefentherapie gaat uitwerken wat passende zorg betekent in het licht van pakketbeheer. U heeft aangegeven dit middels een 'pressure cooker' methode te kunnen doen, waarmee in korte tijd resultaat opgeleverd wordt.

Pagina 1 van 3

In het bestuurlijk overleg is afgesproken dat u hiervoor drie tot zes maanden de tijd neemt, waarbij er na drie maanden een evaluatie (`go/no go'-moment) plaatsvindt.

Kenmerk
3279633-1019496-Z

Ik verzoek u dus zo snel mogelijk te starten met de operationalisering van het begrip passende zorg voor de casus fysio- en oefentherapie. Wat betekent passende zorg voor de aanspraak in de basisverzekering? Hoe kan het Zorginstituut hierover oordelen? Welke onderbouwing is hiervoor van belang? Ik verzoek u, voorafgaande aan deze operationaliseringslag, partijen om input te vragen en hen tijdens de uitvoering te consulteren. Ik vraag u om nog dit jaar een korte beschrijving van uw plan van aanpak met mij te delen. Na drie maanden (eind februari 2022) vraag ik u een tussenstand te presenteren in het bestuurlijk overleg fysio- en oefentherapie. Uiterlijk mei 2022 moet deze stap grotendeels zijn afgerond zodat partijen daarmee aan de slag kunnen. Ik verzoek u mij hierover schriftelijk te informeren, waarbij u zowel het eindresultaat (operationalisering) als de overwegingen en stappen die hiertoe hebben geleid beschrijft.

Advies inrichting bijlage 1 Besluit zorgverzekering
Het doel van deze stap is om tot een andere vormgeving van de aanspraak zoals beschreven in bijlage 1 van het Besluit zorgverzekering te komen waarin toegankelijkheid, doelmatigheid en uitvoerbaarheid van de zorg beter in balans zijn en waarin enkele indicatiegebieden beter gedefinieerd worden. Deze stap loopt vooruit op een breder advies dat wij u zullen vragen over de aanspraak fysio- en oefentherapie.
Ik verzoek u in uw advies in te gaan op de volgende vragen:

- Adviseert u om beschrijvingen van indicatiegebieden te verduidelijken of om indicatiegebieden beter te definiëren? Reden hiervoor kan zijn dat de beschrijving in de praktijk onduidelijkheid oplevert of dat u constateert dat de beschrijving onvoldoende aansluit bij wat er in de praktijk nodig is. Zo ja, welke indicatiegebieden zijn dit en welke wijziging adviseert u? Wij vragen u hierbij in ieder geval aandacht te hebben voor de indicatie 'weke delen tumoren met een behandelduur van maximaal twee jaar na bestraling' en de indicatie 'fysio- en oefentherapie na opname in een ziekenhuis, een verpleeginrichting of een instelling voor revalidatie'.
- Kunnen de toegankelijkheid van de zorg verbeterd en de administratieve lasten verminderd worden door de eigen betaling van de patiënt voor de eerste twintig behandelingen te schrappen? Welke effecten verwacht u dat dit heeft op de toegankelijkheid en betaalbaarheid van deze zorg? Hoe weegt u de noodzakelijkheid van deze aanpassing? Hoe schat u de uitvoerbaarheid in?
- Kunt u aangeven of de huidige aanspraak in sommige gevallen leidt tot ondoelmatige zorg bij specifieke indicatiegebieden? Kunt u bij het antwoord op deze vraag gebruik maken van declaratiegegevens en inbreng van patiëntenorganisaties, beroepsgroepen en zorgverzekeraars? Indien er sprake is van ondoelmatigheid bij specifieke indicatiegebieden, kunt u adviseren hoe de aanspraak kan worden gewijzigd, zodanig dat ondoelmatige zorgverlening wordt beperkt? Kunt u ingaan op de verwachte effecten van de door u geadviseerde wijziging?
- Indien u wijzigingen adviseert, wat is de verwachte financiële impact daarvan? Verwacht u dat de wijzigingen budgetneutraal kunnen worden doorgevoerd?
- Ik vraag u om samen met veldpartijen (beroepsgroepen (ook buiten de fysio- en oefentherapie), Zorgverzekeraars Nederland, Patiëntenfederatie Nederland (en via hen ook specifieke patiëntenverenigingen) te kijken

welke aanpassingen nodig zijn en hoe deze vorm kunnen krijgen en deze informatie mee te nemen in uw afwegingen.

Kenmerk
3279633-1019496-Z

Graag ontvangen wij, conform de afspraken in het projectplan, een conceptversie van dit advies in februari 2022 en een definitieve versie in maart 2022. Ik verzoek u het conceptadvies ook te consulteren bij de bij dit project betrokken partijen en hun consultatiereactie op te nemen in de definitieve versie van uw advies.

Duiding fibromyalgie
Ik vraag u te beoordelen of fysio- en oefentherapie bij patiënten met fibromyalgie voldoet aan 'de stand van de wetenschap en praktijk' en of deze zorg definitief opgenomen kan worden in het basispakket van de zorgverzekering. Ik vraag u mij nader te informeren op welke termijn u dit duidingstraject kunt uitvoeren.

Ik zie uw advies met belangstelling tegemoet,

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Hugo de Jonge

Bijlage II Projectbrief adviesaanvraag fysio- en oefentherapie

Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

Zorginstituut Nederland
Zorg Project Management
Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon
mw. M. Stam
T +31 (0)6 123 494 43

2021050265

Datum 24 december 2021
Betreft Projectbrief adviesaanvraag fysio- en oefentherapie

Onze referentie
2021050265

Geachte heer de Jonge,

Eind 2020 heeft het Zorginstituut samen met de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) het advies 'Samenwerken aan passende zorg: de toekomst is nú' opgeleverd. Dit advies beschrijft hoe inzetten op passende zorg kan bijdragen aan de toekomstbestendigheid van de zorg in Nederland. De verwachting is dat fysio- en oefentherapie, mits op de juiste manier ingezet, een bijdrage zal leveren aan de beweging naar passende zorg.

Tijdens het Bestuurlijk Overleg aanspraak fysio- en oefentherapie op 28 oktober 2021 is het projectplan 'Naar een passende aanspraak eerstelijns fysio- en oefentherapie' bestuurlijk geaccordeerd[1]. In dit projectplan staat de volgende vraagstelling centraal: 'Wat is een geschikte vormgeving van de aanspraak van eerstelijns fysio- en oefentherapie in de basisverzekering, daarbij rekening houdend met de uitgangspunten van passende zorg?'. Hierop volgend heeft u het Zorginstituut gevraagd twee activiteiten die voortkomen uit dit projectplan uit te voeren. Aan deze twee activiteiten voegt u daarbij nog het verzoek te beoordelen of fysio- en oefentherapie bij patiënten met fibromyalgie voldoet aan 'de stand van wetenschap en praktijk' (SWEP)[2].

In deze brief ga ik in op de door u gevraagde adviezen, onze aanpak en de daarbij behorende globale tijdsplanning. Het gaat dan om de volgende adviesopdrachten:

1 Het komen tot een operationalisering van het begrip 'passende zorg' voor de casus fysio- en oefentherapie door middel van de zogenaamde 'pressure cooker'-methode. Dit betreft stap 1 uit het projectplan.
2 Het adviseren over de inrichting van de aanspraak van eerstelijns fysio- en oefentherapie zoals weergegeven in Bijlage 1 van het Besluit Zorgverzekeringen. In het genoemde projectplan gaat het om stap 3.
3 Het beoordelen of fysio- en oefentherapie bij patiënten met fibromyalgie voldoet aan 'de stand van wetenschap en praktijk' en of deze zorg definitief opgenomen kan worden in het basispakket van de zorgverzekering.

1 Kamerbrief over Projectplan Fysio- en oefentherapie Naar een passende aanspraak voor eerstelijns fysio- en oefentherapie | Publicatie | Rijksoverheid.nl met kenmerk: 3284307-1020152-Z; 29 november 2021.
2 Brief Adviesaanvraag fysio- en oefentherapie met kenmerk: 3279633-1019496-Z; 15 november 2021.

Zorginstituut Nederland

Datum
24 december 2021

Onze referentie
2021050265

Hieronder lichten we per adviesopdracht toe hoe we aan uw verzoek tegemoet komen.

Adviesopdracht 1: Operationalisering begrip passende zorg in 'pressure cooker'
In de eerste adviesaanvraag vraagt u ons om middels een zogenaamde 'pressure cooker' tot operationalisering van het begrip 'passende zorg' voor de casus fysio- en oefentherapie te komen. Dit betreft stap 1 uit het projectplan.

Resultaat adviesopdracht 1:
Het eerste beoogde resultaat is de inschatting of operationalisering van het begrip Passende zorg voor de fysio- en oefentherapeutische zorg haalbaar is vóór juni 2022. Deze inschatting wordt eind februari 2022 opgeleverd aan het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Dit noemen wij het 'GO/NO GO'-moment, waarbij de volgende tussenuitkomsten mogelijk zijn:

- Een NO GO betekent dat het niet mogelijk is op deze korte termijn aan uw verzoek tegemoet te komen. In dat geval zal het Zorginstituut onderbouwen wat daarvoor de argumenten zijn.

- Een GO betekent dat het Zorginstituut binnen de daaropvolgende drie maanden zowel tot een inventarisatie kan komen van de onderdelen van de fysio- en oefentherapie waarvan wij een potentiële meerwaarde verwachten, alsmede de criteria kan benoemen waarmee wij in een later stadium die meerwaarde willen beoordelen.

Aanpak adviesopdracht 1 in eerste drie maanden:
Het Zorginstituut zal in een beperkte periode van drie maanden een inschatting maken of de potentiële meerwaarde van fysio- en oefentherapie vanuit de uitgangspunten van Passende zorg geoperationaliseerd en geconcretiseerd kan worden. Hiervoor start het Zorginstituut met een brede inventarisatie van a) de (voorlopige) inzichten rond Passende zorg die al beschikbaar zijn; b) de vigerende visies, informatie en ideeën bij patiëntenorganisaties, maatschappelijke organisaties, beroepsorganisaties en zorgverzekeraars; en c) de kennis en goede voorbeelden die (op schrift) beschikbaar zijn bij kennisinstellingen, beroepsorganisaties en innovatieve voorlopers in het praktijkveld.

Betrokkenheid partijen bij adviesopdracht 1:
De meest relevante betrokken partijen zijn verenigd in het Bestuurlijk Overleg aanspraak fysio- en oefentherapie. Het Bestuurlijk Overleg heeft het projectplan geaccordeerd en zijn volledige medewerking toegezegd. Alle partijen uit het Bestuurlijk Overleg ontvangen een uitnodiging ten behoeve van de brede inventarisatie. Wij zullen ook aanpalende partijen, zoals organisaties van burgers, huisartsen en medisch specialisten betrekken bij deze inventarisatie. Het concept inventarisatie rapport zal voorgelegd worden aan de drie adviescommissies van het Zorginstituut: Kwaliteitsraad (KR), Wetenschappelijke Adviesraad (WAR) en Adviescommissie Pakket (ACP).

Planning adviesopdracht 1:
Het routeplan voor deze adviesopdracht is gevisualiseerd in bijgevoegde bijlage.

Het vertrekpunt bij passende zorg is het functioneren en de kwaliteit van leven van mensen. In de visualisatie zijn de opvolgende stappen van een brede inventarisatie en vorming van criteria voor passende zorg weergegeven.

De globale planning is als volgt:

2021
- December: Opstartfase. Afstemming over de opgave en bepalen van een routeplan. Publiceren van het nieuwsbericht.

2022
- Januari – Februari: Operationaliseren van de mogelijkheden van Passende fysio- en oefentherapeutische zorg. Inventarisatie met patiënten, zorgverleners, zorgverzekeraars en kennisinstellingen. Hierbij halen we breed informatie op en gaan we in dialoog over goede voorbeelden uit de praktijk.
- Februari: Eind deze maand GO/NO GO moment tussen Zorginstituut Nederland en het ministerie van VWS voor verdere uitvoering.
- Maart: opgehaalde informatie filteren en concretiseren. Vaststellen waaruit de potentiële meerwaarde bestaat en met welke criteria deze meerwaarde beoordeeld kan worden.
- April – Mei: Consulteren van bevindingen bij betrokken partijen. Concept inventarisatie rapport voorleggen aan de KR, WAR en ACP.
- Eind mei: Grotendeels afronden van het inventarisatie rapport, vaststelling door de Raad van Bestuur van Zorginstituut Nederland en aanbieden aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Vanwege de veelheid en diversiteit aan informatie die we in de inventarisatie op willen halen, binnen de gestelde korte tijdslijnen, is nauwe samenwerking tussen het Zorginstituut en de partijen nodig. Hierbij dienen de partijen vanuit hun eigen rol en verantwoordelijkheid voldoende input en feedback te geven over de mogelijkheden om invulling te geven aan het begrip passende fysio- en oefentherapeutische zorg, die congruent is met de doelstellingen voor Passende Zorg. In het kader van risicobeheersing is daarom het GO/NO GO moment ingebouwd.

Adviesopdracht 2: Inrichting Bijlage 1 Besluit zorgverzekering
Als tweede opdracht vraagt u ons te adviseren of het mogelijk is om de aanspraak van eerstelijns fysio- en oefentherapie zoals weergegeven in Bijlage 1 van het Besluit Zorgverzekeringen anders in te richten. Het betreft stap 3 uit het projectplan. Het doel van deze adviesopdracht is om indien mogelijk tot een andere vormgeving te komen van Bijlage 1, waarin toegankelijkheid, doelmatigheid en uitvoerbaarheid van de zorg beter in balans zijn en waarin enkele indicatiegebieden beter gedefinieerd zijn.

Resultaat adviesopdracht 2:
Het resultaat betreft een advies in de vorm van scenario's, die inzicht geven in mogelijkheden voor een andere inrichting van Bijlage 1. Wij beogen dit advies eind maart 2022 aan te bieden.

U vraagt ons ook om doelmatigheid van zorg in de advisering mee te nemen. Dit

is binnen het tijdsbestek niet haalbaar. Het Zorginstituut kan in dit advies alleen een algemene inschatting van zinnige zorg bij (groepen van) chronische indicatie meenemen in de scenario's. Ten aanzien van de toegankelijkheid zien wij met name de relatie met de eigen betaling van de eerste twintig behandelingen in de basisverzekering.

Aanpak adviesopdracht 2:

- Het Zorginstituut brengt de huidige vergoedingen risicogericht voor enkele aandoeningen en indicatiegebieden op Bijlage 1 in kaart op basis van declaratiegegevens.
- Het Zorginstituut doet een voorstel voor een nieuwe omschrijving van een beperkt aantal indicaties. Dit betreffen indicaties waarbij de huidige omschrijving onvoldoende duidelijk blijkt te zijn en een nieuwe omschrijving door betrokken partijen als verbetering wordt gezien. In het vastgestelde projectplan staat beschreven dat het Zorginstituut gericht zal kijken naar de beschrijving van de indicaties 'weke delen tumoren met een behandelduur van maximaal twee jaar na bestraling' en 'fysio- en oefentherapie na opname in een ziekenhuis, een verpleeginrichting of een instelling voor revalidatie'.
- Het Zorginstituut werkt verschillende scenario's uit en stelt hierbij een budgetimpactanalyse (BIA) van elk scenario op.
- Het Zorginstituut bespreekt met de partijen uit het Bestuurlijk Overleg aanspraak fysio- en oefentherapie de scenario's om inzicht te krijgen in het draagvlak en uitvoerbaarheid.
- Aan de hand van een aantal op te stellen parameters gaat het Zorginstituut de scenario's afwegen. Hierbij valt te denken aan toegankelijkheid van zorg, betaalbaarheid, uitvoerbaarheid en draagvlak voor het betreffende scenario.
- Het Zorginstituut stelt een advies op aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, met daarin het preferente scenario voor een andere vormgeving van Bijlage 1, inclusief de budgetimpact hiervan voor de basisverzekering. Een concept advies wordt besproken in de ACP.

Hierbij tekenen wij aan dat het tijdsbestek voor deze opdracht beperkt is.. Het risico ligt met name in de analyse van declaratiegegevens. Het is mogelijk dat de declaratie gegevens onvolledig zijn of dat de analyse van declaratiegegevens complexer blijkt te zijn dan vooraf ingeschat. Dit zal afbreuk doen aan de mogelijkheden om goede scenario's en budgetimpact analyses op te stellen. Wij blijven hierover met regelmaat in gesprek met het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Betrokkenheid partijen bij adviesopdracht 2:
De meest relevante betrokken partijen zijn verenigd in het Bestuurlijk Overleg aanspraak fysio- en oefentherapie. Het Zorginstituut nodigt deze partijen uit om in gesprek te gaan over het draagvlak en uitvoerbaarheid van de verschillende scenario's. Daarnaast is het voor partijen mogelijk om na voorafgaande aanmelding in te spreken bij de vergadering van de ACP. Een formele bestuurlijke consultatie van het volledige conceptadvies binnen dit tijdsbestek is niet haalbaar.

Planning adviesopdracht 2:

De globale planning is als volgt:

2021
- December: Opstartfase; overleg met patiëntenorganisaties.

2022
- Januari – Februari: Analyse van declaratiegegevens en quickscan van relevante literatuur. Vorming van scenario's. Met partijen uit het Bestuurlijk Overleg Aanspraak Fysio/Oefentherapie in gesprek over de haalbaarheid en uitvoerbaarheid van de verschillende scenario's. Uitwerken van advies en opstellen van potentiële budgetimpact.
- Maart: Beoogde bespreking van het conceptadvies in de ACP op 11 maart 2022. Eind maart: Vaststelling door de RvB van Zorginstituut Nederland en aanbieding advies aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Adviesopdracht 3: Beoordeling van de stand en wetenschap en praktijk van fysio- en oefentherapie bij de aandoening fibromyalgie
Als derde vraagt u ons een beoordeling (duiding) uit te voeren van 'de stand van de wetenschap en praktijk' van fysio- en oefentherapie bij fibromyalgie, en vervolgens een pakketadvies of deze zorg definitief opgenomen kan worden in het basispakket van de zorgverzekering.

Resultaat adviesopdracht 3:
Het Zorginstituut beoordeelt eerst of een duiding het geëigende middel is in het kader van pakketbeheer. Indien deze beoordeling positief is, zal het Zorginstituut in een vervolgopdracht een duiding uitvoeren. Indien deze beoordeling negatief is, zal het Zorginstituut in een vervolgopdracht bekijken op welke wijze een aanspraak op fysio- en oefentherapie bij patiënten met fibromyalgie het beste vorm kan krijgen, in samenhang met andere stappen zoals beschreven in het projectplan.

Aanpak adviesopdracht 3:
Om te bepalen of een duiding, dat wil zeggen een beoordeling van 'de stand van wetenschap en praktijk', het meest geëigende middel is om te komen tot een aanspraak of fysio- en oefentherapeutische zorg bij patiënten met fibromyalgie, voeren we een screening uit. In de screening kijken we onder andere naar nieuwe beschikbare wetenschappelijke evidentie in relatie tot een eerdere beoordeling van fysio- en oefentherapie bij fibromyalgie door het Zorginstituut (dd 2010). Omdat het adviestraject gericht op een passende aanspraak fysio- en oefentherapeutische zorg gelijktijdig vorm krijgt (adviesopdracht 1), zullen we ook bekijken in hoeverre specifieke advisering over de aandoening fibromyalgie nog steeds aangewezen is. Vervolgens beoordeelt het Zorginstituut of een duiding opportuun is.

Planning adviesopdracht 3:
- December 2021 – januari 2022: Uitvoeren screening.
- Februari 2022: Interne raadpleging medisch experts, zo mogelijk wordt ook de WAR geraadpleegd; Vaststelling advies Raad van Bestuur van Zorginstituut Nederland.
- Eind februari 2022: Aanbieding advies over het al dan niet gaan duiden aan minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Zorginstituut Nederland

Datum
24 december 2021

Onze referentie
2021050265

Betrokkenheid partijen bij adviesopdracht 3:
Het Zorginstituut voert de screening zelfstandig uit. Tijdens deze screening zullen partijen via onze reguliere kanalen geïnformeerd worden.

Haalbaarheid
Samenvattend komt het erop neer dat wij aan de slag zijn met de drie adviesopdrachten, in separate projecten met elk een eigen werkwijze en tijdsplanning. Omdat het een adviestraject is met een strakke tijdsplanning en diverse onzekerheden, is driewekelijkse afstemming tussen het Zorginstituut en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over deze adviesaanvraag afgesproken. Op basis van het eerder genoemde bestuurlijk geaccordeerde projectplan stemmen we tijdslijnen op elkaar af. We houden hierbij zoveel als mogelijk rekening met de geplande overlegmomenten van Bestuurlijk Overleg. Daarbovenop zal afstemming nodig zijn over een communicatieplan.

Het succes van het adviestraject is mede afhankelijk van de inzet en wil van betrokken partijen om in korte tijd input te leveren. Wij zullen deze partijen goed meenemen in de te realiseren resultaten en hen op de hoogte houden van de voortgang en uitkomsten.

Zoals eerder beschreven zien we in uitvoering van adviesopdracht 2 diverse risico's in relatie tot de kwaliteit van declaratiegegevens. De doorlooptijden van adviesopdrachten 1 en 2 is ambitieus, terwijl tegelijkertijd ook zorgvuldigheid gewenst is. Als blijkt dat zaken meer tijd nodig hebben, dan zullen we het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport hierover tijdig informeren. Het eerstvolgende rapportagemoment zal in februari 2022 zijn.

Tenslotte realiseren we ons de grote maatschappelijke relevantie van de drie adviesopdrachten. Zo'n drie op de tien volwassenen gebruikt op dit moment fysio- en oefentherapie in Nederland. Dat betekent ook dat een andere vormgeving van de aanspraak van eerstelijns fysio- en oefentherapie in de basisverzekering potentieel een enorme bijdrage kan leveren aan het meer passend maken van de zorg in Nederland. En daarmee aan ons gezamenlijk streven om goede verzekerde zorg toegankelijk te houden voor iedereen in Nederland.

Hoogachtend,

Tiana van Grinsven
Plv. Voorzitter Raad van Bestuur

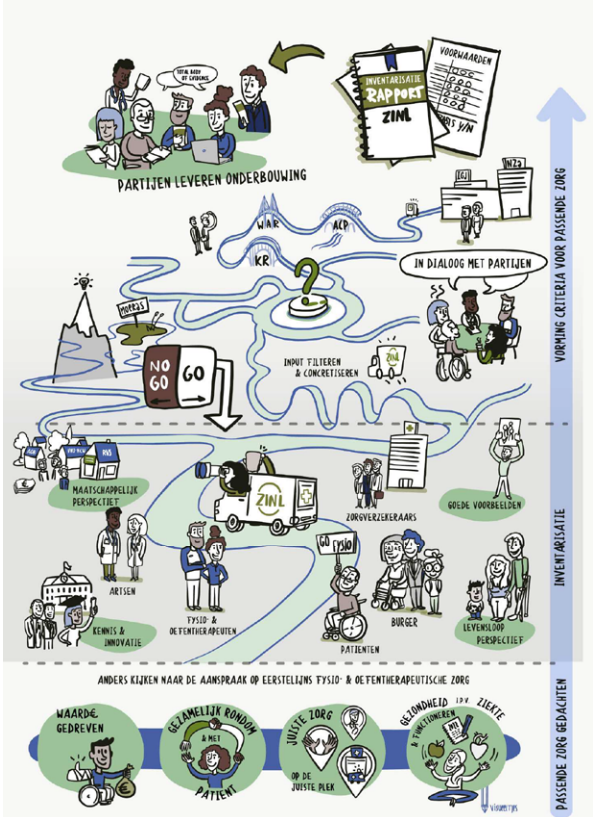
Zorginstituut Nederland

Datum
24 december 2021

Onze referentie
2021050265

Bijlage

Routeplan adviesopdracht 1: Inventarisatie en vorming van criteria voor passende aanspraak op eerstelijns fysio- en oefentherapeutische zorg



Zorginstituut Nederland komt onafhankelijk en zelfstandig tot een advies, waarbij voortdurend dialoog zal plaatsvinden met partijen. Het vertrekpunt bij het gedachtengoed over passende zorg is het functioneren en de kwaliteit van leven van mensen. Het gaat om zorg die van meerwaarde is voor de gezondheid en het functioneren van mensen, tegen een redelijke prijs. Nb. Dit routeplan betreft een eerste fase in het proces naar een passende aanspraak van eerstelijns fysio- en oefentherapeutische zorg. Als het iteratief proces naar verwachting verloopt, gaan partijen in een vervolgstap hun visie op onderbouwing van de potentiële meerwaarde van fysio- en oefentherapie beschrijven én zal het Zorginstituut daaropvolgend de kwaliteit van die onderbouwing gaan beoordelen. Zo werken we samen aan passende en toekomstbestendige zorg.

Bijlage III Methoden van onderzoek

VWS heeft Zorginstituut Nederland (ZIN) gevraagd om advies uit te brengen over de inrichting van de te verzekeren prestatie eerstelijns fysio- en oefentherapie zoals bedoeld in bijlage 1 (gelezen in samenhang met art. 2.6) van het Besluit zorgverzekeringen. Dit naar aanleiding van het plan van aanpak wat is overeengekomen met de partijen uit het Bestuurlijke overleg fysio- en oefentherapie. Aan de hand van het advies wil VWS de toegankelijkheid en uitvoerbaarheid van de zorg beter in balans brengen.

Voor de eerste deelopdracht (inrichting aanspraak) formuleert het Zorginstituut een keuzekaart met scenario's waarin de volgende aspecten zijn meegenomen:
- Toegankelijk
- Betaalbaarheid
- Draagvlak vanuit partijen uit het Bestuurlijk overleg fysio- en oefentherapie
- Uitvoerbaarheid.

In dit document beschrijven we de methoden die is toegepast.

Onderzoeksopzet

De volgende analysestappen zijn uitgevoerd voor het formuleren van de scenario's:
Stap 1: Huidig zorggebruik van fysio- en oefentherapie in kaart brengen
Stap 2: Analyses potentiële verlaging drempel fysio- en oefentherapie
Stap 3: inventarisatie o.b.v. vragenlijst
Stap 4: Ontwikkeling van scenario's
Stap 5: Voorleggen van scenario's aan partijen

Stap 1:Huidig zorggebruik van fysio- en oefentherapie in kaart brengen
Het huidig zorggebruik is op twee manieren in kaart gebracht:
Voor de periode 2015 t/m 2019 maken we het aantal patiënten per jaar inzichtelijk dat per indicatie fysio- en/of oefentherapie ontvangt (vanaf de 21ste behandeling) ten laste van de Zvw, het percentage van deze patiënten dat per jaar instroomt, en geven we een algemeen overzicht van het zorggebruik.
Voor patiënten die in 2017 instromen in de fysio- en/of oefentherapie maken wij per indicatie voor een periode van twee jaar na begin van zorggebruik vanuit Zvw (vanaf 21ste behandeling) het gebruik van fysio- en oefentherapie inzichtelijk. En geven we ook inzicht in het specifieke zorggebruik en de duur van de periode van zorg van de eerste twintig behandelingen die ten laste kwamen van de AV voor het deel van de patiënten waarvoor dit bekend is.

Stap 2: analyses potentiële verlaging drempel fysio- en oefentherapie
Claudicatio intermittens (CI) staat met ingang van 2017 en COPD met ingang van 2019 niet meer op Bijlage I. De eerste behandelingen voor deze indicaties komen sindsdien ten laste van de Zvw. Voor deze indicaties onderzoeken wij of het aantal verzekerden dat instroomt is veranderd na deze wijzigingen. Wij verwachten dat de het aantal toeneemt bij een scenario waarin de eerste twintig behandelingen ten laste van de Zvw komen. Aan de hand van deze twee casussen maken we een inschatting van de toename van de instroom.

Stap 3: inventarisatie o.b.v. vragenlijst
Partijen van het Bestuurlijk overleg fysio- en oefentherapie krijgen een vragenlijst toegestuurd met vragen over de balans over de toegankelijkheid en doelmatigheid. Zie bijlage IV voor de vragenlijst.

Stap 4: ontwikkeling en doorrekening van scenario's
Gebaseerd op de uitkomsten uit de stappen 1 t/m 3 en de antwoorden op de aanvullende vragen die aan de partijen uit het Bestuurlijk overleg fysio- en oefentherapie zijn gesteld (zie bijlage V), stelt het Zorginstituut een aantal scenario's op. De scenario's worden doorgerekend op hun effect op de kosten die ten laste van de Zvw worden gebracht. Wij berekenen niet eventuele veranderingen in de kosten voor de individueel verzekerde. Dit was binnen dit project niet haalbaar.

De scenario's worden doorgerekend voor het jaar 2019, het laatste jaar waarin de pandemie geen invloed op de zorgconsumptie uitoefende. Alle kosten worden teruggerekend naar de jaarstaat die het Zorginstituut opstelt op basis van de informatie van zorgverzekeraars en die door het ministerie van VWS voor de begroting wordt gebruikt. Er wordt gecorrigeerd voor de verhoging van de vergoeding.

Stap 5: Voorleggen van scenario's aan partijen
Op 15 februari 2022 leggen wij de uitkomsten van het onderzoek en de ontwikkelde scenario's tijdens een invitational conference voor aan partijen uit het Bestuurlijk overleg fysio- en oefentherapie. Wij presenteren de uitkomsten van stap 1 en stap 2 en de ontwikkelende scenario's. Gezien de zeer beperkte doorlooptijd, is het momenteel niet bekend of de doorrekening van de scenario's kan worden gepresenteerd. Wij vragen partijen onder meer om de verschillende scenario's te beoordelen op draagvlak en praktische uitvoerbaarheid.

Onderzoeksgegevens

Via Vektis ontvangt het Zorginstituut de declaratiegegevens van zorgverzekeraars (Zvw) en zorgkantoren (Wlz). Wij kunnen deze declaratiegegevens van verzekerden over meerdere koppelen met een zogenaamd pseudoniem.[3] De declaraties hebben betrekking op onder andere de medisch specialistische zorg, de extramurale geneesmiddelen en de paramedische zorg. Voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van gegevens van fysio- en oefentherapie, medisch specialistische zorg en verzekerden uit 2012 t/m 2019. De jaren 2012-2014 worden gebruikt om de instroom van verzekerden in de fysio- en/of oefentherapie te bepalen.

Voor het in kaart brengen van huidig zorggebruik van fysio- en oefentherapie in de periode 2015 t/m 2019 (stap 1a) en potentiële verlaging drempel fysio- en oefentherapie (stap 2) gebruiken wij informatie van verzekerden die
- In het rapportagejaar 18 jaar of ouder was
- bij een verzekeraar waren verzekerd die complete gegevens had aangeleverd van fysio- en oefentherapie en medisch specialistische zorg in het rapportagejaar en de twee jaar ervoor.

Voor het in kaart brengen van het zorggebruik van patiënten die in 2017 instromen in de fysio- en/of oefentherapie worden verzekerden meegenomen die:
- In het rapportagejaar 18 jaar of ouder was
- Bij een verzekeraar waren verzekerd die complete gegevens had aangeleverd van fysio- en oefentherapie en medisch specialistische zorg, en waarvan ook aanvullende zorg van fysio- en oefentherapie bekend was in het rapportagejaar (2017), de twee jaar voor het rapportage jaar (2015 en 2016).
- En bij een verzekeraar die in de twee jaar na het rapportagejaar (2018 en 2019) complete gegevens hadden aangeleverd van fysio- en oefentherapie.

Of de declaratiegegevens compleet zijn stellen wij vast door de totale kosten fysio- en oefentherapie die ten laste van de Zvw zijn gebracht te vergelijken met de cijfers die verzekeraars vergezeld van een accountantsverklaring voor de jaarstaat hebben aangeleverd aan het Zorginstituut. Bij een afwijking groter dan vijf procent worden de gegevens van de betreffende verzekeraar niet meegenomen in de analyses.

Daarnaast stellen wij vast of de declaratiegegevens compleet zijn voor de kosten van fysio- en oefentherapie voor indicaties op Bijlage I die ten laste van de AV zijn gebracht. Wij doen dit door het aantal gedeclareerde prestatie ten laste van de AV te delen op het totaal aantal gedeclareerde prestaties (Zvw + AV). Indien hier een grote afwijking wordt gevonden van het gemiddelde, dan worden verzekerden van deze verzekeraar niet meegenomen.[4]

3 *Dit pseudoniem is een versleuteling van de BSN en de versleuteling wordt door een TTP uitgevoerd.*
4 *Voor fysiotherapie wordt een afwijking van meer dan twintig procent aangehouden en voor oefentherapie van meer van dertig procent. Deze afwijking in eens stuk groter, omdat het Zorginstituut geen geaggregeerde gegevens met verzekeraar heeft over de aanvullende zorg. De samenstelling van de verzekerde populatie is dusdanig anders tussen verzekeraars, dat grote verschillen verklaarbaar zijn.*

Patiëntengroepen

De indeling van patiëntengroepen naar indicaties uit Bijlage I is gemaakt door middel van de geregistreerde diagnoses (DCSHP) bij de declaraties en aanvullende informatie uit de declaraties van medisch specialistische zorg. De DCSHP is niet gemaakt om de patiënten naar indicaties uit Bijlage I in te delen. Wij hebben getracht dit zo goed mogelijk in te delen gebaseerd op de declaratiegegevens die wij tot onze beschikking hadden en wat in deze zeer beperkte doorlooptijd mogelijk was.

De indeling is gebaseerd op alle declaraties voor fysio- en oefentherapie die zijn gedeclareerd met een zogenaamde Code Soort Indicatie (hierna CSI) 1 of 8 in de periode 2012 t/m 2021.[5]
De diagnoses die meer dan 1400 keer voorkwamen zijn ingedeeld naar indicatie. Dit is gedaan voor alle indicaties, behalve indicatie D5˚. Dit betreft '*status na opname in een ziekenhuis, een verpleeginrichting of een instelling voor revalidatie dan wel na dagbehandeling in een instelling voor revalidatie en de hulp dient ter bespoediging van het herstel na ontslag naar huis of de beëindiging van de dagbehandeling*'. Een medisch adviseur van het Zorginstituut heeft de diagnoses naar indicatie ingedeeld. Hiervoor is de uniforme DCSPH lijst (versie 4.3) zoveel mogelijk aangehouden. In sommige gevallen is hiervoor aanvullende informatie op basis van declaratiegegevens van de medisch specialistische zorg gebruikt. De diagnoses die niet ingedeeld konden worden, of die minder dan 1400 keer voorkwamen werden ingedeeld bij indicatie D5˚. Voorwaarde hierbij is dat er in de twaalf maanden voor indicatie een opname in het ziekenhuis had plaatsgevonden, of de verzekerde een dagbehandeling of opname had in een instelling voor revalidatie. Opname in een verpleeghuis is niet meegenomen, omdat om in aanmerking te komen voor opname in een verpleeghuis een verzekerde behoefte moet hebben aan permanent toezicht en/of 24 uur per dag zorg in de nabijheid. In Bijlage I zijn per indicatiegebied de geïncludeerde diagnoses en eventueel aanvullende voorwaarden weergegeven. Op basis van deze indeling kon 91-94% van de declaraties worden ingedeeld naar indicatie.

Alleen declaraties van fysio- en oefentherapie met een prestatiecode uit tabel 1, met CSI 1 en indicatie dat het zorg uit de Zvw betreft zijn meegenomen in de analyses. Het aantal patiënten dat per indicatie gebruik maakt van fysio- en/of oefentherapie (stap 1a) wordt gecorrigeerd voor de declaraties die niet konden worden ingedeeld naar indicatie. De correctie is gebaseerd op percentage van behandelingen die wel ingedeeld konden worden en het gemiddeld aantal behandelingen voor de specifieke indicatie.

5 *CSI=1: Aandoening lijst met aandoeningen voor langdurige en intermitterende fysiotherapie, oefentherapie c/m (de 'lijst'); CSI=8: Eerste n behandelingen van een nieuwe chronische indicatie fysiotherapie/oefentherapie voor verzekerden van 18 jaar en ouder - Betreft aandoening die voorkomt op de lijst, voor rekening cliënt/AV*

Tabel BIII.1 | Prestatiecodes die meegenomen worden in de analyses, ingedeeld naar individueel of groepsbehandeling en al dan niet directe toegang fysio- en oefentherapie

Prestatiecode	Omschrijving	Individuele of groepsbehandeling	Indicator directe toegang
1000	Individuele zitting reguliere fysiotherapie	Individueel	Nee
1001	Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	Individueel	Nee
1002	Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	Individueel	Nee
1004	Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling op de werkplek (eenmalig)	Individueel	Nee
1200	Individuele zitting manuele therapie	Individueel	Nee
1201	Individuele zitting manuele therapie met toeslag voor behandeling aan huis	Individueel	Nee
1202	Individuele zitting manuele therapie met toeslag voor behandeling in een instelling	Individueel	Nee
1301	Groepszitting specifieke behandeling fysiotherapie van 2 personen	Groep	Nee
1302	Groepszitting specifieke behandeling fysiotherapie van 3 personen	Groep	Nee
1303	Groepszitting specifieke behandeling fysiotherapie van 4 personen	Groep	Nee
1304	Groepszitting fysiotherapie voor behandeling van 5 tot en met 10 personen	Groep	Nee
1305	Groepszitting fysiotherapie van meer dan 10 personen	Groep	Nee
1311	Groepszitting specifieke behandeling fysiotherapie van 2 personen	Groep	Nee
1312	Groepszitting specifieke behandeling fysiotherapie van 3 personen	Groep	Nee
1313	Groepszitting specifieke behandeling fysiotherapie van 4 personen	Groep	Nee
1314	Groepszitting fysiotherapie voor behandeling van 5 tot en met 10 personen	Groep	Nee
1315	Groepszitting fysiotherapie van meer dan 10 personen	Groep	Nee
1316	Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van twee personen	Groep	Nee
1317	Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van drie personen	Groep	Nee
1318	Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vier personen	Groep	Nee
1319	Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vijf tot en met tien personen	Groep	Nee
1400	Eenmalig fysiotherapeutisch onderzoek	Individueel	Nee
1401	Eenmalig fysiotherapeutisch onderzoek met toeslag voor behandeling aan huis	Individueel	Nee
1402	Eenmalig fysiotherapeutisch onderzoek met toeslag voor behandeling in een instelling	Individueel	Nee
1403	Toeslag eenmalig fysiotherapeutisch onderzoek buiten reguliere werktijden	Individueel	Nee
1500	Individuele zitting oedeemtherapie	Individueel	Nee
1501	Individuele zitting oedeemtherapie met toeslag voor behandeling aan huis	Individueel	Nee

Prestatiecode	Omschrijving	Individuele of groepsbehandeling	Indicator directe toegang
1502	Individuele zitting oedeemtherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	Individueel	Nee
1600	Individuele zitting bekkenfysiotherapie	Individueel	Nee
1601	Individuele zitting bekkenfysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	Individueel	Nee
1602	Individuele zitting bekkenfysiotherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	Individueel	Nee
1700	Lange zitting fysiotherapie	Individueel	Nee
1701	Lange zitting fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	Individueel	Nee
1702	Lange zitting fysiotherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	Individueel	Nee
1703	Lange zitting fysiotherapie met toeslag buiten reguliere werktijden	Individueel	Nee
1704	Lange zitting fysiotherapie met toeslag voor behandeling op de werkplek (eenmalig)	Individueel	Nee
1750	Individuele zitting psychosomatische fysiotherapie	Individueel	Nee
1751	Individuele zitting psychosomatische fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	Individueel	Nee
1752	Individuele zitting psychosomatische fysiotherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	Individueel	Nee
1775	Individuele zitting geriatrie fysiotherapie	Individueel	Nee
1776	Individuele zitting geriatrie fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	Individueel	Nee
1777	Individuele zitting geriatrie fysiotherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	Individueel	Nee
1850	Screening fysiotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor fysiotherapie	Individueel	Ja
1851	Screening fysiotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor fysiotherapie - met toeslag voor behandeling aan huis	Individueel	Ja
1852	Screening fysiotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor fysiotherapie - met toeslag voor behandeling in een instelling	Individueel	Ja
1860	Intake en onderzoek fysiotherapie na screening: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na screening	Individueel	Nee
1861	Intake en onderzoek fysiotherapie na screening: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na screening - met toeslag voor behandeling aan huis	Individueel	Nee
1862	Intake en onderzoek fysiotherapie na screening: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na screening - met toeslag voor behandeling in een instelling	Individueel	Nee
1864	Screening. intake en onderzoek fysiotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor fysiotherapie, uitvoeren fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing	Individueel	Nee
1865	Screening, intake en onderzoek fysiotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor fysiotherapie, uitvoeren fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing - met toeslag voor behandeling aan huis	Individueel	Nee

Prestatiecode	Omschrijving	Individuele of groepsbehandeling	Indicator directe toegang
1866	Screening, intake en onderzoek fysiotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor fysiotherapie, uitvoeren fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing - met toeslag voor behandeling in een instelling	Individueel	Nee
1870	Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing	Individueel	Nee
1871	Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling aan huis	Individueel	Nee
1872	Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling in een instelling	Individueel	Nee
1920	Telefonische zitting fysiotherapie	Individueel	Nee
2000	Individuele zitting reguliere oefentherapie	Individueel	Nee
2001	Individuele zitting reguliere oefentherapie met toeslag voor behandeling aan huis	Individueel	Nee
2002	Individuele zitting reguliere oefentherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	Individueel	Nee
2003	Individuele zitting reguliere oefentherapie met toeslag buiten reguliere werktijden	Individueel	Nee
2004	Individuele zitting reguliere oefentherapie met toeslag voor behandeling op de werkplek (eenmalig)	Individueel	Nee
2006	Individuele zitting bekkenoefentherapie	Individueel	Nee
2007	Individuele zitting geriatrie oefentherapie	Individueel	Nee
2008	Individuele zitting bekkenoefentherapie met toeslag voor behandeling aan huis	Individueel	Nee
2009	Individuele zitting bekkenoefentherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	Individueel	Nee
2010	Individuele zitting geriatrie oefentherapie met toeslag voor behandeling aan huis	Individueel	Nee
2101	Groepszitting methode Cesar voor specifieke behandeling van twee personen	Groep	Nee
2102	Groepszitting methode Cesar voor specifieke behandeling van drie personen	Groep	Nee
2103	Groepszitting methode Cesar voor specifieke behandeling van vier personen	Groep	Nee
2104	Groepszitting methode Cesar voor specifieke behandeling van vijf tot en met tien personen	Groep	Nee
2115	Groepszitting oefentherapie Cesar/Mensendieck voor specifieke behandeling van twee personen	Groep	Nee
2116	Groepszitting oefentherapie Cesar/Mensendieck voor specifieke behandeling van drie personen	Groep	Nee
2117	Groepszitting oefentherapie Cesar/Mensendieck voor specifieke behandeling van vier personen	Groep	Nee
2118	Groepszitting oefentherapie Cesar/Mensendieck voor specifieke behandeling van vijf tot en met tien personen	Groep	Nee
2125	Groepszitting voor behandeling oefentherapie van twee personen	Groep	Nee
2126	Groepszitting voor behandeling oefentherapie van drie personen	Groep	Nee
2127	Groepszitting voor behandeling oefentherapie van vier personen	Groep	Nee

Prestatiecode	Omschrijving	Individuele of groepsbehandeling	Indicator directe toegang
2128	Groepszitting voor behandeling oefentherapie van vijf tot en met tien personen	Groep	Nee
2200	Eenmalig oefentherapeutisch onderzoek	Groep	Nee
2202	Eenmalig oefentherapeutisch onderzoek met toeslag voor behandeling aan huis	Groep	Nee
2203	Eenmalig oefentherapeutisch onderzoek met toeslag voor behandeling in een instelling	Groep	Nee
2400	Screening bij directe toegang oefentherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor oefentherapie	Individueel	Ja
2401	Intake en onderzoek bij directe toegang oefen-therapie na screening: uitvoeren van een oefen-therapeutisch onderzoek en opstellen	Individueel	Ja
2402	Screening bij directe toegang oefentherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor oefentherapie - met toeslag voor behandeling aan huis	individueel	Ja
2403	Intake en onderzoek bij directe toegang oefen-therapie na screening: uitvoeren van een oefen-therapeutisch onderzoek en opstellen	Individueel	Ja
2405	Intake en onderzoek bij directe toegang oefen-therapie na screening: uitvoeren van een oefen-therapeutisch onderzoek en opstellen	individueel	Ja
2408	Intake en onderzoek oefentherapie na verwijzing: uitvoeren van een oefentherapeutisch onderzoek en opstellen	Individueel	Nee
2409	Intake en onderzoek oefentherapie na verwijzing: uitvoeren van een oefentherapeutisch onderzoek en opstellen	Individueel	Nee
2410	Intake en onderzoek oefentherapie na verwijzing: uitvoeren van een oefentherapeutisch onderzoek en opstellen	Individueel	Nee
2412	Screening, intake en onderzoek bij directe toegang oefentherapie: beoordelen of een patiënt in aan-merking komt voor oefentherapie,	Individueel	Ja
2413	Screening, intake en onderzoek bij directe toegang oefentherapie: beoordelen of een patiënt in aan-merking komt voor oefentherapie,	Individueel	Ja
2600	Individuele zitting psychosomatische oefentherapie	Individueel	Nee
2601	Individuele zitting psychosomatische oefentherapie met toeslag voor behandeling aan huis	Individueel	Nee
2700	Telefonische zitting oefentherapie	Individueel	Nee
2800	Lange zitting oefentherapie	Individueel	Nee
2801	Lange zitting oefentherapie met toeslag voor behandeling aan huis	Individueel	Nee
2802	Lange zitting oefentherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	Individueel	Nee
3000	Zitting methode Mensendieck	Individueel	Nee
3001	Zitting methode Mensendieck inclusief toeslag voor uitbehandeling	Individueel	Nee
3002	Zitting methode Mensendieck inclusief instellings-toeslag	Individueel	Nee
3101	Groepszitting methode Mensendieck voor specifieke behandeling van twee personen	Groep	Nee
3102	Groepszitting methode Mensendieck voor specifieke behandeling van drie personen	Groep	Nee
3103	Groepszitting methode Mensendieck voor specifieke behandeling van vier personen	Groep	Nee

Prestatiecode	Omschrijving	Individuele of groepsbehandeling	Indicator directe toegang
3104	Groepszitting methode Mensendieck voor specifieke behandeling van vijf tot en met tien personen	Groep	Nee
3200	Eenmalig oefentherapeutisch onderzoek methode Mensendieck	Individueel	Nee
3400	Screening methode Mensendieck	Individueel	Ja
3401	Intake en onderzoek na screening methode Mensendieck	Individueel	Nee
3402	Screening methode Mensendieck inclusief toeslag uitbehandeling	Individueel	Nee
3403	Intake en onderzoek na screening methode Mensendieck inclusief toeslag uitbehandeling	Individueel	Nee
3408	Intake en onderzoek na verwijzing methode Mensendieck	Individueel	Nee
3409	Intake en onderzoek na verwijzing methode Mensendieck, inclusief toeslag voor uitbehandeling	Individueel	Nee
3410	Intake en onderzoek na verwijzing methode Mensendieck, inclusief inrichtingstoeslag	individueel	Nee
3600	Zitting psychosomatische oefentherapie methode Mensendieck	Individueel	Nee
3601	Zitting psychosomatische oefentherapie methode Mensendieck, inclusief toeslag voor uitbehandeling	Individueel	Nee
3700	Telefonische zitting methode Mensendieck	Individueel	Nee
3800	Lange zitting voor patiënten met complexe en/of meervoudige zorgvragen methode Mensendieck	Individueel	Nee
3801	Lange zitting voor patiënten met complexe en/of meervoudige zorgvragen methode Mensendieck, inclusief toeslag voor uitbehandeling	Individueel	Nee
3802	Lange zitting voor patiënten met complexe en/of meervoudige zorgvragen methode Mensendieck, inclusief instellingstoeslag	Individueel	Nee
F1002*	Fysiotherapeutisch traject aansluitend op operatieve ingreep Menisectomie type 3, aanspraak Zvw	Individueel	Nee
F1003*	Fysiotherapeutisch traject aansluitend op operatieve ingreep Voorste kruisband reconstructie (VKB), aanspraak Zvw	Individueel	Nee
F1004*	Fysiotherapeutisch traject aansluitend op operatieve ingreep Totale knieprothese (TKP), aanspraak Zvw	Individueel	Nee
F1005*	Fysiotherapeutisch traject aansluitend op operatieve ingreep Totale heupprothese (THP), aanspraak Zvw	Individueel	Nee
F1006*	Fysiotherapeutisch traject aansluitend op operatieve ingreep Decompressie schouder, aanspraak Zvw	Individueel	Nee

**Deze code betreffen een traject van fysiotherapie, en worden wel meegenomen om het aantal verzekerden met fysio- of oefentherapie voor een specifieke indicatie per jaar te bepalen, maar niet in het bepalen van het aantal behandelingen. Dit is voor deze code onbekend*

Claudicatio Intermittens en COPD

Verzekerden met CI en COPD zijn voor en na de verandering in aanspraak van de eerste behandelingen op een andere manier geïdentificeerd.

Voor aanspraak van de eerste behandelingen vanuit de Zvw

Verzekerden met CI en COPD zijn geïdentificeerd met dezelfde methode als beschreven bij de andere patiëntengroepen. In Bijlage I zijn de geïncludeerde diagnoses en eventueel aanvullende voorwaarden weergegeven.

Na aanspraak van de eerste behandelingen vanuit de Zvw

Na opname van de eerste behandelingen in de zorgverzekeringswet zijn verzekerden met CI en COPD geïdentificeerd door middel van CSI 11 voor claudicatio intermittens en CSI 013-019 voor COPD.

Kenmerken van verzekerden met fysio- en oefentherapie

Voor verzekerden die instroomden en verzekerden die al fysio- en oefentherapie ontvingen volgens Bijlage I wordt voor de jaren 2015 t/m 2019 per indicatie de volgende kenmerken worden weergegeven:

- Leeftijd (in categorieën)
- Geslacht
- Specifieke diagnoses (DCSPH; als percentage van totaal aantal declaraties)

Voor verzekerden die instroomden en waarvoor de declaratiegegevens voor de eerste twintig behandelingen bekend zijn zal worden vastgesteld hoeveel via directe toegang fysio- en oefentherapie is ingestroomd. In tabel 1 zijn de prestatie weergegeven die worden gebruikt als indicatie om verzekerden met directe toegang fysio- en oefentherapie te identificeren. Voor de verzekerden die instroomden wordt de specifieke diagnoses bij instroom weergegeven.

Instroom

Uitgezonderd waar anders bepaald geldt voor indicaties in Bijlage I dat een verzekerde na twintig behandelingen die uit de AV zijn betaald of voor eigen rekening kwamen, daarna zonder een beperking in de tijd aanspraak kan maken op behandelingen ten laste van Zvw.

Het Zorginstituut beschikt niet over voldoende en vergelijkbare gegevens om de instroom voor de onderzoeksperiode (2012-2019) betrouwbaar en voor alle jaren op een vergelijkbare manier vast te stellen. Wij hebben er daarom voor gekozen instroom te definiëren als een verzekerde die in het specifieke jaar maar niet in de twee voorafgaande jaren een declaratie ten laste van de Zvw heeft ingediend.

Gebruik van fysio- en oefentherapie

Voor de jaren 2015 t/m 2019 wordt aangegeven (stap 1a):

4. het aantal verzekerden per indicatie (aantal per 1000 verzekerden van 18 jaar en ouder)
5. het percentage dat in jaar instroomt
6. het gemiddeld aantal behandelingen per jaar en naar categoriën
7. de gemiddelde kosten per verzekerde
8. Verdeling behandelingen naar individueel of groep (zie tabel 1 voor indeling)

Voor verzekerden die instromen wordt gedurende twee jaar per kwartaal (stap 1b):

1. het percentage aangegeven dat gebruik maakt van fysio- en oefentherapie
2. het gemiddeld aantal behandelingen voor verzekerden die al dan niet gebruik maakten van zorg in het betreffende kwartaal
3. het minimum en maximum aantal behandeling voor verzekerden die gebruik maakten van zorg in het betreffende kwartaal.
4. de gemiddelde kosten per verzekerde voor verzekerden die al dan niet gebruik maakten van zorg in het betreffende kwartaal

Daarnaast wordt voor het eerste en tweede jaar na instroom het aantal behandelingen per jaar in kaart gebracht. Hierbij wordt gebruik gemaakt van categorieën (bijv. 0-24, 25-49, 50-74 etc.).

Zorggebruik voorafgaand aan fysio- en oefentherapie vanuit de zorgverzekeringswet

Voor het formuleren van de scenario's en het doorrekenen van de effecten op de zorgkosten is inzicht belangrijk in eerste twintig behandelingen die ten laste van de AV of voor eigen rekening zijn gebracht.

Voor de instromers wordt per indicatie en voor verzekerden waarvan de declaraties bekend zijn vastgesteld:

1. de periode tussen de eerste behandeling en de 21ste behandel
2. de prestaties die gedeclareerd zijn
3. en de kosten die daarmee gepaard gingen.

Voor ongeveer veertig procent van de patiënten die instroomden waren de eerste twintig behandelingen vanuit de AV bekend.

Scenario's

Op basis van de aldus verkregen informatie formuleert het Zorginstituut een aantal scenario's. Deze kunnen per indicatie verschillen. In elk geval formuleren wij een scenario komen waarin de eerste twintig behandelingen ten laste van de Zvw komen.

Doorrekenen van financiële gevolgen

De scenario's zullen worden doorgerekend voor het jaar 2019. Daarbij zullen ook de correctie naar landelijke cijfers worden uitgevoerd. De scenario's zullen worden afgezet tegen de situatie in 2019. Een uitgebreide beschrijving van de doorrekening is in bijlage V te vinden.

Tabel BIII.2 | Indeling van de diagnoses (DCSPH) binnen de fysio- en oefentherapie naar indicatie

DCSPH	Omschrijving DCSPH	Eventuele voorwaarde (zie onder aan tabel)
A1°. cerebrovasculair accident		
1072	Achterzijde hoofd/Cerebrovasculair accident / centrale parese	
1172	Aangezicht/Cerebrovasculair accident / centrale parese	
1372	Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Cerebrovasculair accident / centrale parese	
1972	Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Cerebrovasculair accident / centrale parese	
2072	Regio thoracalis anterior (oppervlakkige weke delen)/Cerebrovasculair accident / centrale parese	
2572	Inwendige organen thorax/Cerebrovasculair accident / centrale parese	
3072	Cervicale wervelkolom/Cerebrovasculair accident / centrale parese	
3172	Cervico-thoracale wervelkolom/Cerebrovasculair accident / centrale parese	
3272	Thoracale wervelkolom/Cerebrovasculair accident / centrale parese	
3472	Lumbale wervelkolom/Cerebrovasculair accident / centrale parese	
3572	Lumbo-sacrale wervel kolom/Cerebrovasculair accident / centrale parese	
3972	Gecombineerd **Wervelkolom/Cerebrovasculair accident / centrale parese	
4072	Art. humeri (inclusief weke delen)/Cerebrovasculair accident / centrale parese	
4372	Bovenarmregio/Cerebrovasculair accident / centrale parese	
4972	Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Cerebrovasculair accident / centrale parese	
5172	Onderarmregio/Cerebrovasculair accident / centrale parese	
5972	Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Cerebrovasculair accident / centrale parese	
6072	Bekkenregio/Cerebrovasculair accident / centrale parese	
6372	Bovenbeenregio/Cerebrovasculair accident / centrale parese	
6472	Bekkenbodemregio (inclusief organen kleine bekken)/Cerebrovasculair accident / centrale parese	
6972	Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Cerebrovasculair accident / centrale parese	
7072	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Cerebrovasculair accident / centrale parese	
7172	Onderbeenregio/Cerebrovasculair accident / centrale parese	
7972	Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Cerebrovasculair accident / centrale parese	
9072	Één lichaamszijde/Cerebrovasculair accident / centrale parese	
9172	Bovenste lichaamshelft/Cerebrovasculair accident / centrale parese	
9272	Onderste lichaamshelft/Cerebrovasculair accident / centrale parese	
9372	Gegeneraliseerd/Cerebrovasculair accident / centrale parese	
9472	Meer Lokalisaties/Cerebrovasculair accident / centrale parese	

DCSPH	Omschrijving DCSPH	Eventuele voorwaarde (zie onder aan tabel)
A2°. ruggenmergaandoening ruggenmergaandoening		
1073	Achterzijde hoofd/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
1076	Achterzijde hoofd/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	
1373	Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
1376	Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	
1973	Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
1976	Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	
1977	Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Neurotraumata	2
1978	Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	2
2976	Gecombineerd ** Thorax/ Buik/ Organen/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	
3070	Cervicale wervelkolom/Perifere zenuwaandoening	
3073	Cervicale wervelkolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
3076	Cervicale wervelkolom/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	
3077	Cervicale wervelkolom/Neurotraumata	
3078	Cervicale wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën / ziekten van neurologische oorsprong	
3173	Cervico-thoracale wervelkolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	
3176	Cervico-thoracale wervelkolom/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	
3177	Cervico-thoracale wervelkolom/Neurotraumata	
3178	Cervico-thoracale wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	2
3273	Thoracale wervelkolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
3276	Thoracale wervelkolom/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	
3277	Thoracale wervelkolom/Neurotraumata	
3278	Thoracale wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	2
3376	Thoraco-lumbale wervelkolom/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	
3377	Thoraco-lumbale wervelkolom/Neurotraumata	
3378	Thoraco-lumbale wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	2
3470	Lumbale wervelkolom/Perifere zenuwaandoening	
3473	Lumbale wervelkolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
3476	Lumbale wervelkolom/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	
3477	Lumbale wervelkolom/Neurotraumata	
3478	Lumbale wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën / ziekten van neurologische oorsprong	2
3573	Lumbo-sacrale wervel kolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
3576	Lumbo-sacrale wervel kolom/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	
3577	Lumbo-sacrale wervel kolom/Neurotraumata	
3578	Lumbo-sacrale wervel kolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	2
3670	Sacrum en S.I. gewrichten/Perifere zenuwaandoening	
3676	Sacrum en S.I. gewrichten/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	
3973	Gecombineerd **Wervelkolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
3976	Gecombineerd **Wervelkolom/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	
3977	Gecombineerd **Wervelkolom/Neurotraumata	

DCSPH	Omschrijving DCSPH	Eventuele voorwaarde (zie onder aan tabel)
3978	Gecombineerd **Wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	5
4073	Art. humeri (inclusief weke delen)/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
4973	Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
6373	Bovenbeenregio/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
6473	Bekkenbodemregio (inclusief organen kleine bekken)/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
6476	Bekkenbodemregio (inclusief organen kleine bekken)/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	
6973	Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
7073	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
7173	Onderbeenregio/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
7973	Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
9073	Één lichaamszijde/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
9076	Één lichaamszijde/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	
9173	Bovenste lichaamshelft/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
9176	Bovenste lichaamshelft/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	
9273	Onderste lichaamshelft/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
9276	Onderste lichaamshelft/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	
9373	Gegeneraliseerd/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
9376	Gegeneraliseerd/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	
9473	Meer Lokalisaties/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
9476	Meer Lokalisaties/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	
A3°. multipele sclerose		
1073	Achterzijde hoofd/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
1373	Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
1973	Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
3073	Cervicale wervelkolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
3173	Cervico-thoracale wervelkolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
3273	Thoracale wervelkolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
3473	Lumbale wervelkolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
3573	Lumbo-sacrale wervel kolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
3973	Gecombineerd **Wervelkolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
4073	Art. humeri (inclusief weke delen)/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
4973	Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
6373	Bovenbeenregio/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
6473	Bekkenbodemregio (inclusief organen kleine bekken)/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
6973	Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
7073	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
7173	Onderbeenregio/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
7973	Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1

DCSPH	Omschrijving DCSPH	Eventuele voorwaarde (zie onder aan tabel)
9073	Één lichaamszijde/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
9173	Bovenste lichaamshelft/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
9273	Onderste lichaamshelft/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
9373	Gegeneraliseerd/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
9473	Meer Lokalisaties/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
A4°. perifere zenuwaandoening indien sprake is van motorische uitval		
1070	Achterzijde hoofd/Perifere zenuwaandoening	
1077	Achterzijde hoofd/Neurotraumata	
1078	Achterzijde hoofd/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën / ziekten van neurologische oorsprong	
1170	Aangezicht/Perifere zenuwaandoening	
1177	Aangezicht/Neurotraumata	
1178	Aangezicht/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	
1270	Regio buccalis inclusief de kaak/Perifere zenuwaandoening	
1277	Regio buccalis inclusief de kaak/Neurotraumata	
1278	Regio buccalis inclusief de kaak/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	
1370	Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Perifere zenuwaandoening	
1377	Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Neurotraumata	
1378	Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	
1970	Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Perifere zenuwaandoening	
2070	Regio thoracalis anterior (oppervlakkige weke delen)/Perifere zenuw-aandoening	
2170	Regio thoracalis dorsalis (oppervlakkige weke delen)/Perifere zenuw-aandoening	
2178	Regio thoracalis dorsalis (oppervlakkige weke delen)/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	
2270	Ribben I Sternum/Perifere zenuwaandoening	
2377	Regio abdominalis (oppervlakkige weke delen)/Neurotraumata	
2570	Inwendige organen thorax/Perifere zenuwaandoening	
2970	Gecombineerd ** Thorax/ Buik/ Organen/Perifere zenuwaandoening	
2978	Gecombineerd ** Thorax/ Buik/ Organen/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	
3678	Sacrum en S.I. gewrichten/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	
4070	Art. humeri (inclusief weke delen)/Perifere zenuwaandoening	
4077	Art. humeri (inclusief weke delen)/Neurotraumata	
4078	Art. humeri (inclusief weke delen)/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	
4170	Regio clavicularis (incl. aangrenzende gewrichten)/Perifere zenuwaandoening	
4177	Regio clavicularis (incl. aangrenzende gewrichten)/Neurotraumata	
4178	Regio clavicularis (incl. aangrenzende gewrichten)/Overige neurologische aan-doeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	
4270	Regio scapularis/Perifere zenuwaandoening	
4277	Regio scapularis/Neurotraumata	
4278	Regio scapularis/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën / ziekten van neurologische oorsprong	
4370	Bovenarmregio/Perifere zenuwaandoening	
4377	Bovenarmregio/Neurotraumata	

DCSPH	Omschrijving DCSPH	Eventuele voorwaarde (zie onder aan tabel)
4378	Bovenarmregio/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	
4970	Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Perifere zenuwaandoening	
4977	Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Neurotraumata	
4978	Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	
5070	Art. cubiti (inclusief weke delen)/Perifere zenuwaandoening	
5077	Art. cubiti (inclusief weke delen)/Neurotraumata	
5078	Art. cubiti (inclusief weke delen)/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	
5170	Onderarmregio/Perifere zenuwaandoening	
5177	Onderarmregio/Neurotraumata	
5178	Onderarmregio/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	
5270	Handwortel / polsgewricht (inclusief weke delen)/Perifere zenuwaandoening	
5277	Handwortel / polsgewricht (inclusief weke delen)/Neurotraumata	
5370	Middenhandregio (inclusief weke delen)/Perifere zenuwaandoening	
5470	Vingers/Perifere zenuwaandoening	
5478	Vingers/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	
5970	Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Perifere zenuwaandoening	
5977	Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Neurotraumata	
5978	Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	
6070	Bekkenregio/Perifere zenuwaandoening	
6077	Bekkenregio/Neurotraumata	
6078	Bekkenregio/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën / ziekten van neurologische oorsprong	
6170	Liesregio/Perifere zenuwaandoening	
6177	Liesregio/Neurotraumata	
6270	Art. coxae (inclusief weke delen)/Perifere zenuwaandoening	
6277	Art. coxae (inclusief weke delen)/Neurotraumata	
6278	Art. coxae (inclusief weke delen)/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	
6370	Bovenbeenregio/Perifere zenuwaandoening	
6377	Bovenbeenregio/Neurotraumata	
6378	Bovenbeenregio/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën / ziekten van neurologische oorsprong	
6470	Bekkenbodemregio (inclusief organen kleine bekken)/Perifere zenuw-aandoening	
6477	Bekkenbodemregio (inclusief organen kleine bekken)/Neurotraumata	
6478	Bekkenbodemregio (inclusief organen kleine bekken)/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	
6970	Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Perifere zenuwaandoening	
6977	Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Neurotraumata	
6978	Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	
7070	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Perifere zenuwaandoening	
7077	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Neurotraumata	
7078	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	

DCSPH	Omschrijving DCSPH	Eventuele voorwaarde (zie onder aan tabel)
7170	Onderbeenregio/Perifere zenuwaandoening	
7177	Onderbeenregio/Neurotraumata	
7178	Onderbeenregio/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën / ziekten van neurologische oorsprong	
7270	Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Perifere zenuwaandoening	
7278	Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	
7370	Onderste spronggewricht (inclusief weke delen)/Perifere zenuwaandoening	
7378	Onderste spronggewricht (inclusief weke delen)/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	
7470	Voetwortel/Perifere zenuwaandoening	
7478	Voetwortel/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	
7578	Middenvoet/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën / ziekten van neurologische oorsprong	
7670	Voorvoet (tenen)/Perifere zenuwaandoening	
7678	Voorvoet (tenen)/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën / ziekten van neurologische oorsprong	
7970	Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Perifere zenuwaandoening	
7977	Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Neurotraumata	
7978	Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	
9070	Één lichaamszijde/Perifere zenuwaandoening	
9077	Één lichaamszijde/Neurotraumata	
9078	Één lichaamszijde/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën / ziekten van neurologische oorsprong	
9170	Bovenste lichaamshelft/Perifere zenuwaandoening	
9177	Bovenste lichaamshelft/Neurotraumata	
9178	Bovenste lichaamshelft/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	
9270	Onderste lichaamshelft/Perifere zenuwaandoening	
9277	Onderste lichaamshelft/Neurotraumata	
9278	Onderste lichaamshelft/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën / ziekten van neurologische oorsprong	
9370	Gegeneraliseerd/Perifere zenuwaandoening	3
9377	Gegeneraliseerd/Neurotraumata	
9378	Gegeneraliseerd/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën / ziekten van neurologische oorsprong	3
9470	Meer Lokalisaties/Perifere zenuwaandoening	3
9477	Meer Lokalisaties/Neurotraumata	
9478	Meer Lokalisaties/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën / ziekten van neurologische oorsprong	3
A5°. extrapyramidale aandoening		
1074	Achterzijde hoofd/Parkinson / extrapyramidale aandoening	
1374	Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Parkinson / extrapyramidale aandoening	
1974	Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Parkinson / extrapyramidale aandoening	
3074	Cervicale wervelkolom/Parkinson / extrapyramidale aandoening	
3174	Cervico-thoracale wervelkolom/Parkinson / extrapyramidale aandoening	
3374	Thoraco-lumbale wervelkolom/Parkinson / extrapyramidale aandoening	
3474	Lumbale wervelkolom/Parkinson / extrapyramidale aandoening	

DCSPH	Omschrijving DCSPH	Eventuele voorwaarde (zie onder aan tabel)
3574	Lumbo-sacrale wervel kolom/Parkinson / extrapyramidale aandoening	
3974	Gecombineerd **Wervelkolom/Parkinson / extrapyramidale aandoening	
4974	Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Parkinson / extrapyramidale aandoening	
6074	Bekkenregio/Parkinson / extrapyramidale aandoening	
6374	Bovenbeenregio/Parkinson / extrapyramidale aandoening	
6474	Bekkenbodemregio (inclusief organen kleine bekken)/Parkinson / extrapyramidale aandoening	
6974	Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Parkinson / extrapyramidale aandoening	
7074	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Parkinson / extrapyramidale aandoening	
7174	Onderbeenregio/Parkinson / extrapyramidale aandoening	
7974	Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Parkinson / extrapyramidale aandoening	
9074	Één lichaamszijde/Parkinson / extrapyramidale aandoening	
9174	Bovenste lichaamshelft/Parkinson / extrapyramidale aandoening	
9274	Onderste lichaamshelft/Parkinson / extrapyramidale aandoening	
9374	Gegeneraliseerd/Parkinson / extrapyramidale aandoening	
9474	Meer Lokalisaties/Parkinson / extrapyramidale aandoening	
A6°. motorische retardatie of een ontwikkelingsstoornis van het zenuwstelsel en patiënt jonger dan 17 jaar samen met A7°. aangeboren afwijking van het centraal zenuwstelsel		
1979	Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Psychomotore retardatie / ontwikkelings-stoornissen	
3979	Gecombineerd **Wervelkolom/Psychomotore retardatie / ontwikkelings-stoornissen	
9079	Één lichaamszijde/Psychomotore retardatie / ontwikkelingsstoornissen	
9179	Bovenste lichaamshelft/Psychomotore retardatie / ontwikkelingsstoornissen	
9279	Onderste lichaamshelft/Psychomotore retardatie / ontwikkelingsstoornissen	
9379	Gegeneraliseerd/Psychomotore retardatie / ontwikkelingsstoornissen	
9479	Meer Lokalisaties/Psychomotore retardatie / ontwikkelingsstoornissen	
A8°. cerebellaire aandoening		
1071	Achterzijde hoofd/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
1171	Aangezicht/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
1271	Regio buccalis inclusief de kaak/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
1371	Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
1971	Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
3071	Cervicale wervelkolom/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
3471	Lumbale wervelkolom/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
3971	Gecombineerd **Wervelkolom/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
4071	Art. humeri (inclusief weke delen)/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
4971	Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
5171	Onderarmregio/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
5971	Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
6371	Bovenbeenregio/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
7071	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4

DCSPH	Omschrijving DCSPH	Eventuele voorwaarde (zie onder aan tabel)
7171	Onderbeenregio/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
7971	Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
9071	Één lichaamszijde/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
9171	Bovenste lichaamshelft/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
9271	Onderste lichaamshelft/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
9371	Gegeneraliseerd/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
9471	Meer Lokalisaties/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
A9°. uitvalsverschijnselen als gevolg van een tumor in de hersenen of het ruggenmerg dan wel als gevolg van hersenletsel		
1071	Achterzijde hoofd/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
1171	Aangezicht/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
1271	Regio buccalis inclusief de kaak/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
1371	Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
1971	Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
3071	Cervicale wervelkolom/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
3471	Lumbale wervelkolom/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
3971	Gecombineerd **Wervelkolom/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
4071	Art. humeri (inclusief weke delen)/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
4971	Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
5171	Onderarmregio/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
5971	Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
6371	Bovenbeenregio/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
7071	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
7171	Onderbeenregio/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
7971	Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
9071	Één lichaamszijde/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
9171	Bovenste lichaamshelft/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
9271	Onderste lichaamshelft/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
9371	Gegeneraliseerd/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
9471	Meer Lokalisaties/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4
1977	Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Neurotraumata	4
1978	Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	4
3078	Cervicale wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën / ziekten van neurologische oorsprong	4
3178	Cervico-thoracale wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	4
3278	Thoracale wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	4
3378	Thoraco-lumbale wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	4
3478	Lumbale wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën / ziekten van neurologische oorsprong	4
3578	Lumbo-sacrale wervel kolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	4

DCSPH	Omschrijving DCSPH	Eventuele voorwaarde (zie onder aan tabel)
3978	Gecombineerd **Wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	5
A10°. radiculair syndroom met motorische uitval		
3075	Cervicale wervelkolom/HNP met radiculair syndroom	
3170	Cervico-thoracale wervelkolom/Perifere zenuwaandoening	
3175	Cervico-thoracale wervelkolom/HNP met radiculair syndroom	
3270	Thoracale wervelkolom/Perifere zenuwaandoening	
3370	Thoraco-lumbale wervelkolom/Perifere zenuwaandoening	
3375	Thoraco-lumbale wervelkolom/HNP met radiculair syndroom	
3475	Lumbale wervelkolom/HNP met radiculair syndroom	
3570	Lumbo-sacrale wervel kolom/Perifere zenuwaandoening	
3575	Lumbo-sacrale wervel kolom/HNP met radiculair syndroom	
3970	Gecombineerd **Wervelkolom/Perifere zenuwaandoening	6
3975	Gecombineerd **Wervelkolom/HNP met radiculair syndroom	
9275	Onderste lichaamshelft/HNP met radiculair syndroom	
A11°. spierziekte		
1004	Achterzijde hoofd/Pees, spier, ligament	7
1304	Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Pees, spier, ligament	7
2004	Regio thoracalis anterior (oppervlakkige weke delen)/Pees, spier, ligament	7
2304	Regio abdominalis (oppervlakkige weke delen)/Pees, spier, ligament	7
2504	Inwendige organen thorax/Pees, spier, ligament	7
2604	Inwendige organen abdomen/Pees, spier, ligament	7
2904	Gecombineerd ** Thorax/ Buik/ Organen/Pees, spier, ligament	7
3004	Cervicale wervelkolom/Pees, spier, ligament	7
3026	Cervicale wervelkolom/Spier-, pees- en fascie aandoeningen	7
3104	Cervico-thoracale wervelkolom/Pees, spier, ligament	7
3126	Cervico-thoracale wervelkolom/Spier-, pees- en fascie aandoeningen	7
3404	Lumbale wervelkolom/Pees, spier, ligament	7
3426	Lumbale wervelkolom/Spier-, pees- en fascie aandoeningen	7
3504	Lumbo-sacrale wervel kolom/Pees, spier, ligament	7
3526	Lumbo-sacrale wervel kolom/Spier-, pees- en fascie aandoeningen	7
3926	Gecombineerd **Wervelkolom/Spier-, pees- en fascie aandoeningen	7
4004	Art. humeri (inclusief weke delen)/Pees, spier, ligament	7
4026	Art. humeri (inclusief weke delen)/Spier-, pees- en fascie aandoeningen	7
4104	Regio clavicularis (incl. aangrenzende gewrichten)/Pees, spier, ligament	7
4204	Regio scapularis/Pees, spier, ligament	7
4304	Bovenarmregio/Pees, spier, ligament	7
4904	Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Pees, spier, ligament	7
5004	Art. cubiti (inclusief weke delen)/Pees, spier, ligament	7
5104	Onderarmregio/Pees, spier, ligament	7
5204	Handwortel / polsgewricht (inclusief weke delen)/Pees, spier, ligament	7
5304	Middenhandregio (inclusief weke delen)/Pees, spier, ligament	7
5404	Vingers/Pees, spier, ligament	7
5504	Duim/Pees, spier, ligament	7
5904	Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Pees, spier, ligament	7
6004	Bekkenregio/Pees, spier, ligament	7
6104	Liesregio/Pees, spier, ligament	7

DCSPH	Omschrijving DCSPH	Eventuele voorwaarde (zie onder aan tabel)
6204	Art. coxae (inclusief weke delen)/Pees, spier, ligament	7
6226	Art. coxae (inclusief weke delen)/Spier-, pees- en fascie aandoeningen	7
6304	Bovenbeenregio/Pees, spier, ligament	7
6904	Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Pees, spier, ligament	7
7004	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Pees, spier, ligament	7
7026	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Spier-, pees- en fascie aandoeningen	7
7104	Onderbeenregio/Pees, spier, ligament	7
7204	Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Pees, spier, ligament	7
7304	Onderste spronggewricht (inclusief weke delen)/Pees, spier, ligament	7
7404	Voetwortel/Pees, spier, ligament	7
7504	Middenvoet/Pees, spier, ligament	7
7604	Voorvoet (tenen)/Pees, spier, ligament	7
7904	Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Pees, spier, ligament	7
9326	Gegeneraliseerd/Spier-, pees- en fascie aandoeningen	7
9404	Meer Lokalisaties/Pees, spier, ligament	7
9426	Meer Lokalisaties/Spier-, pees- en fascie aandoeningen	7
1004	Achterzijde hoofd/Pees, spier, ligament	7
1304	Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Pees, spier, ligament	7
2004	Regio thoracalis anterior (oppervlakkige weke delen)/Pees, spier, ligament	7
2304	Regio abdominalis (oppervlakkige weke delen)/Pees, spier, ligament	7
2504	Inwendige organen thorax/Pees, spier, ligament	7
2604	Inwendige organen abdomen/Pees, spier, ligament	7
2904	Gecombineerd ** Thorax/ Buik/ Organen/Pees, spier, ligament	7
3004	Cervicale wervelkolom/Pees, spier, ligament	7
3026	Cervicale wervelkolom/Spier-, pees- en fascie aandoeningen	7
3104	Cervico-thoracale wervelkolom/Pees, spier, ligament	7
3126	Cervico-thoracale wervelkolom/Spier-, pees- en fascie aandoeningen	7
3404	Lumbale wervelkolom/Pees, spier, ligament	7
3426	Lumbale wervelkolom/Spier-, pees- en fascie aandoeningen	7
3504	Lumbo-sacrale wervel kolom/Pees, spier, ligament	7
3526	Lumbo-sacrale wervel kolom/Spier-, pees- en fascie aandoeningen	7
3926	Gecombineerd **Wervelkolom/Spier-, pees- en fascie aandoeningen	7
4004	Art. humeri (inclusief weke delen)/Pees, spier, ligament	7
4026	Art. humeri (inclusief weke delen)/Spier-, pees- en fascie aandoeningen	7
4104	Regio clavicularis (incl. aangrenzende gewrichten)/Pees, spier, ligament	7
4204	Regio scapularis/Pees, spier, ligament	7
4304	Bovenarmregio/Pees, spier, ligament	7
4904	Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Pees, spier, ligament	7
5004	Art. cubiti (inclusief weke delen)/Pees, spier, ligament	7
5104	Onderarmregio/Pees, spier, ligament	7
5204	Handwortel / polsgewricht (inclusief weke delen)/Pees, spier, ligament	7
5304	Middenhandregio (inclusief weke delen)/Pees, spier, ligament	7
5404	Vingers/Pees, spier, ligament	7
5504	Duim/Pees, spier, ligament	7
5904	Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Pees, spier, ligament	7
6004	Bekkenregio/Pees, spier, ligament	7
6104	Liesregio/Pees, spier, ligament	7

DCSPH	Omschrijving DCSPH	Eventuele voorwaarde (zie onder aan tabel)
6204	Art. coxae (inclusief weke delen)/Pees, spier, ligament	7
6226	Art. coxae (inclusief weke delen)/Spier-, pees- en fascie aandoeningen	7
6304	Bovenbeenregio/Pees, spier, ligament	7
6904	Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Pees, spier, ligament	7
7004	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Pees, spier, ligament	7
7026	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Spier-, pees- en fascie aandoeningen	7
7104	Onderbeenregio/Pees, spier, ligament	7
7204	Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Pees, spier, ligament	7
7304	Onderste spronggewricht (inclusief weke delen)/Pees, spier, ligament	7
7404	Voetwortel/Pees, spier, ligament	7
7504	Middenvoet/Pees, spier, ligament	7
7604	Voorvoet (tenen)/Pees, spier, ligament	7
7904	Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Pees, spier, ligament	7
9326	Gegeneraliseerd/Spier-, pees- en fascie aandoeningen	7
9404	Meer Lokalisaties/Pees, spier, ligament	7
9426	Meer Lokalisaties/Spier-, pees- en fascie aandoeningen	7
A12°. myasthenia gravis		
1073	Achterzijde hoofd/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
1373	Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
1973	Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
3073	Cervicale wervelkolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
3173	Cervico-thoracale wervelkolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
3273	Thoracale wervelkolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
3473	Lumbale wervelkolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
3573	Lumbo-sacrale wervel kolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
3970	Gecombineerd **Wervelkolom/Perifere zenuwaandoening	6
3973	Gecombineerd **Wervelkolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
3978	Gecombineerd **Wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	5
4073	Art. humeri (inclusief weke delen)/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
4973	Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
6373	Bovenbeenregio/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
6473	Bekkenbodemregio (inclusief organen kleine bekken)/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
6973	Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
7073	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
7173	Onderbeenregio/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
7973	Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
9073	Één lichaamszijde/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
9173	Bovenste lichaamshelft/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
9273	Onderste lichaamshelft/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
9370	Gegeneraliseerd/Perifere zenuwaandoening	3
9373	Gegeneraliseerd/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1

DCSPH	Omschrijving DCSPH	Eventuele voorwaarde (zie onder aan tabel)
9378	Gegeneraliseerd/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën / ziekten van neurologische oorsprong	3
9470	Meer Lokalisaties/Perifere zenuwaandoening	3
9473	Meer Lokalisaties/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1
9478	Meer Lokalisaties/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën / ziekten van neurologische oorsprong	3
B1°. aangeboren afwijking		
1012	Achterzijde hoofd/Skeletafwijkingen (aangeboren)	
1312	Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Skeletafwijkingen (aangeboren)	
1912	Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Skeletafwijkingen (aangeboren)	
2212	Ribben I Sternum/Skeletafwijkingen (aangeboren)	
2912	Gecombineerd ** Thorax/ Buik/ Organen/Skeletafwijkingen (aangeboren)	
3012	Cervicale wervelkolom/Skeletafwijkingen (aangeboren)	
3112	Cervico-thoracale wervelkolom/Skeletafwijkingen (aangeboren)	
3212	Thoracale wervelkolom/Skeletafwijkingen (aangeboren)	
3312	Thoraco-lumbale wervelkolom/Skeletafwijkingen (aangeboren)	
3412	Lumbale wervelkolom/Skeletafwijkingen (aangeboren)	
3512	Lumbo-sacrale wervel kolom/Skeletafwijkingen (aangeboren)	
3612	Sacrum en S.I. gewrichten/Skeletafwijkingen (aangeboren)	
3912	Gecombineerd **Wervelkolom/Skeletafwijkingen (aangeboren)	
3965	Gecombineerd **Wervelkolom/Overige-, erfelijke aandoeningen	
4012	Art. humeri (inclusief weke delen)/Skeletafwijkingen (aangeboren)	
4212	Regio scapularis/Skeletafwijkingen (aangeboren)	
4912	Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Skeletafwijkingen (aangeboren)	
5012	Art. cubiti (inclusief weke delen)/Skeletafwijkingen (aangeboren)	
5112	Onderarmregio/Skeletafwijkingen (aangeboren)	
5212	Handwortel / polsgewricht (inclusief weke delen)/Skeletafwijkingen (aangeboren)	
5412	Vingers/Skeletafwijkingen (aangeboren)	
5912	Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Skeletafwijkingen (aangeboren)	
6012	Bekkenregio/Skeletafwijkingen (aangeboren)	
6212	Art. coxae (inclusief weke delen)/Skeletafwijkingen (aangeboren)	
6312	Bovenbeenregio/Skeletafwijkingen (aangeboren)	
6912	Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Skeletafwijkingen (aangeboren)	
7012	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Skeletafwijkingen (aangeboren)	
7112	Onderbeenregio/Skeletafwijkingen (aangeboren)	
7212	Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Skeletafwijkingen (aangeboren)	
7312	Onderste spronggewricht (inclusief weke delen)/Skeletafwijkingen (aangeboren)	
7412	Voetwortel/Skeletafwijkingen (aangeboren)	
7512	Middenvoet/Skeletafwijkingen (aangeboren)	
7612	Voorvoet (tenen)/Skeletafwijkingen (aangeboren)	
7912	Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Skeletafwijkingen (aangeboren)	
9012	Één lichaamszijde/Skeletafwijkingen (aangeboren)	
9065	Één lichaamszijde/Overige-, erfelijke aandoeningen	
9112	Bovenste lichaamshelft/Skeletafwijkingen (aangeboren)	
9165	Bovenste lichaamshelft/Overige-, erfelijke aandoeningen	
9212	Onderste lichaamshelft/Skeletafwijkingen (aangeboren)	

DCSPH	Omschrijving DCSPH	Eventuele voorwaarde (zie onder aan tabel)
9312	Gegeneraliseerd/Skeletafwijkingen (aangeboren)	
9365	Gegeneraliseerd/Overige-, erfelijke aandoeningen	
9412	Meer Lokalisaties/Skeletafwijkingen (aangeboren)	
9465	Meer Lokalisaties/Overige-, erfelijke aandoeningen	
B2°. progressieve scoliose		
3111	Cervico-thoracale wervelkolom/Afwijkingen wervelkolom / bekken	
3211	Thoracale wervelkolom/Afwijkingen wervelkolom / bekken	
3311	Thoraco-lumbale wervelkolom/Afwijkingen wervelkolom / bekken	
3911	Gecombineerd **Wervelkolom/Afwijkingen wervelkolom / bekken	
B3°. juveniele osteochondrose en patiënt jonger dan 22 jaar		
3213	Thoracale wervelkolom/Ossificatiestoornis	
6210	Art. coxae (inclusief weke delen)/Aseptische botnecrose	
7010	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Aseptische botnecrose	
9413	Meer Lokalisaties/Ossificatiestoornis	
B4°. reflexdystrofie		
1928	Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Sudeckse a(dys)trofie	
3028	Cervicale wervelkolom/Sudeckse a(dys)trofie	
3128	Cervico-thoracale wervelkolom/Sudeckse a(dys)trofie	
4028	Art. humeri (inclusief weke delen)/Sudeckse a(dys)trofie	
4128	Regio clavicularis (incl. aangrenzende gewrichten)/Sudeckse a(dys)trofie	
4328	Bovenarmregio/Sudeckse a(dys)trofie	
4928	Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Sudeckse a(dys)trofie	
5028	Art. cubiti (inclusief weke delen)/Sudeckse a(dys)trofie	
5128	Onderarmregio/Sudeckse a(dys)trofie	
5228	Handwortel / polsgewricht (inclusief weke delen)/Sudeckse a(dys)trofie	
5328	Middenhandregio (inclusief weke delen)/Sudeckse a(dys)trofie	
5428	Vingers/Sudeckse a(dys)trofie	
5528	Duim/Sudeckse a(dys)trofie	
5928	Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Sudeckse a(dys)trofie	
6028	Bekkenregio/Sudeckse a(dys)trofie	
6328	Bovenbeenregio/Sudeckse a(dys)trofie	
6928	Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Sudeckse a(dys)trofie	
7028	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Sudeckse a(dys)trofie	
7128	Onderbeenregio/Sudeckse a(dys)trofie	
7228	Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Sudeckse a(dys)trofie	
7328	Onderste spronggewricht (inclusief weke delen)/Sudeckse a(dys)trofie	
7428	Voetwortel/Sudeckse a(dys)trofie	
7528	Middenvoet/Sudeckse a(dys)trofie	
7628	Voorvoet (tenen)/Sudeckse a(dys)trofie	
7928	Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Sudeckse a(dys)trofie	
9128	Bovenste lichaamshelft/Sudeckse a(dys)trofie	
9228	Onderste lichaamshelft/Sudeckse a(dys)trofie	
9328	Gegeneraliseerd/Sudeckse a(dys)trofie	
9428	Meer Lokalisaties/Sudeckse a(dys)trofie	
B6°. fractuur als gevolg van morbus Kahler, botmetastase of morbus Paget		
1214	Regio buccalis inclusief de kaak/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	
2214	Ribben I Sternum/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	

DCSPH	Omschrijving DCSPH	Eventuele voorwaarde (zie onder aan tabel)
3014	Cervicale wervelkolom/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	
3114	Cervico-thoracale wervelkolom/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	
3214	Thoracale wervelkolom/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	
3314	Thoraco-lumbale wervelkolom/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	
3414	Lumbale wervelkolom/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	
3514	Lumbo-sacrale wervel kolom/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	
3614	Sacrum en S.I. gewrichten/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	
3914	Gecombineerd **Wervelkolom/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	
4014	Art. humeri (inclusief weke delen)/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	
4314	Bovenarmregio/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	
4914	Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	
6014	Bekkenregio/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	
6214	Art. coxae (inclusief weke delen)/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	
6314	Bovenbeenregio/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	
6914	Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	
7014	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	
7114	Onderbeenregio/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	
7214	Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	
7314	Onderste spronggewricht (inclusief weke delen)/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	
9314	Gegeneraliseerd/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	
9414	Meer Lokalisaties/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	
B7°. frozen shoulder (capsulitis adhaesiva)		
4021	Art. humeri (inclusief weke delen)/Bursitis (niet traumatisch) / capsulitis	
4022	Art. humeri (inclusief weke delen)/Chondropathie / arthropathie / meniscuslaesie	
B13°. hyperostotische spondylose (morbus Forestier)		
3913	Gecombineerd **Wervelkolom/Ossificatiestoornis	
B14°. collageenziekten		
2594	Inwendige organen thorax/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	
2596	Inwendige organen thorax/Sclerodermie	
3094	Cervicale wervelkolom/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	
3194	Cervico-thoracale wervelkolom/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	
3294	Thoracale wervelkolom/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	
3494	Lumbale wervelkolom/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	
3594	Lumbo-sacrale wervel kolom/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	
3994	Gecombineerd **Wervelkolom/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	
3996	Gecombineerd **Wervelkolom/Sclerodermie	
4094	Art. humeri (inclusief weke delen)/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	
4994	Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	
5994	Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	
5996	Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Sclerodermie	

DCSPH	Omschrijving DCSPH	Eventuele voorwaarde (zie onder aan tabel)
6294	Art. coxae (inclusief weke delen)/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	
6994	Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	
7094	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	
7994	Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	
9094	Één lichaamszijde/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	
9194	Bovenste lichaamshelft/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	
9294	Onderste lichaamshelft/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	
9394	Gegeneraliseerd/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	
9396	Gegeneraliseerd/Sclerodermie	
9494	Meer Lokalisaties/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	
9496	Meer Lokalisaties/Sclerodermie	
B15°. status na amputatie		
1000	Achterzijde hoofd/Amputatie	
2000	Regio thoracalis anterior (oppervlakkige weke delen)/Amputatie	
2100	Regio thoracalis dorsalis (oppervlakkige weke delen)/Amputatie	
2200	Ribben I Sternum/Amputatie	
2500	Inwendige organen thorax/Amputatie	
2900	Gecombineerd ** Thorax/ Buik/ Organen/Amputatie	
4000	Art. humeri (inclusief weke delen)/Amputatie	
4300	Bovenarmregio/Amputatie	
5100	Onderarmregio/Amputatie	
5200	Handwortel / polsgewricht (inclusief weke delen)/Amputatie	
5300	Middenhandregio (inclusief weke delen)/Amputatie	
5400	Vingers/Amputatie	
5500	Duim/Amputatie	
5900	Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Amputatie	
6000	Bekkenregio/Amputatie	
6200	Art. coxae (inclusief weke delen)/Amputatie	
6300	Bovenbeenregio/Amputatie	
6900	Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Amputatie	
7000	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Amputatie	
7100	Onderbeenregio/Amputatie	
7200	Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Amputatie	
7300	Onderste spronggewricht (inclusief weke delen)/Amputatie	
7400	Voetwortel/Amputatie	
7500	Middenvoet/Amputatie	
7600	Voorvoet (tenen)/Amputatie	
7900	Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Amputatie	
9028	Één lichaamszijde/Sudeckse a(dys)trofie	
9100	Bovenste lichaamshelft/Amputatie	
9200	Onderste lichaamshelft/Amputatie	
9300	Gegeneraliseerd/Amputatie	
9400	Meer Lokalisaties/Amputatie	

DCSPH	Omschrijving DCSPH	Eventuele voorwaarde (zie onder aan tabel)
B16°. whiplash		
1338	Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Whiplash injury (nektrauma)	
1938	Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Whiplash injury (nektrauma)	
3038	Cervicale wervelkolom/Whiplash injury (nektrauma)	
3138	Cervico-thoracale wervelkolom/Whiplash injury (nektrauma)	
3938	Gecombineerd **Wervelkolom/Whiplash injury (nektrauma)	
B17°. postpartum bekkeninstabiliteit		
6089	Bekkenregio/Gynaecologie	
B18°. fracturen indien deze conservatief worden behandeld		
1236	Regio buccalis inclusief de kaak/Fracturen	8
1936	Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Fracturen	8
2236	Ribben I Sternum/Fracturen	8
3036	Cervicale wervelkolom/Fracturen	8
3136	Cervico-thoracale wervelkolom/Fracturen	8
3236	Thoracale wervelkolom/Fracturen	8
3336	Thoraco-lumbale wervelkolom/Fracturen	8
3436	Lumbale wervelkolom/Fracturen	8
3536	Lumbo-sacrale wervel kolom/Fracturen	8
3636	Sacrum en S.I. gewrichten/Fracturen	8
3736	Coccygis/Fracturen	8
3936	Gecombineerd **Wervelkolom/Fracturen	8
4036	Art. humeri (inclusief weke delen)/Fracturen	8
4136	Regio clavicularis (incl. aangrenzende gewrichten)/Fracturen	8
4236	Regio scapularis/Fracturen	8
4336	Bovenarmregio/Fracturen	8
4936	Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Fracturen	8
5036	Art. cubiti (inclusief weke delen)/Fracturen	8
5136	Onderarmregio/Fracturen	8
5236	Handwortel / polsgewricht (inclusief weke delen)/Fracturen	8
5336	Middenhandregio (inclusief weke delen)/Fracturen	8
5436	Vingers/Fracturen	8
5536	Duim/Fracturen	8
5936	Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Fracturen	8
6036	Bekkenregio/Fracturen	8
6236	Art. coxae (inclusief weke delen)/Fracturen	8
6336	Bovenbeenregio/Fracturen	8
6436	Bekkenbodemregio (inclusief organen kleine bekken)/Fracturen	8
6936	Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Fracturen	8
7036	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Fracturen	8
7136	Onderbeenregio/Fracturen	8
7236	Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Fracturen	8
7336	Onderste spronggewricht (inclusief weke delen)/Fracturen	8
7436	Voetwortel/Fracturen	8
7536	Middenvoet/Fracturen	8
7636	Voorvoet (tenen)/Fracturen	8
7936	Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Fracturen	8
9136	Bovenste lichaamshelft/Fracturen	8

DCSPH	Omschrijving DCSPH	Eventuele voorwaarde (zie onder aan tabel)
9336	Gegeneraliseerd/Fracturen	8
9436	Meer Lokalisaties/Fracturen	8
D1° Chronic obstructive pulmonary disease indien sprake is van stadium II of hoger van de GOLD Classificatie voor COPD (tot 1-1-2019)		
1054	Achterzijde hoofd/COPD	
2054	Regio thoracalis anterior (oppervlakkige weke delen)/COPD	
2154	Regio thoracalis dorsalis (oppervlakkige weke delen)/COPD	
2254	Ribben I Sternum/COPD	
2554	Inwendige organen thorax/COPD	
2555	Inwendige organen thorax/Emfyseem	
2654	Inwendige organen abdomen/COPD	
2954	Gecombineerd ** Thorax/ Buik/ Organen/COPD	
3154	Cervico-thoracale wervelkolom/COPD	
3254	Thoracale wervelkolom/COPD	
9054	Één lichaamszijde/COPD	
9154	Bovenste lichaamshelft/COPD	
9354	Gegeneraliseerd/COPD	
9454	Meer Lokalisaties/COPD	
D2°. aangeboren afwijking van de tractus respiratorius		
2551	Inwendige organen thorax/Aangeboren afwijkingen tractus respiratorius	
9351	Gegeneraliseerd/Aangeboren afwijkingen tractus respiratorius	
9451	Meer Lokalisaties/Aangeboren afwijkingen tractus respiratorius	
D3°. lymfoedeem		
1046	Achterzijde hoofd/Lymfevataandoeningen / oedeem	
1146	Aangezicht/Lymfevataandoeningen / oedeem	
1246	Regio buccalis inclusief de kaak/Lymfevataandoeningen / oedeem	
1346	Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Lymfevataandoeningen / oedeem	
1946	Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Lymfevataandoeningen / oedeem	
2046	Regio thoracalis anterior (oppervlakkige weke delen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	
2146	Regio thoracalis dorsalis (oppervlakkige weke delen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	
2246	Ribben I Sternum/Lymfevataandoeningen / oedeem	
2346	Regio abdominalis (oppervlakkige weke delen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	
2446	Regio lumbalis (oppervlakkige weke delen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	
2546	Inwendige organen thorax/Lymfevataandoeningen / oedeem	
2646	Inwendige organen abdomen/Lymfevataandoeningen / oedeem	
2946	Gecombineerd ** Thorax/ Buik/ Organen/Lymfevataandoeningen / oedeem	
3046	Cervicale wervelkolom/Lymfevataandoeningen / oedeem	
3146	Cervico-thoracale wervelkolom/Lymfevataandoeningen / oedeem	
3246	Thoracale wervelkolom/Lymfevataandoeningen / oedeem	
4046	Art. humeri (inclusief weke delen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	
4146	Regio clavicularis (incl. aangrenzende gewrichten)/Lymfevataandoeningen / oedeem	
4246	Regio scapularis/Lymfevataandoeningen / oedeem	
4346	Bovenarmregio/Lymfevataandoeningen / oedeem	
4946	Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Lymfevataandoeningen / oedeem	
5046	Art. cubiti (inclusief weke delen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	

DCSPH	Omschrijving DCSPH	Eventuele voorwaarde (zie onder aan tabel)
5146	Onderarmregio/Lymfevataandoeningen / oedeem	
5246	Handwortel / polsgewricht (inclusief weke delen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	
5346	Middenhandregio (inclusief weke delen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	
5946	Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Lymfevataandoeningen / oedeem	
6046	Bekkenregio/Lymfevataandoeningen / oedeem	
6146	Liesregio/Lymfevataandoeningen / oedeem	
6246	Art. coxae (inclusief weke delen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	
6346	Bovenbeenregio/Lymfevataandoeningen / oedeem	
6446	Bekkenbodemregio (inclusief organen kleine bekken)/Lymfevataandoeningen / oedeem	
6946	Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Lymfevataandoeningen / oedeem	
7046	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	
7146	Onderbeenregio/Lymfevataandoeningen / oedeem	
7246	Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	
7346	Onderste spronggewricht (inclusief weke delen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	
7646	Voorvoet (tenen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	
7946	Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Lymfevataandoeningen / oedeem	
9046	Één lichaamszijde/Lymfevataandoeningen / oedeem	
9146	Bovenste lichaamshelft/Lymfevataandoeningen / oedeem	
9246	Onderste lichaamshelft/Lymfevataandoeningen / oedeem	
9346	Gegeneraliseerd/Lymfevataandoeningen / oedeem	
9446	Meer Lokalisaties/Lymfevataandoeningen / oedeem	
D4°. littekenweefsel van de huid al dan niet na een trauma		
1195	Aangezicht/Littekenweefsel	
1295	Regio buccalis inclusief de kaak/Littekenweefsel	
1395	Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Littekenweefsel	
1995	Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Littekenweefsel	
2095	Regio thoracalis anterior (oppervlakkige weke delen)/Littekenweefsel	
2195	Regio thoracalis dorsalis (oppervlakkige weke delen)/Littekenweefsel	
2395	Regio abdominalis (oppervlakkige weke delen)/Littekenweefsel	
2495	Regio lumbalis (oppervlakkige weke delen)/Littekenweefsel	
2995	Gecombineerd ** Thorax/ Buik/ Organen/Littekenweefsel	
3295	Thoracale wervelkolom/Littekenweefsel	
3495	Lumbale wervelkolom/Littekenweefsel	
3595	Lumbo-sacrale wervel kolom/Littekenweefsel	
3995	Gecombineerd **Wervelkolom/Littekenweefsel	
4095	Art. humeri (inclusief weke delen)/Littekenweefsel	
4995	Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Littekenweefsel	
5295	Handwortel / polsgewricht (inclusief weke delen)/Littekenweefsel	
5395	Middenhandregio (inclusief weke delen)/Littekenweefsel	
5995	Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Littekenweefsel	
6295	Art. coxae (inclusief weke delen)/Littekenweefsel	
6395	Bovenbeenregio/Littekenweefsel	
7095	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Littekenweefsel	
7195	Onderbeenregio/Littekenweefsel	

DCSPH	Omschrijving DCSPH	Eventuele voorwaarde (zie onder aan tabel)
7295	Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Littekenweefsel	
7995	Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Littekenweefsel	
9195	Bovenste lichaamshelft/Littekenweefsel	
9295	Onderste lichaamshelft/Littekenweefsel	
9395	Gegeneraliseerd/Littekenweefsel	
9495	Meer Lokalisaties/Littekenweefsel	
4039	Art. humeri (inclusief weke delen)/Status na brandwonden	
4939	Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Status na brandwonden	
5939	Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Status na brandwonden	
7939	Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Status na brandwonden	
9139	Bovenste lichaamshelft/Status na brandwonden	
9239	Onderste lichaamshelft/Status na brandwonden	
9339	Gegeneraliseerd/Status na brandwonden	
9439	Meer Lokalisaties/Status na brandwonden	
D6°. perifeer arterieel vaatlijden in stadium 2/3 Fontaine (tot 1-1-2019)		
6048	Bekkenregio/Algemeen vaatlijden, circulatiestoornissen	
6148	Liesregio/Algemeen vaatlijden, circulatiestoornissen	
6348	Bovenbeenregio/Algemeen vaatlijden, circulatiestoornissen	
6948	Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Algemeen vaatlijden, circulatie-stoornissen	
7048	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Algemeen vaatlijden, circulatie-stoornissen	
7148	Onderbeenregio/Algemeen vaatlijden, circulatiestoornissen	
7948	Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Algemeen vaatlijden, circulatie-stoornissen	
9048	Één lichaamszijde/Algemeen vaatlijden, circulatiestoornissen	
9248	Onderste lichaamshelft/Algemeen vaatlijden, circulatiestoornissen	
9448	Meer Lokalisaties/Algemeen vaatlijden, circulatiestoornissen	
D7°. weke delen tumoren (mits radiologisch behandeld)		
1969	Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Nieuwvormingen zonder chirurgie	
2969	Gecombineerd ** Thorax/ Buik/ Organen/Nieuwvormingen zonder chirurgie	
3969	Gecombineerd **Wervelkolom/Nieuwvormingen zonder chirurgie	
4969	Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Nieuwvormingen zonder chirurgie	
6469	Bekkenbodemregio (inclusief organen kleine bekken)/Nieuwvormingen zonder chirurgie	
6969	Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Nieuwvormingen zonder chirurgie	
7969	Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Nieuwvormingen zonder chirurgie	
9469	Meer Lokalisaties/Nieuwvormingen zonder chirurgie	
D8°. diffuse interstitiële longaandoening indien sprake is van ventilatoire beperking of diffusiestoornis		
2056	Regio thoracalis anterior (oppervlakkige weke delen)/Interstitiële long-aandoeningen incl. sarcoïdose	
2556	Inwendige organen thorax/Interstitiële longaandoeningen incl. sarcoïdose	
2956	Gecombineerd ** Thorax/ Buik/ Organen/Interstitiële longaandoeningen incl. sarcoïdose	
3956	Gecombineerd **Wervelkolom/Interstitiële longaandoeningen incl. sarcoïdose	
9156	Bovenste lichaamshelft/Interstitiële longaandoeningen incl. sarcoïdose	
9356	Gegeneraliseerd/Interstitiële longaandoeningen incl. sarcoïdose	
9456	Meer Lokalisaties/Interstitiële longaandoeningen incl. sarcoïdose	

DCSPH	Omschrijving DCSPH	Eventuele voorwaarde (zie onder aan tabel)
D5°. status na opname in een ziekenhuis, een verpleeginrichting of een instelling voor revalidatie dan wel na dagbehandeling in een instelling voor revalidatie en de hulp dient ter bespoediging van het herstel na ontslag naar huis of de beëindiging van de dagbehandeling		
Alle diagnoses <1400 keer gedeclareerd in periode 2012-2021		9
1001	Achterzijde hoofd/Gewrichten, uitgezonderd wervelkolom, meniscectomie, synovectomie	9
1002	Achterzijde hoofd/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
1004	Achterzijde hoofd/Pees, spier, ligament	7
1005	Achterzijde hoofd/Wervelkolom	9
1009	Achterzijde hoofd/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
1036	Achterzijde hoofd/Fracturen	9
1068	Achterzijde hoofd/Chirurgie niet bewegingsapparaat (niet cardiochirurgie)	9
1069	Achterzijde hoofd/Nieuwvormingen zonder chirurgie	9
1102	Aangezicht/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
1109	Aangezicht/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
1168	Aangezicht/Chirurgie niet bewegingsapparaat (niet cardiochirurgie)	9
1169	Aangezicht/Nieuwvormingen zonder chirurgie	9
1199	Aangezicht/Overige huidaandoeningen	9
1201	Regio buccalis inclusief de kaak/Gewrichten, uitgezonderd wervelkolom, meniscectomie, synovectomie	9
1202	Regio buccalis inclusief de kaak/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
1208	Regio buccalis inclusief de kaak/Postoperatieve contractuur / atrofie	9
1209	Regio buccalis inclusief de kaak/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
1236	Regio buccalis inclusief de kaak/Fracturen	8
1268	Regio buccalis inclusief de kaak/Chirurgie niet bewegingsapparaat (niet cardiochirurgie)	9
1269	Regio buccalis inclusief de kaak/Nieuwvormingen zonder chirurgie	9
1299	Regio buccalis inclusief de kaak/Overige huidaandoeningen	9
1304	Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Pees, spier, ligament	7
1305	Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Wervelkolom	9
1309	Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
1368	Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Chirurgie niet bewegingsapparaat (niet cardiochirurgie)	9
1369	Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Nieuwvormingen zonder chirurgie	9
1399	Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Overige huidaandoeningen	9
1908	Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Postoperatieve contractuur / atrofie	9
1909	Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
1936	Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Fracturen	8
1968	Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Chirurgie niet bewegingsapparaat (niet cardiochirurgie)	9
1999	Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Overige huidaandoeningen	9
2002	Regio thoracalis anterior (oppervlakkige weke delen)/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
2004	Regio thoracalis anterior (oppervlakkige weke delen)/Pees, spier, ligament	7

DCSPH	Omschrijving DCSPH	Eventuele voorwaarde (zie onder aan tabel)
2008	Regio thoracalis anterior (oppervlakkige weke delen)/Postoperatieve contractuur / atrofie	9
2009	Regio thoracalis anterior (oppervlakkige weke delen)/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
2040	Regio thoracalis anterior (oppervlakkige weke delen)/Hartaandoeningen (niet genoemd onder 41 t/m 49)	9
2068	Regio thoracalis anterior (oppervlakkige weke delen)/Chirurgie niet bewegings-apparaat (niet cardiochirurgie)	9
2069	Regio thoracalis anterior (oppervlakkige weke delen)/Nieuwvormingen zonder chirurgie	9
2099	Regio thoracalis anterior (oppervlakkige weke delen)/Overige huidaandoeningen	9
2109	Regio thoracalis dorsalis (oppervlakkige weke delen)/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
2168	Regio thoracalis dorsalis (oppervlakkige weke delen)/Chirurgie niet bewegings-apparaat (niet cardiochirurgie)	9
2169	Regio thoracalis dorsalis (oppervlakkige weke delen)/Nieuwvormingen zonder chirurgie	9
2199	Regio thoracalis dorsalis (oppervlakkige weke delen)/Overige huidaandoeningen	9
2201	Ribben I Sternum/Gewrichten, uitgezonderd wervelkolom, meniscectomie, synovectomie	9
2202	Ribben I Sternum/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
2208	Ribben I Sternum/Postoperatieve contractuur / atrofie	9
2209	Ribben I Sternum/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
2236	Ribben I Sternum/Fracturen	8
2268	Ribben I Sternum/Chirurgie niet bewegingsapparaat (niet cardiochirurgie)	9
2269	Ribben I Sternum/Nieuwvormingen zonder chirurgie	9
2299	Ribben I Sternum/Overige huidaandoeningen	9
2304	Regio abdominalis (oppervlakkige weke delen)/Pees, spier, ligament	7
2308	Regio abdominalis (oppervlakkige weke delen)/Postoperatieve contractuur / atrofie	9
2309	Regio abdominalis (oppervlakkige weke delen)/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
2368	Regio abdominalis (oppervlakkige weke delen)/Chirurgie niet bewegings-apparaat (niet cardiochirurgie)	9
2369	Regio abdominalis (oppervlakkige weke delen)/Nieuwvormingen zonder chirurgie	9
2399	Regio abdominalis (oppervlakkige weke delen)/Overige huidaandoeningen	9
2468	Regio lumbalis (oppervlakkige weke delen)/Chirurgie niet bewegingsapparaat (niet cardiochirurgie)	9
2469	Regio lumbalis (oppervlakkige weke delen)/Nieuwvormingen zonder chirurgie	9
2504	Inwendige organen thorax/Pees, spier, ligament	7
2508	Inwendige organen thorax/Postoperatieve contractuur / atrofie	9
2509	Inwendige organen thorax/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
2540	Inwendige organen thorax/Hartaandoeningen (niet genoemd onder 41 t/m 49)	9
2541	Inwendige organen thorax/Myocard-infarct (AMI)	9
2542	Inwendige organen thorax/Status na coronary artery bypassoperatie (CABG)	9
2543	Inwendige organen thorax/Status na percutane transluminale coronair angioplastiek (PTCA)	9
2544	Inwendige organen thorax/Status na hartklepoperatie	9
2548	Inwendige organen thorax/Algemeen vaatlijden, circulatiestoornissen	9
2550	Inwendige organen thorax/Cara	9

DCSPH	Omschrijving DCSPH	Eventuele voorwaarde (zie onder aan tabel)
2553	Inwendige organen thorax/Luchtweginfecties	9
2568	Inwendige organen thorax/Chirurgie niet bewegingsapparaat (niet cardiochirurgie)	9
2569	Inwendige organen thorax/Nieuwvormingen zonder chirurgie	9
2578	Inwendige organen thorax/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	9
2600	Inwendige organen abdomen/Amputatie	9
2604	Inwendige organen abdomen/Pees, spier, ligament	7
2608	Inwendige organen abdomen/Postoperatieve contractuur / atrofie	9
2609	Inwendige organen abdomen/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
2648	Inwendige organen abdomen/Algemeen vaatlijden, circulatiestoornissen	9
2665	Inwendige organen abdomen/Overige-, erfelijke aandoeningen	9
2668	Inwendige organen abdomen/Chirurgie niet bewegingsapparaat (niet cardiochirurgie)	9
2669	Inwendige organen abdomen/Nieuwvormingen zonder chirurgie	9
2699	Inwendige organen abdomen/Overige huidaandoeningen	9
2904	Gecombineerd ** Thorax/ Buik/ Organen/Pees, spier, ligament	7
2908	Gecombineerd ** Thorax/ Buik/ Organen/Postoperatieve contractuur / atrofie	9
2909	Gecombineerd ** Thorax/ Buik/ Organen/Overige chirurgie van het bewegings-apparaat (incl. nieuwvormingen)	9
2948	Gecombineerd ** Thorax/ Buik/ Organen/Algemeen vaatlijden, circulatie-stoornissen	9
2951	Gecombineerd ** Thorax/ Buik/ Organen/Aangeboren afwijkingen tractus respiratorius	9
2968	Gecombineerd ** Thorax/ Buik/ Organen/Chirurgie niet bewegingsapparaat (niet cardiochirurgie)	9
2999	Gecombineerd ** Thorax/ Buik/ Organen/Overige huidaandoeningen	9
3001	Cervicale wervelkolom/Gewrichten, uitgezonderd wervelkolom, meniscectomie, synovectomie	9
3004	Cervicale wervelkolom/Pees, spier, ligament	7
3005	Cervicale wervelkolom/Wervelkolom	9
3008	Cervicale wervelkolom/Postoperatieve contractuur / atrofie	9
3009	Cervicale wervelkolom/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
3011	Cervicale wervelkolom/Afwijkingen wervelkolom / bekken	9
3013	Cervicale wervelkolom/Ossificatiestoornis	9
3026	Cervicale wervelkolom/Spier-, pees- en fascie aandoeningen	7
3036	Cervicale wervelkolom/Fracturen	8
3068	Cervicale wervelkolom/Chirurgie niet bewegingsapparaat (niet cardiochirurgie)	9
3069	Cervicale wervelkolom/Nieuwvormingen zonder chirurgie	9
3104	Cervico-thoracale wervelkolom/Pees, spier, ligament	7
3105	Cervico-thoracale wervelkolom/Wervelkolom	9
3108	Cervico-thoracale wervelkolom/Postoperatieve contractuur / atrofie	9
3109	Cervico-thoracale wervelkolom/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
3113	Cervico-thoracale wervelkolom/Ossificatiestoornis	9
3126	Cervico-thoracale wervelkolom/Spier-, pees- en fascie aandoeningen	7
3136	Cervico-thoracale wervelkolom/Fracturen	8
3168	Cervico-thoracale wervelkolom/Chirurgie niet bewegingsapparaat (niet cardiochirurgie)	9

DCSPH	Omschrijving DCSPH	Eventuele voorwaarde (zie onder aan tabel)
3169	Cervico-thoracale wervelkolom/Nieuwvormingen zonder chirurgie	9
3171	Cervico-thoracale wervelkolom/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	9
3199	Cervico-thoracale wervelkolom/Overige huidaandoeningen	9
3201	Thoracale wervelkolom/Gewrichten, uitgezonderd wervelkolom, meniscectomie, synovectomie	9
3205	Thoracale wervelkolom/Wervelkolom	9
3209	Thoracale wervelkolom/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
3236	Thoracale wervelkolom/Fracturen	8
3268	Thoracale wervelkolom/Chirurgie niet bewegingsapparaat (niet cardiochirurgie)	9
3269	Thoracale wervelkolom/Nieuwvormingen zonder chirurgie	9
3271	Thoracale wervelkolom/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	9
3305	Thoraco-lumbale wervelkolom/Wervelkolom	9
3309	Thoraco-lumbale wervelkolom/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
3313	Thoraco-lumbale wervelkolom/Ossificatiestoornis	9
3336	Thoraco-lumbale wervelkolom/Fracturen	8
3369	Thoraco-lumbale wervelkolom/Nieuwvormingen zonder chirurgie	9
3399	Thoraco-lumbale wervelkolom/Overige huidaandoeningen	9
3401	Lumbale wervelkolom/Gewrichten, uitgezonderd wervelkolom, meniscectomie, synovectomie	9
3402	Lumbale wervelkolom/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
3403	Lumbale wervelkolom/Meniscectomie, synovectomie	9
3404	Lumbale wervelkolom/Pees, spier, ligament	7
3405	Lumbale wervelkolom/Wervelkolom	9
3406	Lumbale wervelkolom/Verwijderde osteosynthese materiaal	9
3408	Lumbale wervelkolom/Postoperatieve contractuur / atrofie	9
3409	Lumbale wervelkolom/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
3411	Lumbale wervelkolom/Afwijkingen wervelkolom / bekken	9
3413	Lumbale wervelkolom/Ossificatiestoornis	9
3424	Lumbale wervelkolom/Osteoporose	9
3426	Lumbale wervelkolom/Spier-, pees- en fascie aandoeningen	7
3427	Lumbale wervelkolom/Discusdegeneratie, coccygodynie / HNP	9
3428	Lumbale wervelkolom/Sudeckse a(dys)trofie	9
3436	Lumbale wervelkolom/Fracturen	8
3468	Lumbale wervelkolom/Chirurgie niet bewegingsapparaat (niet cardiochirurgie)	9
3469	Lumbale wervelkolom/Nieuwvormingen zonder chirurgie	9
3499	Lumbale wervelkolom/Overige huidaandoeningen	9
3501	Lumbo-sacrale wervel kolom/Gewrichten, uitgezonderd wervelkolom, meniscectomie, synovectomie	9
3502	Lumbo-sacrale wervel kolom/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
3503	Lumbo-sacrale wervel kolom/Meniscectomie, synovectomie	9
3504	Lumbo-sacrale wervel kolom/Pees, spier, ligament	7
3505	Lumbo-sacrale wervel kolom/Wervelkolom	9
3508	Lumbo-sacrale wervel kolom/Postoperatieve contractuur / atrofie	9
3509	Lumbo-sacrale wervel kolom/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
3511	Lumbo-sacrale wervel kolom/Afwijkingen wervelkolom / bekken	9

DCSPH	Omschrijving DCSPH	Eventuele voorwaarde (zie onder aan tabel)
3513	Lumbo-sacrale wervel kolom/Ossificatiestoornis	9
3526	Lumbo-sacrale wervel kolom/Spier-, pees- en fascie aandoeningen	7
3527	Lumbo-sacrale wervel kolom/Discusdegeneratie, coccygodynie / HNP	9
3536	Lumbo-sacrale wervel kolom/Fracturen	8
3568	Lumbo-sacrale wervel kolom/Chirurgie niet bewegingsapparaat (niet cardiochirurgie)	9
3569	Lumbo-sacrale wervel kolom/Nieuwvormingen zonder chirurgie	9
3599	Lumbo-sacrale wervel kolom/Overige huidaandoeningen	9
3601	Sacrum en S.I. gewrichten/Gewrichten, uitgezonderd wervelkolom, meniscectomie, synovectomie	9
3602	Sacrum en S.I. gewrichten/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
3605	Sacrum en S.I. gewrichten/Wervelkolom	9
3609	Sacrum en S.I. gewrichten/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
3611	Sacrum en S.I. gewrichten/Afwijkingen wervelkolom / bekken	9
3636	Sacrum en S.I. gewrichten/Fracturen	8
3669	Sacrum en S.I. gewrichten/Nieuwvormingen zonder chirurgie	9
3736	Coccygis/Fracturen	8
3905	Gecombineerd **Wervelkolom/Wervelkolom	9
3909	Gecombineerd **Wervelkolom/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
3924	Gecombineerd **Wervelkolom/Osteoporose	9
3926	Gecombineerd **Wervelkolom/Spier-, pees- en fascie aandoeningen	7
3928	Gecombineerd **Wervelkolom/Sudeckse a(dys)trofie	9
3936	Gecombineerd **Wervelkolom/Fracturen	8
3968	Gecombineerd **Wervelkolom/Chirurgie niet bewegingsapparaat (niet cardiochirurgie)	9
3993	Gecombineerd **Wervelkolom/Spondylitis ankylopoetica / ankylose	9
4001	Art. humeri (inclusief weke delen)/Gewrichten, uitgezonderd wervelkolom, meniscectomie, synovectomie	9
4002	Art. humeri (inclusief weke delen)/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
4003	Art. humeri (inclusief weke delen)/Meniscectomie, synovectomie	9
4004	Art. humeri (inclusief weke delen)/Pees, spier, ligament	7
4006	Art. humeri (inclusief weke delen)/Verwijderde osteosynthese materiaal	9
4008	Art. humeri (inclusief weke delen)/Postoperatieve contractuur / atrofie	9
4009	Art. humeri (inclusief weke delen)/Overige chirurgie van het bewegings-apparaat (incl. nieuwvormingen)	9
4016	Art. humeri (inclusief weke delen)/Standsafwijkingen extremiteiten	9
4020	Art. humeri (inclusief weke delen)/Epicondylitis / tendinitis / tendovaginitis	9
4026	Art. humeri (inclusief weke delen)/Spier-, pees- en fascie aandoeningen	7
4032	Art. humeri (inclusief weke delen)/Luxatie (sub-)	9
4033	Art. humeri (inclusief weke delen)/Spier-, peesruptuur / haematoom	9
4036	Art. humeri (inclusief weke delen)/Fracturen	8
4068	Art. humeri (inclusief weke delen)/Chirurgie niet bewegingsapparaat (niet cardiochirurgie)	9
4069	Art. humeri (inclusief weke delen)/Nieuwvormingen zonder chirurgie	9
4099	Art. humeri (inclusief weke delen)/Overige huidaandoeningen	9
4101	Regio clavicularis (incl. aangrenzende gewrichten)/Gewrichten, uitgezonderd wervelkolom, meniscectomie, synovectomie	9

DCSPH	Omschrijving DCSPH	Eventuele voorwaarde (zie onder aan tabel)
4102	Regio clavicularis (incl. aangrenzende gewrichten)/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
4104	Regio clavicularis (incl. aangrenzende gewrichten)/Pees, spier, ligament	7
4106	Regio clavicularis (incl. aangrenzende gewrichten)/Verwijderde osteosynthese materiaal	9
4108	Regio clavicularis (incl. aangrenzende gewrichten)/Postoperatieve contractuur / atrofie	9
4109	Regio clavicularis (incl. aangrenzende gewrichten)/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
4121	Regio clavicularis (incl. aangrenzende gewrichten)/Bursitis (niet traumatisch) / capsulitis	9
4132	Regio clavicularis (incl. aangrenzende gewrichten)/Luxatie (sub-)	9
4133	Regio clavicularis (incl. aangrenzende gewrichten)/Spier-, peesruptuur / haematoom	9
4136	Regio clavicularis (incl. aangrenzende gewrichten)/Fracturen	8
4201	Regio scapularis/Gewrichten, uitgezonderd wervelkolom, meniscectomie, synovectomie	9
4202	Regio scapularis/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
4204	Regio scapularis/Pees, spier, ligament	7
4209	Regio scapularis/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
4221	Regio scapularis/Bursitis (niet traumatisch) / capsulitis	9
4233	Regio scapularis/Spier-, peesruptuur / haematoom	9
4236	Regio scapularis/Fracturen	8
4301	Bovenarmregio/Gewrichten, uitgezonderd wervelkolom, meniscectomie, synovectomie	9
4302	Bovenarmregio/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
4304	Bovenarmregio/Pees, spier, ligament	7
4306	Bovenarmregio/Verwijderde osteosynthese materiaal	9
4308	Bovenarmregio/Postoperatieve contractuur / atrofie	9
4309	Bovenarmregio/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
4321	Bovenarmregio/Bursitis (niet traumatisch) / capsulitis	9
4333	Bovenarmregio/Spier-, peesruptuur / haematoom	9
4336	Bovenarmregio/Fracturen	8
4368	Bovenarmregio/Chirurgie niet bewegingsapparaat (niet cardiochirurgie)	9
4369	Bovenarmregio/Nieuwvormingen zonder chirurgie	9
4399	Bovenarmregio/Overige huidaandoeningen	9
4900	Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Amputatie	9
4901	Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Gewrichten, uitgezonderd wervelkolom, meniscectomie, synovectomie	9
4902	Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
4904	Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Pees, spier, ligament	7
4908	Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Interst	9
4909	Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Overige chirurgie van het bewegings-apparaat (incl. nieuwvormingen)	9
4921	Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Bursitis (niet traumatisch) / capsulitis	9
4932	Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Luxatie (sub-)	9
4933	Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Spier-, peesruptuur / haematoom	9
4936	Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Fracturen	8

DCSPH	Omschrijving DCSPH	Eventuele voorwaarde (zie onder aan tabel)
4968	Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Chirurgie niet bewegingsapparaat (niet cardiochirurgie)	9
4999	Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Overige huidaandoeningen	9
5001	Art. cubiti (inclusief weke delen)/Gewrichten, uitgezonderd wervelkolom, meniscectomie, synovectomie	9
5002	Art. cubiti (inclusief weke delen)/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
5003	Art. cubiti (inclusief weke delen)/Meniscectomie, synovectomie	9
5004	Art. cubiti (inclusief weke delen)/Pees, spier, ligament	7
5006	Art. cubiti (inclusief weke delen)/Verwijderde osteosynthese materiaal	9
5008	Art. cubiti (inclusief weke delen)/Postoperatieve contractuur / atrofie	9
5009	Art. cubiti (inclusief weke delen)/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
5032	Art. cubiti (inclusief weke delen)/Luxatie (sub-)	9
5033	Art. cubiti (inclusief weke delen)/Spier-, peesruptuur / haematoom	9
5036	Art. cubiti (inclusief weke delen)/Fracturen	8
5099	Art. cubiti (inclusief weke delen)/Overige huidaandoeningen	9
5101	Onderarmregio/Gewrichten, uitgezonderd wervelkolom, meniscectomie, synovectomie	9
5102	Onderarmregio/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
5104	Onderarmregio/Pees, spier, ligament	7
5106	Onderarmregio/Verwijderde osteosynthese materiaal	9
5108	Onderarmregio/Postoperatieve contractuur / atrofie	9
5109	Onderarmregio/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
5136	Onderarmregio/Fracturen	8
5168	Onderarmregio/Chirurgie niet bewegingsapparaat (niet cardiochirurgie)	9
5199	Onderarmregio/Overige huidaandoeningen	9
5201	Handwortel / polsgewricht (inclusief weke delen)/Gewrichten, uitgezonderd wervelkolom, meniscectomie, synovectomie	9
5202	Handwortel / polsgewricht (inclusief weke delen)/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
5203	Handwortel / polsgewricht (inclusief weke delen)/Meniscectomie, synovectomie	9
5204	Handwortel / polsgewricht (inclusief weke delen)/Pees, spier, ligament	7
5206	Handwortel / polsgewricht (inclusief weke delen)/Verwijderde osteosynthese materiaal	9
5208	Handwortel / polsgewricht (inclusief weke delen)/Postoperatieve contractuur / atrofie	9
5209	Handwortel / polsgewricht (inclusief weke delen)/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
5232	Handwortel / polsgewricht (inclusief weke delen)/Luxatie (sub-)	9
5236	Handwortel / polsgewricht (inclusief weke delen)/Fracturen	8
5299	Handwortel / polsgewricht (inclusief weke delen)/Overige huidaandoeningen	9
5301	Middenhandregio (inclusief weke delen)/Gewrichten, uitgezonderd wervel-kolom, meniscectomie, synovectomie	9
5302	Middenhandregio (inclusief weke delen)/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
5303	Middenhandregio (inclusief weke delen)/Meniscectomie, synovectomie	9
5304	Middenhandregio (inclusief weke delen)/Pees, spier, ligament	7
5308	Middenhandregio (inclusief weke delen)/Postoperatieve contractuur / atrofie	9
5309	Middenhandregio (inclusief weke delen)/Overige chirurgie van het bewegings-apparaat (incl. nieuwvormingen)	9
5336	Middenhandregio (inclusief weke delen)/Fracturen	8

DCSPH	Omschrijving DCSPH	Eventuele voorwaarde (zie onder aan tabel)
5399	Middenhandregio (inclusief weke delen)/Overige huidaandoeningen	9
5401	Vingers/Gewrichten, uitgezonderd wervelkolom, meniscectomie, synovectomie	9
5402	Vingers/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
5403	Vingers/Meniscectomie, synovectomie	9
5404	Vingers/Pees, spier, ligament	7
5408	Vingers/Postoperatieve contractuur / atrofie	9
5409	Vingers/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
5432	Vingers/Luxatie (sub-)	9
5433	Vingers/Spier-, peesruptuur / haematoom	9
5436	Vingers/Fracturen	8
5499	Vingers/Overige huidaandoeningen	9
5501	Duim/Gewrichten, uitgezonderd wervelkolom, meniscectomie, synovectomie	9
5502	Duim/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
5503	Duim/Meniscectomie, synovectomie	9
5504	Duim/Pees, spier, ligament	7
5508	Duim/Postoperatieve contractuur / atrofie	9
5509	Duim/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
5532	Duim/Luxatie (sub-)	9
5533	Duim/Spier-, peesruptuur / haematoom	9
5536	Duim/Fracturen	8
5901	Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Gewrichten, uitgezonderd wervelkolom, meniscectomie, synovectomie	9
5902	Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
5904	Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Pees, spier, ligament	7
5908	Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Postoperatieve contractuur / atrofie	9
5909	Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
5936	Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Fracturen	8
5999	Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Overige huidaandoeningen	9
6001	Bekkenregio/Gewrichten, uitgezonderd wervelkolom, meniscectomie, synovectomie	9
6002	Bekkenregio/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
6004	Bekkenregio/Pees, spier, ligament	7
6008	Bekkenregio/Postoperatieve contractuur / atrofie	9
6009	Bekkenregio/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
6011	Bekkenregio/Afwijkingen wervelkolom / bekken	9
6021	Bekkenregio/Bursitis (niet traumatisch) / capsulitis	9
6033	Bekkenregio/Spier-, peesruptuur / haematoom	9
6036	Bekkenregio/Fracturen	8
6068	Bekkenregio/Chirurgie niet bewegingsapparaat (niet cardiochirurgie)	9
6069	Bekkenregio/Nieuwvormingen zonder chirurgie	9
6099	Bekkenregio/Overige huidaandoeningen	9
6101	Liesregio/Gewrichten, uitgezonderd wervelkolom, meniscectomie, synovectomie	9
6102	Liesregio/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
6104	Liesregio/Pees, spier, ligament	7

DCSPH	Omschrijving DCSPH	Eventuele voorwaarde (zie onder aan tabel)
6109	Liesregio/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
6133	Liesregio/Spier-, peesruptuur / haematoom	9
6136	Liesregio/Fracturen	9
6168	Liesregio/Chirurgie niet bewegingsapparaat (niet cardiochirurgie)	9
6169	Liesregio/Nieuwvormingen zonder chirurgie	9
6201	Art. coxae (inclusief weke delen)/Gewrichten, uitgezonderd wervelkolom, meniscectomie, synovectomie	9
6202	Art. coxae (inclusief weke delen)/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
6203	Art. coxae (inclusief weke delen)/Meniscectomie, synovectomie	9
6204	Art. coxae (inclusief weke delen)/Pees, spier, ligament	7
6206	Art. coxae (inclusief weke delen)/Verwijderde osteosynthese materiaal	9
6208	Art. coxae (inclusief weke delen)/Postoperatieve contractuur / atrofie	9
6209	Art. coxae (inclusief weke delen)/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
6211	#N/B	9
6213	Art. coxae (inclusief weke delen)/Ossificatiestoornis	9
6216	Art. coxae (inclusief weke delen)/Standsafwijkingen extremiteiten	9
6221	Art. coxae (inclusief weke delen)/Bursitis (niet traumatisch) / capsulitis	9
6223	Art. coxae (inclusief weke delen)/Artrose	9
6226	Art. coxae (inclusief weke delen)/Spier-, pees- en fascie aandoeningen	7
6228	Art. coxae (inclusief weke delen)/Sudeckse a(dys)trofie	9
6232	Art. coxae (inclusief weke delen)/Luxatie (sub-)	9
6233	Art. coxae (inclusief weke delen)/Spier-, peesruptuur / haematoom	9
6236	Art. coxae (inclusief weke delen)/Fracturen	8
6268	Art. coxae (inclusief weke delen)/Chirurgie niet bewegingsapparaat (niet cardiochirurgie)	9
6269	Art. coxae (inclusief weke delen)/Nieuwvormingen zonder chirurgie	9
6299	Art. coxae (inclusief weke delen)/Overige huidaandoeningen	9
6301	Bovenbeenregio/Gewrichten, uitgezonderd wervelkolom, meniscectomie, synovectomie	9
6302	Bovenbeenregio/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
6304	Bovenbeenregio/Pees, spier, ligament	7
6306	Bovenbeenregio/Verwijderde osteosynthese materiaal	9
6308	Bovenbeenregio/Postoperatieve contractuur / atrofie	9
6309	Bovenbeenregio/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
6313	Bovenbeenregio/Ossificatiestoornis	9
6321	Bovenbeenregio/Bursitis (niet traumatisch) / capsulitis	9
6333	Bovenbeenregio/Spier-, peesruptuur / haematoom	9
6336	Bovenbeenregio/Fracturen	8
6368	Bovenbeenregio/Chirurgie niet bewegingsapparaat (niet cardiochirurgie)	9
6369	Bovenbeenregio/Nieuwvormingen zonder chirurgie	9
6399	Bovenbeenregio/Overige huidaandoeningen	9
6409	Bekkenbodemregio (inclusief organen kleine bekken)/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
6436	Bekkenbodemregio (inclusief organen kleine bekken)/Fracturen	8
6468	Bekkenbodemregio (inclusief organen kleine bekken)/Chirurgie niet bewegingsapparaat (niet cardiochirurgie)	9
6483	Bekkenbodemregio (inclusief organen kleine bekken)/Proctologie	9

DCSPH	Omschrijving DCSPH	Eventuele voorwaarde (zie onder aan tabel)
6486	Bekkenbodemregio (inclusief organen kleine bekken)/Urine incontinentie, incontinentie urinae	9
6489	Bekkenbodemregio (inclusief organen kleine bekken)/Gynaecologie	9
6901	Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Gewrichten, uitgezonderd wervelkolom, meniscectomie, synovectomie	9
6902	Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
6904	Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Pees, spier, ligament	7
6908	Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Postoperatieve contractuur / atrofie	9
6909	Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
6911	Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Afwijkingen wervelkolom / bekken	9
6936	Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Fracturen	8
6968	Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Chirurgie niet bewegingsapparaat (niet cardiochirurgie)	9
6971	Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	9
7001	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Gewrichten, uitgezonderd wervelkolom, meniscectomie, synovectomie	9
7002	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
7003	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Meniscectomie, synovectomie	9
7004	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Pees, spier, ligament	7
7006	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Verwijderde osteosynthese materiaal	9
7008	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Postoperatieve contractuur / atrofie	9
7009	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
7013	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Ossificatiestoornis	9
7016	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Standsafwijkingen extremiteiten	9
7021	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Bursitis (niet traumatisch) / capsulitis	9
7022	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Chondropathie / arthropathie / meniscuslaesie	9
7023	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Artrose	9
7026	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Spier-, pees- en fascie aandoeningen	7
7031	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Gewrichtcontusie / -distorsie	9
7032	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Luxatie (sub-)	9
7033	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Spier-, peesruptuur / haematoom	9
7036	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Fracturen	8
7068	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Chirurgie niet bewegingsapparaat (niet cardiochirurgie)	9
7069	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Nieuwvormingen zonder chirurgie	9
7099	Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Overige huidaandoeningen	9
7101	Onderbeenregio/Gewrichten, uitgezonderd wervelkolom, meniscectomie, synovectomie	9
7102	Onderbeenregio/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
7103	Onderbeenregio/Meniscectomie, synovectomie	9
7104	Onderbeenregio/Pees, spier, ligament	7
7106	Onderbeenregio/Verwijderde osteosynthese materiaal	9
7108	Onderbeenregio/Postoperatieve contractuur / atrofie	9
7109	Onderbeenregio/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9

DCSPH	Omschrijving DCSPH	Eventuele voorwaarde (zie onder aan tabel)
7133	Onderbeenregio/Spier-, peesruptuur / haematoom	9
7136	Onderbeenregio/Fracturen	8
7168	Onderbeenregio/Chirurgie niet bewegingsapparaat (niet cardiochirurgie)	9
7169	Onderbeenregio/Nieuwvormingen zonder chirurgie	9
7199	Onderbeenregio/Overige huidaandoeningen	9
7201	Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Gewrichten, uitgezonderd wervelkolom, meniscectomie, synovectomie	9
7202	Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
7203	Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Meniscectomie, synovectomie	9
7204	Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Pees, spier, ligament	7
7206	Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Verwijderde osteosynthese materiaal	9
7208	Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Postoperatieve contractuur / atrofie	9
7209	Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
7232	Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Luxatie (sub-)	9
7233	Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Spier-, peesruptuur / haematoom	9
7236	Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Fracturen	8
7299	Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Overige huidaandoeningen	9
7301	Onderste spronggewricht (inclusief weke delen)/Gewrichten, uitgezonderd wervelkolom, meniscectomie, synovectomie	9
7302	Onderste spronggewricht (inclusief weke delen)/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
7303	Onderste spronggewricht (inclusief weke delen)/Meniscectomie, synovectomie	9
7304	Onderste spronggewricht (inclusief weke delen)/Pees, spier, ligament	7
7306	Onderste spronggewricht (inclusief weke delen)/Verwijderde osteosynthese materiaal	9
7309	Onderste spronggewricht (inclusief weke delen)/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
7333	Onderste spronggewricht (inclusief weke delen)/Spier-, peesruptuur / haematoom	9
7336	Onderste spronggewricht (inclusief weke delen)/Fracturen	8
7401	Voetwortel/Gewrichten, uitgezonderd wervelkolom, meniscectomie, synovectomie	9
7402	Voetwortel/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
7404	Voetwortel/Pees, spier, ligament	7
7409	Voetwortel/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
7436	Voetwortel/Fracturen	8
7501	Middenvoet/Gewrichten, uitgezonderd wervelkolom, meniscectomie, synovectomie	9
7502	Middenvoet/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
7504	Middenvoet/Pees, spier, ligament	7
7509	Middenvoet/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
7536	Middenvoet/Fracturen	8
7601	Voorvoet (tenen)/Gewrichten, uitgezonderd wervelkolom, meniscectomie, synovectomie	9
7602	Voorvoet (tenen)/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9

DCSPH	Omschrijving DCSPH	Eventuele voorwaarde (zie onder aan tabel)
7604	Voorvoet (tenen)/Pees, spier, ligament	7
7606	Voorvoet (tenen)/Verwijderde osteosynthese materiaal	9
7608	Voorvoet (tenen)/Postoperatieve contractuur / atrofie	9
7609	Voorvoet (tenen)/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
7636	Voorvoet (tenen)/Fracturen	8
7901	Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Gewrichten, uitgezonderd wervel-kolom, meniscectomie, synovectomie	9
7902	Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
7903	Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Meniscectomie, synovectomie	9
7904	Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Pees, spier, ligament	7
7906	Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Verwijderde osteosynthese materiaal	9
7908	Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Postoperatieve contractuur / atrofie	9
7909	Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
7913	Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Ossificatiestoornis	9
7916	Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Standsafwijkingen extremiteiten	9
7933	Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Spier-, peesruptuur / haematoom	9
7936	Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Fracturen	8
7968	Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Chirurgie niet bewegingsapparaat (niet cardiochirurgie)	9
7999	Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Overige huidaandoeningen	9
9001	Één lichaamszijde/Gewrichten, uitgezonderd wervelkolom, meniscectomie, synovectomie	9
9002	Één lichaamszijde/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
9009	Één lichaamszijde/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
9011	Één lichaamszijde/Afwijkingen wervelkolom / bekken	9
9036	Één lichaamszijde/Fracturen	9
9068	Één lichaamszijde/Chirurgie niet bewegingsapparaat (niet cardiochirurgie)	9
9069	Één lichaamszijde/Nieuwvormingen zonder chirurgie	9
9102	Bovenste lichaamshelft/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
9109	Bovenste lichaamshelft/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
9111	Bovenste lichaamshelft/Afwijkingen wervelkolom / bekken	9
9113	Bovenste lichaamshelft/Ossificatiestoornis	9
9136	Bovenste lichaamshelft/Fracturen	8
9148	Bovenste lichaamshelft/Algemeen vaatlijden, circulatiestoornissen	9
9151	Bovenste lichaamshelft/Aangeboren afwijkingen tractus respiratorius	9
9168	Bovenste lichaamshelft/Chirurgie niet bewegingsapparaat (niet cardiochirurgie)	9
9169	Bovenste lichaamshelft/Nieuwvormingen zonder chirurgie	9
9196	Bovenste lichaamshelft/Sclerodermie	9
9199	Bovenste lichaamshelft/Overige huidaandoeningen	9
9201	Onderste lichaamshelft/Gewrichten, uitgezonderd wervelkolom, meniscecto-mie, synovectomie	9
9202	Onderste lichaamshelft/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
9209	Onderste lichaamshelft/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
9211	Onderste lichaamshelft/Afwijkingen wervelkolom / bekken	9
9214	Onderste lichaamshelft/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	9

DCSPH	Omschrijving DCSPH	Eventuele voorwaarde (zie onder aan tabel)
9216	Onderste lichaamshelft/Standsafwijkingen extremiteiten	9
9233	Onderste lichaamshelft/Spier-, peesruptuur / haematoom	9
9236	Onderste lichaamshelft/Fracturen	9
9268	Onderste lichaamshelft/Chirurgie niet bewegingsapparaat (niet cardiochirurgie)	9
9269	Onderste lichaamshelft/Nieuwvormingen zonder chirurgie	9
9280	Onderste lichaamshelft/Symptomatologie (nog zonder aanwijsbare pathologie)	9
9299	Onderste lichaamshelft/Overige huidaandoeningen	9
9301	Gegeneraliseerd/Gewrichten, uitgezonderd wervelkolom, meniscectomie, synovectomie	9
9302	Gegeneraliseerd/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
9308	Gegeneraliseerd/Postoperatieve contractuur / atrofie	9
9309	Gegeneraliseerd/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
9311	Gegeneraliseerd/Afwijkingen wervelkolom / bekken	9
9313	Gegeneraliseerd/Ossificatiestoornis	9
9326	Gegeneraliseerd/Spier-, pees- en fascie aandoeningen	7
9336	Gegeneraliseerd/Fracturen	8
9340	Gegeneraliseerd/Hartaandoeningen (niet genoemd onder 41 t/m 49)	9
9348	Gegeneraliseerd/Algemeen vaatlijden, circulatiestoornissen	9
9350	Gegeneraliseerd/Cara	9
9355	Gegeneraliseerd/Emfyseem	9
9360	Gegeneraliseerd/Diabetes mellitus	9
9361	Gegeneraliseerd/Immuniteitsstoornissen	9
9363	Gegeneraliseerd/Covid-19	9
9368	Gegeneraliseerd/Chirurgie niet bewegingsapparaat (niet cardiochirurgie)	9
9369	Gegeneraliseerd/Nieuwvormingen zonder chirurgie	9
9380	Gegeneraliseerd/Symptomatologie (nog zonder aanwijsbare pathologie)	9
9390	Gegeneraliseerd/Reumatoïde arthritis, chronische reuma	9
9392	Gegeneraliseerd/(Poly-) arthritis	9
9393	Gegeneraliseerd/Spondylitis ankylopoetica / ankylose	9
9399	Gegeneraliseerd/Overige huidaandoeningen	9
9401	Meer Lokalisaties/Gewrichten, uitgezonderd wervelkolom, meniscectomie, synovectomie	9
9402	Meer Lokalisaties/Botten, uitgezonderd wervelkolom	9
9404	Meer Lokalisaties/Pees, spier, ligament	7
9405	Meer Lokalisaties/Wervelkolom	9
9408	Meer Lokalisaties/Postoperatieve contractuur / atrofie	9
9409	Meer Lokalisaties/Overige chirurgie van het bewegingsapparaat (incl. nieuwvormingen)	9
9411	Meer Lokalisaties/Afwijkingen wervelkolom / bekken	9
9426	Meer Lokalisaties/Spier-, pees- en fascie aandoeningen	7
9433	Meer Lokalisaties/Spier-, peesruptuur / haematoom	9
9436	Meer Lokalisaties/Fracturen	8
9468	Meer Lokalisaties/Chirurgie niet bewegingsapparaat (niet cardiochirurgie)	9
9480	Meer Lokalisaties/Symptomatologie (nog zonder aanwijsbare pathologie)	9
9490	Meer Lokalisaties/Reumatoïde arthritis, chronische reuma	9
9492	Meer Lokalisaties/(Poly-) arthritis	9
9499	Meer Lokalisaties/Overige huidaandoeningen	9

De nummer bij de kolom voorwaarde heeft betrekking op de voorwaarde hieronder beschreven.

Voorwaarde 1

Stap 1
Indien er een DBC is gedeclareerd voor multipele sclerose (zie bijlage VI) in het jaar van fysio- of oefentherapiebehandeling of jaar ervoor, dan wordt de behandeling onder A3˚ meegeteld

Stap 2
Indien geen stap 1, maar als er een DBC is gedeclareerd voor een spierziekte (zie bijlage VI) in het jaar van fysio- of oefentherapiebehandeling of jaar ervoor, dan wordt de behandeling onder A11˚ meegeteld

Stap 3
Indien geen stap 1 en stap 2, ingedeeld bij A2˚

Voorwaarde 2

Stap 1
Indien er een DBC is gedeclareerd vanwege een hersentumor (zie bijlage VI) in het jaar van fysio- of oefentherapiebehandeling of jaar ervoor, dan wordt de behandeling onder A9˚ meegeteld

Stap 2
Indien geen stap 1, ingedeeld bij A2˚

Voorwaarde 3

Stap 1
Indien er een DBC is gedeclareerd voor Myasthenia Gravis (zie bijlage VI) in het jaar van fysio- of oefentherapiebehandeling of jaar ervoor én in het jaar van behandeling én het jaar ervoor Neostigmine (ATC:N07AA01) of Pyridostigmine (ATC:N07AA02) is gedeclareerd, dan wordt de behandeling onder A12˚ meegeteld

Stap 2
Indien geen stap 1, ingedeeld bij A4˚

Voorwaarde 4

Stap 1
Indien er een DBC is gedeclareerd vanwege een hersentumor (zie bijlage II) in het jaar van fysio- of oefentherapiebehandeling of jaar ervoor, dan wordt de behandeling onder A9˚ meegeteld

Stap 2
Indien geen stap 1, ingedeeld bij A8˚

Voorwaarde 5

Stap 1
Indien er een DBC is gedeclareerd vanwege een hersentumor (zie bijlage II) in het jaar van fysio- of oefentherapiebehandeling of jaar ervoor, dan wordt de behandeling onder A9˚ meegeteld

Stap 2
Indien er een DBC is gedeclareerd voor Myasthenia Gravis (zie bijlage VI) in het jaar van fysio- of oefentherapiebehandeling of jaar ervoor én in het jaar van behandeling én het jaar ervoor Neostigmine (ATC:N07AA01) of Pyridostigmine (ATC:N07AA02) is gedeclareerd, dan wordt de behandeling onder A12˚ meegeteld

Stap 3
Indien geen stap 1, ingedeeld bij A2˚

Voorwaarde 6

Stap 1
Indien er een DBC is gedeclareerd voor Myasthenia Gravis (zie bijlage VI) in het jaar van fysio- of oefentherapiebehandeling of jaar ervoor én in het jaar van behandeling én het jaar ervoor Neostigmine (ATC:N07AA01) of Pyridostigmine (ATC:N07AA02) is gedeclareerd, dan wordt de behandeling onder A12˚ meegeteld

Stap 2
Indien geen stap 1, ingedeeld bij A10˚

Voorwaarde 7

Stap 1
Indien er een DBC is gedeclareerd voor een spierziekte (zie bijlage VI) in het jaar van fysio- of oefentherapiebehandeling of jaar ervoor, dan wordt de behandeling onder A11˚ meegeteld

Stap 2
Indien geen stap 1, maar als in de twaalf maanden voor behandeling een zorgactiviteit was geregistreerd voor een opname, of een dagbehandeling bij een instelling voor revalidatie (zie tabel BII.3). Instellingen voor revalidatie betreffen specialisme revalidatiegeneeskunde (specialismecode 327) en de geriatrische revalidatiezorg (specialismecode 8418) dan wordt de behandeling onder D5˚ meegeteld.

Stap 3
Indien geen stap 1 of 2, niet meegenomen

Voorwaarde 8

Stap 1
Indien er **geen** zorgactiviteit is geregistreerd voor een operatie van een fractuur (zie bijlage VI) in het jaar van fysio- of oefentherapiebehandeling of jaar ervoor, dan wordt de behandeling onder B18˚ meegeteld

Stap 2
Indien geen stap 1, maar als in de twaalf maanden voor behandeling een zorgactiviteit was geregistreerd voor een opname, of een dagbehandeling bij een instelling voor revalidatie (zie tabel BI.3). Instellingen voor revalidatie betreffen specialisme revalidatiegeneeskunde (specialismecode 327) en de geriatrische revalidatiezorg (specialismecode 8418), dan wordt de behandeling onder D5˚ meegeteld.

Stap 3
Indien geen stap 1 of 2 , niet meegenomen

Voorwaarde 9

Stap 1
Indien in de twaalf maanden voor behandeling een zorgactiviteit was geregistreerd voor een opname, of een dagbehandeling bij een instelling voor revalidatie (zie bijlage II). Instellingen voor revalidatie betreffen specialisme revalidatiegeneeskunde (specialismecode 327) en de geriatrische revalidatiezorg (specialismecode 8418) dan wordt de behandeling onder D5˚ meegeteld.

Stap 2
Indien geen stap 1, niet meegenomen

Tabel BIII.3 | DBC's om verzekerden met multipele sclerose, spierziekte, hersentumor te identificeren in de declaraties van medisch specialistische zorg

Specialisme-diagnosecode	Omschrijving
Multipele sclerose	
330-531	Neurologie/ Multiple Sclerose
330-9920	Neurologie/ Geen neurologie, werkdiagnose multiple sclerose
Spierziekte	
305-1054	Orthopedie/Neuromusculaire aandoeningen
Hersentumor	
03081101	Neurochirurgie/Supratentoriele intra-axiale tumor: excisie, open biopsie of decompressie dmv craniotomie
03081105	Neurochirurgie/Hersentumor: niet-operatieve behandeling
03081110	Neurochirurgie/Hersentumor niet nader omschreven: stereotactische biopsie en/of inbrengen materiaal tbv irradiatie of drainage tumorcyste
03081115	Neurochirurgie/Hersentumor intra-axiaal, centraal gelokaliseerd of ventrikeltumor, behandeling dmv craniotomie of endoscopie
03081120	Neurochirurgie/Infratentoriele intra-axiale tumoren, behandeling dmv craniotomie
03081125	Neurochirurgie/Supratentoriele extra-axiale tumoren, convexiteit, resectie dmv craniotomie
03081130	Neurochirurgie/Behandeling eenvoudige tumor schedeldak
03081135	Neurochirurgie/Extra-axiale tumoren van schedelbasis, infratentorieel of orbita, behandeling dmv craniotomie
03081140	Neurochirurgie/Zeer complexe en zeer tijdrovende (intra)craniele tumoren, behandeling dmv craniotomie, evt multidisciplinair
03081145	Neurochirurgie/Hypofysetumor, subfrontale resectie
03081150	Neurochirurgie/Hypofysetumor, transsfenoidale resectie
03300202	Neurologie/Primair maligne neoplasma intracerebraal
03300203	Neurologie/Secundair maligne neoplasma intracerebraal (metastase)
03300204	Neurologie/Benigne Neoplasma intracerebraal
03130802	Inwendige geneeskunde/Maligniteit CZS (primair)
Myasthenia Gravis	
330-911	Neurologie/ Myasthenia gravis en myasthene syndromen

Tabel BIII.4 | Zorgactiviteiten betreffende een ziekenhuisopname, een dagopname in een instelling voor revalidatie, en operatie voor fractuur

Zorgactiviteit	Omschrijving
Opname	
194804	Verpleegdag - geriatrische revalidatie.
190201	Verpleegdag klasse 1.
190202	Klassenverpleging B, per verpleegdag.
190203	Klassenverpleging A, per verpleegdag.
190204	Verpleegdag.
190205	Verpleegdag klasse 3B.
190206	Verpleegdag klasse 3C.
190218	Verpleegdag
Dagverpleging	
190090	Dagverpleging.
190091	Langdurige observatie zonder overnachting.
Operatie voor fractuur	
30109	Operatief herstel gecompliceerde impressiefractuur schedel.
30851	Operatieve behandeling orbita bodemfractuur.
32071	Repositie van verse gecompliceerde neusfractuur,met uitgebreide wondtoilet. Onder gecompliceerd wordt verstaan een perforatie naar buiten. Hier wordt niet bedoeld de onbloedige repositie zonder wondto
32072	Uitgebreide bloedige repositie bij verse septumfractuur. Onder uitgebreid wordt verstaan het mobiliseren, corrigeren en zonodig implanteren van kraakbeen.
38031	Operatieve behandeling van een enkelvoudige mandibula fractuur.
38033	Operatieve behandeling van een meervoudige mandibula fractuur.
38035	Operatieve behandeling van een maxilla fractuur.
38036	Operatieve behandeling van een zygoma fractuur door temporale elevatie.
38037	Operatieve behandeling van een zygoma fractuur door osteosynthese of infra-orbitale elevatie.
38038	Repositie blow-out-fractuur met orbitabodem implantaat.
38130	Operatieve behandeling clavicula fractuur.
38131	Operatieve behandeling condylaire humerus fractuur.
38132	Operatieve behandeling epicondylaire humerus fractuur.
38133	Operatieve behandeling humerusschacht fractuur door middel van ostheosynthese.
38134	Operatieve behandeling subcapitale humerus fractuur.
38135	Operatieve behandeling van luxatiefractuur van het caput humeri.
38136	Operatieve behandeling supra- of intracondylaire humerus fractuur.
38230	Operatieve behandeling van antebrachius fractuur, ook monteggia fractuur genoemd.
38231	Operatieve behandeling van een fractuur van het caput radii, bloedige repositie.
38232	Operatieve behandeling van een fractuur van het olecranon.
38233	Operatieve behandeling van een geisoleerde fractuur van de radius- of ulnaschacht.
38234	Operatieve behandeling van fractuur distale radius.
38328	Percutane behandeling van fractuur van een grondlid van een vinger met K-draad en/of schroef fixatie.
38329	Operatieve behandeling van fractuur van een grondlid van een vinger met K-draad en/of schroef- en/of plaatfixatie, open procedure.
38330	Operatieve behandeling van fractuur van een grondlid van een vinger.
38333	Operatieve behandeling fractuur van een os metacarpale.
38335	Operatieve behandeling fractuur van Bennett.

Zorgactiviteit	Omschrijving
38336	Operatieve behandeling scaphoidfractuur, bijvoorbeeld door middel van styloidectomie, osteosynthese of verwijdering van fractuurfragment.
38344	Percutane behandeling fractuur van een os metacarpale met K-draad en/of schroef fixatie.
38345	Operatieve behandeling fractuur van een os metacarpale met K-draad en/of schroef- en/of plaatfixatie, open procedure.
38346	Percutane behandeling fractuur van Bennett met K-draad en/of schroef fixatie.
38347	Operatieve behandeling fractuur van Bennett met K-draad en/of schroef- en/of plaatfixatie, open procedure.
38364	Percutane behandeling scaphoidfractuur met K-draad en/of schroef fixatie.
38372	Operatieve behandeling scaphoidfractuur met K-draad en/of schroef- en/of plaatfixatie, open procedure.
38415	Operatieve behandeling ribfractuur.
38424	Operatieve behandeling wervelfractuur (lichaam of boog).
38425	Operatieve behandeling bekkenfractuur.
38426	Operatieve behandeling van acetabulumfractuur, al of niet gecombineerd met repositie heupluxatie.
38427	Operatieve behandeling sternumfractuur.
38524	Pseudarthrose operatie fractuur van het collum van het femur door middel van transplantatie of osteotomie.
38533	Operatieve behandeling fractuur van het collum van het femur.
38534	Operatieve behandeling, ongeacht de techniek, fractuur van de schacht van het femur, respectievelijk een supra-of transcondylaire fractuur en/of epiphysiolysis distaal.
38535	Operatieve behandeling van per- en intertrochantaire fractuur van het femur.
38627	Operatieve behandeling intra-articulaire tibiaplateau fractuur.
38630	Operatieve behandeling bi- of trimalleolaire fractuur.
38631	Operatieve behandeling fractuur van de malleolus.
38632	Operatieve behandeling fractuur van de tibiaschacht.
38633	Operatieve behandeling fractuur van tibia- en fibulaschacht en/of verkorten onderbeen met behulp van osteosynthese.
38634	Operatieve behandeling distale tibiafractuur, respectievelijk pilonfractuur.
38635	Operatieve behandeling patella fractuur.
38636	Operatieve behandeling fractuur van tibia- en fibulaschacht.
38710	Percutane behandeling fractuur grote teen met K-draad en/of schroef fixatie.
38711	Operatieve behandeling fractuur grote teen met K-draad en/of schroef- en/of plaatfixatie, open procedure.
38712	Percutane behandeling fractuur van een andere dan de grote teen met K-draad en/of schroef fixatie.
38713	Operatieve behandeling fractuur van een andere dan de grote teen met K-draad en/of schroef- en/of plaatfixatie, open procedure.
38714	Percutane behandeling fractuur van een os metatarsale met K-draad en/of schroef fixatie.
38715	Operatieve behandeling fractuur van een os metatarsale met K-draad en/of schroef- en/of plaatfixatie, open procedure.
38730	Operatieve behandeling calcaneus fractuur.
38731	Operatieve behandeling fractuur grote teen.
38732	Operatieve behandeling fractuur van een andere dan de grote teen.
38735	Operatieve behandeling fractuur van een os metatarsale.

Bijlage IV Vragenlijst aan partijen en samenvatting resultaten

Samenvatting van vragenlijst en resultaten

De chronische lijst kent voor verzekerden vanaf 18 jaar een eigen betaling van twintig behandelingen. Voor de meeste chronische indicaties geldt dat vanaf de 21e behandeling een onbeperkt aantal behandelingen ten laste van de Zvw kan worden gebracht, voor zover de verzekerde daar redelijkerwijs op is aangewezen. Voor enkele chronische indicaties geldt een beperking in de (maximum) periode waarin behandelingen kunnen worden gedeclareerd. De eigen betaling van de eerste twintig behandelingen zorgt voor een beperking in toegankelijkheid van fysio- en oefentherapeutische zorg.
Om inzicht te verkrijgen in de gewenste balans tussen toegankelijkheid en behandelintensiteit van fysio- en oefentherapeutische zorg voor indicaties vermeld op de chronische lijst, hebben wij de bestuurlijke partijen om input gevraagd via een vragenlijst. We hebben de partijen gevraagd om voor verschillende clusters van chronische indicaties (na een opname in het ziekenhuis of revalidatie instelling, perifeer neurologische aandoeningen, lymfoedeem of behandeling voor littekenweefsel na een trauma, houdings- en bewegingsapparaat en centraal neurologisch aandoening) aan te geven of ze goede toegankelijkheid (geen eigenbetaling) maar met een beperkte behandelintensiteit belangrijk vinden of de mogelijkheid tot hoge behandelintensiteit (onbeperkt aantal behandelingen) belangrijk vinden maar met beperking van toegankelijkheid (eigen betaling van twintig behandelingen, dus de huidige situatie). Daarnaast is er gevraagd of er patiënten onvoldoende fysio- en oefentherapeutische zorg zouden krijgen bij een maximale behandelintensiteit van 1) 50 behandelingen per jaar (gem. 1x per week), 2) 100 behandelingen per jaar (gem. 2x per week) en welke populatie absoluut de mogelijkheid moet hebben om meer dan 100 behandeling per jaar te ontvangen. Hieronder volgt een samenvatting van de antwoorden op de vragenlijst die de betrokken partijen hebben gegeven.

Uit de antwoorden van de betrokken partijen bleek dat het wenselijk was om de toegankelijkheid van fysiotherapie en oefentherapie te verbeteren door geen/lagere financiële drempel in te stellen. Tevens lieten de resultaten zien dat ongelimiteerd fysiotherapie niet wenselijk lijkt te zien. Hierbij werden opmerkingen geplaatst zoals: “The sky is not the limit”.
Echter moeten er wel een voldoende aantal behandelingen beschikbaar blijven voor (mogelijk) kleine patiëntengroepen die hierop zijn aangewezen zonder dat dit hogere zorgkosten met zich mee brengt. Vanuit de reacties die de betrokken partijen in de opmerkingen velden kon geven bleek echter ook dat een (kleinere) eigen betaling voor alle gebruikers, in plaats van alleen hoge eigen betaling voor alleen nieuwe gebruikers, een mogelijk oplossing kon zijn.

Vragenlijst

VWS heeft Zorginstituut Nederland (ZIN) gevraagd om advies uit te brengen over de inrichting van de te verzekeren prestatie eerstelijns fysio- en oefentherapie zoals bedoeld in bijlage 1 (gelezen in samenhang met art. 2.6) van het Besluit zorgverzekering. Het advies moet op korte termijn tot stand komen en heeft tot doel de toegankelijkheid en uitvoerbaarheid van de zorg beter in balans te brengen en enkele indicatiegebieden beter te definiëren. Voor dit advies formuleren wij een aantal scenario’s voor andere vormgeving van de aanspraak conform bijlage 1. De scenario’s die wij opstellen zijn gebaseerd op analyses van declaratiegegevens en antwoorden op een aantal vragen die wij aan de betrokken partijen stellen.

Vragen

Wij vragen u om voorafgaand aan de invitational conference na te denken over de balans tussen het verbeteren van de toegankelijkheid van fysiotherapie (grotere, kleinere, of geen eigenbetaling) en de behandelintensiteit (wel of niet beperken van het maximaal mogelijk aantal behandelingen) voor de aandoeningen die op de chronische lijst vermeld staan.

Voor de meeste chronische indicaties geldt dat vanaf de 21e behandeling een onbeperkt aantal behandelingen ten laste van de Zvw kan worden gebracht, voor zover de verzekerde daar redelijkerwijs op is aangewezen; voor enkele chronische indicaties geldt een beperking in de (maximum) periode waarin behandelingen kunnen worden gedeclareerd

Om inzicht te verkrijgen in de gevolgen van mogelijke veranderingen hebben we een aantal vragen opgesteld. Om uw antwoord goed te kunnen wegen vragen wij deze kort toe te lichten, eventueel met bronvermelding of door of documenten waarnaar wordt verwezen bij te voegen.

Wij ontvangen de antwoorden op deze vragen graag **uiterlijk op 31 januari 2022 om 12.00 uur**. Informatie die wij later ontvangen kunnen wij helaas niet verwerken omdat wij op 1 februari de scenario's zullen formuleren.

De antwoorden kunt u digitaal aanleveren middels een digitale vragenlijst. Deze vragenlijst ontvangt u uiterlijk donderdag 27 januari 2022.

Vragenlijst

U ontvangt uiterlijk donderdag 27 januari 2022 een e-mail met een link daar de digitale vragenlijst. Hierin zullen dezelfde vragen worden gesteld.

Vraag 1

Zet per gevraagde patiëntenpopulatie een kruisje op de lijn om aan te geven waar volgens u de optimale balans ligt tussen toegankelijkheid en behandel intensiteit.

a. Voor patiënten na een opname in het ziekenhuis of revalidatie instelling

Toegankelijkheid
Geen eigen bijdrage,
Max. 50 beh. per jaar.

Intensiteit
onbeperkt, maar
Eigen bijdrage 20 beh

Licht uw antwoord toe:

b. Voor patiënten met perifeer neurologische aandoeningen (zoals radiculair syndroom)

Toegankelijkheid
Geen eigen bijdrage,
Max. 50 beh. per jaar.

Intensiteit
onbeperkt, maar
Eigen bijdrage 20 beh.

Licht uw antwoord toe:

c. Voor patiënten met lymfoedeem of behandeling voor littekenweefsel na een trauma

Toegankelijkheid
Geen eigenbijdrage,
Max. 50 beh. per jaar.

Intensiteit
onbeperkt, maar
Eigen bijdrage 20 beh.

Licht uw antwoord toe:

d. Voor patiënten met problemen van het houdings- en bewegingsapparaat zoals: Conservatief behandelde fractuur, post-partum bekkeninstabiliteit, frozen shoulder

Toegankelijkheid
Geen eigenbijdrage,
Max. 50 beh. per jaar.

Intensiteit
onbeperkt, maar
Eigen bijdrage 20 beh.

Licht uw antwoord toe:

e. Voor patiënten met een centraal neurologisch probleem zoals CVA, MS, parkinson, dwarsleasie

Toegankelijkheid
Geen eigenbijdrage,
Max. 50 beh. per jaar.

Intensiteit
onbeperkt, maar
Eigen bijdrage 20 beh.

Licht uw antwoord toe:

Vraag 2

De chronische lijst kent een eigen bijdrage van twintig behandelingen. Voor een aantal indicaties geldt dat daarna een onbeperkt aantal behandelingen ten laste van de Zvw kan wordt gebracht; voor enkele geldt een maximumperiode.

Uitgangspunt is dat een patiëntenpopulatie voldoende zorg ontvangt ook als het maximaal aantal behandelingen wordt beperkt. We vragen u om de vragen eerst goed door te lezen en daarna toe te lichten welke patiëntenpopulatie volgens u onvoldoende zorg zal ontvangen als het aantal behandelingen wordt beperkt. Wij vragen uw antwoord te motiveren.

Lijst met chronische indicaties:

Aandoeningen van het zenuwstelsel	Aandoeningen van het bewegingsapparaat	Overige aandoeningen
cerebrovasculair accident	aangeboren afwijking	aangeboren afwijking van de tractus respiratorius
ruggemergaandoening	progressieve scoliose	lymfoedeem
multipele sclerose	juveniele osteochondrose en hij jonger is dan 22 jaar;	littekenweefsel van de huid al dan niet na een trauma
perifere zenuwaandoening met motorische uitval	reflexdystrofie	Na opname in een ziekenhuis, een verpleeginrichting of revalidatie instelling
extrapyramidale aandoening	fractuur als gevolg van morbus Kahler, botmetastase of morbus Paget	weke delen tumoren, die radiologisch behandeld zijn
motorische retardatie of een ontwikkelingsstoornis van het zenuwstelsel en hij jonger is dan 17 jaar	frozen shoulder (capsulitis adhaesiva);	diffuse interstitiële longaandoening indien sprake is van ventilatoire beperking of diffusiestoornis
aangeboren afwijking van het centraal zenuwstelsel	hyperostotische spondylose (morbus Forestier);	
cerebellaire aandoening	collageenziekten	
uitvalsverschijnselen als gevolg van een tumor in de hersenen of het ruggenmerg dan wel als gevolg van hersenletsel	status na amputatie	
radiculair syndroom met motorische uitval	whiplash	
spierziekte	postpartum bekkeninstabiliteit	
myasthenia gravis	fracturen indien deze conservatief worden behandeld	

*a. Kies uit bovenstaande lijst van chronische indicaties, welke patiënten populatie(s) onvoldoende zorg krijgen bij een maximale behandelintensiteit van **50 behandelingen** per jaar (gemiddeld 1x per week), en waarom.*

Licht uw antwoord toe:

*b. Kies uit boven staande lijst van chronische indicaties, welke patiënt populatie(s) onvoldoende zorg krijgen bij een maximale behandelintensiteit van **100 behandelingen (gemiddeld 2x per week)** per jaar, en waarom.*

Licht uw antwoord toe:

*c. Kies uit boven staande lijst van chronische indicaties, welke patiëntpopulatie(s) zeker aanspraak moeten kunnen maken op **aanzienlijk meer dan 100 behandelingen** per jaar (meer dan 2x per week), en waarom.*

Licht uw antwoord toe:

Bijlage V Berekening van kosten ten laste van Zvw van scenario's

In deze bijlage beschrijven we hoe we voor de verschillende analyses de kosten die ten laste van de Zvw zullen komen hebben berekend. Wij hebben daarbij rekening gehouden met een groeiende instroom van patiënten door de geheel of gedeeltelijk wegenemen van de eigen betalingen van de eerste twintig behandelingen. Daarnaast hebben we rekening gehouden met de invoering van een eigen bijdrage per behandeling die de zorgconsumptie zal remmen.

Uitgangsjaar doorrekening zorggebruik en zorgkosten: 2019

De kosten die ten laste van de Zvw komen zijn bepaald aan de hand van het zorggebruik en de zorgkosten zoals door verzekeraars in de jaar- en kwartaalstaten over 2019 aan Zorginstituut Nederland gerapporteerd. Wij hebben daarbij het aandeel vastgesteld van patiënten van achttien jaar en ouder met indicaties vermeld in bijlage I Besluit Zorgverzekering (Code Soort Indicatie=1) in de totale kosten eerstelijns fysio- en oefentherapie.

De kosten van eerstelijns fysio- en oefentherapie bedroegen € 559,5 miljoen in 2019. In 2019 betrof 59,4% van de kosten zorg aan patiënten van 18 jaar en ouder die gebruik maakten van fysio- of oefentherapie in het kader van Bijlage 1.
Dit is € 559.5 miljoen *0.5944 = € 332,6 miljoen.

Indexering naar jaar 2022

In 2021 heeft een kostenonderzoek plaatsgevonden in de paramedische zorg. Onder andere naar aanleiding van dit onderzoek zijn de tarieven verhoogd. Voor de doorrekening van de totale kosten in 2022 zijn we uitgegaan van een stijging in de kosten van tien procent: € 332,6*1,1 = € 365,8 miljoen. Voor de toename of afname van de kosten van eerstelijns fysio- en oefentherapie worden verschillen o.b.v. deze kosten weergegeven.

Extra instroom door weggenemen drempel behandeling

Analyse van de extra instroom bij Claudicatio Intermittens (CI) en COPD zijn als uitgangspunt genomen voor de bepaling van de extra instroom bij wegnemen van de eigen betalingen (of aanvullende zorg) voor de eerste twintig behandelingen. Claudicatio intermittens (CI) staat met ingang van 2017 en COPD met ingang van 2019 niet meer op Bijlage 1.

COPD

In 2018 stroomden 60,1 per 100.000 verzekerden van achttien jaar en ouder met COPD in de fysio- en oefentherapie. In 2019 was dit 137,6. In 2018 kon 93,5% van de diagnoses (DCSPH) ingedeeld worden naar indicatie. In 2019 was er een specifieke Code Soort Indicatie voor COPD. Hierdoor is de instroom in 2019 te hoog ingeschat. Hier rekening mee houdend komt de instroom op: 0,935*137,6=128,7 per 100.000 verzekerden van achttien jaar en ouder.

Een deel van de extra instroom wordt veroorzaakt doordat er in het eerste jaar extra instroom is; de fysio- en oefentherapie vanuit de Zvw vindt vanaf 2019 eerder plaats. De gemiddelde periode van aanvullende zorg voor patiënten met COPD was 5 maanden. Dit betekent dat er 5/12=41,7% van de instroom in 2018 extra instroom kan worden verwacht op basis van het eerder starten van zorg vanuit de Zvw. Dit gaat om 0,417*60,1=25,1 patiënten die extra instromen per 100.000 verzekerden. De instroom van COPD in 2019 wordt daarmee geschat op 128,7-25,1=103,6 patiënten per 100.000 verzekerden van 18 jaar en ouder. De extra instroom is 103,6-60,1=43,5 patiënten per 100.000 verzekerden. In 2018 waren er gemiddeld 273,8 patiënten met fysio- of oefentherapie per 100.000 verzekerden. Het percentage extra patiënten bedraagt daarmee 43,5/273,8=15,6%.

Claudicatio Intermittens (CI)
In 2016 stroomden 47,1 per 100.000 verzekerden van achttien jaar en ouder met CI in de fysio- en oefentherapie. In 2017 was dit 133,0. In 2016 kon 93,3% van de diagnoses (DCSPH) ingedeeld worden naar indicatie. In 2017 was er een specifieke Code Soort Indicatie voor CI. Hierdoor is de instroom in 2017 te hoog ingeschat. Hier rekening mee houdend komt de instroom op: 0,933*133,0=124,1 per 100.000 verzekerden van achttien jaar en ouder.

Een deel van de extra instroom wordt veroorzaakt doordat er in het eerste jaar extra instroom is; de fysio- en oefentherapie vanuit de Zvw vindt vanaf 2017 eerder plaats. De gemiddelde periode van aanvullende zorg voor patiënten met CI was 4,5 maanden. Dit betekent dat er 4,5/12=37,5% van de instroom in 2016 extra instroom kan worden verwacht op basis van het eerder starten van zorg vanuit de Zvw. Dit gaat om 0,375*47.1=17,7 patiënten die extra instromen per 100.000 verzekerden. De instroom van CI in 2017 wordt daarmee geschat op 124,1-17,7=106,4 patiënten per 100.000 verzekerden van 18 jaar en ouder. De extra instroom is 106,4-47,1=59,3 patiënten per 100.000 verzekerden. In 2016 waren er gemiddeld 67,5 patiënten met fysio- of oefentherapie per 100.000 verzekerden. Het percentage extra patiënten bedraagt daarmee 59,3/67,5=87,8%.

Voor CI kunnen we op basis van de declaratiegegevens van 2018 en 2019 bepalen of dit een onder- of een overschatting is van de toename. Het aantal patiënten per 100.000 verzekerden was in 2018 158,7 en in 2019 169,6. Dit is een toename van 135,1 en 151,2 procent. De extra instroom is daarmee groter: (158,7-126,8)/126,8=25,2 procent en (169,6-126,8)/126,8=33,8 procent.

Keuze van percentage toestroom
Het verschil in de extra instroom van patiënten van COPD en CI ligt sterk uit elkaar. De extra toename van CI is zo groot, omdat gelijktijdig met de vergoeding van de eerste 37 behandelingen vanuit de Zvw ook de richtlijnen zijn aangepast. Hierdoor zal de extra instroom o.b.v. CI waarschijnlijk geen goede inschatting zijn. Echter zien we dat de inschatting van de instroom op basis van analyse van CI waarschijnlijk een onderschatting is bij COPD: gemiddeld 30%. Wij gaan in onze inschatting van de extra instroom uit van 20% (~1,3*15,6). Hiermee rekenen we bij het wegnemen van alle eigen betalingen van de eerste twintig behandelingen. Bij het wegnemen van tien van de twintig behandelingen gaan we uit van een extra instroom van 10%.

Remgeldeffecten

Een eigen bijdrage per behandeling heeft een remmend effect op de zorgkosten. In de doorrekening hebben we gebruik gemaakt van de prijselasticiteit van 0,32. Dit is gebaseerd op onderzoek van *van Vliet* (2004)[6] en is ook gebruikt voor het doorrekenen van potentiële zorgkeuzes van politieke partijen[7]. Een gemiddelde behandeling kost € 36 in 2022.
Een eigen bijdrage van € 5 is daarmee € 5/€ 36=13,89%. Bij een prijselasticiteit van 0,32 betekent dit een daling van het aantal behandelingen van 0.1389*0.32=4,44 procent.

Extra kosten eerste behandelingen vanuit Zvw

De extra kosten van de eerste behandelingen vanuit de Zvw zijn gebaseerd op de analyses van de aanvullende zorg van instromers in 2017. Hierbij is onderscheid gemaakt tussen de indicatie D3 en de rest, omdat de kosten voor indicatie D3 hoger lager dan voor de andere indicaties. De gemiddelde extra kosten zijn geïndexeerd naar 2019 op basis van de consumentenprijs index en daarna opgehoogd met 10% om naar kosten in 2022 te gaan. Het aantal patiënten dat instroomt in de eerstelijns fysio- of oefentherapie is bepaald op basis van declaratiegegevens uit 2019 (algemene jaar analyse 2019). Voor alle scenario's worden de extra kosten voor de eerste behandelingen gelijk gehouden, met uitzondering van de eigen betalingen van € 5 per behandeling.

6 *van Vliet RC. Deductibles and health care expenditures: empirical estimates of price sensitivity based on administrative data. Int J Health Care Finance Econ. 2004 Dec;4(4):283-305. doi: 10.1023/B:IHFE.0000043759.93644.e0. PMID: 15467406.*
7 *Remmerswaal M, Douven R, Besseling P. Toelichting op de effecten van eigen betalingen in de zorg: bijlage bij rapport 'Zorgkeuzes in Kaart'. CPB Achtergronddocument; CPB: Den Haag; 31 maart 2015.*

Zorggebruik en zorgkosten: 2019

Scenario's Huidige bekostiging en maximaal 100 behandelingen
Voor de scenario's *Huidige bekostiging* en *maximaal 100 behandelingen* zijn de kosten gebaseerd op het zorggebruik en zorgkosten uit 2019, geïndexeerd (+10%) naar 2022. Het enige verschil tussen deze scenario's is dat in de scenario's *maximaal 100 behandelingen* de kosten van patiënten met meer dan 100 behandelingen niet mee worden gerekend. Voor patiënten die zijn ingestroomd in 2019 wordt het maximum van 100 behandelingen gecorrigeerd voor het moment dat zij in 2019 zijn ingestroomd. Bijvoorbeeld, indien een patiënt op 1 juli 2019 is ingestroomd, dan wordt gerekend met een maximum van 50 behandelingen.

Scenario's met behandelbudget
Ook de scenario's betreffende een behandelbudget zijn gebaseerd op het zorggebruik uit 2019. Per kwartaal is bepaald of een patiënt voor een specifieke indicatie eerstelijns fysio- of oefentherapie heeft ontvangen. Voor instromers worden de kwartalen geteld vanaf het moment van instroom, en wordt voor het laatste kwartaal rekening gehouden met de tijd dat een patiënt in zorg kon zijn. Bijvoorbeeld voor een patiënt die op 1 augustus 2019 is ingestroomd, wordt deze voor kwartaal 1 (augustus, september, oktober) het volledige budget meegeteld en voor kwartaal 2 (november en december) twee-derde van het budget meegeteld.

De kosten voor het behandelbudget zijn gebaseerd op het gemiddelde bedrag in 2019 voor behandelingen voor alle indicatie behalve D3: € 32,64. En deze wordt met 10% geïndexeerd voor 2022: € 35,9. Ondanks dat de tarieven voor indicatie D3 hoger zijn dan de rest is gekozen voor een gelijk budget, omdat ook het aantal behandelingen lager is (zie Bijlage VI).

Doorrekening van scenario's

Op basis van de hier boven beschreven methode van doorrekening zijn de kosten voor de scenario's als volgt:

Tabel IV.1 | Doorrekening scenario's ***zonder*** *eigen betaling van € 5 per behandeling* voor kosten van eerstelijns fysio- en oefentherapie voor verzekerden van achttien jaar en ouder ten opzichte van huidige bekostiging (percentage verschil met huidige kosten)

	Eerste 20 behandelingen		
	20 eigen betaling/AV	10 eigen betaling/AV	Geen eigen betaling/AV
Huidige bekostiging	0 (100%)	€ 87,95 (124,0%)	€ 185,24 (150,6%)
Behandelbudget 50 behandelingen	-€ 18,38 (95,0%)	€ 67,73 (118,5%)	€ 163,18 (144,6%)
Behandelbudget 45 behandelingen	- € 53,12 (85,5%)	€ 29,51 (108,1%)	€ 121,49 (133,2%)
Behandelbudget 40 behandelingen	-€ 87,87 (76,0%)	-€ 8,71 (97,6%)	€ 79,79 (121,8%)
Maximum van 100 behandelingen	-€ 7,90 (97,8%)	€ 79,25 (121,7%)	€ 175,75 (148,0%)

Tabel IV.2 | Doorrekening scenario's ***met*** *eigen betaling van € 5 per behandeling* voor kosten van eerstelijns fysio- en oefentherapie voor verzekerden van achttien jaar en ouder ten opzichte van huidige bekostiging (percentage verschil met de huidige kosten)

	Eerste 20 behandelingen		
	20 eigen betaling/AV	10 eigen betaling/AV	Geen eigen betaling/AV
Huidige bekostiging	-€ 63,99 (82,5%)	€ 8,78 (102,4%)	€ 89,29 (124,4%)
Behandelbudget 50 behandelingen	-€ 80,06 (78,1%)	-€ 15,39 (95,8%)	€ 77,10 (121,1%)
Behandelbudget 45 behandelingen	- € 108,64 (70,3%)	€ 46,82 (87,2%)	€ 42,81 (111,7%)
Behandelbudget 40 behandelingen	-€ 137,21 (62,5%)	-€ 78,26 (78,6%)	€ 8,51 (102,3%)
Maximum van 100 behandelingen	-€ 70,54 (80,7%)	€ 1,58 (100,4%)	€ 81,44 (122,3%)

Bijlage VI Uitkomsten analyses gebaseerd op declaratiegegevens

Voor alle indicaties op Bijlage I van Besluit Zorgverzekering is het algemene zorggebruik en de zorgkosten in de periode 2015-2019 en zorggebruik en zorgkosten van patiënten die instromen in 2017 in kaart gebracht. Zie bijlage III voor meer informatie over de gebruikte methoden. In deze bijlage zijn de resultaten gepresenteerd voor de indicaties waarvoor er in de analyse meer dan dertig patiënten geïncludeerd konden worden. In tabel VI.1 is het aantal patiënten met fysio- en oefentherapie voor de betreffende indicatie per 100.000 verzekerden van achttien jaar en ouder weergegeven. En met een 'x' aangegeven welke tabellen voor welke indicaties in deze bijlage gepresenteerd worden.

Leeswijzer bij tabellen

Door de grote hoeveelheid tabellen beschrijven wij de resultaten niet per indicatie maar geven wij onderstaand aan welke informatie per indicatie voorhanden is.

Tabel VI.1: Aantal patiënten met fysio- en oefentherapie voor de betreffende indicatie per 100.000 verzekerden van achttien jaar en ouder in 2019 en indicaties waarvoor de resultaten (x) bijlage III worden gepresenteerd

	Aantal patiënten per 100.000 verzekerden (18+) in 2019	Algemeen zorggebruik	Zorggebruik instromers (Zvw)	Zorggebruik instromers (AV)
A1°. cerebrovasculair accident	301,4	X	X	X
A2°. ruggenmergaandoening	78,1	X	X	X
A3°. multipele sclerose	68,6	X	X	X
A4°. perifere zenuwaandoening indien sprake is van motorische uitval	165,1	X	X	X
A5°. extrapyramidale aandoening	172,4	X	X	X
A6°/ A7° motorische retardatie of een ontwikkelingsstoornis van het zenuwstelsel en hij jonger is dan 17 jaar / aangeboren afwijking van het centraal zenuwstelsel	0,2	X	-	-
A8°. cerebellaire aandoening	60,3	X	X	X
A9°. uitvalsverschijnselen als gevolg van een tumor in de hersenen of het ruggenmerg dan wel als gevolg van hersenletsel	3,3	X	X	-
A10°. radiculair syndroom met motorische uitval	6,1	X	X	X
A11°. Spierziekte	0,1	-	-	-
A12°. myasthenia gravis	1,7	X	-	-
B1°. aangeboren afwijking	31,9	X	X	X
B2°. progressieve scoliose	22,0	X	X	X
B3°. juveniele osteochondrose en hij jonger is dan 22 jaar	0,9	X	-	-
B4°. Reflexdystrofie	28,5	X	X	X
B6°. fractuur als gevolg van morbus Kahler, botmetastase of morbus Paget	5,1	X	X	-
B7°. frozen shoulder (capsulitis adhaesiva)	47,9	X	X	X
B13°. hyperostotische	2,8	X	X	-

spondylose (morbus Forestier)				
B14°. Collageenziekten	36,1	X	X	X
B15°. status na amputatie	20,0	X	X	X
B16°. Whiplash	2,3	X	X	X
B17°. postpartum bekkeninstabiliteit	0,1	-	-	-
B18°. fracturen indien deze conservatief worden behandeld	76,6	X	X	X
D2°. aangeboren afwijking van de tractus respiratorius	3,2	X	X	-
D3°. Lymfoedeem	208,9	X	X	X
D4°. littekenweefsel van de huid al dan niet na een trauma	5,5	X	X	X
D5°. status na opname in een ziekenhuis, een verpleeginrichting of een instelling voor revalidatie dan wel na dagbehandeling in een instelling voor revalidatie en de hulp dient ter bespoediging van het herstel na ontslag naar huis of de beëindiging van de dagbehandeling	718,5	X	X	X
D7°. weke delen tumoren	9,1	X	X	X
D8°. diffuse interstitiële longaandoening indien sprake is van ventilatoire beperking of diffusiestoornis.	17,1	X	X	X

Eventuele voorwaarden

Allereerst geven we per indicatie aan of het Besluit Zorgverzekering aanvullende voorwaarden bevat. Bij een beperkte duur van de aanspraak verwacht je een beperkter zorggebruik. Doordat de beperkte duur van aanspraak al ingaat vanaf de start van de eerste behandeling (eigen betalingen en aanvullende zorg), is het begin van fysio- en oefentherapie vanuit de Zvw voor alle patiënten verschillend. De duur van eerstelijns fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw is varieert daardoor ook.

Zorggebruik en zorgkosten van alle patiënten met fysio- of oefentherapie

De resultaten van de analyses van het zorggebruik en zorgkosten van alle patiënten met fysio- en oefentherapie per jaar voor de betreffende indicatie in 2015 t/m 2019 worden gepresenteerd in tabel 1 en 2 (bijv. tabel VIB.1 of VIB.2).

Tabel VIx.1 Het procentueel aandeel van de diagnoses (DCSPH) in het totaal aantal declaraties voor het jaar 2019. De diagnoses worden niet gepresenteerd voor indicatie D5°.

Tabel VIx.2 Per indicatie het aantal patiënten per 100.000 verzekerden van achttien jaar en ouder voor de periode 2015 t/m 2019. De tabel bevat de volgende informatie:

- kenmerken (leeftijd, geslacht)
- percentage patiënten dat in het betreffende jaar is ingestroomd
- gemiddelde kosten ten laste van de Zvw per patiënt
- percentage groepsbehandeling t.o.v. het totaal aantal behandelingen
- gemiddeld aantal behandelingen
- aantal behandelingen in categorieën (1-25 enz.).

Zorggebruik van patiënten die instromen in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw

In tabel 3 t/m 5 en figuur 1 (bijv. figuur VIB.1) worden de resultaten gepresenteerd van het zorggebruik en de zorgkosten van patiënten ingestroomd met de betreffende indicatie.

Tabel VIx.3 Kenmerken van patiënten (leeftijd en geslacht) die zijn ingestroomd in 2017 met specifieke indicatie en de specifieke diagnose (DCSPH) waarmee zij zijn ingestroomd. De diagnoses worden niet gepresenteerd voor indicatie D5°.

Tabel VIx.4 Zorggebruik en zorgkosten in de acht kwartalen na instroom voor de specifieke indicatie in 2017. Onderscheid is gemaakt tussen het zorggebruik voor alle patiënten die instroomden en patiënten die in het betreffende kwartaal gebruik maakten van fysio- of oefentherapie.

Tabel VIx.5: Het aantal behandelingen in het eerste en tweede jaar van patiënten met de specifieke indicatie na instroom in 2017

Figuur VIx.1 Percentage patiënten met specifieke indicatie in acht kwartalen na instroom, 2017

Zorggebruik (eerste twintig behandelingen) bekostigd vanuit de aanvullende verzekering voorafgaand aan instroom in de fysio- of oefentherapie vanuit Zvw

Het zorggebruik en de zorgkosten vanuit aanvullende verzekering (20 behandelingen) van patiënten voorafgaand aan de instroom in fysio- en oefentherapie vanuit de Zvw staan in tabel 6 t/m 8 (bijv. tabel VIB.6 of VIB.8).

Tabel VIx.6 Kenmerken van patiënten met specifieke indicatie die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw en waarvan de eerste twintig behandelingen zijn bekostigd uit de Aanvullende Verzekering, 2017

Tabel VIx.7 De specifieke gedeclareerde prestaties vanuit de aanvullende zorg (eerste twintig behandelingen) voorafgaand aan de instroom voor de specifieke indicatie in de Zvw.

Tabel VIx.8 Het zorggebruik en de zorgkosten vanuit de aanvullende verzekering (eerste twintig behandelingen) voorafgaand aan de instroom voor de specifieke indicatie in de Zvw.

A. Uitkomsten voor indicatie A1° Cerebrovasculair accident

Geen maximum betreffende duur behandeling in Besluit Zorgverzekering.

Alle patiënten met fysio- of oefentherapie

Tabel VIA.1: Specifieke diagnose (DCSPH) t.o.v. het totaal aantal declaraties voor patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie A1°Cerebrovasculaire accident, 2019

	Percentage van totaal aantal declaraties
Één lichaamszijde/Cerebrovasculair accident / centrale parese	70,9%
Gegeneraliseerd/Cerebrovasculair accident / centrale parese	18,9%
Meer Lokalisaties/Cerebrovasculair accident / centrale parese	4,6%
Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Cerebrovasculair accident / centrale parese	2,3%
Achterzijde hoofd/Cerebrovasculair accident / centrale parese	1,1%
Onderste lichaamshelft/Cerebrovasculair accident / centrale parese	1,1%
Bovenste lichaamshelft/Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,4%
Gecombineerd **Wervelkolom/Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,1%
Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,1%
Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,1%
Cervicale wervelkolom/Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,1%
Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,1%
Art. humeri (inclusief weke delen)/Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,1%
Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,0%
Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,0%
Aangezicht/Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,0%
Bovenbeenregio/Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,0%
Lumbale wervelkolom/Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,0%
Onderbeenregio/Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,0%
Cervico-thoracale wervelkolom/Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,0%
Lumbo-sacrale wervel kolom/Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,0%
Onderarmregio/Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,0%
Bekkenregio/Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,0%
Bekkenbodemregio (inclusief organen kleine bekken)/Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,0%
Thoracale wervelkolom/Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,0%
Inwendige organen thorax/Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,0%
Bovenarmregio/Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,0%
Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,0%
Regio thoracalis anterior (oppervlakkige weke delen)/Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,0%

Tabel VIA.2: Kenmerken, zorggebruik en zorgkosten van patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie A1°Cerebrovasculaire accident, 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
aantal patiënten per 100.000 verzekerden (18+)	254,8	249,1	268,4	273,7	301,4
Leeftijd					
18-44 jaar	3,8%	3,9%	3,8%	3,9%	3,8%
45-64 jaar	23,0%	23,0%	22,9%	21,8%	21,4%
65-74 jaar	26,4%	27,2%	27,3%	26,4%	26,3%
75-84 jaar	29,5%	28,8%	28,9%	29,7%	30,4%
85 jaar en ouder	17,3%	17,1%	17,1%	18,1%	18,1%
Geslacht (percentage vrouw)	51,5%	51,0%	50,9%	50,7%	51,1%
instroom (%)	29,1%	30,1%	29,2%	26,1%	25,5%
gemiddelde kosten Zvw	€ 1.475,6	€ 1.463,4	€ 1.469,9	€ 1.428,7	€ 1.480,7
Behandelingen					
Groepsbehandeling (%)	3,1%	3,4%	3,9%	4,0%	4,0%
Gemiddeld aantal behandelingen	45,4	44,7	44,8	43,1	44,0
1-24 behandelingen	31,9%	32,4%	31,0%	32,8%	31,9%
25-49 behandelingen	31,3%	31,6%	33,5%	33,6%	33,3%
50-74 behandelingen	15,4%	15,3%	15,2%	14,9%	15,0%
75-99 behadelingen	16,5%	16,4%	16,3%	15,2%	16,1%
100-124 behandeling	2,9%	2,7%	2,6%	2,2%	2,3%
125 of meer behandelingen	1,9%	1,6%	1,5%	1,3%	1,3%

Zorggebruik vanuit Zvw voor patiënten verzekerden die instromen in fysio- of oefentherapie

Tabel VIA.3: Kenmerken en instroomdiagnose van patiënten die in fysio- of oefentherapie zijn ingestroomd (Zvw) voor indicatie A1°Cerebrovasculaire accident, 2017

Aantal patiënten	4496
Leeftijd	
18-44 jaar	3,6%
45-64 jaar	25,6%
65-74 jaar	26,4%
75-84 jaar	30,4%
85 jaar en ouder	13,9%
Geslacht (percentage vrouw)	49,8%
Diagnose	
Één lichaamszijde/Cerebrovasculair accident / centrale parese	70,8%
Gegeneraliseerd/Cerebrovasculair accident / centrale parese	19,7%
Meer Lokalisaties/Cerebrovasculair accident / centrale parese	3,6%
Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Cerebrovasculair accident / centrale parese	2,4%
Onderste lichaamshelft/Cerebrovasculair accident / centrale parese	1,1%
Achterzijde hoofd/Cerebrovasculair accident / centrale parese	1,0%
Bovenste lichaamshelft/Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,6%
Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,1%
Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,1%
Art. humeri (inclusief weke delen)/Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,1%
Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,1%
Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,1%
Cervico-thoracale wervelkolom/Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,1%
Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,1%
Gecombineerd **Wervelkolom/Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,0%
Aangezicht/Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,0%
Cervicale wervelkolom/Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,0%
Lumbale wervelkolom/Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,0%
Onderarmregio/Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,0%
Bovenbeenregio/Cerebrovasculair accident / centrale parese	0,0%

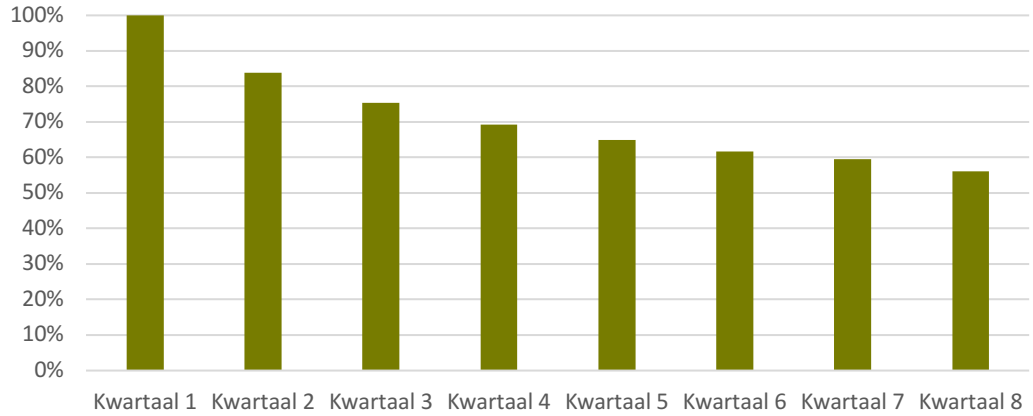
Tabel VIA.4: Zorggebruik en zorgkosten in de acht kwartalen na instroom van patiënten die in fysio- of oefentherapie (Zvw) zijn ingestroomd voor indicatie A1°Cerebrovasculaire accident, 2017

	Q 1	Q 2	Q 3	Q 4	Q 5	Q 6	Q 7	Q 8
Gebruik van zorg (percentage)	100%	83,8%	75,4%	69,2%	65,0%	61,7%	59,4%	56,0%
Alle patiënten								
Aantal behandelingen	15,9	12,0	10,7	9,7	9,2	8,7	8,3	7,9
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 523,7	€ 394,9	€ 353,4	€ 321,0	€ 305,0	€ 289,5	€ 276,7	€ 265,0
Alleen gebruikers van zorg								
Aantal behandelingen	15,9	14,3	14,2	14,1	14,2	14,1	14,0	14,1
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 523,7	€ 471,3	€ 468,6	€ 464,0	€ 469,3	€ 469,2	€ 465,6	€ 472,9
Minimaal aantal behandelingen	1	1	1	1	1	1	1	1
Maximaal aantal behandelingen	80	78	78	78	78	78	78	80

Tabel VIA.5: Het aantal behandelingen in het eerste en tweede jaar van patiënten na instroom in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie A1°Cerebrovasculaire accident, 2017

	Eerste jaar	Tweede jaar
0 behandelingen	0,0%	30,5%
1-24 behandelingen	26,9%	16,3%
25-49 behandelingen	31,2%	25,2%
50-74 behandelingen	19,0%	11,9%
75-99 behadelingen	18,3%	12,8%
100-124 behandeling	2,7%	2,1%
125 of meer behandelingen	1,8%	1,2%

Figuur VIA.1: Percentage patiënten met fysio- of oefentherapie in acht kwartalen na instroom voor patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw voor indicatie A1°Cerebrovasculaire accident, 2017



Zorggebruik vanuit aanvullende verzekering voor patiënten die instromen met fysio- of oefentherapie

Tabel VIA.6: Kenmerken van patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw waarvoor de twintig behandelingen uit aanvullende zorg voor indicatie A1°Cerebrovasculaire accident bekend waren, 2017

Aantal patiënten	1699
Leeftijd	
18-44 jaar	2,9%
45-64 jaar	24,4%
65-74 jaar	26,5%
75-84 jaar	31,6%
85 jaar en ouder	14,6%
Geslacht (percentage vrouw)	50,1%

Tabel VIA.7: Specifieke gedeclareerde prestaties vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie A1°Cerebrovasculaire accident, 2017

	percentage (t.o.v. totaal aantal prestaties)
Individuele zitting reguliere fysiotherapie	56,3%
Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	25,2%
Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	2,9%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing	2,6%
Individuele zitting geriatrie fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	2,3%
Lange zitting fysiotherapie	2,1%
Individuele zitting geriatrie fysiotherapie	1,9%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling aan huis	1,7%
Lange zitting fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	1,5%
Individuele zitting reguliere oefentherapie	0,6%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vier personen	0,5%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van drie personen	0,5%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vijf tot en met tien personen	0,4%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van twee personen	0,4%
Individuele zitting reguliere oefentherapie met toeslag voor behandeling aan huis	0,3%
Individuele zitting geriatrie fysiotherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	0,2%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling in een instelling	0,1%
Screening. intake en onderzoek fysiotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor fysiotherapie, uitvoeren fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing	0,1%
Lange zitting oefentherapie met toeslag voor behandeling aan huis	0,1%
Groepszitting fysiotherapie voor behandeling van 5 tot en met 10 personen	0,1%
Lange zitting oefentherapie	0,1%
Intake en onderzoek oefentherapie na verwijzing: uitvoeren van een oefentherapeutisch onderzoek en opstellen	0,0%
Groepsziting specifieke behandeling fysiotherapie van 4 personen	0,0%
Groepszitting oefentherapie Cesar/Mensendieck voor specifieke behandeling van drie personen	0,0%
Groepsziting specifieke behandeling fysiotherapie van 4 personen	0,0%
Groepszitting specifieke behandeling fysiotherapie van 3 personen	0,0%
Groepszitting voor behandeling oefentherapie van drie personen	0,0%
Intake en onderzoek oefentherapie na verwijzing: uitvoeren van een oefentherapeutisch onderzoek en opstellen	0,0%
Groepszitting specifieke behandeling fysiotherapie van 3 personen	0,0%
Eenmalig fysiotherapeutisch onderzoek met toeslag voor behandeling aan huis	0,0%
Eenmalig fysiotherapeutisch onderzoek	0,0%
Lange zitting fysiotherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	0,0%
Groepszitting voor behandeling oefentherapie van twee personen	0,0%
Screening, intake en onderzoek bij directe toegang oefentherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor oefentherapie,	0,0%

Tabel VIA.8: Zorggebruik en zorgkosten vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie A1°Cerebrovasculaire accident, 2017

Zorggebruik aanvullende zorg	
Gemiddelde kosten	€ 683,4
Dagen tussen 1ste en 21ste behandeling	
Gemiddelde	147,3
Mediaan	111
Interkwartaal range	80-167
Min	28
Max	1011

B. Uitkomsten voor indicatie A2° Ruggenmergaandoening

Geen maximum betreffende duur behandeling in Besluit Zorgverzekering.

Alle patiënten met fysio- of oefentherapie

Tabel VIB.1: Specifieke diagnose (DCSPH) t.o.v. het totaal aantal declaraties voor patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie A2° Ruggenmergaandoening, 2019

	Percentage van totaal aantal declaraties
Gegeneraliseerd/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	26,3%
Cervicale wervelkolom/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	9,6%
Onderste lichaamshelft/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	7,3%
Thoracale wervelkolom/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	6,1%
Gegeneraliseerd/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	5,7%
Lumbale wervelkolom/Perifere zenuwaandoening	4,6%
Lumbale wervelkolom/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	4,5%
Meer Lokalisaties/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	3,7%
Lumbale wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	3,6%
Meer Lokalisaties/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	3,4%
Gecombineerd **Wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	2,3%
Cervicale wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	2,1%
Thoraco-lumbale wervelkolom/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	2,0%
Lumbo-sacrale wervel kolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	2,0%
Cervicale wervelkolom /Perifere zenuwaandoening	1,8%
Cervico-thoracale wervelkolom/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	1,4%
Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	1,2%
Lumbo-sacrale wervel kolom/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	1,2%
Onderste lichaamshelft/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1,1%
Gecombineerd **Wervelkolom/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	1,0%
Cervico-thoracale wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	1,0%
Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Neurotraumata	0,9%
Cervicale wervelkolom/Neurotraumata	0,8%
Lumbale wervelkolom/Neurotraumata	0,7%
Één lichaamszijde/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	0,7%
Thoraco-lumbale wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,5%
Één lichaamszijde/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,5%
Lumbo-sacrale wervel kolom/Neurotraumata	0,5%
Thoracale wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,4%
Cervico-thoracale wervelkolom/Neurotraumata	0,3%
Gecombineerd **Wervelkolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,3%
Bovenste lichaamshelft/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,2%
Cervicale wervelkolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,2%
Gecombineerd **Wervelkolom/Neurotraumata	0,2%
Cervico-thoracale wervelkolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,2%
Bovenste lichaamshelft/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	0,2%
Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	0,1%
Bekkenbodemregio (inclusief organen kleine bekken)/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	0,1%
Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	0,1%

Achterzijde hoofd/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,1%
Thoracale wervelkolom/Neurotraumata	0,1%
Onderbeenregio/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,1%
Lumbo-sacrale wervel kolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,1%
Lumbale wervelkolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,1%
Sacrum en S.I. gewrichten/Perifere zenuwaandoening	0,1%
Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,1%
Thoraco-lumbale wervelkolom/Neurotraumata	0,1%
Art. humeri (inclusief weke delen)/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,0%
Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,0%
Thoracale wervelkolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,0%
Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,0%
Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,0%
Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,0%
Gecombineerd ** Thorax/ Buik/ Organen/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	0,0%
Sacrum en S.I. gewrichten/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	0,0%
Bovenbeenregio/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,0%
Achterzijde hoofd/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	0,0%
Bekkenbodemregio (inclusief organen kleine bekken)/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,0%
Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,0%

Tabel VIB.2: Kenmerken, zorggebruik en zorgkosten van patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie A2° Ruggenmergaandoening, 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
aantal patiënten per 100.000 verzekerden (18+)	66,1	65,5	71,0	73,9	78,1
Leeftijd					
18-44 jaar	13,0%	12,9%	11,7%	12,2%	12,2%
45-64 jaar	40,9%	39,8%	38,7%	38,6%	38,6%
65-74 jaar	26,5%	27,4%	28,6%	27,2%	27,5%
75-84 jaar	15,6%	15,5%	16,0%	16,7%	17,0%
85 jaar en ouder	4,0%	4,4%	5,0%	5,3%	4,7%
Geslacht (percentage vrouw)	52,7%	53,4%	52,3%	52,1%	50,7%
instroom (%)	24,6%	25,5%	26,9%	22,0%	20,5%
gemiddelde kosten Zvw	€ 1.782,8	€ 1.748,1	€ 1.722,2	€ 1.741,0	€ 1.799,3
Behandelingen					
Groepsbehandeling (%)	2,0%	2,3%	2,5%	2,4%	2,6%
Gemiddeld aantal behandelingen	53,1	51,8	50,8	51,2	52,2
1-24 behandelingen	24,4%	24,6%	25,3%	25,0%	24,4%
25-49 behandelingen	31,1%	32,5%	32,8%	32,4%	32,4%
50-74 behandelingen	16,6%	15,5%	15,6%	16,3%	15,7%
75-99 behadelingen	19,6%	19,6%	19,5%	19,4%	19,9%
100-124 behandeling	4,3%	4,6%	3,6%	3,6%	3,8%
125 of meer behandelingen	4,0%	3,3%	3,2%	3,3%	3,8%

Zorggebruik vanuit Zvw voor patiënten verzekerden die instromen in fysio- of oefentherapie

Tabel VIB.3: Kenmerken en instroomdiagnose van patiënten die in fysio- of oefentherapie zijn ingestroomd (Zvw) voor indicatie A2° Ruggenmergaandoening, 2017

Aantal patiënten	1089
Leeftijd	
18-44 jaar	11,6%
45-64 jaar	43,3%
65-74 jaar	26,5%
75-84 jaar	14,0%
85 jaar en ouder	4,5%
Geslacht (percentage vrouw)	54,9%
Diagnose	
Gegeneraliseerd/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	32,0%
Cervicale wervelkolom/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	6,8%
Onderste lichaamshelft/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	5,9%
Lumbale wervelkolom/Perifere zenuwaandoening	5,3%
Thoracale wervelkolom/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	4,9%
Lumbale wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	4,4%
Meer Lokalisaties/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	3,8%
Gegeneraliseerd/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	3,5%
Cervicale wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	2,8%
Lumbale wervelkolom/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	2,8%
Gecombineerd **Wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	2,8%
Lumbo-sacrale wervel kolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	2,7%
Meer Lokalisaties/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	2,1%
Thoraco-lumbale wervelkolom/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	2,0%
Cervicale wervelkolom /Perifere zenuwaandoening	1,9%
Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	1,8%
Cervico-thoracale wervelkolom/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	1,6%
Onderste lichaamshelft/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1,5%
Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Neurotraumata	1,4%
Cervicale wervelkolom/Neurotraumata	1,4%
Lumbo-sacrale wervel kolom/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	1,2%
Cervico-thoracale wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	1,0%
Lumbale wervelkolom/Neurotraumata	0,8%
Één lichaamszijde/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,6%
Cervico-thoracale wervelkolom/Neurotraumata	0,6%
Lumbo-sacrale wervel kolom/Neurotraumata	0,6%
Gecombineerd **Wervelkolom/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	0,6%
Thoracale wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,5%
Thoraco-lumbale wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,4%
Één lichaamszijde/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	0,4%
Bovenste lichaamshelft/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,4%
Gecombineerd **Wervelkolom/Neurotraumata	0,3%
Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	0,2%
Thoraco-lumbale wervelkolom/Neurotraumata	0,2%
Gecombineerd **Wervelkolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,2%
Bekkenbodemregio (inclusief organen kleine bekken)/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	0,2%
Achterzijde hoofd/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,1%
Cervicale wervelkolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,1%

Cervico-thoracale wervelkolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,1%
Thoracale wervelkolom/Neurotraumata	0,1%
Lumbo-sacrale wervel kolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,1%
Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,1%
Bovenbeenregio/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,1%
Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,1%
Onderbeenregio/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,1%
Bovenste lichaamshelft/Dwarslaesie (incl. traumatisch en partieel)	0,1%

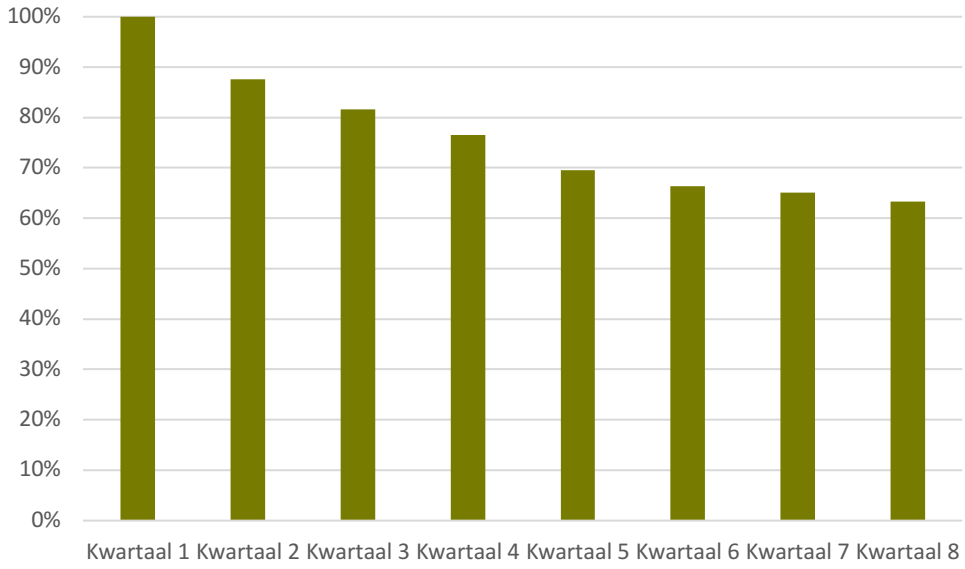
Tabel VIB.4: Zorggebruik en zorgkosten in de acht kwartalen na instroom van patiënten die in fysio- of oefentherapie (Zvw) zijn ingestroomd voor indicatie A2° Ruggenmergaandoening, 2017

	Q 1	Q 2	Q 3	Q 4	Q 5	Q 6	Q 7	Q 8
Gebruik van zorg (percentage)	100%	87,6%	81,6%	76,6%	69,5%	66,4%	65,1%	63,4%
Alle patiënten								
Aantal behandelingen	16,1	13,0	12,3	11,6	10,6	10,1	10,0	9,6
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 531,0	€ 431,1	€ 408,6	€ 386,5	€ 355,8	€ 343,2	€ 340,4	€ 327,8
Alleen gebruikers van zorg								
Aantal behandelingen	16,1	14,8	15,0	15,1	15,3	15,3	15,4	15,2
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 531,0	€ 492,1	€ 500,5	€ 504,7	€ 511,9	€ 517,0	€ 522,8	€ 517,3
Minimaal aantal behandelingen	1	1	1	1	1	1	1	1
Maximaal aantal behandelingen	63	53	51	52	52	60	52	51

Tabel VIB.5: Het aantal behandelingen in het eerste en tweede jaar van patiënten na instroom in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie A2° Ruggenmergaandoening, 2017

	Eerste jaar	Tweede jaar
0 behandelingen	0,0%	27,5%
1-24 behandelingen	22,2%	13,5%
25-49 behandelingen	32,1%	25,2%
50-74 behandelingen	17,8%	12,4%
75-99 behadelingen	20,4%	14,9%
100-124 behandeling	4,2%	3,8%
125 of meer behandelingen	3,2%	2,8%

Figuur VIB.1: Percentage patiënten met fysio- of oefentherapie in acht kwartalen na instroom voor patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw voor indicatie indicatie A2° Ruggenmergaandoening, 2017



Zorggebruik vanuit aanvullende verzekering voor patiënten die instromen met fysio- of oefentherapie

Tabel VIB.6: Kenmerken van patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw waarvoor de twintig behandelingen uit aanvullende zorg voor indicatie A2° Ruggenmergaandoening bekend waren, 2017

Aantal patiënten	318
Leeftijd	
18-44 jaar	11,0%
45-64 jaar	43,1%
65-74 jaar	26,4%
75-84 jaar	14,8%
85 jaar en ouder	4,7%
Geslacht (percentage vrouw)	52,5%

Tabel VIB.7: Specifieke gedeclareerde prestaties vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie A2° Ruggenmergaandoening, 2017

	percentage (t.o.v. totaal aantal prestaties)
Individuele zitting reguliere fysiotherapie	68,1%
Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	16,0%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing	3,2%
Lange zitting fysiotherapie	3,1%
Individuele zitting reguliere oefentherapie	1,9%
Individuele zitting geriatrie fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	1,3%
Individuele zitting geriatrie fysiotherapie	1,2%
Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	1,2%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling aan huis	1,0%
Lange zitting fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	0,7%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van drie personen	0,4%
Individuele zitting manuele therapie	0,3%
Individuele zitting bekkenfysiotherapie	0,3%
Individuele zitting reguliere oefentherapie met toeslag voor behandeling aan huis	0,3%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van twee personen	0,3%
Individuele zitting geriatrie fysiotherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	0,2%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vijf tot en met tien personen	0,2%
Individuele zitting manuele therapie met toeslag voor behandeling aan huis	0,1%
Screening. intake en onderzoek fysiotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor fysiotherapie, uitvoeren fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing	0,1%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling in een instelling	0,0%
Intake en onderzoek oefentherapie na verwijzing: uitvoeren van een oefentherapeutisch onderzoek en opstellen	0,0%
Groepszitting fysiotherapie voor behandeling van 5 tot en met 10 personen	0,0%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vier personen	0,0%

Tabel VIB.8: Zorggebruik en zorgkosten vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie A2° Ruggenmergaandoening, 2017

Zorggebruik aanvullende zorg	
Gemiddelde kosten	€ 658,9
Dagen tussen 1ste en 21ste behandeling	
Gemiddelde	157,6
Mediaan	126
Interkwartiel range	80-171
Min	28
Max	945

C. Uitkomsten voor indicatie A3° multipele sclerose

Geen maximum betreffende duur behandeling in Besluit Zorgverzekering.

Alle patiënten met fysio- of oefentherapie

Tabel VIC.1: Specifieke diagnose (DCSPH) t.o.v. het totaal aantal declaraties voor patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie A3° multipele sclerose, 2019

	Percentage van totaal aantal declaraties
Gegeneraliseerd/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	83,6%
Meer Lokalisaties/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	11,5%
Één lichaamszijde/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1,7%
Onderste lichaamshelft/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1,4%
Gecombineerd **Wervelkolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,5%
Bekkenbodemregio (inclusief organen kleine bekken)/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,2%
Achterzijde hoofd/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,2%
Bovenste lichaamshelft/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,1%
Cervicale wervelkolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,1%
Lumbale wervelkolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,1%
Bovenbeenregio/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,1%
Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,1%
Cervico-thoracale wervelkolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,1%
Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,0%
Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,0%
Thoracale wervelkolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,0%
Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,0%
Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,0%
Lumbo-sacrale wervel kolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,0%
Onderbeenregio/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,0%
Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,0%
Art. humeri (inclusief weke delen)/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0,0%

Tabel VIC.2: Kenmerken, zorggebruik en zorgkosten van patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie A3° multipele sclerose, 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
aantal patiënten per 100.000 verzekerden (18+)	54,7	56,4	62,9	62,6	68,6
Leeftijd					
18-44 jaar	23,2%	21,9%	20,5%	21,6%	21,0%
45-64 jaar	59,1%	59,9%	59,6%	57,8%	56,9%
65-74 jaar	15,0%	15,2%	16,4%	16,9%	18,1%
75-84 jaar	2,6%	2,8%	3,3%	3,7%	3,8%
85 jaar en ouder	0,1%	0,2%	0,2%	0,1%	0,1%
Geslacht (percentage vrouw)	74,6%	75,2%	75,1%	74,9%	75,4%
instroom (%)	18,8%	20,6%	21,6%	16,6%	15,7%
gemiddelde kosten Zvw	€ 1.562,7	€ 1.551,7	€ 1.551,8	€ 1.548,1	€ 1.617,5
Behandelingen					
Groepsbehandeling (%)	3,6%	4,6%	4,9%	5,1%	4,8%
Gemiddeld aantal behandelingen	48,6	48,0	47,7	47,3	48,6
1-24 behandelingen	26,1%	26,4%	26,0%	26,0%	25,7%
25-49 behandelingen	32,7%	34,6%	35,2%	35,9%	34,3%
50-74 behandelingen	17,7%	16,0%	16,8%	16,1%	16,7%
75-99 behadelingen	18,6%	18,4%	17,5%	17,6%	18,4%
100-124 behandeling	3,0%	2,9%	3,2%	2,9%	2,8%
125 of meer behandelingen	2,0%	1,7%	1,4%	1,6%	2,1%

Zorggebruik vanuit Zvw voor patiënten verzekerden die instromen in fysio- of oefentherapie

Tabel VIC.3: Kenmerken en instroomdiagnose van patiënten die in fysio- of oefentherapie zijn ingestroomd (Zvw) voor indicatie A3° multipele sclerose, 2017

Aantal patiënten	854
Leeftijd	
18-44 jaar	24,2%
45-64 jaar	56,0%
65-74 jaar	16,9%
75-84 jaar	2,7%
85 jaar en ouder	0,2%
Geslacht (percentage vrouw)	76,3%
Diagnose	
Gegeneraliseerd/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	84%
Meer Lokalisaties/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	11%
Onderste lichaamshelft/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	2%
Één lichaamszijde/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1%
Gecombineerd **Wervelkolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	1%
Bekkenbodemregio (inclusief organen kleine bekken)/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0%
Achterzijde hoofd/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0%
Lumbale wervelkolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0%
Bovenste lichaamshelft/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0%
Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0%
Lumbo-sacrale wervel kolom/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0%
Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0%
Onderbeenregio/Multiple sclerose / ALS/ spinale spieratrofie	0%

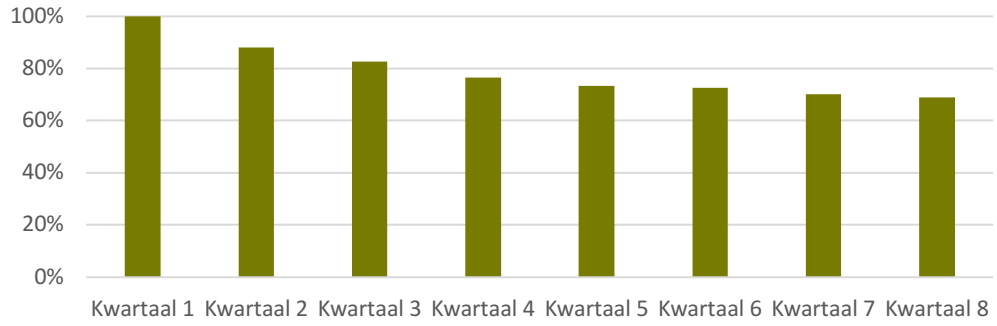
Tabel VIC.4: Zorggebruik en zorgkosten in de acht kwartalen na instroom van patiënten die in fysio- of oefentherapie (Zvw) zijn ingestroomd voor indicatie A3° multipele sclerose, 2017

	Q 1	Q 2	Q 3	Q 4	Q 5	Q 6	Q 7	Q 8
Gebruik van zorg (percentage)	100%	88,1%	82,6%	76,5%	73,4%	72,7%	70,1%	69,0%
Alle patiënten								
Aantal behandelingen	14,0	11,3	10,2	9,8	9,6	9,4	9,1	9,0
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 452,8	€ 364,2	€ 331,0	€ 318,8	€ 311,0	€ 308,0	€ 298,3	€ 298,6
Alleen gebruikers van zorg								
Aantal behandelingen	14,0	12,8	12,3	12,8	13,0	12,9	12,9	13,1
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 452,8	€ 413,6	€ 400,9	€ 417,0	€ 423,6	€ 423,5	€ 425,2	€ 432,9
Minimaal aantal behandelingen	1	1	1	1	1	1	1	1
Maximaal aantal behandelingen	53	51	46	50	50	44	44	49

Tabel VIC.5: Het aantal behandelingen in het eerste en tweede jaar van patiënten na instroom in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie A3° multipele sclerose, 2017

	Eerste jaar	Tweede jaar
0 behandelingen	0,0%	19,2%
1-24 behandelingen	27,2%	21,3%
25-49 behandelingen	37,6%	30,1%
50-74 behandelingen	16,9%	14,1%
75-99 behadelingen	14,8%	12,2%
100-124 behandeling	2,7%	2,0%
125 of meer behandelingen	0,9%	1,2%

Figuur VIC.1: Percentage patiënten met fysio- of oefentherapie in acht kwartalen na instroom voor patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw voor indicatie A3° multipele sclerose, 2017



Zorggebruik vanuit aanvullende verzekering voor patiënten die instromen met fysio- of oefentherapie

Tabel VIC.6: Kenmerken van patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw waarvoor de twintig behandelingen uit aanvullende zorg voor indicatie A3° multipele sclerose bekend waren, 2017

Aantal patiënten	188
Leeftijd	
18-44 jaar	27,1%
45-64 jaar	58,5%
65-74 jaar	12,2%
75-84 jaar	1,6%
85 jaar en ouder	0,5%
Geslacht (percentage vrouw)	81,4%

Tabel VIC.7: Specifieke gedeclareerde prestaties vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie A3° multipele sclerose, 2017

	percentage (t.o.v. totaal aantal prestaties)
Individuele zitting reguliere fysiotherapie	72,7%
Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	7,4%
Lange zitting fysiotherapie	4,5%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing	4,5%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vier personen	1,4%
Lange zitting fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	1,4%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van drie personen	1,1%
Individuele zitting geriatrie fysiotherapie	1,0%
Individuele zitting bekkenfysiotherapie	0,9%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vijf tot en met tien personen	0,9%
Individuele zitting geriatrie fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	0,6%
Groepszitting fysiotherapie voor behandeling van 5 tot en met 10 personen	0,6%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van twee personen	0,5%
Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	0,5%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling aan huis	0,5%
Individuele zitting reguliere oefentherapie	0,4%
Zitting methode Mensendieck	0,3%
Individuele zitting reguliere oefentherapie met toeslag voor behandeling aan huis	0,2%
Groepsziting specifieke behandeling fysiotherapie van 4 personen	0,2%
Groepszitting methode Mensendieck voor specifieke behandeling van twee personen	0,2%
Groepszitting specifieke behandeling fysiotherapie van 3 personen	0,1%
Screening. intake en onderzoek fysiotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor fysiotherapie, uitvoeren fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing	0,1%
Eenmalig fysiotherapeutisch onderzoek	0,0%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling in een instelling	0,0%
Intake en onderzoek oefentherapie na verwijzing: uitvoeren van een oefentherapeutisch onderzoek en opstellen	0,0%
Intake en onderzoek oefentherapie na verwijzing: uitvoeren van een oefentherapeutisch onderzoek en opstellen	0,0%
Intake en onderzoek na verwijzing methode Mensendieck	0,0%

Tabel VIC.8: Zorggebruik en zorgkosten vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie A3° multipele sclerose, 2017

Zorggebruik aanvullende zorg	
Gemiddelde kosten	€ 633,1
Dagen tussen 1ste en 21ste behandeling	
Gemiddelde	204,4
Mediaan	148,5
Interkwartiel range	97,5-253
Min	70
Max	853

D. Uitkomsten voor indicatie A4° perifere zenuwaandoening indien sprake is van motorische uitval

Geen maximum betreffende duur behandeling in Besluit Zorgverzekering.

Alle patiënten met fysio- of oefentherapie

Tabel VID.1: Specifieke diagnose (DCSPH) t.o.v. het totaal aantal declaraties voor patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie A4° perifere zenuwaandoening indien sprake is van motorische uitval, 2019

	Percentage van totaal aantal declaraties
Gegeneraliseerd/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	36,6%
Meer Lokalisaties/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	11,1%
Onderste lichaamshelft/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	10,5%
Gegeneraliseerd/Perifere zenuwaandoening	6,5%
Onderste lichaamshelft/Perifere zenuwaandoening	4,3%
Meer Lokalisaties/Perifere zenuwaandoening	2,8%
Gegeneraliseerd/Neurotraumata	2,6%
Onderbeenregio/Perifere zenuwaandoening	2,4%
Één lichaamszijde/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	2,1%
Onderbeenregio/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	1,9%
Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	1,8%
Één lichaamszijde/Neurotraumata	1,5%
Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Perifere zenuwaandoening	1,5%
Meer Lokalisaties/Neurotraumata	1,2%
Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Perifere zenuwaandoening	1,0%
Één lichaamszijde/Perifere zenuwaandoening	0,8%
Bovenste lichaamshelft/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,8%
Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Neurotraumata	0,6%
Onderste lichaamshelft/Neurotraumata	0,6%
Art. humeri (inclusief weke delen)/Perifere zenuwaandoening	0,6%
Art. humeri (inclusief weke delen)/Neurotraumata	0,5%
Bovenbeenregio/Perifere zenuwaandoening	0,5%
Bovenste lichaamshelft/Perifere zenuwaandoening	0,5%
Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Perifere zenuwaandoening	0,4%
Achterzijde hoofd/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,4%
Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,3%
Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Perifere zenuwaandoening	0,3%
Bovenste lichaamshelft/Neurotraumata	0,3%
Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,3%
Art. humeri (inclusief weke delen)/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,3%
Aangezicht/Perifere zenuwaandoening	0,3%
Bekkenregio/Perifere zenuwaandoening	0,2%
Bovenbeenregio/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,2%
Onderbeenregio/Neurotraumata	0,2%
Bovenarmregio/Perifere zenuwaandoening	0,2%
Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Perifere zenuwaandoening	0,2%

Achterzijde hoofd/Neurotraumata	0,2%
Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,2%
Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Neurotraumata	0,2%
Regio scapularis/Perifere zenuwaandoening	0,2%
Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Perifere zenuwaandoening	0,1%
Onderarmregio/Perifere zenuwaandoening	0,1%
Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,1%
Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,1%
Inwendige organen thorax/Perifere zenuwaandoening	0,1%
Bovenbeenregio/Neurotraumata	0,1%
Regio scapularis/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,1%
Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Perifere zenuwaandoening	0,1%
Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Perifere zenuwaandoening	0,1%
Art. coxae (inclusief weke delen)/Perifere zenuwaandoening	0,1%
Onderarmregio/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,1%
Bovenarmregio/Neurotraumata	0,1%
Gecombineerd ** Thorax/ Buik/ Organen/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,1%
Regio clavicularis (incl. aangrenzende gewrichten)/Neurotraumata	0,1%
Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Neurotraumata	0,1%
Voorvoet (tenen)/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,1%
Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Neurotraumata	0,1%
Gecombineerd ** Thorax/ Buik/ Organen/Perifere zenuwaandoening	0,1%
Sacrum en S.I. gewrichten/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,1%
Aangezicht/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,1%
Bekkenregio/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,1%
Regio clavicularis (incl. aangrenzende gewrichten)/Perifere zenuwaandoening	0,1%
Bovenarmregio/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,1%
Achterzijde hoofd/Perifere zenuwaandoening	0,1%
Art. coxae (inclusief weke delen)/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,1%
Art. cubiti (inclusief weke delen)/Perifere zenuwaandoening	0,1%
Bekkenbodemregio (inclusief organen kleine bekken)/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,0%
Bekkenbodemregio (inclusief organen kleine bekken)/Neurotraumata	0,0%
Handwortel / polsgewricht (inclusief weke delen)/Perifere zenuwaandoening	0,0%
Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Neurotraumata	0,0%
Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,0%
Middenvoet/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,0%
Liesregio/Perifere zenuwaandoening	0,0%
Voorvoet (tenen)/Perifere zenuwaandoening	0,0%
Regio scapularis/Neurotraumata	0,0%
Art. coxae (inclusief weke delen)/Neurotraumata	0,0%
Bekkenbodemregio (inclusief organen kleine bekken)/Perifere zenuwaandoening	0,0%
Regio thoracalis anterior (oppervlakkige weke delen)/Perifere zenuwaandoening	0,0%
Onderste spronggewricht (inclusief weke delen)/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,0%
Ribben I Sternum/Perifere zenuwaandoening	0,0%
Bekkenregio/Neurotraumata	0,0%
Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Neurotraumata	0,0%
Regio buccalis inclusief de kaak/Perifere zenuwaandoening	0,0%

Handwortel / polsgewricht (inclusief weke delen)/Neurotraumata	0,0%
Regio clavicularis (incl. aangrenzende gewrichten)/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,0%
Onderarmregio/Neurotraumata	0,0%
Regio buccalis inclusief de kaak/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,0%
Regio thoracalis dorsalis (oppervlakkige weke delen)/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,0%
Regio abdominalis (oppervlakkige weke delen)/Neurotraumata	0,0%
Regio thoracalis dorsalis (oppervlakkige weke delen)/Perifere zenuwaandoening	0,0%
Voetwortel/Perifere zenuwaandoening	0,0%
Voetwortel/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,0%
Onderste spronggewricht (inclusief weke delen)/Perifere zenuwaandoening	0,0%
Art. cubiti (inclusief weke delen)/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,0%
Middenhandregio (inclusief weke delen)/Perifere zenuwaandoening	0,0%
Regio buccalis inclusief de kaak/Neurotraumata	0,0%
Art. cubiti (inclusief weke delen)/Neurotraumata	0,0%
Liesregio/Neurotraumata	0,0%
Vingers/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,0%
Vingers/Perifere zenuwaandoening	0,0%

Tabel VID.2: Kenmerken, zorggebruik en zorgkosten van patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie A4° perifere zenuwaandoening indien sprake is van motorische uitval, 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
aantal patiënten per 100.000 verzekerden (18+)	133,2	136,0	146,7	151,5	165,1
Leeftijd					
18-44 jaar	16,9%	16,8%	16,3%	16,6%	16,3%
45-64 jaar	33,1%	32,5%	31,8%	30,6%	30,0%
65-74 jaar	23,0%	22,9%	23,8%	23,9%	24,6%
75-84 jaar	18,9%	19,5%	19,4%	19,8%	20,3%
85 jaar en ouder	8,0%	8,3%	8,7%	9,1%	8,9%
Geslacht (percentage vrouw)	53,2%	52,8%	52,9%	53,6%	53,1%
instroom (%)	23,3%	25,2%	26,0%	22,0%	21,3%
gemiddelde kosten Zvw	€ 1.516,1	€ 1.476,3	€ 1.468,1	€ 1.452,3	€ 1.514,3
Behandelingen					
Groepsbehandeling (%)	2,8%	3,2%	3,8%	3,5%	3,2%
Gemiddeld aantal behandelingen	47,6	45,9	45,6	44,8	46,0
1-24 behandelingen	28,0%	29,8%	29,6%	29,9%	28,8%
25-49 behandelingen	33,1%	33,6%	34,6%	35,4%	35,1%
50-74 behandelingen	16,6%	15,8%	15,9%	15,0%	15,3%
75-99 behadelingen	17,1%	15,9%	15,6%	15,5%	16,4%
100-124 behandeling	2,9%	2,9%	2,5%	2,5%	2,6%
125 of meer behandelingen	2,3%	1,9%	1,9%	1,6%	1,8%

Zorggebruik vanuit Zvw voor patiënten verzekerden die instromen in fysio- of oefentherapie

Tabel VID.3: Kenmerken en instroomdiagnose van patiënten die in fysio- of oefentherapie zijn ingestroomd (Zvw) voor indicatie A4° perifere zenuwaandoening indien sprake is van motorische uitval, 2017

Aantal patiënten	2261
Leeftijd	
18-44 jaar	17,2%
45-64 jaar	31,7%
65-74 jaar	25,7%
75-84 jaar	18,3%
85 jaar en ouder	7,1%
Geslacht (percentage vrouw)	53,1%
Diagnose	
Gegeneraliseerd/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	32,9%
Onderste lichaamshelft/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	9,6%
Meer Lokalisaties/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	8,6%
Gegeneraliseerd/Perifere zenuwaandoening	7,2%
Onderste lichaamshelft/Perifere zenuwaandoening	4,6%
Onderbeenregio/Perifere zenuwaandoening	3,1%
Meer Lokalisaties/Perifere zenuwaandoening	3,1%
Gegeneraliseerd/Neurotraumata	3,0%
Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Perifere zenuwaandoening	2,1%
Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	2,0%
Één lichaamszijde/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	2,0%
Onderbeenregio/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	1,7%
Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Perifere zenuwaandoening	1,7%
Één lichaamszijde/Neurotraumata	1,7%
Art. humeri (inclusief weke delen)/Perifere zenuwaandoening	1,6%
Één lichaamszijde/Perifere zenuwaandoening	1,2%
Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Neurotraumata	1,2%
Meer Lokalisaties/Neurotraumata	0,8%
Bovenste lichaamshelft/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,7%
Aangezicht/Perifere zenuwaandoening	0,6%
Onderste lichaamshelft/Neurotraumata	0,6%
Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,6%
Bovenbeenregio/Perifere zenuwaandoening	0,6%
Bovenste lichaamshelft/Perifere zenuwaandoening	0,5%
Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Perifere zenuwaandoening	0,5%
Art. humeri (inclusief weke delen)/Neurotraumata	0,4%
Regio scapularis/Perifere zenuwaandoening	0,4%
Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Perifere zenuwaandoening	0,4%
Art. humeri (inclusief weke delen)/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,4%
Onderarmregio/Perifere zenuwaandoening	0,4%
Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,4%
Bovenarmregio/Perifere zenuwaandoening	0,3%
Onderbeenregio/Neurotraumata	0,3%
Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,3%
Inwendige organen thorax/Perifere zenuwaandoening	0,3%

Achterzijde hoofd/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,2%
Art. cubiti (inclusief weke delen)/Perifere zenuwaandoening	0,2%
Bovenbeenregio/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,2%
Bovenste lichaamshelft/Neurotraumata	0,2%
Achterzijde hoofd/Neurotraumata	0,2%
Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Perifere zenuwaandoening	0,1%
Regio clavicularis (incl. aangrenzende gewrichten)/Neurotraumata	0,1%
Regio scapularis/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,1%
Bovenarmregio/Neurotraumata	0,1%
Middenhandregio (inclusief weke delen)/Perifere zenuwaandoening	0,1%
Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Neurotraumata	0,1%
Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,1%
Bekkenregio/Perifere zenuwaandoening	0,1%
Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Perifere zenuwaandoening	0,1%
Aangezicht/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,1%
Regio buccalis inclusief de kaak/Perifere zenuwaandoening	0,1%
Gecombineerd ** Thorax/ Buik/ Organen/Perifere zenuwaandoening	0,1%
Gecombineerd ** Thorax/ Buik/ Organen/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,1%
Sacrum en S.I. gewrichten/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,1%
Regio clavicularis (incl. aangrenzende gewrichten)/Perifere zenuwaandoening	0,1%
Onderarmregio/Neurotraumata	0,1%
Onderarmregio/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,1%
Art. coxae (inclusief weke delen)/Perifere zenuwaandoening	0,1%
Bovenbeenregio/Neurotraumata	0,1%
Bekkenbodemregio (inclusief organen kleine bekken)/Perifere zenuwaandoening	0,1%
Bekkenbodemregio (inclusief organen kleine bekken)/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,1%
Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Neurotraumata	0,1%
Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,1%
Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Perifere zenuwaandoening	0,1%
Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,1%
Middenvoet/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,1%
Achterzijde hoofd/Perifere zenuwaandoening	0,0%
Regio buccalis inclusief de kaak/Neurotraumata	0,0%
Regio buccalis inclusief de kaak/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,0%
Regio abdominalis (oppervlakkige weke delen)/Neurotraumata	0,0%
Regio scapularis/Neurotraumata	0,0%
Bovenarmregio/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,0%
Art. cubiti (inclusief weke delen)/Neurotraumata	0,0%
Handwortel / polsgewricht (inclusief weke delen)/Perifere zenuwaandoening	0,0%
Vingers/Perifere zenuwaandoening	0,0%
Bekkenregio/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,0%
Liesregio/Perifere zenuwaandoening	0,0%
Voetwortel/Perifere zenuwaandoening	0,0%
Voorvoet (tenen)/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,0%
Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Neurotraumata	0,0%

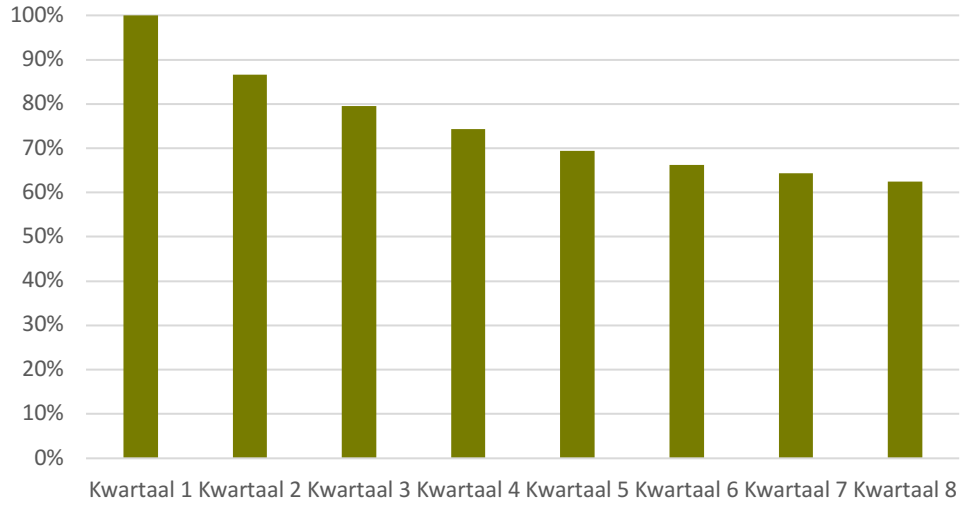
Tabel VID.4: Zorggebruik en zorgkosten in de acht kwartalen na instroom van patiënten die in fysio- of oefentherapie (Zvw) zijn ingestroomd voor indicatie A4° perifere zenuwaandoening indien sprake is van motorische uitval, 2017

	Q 1	Q 2	Q 3	Q 4	Q 5	Q 6	Q 7	Q 8
Gebruik van zorg (percentage)	100%	86,6%	79,6%	74,4%	69,5%	66,2%	64,4%	62,5%
Alle patiënten								
Aantal behandelingen	14,8	11,7	10,6	10,0	9,5	9,1	8,7	8,4
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 469,1	€ 371,5	€ 337,3	€ 319,6	€ 305,7	€ 295,0	€ 283,7	€ 273,4
Alleen gebruikers van zorg								
Aantal behandelingen	14,8	13,6	13,3	13,5	13,7	13,8	13,6	13,5
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 469,1	€ 429,3	€ 423,9	€ 429,7	€ 440,0	€ 445,5	€ 440,8	€ 437,4
Minimaal aantal behandelingen	1	1	1	1	1	1	1	1
Maximaal aantal behandelingen	60	62	55	49	62	57	57	47

Tabel VID.5: Het aantal behandelingen in het eerste en tweede jaar van patiënten na instroom in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie A4° perifere zenuwaandoening indien sprake is van motorische uitval, 2017

	Eerste jaar	Tweede jaar
0 behandelingen	0,0%	27,0%
1-24 behandelingen	25,8%	16,2%
25-49 behandelingen	34,9%	27,8%
50-74 behandelingen	18,7%	12,1%
75-99 behadelingen	16,4%	13,9%
100-124 behandeling	2,6%	2,1%
125 of meer behandelingen	1,5%	0,9%

Figuur VID.1: Percentage patiënten met fysio- of oefentherapie in acht kwartalen na instroom voor patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw voor indicatie A4° perifere zenuwaandoening indien sprake is van motorische uitval, 2017



Zorggebruik vanuit aanvullende verzekering voor patiënten die instromen met fysio- of oefentherapie

Tabel VID.6: Kenmerken van patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw waarvoor de twintig behandelingen uit aanvullende zorg voor indicatie A4° perifere zenuwaandoening indien sprake is van motorische uitval bekend waren, 2017

Aantal patiënten	849
Leeftijd	
18-44 jaar	12,6%
45-64 jaar	31,6%
65-74 jaar	27,4%
75-84 jaar	20,1%
85 jaar en ouder	8,2%
Geslacht (percentage vrouw)	53,4%

Tabel VID.7: Specifieke gedeclareerde prestaties vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie A4° perifere zenuwaandoening indien sprake is van motorische uitval, 2017

	percentage (t.o.v. totaal aantal prestaties)
Individuele zitting reguliere fysiotherapie	70,2%
Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	14,6%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing	3,3%
Individuele zitting geriatrie fysiotherapie	2,0%
Individuele zitting geriatrie fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	1,7%
Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	1,5%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van drie personen	1,2%
Individuele zitting reguliere oefentherapie	0,8%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vier personen	0,8%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling aan huis	0,7%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van twee personen	0,7%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vijf tot en met tien personen	0,5%
Lange zitting fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	0,3%
Individuele zitting manuele therapie	0,3%
Lange zitting fysiotherapie	0,3%
Individuele zitting bekkenfysiotherapie	0,2%
Individuele zitting geriatrie fysiotherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	0,2%
Groepsziting specifieke behandeling fysiotherapie van 4 personen	0,1%
Individuele zitting reguliere oefentherapie met toeslag voor behandeling aan huis	0,1%
Individuele zitting oedeemtherapie	0,1%
Screening. intake en onderzoek fysiotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor fysiotherapie, uitvoeren fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing	0,1%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling in een instelling	0,1%
Groepszitting specifieke behandeling fysiotherapie van 3 personen	0,1%
Lange zitting fysiotherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	0,0%
Groepszitting fysiotherapie voor behandeling van 5 tot en met 10 personen	0,0%
Groepszitting specifieke behandeling fysiotherapie van 2 personen	0,0%
Intake en onderzoek oefentherapie na verwijzing: uitvoeren van een oefentherapeutisch onderzoek en opstellen	0,0%
Eenmalig fysiotherapeutisch onderzoek	0,0%
Eenmalig fysiotherapeutisch onderzoek met toeslag voor behandeling aan huis	0,0%

Tabel VID.8: Zorggebruik en zorgkosten vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie A4° perifere zenuwaandoening indien sprake is van motorische uitval, 2017

Zorggebruik aanvullende zorg	
Gemiddelde kosten	€ 641,9
Dagen tussen 1ste en 21ste behandeling	
Gemiddelde	151,8
Mediaan	126
Interkwartiel range	84-175
Min	35
Max	909

E. Uitkomsten voor indicatie A5° extrapyramidale aandoening

Geen maximum betreffende duur behandeling in Besluit Zorgverzekering.

Alle patiënten met fysio- of oefentherapie

Tabel VIE.1: Specifieke diagnose (DCSPH) t.o.v. het totaal aantal declaraties voor patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie A5° extrapyramidale aandoening, 2019

	Percentage van totaal aantal declaraties
Gegeneraliseerd/Parkinson / extrapyramidale aandoening	88,1%
Meer Lokalisaties/Parkinson / extrapyramidale aandoening	6,2%
Één lichaamszijde/Parkinson / extrapyramidale aandoening	1,9%
Cervicale wervelkolom/Parkinson / extrapyramidale aandoening	1,0%
Onderste lichaamshelft/Parkinson / extrapyramidale aandoening	0,9%
Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Parkinson / extrapyramidale aandoening	0,4%
Cervico-thoracale wervelkolom/Parkinson / extrapyramidale aandoening	0,3%
Bovenste lichaamshelft/Parkinson / extrapyramidale aandoening	0,3%
Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Parkinson / extrapyramidale aandoening	0,2%
Achterzijde hoofd/Parkinson / extrapyramidale aandoening	0,2%
Gecombineerd **Wervelkolom/Parkinson / extrapyramidale aandoening	0,2%
Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Parkinson / extrapyramidale aandoening	0,1%
Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Parkinson / extrapyramidale aandoening	0,1%
Lumbale wervelkolom/Parkinson / extrapyramidale aandoening	0,1%
Thoraco-lumbale wervelkolom/Parkinson / extrapyramidale aandoening	0,0%
Lumbo-sacrale wervel kolom/Parkinson / extrapyramidale aandoening	0,0%
Bovenbeenregio/Parkinson / extrapyramidale aandoening	0,0%
Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Parkinson / extrapyramidale aandoening	0,0%
Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Parkinson / extrapyramidale aandoening	0,0%
Bekkenregio/Parkinson / extrapyramidale aandoening	0,0%
Bekkenbodemregio (inclusief organen kleine bekken)/Parkinson / extrapyramidale aandoening	0,0%
Onderbeenregio/Parkinson / extrapyramidale aandoening	0,0%

Tabel VIE.2: Kenmerken, zorggebruik en zorgkosten van patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie A5° extrapyramidale aandoening, 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
aantal patiënten per 100.000 verzekerden (18+)	149,5	147,9	156,0	160,4	172,4
Leeftijd					
18-44 jaar	1,5%	1,5%	1,3%	1,1%	1,1%
45-64 jaar	15,3%	15,2%	14,9%	13,9%	13,6%
65-74 jaar	31,7%	32,4%	32,9%	32,6%	32,3%
75-84 jaar	39,0%	39,0%	39,2%	39,7%	40,3%
85 jaar en ouder	12,5%	12,0%	11,6%	12,6%	12,6%
Geslacht (percentage vrouw)	44,8%	43,6%	43,3%	42,4%	42,2%
instroom (%)	23,3%	24,6%	24,1%	20,8%	21,7%
gemiddelde kosten Zvw	€ 1.322,0	€ 1.300,9	€ 1.305,6	€ 1.265,1	€ 1.306,3
Behandelingen					
Groepsbehandeling (%)	6,4%	8,0%	8,5%	8,6%	8,2%
Gemiddeld aantal behandelingen	41,3	40,3	40,1	38,6	39,2
1-24 behandelingen	33,4%	34,9%	34,2%	36,1%	34,5%
25-49 behandelingen	36,2%	35,9%	37,6%	37,2%	38,6%
50-74 behandelingen	14,2%	14,7%	13,9%	13,7%	13,7%
75-99 behadelingen	13,1%	11,8%	11,9%	11,1%	11,3%
100-124 behandeling	2,0%	1,8%	1,6%	1,4%	1,3%
125 of meer behandelingen	1,0%	0,9%	0,8%	0,7%	0,6%

Zorggebruik vanuit Zvw voor patiënten verzekerden die instromen in fysio- of oefentherapie

Tabel VIE.3: Kenmerken en instroomdiagnose van patiënten die in fysio- of oefentherapie zijn ingestroomd (Zvw) voor indicatie A5° extrapyramidale aandoening, 2017

Aantal patiënten	2134
Leeftijd	
18-44 jaar	1,5%
45-64 jaar	17,7%
65-74 jaar	33,9%
75-84 jaar	38,8%
85 jaar en ouder	8,2%
Geslacht (percentage vrouw)	41,9%
Diagnose	
Gegeneraliseerd/Parkinson / extrapyramidale aandoening	88,7%
Meer Lokalisaties/Parkinson / extrapyramidale aandoening	6,2%
Één lichaamszijde/Parkinson / extrapyramidale aandoening	2,2%
Cervicale wervelkolom/Parkinson / extrapyramidale aandoening	0,7%
Onderste lichaamshelft/Parkinson / extrapyramidale aandoening	0,6%
Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Parkinson / extrapyramidale aandoening	0,3%
Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Parkinson / extrapyramidale aandoening	0,2%
Cervico-thoracale wervelkolom/Parkinson / extrapyramidale aandoening	0,2%
Achterzijde hoofd/Parkinson / extrapyramidale aandoening	0,2%
Bovenste lichaamshelft/Parkinson / extrapyramidale aandoening	0,2%
Gecombineerd **Wervelkolom/Parkinson / extrapyramidale aandoening	0,1%
Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Parkinson / extrapyramidale aandoening	0,1%
Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Parkinson / extrapyramidale aandoening	0,1%
Thoraco-lumbale wervelkolom/Parkinson / extrapyramidale aandoening	0,0%
Lumbale wervelkolom/Parkinson / extrapyramidale aandoening	0,0%

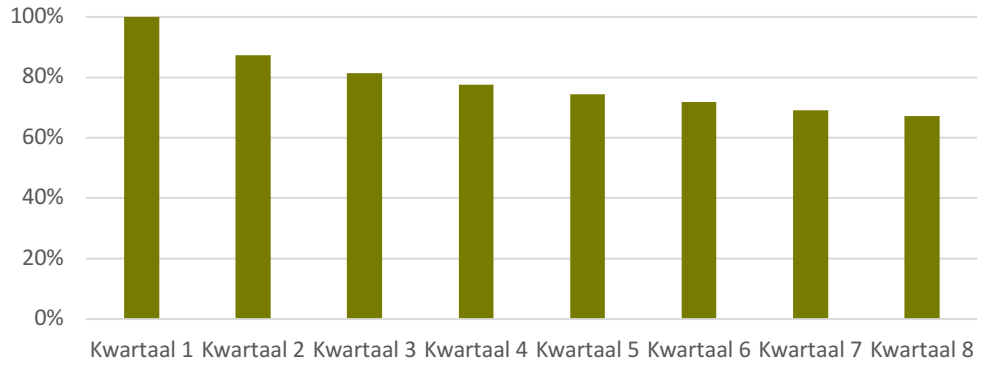
Tabel VIE.4: Zorggebruik en zorgkosten in de acht kwartalen na instroom van patiënten die in fysio- of oefentherapie (Zvw) zijn ingestroomd voor indicatie A5° extrapyramidale aandoening, 2017

	Q 1	Q 2	Q 3	Q 4	Q 5	Q 6	Q 7	Q 8
Gebruik van zorg (percentage)	100%	87,3%	81,4%	77,6%	74,4%	71,9%	69,0%	67,2%
Alle patiënten								
Aantal behandelingen	12,6	10,1	9,5	9,2	8,8	8,6	8,3	8,0
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 407,5	€ 325,8	€ 306,7	€ 299,2	€ 286,5	€ 281,1	€ 272,9	€ 266,5
Alleen gebruikers van zorg								
Aantal behandelingen	12,6	11,5	11,6	11,8	11,8	11,9	12,0	11,9
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 407,5	€ 373,2	€ 376,8	€ 385,3	€ 385,0	€ 390,7	€ 395,3	€ 396,6
Minimaal aantal behandelingen	1	1	1	1	1	1	1	1
Maximaal aantal behandelingen	46	60	62	66	48	51	46	50

Tabel VIE.5: Het aantal behandelingen in het eerste en tweede jaar van patiënten na instroom in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie A5° extrapyramidale aandoening, 2017

	Eerste jaar	Tweede jaar
0 behandelingen	0,0%	19,7%
1-24 behandelingen	29,8%	23,1%
25-49 behandelingen	40,3%	33,8%
50-74 behandelingen	17,2%	11,9%
75-99 behadelingen	10,9%	9,7%
100-124 behandeling	1,3%	1,5%
125 of meer behandelingen	0,6%	0,3%

Figuur VIE.1: Percentage patiënten met fysio- of oefentherapie in acht kwartalen na instroom voor patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw voor indicatie A5° extrapyramidale aandoening, 2017



Zorggebruik vanuit aanvullende verzekering voor patiënten die instromen met fysio- of oefentherapie

Tabel VIE.6: Kenmerken van patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw waarvoor de twintig behandelingen uit aanvullende zorg voor indicatie A5° extrapyramidale aandoening bekend waren, 2017

Aantal patiënten	789
Leeftijd	
18-44 jaar	1,9%
45-64 jaar	17,2%
65-74 jaar	32,3%
75-84 jaar	40,1%
85 jaar en ouder	8,5%
Geslacht (percentage vrouw)	43,5%

Tabel VIE.7: Specifieke gedeclareerde prestaties vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie A5° extrapyramidale aandoening, 2017

	percentage (t.o.v. totaal aantal prestaties)
Individuele zitting reguliere fysiotherapie	60,3%
Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	13,9%
Individuele zitting reguliere oefentherapie	5,4%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing	3,5%
Individuele zitting geriatrie fysiotherapie	3,4%
Individuele zitting geriatrie fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	3,2%
Individuele zitting reguliere oefentherapie met toeslag voor behandeling aan huis	1,9%
Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	1,4%
Lange zitting fysiotherapie	1,3%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling aan huis	1,0%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vijf tot en met tien personen	0,9%
Lange zitting fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	0,8%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vier personen	0,6%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van drie personen	0,5%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van twee personen	0,5%
Intake en onderzoek oefentherapie na verwijzing: uitvoeren van een oefentherapeutisch onderzoek en opstellen	0,3%
Groepszitting fysiotherapie voor behandeling van 5 tot en met 10 personen	0,2%
Lange zitting oefentherapie met toeslag voor behandeling aan huis	0,1%
Individuele zitting geriatrie fysiotherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	0,1%
Groepszitting voor behandeling oefentherapie van vijf tot en met tien personen	0,1%
Lange zitting fysiotherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	0,1%
Intake en onderzoek oefentherapie na verwijzing: uitvoeren van een oefentherapeutisch onderzoek en opstellen	0,1%
Zitting methode Mensendieck	0,1%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling in een instelling	0,1%
Zitting methode Mensendieck inclusief toeslag voor uitbehandeling	0,1%
Screening. intake en onderzoek fysiotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor fysiotherapie, uitvoeren fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing	0,0%
Individuele zitting bekkenfysiotherapie	0,0%
Groepszitting fysiotherapie voor behandeling van 5 tot en met 10 personen	0,0%
Groepsziting specifieke behandeling fysiotherapie van 4 personen	0,0%
Intake en onderzoek na verwijzing methode Mensendieck, inclusief toeslag voor uitbehandeling	0,0%
Intake en onderzoek fysiotherapie na screening: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na screening	0,0%
Intake en onderzoek na verwijzing methode Mensendieck	0,0%

Tabel VIE.8: Zorggebruik en zorgkosten vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie A5° extrapyramidale aandoening, 2017

Zorggebruik aanvullende zorg	
Gemiddelde kosten	€ 654,9
Dagen tussen 1ste en 21ste behandeling	
Gemiddelde	229,7
Mediaan	167
Interkwartiel range	126-276
Min	50
Max	1024

F. Uitkomsten voor indicatie A6° motorische retardatie of een ontwikkelingsstoornis van het zenuwstelsel en hij jonger is dan 17 jaar / A7° aangeboren afwijking van het centraal zenuwstelsel

Geen maximum betreffende duur behandeling in Besluit Zorgverzekering.

Alle patiënten met fysio- of oefentherapie

Tabel VIF.1: Specifieke diagnose (DCSPH) t.o.v. het totaal aantal declaraties voor patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie A6° motorische retardatie of een ontwikkelingsstoornis van het zenuwstelsel en hij jonger is dan 17, 2019

	Percentage van totaal aantal declaraties
Gegeneraliseerd/Psychomotore retardatie / ontwikkelingsstoornissen	100%

Tabel VIF.2: Kenmerken, zorggebruik en zorgkosten van patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie A6° motorische retardatie of een ontwikkelingsstoornis van het zenuwstelsel en hij jonger is dan 17, 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
aantal patiënten per 100.000 verzekerden (18+)	1,1	1,8	0,7	0,5	0,2
Leeftijd					
18-44 jaar	72,1%	74,2%	62,0%	65,5%	78,6%
45-64 jaar	19,8%	21,0%	26,0%	17,2%	10,7%
65-74 jaar	5,8%	3,2%	2,0%	3,4%	7,1%
75-84 jaar	0,0%	1,6%	6,0%	6,9%	0,0%
85 jaar en ouder	2,3%	0,0%	4,0%	6,9%	3,6%
Geslacht (percentage vrouw)	57,0%	52,4%	56,0%	55,2%	42,9%
instroom (%)	17,4%	19,4%	30,0%	24,1%	21,4%
gemiddelde kosten Zvw	€ 1.399,3	€ 872,1	€ 959,7	€ 1.170,8	€ 1.241,7
Behandelingen					
Groepsbehandeling (%)	4,8%	8,9%	12,9%	6,5%	6,9%
Gemiddeld aantal behandelingen	41,0	26,5	30,7	36,6	37,2
1-24 behandelingen	36,0%	51,6%	40,0%	34,5%	39,3%
25-49 behandelingen	38,4%	36,3%	50,0%	46,6%	35,7%
50-74 behandelingen	14,0%	9,7%	6,0%	10,3%	10,7%
75-99 behadelingen	10,5%	0,8%	4,0%	5,2%	10,7%
100-124 behandeling	0,0%	0,8%	0,0%	3,4%	3,6%
125 of meer behandelingen	1,2%	0,8%	0,0%	0,0%	0,0%

G. Uitkomsten voor indicatie A8° cerebellaire aandoening

Geen maximum betreffende duur behandeling in Besluit Zorgverzekering.

Alle patiënten met fysio- of oefentherapie

Tabel VIG.1: Specifieke diagnose (DCSPH) t.o.v. het totaal aantal declaraties voor patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie A8° cerebellaire aandoening, 2019

	Percentage van totaal aantal declaraties
Gegeneraliseerd/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	49,9%
Één lichaamszijde/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	10,9%
Meer Lokalisaties/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	9,8%
Onderste lichaamshelft/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	8,4%
Lumbale wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	4,8%
Cervicale wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	2,7%
Lumbo-sacrale wervel kolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	2,7%
Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	2,3%
Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	1,7%
Cervico-thoracale wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	1,3%
Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Neurotraumata	1,2%
Bovenste lichaamshelft/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	0,9%
Thoraco-lumbale wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,7%
Achterzijde hoofd/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	0,6%
Thoracale wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,6%
Cervicale wervelkolom/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	0,4%
Gecombineerd **Wervelkolom/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	0,3%
Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	0,2%
Lumbale wervelkolom/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	0,2%
Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	0,2%
Onderbeenregio/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	0,2%
Onderarmregio/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	0,1%
Bovenbeenregio/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	0,1%
Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	0,1%
Regio buccalis inclusief de kaak/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	0,1%
Aangezicht/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	0,0%
Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	0,0%
Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	0,0%
Art. humeri (inclusief weke delen)/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	0,0%

Tabel VIG.2: Kenmerken, zorggebruik en zorgkosten van patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie A8° cerebellaire aandoening, 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
aantal patiënten per 100.000 verzekerden (18+)	51,1	51,8	57,1	57,4	60,3
Leeftijd					
18-44 jaar	34,3%	33,5%	31,9%	31,2%	31,7%
45-64 jaar	35,2%	34,2%	35,0%	33,3%	33,6%
65-74 jaar	16,3%	16,8%	17,3%	17,9%	18,0%
75-84 jaar	10,6%	11,2%	11,3%	12,2%	12,0%
85 jaar en ouder	3,7%	4,2%	4,5%	5,3%	4,7%
Geslacht (percentage vrouw)	51,9%	51,9%	51,3%	51,9%	51,0%
instroom (%)	17,4%	21,5%	23,1%	16,1%	15,1%
gemiddelde kosten Zvw	€ 1.673,3	€ 1.646,3	€ 1.644,0	€ 1.615,3	€ 1.711,6
Behandelingen					
Groepsbehandeling (%)	1,7%	2,5%	2,3%	2,2%	2,0%
Gemiddeld aantal behandelingen	51,2	50,2	50,1	48,7	50,8
1-24 behandelingen	23,9%	24,5%	24,8%	25,4%	23,3%
25-49 behandelingen	33,9%	34,6%	35,1%	35,9%	36,2%
50-74 behandelingen	15,5%	15,5%	15,3%	15,0%	15,0%
75-99 behadelingen	20,2%	19,1%	19,1%	18,5%	19,7%
100-124 behandeling	3,6%	4,0%	3,4%	3,2%	3,2%
125 of meer behandelingen	2,9%	2,3%	2,3%	2,0%	2,6%

Zorggebruik vanuit Zvw voor patiënten verzekerden die instromen in fysio- of oefentherapie

Tabel VIG.3: Kenmerken en instroomdiagnose van patiënten die in fysio- of oefentherapie zijn ingestroomd (Zvw) voor indicatie A8° cerebellaire aandoening, 2017

Aantal patiënten	835
Leeftijd	
18-44 jaar	27,3%
45-64 jaar	37,1%
65-74 jaar	18,4%
75-84 jaar	12,0%
85 jaar en ouder	5,1%
Geslacht (percentage vrouw)	50,9%
Diagnose	
Gegeneraliseerd/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	46,8%
Één lichaamszijde/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	11,4%
Onderste lichaamshelft/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	7,3%
Meer Lokalisaties/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	6,8%
Lumbale wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	5,9%
Cervicale wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	3,7%
Lumbo-sacrale wervel kolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	3,6%
Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	3,1%
Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	2,4%
Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Neurotraumata	1,8%
Bovenste lichaamshelft/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	1,6%
Cervico-thoracale wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	1,3%
Achterzijde hoofd/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	1,0%
Thoracale wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,6%
Thoraco-lumbale wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,5%
Onderbeenregio/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	0,5%
Cervicale wervelkolom/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	0,4%
Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	0,2%
Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	0,2%
Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	0,2%
Aangezicht/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	0,1%
Lumbale wervelkolom/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	0,1%
Gecombineerd **Wervelkolom/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	0,1%
Art. humeri (inclusief weke delen)/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	0,1%
Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	0,1%
Onderarmregio/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	0,1%

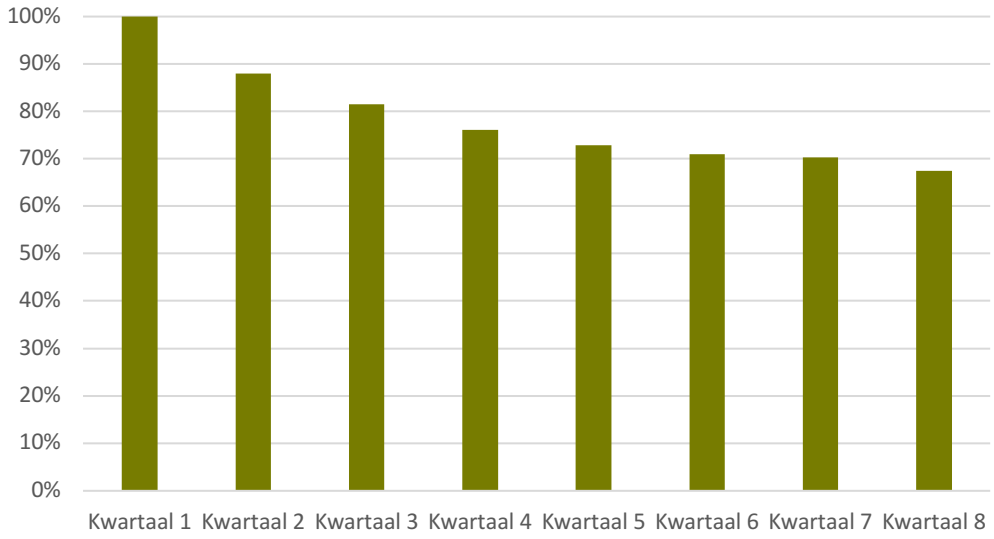
Tabel VIG.4: Zorggebruik en zorgkosten in de acht kwartalen na instroom van patiënten die in fysio- of oefentherapie (Zvw) zijn ingestroomd voor indicatie A8° cerebellaire aandoening, 2017

	Q 1	Q 2	Q 3	Q 4	Q 5	Q 6	Q 7	Q 8
Gebruik van zorg (percentage)	100%	88,0%	81,6%	76,0%	72,8%	71,0%	70,3%	67,4%
Alle patiënten								
Aantal behandelingen	15,6	12,8	11,6	11,0	10,7	10,4	9,8	9,7
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 503,8	€ 413,8	€ 377,7	€ 357,6	€ 349,8	€ 345,7	€ 326,7	€ 323,2
Alleen gebruikers van zorg								
Aantal behandelingen	15,6	14,5	14,3	14,5	14,6	14,7	14,0	14,3
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 503,8	€ 470,1	€ 463,2	€ 470,2	€ 480,4	€ 486,7	€ 464,8	€ 479,4
Minimaal aantal behandelingen	1	1	1	1	1	1	1	1
Maximaal aantal behandelingen	54	55	58	57	50	50	53	47

Tabel VIG.5: Het aantal behandelingen in het eerste en tweede jaar van patiënten na instroom in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie A8° cerebellaire aandoening, 2017

	Eerste jaar	Tweede jaar
0 behandelingen	0,0%	23,7%
1-24 behandelingen	22,8%	13,2%
25-49 behandelingen	34,4%	29,3%
50-74 behandelingen	17,8%	13,5%
75-99 behadelingen	19,2%	15,3%
100-124 behandeling	3,4%	2,8%
125 of meer behandelingen	2,5%	2,2%

Figuur VIG.1: Percentage patiënten met fysio- of oefentherapie in acht kwartalen na instroom voor patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw voor indicatie A8° cerebellaire aandoening, 2017



Zorggebruik vanuit aanvullende verzekering voor patiënten die instromen met fysio- of oefentherapie

Tabel VIG.6: Kenmerken van patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw waarvoor de twintig behandelingen uit aanvullende zorg voor indicatie A8° cerebellaire aandoening bekend waren, 2017

Aantal patiënten	238
Leeftijd	
18-44 jaar	18,9%
45-64 jaar	37,0%
65-74 jaar	20,6%
75-84 jaar	16,4%
85 jaar en ouder	7,1%
Geslacht (percentage vrouw)	49,6%

Tabel VIG.7: Specifieke gedeclareerde prestaties vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie A8° cerebellaire aandoening, 2017

	percentage (t.o.v. totaal aantal prestaties)
Individuele zitting reguliere fysiotherapie	67,5%
Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	18,1%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing	3,0%
Individuele zitting geriatrie fysiotherapie	2,2%
Individuele zitting reguliere oefentherapie	2,1%
Lange zitting fysiotherapie	1,6%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling aan huis	0,9%
Lange zitting fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	0,9%
Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	0,9%
Individuele zitting geriatrie fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	0,7%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van twee personen	0,5%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vijf tot en met tien personen	0,4%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van drie personen	0,4%
Individuele zitting geriatrie fysiotherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	0,4%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vier personen	0,2%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling in een instelling	0,1%
Screening. intake en onderzoek fysiotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor fysiotherapie, uitvoeren fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing	0,1%
Intake en onderzoek oefentherapie na verwijzing: uitvoeren van een oefentherapeutisch onderzoek en opstellen	0,0%
Groepszitting specifieke behandeling fysiotherapie van 2 personen	0,0%

Tabel VIG.8: Zorggebruik en zorgkosten vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie A8° cerebellaire aandoening, 2017

Zorggebruik aanvullende zorg	
Gemiddelde kosten	€ 654,6
Dagen tussen 1ste en 21ste behandeling	
Gemiddelde	169,0
Mediaan	140
Interkwartiel range	88-191
Min	28
Max	945

H. Uitkomsten voor indicatie A9° uitvalsverschijnselen als gevolg van een tumor in de hersenen of het ruggenmerg dan wel als gevolg van hersenletsel

Geen maximum betreffende duur behandeling in Besluit Zorgverzekering.

Alle patiënten met fysio- of oefentherapie

Tabel VIH.1: Specifieke diagnose (DCSPH) t.o.v. het totaal aantal declaraties voor patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie A9° uitvalsverschijnselen als gevolg van een tumor in de hersenen of het ruggenmerg dan wel als gevolg van hersenletsel, 2019

	Percentage van totaal aantal declaraties
Gegeneraliseerd/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	25,4%
Één lichaamszijde/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	23,5%
Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	12,3%
Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	12,0%
Meer Lokalisaties/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	8,1%
Achterzijde hoofd/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	5,6%
Onderste lichaamshelft/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	4,2%
Bovenste lichaamshelft/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	3,5%
Lumbale wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	1,0%
Aangezicht/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	0,9%
Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	0,8%
Cervicale wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,6%
Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Neurotraumata	0,6%
Gecombineerd **Wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,5%
Regio buccalis inclusief de kaak/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	0,4%
Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	0,3%
Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	0,2%
Onderbeenregio/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	0,1%
Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	0,0%
Art. humeri (inclusief weke delen)/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	0,0%

Tabel VIH.2: Kenmerken, zorggebruik en zorgkosten van patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie A9° uitvalsverschijnselen als gevolg van een tumor in de hersenen of het ruggenmerg dan wel als gevolg van hersenletsel, 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
aantal patiënten per 100.000 verzekerden (18+)	2,8	2,8	2,9	3,0	3,3
Leeftijd					
18-44 jaar	22,2%	20,9%	22,1%	20,4%	21,6%
45-64 jaar	48,0%	43,5%	43,3%	44,0%	44,6%
65-74 jaar	23,1%	27,7%	26,0%	23,9%	24,0%
75-84 jaar	5,9%	6,8%	7,2%	11,0%	8,7%
85 jaar en ouder	0,9%	1,0%	1,4%	0,6%	1,1%
Geslacht (percentage vrouw)	61,5%	57,1%	54,3%	49,7%	52,2%
instroom (%)	56,1%	44,5%	48,1%	41,8%	39,6%
gemiddelde kosten Zvw	€ 1.368,1	€ 1.417,8	€ 1.428,6	€ 1.369,6	€ 1.419,5
Behandelingen					
Groepsbehandeling (%)	3,4%	1,8%	2,3%	3,6%	3,5%
Gemiddeld aantal behandelingen	44,0	44,2	44,1	43,1	43,9
1-24 behandelingen	40,3%	36,1%	38,0%	37,1%	38,0%
25-49 behandelingen	24,0%	31,4%	27,9%	29,2%	27,4%
50-74 behandelingen	14,9%	12,6%	17,8%	15,7%	15,0%
75-99 behadelingen	14,9%	14,7%	11,1%	13,2%	13,2%
100-124 behandeling	3,2%	3,1%	2,9%	2,8%	4,0%
125 of meer behandelingen	2,7%	2,1%	2,4%	1,9%	2,4%

Zorggebruik vanuit Zvw voor patiënten verzekerden die instromen in fysio- of oefentherapie

Tabel VIH.3: Kenmerken en instroomdiagnose van patiënten die in fysio- of oefentherapie zijn ingestroomd (Zvw) voor indicatie A9° uitvalsverschijnselen als gevolg van een tumor in de hersenen of het ruggenmerg dan wel als gevolg van hersenletsel, 2017

Aantal patiënten	59
Leeftijd	
18-44 jaar	18,6%
45-64 jaar	47,5%
65-74 jaar	25,4%
75-84 jaar	8,5%
85 jaar en ouder	0,0%
Geslacht (percentage vrouw)	57,6%
Diagnose	
Gegeneraliseerd/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	37,3%
Één lichaamszijde/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	20,3%
Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	15,3%
Achterzijde hoofd/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	5,1%
Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	5,1%
Onderste lichaamshelft/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	5,1%
Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	3,4%
Bovenste lichaamshelft/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	3,4%
Meer Lokalisaties/Cerebellaire aandoeningen / encephalopathieën	3,4%
Cervicale wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	1,7%

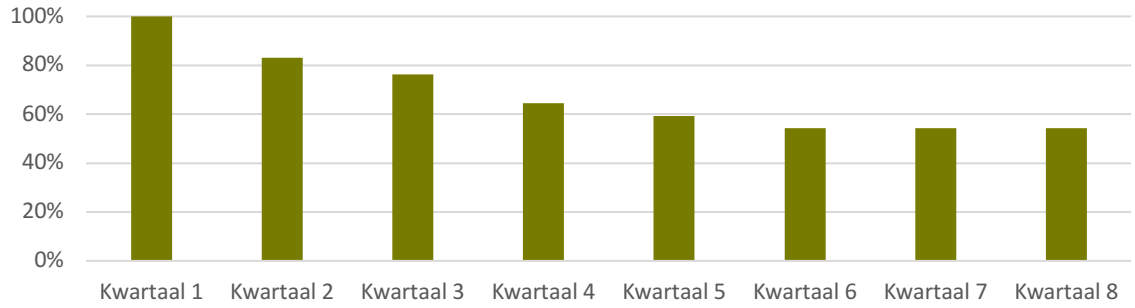
Tabel VIH.4: Zorggebruik en zorgkosten in de acht kwartalen na instroom van patiënten die in fysio- of oefentherapie (Zvw) zijn ingestroomd voor indicatie A9° uitvalsverschijnselen als gevolg van een tumor in de hersenen of het ruggenmerg dan wel als gevolg van hersenletsel, 2017

	Q 1	Q 2	Q 3	Q 4	Q 5	Q 6	Q 7	Q 8
Gebruik van zorg (percentage)	100%	83,1%	76,3%	64,4%	59,3%	54,2%	54,2%	54,2%
Alle patiënten								
Aantal behandelingen	16,4	11,6	10,1	8,7	8,5	7,4	6,7	7,1
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 513,9	€ 361,1	€ 320,1	€ 275,6	€ 270,3	€ 238,3	€ 217,7	€ 240,8
Alleen gebruikers van zorg								
Aantal behandelingen	16,4	13,9	13,3	13,5	14,3	13,7	12,4	13,0
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 513,9	€ 434,8	€ 419,7	€ 427,9	€ 455,6	€ 439,5	€ 401,4	€ 444,0
Minimaal aantal behandelingen	1	2	1	2	1	3	1	1
Maximaal aantal behandelingen	38	33	29	36	39	34	25	28

Tabel VIH.5: Het aantal behandelingen in het eerste en tweede jaar van patiënten na instroom in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie A9° uitvalsverschijnselen als gevolg van een tumor in de hersenen of het ruggenmerg dan wel als gevolg van hersenletsel, 2017

	Eerste jaar	Tweede jaar
0 behandelingen	0,0%	35,6%
1-24 behandelingen	27,1%	16,9%
25-49 behandelingen	35,6%	27,1%
50-74 behandelingen	16,9%	5,1%
75-99 behadelingen	13,6%	13,6%
100-124 behandeling	5,1%	1,7%
125 of meer behandelingen	1,7%	0,0%

Figuur VIH.1: Percentage patiënten met fysio- of oefentherapie in acht kwartalen na instroom voor patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw voor indicatie A9° uitvalsverschijnselen als gevolg van een tumor in de hersenen of het ruggenmerg dan wel als gevolg van hersenletsel, 2017



I. Uitkomsten voor indicatie A10° radiculair syndroom met motorische uitval

Maximum duur van drie maanden in Besluit Zorgverzekering.

Alle patiënten met fysio- of oefentherapie

Tabel VI-I.1: Specifieke diagnose (DCSPH) t.o.v. het totaal aantal declaraties voor patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie A10° radiculair syndroom met motorische uitval, 2019

	Percentage van totaal aantal declaraties
Lumbo-sacrale wervel kolom/Perifere zenuwaandoening	54,5%
Cervico-thoracale wervelkolom/Perifere zenuwaandoening	18,6%
Gecombineerd **Wervelkolom/Perifere zenuwaandoening	15,8%
Lumbale wervelkolom/HNP met radiculair syndroom	4,0%
Thoracale wervelkolom/Perifere zenuwaandoening	2,7%
Thoraco-lumbale wervelkolom/Perifere zenuwaandoening	1,6%
Lumbo-sacrale wervel kolom/HNP met radiculair syndroom	1,4%
Cervicale wervelkolom/HNP met radiculair syndroom	0,9%
Gecombineerd **Wervelkolom/HNP met radiculair syndroom	0,3%
Thoraco-lumbale wervelkolom/HNP met radiculair syndroom	0,1%
Cervico-thoracale wervelkolom/HNP met radiculair syndroom	0,0%

Tabel VI-I.2: Kenmerken, zorggebruik en zorgkosten van patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie A10° radiculair syndroom met motorische uitval, 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
aantal patiënten per 100.000 verzekerden (18+)	5,1	5,4	5,1	6,2	6,1
Leeftijd					
18-44 jaar	17,1%	17,6%	16,9%	15,9%	14,8%
45-64 jaar	40,6%	40,6%	36,5%	36,9%	37,2%
65-74 jaar	17,1%	19,8%	22,7%	22,9%	23,5%
75-84 jaar	19,1%	16,8%	18,2%	17,1%	17,0%
85 jaar en ouder	6,1%	5,1%	5,8%	7,2%	7,5%
Geslacht (percentage vrouw)	58,4%	54,8%	58,8%	61,1%	58,1%
instroom (%)	44,5%	46,3%	46,4%	42,3%	41,2%
gemiddelde kosten Zvw	€ 1.100,1	€ 1.010,6	€ 1.068,8	€ 1.070,6	€ 1.088,1
Behandelingen					
Groepsbehandeling (%)	4,4%	2,1%	2,0%	1,6%	1,2%
Gemiddeld aantal behandelingen	35,4	32,4	34,4	33,9	34,3
1-24 behandelingen	50,4%	52,7%	47,8%	49,6%	47,7%
25-49 behandelingen	23,2%	23,8%	25,7%	24,6%	26,2%
50-74 behandelingen	11,0%	10,7%	11,6%	13,0%	12,9%
75-99 behadelingen	10,0%	8,0%	10,8%	9,2%	10,0%
100-124 behandeling	3,2%	2,7%	3,6%	3,1%	2,2%
125 of meer behandelingen	2,2%	2,1%	0,6%	0,6%	1,0%

Zorggebruik vanuit Zvw voor patiënten verzekerden die instromen in fysio- of oefentherapie

Tabel VI-I.3: Kenmerken en instroomdiagnose van patiënten die in fysio- of oefentherapie zijn ingestroomd (Zvw) voor indicatie A10° radiculair syndroom met motorische uitval, 2017

Aantal patiënten	149
Leeftijd	
18-44 jaar	26,2%
45-64 jaar	36,2%
65-74 jaar	15,4%
75-84 jaar	18,1%
85 jaar en ouder	4,0%
Geslacht (percentage vrouw)	55,0%
Diagnose	
Lumbale wervelkolom/HNP met radiculair syndroom	36,2%
Lumbo-sacrale wervel kolom/Perifere zenuwaandoening	22,8%
Lumbo-sacrale wervel kolom/HNP met radiculair syndroom	13,4%
Gecombineerd **Wervelkolom/Perifere zenuwaandoening	9,4%
Cervicale wervelkolom/HNP met radiculair syndroom	7,4%
Cervico-thoracale wervelkolom/Perifere zenuwaandoening	6,7%
Thoracale wervelkolom/Perifere zenuwaandoening	2,0%
Cervico-thoracale wervelkolom/HNP met radiculair syndroom	0,7%
Thoraco-lumbale wervelkolom/Perifere zenuwaandoening	0,7%
Onderste lichaamshelft/HNP met radiculair syndroom	0,7%

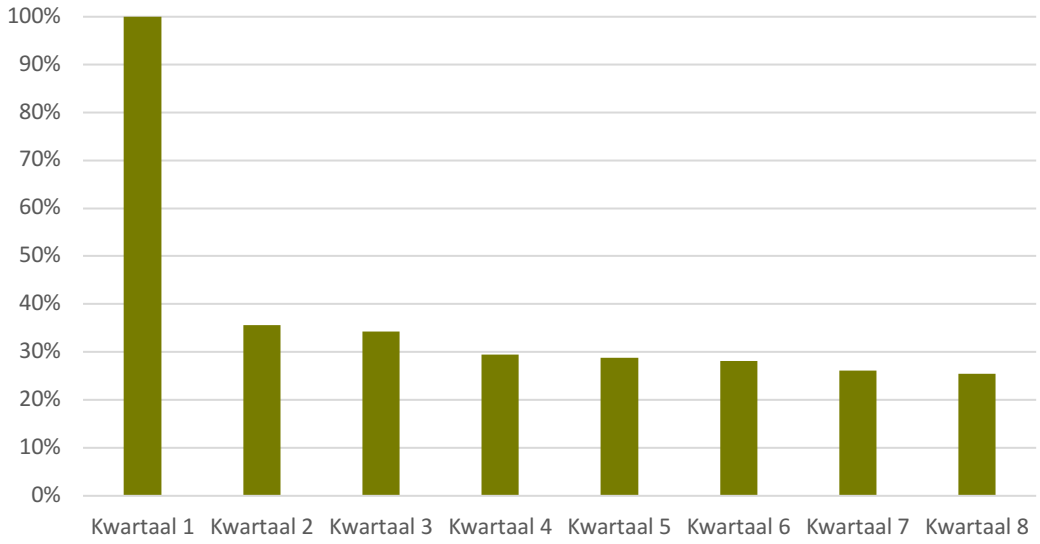
Tabel VII.4: Zorggebruik en zorgkosten in de acht kwartalen na instroom van patiënten die in fysio- of oefentherapie (Zvw) zijn ingestroomd voor indicatie A10° radiculair syndroom met motorische uitval, 2017

	Q 1	Q 2	Q 3	Q 4	Q 5	Q 6	Q 7	Q 8
Gebruik van zorg (percentage)	100%	35,6%	34,2%	29,5%	28,9%	28,2%	26,2%	25,5%
Alle patiënten								
Aantal behandelingen	9,1	4,7	4,4	4,1	4,0	3,7	3,7	3,4
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 280,6	€ 151,2	€ 141,7	€ 133,7	€ 131,3	€ 119,3	€ 122,0	€ 111,6
Alleen gebruikers van zorg								
Aantal behandelingen	9,1	13,3	12,8	14,0	13,9	13,0	14,1	13,2
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 280,6	€ 424,9	€ 414,0	€ 452,6	€ 454,9	€ 423,2	€ 465,9	€ 437,6
Minimaal aantal behandelingen	1	1	1	2	1	1	1	1
Maximaal aantal behandelingen	33	31	29	31	30	29	26	25

Tabel VI-I.5: Het aantal behandelingen in het eerste en tweede jaar van patiënten na instroom in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie A10° radiculair syndroom met motorische uitval, 2017

	Eerste jaar	Tweede jaar
0 behandelingen	0,0%	67,8%
1-24 behandelingen	69,8%	12,1%
25-49 behandelingen	13,4%	7,4%
50-74 behandelingen	6,7%	3,4%
75-99 behadelingen	8,7%	8,7%
100-124 behandeling	1,3%	0,7%
125 of meer behandelingen	0,0%	0,0%

Figuur VI-I.1: Percentage patiënten met fysio- of oefentherapie in acht kwartalen na instroom voor patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw voor indicatie A10° radiculair syndroom met motorische uitval, 2017



Zorggebruik vanuit aanvullende verzekering voor patiënten die instromen met fysio- of oefentherapie

Tabel VI-I.6: Kenmerken van patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw waarvoor de twintig behandelingen uit aanvullende zorg voor indicatie A10° radiculair syndroom met motorische uitval bekend waren, 2017

Aantal patiënten	59
Leeftijd	
18-44 jaar	25,4%
45-64 jaar	37,3%
65-74 jaar	15,3%
75-84 jaar	20,3%
85 jaar en ouder	1,7%
Geslacht (percentage vrouw)	62,7%

Tabel VII.7: Specifieke gedeclareerde prestaties vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie A10° radiculair syndroom met motorische uitval, 2017

	percentage (t.o.v. totaal aantal prestaties)
Individuele zitting reguliere fysiotherapie	63,7%
Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	17,6%
Individuele zitting reguliere oefentherapie met toeslag voor behandeling aan huis	5,0%
Individuele zitting manuele therapie	4,8%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing	2,9%
Individuele zitting reguliere oefentherapie	1,6%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van drie personen	1,4%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling aan huis	1,3%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vier personen	1,1%
Individuele zitting manuele therapie met toeslag voor behandeling aan huis	0,2%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van twee personen	0,1%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vijf tot en met tien personen	0,1%
Screening. intake en onderzoek fysiotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor fysiotherapie, uitvoeren fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing	0,1%
Intake en onderzoek oefentherapie na verwijzing: uitvoeren van een oefentherapeutisch onderzoek en opstellen	0,1%
Screening, intake en onderzoek bij directe toegang oefentherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor oefentherapie,	0,1%

Tabel VI-I.8: Zorggebruik en zorgkosten vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie A10° radiculair syndroom met motorische uitval, 2017

Zorggebruik aanvullende zorg	
Gemiddelde kosten	€ 650,4
Dagen tussen 1ste en 21ste behandeling	
Gemiddelde	110,5
Mediaan	83
Interkwartiel range	73-91
Min	55
Max	539

J. Uitkomsten voor indicatie A11° spierziekte

Geen maximum betreffende duur behandeling in Besluit Zorgverzekering.

Geen tabellen door te lage aantallen.

K. Uitkomsten voor indicatie A12° myasthenia gravis

Geen maximum betreffende duur behandeling in Besluit Zorgverzekering.

Alle patiënten met fysio- of oefentherapie

Tabel VIK.1: Specifieke diagnose (DCSPH) t.o.v. het totaal aantal declaraties voor patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie A12° myasthenia gravis, 2019

	Percentage van totaal aantal declaraties
Gegeneraliseerd/Perifere zenuwaandoening	58,8%
Gegeneraliseerd/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	29,0%
Meer Lokalisaties/Perifere zenuwaandoening	9,6%
Meer Lokalisaties/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	1,7%
Gecombineerd **Wervelkolom/Perifere zenuwaandoening	0,6%
Gecombineerd **Wervelkolom/Overige neurologische aandoeningen / neuropathieën /ziekten van neurologische oorsprong	0,3%

Tabel VIK.2: Kenmerken, zorggebruik en zorgkosten van patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie A12° myasthenia gravis, 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
aantal patiënten per 100.000 verzekerden (18+)	1,4	1,2	1,4	1,4	1,7
Leeftijd					
18-44 jaar	13,0%	13,8%	15,8%	11,8%	8,3%
45-64 jaar	40,0%	38,8%	39,6%	38,6%	38,5%
65-74 jaar	20,9%	25,0%	22,8%	20,9%	26,6%
75-84 jaar	20,0%	16,3%	15,8%	21,6%	20,3%
85 jaar en ouder	6,1%	6,3%	5,9%	7,2%	6,3%
Geslacht (percentage vrouw)	68,7%	66,3%	69,3%	68,0%	69,3%
instroom (%)	29,6%	30,0%	33,7%	36,6%	28,1%
gemiddelde kosten Zvw	€ 1.207,4	€ 1.413,6	€ 1.276,9	€ 1.361,1	€ 1.247,3
Behandelingen					
Groepsbehandeling (%)	2,9%	4,9%	3,2%	4,2%	3,2%
Gemiddeld aantal behandelingen	39,1	45,6	41,3	43,2	39,2
1-24 behandelingen	40,0%	27,5%	31,7%	29,4%	34,4%
25-49 behandelingen	32,2%	31,3%	34,7%	35,3%	37,5%
50-74 behandelingen	11,3%	26,3%	13,9%	17,6%	16,7%
75-99 behadelingen	13,0%	12,5%	16,8%	12,4%	8,9%
100-124 behandeling	2,6%	2,5%	3,0%	4,6%	2,6%
125 of meer behandelingen	0,9%	0,0%	0,0%	0,7%	0,0%

L. Uitkomsten voor indicatie B1° aangeboren afwijking

Geen maximum betreffende duur behandeling in Besluit Zorgverzekering.

Alle patiënten met fysio- of oefentherapie

Tabel VIL.1: Specifieke diagnose (DCSPH) t.o.v. het totaal aantal declaraties voor patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie B1° aangeboren afwijking, 2019

	Percentage van totaal aantal declaraties
Gecombineerd **Wervelkolom/Skeletafwijkingen (aangeboren)	26,8%
Art. coxae (inclusief weke delen)/Skeletafwijkingen (aangeboren)	19,2%
Gegeneraliseerd/Skeletafwijkingen (aangeboren)	10,1%
Meer Lokalisaties/Skeletafwijkingen (aangeboren)	10,0%
Gegeneraliseerd/Overige-, erfelijke aandoeningen	6,0%
Thoraco-lumbale wervelkolom/Skeletafwijkingen (aangeboren)	4,4%
Lumbale wervelkolom/Skeletafwijkingen (aangeboren)	3,4%
Thoracale wervelkolom/Skeletafwijkingen (aangeboren)	3,2%
Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Skeletafwijkingen (aangeboren)	2,5%
Cervicale wervelkolom/Skeletafwijkingen (aangeboren)	1,6%
Lumbo-sacrale wervel kolom/Skeletafwijkingen (aangeboren)	1,5%
Cervico-thoracale wervelkolom/Skeletafwijkingen (aangeboren)	1,3%
Bekkenregio/Skeletafwijkingen (aangeboren)	1,0%
Onderste lichaamshelft/Skeletafwijkingen (aangeboren)	1,0%
Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,7%
Meer Lokalisaties/Overige-, erfelijke aandoeningen	0,6%
Bovenbeenregio/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,6%
Bovenste lichaamshelft/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,6%
Onderbeenregio/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,5%
Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,5%
Art. humeri (inclusief weke delen)/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,5%
Onderarmregio/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,4%
Één lichaamszijde/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,4%
Voetwortel/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,4%
Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,3%
Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,3%
Onderste spronggewricht (inclusief weke delen)/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,3%
Middenvoet/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,3%
Art. cubiti (inclusief weke delen)/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,3%
Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,2%
Gecombineerd ** Thorax/ Buik/ Organen/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,2%
Ribben I Sternum/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,2%
Sacrum en S.I. gewrichten/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,1%
Gecombineerd **Wervelkolom/Overige-, erfelijke aandoeningen	0,1%
Handwortel / polsgewricht (inclusief weke delen)/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,1%
Achterzijde hoofd/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,1%
Voorvoet (tenen)/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,1%
Één lichaamszijde/Overige-, erfelijke aandoeningen	0,1%
Bovenste lichaamshelft/Overige-, erfelijke aandoeningen	0,1%
Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,1%
Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,0%
Vingers/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,0%
Regio scapularis/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,0%

Tabel VIL.2: Kenmerken, zorggebruik en zorgkosten van patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie B1° aangeboren afwijking, 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
aantal patiënten per 100.000 verzekerden (18+)	26,8	25,8	28,3	28,6	31,9
Leeftijd					
18-44 jaar	34,3%	33,7%	35,6%	35,2%	34,5%
45-64 jaar	37,5%	37,5%	36,7%	35,7%	34,6%
65-74 jaar	14,9%	15,8%	15,5%	15,1%	16,3%
75-84 jaar	10,1%	9,5%	9,4%	10,1%	10,5%
85 jaar en ouder	3,2%	3,4%	2,8%	3,9%	4,2%
Geslacht (percentage vrouw)	74,8%	74,1%	73,9%	73,5%	74,1%
instroom (%)	15,9%	20,6%	22,0%	18,5%	17,7%
gemiddelde kosten Zvw	€ 1.346,0	€ 1.307,5	€ 1.304,2	€ 1.281,5	€ 1.321,9
Behandelingen					
Groepsbehandeling (%)	2,7%	2,9%	3,1%	2,8%	2,5%
Gemiddeld aantal behandelingen	44,1	42,6	42,5	41,5	42,3
1-24 behandelingen	30,0%	32,4%	30,4%	32,4%	31,1%
25-49 behandelingen	37,7%	37,6%	38,1%	37,7%	38,2%
50-74 behandelingen	13,6%	13,6%	16,3%	15,0%	15,2%
75-99 behadelingen	13,9%	12,2%	11,7%	11,8%	11,7%
100-124 behandeling	2,7%	2,1%	2,4%	2,1%	2,5%
125 of meer behandelingen	2,1%	2,1%	1,2%	1,0%	1,3%

Zorggebruik vanuit Zvw voor patiënten verzekerden die instromen in fysio- of oefentherapie

Tabel VIL.3: Kenmerken en instroomdiagnose van patiënten die in fysio- of oefentherapie zijn ingestroomd (Zvw) voor indicatie B1° aangeboren afwijking, 2017

Aantal patiënten	405
Leeftijd	
18-44 jaar	42,2%
45-64 jaar	32,8%
65-74 jaar	14,6%
75-84 jaar	8,6%
85 jaar en ouder	1,7%
Geslacht (percentage vrouw)	72,6%
Diagnose	
Gecombineerd **Wervelkolom/Skeletafwijkingen (aangeboren)	25,4%
Art. coxae (inclusief weke delen)/Skeletafwijkingen (aangeboren)	18,8%
Gegeneraliseerd/Skeletafwijkingen (aangeboren)	9,4%
Gegeneraliseerd/Overige-, erfelijke aandoeningen	7,7%
Lumbale wervelkolom/Skeletafwijkingen (aangeboren)	5,4%
Meer Lokalisaties/Skeletafwijkingen (aangeboren)	5,4%
Thoracale wervelkolom/Skeletafwijkingen (aangeboren)	5,2%
Thoraco-lumbale wervelkolom/Skeletafwijkingen (aangeboren)	3,7%
Cervicale wervelkolom/Skeletafwijkingen (aangeboren)	2,2%
Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Skeletafwijkingen (aangeboren)	2,0%
Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Skeletafwijkingen (aangeboren)	2,0%
Art. humeri (inclusief weke delen)/Skeletafwijkingen (aangeboren)	1,5%
Lumbo-sacrale wervel kolom/Skeletafwijkingen (aangeboren)	1,2%
Bekkenregio/Skeletafwijkingen (aangeboren)	1,2%
Cervico-thoracale wervelkolom/Skeletafwijkingen (aangeboren)	1,0%
Bovenste lichaamshelft/Skeletafwijkingen (aangeboren)	1,0%
Onderste lichaamshelft/Skeletafwijkingen (aangeboren)	1,0%
Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,7%
Onderbeenregio/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,7%
Meer Lokalisaties/Overige-, erfelijke aandoeningen	0,7%
Bovenbeenregio/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,5%
Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,5%
Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,2%
Ribben I Sternum/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,2%
Sacrum en S.I. gewrichten/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,2%
Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,2%
Art. cubiti (inclusief weke delen)/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,2%
Onderarmregio/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,2%
Vingers/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,2%
Onderste spronggewricht (inclusief weke delen)/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,2%
Voetwortel/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,2%
Middenvoet/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,2%
Één lichaamszijde/Skeletafwijkingen (aangeboren)	0,2%

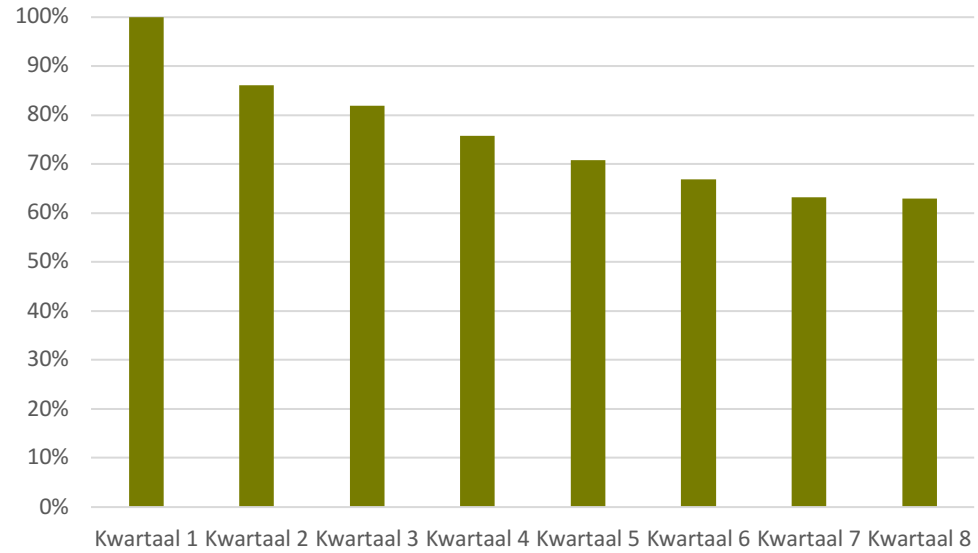
Tabel VII.4: Zorggebruik en zorgkosten in de acht kwartalen na instroom van patiënten die in fysio- of oefentherapie (Zvw) zijn ingestroomd voor indicatie B1° aangeboren afwijking, 2017

	Q 1	Q 2	Q 3	Q 4	Q 5	Q 6	Q 7	Q 8
Gebruik van zorg (percentage)	100%	86,2%	82,0%	75,8%	70,9%	66,9%	63,2%	63,0%
Alle patiënten								
Aantal behandelingen	13,6	11,2	10,3	9,3	9,0	8,2	7,7	7,7
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 415,0	€ 344,7	€ 315,0	€ 287,0	€ 278,5	€ 254,3	€ 238,4	€ 237,2
Alleen gebruikers van zorg								
Aantal behandelingen	13,6	13,0	12,6	12,3	12,7	12,3	12,2	12,2
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 415,0	€ 400,0	€ 384,3	€ 378,6	€ 393,1	€ 380,0	€ 377,1	€ 376,8
Minimaal aantal behandelingen	1	1	1	1	1	1	1	1
Maximaal aantal behandelingen	41	38	40	42	52	48	39	42

Tabel VII.5: Het aantal behandelingen in het eerste en tweede jaar van patiënten na instroom in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie B1° aangeboren afwijking, 2017

	Eerste jaar	Tweede jaar
0 behandelingen	0,0%	25,2%
1-24 behandelingen	30,1%	23,2%
25-49 behandelingen	32,6%	25,9%
50-74 behandelingen	19,5%	13,3%
75-99 behadelingen	13,6%	9,6%
100-124 behandeling	3,5%	2,0%
125 of meer behandelingen	0,7%	0,7%

Figuur VII.1: Percentage patiënten met fysio- of oefentherapie in acht kwartalen na instroom voor patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw voor indicatie B1° aangeboren afwijking, 2017



Zorggebruik vanuit aanvullende verzekering voor patiënten die instromen met fysio- of oefentherapie

Tabel VIL.6: Kenmerken van patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw waarvoor de twintig behandelingen uit aanvullende zorg voor indicatie B1° aangeboren afwijking bekend waren, 2017

Aantal patiënten	99
Leeftijd	
18-44 jaar	32,3%
45-64 jaar	37,4%
65-74 jaar	21,2%
75-84 jaar	7,1%
85 jaar en ouder	2,0%
Geslacht (percentage vrouw)	72,7%

Tabel VIL.7: Specifieke gedeclareerde prestaties vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie B1° aangeboren afwijking, 2017

	percentage (t.o.v. totaal aantal prestaties)
Individuele zitting reguliere fysiotherapie	77,4%
Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	9,5%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing	3,6%
Individuele zitting reguliere oefentherapie	2,9%
Individuele zitting manuele therapie	2,9%
Individuele zitting geriatrie fysiotherapie	1,0%
Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	0,9%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van twee personen	0,8%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling aan huis	0,4%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vijf tot en met tien personen	0,3%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van drie personen	0,1%
Screening. intake en onderzoek fysiotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor fysiotherapie, uitvoeren fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing	0,1%
Intake en onderzoek oefentherapie na verwijzing: uitvoeren van een oefentherapeutisch onderzoek en opstellen	0,1%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vier personen	0,1%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling in een instelling	0,1%

Tabel VIL.8: Zorggebruik en zorgkosten vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie B1° aangeboren afwijking, 2017

Zorggebruik aanvullende zorg	
Gemiddelde kosten	€ 626,8
Dagen tussen 1ste en 21ste behandeling	
Gemiddelde	196,2
Mediaan	150
Interkwartiel range	95-214
Min	49
Max	853

M. Uitkomsten voor indicatie B2° progressieve scoliose

Geen maximum betreffende duur behandeling in Besluit Zorgverzekering.

Alle patiënten met fysio- of oefentherapie

Tabel VIM.1: Specifieke diagnose (DCSPH) t.o.v. het totaal aantal declaraties voor patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie B2° progressieve scoliose, 2019

	Percentage van totaal aantal declaraties
Gecombineerd **Wervelkolom/Afwijkingen wervelkolom / bekken	70%
Thoraco-lumbale wervelkolom/Afwijkingen wervelkolom / bekken	16%
Thoracale wervelkolom/Afwijkingen wervelkolom / bekken	11%
Cervico-thoracale wervelkolom/Afwijkingen wervelkolom / bekken	3%

Tabel VIM.2: Kenmerken, zorggebruik en zorgkosten van patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie B2° progressieve scoliose, 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
aantal patiënten per 100.000 verzekerden (18+)	17,6	17,0	18,4	19,5	22,0
Leeftijd					
18-44 jaar	22,3%	22,7%	25,4%	25,4%	27,0%
45-64 jaar	26,2%	25,1%	23,8%	23,1%	22,4%
65-74 jaar	17,7%	20,6%	18,9%	18,7%	19,7%
75-84 jaar	20,2%	18,5%	19,1%	19,0%	17,8%
85 jaar en ouder	13,6%	13,1%	12,8%	13,8%	13,1%
Geslacht (percentage vrouw)	79,7%	79,4%	76,7%	79,1%	78,3%
instroom (%)	20,8%	21,0%	24,3%	21,1%	20,9%
gemiddelde kosten Zvw	€ 1.318,8	€ 1.307,1	€ 1.287,7	€ 1.266,1	€ 1.301,2
Behandelingen					
Groepsbehandeling (%)	1,4%	2,3%	2,5%	2,4%	2,1%
Gemiddeld aantal behandelingen	41,9	41,2	40,7	39,9	40,5
1-24 behandelingen	34,2%	35,0%	35,3%	36,9%	34,7%
25-49 behandelingen	34,3%	37,1%	36,6%	34,6%	36,2%
50-74 behandelingen	15,2%	11,4%	13,2%	14,0%	14,0%
75-99 behadelingen	11,8%	12,0%	11,5%	10,8%	10,9%
100-124 behandeling	2,9%	2,8%	2,0%	2,5%	3,0%
125 of meer behandelingen	1,7%	1,7%	1,5%	1,2%	1,1%

Zorggebruik vanuit Zvw voor patiënten verzekerden die instromen in fysio- of oefentherapie

Tabel VIM.3: Kenmerken en instroomdiagnose van patiënten die in fysio- of oefentherapie zijn ingestroomd (Zvw) voor indicatie B2° progressieve scoliose, 2017

Aantal patiënten	270
Leeftijd	
18-44 jaar	35,6%
45-64 jaar	27,8%
65-74 jaar	10,7%
75-84 jaar	17,0%
85 jaar en ouder	8,9%
Geslacht (percentage vrouw)	75,6%
Diagnose	
Gecombineerd **Wervelkolom/Afwijkingen wervelkolom / bekken	69%
Thoraco-lumbale wervelkolom/Afwijkingen wervelkolom / bekken	17%
Thoracale wervelkolom/Afwijkingen wervelkolom / bekken	10%
Cervico-thoracale wervelkolom/Afwijkingen wervelkolom / bekken	3%

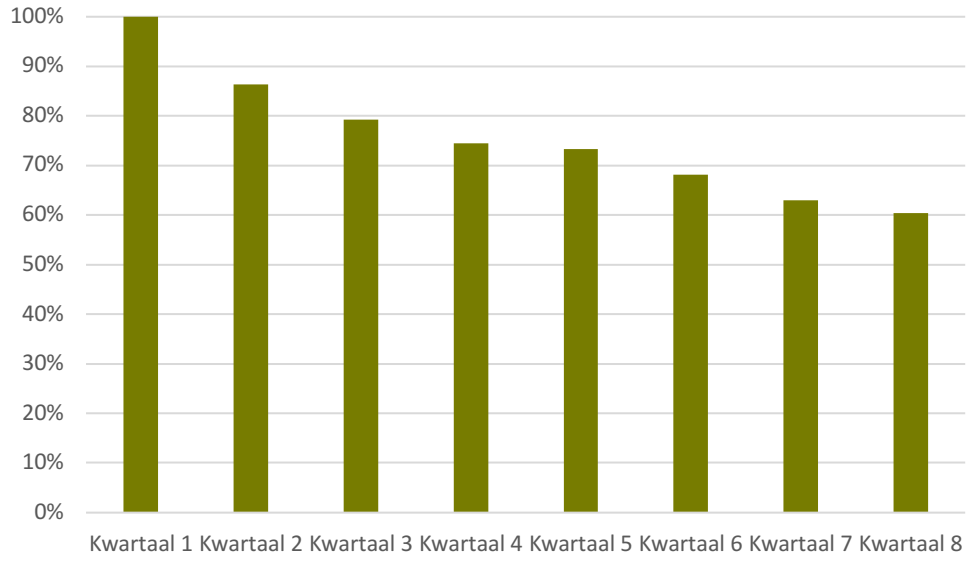
Tabel VIM.4: Zorggebruik en zorgkosten in de acht kwartalen na instroom van patiënten die in fysio- of oefentherapie (Zvw) zijn ingestroomd voor indicatie B2° progressieve scoliose, 2017

	Q 1	Q 2	Q 3	Q 4	Q 5	Q 6	Q 7	Q 8
Gebruik van zorg (percentage)	100%	86,3%	79,3%	74,4%	73,3%	68,1%	63,0%	60,4%
Alle patiënten								
Aantal behandelingen	12,5	10,3	9,1	9,2	8,6	8,0	7,4	7,4
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 384,8	€ 319,3	€ 286,9	€ 289,1	€ 268,7	€ 253,6	€ 235,8	€ 235,0
Alleen gebruikers van zorg								
Aantal behandelingen	12,5	11,9	11,5	12,4	11,7	11,7	11,8	12,3
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 384,8	€ 370,0	€ 362,0	€ 388,4	€ 366,4	€ 372,1	€ 374,5	€ 389,2
Minimaal aantal behandelingen	1	1	1	1	1	1	1	1
Maximaal aantal behandelingen	34	34	33	31	28	34	38	48

Tabel VIM.5: Het aantal behandelingen in het eerste en tweede jaar van patiënten na instroom in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie B2° progressieve scoliose, 2017

	Eerste jaar	Tweede jaar
0 behandelingen	0,0%	25,6%
1-24 behandelingen	31,9%	24,1%
25-49 behandelingen	36,7%	27,8%
50-74 behandelingen	15,2%	11,1%
75-99 behadelingen	13,7%	8,1%
100-124 behandeling	2,6%	3,0%
125 of meer behandelingen	0,0%	0,4%

Figuur VIM.1: Percentage patiënten met fysio- of oefentherapie in acht kwartalen na instroom voor patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw voor indicatie B2° progressieve scoliose, 2017



Zorggebruik vanuit aanvullende verzekering voor patiënten die instromen met fysio- of oefentherapie

Tabel VIM.6: Kenmerken van patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw waarvoor de twintig behandelingen uit aanvullende zorg voor indicatie B2° progressieve scoliose bekend waren, 2017

Aantal patiënten	86
Leeftijd	
18-44 jaar	26,7%
45-64 jaar	27,9%
65-74 jaar	10,5%
75-84 jaar	23,3%
85 jaar en ouder	11,6%
Geslacht (percentage vrouw)	81,4%

Tabel VIM.7: Specifieke gedeclareerde prestaties vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie B2° progressieve scoliose, 2017

	percentage (t.o.v. totaal aantal prestaties)
Individuele zitting reguliere fysiotherapie	71,3%
Individuele zitting reguliere oefentherapie	8,0%
Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	7,3%
Individuele zitting manuele therapie	3,1%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing	2,6%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vier personen	1,5%
Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	1,1%
Individuele zitting geriatrie fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	1,1%
Individuele zitting geriatrie fysiotherapie	1,0%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vijf tot en met tien personen	0,9%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van twee personen	0,7%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van drie personen	0,5%
Groepszitting fysiotherapie voor behandeling van 5 tot en met 10 personen	0,3%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling aan huis	0,3%
Screening. intake en onderzoek fysiotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor fysiotherapie, uitvoeren fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing	0,1%
Intake en onderzoek oefentherapie na verwijzing: uitvoeren van een oefentherapeutisch onderzoek en opstellen	0,1%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling in een instelling	0,1%

Tabel VIM.8: Zorggebruik en zorgkosten vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie B2° progressieve scoliose, 2017

Zorggebruik aanvullende zorg	
Gemiddelde kosten	€ 613,7
Dagen tussen 1ste en 21ste behandeling	
Gemiddelde	175,5
Mediaan	153,5
Interkwartiel range	90-196
Min	59
Max	822

N. Uitkomsten voor indicatie B3° juveniele osteochondrose en hij jonger is dan 22 jaar

Geen maximum betreffende duur behandeling in Besluit Zorgverzekering.

Alle patiënten met fysio- of oefentherapie

Tabel VIN.1: Specifieke diagnose (DCSPH) t.o.v. het totaal aantal declaraties voor patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie B3° juveniele osteochondrose en hij jonger is dan 22 jaar, 2019

	Percentage van totaal aantal declaraties
Meer Lokalisaties/Ossificatiestoornis	67,0%
Thoracale wervelkolom/Ossificatiestoornis	27,9%
Art. coxae (inclusief weke delen)/Aseptische botnecrose	4,1%
Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Aseptische botnecrose	1,0%

Tabel VIN.2: Kenmerken, zorggebruik en zorgkosten van patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie B3° juveniele osteochondrose en hij jonger is dan 22 jaar, 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
aantal patiënten per 100.000 verzekerden (18+)	1,0	1,0	1,1	0,9	0,9
Leeftijd					
18-44 jaar	21,3%	27,8%	27,3%	33,3%	27,7%
45-64 jaar	35,0%	27,8%	23,4%	25,3%	26,7%
65-74 jaar	33,8%	31,9%	36,4%	27,3%	25,7%
75-84 jaar	8,8%	12,5%	11,7%	11,1%	15,8%
85 jaar en ouder	1,3%	0,0%	1,3%	3,0%	4,0%
Geslacht (percentage vrouw)	50,0%	47,2%	42,9%	44,4%	47,5%
instroom (%)	21,3%	36,1%	10,4%	14,1%	19,8%
gemiddelde kosten Zvw	€ 1.236,8	€ 1.178,0	€ 1.176,3	€ 1.134,1	€ 1.150,8
Behandelingen					
Groepsbehandeling (%)	2,2%	2,7%	4,8%	3,8%	1,9%
Gemiddeld aantal behandelingen	42,8	40,3	39,6	37,5	37,3
1-24 behandelingen	36,3%	31,9%	32,5%	44,4%	44,6%
25-49 behandelingen	31,3%	40,3%	35,1%	27,3%	29,7%
50-74 behandelingen	11,3%	11,1%	18,2%	13,1%	10,9%
75-99 behadelingen	18,8%	13,9%	11,7%	14,1%	9,9%
100-124 behandeling	2,5%	2,8%	2,6%	1,0%	3,0%
125 of meer behandelingen	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,0%

O. Uitkomsten voor indicatie B4° reflexdystrofie

Geen maximum betreffende duur behandeling in Besluit Zorgverzekering.

Alle patiënten met fysio- of oefentherapie

Tabel VIO.1: Specifieke diagnose (DCSPH) t.o.v. het totaal aantal declaraties voor patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie B4° reflexdystrofie, 2019

	Percentage van totaal aantal declaraties
Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Sudeckse a(dys)trofie	17,4%
Meer Lokalisaties/Sudeckse a(dys)trofie	15,6%
Onderbeenregio/Sudeckse a(dys)trofie	10,7%
Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Sudeckse a(dys)trofie	10,7%
Gegeneraliseerd/Sudeckse a(dys)trofie	6,5%
Onderarmregio/Sudeckse a(dys)trofie	4,9%
Handwortel / polsgewricht (inclusief weke delen)/Sudeckse a(dys)trofie	4,8%
Onderste lichaamshelft/Sudeckse a(dys)trofie	4,2%
Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Sudeckse a(dys)trofie	3,9%
Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Sudeckse a(dys)trofie	3,6%
Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Sudeckse a(dys)trofie	3,0%
Bovenste lichaamshelft/Sudeckse a(dys)trofie	2,9%
Art. humeri (inclusief weke delen)/Sudeckse a(dys)trofie	2,6%
Middenvoet/Sudeckse a(dys)trofie	1,4%
Onderste spronggewricht (inclusief weke delen)/Sudeckse a(dys)trofie	1,1%
Voorvoet (tenen)/Sudeckse a(dys)trofie	1,0%
Vingers/Sudeckse a(dys)trofie	0,8%
Art. cubiti (inclusief weke delen)/Sudeckse a(dys)trofie	0,8%
Voetwortel/Sudeckse a(dys)trofie	0,7%
Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Sudeckse a(dys)trofie	0,7%
Bovenarmregio/Sudeckse a(dys)trofie	0,5%
Middenhandregio (inclusief weke delen)/Sudeckse a(dys)trofie	0,5%
Cervicale wervelkolom/Sudeckse a(dys)trofie	0,5%
Cervico-thoracale wervelkolom/Sudeckse a(dys)trofie	0,5%
Bovenbeenregio/Sudeckse a(dys)trofie	0,4%
Bekkenregio/Sudeckse a(dys)trofie	0,2%
Regio clavicularis (incl. aangrenzende gewrichten)/Sudeckse a(dys)trofie	0,1%
Duim/Sudeckse a(dys)trofie	0,1%
Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Sudeckse a(dys)trofie	0,1%

Tabel VIO.2: Kenmerken, zorggebruik en zorgkosten van patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie B4° reflexdystrofie, 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
aantal patiënten per 100.000 verzekerden (18+)	31,0	27,3	28,2	25,8	28,5
Leeftijd					
18-44 jaar	17,1%	17,9%	15,7%	15,2%	14,8%
45-64 jaar	47,4%	45,9%	45,5%	45,6%	44,6%
65-74 jaar	22,8%	23,8%	24,6%	23,8%	24,8%
75-84 jaar	9,8%	9,9%	11,3%	12,2%	12,9%
85 jaar en ouder	2,9%	2,5%	2,9%	3,1%	2,9%
Geslacht (percentage vrouw)	85,1%	85,1%	85,1%	84,6%	84,3%
instroom (%)	17,3%	17,6%	21,2%	13,5%	13,4%
gemiddelde kosten Zvw	€ 1.460,8	€ 1.438,9	€ 1.415,4	€ 1.425,3	€ 1.499,8
Behandelingen					
Groepsbehandeling (%)	1,6%	1,9%	1,8%	1,9%	1,8%
Gemiddeld aantal behandelingen	47,0	46,1	45,5	45,5	47,2
1-24 behandelingen	28,6%	30,0%	29,6%	28,8%	27,0%
25-49 behandelingen	36,1%	34,4%	36,9%	37,4%	36,1%
50-74 behandelingen	13,8%	13,9%	13,5%	13,8%	15,1%
75-99 behadelingen	14,9%	15,7%	14,7%	15,0%	16,1%
100-124 behandeling	4,0%	3,6%	3,1%	2,8%	3,7%
125 of meer behandelingen	2,6%	2,3%	2,2%	2,1%	2,0%

Zorggebruik vanuit Zvw voor patiënten verzekerden die instromen in fysio- of oefentherapie

Tabel VIO.3: Kenmerken en instroomdiagnose van patiënten die in fysio- of oefentherapie zijn ingestroomd (Zvw) voor indicatie B4° reflexdystrofie, 2017

Aantal patiënten	386
Leeftijd	
18-44 jaar	18,7%
45-64 jaar	49,0%
65-74 jaar	21,2%
75-84 jaar	8,8%
85 jaar en ouder	2,3%
Geslacht (percentage vrouw)	82,1%
Diagnose	
Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Sudeckse a(dys)trofie	17,4%
Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Sudeckse a(dys)trofie	15,5%
Onderbeenregio/Sudeckse a(dys)trofie	12,2%
Meer Lokalisaties/Sudeckse a(dys)trofie	9,3%
Handwortel / polsgewricht (inclusief weke delen)/Sudeckse a(dys)trofie	5,4%
Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Sudeckse a(dys)trofie	5,4%
Onderarmregio/Sudeckse a(dys)trofie	4,7%
Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Sudeckse a(dys)trofie	4,1%
Gegeneraliseerd/Sudeckse a(dys)trofie	4,1%
Bovenste lichaamshelft/Sudeckse a(dys)trofie	3,9%
Onderste lichaamshelft/Sudeckse a(dys)trofie	3,4%
Middenvoet/Sudeckse a(dys)trofie	2,3%
Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Sudeckse a(dys)trofie	1,8%
Vingers/Sudeckse a(dys)trofie	1,8%
Voorvoet (tenen)/Sudeckse a(dys)trofie	1,8%
Art. cubiti (inclusief weke delen)/Sudeckse a(dys)trofie	1,3%
Onderste spronggewricht (inclusief weke delen)/Sudeckse a(dys)trofie	1,3%
Art. humeri (inclusief weke delen)/Sudeckse a(dys)trofie	1,0%
Middenhandregio (inclusief weke delen)/Sudeckse a(dys)trofie	1,0%
Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Sudeckse a(dys)trofie	0,5%
Voetwortel/Sudeckse a(dys)trofie	0,5%
Cervicale wervelkolom/Sudeckse a(dys)trofie	0,3%
Bovenarmregio/Sudeckse a(dys)trofie	0,3%
Duim/Sudeckse a(dys)trofie	0,3%
Bovenbeenregio/Sudeckse a(dys)trofie	0,3%

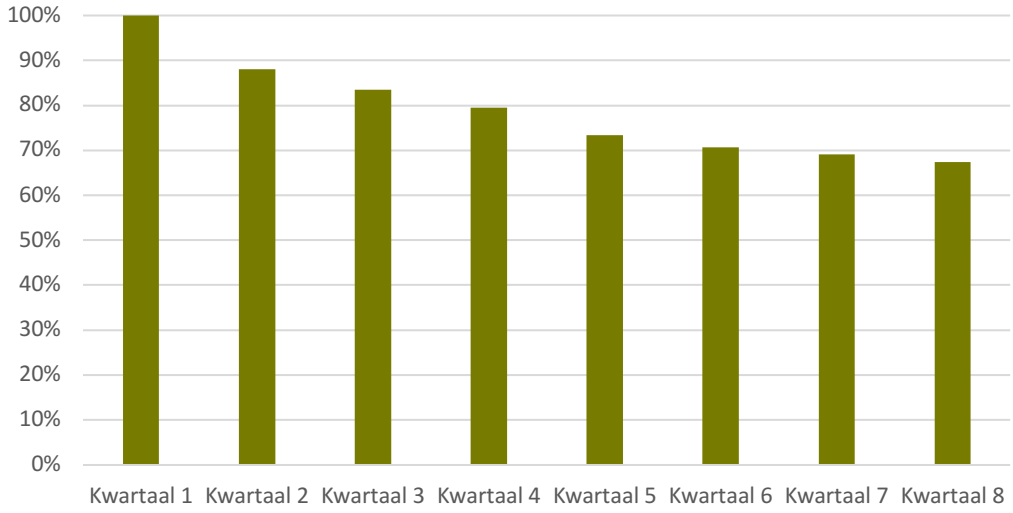
Tabel VIO.4: Zorggebruik en zorgkosten in de acht kwartalen na instroom van patiënten die in fysio- of oefentherapie (Zvw) zijn ingestroomd voor indicatie B4° reflexdystrofie, 2017

	Q 1	Q 2	Q 3	Q 4	Q 5	Q 6	Q 7	Q 8
Gebruik van zorg (percentage)	100%	88,1%	83,4%	79,5%	73,3%	70,7%	69,2%	67,4%
Alle patiënten								
Aantal behandelingen	15,1	12,2	11,1	9,9	9,5	9,6	9,1	8,7
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 459,7	€ 371,5	€ 339,6	€ 302,6	€ 292,1	€ 297,4	€ 284,8	€ 274,4
Alleen gebruikers van zorg								
Aantal behandelingen	15,1	13,8	13,3	12,5	13,0	13,5	13,2	12,9
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 459,7	€ 421,8	€ 407,1	€ 380,5	€ 398,5	€ 420,6	€ 411,7	€ 407,4
Minimaal aantal behandelingen	1	1	1	1	1	1	1	1
Maximaal aantal behandelingen	61	55	59	65	65	60	65	66

Tabel VIO.5: Het aantal behandelingen in het eerste en tweede jaar van patiënten na instroom in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie B4° reflexdystrofie, 2017

	Eerste jaar	Tweede jaar
0 behandelingen	0,0%	23,1%
1-24 behandelingen	23,3%	19,9%
25-49 behandelingen	40,7%	29,3%
50-74 behandelingen	13,2%	10,6%
75-99 behadelingen	17,6%	13,0%
100-124 behandeling	3,4%	3,1%
125 of meer behandelingen	1,8%	1,0%

Figuur VIO.1: Percentage patiënten met fysio- of oefentherapie in acht kwartalen na instroom voor patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw voor indicatie B4° reflexdystrofie, 2017



Zorggebruik vanuit aanvullende verzekering voor patiënten die instromen met fysio- of oefentherapie

Tabel VIO.6: Kenmerken van patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw waarvoor de twintig behandelingen uit aanvullende zorg voor indicatie B4° reflexdystrofie bekend waren, 2017

Aantal patiënten	71
Leeftijd	
18-44 jaar	19,7%
45-64 jaar	57,7%
65-74 jaar	14,1%
75-84 jaar	8,5%
85 jaar en ouder	0,0%
Geslacht (percentage vrouw)	81,7%

Tabel VIO.7: Specifieke gedeclareerde prestaties vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie B4° reflexdystrofie, 2017

	percentage (t.o.v. totaal aantal prestaties)
Individuele zitting reguliere fysiotherapie	83,8%
Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	7,0%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing	4,2%
Individuele zitting manuele therapie	2,3%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vier personen	1,3%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van drie personen	0,4%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vijf tot en met tien personen	0,4%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling aan huis	0,3%
Screening. intake en onderzoek fysiotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor fysiotherapie, uitvoeren fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing	0,1%
Lange zitting fysiotherapie	0,1%

Tabel VIO.8: Zorggebruik en zorgkosten vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie B4° reflexdystrofie, 2017

Zorggebruik aanvullende zorg	
Gemiddelde kosten	€ 603,5
Dagen tussen 1ste en 21ste behandeling	
Gemiddelde	147,9
Mediaan	111
Interkwartiel range	79-160
Min	47
Max	882

P. Uitkomsten voor indicatie B6° fractuur als gevolg van morbus Kahler, botmetastase of morbus Paget

Geen maximum betreffende duur behandeling in Besluit Zorgverzekering.

Alle patiënten met fysio- of oefentherapie

Tabel VIP.1: Specifieke diagnose (DCSPH) t.o.v. het totaal aantal declaraties voor patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie B6° fractuur als gevolg van morbus Kahler, botmetastase of morbus Paget, 2019

	Percentage van totaal aantal declaraties
Gecombineerd **Wervelkolom/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	16,4%
Meer Lokalisaties/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	15,1%
Gegeneraliseerd/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	12,1%
Lumbale wervelkolom/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	11,5%
Thoracale wervelkolom/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	8,8%
Thoraco-lumbale wervelkolom/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	7,7%
Lumbo-sacrale wervel kolom/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	4,5%
Art. coxae (inclusief weke delen)/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	3,4%
Bovenbeenregio/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	2,8%
Art. humeri (inclusief weke delen)/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	2,2%
Cervicale wervelkolom/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	2,2%
Ribben I Sternum/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	2,0%
Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	1,8%
Bovenarmregio/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	1,5%
Bekkenregio/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	1,5%
Onderste spronggewricht (inclusief weke delen)/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	1,3%
Sacrum en S.I. gewrichten/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	1,3%
Cervico-thoracale wervelkolom/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	1,0%
Regio buccalis inclusief de kaak/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	0,7%
Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	0,7%
Onderbeenregio/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	0,6%
Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	0,5%
Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	0,4%

Tabel VIP.2: Kenmerken, zorggebruik en zorgkosten van patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie B6° fractuur als gevolg van morbus Kahler, botmetastase of morbus Paget 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
aantal patiënten per 100.000 verzekerden (18+)	3,4	3,8	4,0	4,6	5,1
Leeftijd					
18-44 jaar	5,1%	5,8%	4,5%	6,4%	6,9%
45-64 jaar	34,9%	35,4%	32,9%	35,2%	32,6%
65-74 jaar	35,7%	30,4%	34,6%	34,2%	34,3%
75-84 jaar	18,4%	21,9%	19,2%	17,7%	20,2%
85 jaar en ouder	5,9%	6,5%	8,7%	6,6%	6,0%
Geslacht (percentage vrouw)	56,3%	55,8%	55,2%	55,3%	55,6%
instroom (%)	34,6%	41,5%	35,0%	39,9%	33,6%
gemiddelde kosten Zvw	€ 1.304,7	€ 1.249,4	€ 1.259,3	€ 1.135,6	€ 1.179,6
Behandelingen					
Groepsbehandeling (%)	2,2%	4,6%	5,1%	5,6%	5,6%
Gemiddeld aantal behandelingen	40,8	39,1	39,6	36,3	37,4
1-24 behandelingen	36,0%	39,6%	39,9%	43,0%	39,8%
25-49 behandelingen	33,8%	31,2%	31,8%	31,7%	32,6%
50-74 behandelingen	15,4%	14,6%	12,2%	13,6%	15,6%
75-99 behadelingen	10,3%	11,2%	12,2%	9,5%	10,1%
100-124 behandeling	2,2%	1,9%	2,1%	0,8%	1,2%
125 of meer behandelingen	2,2%	1,5%	1,7%	1,4%	0,7%

Zorggebruik vanuit Zvw voor patiënten verzekerden die instromen in fysio- of oefentherapie

Tabel VIP.3: Kenmerken en instroomdiagnose van patiënten die in fysio- of oefentherapie zijn ingestroomd (Zvw) voor indicatie B6° fractuur als gevolg van morbus Kahler, botmetastase of morbus Paget, 2017

Aantal patiënten	72
Leeftijd	
18-44 jaar	5,6%
45-64 jaar	38,9%
65-74 jaar	36,1%
75-84 jaar	13,9%
85 jaar en ouder	5,6%
Geslacht (percentage vrouw)	52,8%
Diagnose	
Lumbale wervelkolom/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	16,7%
Gegeneraliseerd/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	15,3%
Meer Lokalisaties/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	12,5%
Gecombineerd **Wervelkolom/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	9,7%
Thoracale wervelkolom/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	8,3%
Art. coxae (inclusief weke delen)/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	6,9%
Ribben I Sternum/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	5,6%
Lumbo-sacrale wervel kolom/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	5,6%
Thoraco-lumbale wervelkolom/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	4,2%
Sacrum en S.I. gewrichten/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	2,8%
Art. humeri (inclusief weke delen)/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	2,8%
Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	2,8%
Cervicale wervelkolom/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	1,4%
Cervico-thoracale wervelkolom/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	1,4%
Bovenarmregio/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	1,4%
Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	1,4%
Bovenbeenregio/Ontstekingen / nieuwvormingen in het skelet	1,4%

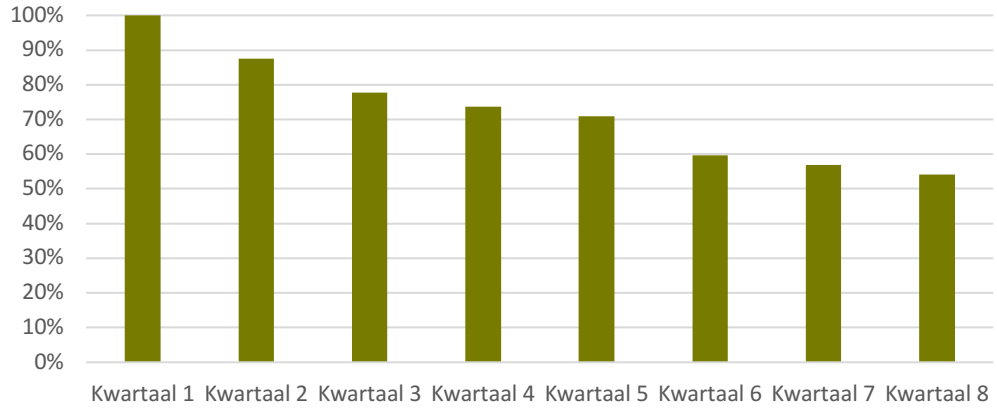
Tabel VIP.4: Zorggebruik en zorgkosten in de acht kwartalen na instroom van patiënten die in fysio- of oefentherapie (Zvw) zijn ingestroomd voor indicatie B6° fractuur als gevolg van morbus Kahler, botmetastase of morbus Paget, 2017

	Q 1	Q 2	Q 3	Q 4	Q 5	Q 6	Q 7	Q 8
Gebruik van zorg (percentage)	100%	87,5%	77,8%	73,6%	70,8%	59,7%	56,9%	54,2%
Alle patiënten								
Aantal behandelingen	14,0	10,0	9,2	7,2	6,4	5,5	5,0	4,8
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 441,4	€ 312,3	€ 286,5	€ 229,1	€ 201,3	€ 174,7	€ 158,7	€ 149,3
Alleen gebruikers van zorg								
Aantal behandelingen	14,0	11,4	11,8	9,8	9,0	9,2	8,8	8,8
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 441,4	€ 356,9	€ 368,3	€ 311,3	€ 284,2	€ 292,5	€ 278,7	€ 275,6
Minimaal aantal behandelingen	2	1	1	1	1	1	1	1
Maximaal aantal behandelingen	41	35	30	25	23	25	26	22

Tabel VIP.5: Het aantal behandelingen in het eerste en tweede jaar van patiënten na instroom in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie B6° fractuur als gevolg van morbus Kahler, botmetastase of morbus Paget, 2017

	Eerste jaar	Tweede jaar
0 behandelingen	0,0%	29,2%
1-24 behandelingen	29,2%	38,9%
25-49 behandelingen	43,1%	18,1%
50-74 behandelingen	16,7%	11,1%
75-99 behadelingen	11,1%	2,8%
100-124 behandeling	0,0%	0,0%
125 of meer behandelingen	0,0%	0,0%

Figuur VIP.1: Percentage patiënten met fysio- of oefentherapie in acht kwartalen na instroom voor patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw voor indicatie B6° fractuur als gevolg van morbus Kahler, botmetastase of morbus Paget, 2017



Q. Uitkomsten voor indicatie B7° frozen shoulder (capsulitis adhaesiva)

Maximale duur behandeling van 12 maanden in Besluit Zorgverzekering.

Alle patiënten met fysio- of oefentherapie

Tabel VIQ.1: Specifieke diagnose (DCSPH) t.o.v. het totaal aantal declaraties voor patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie B7° frozen shoulder (capsulitis adhaesiva), 2019

	Percentage van totaal aantal declaraties
Art. humeri (inclusief weke delen)/Bursitis (niet traumatisch) / capsulitis	100%

Tabel VIQ.2: Kenmerken, zorggebruik en zorgkosten van patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie B7° frozen shoulder (capsulitis adhaesiva), 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
aantal patiënten per 100.000 verzekerden (18+)	55,8	51,8	49,9	49,0	47,9
Leeftijd					
18-44 jaar	9,0%	9,1%	9,4%	9,4%	8,9%
45-64 jaar	62,3%	64,3%	65,4%	64,9%	66,1%
65-74 jaar	15,3%	14,8%	14,0%	14,8%	14,3%
75-84 jaar	8,0%	7,3%	6,4%	6,6%	7,1%
85 jaar en ouder	5,3%	4,5%	4,8%	4,3%	3,6%
Geslacht (percentage vrouw)	69,0%	70,9%	70,2%	69,2%	70,3%
instroom (%)	69,6%	70,1%	68,7%	70,8%	69,0%
gemiddelde kosten Zvw	€ 633,5	€ 605,4	€ 573,0	€ 560,3	€ 588,4
Behandelingen					
Groepsbehandeling (%)	0,7%	0,7%	0,7%	0,8%	0,7%
Gemiddeld aantal behandelingen	20,9	20,0	19,0	18,4	19,1
1-24 behandelingen	69,2%	71,5%	72,9%	73,7%	71,8%
25-49 behandelingen	21,4%	19,9%	19,6%	19,4%	20,9%
50-74 behandelingen	7,2%	6,7%	6,3%	5,5%	5,7%
75-99 behadelingen	1,4%	1,3%	0,9%	1,1%	1,1%
100-124 behandeling	0,4%	0,4%	0,3%	0,2%	0,3%
125 of meer behandelingen	0,3%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%

Zorggebruik vanuit Zvw voor patiënten verzekerden die instromen in fysio- of oefentherapie

Tabel VIQ.3: Kenmerken en instroomdiagnose van patiënten die in fysio- of oefentherapie zijn ingestroomd (Zvw) voor indicatie B7° frozen shoulder (capsulitis adhaesiva), 2017

Aantal patiënten	2177
Leeftijd	
18-44 jaar	10,6%
45-64 jaar	67,4%
65-74 jaar	13,6%
75-84 jaar	5,5%
85 jaar en ouder	3,0%
Geslacht (percentage vrouw)	69,0%
Diagnose	
Art. humeri (inclusief weke delen)/Bursitis (niet traumatisch) / capsulitis	100,0%

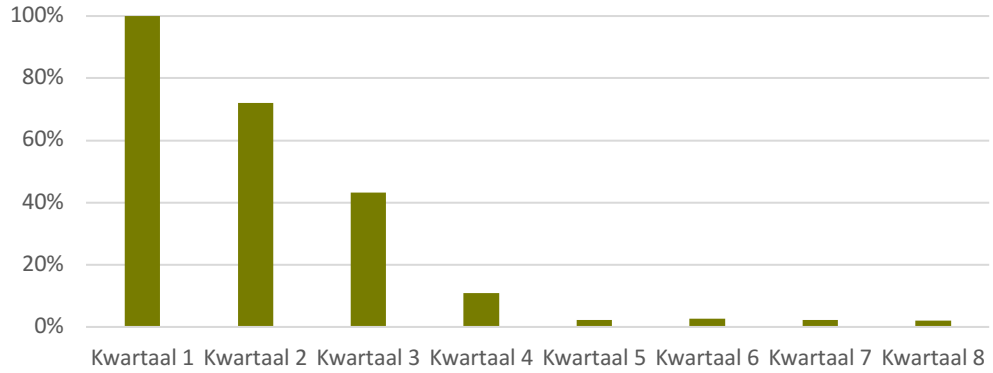
Tabel VIQ.4: Zorggebruik en zorgkosten in de acht kwartalen na instroom van patiënten die in fysio- of oefentherapie (Zvw) zijn ingestroomd voor indicatie B7° frozen shoulder (capsulitis adhaesiva), 2017

	Q 1	Q 2	Q 3	Q 4	Q 5	Q 6	Q 7	Q 8
Gebruik van zorg (percentage)	100%	72,0%	43,2%	11,0%	2,2%	2,7%	2,3%	2,0%
Alle patiënten								
Aantal behandelingen	13,0	7,5	3,8	0,5	0,3	0,3	0,3	0,2
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 389,1	€ 226,5	€ 114,4	€ 15,6	€ 8,5	€ 10,7	€ 10,3	€ 6,0
Alleen gebruikers van zorg								
Aantal behandelingen	13,0	10,5	8,8	4,7	11,9	12,1	13,3	9,3
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 389,1	€ 314,4	€ 264,6	€ 141,7	€ 385,1	€ 402,4	€ 447,0	€ 299,1
Minimaal aantal behandelingen	1	1	1	1	1	1	1	1
Maximaal aantal behandelingen	56	55	52	45	26	46	39	40

Tabel VIQ.5: Het aantal behandelingen in het eerste en tweede jaar van patiënten na instroom in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie B7° frozen shoulder (capsulitis adhaesiva), 2017

	Eerste jaar	Tweede jaar
0 behandelingen	0,0%	96,4%
1-24 behandelingen	60,9%	2,0%
25-49 behandelingen	26,0%	0,8%
50-74 behandelingen	10,6%	0,6%
75-99 behadelingen	1,6%	0,2%
100-124 behandeling	0,6%	0,0%
125 of meer behandelingen	0,4%	0,0%

Figuur VIQ.1: Percentage patiënten met fysio- of oefentherapie in acht kwartalen na instroom voor patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw voor indicatie B7° frozen shoulder (capsulitis adhaesiva), 2017



Zorggebruik vanuit aanvullende verzekering voor patiënten die instromen met fysio- of oefentherapie

Tabel VIQ.6: Kenmerken van patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw waarvoor de twintig behandelingen uit aanvullende zorg voor indicatie B7° frozen shoulder (capsulitis adhaesiva) bekend waren, 2017

Aantal patiënten	968
Leeftijd	
18-44 jaar	9,6%
45-64 jaar	65,2%
65-74 jaar	14,6%
75-84 jaar	6,9%
85 jaar en ouder	3,7%
Geslacht (percentage vrouw)	71,0%

Tabel VIQ.7: Specifieke gedeclareerde prestaties vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie B7° frozen shoulder (capsulitis adhaesiva), 2017

	percentage (t.o.v. totaal aantal prestaties)
Individuele zitting reguliere fysiotherapie	84,9%
Individuele zitting manuele therapie	4,7%
Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	4,4%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing	4,2%
Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	0,6%
Individuele zitting reguliere oefentherapie	0,4%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van drie personen	0,3%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling aan huis	0,2%
Screening. intake en onderzoek fysiotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor fysiotherapie, uitvoeren fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing	0,1%
Individuele zitting manuele therapie met toeslag voor behandeling aan huis	0,0%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vier personen	0,0%
Groepszitting specifieke behandeling fysiotherapie van 3 personen	0,0%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van twee personen	0,0%
Individuele zitting geriatrie fysiotherapie	0,0%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling in een instelling	0,0%
Eenmalig fysiotherapeutisch onderzoek	0,0%
Groepszitting specifieke behandeling fysiotherapie van 2 personen	0,0%
Groepsziting specifieke behandeling fysiotherapie van 4 personen	0,0%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vijf tot en met tien personen	0,0%
Screening, intake en onderzoek bij directe toegang oefentherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor oefentherapie,	0,0%

Tabel VIQ.8: Zorggebruik en zorgkosten vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie B7° frozen shoulder (capsulitis adhaesiva), 2017

Zorggebruik aanvullende zorg	
Gemiddelde kosten	€ 613,8
Dagen tussen 1ste en 21ste behandeling	
Gemiddelde	136,3
Mediaan	125
Interkwartiel range	85-169
Min	23
Max	360

R. Uitkomsten voor indicatie B13° hyperostotische spondylose (morbus Forestier)

Geen maximum betreffende duur behandeling in Besluit Zorgverzekering.

Alle patiënten met fysio- of oefentherapie

Tabel VIR.1: Specifieke diagnose (DCSPH) t.o.v. het totaal aantal declaraties voor patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie B13° hyperostotische spondylose (morbus Forestier), 2019

	Percentage van totaal aantal declaraties
Gecombineerd **Wervelkolom/Ossificatiestoornis	1

Tabel VIR.2: Kenmerken, zorggebruik en zorgkosten van patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie B13° hyperostotische spondylose (morbus Forestier), 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
aantal patiënten per 100.000 verzekerden (18+)	1,5	1,7	2,2	2,1	2,8
Leeftijd					
18-44 jaar	15,4%	14,4%	11,9%	10,0%	6,3%
45-64 jaar	29,1%	39,8%	33,1%	34,4%	32,3%
65-74 jaar	34,2%	28,0%	36,3%	36,7%	37,3%
75-84 jaar	18,8%	16,9%	15,0%	14,9%	20,1%
85 jaar en ouder	2,6%	0,8%	3,8%	4,1%	4,1%
Geslacht (percentage vrouw)	31,6%	33,1%	34,4%	38,9%	38,2%
instroom (%)	26,5%	28,0%	35,6%	26,2%	36,4%
gemiddelde kosten Zvw	€ 1.267,5	€ 1.263,0	€ 1.186,7	€ 1.200,6	€ 1.374,5
Behandelingen					
Groepsbehandeling (%)	2,3%	3,1%	2,4%	2,3%	3,9%
Gemiddeld aantal behandelingen	42,2	42,4	40,2	40,5	45,2
1-24 behandelingen	36,8%	29,7%	37,5%	36,2%	27,0%
25-49 behandelingen	29,1%	40,7%	35,0%	34,8%	39,5%
50-74 behandelingen	15,4%	13,6%	11,3%	13,1%	13,5%
75-99 behadelingen	14,5%	14,4%	13,1%	13,1%	16,0%
100-124 behandeling	4,3%	0,8%	2,5%	1,8%	2,2%
125 of meer behandelingen	0,0%	0,8%	0,6%	0,9%	1,9%

Zorggebruik vanuit Zvw voor patiënten verzekerden die instromen in fysio- of oefentherapie

Tabel VIR.3: Kenmerken en instroomdiagnose van patiënten die in fysio- of oefentherapie zijn ingestroomd (Zvw) voor indicatie B13° hyperostotische spondylose (morbus Forestier), 2017

Aantal patiënten	54
Leeftijd	
18-44 jaar	18,5%
45-64 jaar	27,8%
65-74 jaar	40,7%
75-84 jaar	9,3%
85 jaar en ouder	3,7%
Geslacht (percentage vrouw)	44,4%
Diagnose	
Gecombineerd **Wervelkolom/Ossificatiestoornis	100%

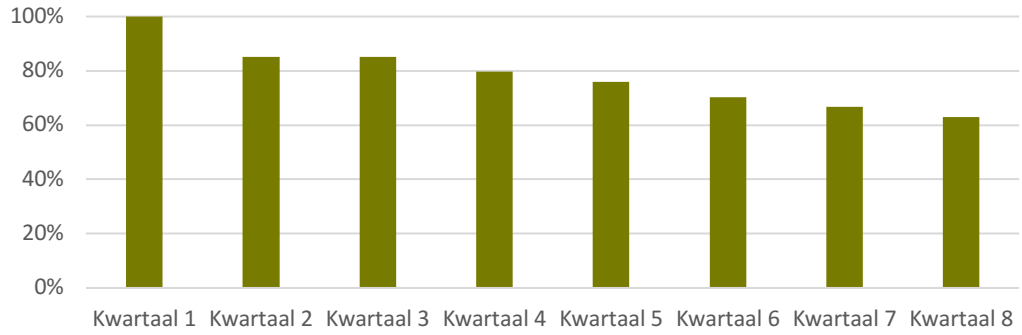
Tabel VIR.4: Zorggebruik en zorgkosten in de acht kwartalen na instroom van patiënten die in fysio- of oefentherapie (Zvw) zijn ingestroomd voor indicatie B13° hyperostotische spondylose (morbus Forestier), 2017

	Q 1	Q 2	Q 3	Q 4	Q 5	Q 6	Q 7	Q 8
Gebruik van zorg (percentage)	100%	85,2%	85,2%	79,6%	75,9%	70,4%	66,7%	63,0%
Alle patiënten								
Aantal behandelingen	14,0	11,2	10,8	10,4	10,4	10,2	8,7	9,0
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 403,7	€ 322,2	€ 309,9	€ 304,7	€ 303,0	€ 301,3	€ 255,6	€ 270,8
Alleen gebruikers van zorg								
Aantal behandelingen	14,0	13,2	12,7	13,1	13,6	14,5	13,1	14,3
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 403,7	€ 378,3	€ 363,8	€ 382,7	€ 399,1	€ 428,1	€ 383,3	€ 430,1
Minimaal aantal behandelingen	2	1	2	1	2	3	1	2
Maximaal aantal behandelingen	40	38	38	41	38	36	33	45

Tabel VIR.5: Het aantal behandelingen in het eerste en tweede jaar van patiënten na instroom in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie B13° hyperostotische spondylose (morbus Forestier), 2017

	Eerste jaar	Tweede jaar
0 behandelingen	0,0%	24,1%
1-24 behandelingen	29,6%	16,7%
25-49 behandelingen	29,6%	27,8%
50-74 behandelingen	22,2%	14,8%
75-99 behadelingen	13,0%	13,0%
100-124 behandeling	3,7%	1,9%
125 of meer behandelingen	1,9%	1,9%

Figuur VIR.1: Percentage patiënten met fysio- of oefentherapie in acht kwartalen na instroom voor patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw voor indicatie B13° hyperostotische spondylose (morbus Forestier), 2017



S. Uitkomsten voor indicatie B14° collageenziekten

Geen maximum betreffende duur behandeling in Besluit Zorgverzekering.

Alle patiënten met fysio- of oefentherapie

Tabel VIS.1: Specifieke diagnose (DCSPH) t.o.v. het totaal aantal declaraties voor patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie B14° collageenziekten, 2019

	Percentage van totaal aantal declaraties
Gegeneraliseerd/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	65,0%
Meer Lokalisaties/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	14,7%
Gegeneraliseerd/Sclerodermie	9,2%
Meer Lokalisaties/Sclerodermie	5,7%
Gecombineerd **Wervelkolom/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	1,5%
Één lichaamszijde/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	0,7%
Bovenste lichaamshelft/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	0,6%
Onderste lichaamshelft/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	0,5%
Art. humeri (inclusief weke delen)/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	0,3%
Cervico-thoracale wervelkolom/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	0,3%
Lumbale wervelkolom/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	0,2%
Art. coxae (inclusief weke delen)/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	0,2%
Cervicale wervelkolom/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	0,2%
Gecombineerd **Wervelkolom/Sclerodermie	0,2%
Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	0,1%
Lumbo-sacrale wervel kolom/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	0,1%
Thoracale wervelkolom/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	0,1%
Inwendige organen thorax/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	0,1%
Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	0,1%
Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	0,1%
Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	0,1%
Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Sclerodermie	0,1%
Inwendige organen thorax/Sclerodermie	0,0%

Tabel VIS.2: Kenmerken, zorggebruik en zorgkosten van patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie B14° collageenziekten, 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
aantal patiënten per 100.000 verzekerden (18+)	28,9	29,2	32,4	33,2	36,1
Leeftijd					
18-44 jaar	24,9%	25,1%	24,2%	26,9%	27,0%
45-64 jaar	43,2%	43,7%	42,7%	41,6%	41,9%
65-74 jaar	20,8%	20,4%	21,9%	20,2%	20,0%
75-84 jaar	9,3%	9,2%	9,4%	9,3%	9,4%
85 jaar en ouder	1,9%	1,7%	1,7%	2,0%	1,7%
Geslacht (percentage vrouw)	84,0%	84,4%	83,9%	83,9%	84,6%
instroom (%)	20,1%	21,4%	23,7%	19,8%	20,1%
gemiddelde kosten Zvw	€ 1.307,8	€ 1.335,4	€ 1.333,5	€ 1.285,5	€ 1.346,4
Behandelingen					
Groepsbehandeling (%)	2,9%	2,9%	3,6%	3,9%	3,5%
Gemiddeld aantal behandelingen	43,8	44,1	43,9	42,2	43,5
1-24 behandelingen	29,9%	30,0%	29,9%	33,2%	30,9%
25-49 behandelingen	36,4%	37,1%	36,8%	36,1%	35,7%
50-74 behandelingen	16,6%	14,8%	15,3%	14,1%	16,2%
75-99 behadelingen	12,2%	13,4%	14,2%	12,9%	13,2%
100-124 behandeling	3,3%	3,2%	2,3%	2,4%	2,4%
125 of meer behandelingen	1,5%	1,6%	1,5%	1,4%	1,7%

Zorggebruik vanuit Zvw voor patiënten verzekerden die instromen in fysio- of oefentherapie

Tabel VIS.3: Kenmerken en instroomdiagnose van patiënten die in fysio- of oefentherapie zijn ingestroomd (Zvw) voor indicatie B14° collageenziekten, 2017

Aantal patiënten	477
Leeftijd	
18-44 jaar	25,6%
45-64 jaar	42,8%
65-74 jaar	18,9%
75-84 jaar	10,1%
85 jaar en ouder	2,7%
Geslacht (percentage vrouw)	82,2%
Diagnose	
Gegeneraliseerd/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	66,0%
Meer Lokalisaties/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	13,4%
Gegeneraliseerd/Sclerodermie	8,4%
Meer Lokalisaties/Sclerodermie	6,1%
Gecombineerd **Wervelkolom/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	1,9%
Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	0,6%
Één lichaamszijde/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	0,6%
Bovenste lichaamshelft/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	0,6%
Cervicale wervelkolom/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	0,4%
Cervico-thoracale wervelkolom/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	0,4%
Art. coxae (inclusief weke delen)/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	0,4%
Onderste lichaamshelft/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	0,4%
Inwendige organen thorax/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	0,2%
Lumbo-sacrale wervel kolom/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	0,2%
Art. humeri (inclusief weke delen)/Overige reumatische- en collageenaandoeningen	0,2%

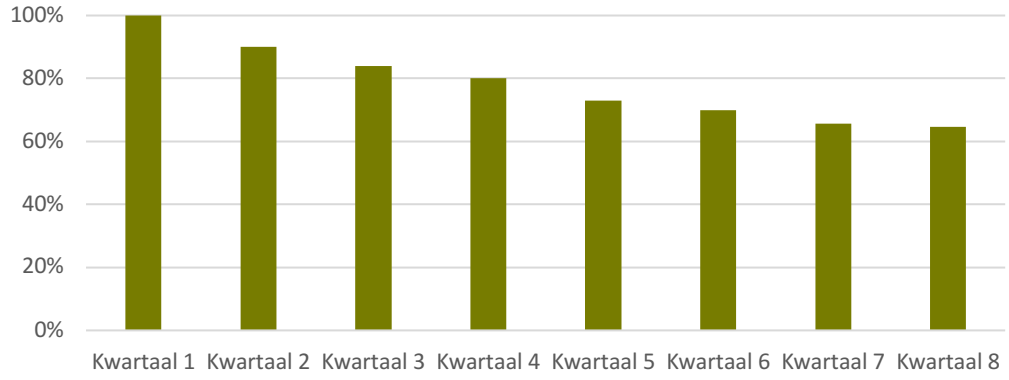
Tabel VIS.4: Zorggebruik en zorgkosten in de acht kwartalen na instroom van patiënten die in fysio- of oefentherapie (Zvw) zijn ingestroomd voor indicatie B14° collageenziekten, 2017

	Q 1	Q 2	Q 3	Q 4	Q 5	Q 6	Q 7	Q 8
Gebruik van zorg (percentage)	100%	90,1%	83,9%	80,1%	73,0%	70,0%	65,6%	64,6%
Alle patiënten								
Aantal behandelingen	13,6	10,9	10,0	9,5	9,0	8,4	7,7	8,0
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 410,7	€ 332,2	€ 303,7	€ 288,9	€ 277,0	€ 257,3	€ 238,2	€ 245,6
Alleen gebruikers van zorg								
Aantal behandelingen	13,6	12,1	11,9	11,9	12,4	12,0	11,8	12,3
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 410,7	€ 368,6	€ 362,2	€ 360,8	€ 379,7	€ 367,5	€ 363,0	€ 380,4
Minimaal aantal behandelingen	1	1	1	1	1	1	1	1
Maximaal aantal behandelingen	42	43	54	47	46	40	49	45

Tabel VIS.5: Het aantal behandelingen in het eerste en tweede jaar van patiënten na instroom in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie B14° collageenziekten, 2017

	Eerste jaar	Tweede jaar
0 behandelingen	0,0%	22,6%
1-24 behandelingen	24,3%	23,5%
25-49 behandelingen	43,8%	30,8%
50-74 behandelingen	18,0%	11,3%
75-99 behadelingen	10,3%	9,4%
100-124 behandeling	2,1%	1,0%
125 of meer behandelingen	1,5%	1,3%

Figuur VIS.1: Percentage patiënten met fysio- of oefentherapie in acht kwartalen na instroom voor patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw voor indicatie B14° collageenziekten, 2017



Zorggebruik vanuit aanvullende verzekering voor patiënten die instromen met fysio- of oefentherapie

Tabel VIS.6: Kenmerken van patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw waarvoor de twintig behandelingen uit aanvullende zorg voor indicatie B14° collageenziekten bekend waren, 2017

Aantal patiënten	144
Leeftijd	
18-44 jaar	31,9%
45-64 jaar	43,1%
65-74 jaar	18,8%
75-84 jaar	6,3%
85 jaar en ouder	0,0%
Geslacht (percentage vrouw)	81,3%

Tabel VIS.7: Specifieke gedeclareerde prestaties vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie B14° collageenziekten, 2017

	percentage (t.o.v. totaal aantal prestaties)
Individuele zitting reguliere fysiotherapie	80,6%
Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	8,5%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing	3,7%
Individuele zitting reguliere oefentherapie	1,6%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van twee personen	1,5%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vijf tot en met tien personen	1,1%
Lange zitting oefentherapie met toeslag voor behandeling aan huis	0,7%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van drie personen	0,6%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vier personen	0,6%
Groepsziting specifieke behandeling fysiotherapie van 4 personen	0,4%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling aan huis	0,3%
Screening. intake en onderzoek fysiotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor fysiotherapie, uitvoeren fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing	0,1%
Groepszitting specifieke behandeling fysiotherapie van 2 personen	0,1%
Groepszitting specifieke behandeling fysiotherapie van 3 personen	0,1%
Intake en onderzoek oefentherapie na verwijzing: uitvoeren van een oefentherapeutisch onderzoek en opstellen	0,0%
Intake en onderzoek oefentherapie na verwijzing: uitvoeren van een oefentherapeutisch onderzoek en opstellen	0,0%

Tabel VIS.8: Zorggebruik en zorgkosten vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie B14° collageenziekten, 2017

Zorggebruik aanvullende zorg	
Gemiddelde kosten	€ 606,7
Dagen tussen 1ste en 21ste behandeling	
Gemiddelde	174,6
Mediaan	152
Interkwartiel range	97-197
Min	54
Max	793

T. Uitkomsten voor indicatie B15° status na amputatie

Geen maximum betreffende duur behandeling in Besluit Zorgverzekering.

Alle patiënten met fysio- of oefentherapie

Tabel VIT.1: Specifieke diagnose (DCSPH) t.o.v. het totaal aantal declaraties voor patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie B15° status na amputatie, 2019

	Percentage van totaal aantal declaraties
Onderbeenregio/Amputatie	37,3%
Bovenbeenregio/Amputatie	25,5%
Voorvoet (tenen)/Amputatie	9,8%
Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Amputatie	4,2%
Één lichaamszijde/Sudeckse a(dys)trofie	4,0%
Regio thoracalis anterior (oppervlakkige weke delen)/Amputatie	3,8%
Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Amputatie	2,7%
Onderste lichaamshelft/Amputatie	2,1%
Meer Lokalisaties/Amputatie	1,5%
Vingers/Amputatie	1,2%
Bovenarmregio/Amputatie	0,9%
Middenvoet/Amputatie	0,9%
Onderarmregio/Amputatie	0,8%
Art. humeri (inclusief weke delen)/Amputatie	0,7%
Inwendige organen thorax/Amputatie	0,7%
Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Amputatie	0,7%
Bekkenregio/Amputatie	0,6%
Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Amputatie	0,4%
Art. coxae (inclusief weke delen)/Amputatie	0,3%
Gegeneraliseerd/Amputatie	0,3%
Handwortel / polsgewricht (inclusief weke delen)/Amputatie	0,3%
Gecombineerd ** Thorax/ Buik/ Organen/Amputatie	0,2%
Bovenste lichaamshelft/Amputatie	0,2%
Achterzijde hoofd/Amputatie	0,2%
Ribben I Sternum/Amputatie	0,1%
Voetwortel/Amputatie	0,1%
Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Amputatie	0,1%
Onderste spronggewricht (inclusief weke delen)/Amputatie	0,1%
Duim/Amputatie	0,1%
Middenhandregio (inclusief weke delen)/Amputatie	0,1%
Regio thoracalis dorsalis (oppervlakkige weke delen)/Amputatie	0,1%

Tabel VIT.2: Kenmerken, zorggebruik en zorgkosten van patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie B15° status na amputatie, 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
aantal patiënten per 100.000 verzekerden (18+)	19,0	17,6	18,4	18,5	20,0
Leeftijd					
18-44 jaar	6,1%	5,0%	4,7%	5,6%	6,3%
45-64 jaar	29,3%	28,5%	27,3%	26,7%	27,9%
65-74 jaar	27,8%	29,1%	29,8%	28,4%	28,5%
75-84 jaar	25,1%	25,1%	26,0%	27,0%	26,0%
85 jaar en ouder	11,6%	12,2%	12,1%	12,3%	11,2%
Geslacht (percentage vrouw)	52,5%	46,0%	47,5%	46,1%	45,0%
instroom (%)	33,6%	34,7%	32,7%	29,9%	32,0%
gemiddelde kosten Zvw	€ 1.283,0	€ 1.317,9	€ 1.298,3	€ 1.295,9	€ 1.313,2
Behandelingen					
Groepsbehandeling (%)	1,4%	1,4%	2,4%	2,5%	2,5%
Gemiddeld aantal behandelingen	39,8	40,6	40,1	39,9	40,1
1-24 behandelingen	41,3%	39,0%	39,8%	40,0%	39,1%
25-49 behandelingen	28,1%	29,2%	28,6%	28,1%	29,7%
50-74 behandelingen	14,0%	13,9%	15,3%	15,4%	14,4%
75-99 behadelingen	12,1%	13,8%	12,5%	12,8%	13,1%
100-124 behandeling	2,7%	2,5%	2,6%	2,3%	2,5%
125 of meer behandelingen	1,8%	1,7%	1,1%	1,4%	1,1%

Zorggebruik vanuit Zvw voor patiënten verzekerden die instromen in fysio- of oefentherapie

Tabel VIT.3: Kenmerken en instroomdiagnose van patiënten die in fysio- of oefentherapie zijn ingestroomd (Zvw) voor indicatie B15° status na amputatie, 2017

Aantal patiënten	337
Leeftijd	
18-44 jaar	6,8%
45-64 jaar	28,2%
65-74 jaar	30,3%
75-84 jaar	24,6%
85 jaar en ouder	10,1%
Geslacht (percentage vrouw)	51,0%
Diagnose	
Onderbeenregio/Amputatie	32,6%
Bovenbeenregio/Amputatie	17,5%
Voorvoet (tenen)/Amputatie	17,5%
Regio thoracalis anterior (oppervlakkige weke delen)/Amputatie	7,4%
Vingers/Amputatie	3,9%
Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Amputatie	3,6%
Één lichaamszijde/Sudeckse a(dys)trofie	3,3%
Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Amputatie	2,1%
Meer Lokalisaties/Amputatie	1,8%
Inwendige organen thorax/Amputatie	1,2%
Art. humeri (inclusief weke delen)/Amputatie	1,2%
Bovenarmregio/Amputatie	1,2%
Art. coxae (inclusief weke delen)/Amputatie	1,2%
Achterzijde hoofd/Amputatie	0,6%
Ribben I Sternum/Amputatie	0,6%
Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Amputatie	0,6%
Bekkenregio/Amputatie	0,6%
Middenvoet/Amputatie	0,6%
Onderste lichaamshelft/Amputatie	0,6%
Onderarmregio/Amputatie	0,3%
Middenhandregio (inclusief weke delen)/Amputatie	0,3%
Duim/Amputatie	0,3%
Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Amputatie	0,3%
Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Amputatie	0,3%
Voetwortel/Amputatie	0,3%
Bovenste lichaamshelft/Amputatie	0,3%

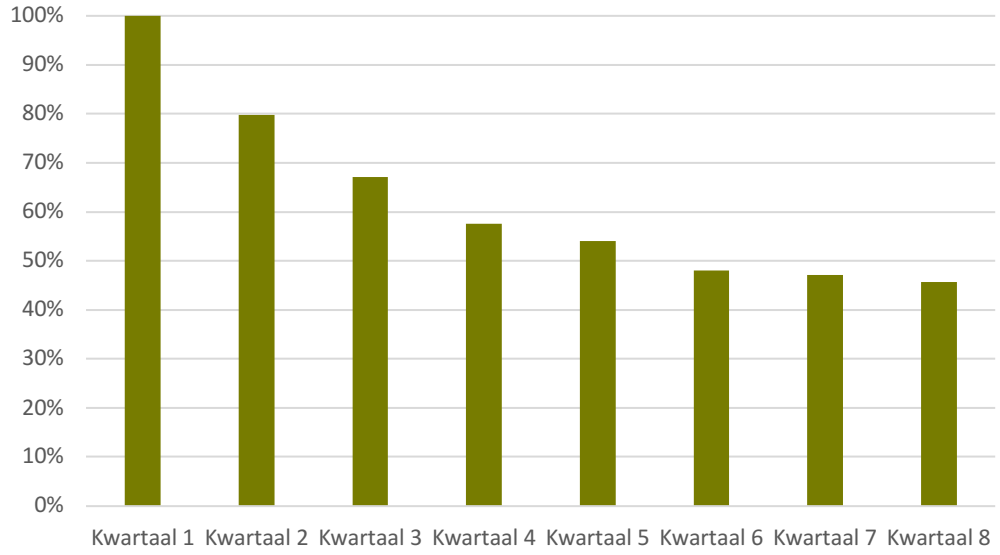
Tabel VIT.4: Zorggebruik en zorgkosten in de acht kwartalen na instroom van patiënten die in fysio- of oefentherapie (Zvw) zijn ingestroomd voor indicatie B15° status na amputatie, 2017

	Q 1	Q 2	Q 3	Q 4	Q 5	Q 6	Q 7	Q 8
Gebruik van zorg (percentage)	100%	79,8%	67,1%	57,6%	54,0%	48,1%	47,2%	45,7%
Alle patiënten								
Aantal behandelingen	15,4	10,8	9,0	8,0	7,3	6,5	6,4	5,9
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 495,3	€ 346,8	€ 290,8	€ 264,0	€ 242,1	€ 215,7	€ 211,4	€ 195,8
Alleen gebruikers van zorg								
Aantal behandelingen	15,4	13,5	13,4	14,0	13,6	13,6	13,6	12,9
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 495,3	€ 434,4	€ 433,6	€ 458,6	€ 448,2	€ 448,6	€ 448,0	€ 428,4
Minimaal aantal behandelingen	1	1	1	1	1	1	1	1
Maximaal aantal behandelingen	47	45	48	51	38	42	41	38

Tabel VIT.5: Het aantal behandelingen in het eerste en tweede jaar van patiënten na instroom in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie B15° status na amputatie, 2017

	Eerste jaar	Tweede jaar
0 behandelingen	0,0%	40,4%
1-24 behandelingen	37,4%	20,2%
25-49 behandelingen	26,4%	19,0%
50-74 behandelingen	16,9%	8,6%
75-99 behadelingen	13,9%	8,3%
100-124 behandeling	3,6%	2,7%
125 of meer behandelingen	1,8%	0,9%

Figuur VIT.1: Percentage patiënten met fysio- of oefentherapie in acht kwartalen na instroom voor patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw voor indicatie B15° status na amputatie, 2017



Zorggebruik vanuit aanvullende verzekering voor patiënten die instromen met fysio- of oefentherapie

Tabel VIT.6: Kenmerken van patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw waarvoor de twintig behandelingen uit aanvullende zorg voor indicatie B15° status na amputatie bekend waren, 201

Aantal patiënten	156
Leeftijd	
18-44 jaar	4,5%
45-64 jaar	23,1%
65-74 jaar	35,3%
75-84 jaar	26,3%
85 jaar en ouder	10,9%
Geslacht (percentage vrouw)	50,0%

Tabel VIT.7: Specifieke gedeclareerde prestaties vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie B15° status na amputatie, 2017

	percentage (t.o.v. totaal aantal prestaties)
Individuele zitting reguliere fysiotherapie	61,6%
Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	24,5%
Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	3,5%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing	2,8%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling aan huis	1,4%
Individuele zitting oedeemtherapie	1,4%
Individuele zitting geriatrie fysiotherapie	1,1%
Individuele zitting geriatrie fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	1,1%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van drie personen	0,8%
Individuele zitting geriatrie fysiotherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	0,5%
Individuele zitting oedeemtherapie met toeslag voor behandeling aan huis	0,4%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vier personen	0,2%
Individuele zitting manuele therapie	0,2%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van twee personen	0,2%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling in een instelling	0,1%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vijf tot en met tien personen	0,1%
Screening. intake en onderzoek fysiotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor fysiotherapie, uitvoeren fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing	0,1%

Tabel VIT.8: Zorggebruik en zorgkosten vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie B15° status na amputatie, 2017

Zorggebruik aanvullende zorg	
Gemiddelde kosten	€ 666,0
Dagen tussen 1ste en 21ste behandeling	
Gemiddelde	132,1
Mediaan	94
Interkwartiel range	75,5-147,5
Min	39
Max	797

U. Uitkomsten voor indicatie B16° whiplash

Maximale duur behandeling van 3-6 maanden in Besluit Zorgverzekering.

Alle patiënten met fysio- of oefentherapie

Tabel VIU.1: Specifieke diagnose (DCSPH) t.o.v. het totaal aantal declaraties voor patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie B16° whiplash, 2019

	Percentage van totaal aantal declaraties
Cervicale wervelkolom/Whiplash injury (nektrauma)	61,7%
Cervico-thoracale wervelkolom/Whiplash injury (nektrauma)	32,5%
Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Whiplash injury (nektrauma)	2,5%
Gecombineerd **Wervelkolom/Whiplash injury (nektrauma)	2,2%
Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Whiplash injury (nektrauma)	1,2%

Tabel VIU.2: Kenmerken, zorggebruik en zorgkosten van patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie B16° whiplash, 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
aantal patiënten per 100.000 verzekerden (18+)	2,1	2,2	2,4	2,7	2,3
Leeftijd					
18-44 jaar	54,5%	54,4%	55,0%	56,9%	55,7%
45-64 jaar	40,0%	39,6%	39,6%	40,6%	42,0%
65-74 jaar	4,8%	4,7%	4,7%	1,4%	0,8%
75-84 jaar	0,6%	1,3%	0,6%	1,1%	1,5%
85 jaar en ouder	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Geslacht (percentage vrouw)	56,4%	61,7%	61,5%	63,7%	59,2%
instroom (%)	83,6%	79,2%	83,4%	82,9%	85,1%
gemiddelde kosten Zvw	€ 454,9	€ 419,4	€ 407,0	€ 455,5	€ 436,7
Behandelingen					
Groepsbehandeling (%)	1,5%	0,0%	0,9%	0,1%	0,6%
Gemiddeld aantal behandelingen	15,4	14,1	13,8	15,2	14,3
1-24 behandelingen	78,2%	81,2%	80,5%	82,9%	80,9%
25-49 behandelingen	17,0%	15,4%	17,8%	10,7%	16,0%
50-74 behandelingen	3,6%	2,7%	1,8%	5,3%	2,3%
75-99 behadelingen	0,6%	0,7%	0,0%	1,1%	0,8%
100-124 behandeling	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
125 of meer behandelingen	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Zorggebruik vanuit Zvw voor patiënten verzekerden die instromen in fysio- of oefentherapie

Tabel VIU.3: Kenmerken en instroomdiagnose van patiënten die in fysio- of oefentherapie zijn ingestroomd (Zvw) voor indicatie B16° whiplash, 2017

Aantal patiënten	126
Leeftijd	
18-44 jaar	53,2%
45-64 jaar	43,7%
65-74 jaar	3,2%
75-84 jaar	0,0%
85 jaar en ouder	0,0%
Geslacht (percentage vrouw)	61,1%
Diagnose	
Cervicale wervelkolom/Whiplash injury (nektrauma)	57,9%
Cervico-thoracale wervelkolom/Whiplash injury (nektrauma)	37,3%
Gecombineerd **Wervelkolom/Whiplash injury (nektrauma)	3,2%
Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Whiplash injury (nektrauma)	0,8%
Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Whiplash injury (nektrauma)	0,8%

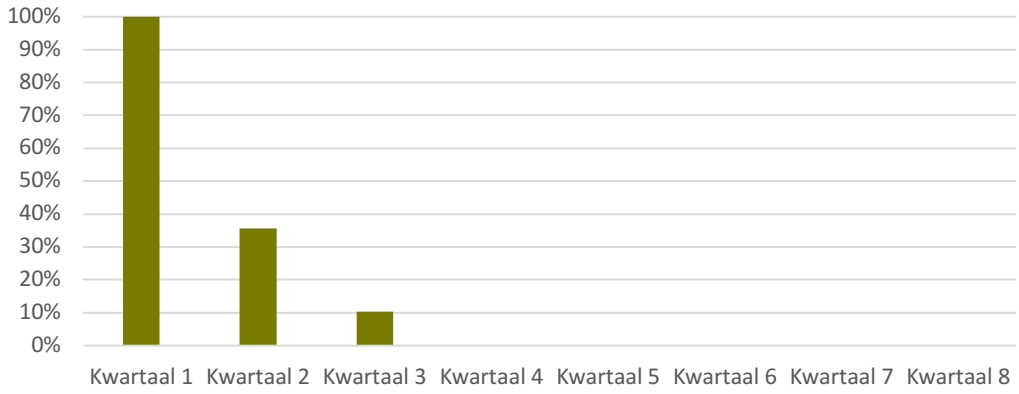
Tabel VIU.4: Zorggebruik en zorgkosten in de acht kwartalen na instroom van patiënten die in fysio- of oefentherapie (Zvw) zijn ingestroomd voor indicatie B16° whiplash, 2017

	Q 1	Q 2	Q 3	Q 4	Q 5	Q 6	Q 7	Q 8
Gebruik van zorg (percentage)	100%	35,7%	10,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Alle patiënten								
Aantal behandelingen	10,8	3,2	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 317,5	€ 92,5	€ 14,2	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Alleen gebruikers van zorg								
Aantal behandelingen	10,8	9,0	4,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 317,5	€ 258,9	€ 137,8	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Minimaal aantal behandelingen	1	1	1	0	0	0	0	0
Maximaal aantal behandelingen	33	35	20	0	0	0	0	0

Tabel VIU.5: Het aantal behandelingen in het eerste en tweede jaar van patiënten na instroom in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie B16° whiplash, 2017

	Eerste jaar	Tweede jaar
0 behandelingen	0,0%	100,0%
1-24 behandelingen	81,0%	0,0%
25-49 behandelingen	14,3%	0,0%
50-74 behandelingen	4,0%	0,0%
75-99 behadelingen	0,8%	0,0%
100-124 behandeling	0,0%	0,0%
125 of meer behandelingen	0,0%	0,0%

Figuur VIU.1: Percentage patiënten met fysio- of oefentherapie in acht kwartalen na instroom voor patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw voor indicatie B16° whiplash, 2017



Zorggebruik vanuit aanvullende verzekering voor patiënten die instromen met fysio- of oefentherapie

Tabel VIU.6: Kenmerken van patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw waarvoor de twintig behandelingen uit aanvullende zorg voor indicatie B16° whiplash bekend waren, 2017

Aantal patiënten	33
Leeftijd	
18-44 jaar	42,4%
45-64 jaar	54,5%
65-74 jaar	3,0%
75-84 jaar	0,0%
85 jaar en ouder	0,0%
Geslacht (percentage vrouw)	69,7%

Tabel VIU.7: Specifieke gedeclareerde prestaties vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie B16° whiplash, 2017

	percentage (t.o.v. totaal aantal prestaties)
Individuele zitting reguliere fysiotherapie	92,6%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing	4,2%
Individuele zitting manuele therapie	2,6%
Screening. intake en onderzoek fysiotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor fysiotherapie, uitvoeren fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing	0,6%

Tabel VIU.8: Zorggebruik en zorgkosten vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie B16° whiplash, 2017

Zorggebruik aanvullende zorg	
Gemiddelde kosten	€ 583,6
Dagen tussen 1ste en 21ste behandeling	
Gemiddelde	108,6
Mediaan	87
Interkwartiel range	72-141
Min	43
Max	194

V. Uitkomsten voor indicatie B17° postpartum bekkeninstabiliteit

Maximale duur behandeling van 3 maanden in Besluit Zorgverzekering.

Geen tabellen door te lage aantallen.

W. Uitkomsten voor indicatie B18° fracturen indien deze conservatief worden behandeld

Maximale duur van behandeling van 6 maanden in Besluit Zorgverzekering.

Alle patiënten met fysio- of oefentherapie

Tabel VIW.1: Specifieke diagnose (DCSPH) t.o.v. het totaal aantal declaraties voor patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie B18° fracturen indien deze conservatief worden behandeld, 2019

	Percentage van totaal aantal declaraties
Art. humeri (inclusief weke delen)/Fracturen	24,8%
Bovenarmregio/Fracturen	8,7%
Lumbale wervelkolom/Fracturen	7,8%
Bekkenregio/Fracturen	7,5%
Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Fracturen	6,8%
Onderbeenregio/Fracturen	4,8%
Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Fracturen	4,2%
Handwortel / polsgewricht (inclusief weke delen)/Fracturen	3,8%
Thoracale wervelkolom/Fracturen	3,4%
Onderarmregio/Fracturen	2,7%
Art. coxae (inclusief weke delen)/Fracturen	2,6%
Thoraco-lumbale wervelkolom/Fracturen	2,5%
Art. cubiti (inclusief weke delen)/Fracturen	2,5%
Bovenbeenregio/Fracturen	1,8%
Regio clavicularis (incl. aangrenzende gewrichten)/Fracturen	1,7%
Meer Lokalisaties/Fracturen	1,6%
Cervicale wervelkolom/Fracturen	1,5%
Middenvoet/Fracturen	1,5%
Vingers/Fracturen	1,1%
Onderste spronggewricht (inclusief weke delen)/Fracturen	1,0%
Regio scapularis/Fracturen	0,9%
Ribben I Sternum/Fracturen	0,8%
Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Fracturen	0,8%
Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Fracturen	0,7%
Sacrum en S.I. gewrichten/Fracturen	0,6%
Voetwortel/Fracturen	0,6%
Lumbo-sacrale wervel kolom/Fracturen	0,5%
Middenhandregio (inclusief weke delen)/Fracturen	0,5%
Gecombineerd **Wervelkolom/Fracturen	0,4%
Voorvoet (tenen)/Fracturen	0,4%
Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Fracturen	0,3%
Bekkenbodemregio (inclusief organen kleine bekken)/Fracturen	0,3%
Cervico-thoracale wervelkolom/Fracturen	0,2%
Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Fracturen	0,2%
Gegeneraliseerd/Fracturen	0,1%
Duim/Fracturen	0,1%
Bovenste lichaamshelft/Fracturen	0,1%
Coccygis/Fracturen	0,1%
Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Fracturen	0,0%
Regio buccalis inclusief de kaak/Fracturen	0,0%

Tabel VIW.2: Kenmerken, zorggebruik en zorgkosten van patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie B18° fracturen indien deze conservatief worden behandeld, 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
aantal patiënten per 100.000 verzekerden (18+)	77,6	77,1	74,7	74,8	76,6
Leeftijd					
18-44 jaar	12,3%	12,4%	13,1%	12,9%	12,5%
45-64 jaar	31,4%	32,4%	31,9%	31,9%	30,8%
65-74 jaar	21,3%	21,1%	23,0%	21,0%	21,1%
75-84 jaar	20,7%	19,7%	19,3%	20,5%	21,3%
85 jaar en ouder	14,4%	14,4%	12,7%	13,8%	14,3%
Geslacht (percentage vrouw)	75,2%	74,4%	74,5%	74,1%	74,1%
instroom (%)	81,0%	81,0%	79,9%	81,9%	81,8%
gemiddelde kosten Zvw	€ 485,6	€ 478,4	€ 462,1	€ 434,8	€ 452,4
Behandelingen					
Groepsbehandeling (%)	1,3%	2,0%	2,3%	1,9%	1,8%
Gemiddeld aantal behandelingen	15,4	15,1	14,6	13,6	14,0
1-24 behandelingen	81,1%	81,2%	82,9%	84,0%	83,3%
25-49 behandelingen	14,9%	15,4%	13,6%	14,1%	14,2%
50-74 behandelingen	2,9%	2,7%	3,0%	1,6%	2,0%
75-99 behadelingen	0,8%	0,5%	0,4%	0,3%	0,3%
100-124 behandeling	0,2%	0,1%	0,0%	0,0%	0,1%
125 of meer behandelingen	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%

Zorggebruik vanuit Zvw voor patiënten verzekerden die instromen in fysio- of oefentherapie

Tabel VIW.3: Kenmerken en instroomdiagnose van patiënten die in fysio- of oefentherapie zijn ingestroomd (Zvw) voor indicatie B18° fracturen indien deze conservatief worden behandeld, 2017

Aantal patiënten	3674
Leeftijd	
18-44 jaar	13,8%
45-64 jaar	33,7%
65-74 jaar	24,0%
75-84 jaar	18,7%
85 jaar en ouder	9,7%
Geslacht (percentage vrouw)	74,4%
Diagnose	
Art. humeri (inclusief weke delen)/Fracturen	24,6%
Bovenarmregio/Fracturen	10,3%
Lumbale wervelkolom/Fracturen	6,8%
Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Fracturen	6,8%
Bekkenregio/Fracturen	5,9%
Onderbeenregio/Fracturen	5,2%
Handwortel / polsgewricht (inclusief weke delen)/Fracturen	5,0%
Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Fracturen	3,6%
Art. cubiti (inclusief weke delen)/Fracturen	3,5%
Onderarmregio/Fracturen	3,3%
Thoracale wervelkolom/Fracturen	2,4%
Thoraco-lumbale wervelkolom/Fracturen	2,2%
Art. coxae (inclusief weke delen)/Fracturen	2,1%
Regio clavicularis (incl. aangrenzende gewrichten)/Fracturen	2,0%
Vingers/Fracturen	1,8%
Meer Lokalisaties/Fracturen	1,7%
Middenvoet/Fracturen	1,5%
Cervicale wervelkolom/Fracturen	1,3%
Voetwortel/Fracturen	1,2%
Onderste spronggewricht (inclusief weke delen)/Fracturen	1,1%
Bovenbeenregio/Fracturen	0,9%
Ribben I Sternum/Fracturen	0,8%
Regio scapularis/Fracturen	0,8%
Middenhandregio (inclusief weke delen)/Fracturen	0,8%
Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Fracturen	0,7%
Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Fracturen	0,7%
Lumbo-sacrale wervel kolom/Fracturen	0,4%
Sacrum en S.I. gewrichten/Fracturen	0,4%
Voorvoet (tenen)/Fracturen	0,3%
Gecombineerd **Wervelkolom/Fracturen	0,3%
Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Fracturen	0,3%
Cervico-thoracale wervelkolom/Fracturen	0,2%
Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Fracturen	0,2%
Bovenste lichaamshelft/Fracturen	0,2%
Duim/Fracturen	0,1%
Regio buccalis inclusief de kaak/Fracturen	0,1%
Coccygis/Fracturen	0,1%
Bekkenbodemregio (inclusief organen kleine bekken)/Fracturen	0,1%
Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Fracturen	0,1%

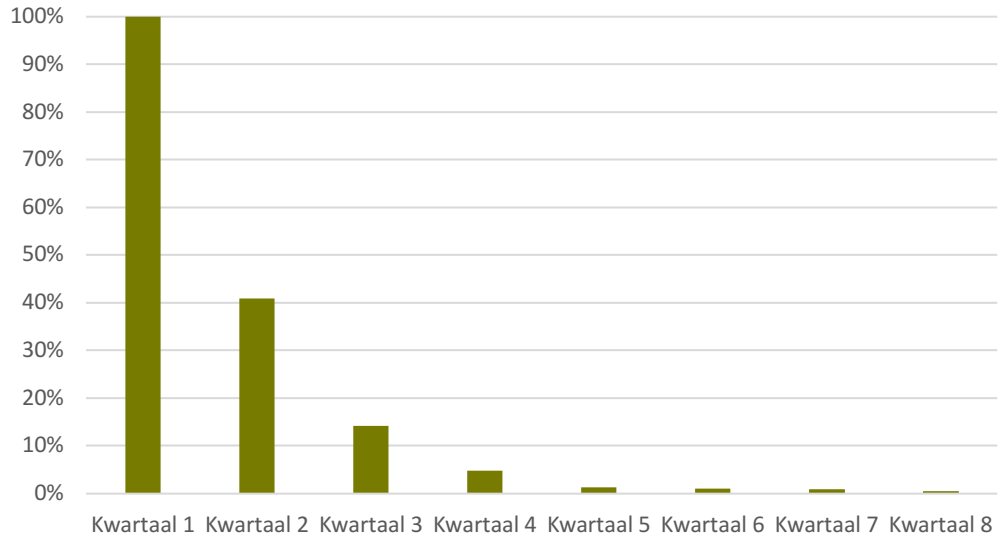
Tabel VIW.4: Zorggebruik en zorgkosten in de acht kwartalen na instroom van patiënten die in fysio- of oefentherapie (Zvw) zijn ingestroomd voor indicatie B18° fracturen indien deze conservatief worden behandeld, 2017

	Q 1	Q 2	Q 3	Q 4	Q 5	Q 6	Q 7	Q 8
Gebruik van zorg (percentage)	100%	40,9%	14,2%	4,8%	1,4%	1,1%	0,9%	0,5%
Alle patiënten								
Aantal behandelingen	12,5	3,1	1,3	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 390,3	€ 98,1	€ 39,8	€ 7,6	€ 4,1	€ 3,3	€ 2,9	€ 2,3
Alleen gebruikers van zorg								
Aantal behandelingen	12,5	7,6	8,9	5,0	9,2	9,6	9,9	12,7
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 390,3	€ 239,8	€ 280,4	€ 158,2	€ 293,2	€ 297,7	€ 311,3	€ 421,1
Minimaal aantal behandelingen	1	1	1	1	1	1	1	2
Maximaal aantal behandelingen	58	52	41	34	26	31	39	39

Tabel VIW.5: Het aantal behandelingen in het eerste en tweede jaar van patiënten na instroom in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie B18° fracturen indien deze conservatief worden behandeld, 2017

	Eerste jaar	Tweede jaar
0 behandelingen	0,0%	98,1%
1-24 behandelingen	78,1%	1,4%
25-49 behandelingen	16,4%	0,3%
50-74 behandelingen	4,5%	0,1%
75-99 behadelingen	0,8%	0,0%
100-124 behandeling	0,2%	0,0%
125 of meer behandelingen	0,0%	0,0%

Figuur VIW.1: Percentage patiënten met fysio- of oefentherapie in acht kwartalen na instroom voor patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw voor indicatie B18° fracturen indien deze conservatief worden behandeld, 2017



Zorggebruik vanuit aanvullende verzekering voor patiënten die instromen met fysio- of oefentherapie

Tabel VIW.6: Kenmerken van patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw waarvoor de twintig behandelingen uit aanvullende zorg voor indicatie B18° fracturen indien deze conservatief worden behandeld bekend waren, 2017

Aantal patiënten	1789
Leeftijd	
18-44 jaar	9,8%
45-64 jaar	33,6%
65-74 jaar	25,3%
75-84 jaar	21,2%
85 jaar en ouder	10,1%
Geslacht (percentage vrouw)	76,3%

Tabel VIW.7: Specifieke gedeclareerde prestaties vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie B18° fracturen indien deze conservatief worden behandeld, 2017

	percentage (t.o.v. totaal aantal prestaties)
Individuele zitting reguliere fysiotherapie	69,6%
Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	19,3%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing	3,2%
Individuele zitting manuele therapie	1,7%
Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	1,6%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling aan huis	1,2%
Individuele zitting geriatrie fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	1,1%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van twee personen	0,3%
Individuele zitting geriatrie fysiotherapie	0,3%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vier personen	0,3%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van drie personen	0,2%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vijf tot en met tien personen	0,2%
Individuele zitting reguliere oefentherapie	0,2%
Individuele zitting reguliere oefentherapie met toeslag voor behandeling aan huis	0,2%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling in een instelling	0,1%
Individuele zitting geriatrie fysiotherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	0,1%
Individuele zitting oedeemtherapie	0,1%
Screening. intake en onderzoek fysiotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor fysiotherapie, uitvoeren fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing	0,1%
Individuele zitting manuele therapie met toeslag voor behandeling aan huis	0,1%
Groepsziting specifieke behandeling fysiotherapie van 4 personen	0,0%
Groepszitting specifieke behandeling fysiotherapie van 2 personen	0,0%
Groepszitting specifieke behandeling fysiotherapie van 3 personen	0,0%
Individuele zitting oedeemtherapie met toeslag voor behandeling aan huis	0,0%
Individuele zitting bekkenfysiotherapie	0,0%
Eenmalig fysiotherapeutisch onderzoek	0,0%
Intake en onderzoek fysiotherapie na screening: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na screening	0,0%
Intake en onderzoek oefentherapie na verwijzing: uitvoeren van een oefentherapeutisch onderzoek en opstellen	0,0%
Intake en onderzoek oefentherapie na verwijzing: uitvoeren van een oefentherapeutisch onderzoek en opstellen	0,0%
Groepszitting fysiotherapie voor behandeling van 5 tot en met 10 personen	0,0%
Screening, intake en onderzoek fysiotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor fysiotherapie, uitvoeren fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing - met toeslag voor behandeling aan huis	0,0%

Tabel VIW.8: Zorggebruik en zorgkosten vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie B18° fracturen indien deze conservatief worden behandeld, 2017

Zorggebruik aanvullende zorg	
Gemiddelde kosten	€ 651,3
Dagen tussen 1ste en 21ste behandeling	
Gemiddelde	105,7
Mediaan	92
Interkwartiel range	77-125
Min	34
Max	360

X. Uitkomsten voor indicatie D2° aangeboren afwijking van de tractus respiratorius

Geen maximum betreffende duur behandeling in Besluit Zorgverzekering.

Alle patiënten met fysio- of oefentherapie

Tabel VIX.1: Specifieke diagnose (DCSPH) t.o.v. het totaal aantal declaraties voor patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie D2° aangeboren afwijking van de tractus respiratorius, 2019

	Percentage van totaal aantal declaraties
Inwendige organen thorax/Aangeboren afwijkingen tractus respiratorius	91,1%
Gegeneraliseerd/Aangeboren afwijkingen tractus respiratorius	8,6%
Meer Lokalisaties/Aangeboren afwijkingen tractus respiratorius	0,3%

Tabel VIX.2: Kenmerken, zorggebruik en zorgkosten van patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie D2° aangeboren afwijking van de tractus respiratorius, 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
aantal patiënten per 100.000 verzekerden (18+)	2,4	2,7	3,0	2,7	3,2
Leeftijd					
18-44 jaar	60,9%	62,4%	63,7%	63,5%	62,9%
45-64 jaar	29,7%	26,3%	24,5%	23,5%	25,8%
65-74 jaar	3,6%	7,0%	7,5%	8,8%	6,9%
75-84 jaar	5,2%	3,2%	3,8%	3,9%	3,8%
85 jaar en ouder	0,5%	1,1%	0,5%	0,4%	0,5%
Geslacht (percentage vrouw)	58,3%	61,8%	59,9%	60,4%	60,4%
instroom (%)	22,9%	23,7%	21,2%	14,4%	21,4%
gemiddelde kosten Zvw	€ 1.342,3	€ 1.243,0	€ 1.353,0	€ 1.382,4	€ 1.433,2
Behandelingen					
Groepsbehandeling (%)	11,3%	14,2%	12,7%	12,9%	9,4%
Gemiddeld aantal behandelingen	45,9	43,0	45,7	45,8	46,2
1-24 behandelingen	26,0%	34,9%	27,4%	28,4%	31,6%
25-49 behandelingen	37,0%	29,6%	34,0%	28,8%	31,6%
50-74 behandelingen	18,2%	18,8%	20,3%	25,3%	17,3%
75-99 behadelingen	13,0%	14,5%	15,1%	14,4%	13,7%
100-124 behandeling	3,6%	1,6%	2,4%	2,5%	4,1%
125 of meer behandelingen	2,1%	0,5%	0,9%	0,7%	1,6%

Zorggebruik vanuit Zvw voor patiënten verzekerden die instromen in fysio- of oefentherapie

Tabel VIX.3: Kenmerken en instroomdiagnose van patiënten die in fysio- of oefentherapie zijn ingestroomd (Zvw) voor indicatie D2° aangeboren afwijking van de tractus respiratorius, 2017

Aantal patiënten	36
Leeftijd	
18-44 jaar	86,1%
45-64 jaar	5,6%
65-74 jaar	5,6%
75-84 jaar	2,8%
85 jaar en ouder	0,0%
Geslacht (percentage vrouw)	52,8%
Diagnose	
Inwendige organen thorax/Aangeboren afwijkingen tractus respiratorius	91,7%
Gegeneraliseerd/Aangeboren afwijkingen tractus respiratorius	8,3%

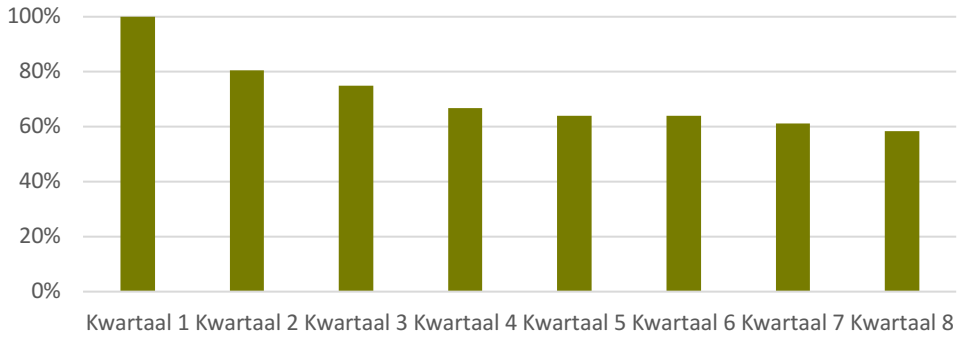
Tabel VIX.4: Zorggebruik en zorgkosten in de acht kwartalen na instroom van patiënten die in fysio- of oefentherapie (Zvw) zijn ingestroomd voor indicatie D2° aangeboren afwijking van de tractus respiratorius, 2017

	Q 1	Q 2	Q 3	Q 4	Q 5	Q 6	Q 7	Q 8
Gebruik van zorg (percentage)	100%	80,6%	75,0%	66,7%	63,9%	63,9%	61,1%	58,3%
Alle patiënten								
Aantal behandelingen	16,5	12,4	11,9	10,4	9,5	9,2	8,2	6,7
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 479,9	€ 350,1	€ 341,9	€ 304,1	€ 270,3	€ 265,5	€ 236,4	€ 196,3
Alleen gebruikers van zorg								
Aantal behandelingen	16,5	15,3	15,9	15,6	14,9	14,3	13,4	11,5
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 479,9	€ 434,6	€ 455,8	€ 456,2	€ 423,1	€ 415,5	€ 386,9	€ 336,4
Minimaal aantal behandelingen	1	1	1	3	3	4	2	1
Maximaal aantal behandelingen	42	39	39	32	33	30	38	36

Tabel VIX.5: Het aantal behandelingen in het eerste en tweede jaar van patiënten na instroom in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie D2° aangeboren afwijking van de tractus respiratorius, 2017

	Eerste jaar	Tweede jaar
0 behandelingen	0,0%	30,6%
1-24 behandelingen	27,8%	13,9%
25-49 behandelingen	25,0%	27,8%
50-74 behandelingen	13,9%	11,1%
75-99 behadelingen	25,0%	11,1%
100-124 behandeling	8,3%	2,8%
125 of meer behandelingen	0,0%	2,8%

Figuur VIX.1: Percentage patiënten met fysio- of oefentherapie in acht kwartalen na instroom voor patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw voor indicatie D2° aangeboren afwijking van de tractus respiratorius, 2017



Y. Uitkomsten voor indicatie D3° lymfoedeem

Geen maximum betreffende duur behandeling in Besluit Zorgverzekering.

Alle patiënten met fysio- of oefentherapie

Tabel VIY.1: Specifieke diagnose (DCSPH) t.o.v. het totaal aantal declaraties voor patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie D3° lymfoedeem, 2019

	Percentage van totaal aantal declaraties
Regio thoracalis anterior (oppervlakkige weke delen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	17,5%
Meer Lokalisaties/Lymfevataandoeningen / oedeem	15,6%
Onderste lichaamshelft/Lymfevataandoeningen / oedeem	14,7%
Bovenste lichaamshelft/Lymfevataandoeningen / oedeem	14,6%
Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Lymfevataandoeningen / oedeem	8,4%
Onderbeenregio/Lymfevataandoeningen / oedeem	4,3%
Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Lymfevataandoeningen / oedeem	3,8%
Gegeneraliseerd/Lymfevataandoeningen / oedeem	2,7%
Bovenarmregio/Lymfevataandoeningen / oedeem	2,5%
Gecombineerd ** Thorax/ Buik/ Organen/Lymfevataandoeningen / oedeem	2,1%
Één lichaamszijde/Lymfevataandoeningen / oedeem	2,0%
Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Lymfevataandoeningen / oedeem	1,9%
Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Lymfevataandoeningen / oedeem	1,7%
Art. humeri (inclusief weke delen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	1,3%
Bovenbeenregio/Lymfevataandoeningen / oedeem	1,1%
Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Lymfevataandoeningen / oedeem	1,0%
Aangezicht/Lymfevataandoeningen / oedeem	0,6%
Regio buccalis inclusief de kaak/Lymfevataandoeningen / oedeem	0,5%
Regio abdominalis (oppervlakkige weke delen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	0,5%
Inwendige organen abdomen/Lymfevataandoeningen / oedeem	0,4%
Onderarmregio/Lymfevataandoeningen / oedeem	0,4%
Regio thoracalis dorsalis (oppervlakkige weke delen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	0,4%
Liesregio/Lymfevataandoeningen / oedeem	0,4%
Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	0,3%
Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Lymfevataandoeningen / oedeem	0,3%
Inwendige organen thorax/Lymfevataandoeningen / oedeem	0,2%
Bekkenregio/Lymfevataandoeningen / oedeem	0,2%
Achterzijde hoofd/Lymfevataandoeningen / oedeem	0,1%
Ribben I Sternum/Lymfevataandoeningen / oedeem	0,1%
Thoracale wervelkolom/Lymfevataandoeningen / oedeem	0,1%
Art. coxae (inclusief weke delen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	0,1%
Regio scapularis/Lymfevataandoeningen / oedeem	0,1%
Regio clavicularis (incl. aangrenzende gewrichten)/Lymfevataandoeningen / oedeem	0,0%
Handwortel / polsgewricht (inclusief weke delen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	0,0%
Cervicale wervelkolom/Lymfevataandoeningen / oedeem	0,0%
Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	0,0%
Cervico-thoracale wervelkolom/Lymfevataandoeningen / oedeem	0,0%
Voorvoet (tenen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	0,0%
Bekkenbodemregio (inclusief organen kleine bekken)/Lymfevataandoeningen / oedeem	0,0%

Middenhandregio (inclusief weke delen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	0,0%
Art. cubiti (inclusief weke delen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	0,0%
Onderste spronggewricht (inclusief weke delen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	0,0%
Regio lumbalis (oppervlakkige weke delen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	0,0%

Tabel VIY.2: Kenmerken, zorggebruik en zorgkosten van patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie D3° lymfoedeem, 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
aantal patiënten per 100.000 verzekerden (18+)	198,3	200,2	215,3	210,4	208,9
Leeftijd					
18-44 jaar	8,4%	8,8%	8,0%	7,8%	7,1%
45-64 jaar	47,1%	46,8%	46,3%	44,5%	43,5%
65-74 jaar	26,3%	26,6%	27,1%	27,2%	27,8%
75-84 jaar	13,5%	13,1%	14,0%	15,3%	16,2%
85 jaar en ouder	4,7%	4,7%	4,6%	5,3%	5,4%
Geslacht (percentage vrouw)	92,2%	92,0%	91,7%	91,6%	91,3%
instroom (%)	24,4%	26,7%	27,2%	21,9%	21,6%
gemiddelde kosten Zvw	€ 1.197,3	€ 1.138,4	€ 1.082,1	€ 1.066,5	€ 1.072,4
Behandelingen					
Groepsbehandeling (%)	1,2%	1,5%	1,4%	1,4%	1,2%
Gemiddeld aantal behandelingen	30,0	28,7	27,5	26,5	26,3
1-24 behandelingen	52,2%	54,8%	56,5%	58,4%	58,9%
25-49 behandelingen	31,3%	30,4%	30,5%	29,7%	29,3%
50-74 behandelingen	9,4%	8,7%	7,5%	6,9%	7,2%
75-99 behadelingen	5,4%	4,7%	4,4%	3,9%	3,8%
100-124 behandeling	1,2%	1,0%	0,8%	0,7%	0,6%
125 of meer behandelingen	0,5%	0,4%	0,3%	0,3%	0,3%

Zorggebruik vanuit Zvw voor patiënten verzekerden die instromen in fysio- of oefentherapie

Tabel VIY.3: Kenmerken en instroomdiagnose van patiënten die in fysio- of oefentherapie zijn ingestroomd (Zvw) voor indicatie D3° lymfoedeem, 2017

Aantal patiënten	3487
Leeftijd	
18-44 jaar	9,9%
45-64 jaar	48,5%
65-74 jaar	26,0%
75-84 jaar	12,4%
85 jaar en ouder	3,2%
Geslacht (percentage vrouw)	89,8%
Diagnose	
Regio thoracalis anterior (oppervlakkige weke delen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	21%
Bovenste lichaamshelft/Lymfevataandoeningen / oedeem	14%
Onderste lichaamshelft/Lymfevataandoeningen / oedeem	14%
Meer Lokalisaties/Lymfevataandoeningen / oedeem	13%
Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Lymfevataandoeningen / oedeem	7%
Onderbeenregio/Lymfevataandoeningen / oedeem	4%
Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Lymfevataandoeningen / oedeem	4%
Gecombineerd ** Thorax/ Buik/ Organen/Lymfevataandoeningen / oedeem	2%
Één lichaamszijde/Lymfevataandoeningen / oedeem	2%
Bovenarmregio/Lymfevataandoeningen / oedeem	2%
Gegeneraliseerd/Lymfevataandoeningen / oedeem	2%
Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Lymfevataandoeningen / oedeem	2%
Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Lymfevataandoeningen / oedeem	2%
Art. humeri (inclusief weke delen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	1%
Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Lymfevataandoeningen / oedeem	1%
Bovenbeenregio/Lymfevataandoeningen / oedeem	1%
Aangezicht/Lymfevataandoeningen / oedeem	1%
Regio abdominalis (oppervlakkige weke delen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	1%
Onderarmregio/Lymfevataandoeningen / oedeem	1%
Inwendige organen abdomen/Lymfevataandoeningen / oedeem	0%
Regio buccalis inclusief de kaak/Lymfevataandoeningen / oedeem	0%
Liesregio/Lymfevataandoeningen / oedeem	0%
Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	0%
Regio thoracalis dorsalis (oppervlakkige weke delen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	0%
Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Lymfevataandoeningen / oedeem	0%
Inwendige organen thorax/Lymfevataandoeningen / oedeem	0%
Regio clavicularis (incl. aangrenzende gewrichten)/Lymfevataandoeningen / oedeem	0%
Bekkenregio/Lymfevataandoeningen / oedeem	0%
Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	0%
Ribben I Sternum/Lymfevataandoeningen / oedeem	0%
Handwortel / polsgewricht (inclusief weke delen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	0%
Achterzijde hoofd/Lymfevataandoeningen / oedeem	0%
Thoracale wervelkolom/Lymfevataandoeningen / oedeem	0%
Art. cubiti (inclusief weke delen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	0%
Regio lumbalis (oppervlakkige weke delen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	0%
Middenhandregio (inclusief weke delen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	0%
Onderste spronggewricht (inclusief weke delen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	0%
Voorvoet (tenen)/Lymfevataandoeningen / oedeem	0%

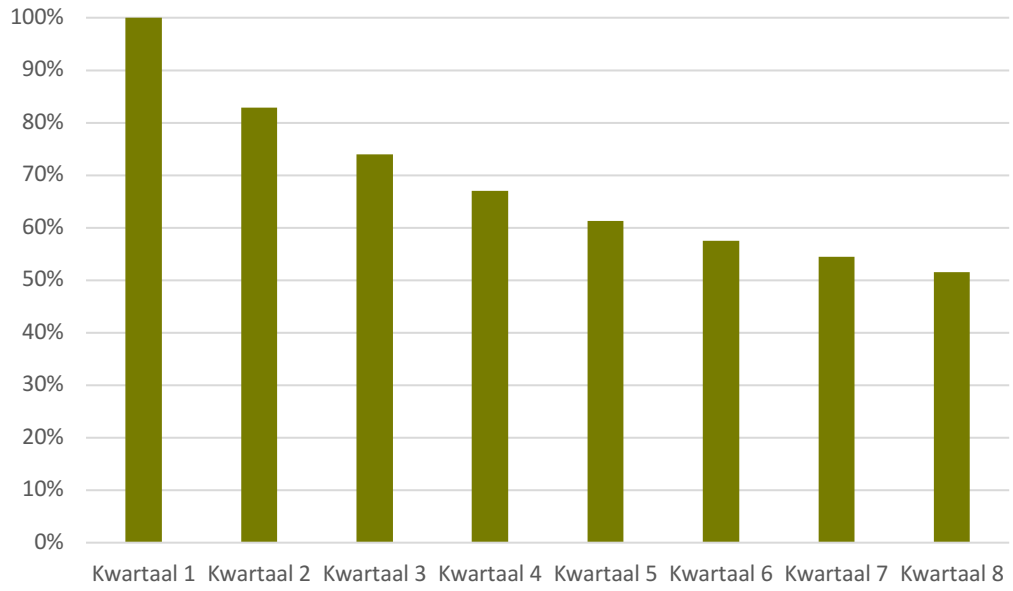
Tabel VIY.4: Zorggebruik en zorgkosten in de acht kwartalen na instroom van patiënten die in fysio- of oefentherapie (Zvw) zijn ingestroomd voor indicatie D3° lymfoedeem, 2017

	Q 1	Q 2	Q 3	Q 4	Q 5	Q 6	Q 7	Q 8
Gebruik van zorg (percentage)	100%	82,9%	73,9%	67,1%	61,2%	57,5%	54,5%	51,5%
Alle patiënten								
Aantal behandelingen	11,5	7,8	6,6	5,9	5,2	4,8	4,5	4,2
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 446,4	€ 305,5	€ 258,6	€ 233,3	€ 209,7	€ 194,2	€ 181,5	€ 172,3
Alleen gebruikers van zorg								
Aantal behandelingen	11,5	9,5	8,9	8,8	8,5	8,4	8,2	8,2
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 446,4	€ 368,6	€ 349,7	€ 347,8	€ 342,4	€ 338,0	€ 332,9	€ 334,7
Minimaal aantal behandelingen	1	1	1	1	1	1	1	1
Maximaal aantal behandelingen	60	47	52	44	39	45	39	41

Tabel VIY.5: Het aantal behandelingen in het eerste en tweede jaar van patiënten na instroom in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie D3° lymfoedeem, 2017

	Eerste jaar	Tweede jaar
0 behandelingen	0,0%	34,6%
1-24 behandelingen	47,8%	35,5%
25-49 behandelingen	33,0%	20,8%
50-74 behandelingen	11,4%	5,1%
75-99 behadelingen	5,8%	3,0%
100-124 behandeling	1,3%	0,7%
125 of meer behandelingen	0,6%	0,3%

Figuur VIY.1: Percentage patiënten met fysio- of oefentherapie in acht kwartalen na instroom voor patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw voor indicatie D3° lymfoedeem, 2017



Zorggebruik vanuit aanvullende verzekering voor patiënten die instromen met fysio- of oefentherapie

Tabel VIY.6: Kenmerken van patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw waarvoor de twintig behandelingen uit aanvullende zorg voor indicatie D3° lymfoedeem bekend waren, 2017

Aantal patiënten	1209
Leeftijd	
18-44 jaar	9,7%
45-64 jaar	49,4%
65-74 jaar	24,2%
75-84 jaar	13,9%
85 jaar en ouder	2,8%
Geslacht (percentage vrouw)	90,0%

Tabel VIY.7: Specifieke gedeclareerde prestaties vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie D3° lymfoedeem, 2017

	percentage (t.o.v. totaal aantal prestaties)
Individuele zitting oedeemtherapie	76,8%
Individuele zitting reguliere fysiotherapie	9,6%
Individuele zitting oedeemtherapie met toeslag voor behandeling aan huis	7,5%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing	3,7%
Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	1,1%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling aan huis	0,4%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vijf tot en met tien personen	0,3%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vier personen	0,2%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van drie personen	0,2%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van twee personen	0,1%
Individuele zitting oedeemtherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	0,0%
Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	0,0%
Groepszitting fysiotherapie voor behandeling van 5 tot en met 10 personen	0,0%
Screening. intake en onderzoek fysiotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor fysiotherapie, uitvoeren fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing	0,0%
Groepsziting specifieke behandeling fysiotherapie van 4 personen	0,0%
Individuele zitting reguliere oefentherapie	0,0%
Screening fysiotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor fysiotherapie	0,0%
Individuele zitting manuele therapie	0,0%
Groepszitting specifieke behandeling fysiotherapie van 3 personen	0,0%
Individuele zitting geriatrie fysiotherapie	0,0%
Intake en onderzoek fysiotherapie na screening: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na screening	0,0%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling in een instelling	0,0%

Tabel VIY.8: Zorggebruik en zorgkosten vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie D3° lymfoedeem, 2017

Zorggebruik aanvullende zorg	
Gemiddelde kosten	€ 797,4
Dagen tussen 1ste en 21ste behandeling	
Gemiddelde	183,4
Mediaan	141
Interkwartiel range	90-223
Min	32
Max	1055

Z. Uitkomsten voor indicatie D4° littekenweefsel van de huid al dan niet na een trauma

Geen maximum betreffende duur behandeling in Besluit Zorgverzekering.

Alle patiënten met fysio- of oefentherapie

Tabel VIZ.1: Specifieke diagnose (DCSPH) t.o.v. het totaal aantal declaraties voor patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie D4° littekenweefsel van de huid al dan niet na een trauma, 2019

	Percentage van totaal aantal declaraties
Regio abdominalis (oppervlakkige weke delen)/Littekenweefsel	15,4%
Regio thoracalis anterior (oppervlakkige weke delen)/Littekenweefsel	14,5%
Meer Lokalisaties/Status na brandwonden	6,9%
Meer Lokalisaties/Littekenweefsel	6,5%
Bovenste lichaamshelft/Status na brandwonden	3,8%
Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Littekenweefsel	3,6%
Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Littekenweefsel	3,2%
Bovenste lichaamshelft/Littekenweefsel	3,2%
Onderbeenregio/Littekenweefsel	3,0%
Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Littekenweefsel	3,0%
Gecombineerd ** Thorax/ Buik/ Organen/Littekenweefsel	2,7%
Lumbale wervelkolom/Littekenweefsel	2,6%
Art. coxae (inclusief weke delen)/Littekenweefsel	2,5%
Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Littekenweefsel	2,3%
Gegeneraliseerd/Littekenweefsel	2,3%
Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Littekenweefsel	2,3%
Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Littekenweefsel	2,2%
Art. humeri (inclusief weke delen)/Littekenweefsel	2,1%
Onderste lichaamshelft/Littekenweefsel	2,0%
Regio lumbalis (oppervlakkige weke delen)/Littekenweefsel	1,8%
Onderste lichaamshelft/Status na brandwonden	1,7%
Lumbo-sacrale wervel kolom/Littekenweefsel	1,5%
Regio thoracalis dorsalis (oppervlakkige weke delen)/Littekenweefsel	1,4%
Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Status na brandwonden	1,3%
Regio buccalis inclusief de kaak/Littekenweefsel	1,2%
Bovenbeenregio/Littekenweefsel	1,1%
Bovenste spronggewricht (inclusief weke delen)/Littekenweefsel	1,0%
Middenhandregio (inclusief weke delen)/Littekenweefsel	0,8%
Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Status na brandwonden	0,8%
Handwortel / polsgewricht (inclusief weke delen)/Littekenweefsel	0,8%
Gecombineerd **Wervelkolom/Littekenweefsel	0,6%
Aangezicht/Littekenweefsel	0,6%
Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Status na brandwonden	0,6%
Art. humeri (inclusief weke delen)/Status na brandwonden	0,4%
Thoracale wervelkolom/Littekenweefsel	0,2%
Gegeneraliseerd/Status na brandwonden	0,0%

Tabel VIZ.2: Kenmerken, zorggebruik en zorgkosten van patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie D4° littekenweefsel van de huid al dan niet na een trauma, 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
aantal patiënten per 100.000 verzekerden (18+)	2,1	3,1	3,8	4,6	5,5
Leeftijd					
18-44 jaar	15,2%	18,6%	18,4%	17,5%	18,1%
45-64 jaar	49,1%	43,8%	45,6%	49,3%	50,6%
65-74 jaar	26,7%	29,5%	26,8%	24,3%	20,5%
75-84 jaar	6,7%	6,2%	6,3%	6,8%	8,1%
85 jaar en ouder	2,4%	1,9%	2,9%	2,1%	2,7%
Geslacht (percentage vrouw)	76,4%	70,0%	73,9%	75,9%	75,4%
instroom (%)	40,6%	46,2%	43,4%	42,1%	37,8%
gemiddelde kosten Zvw	€ 1.272,0	€ 1.306,7	€ 1.188,0	€ 1.089,5	€ 1.089,0
Behandelingen					
Groepsbehandeling (%)	0,5%	1,3%	2,2%	0,6%	0,7%
Gemiddeld aantal behandelingen	41,7	43,2	39,9	36,1	35,5
1-24 behandelingen	35,2%	36,2%	39,3%	41,6%	44,1%
25-49 behandelingen	33,3%	30,5%	32,0%	35,1%	31,8%
50-74 behandelingen	15,8%	11,9%	12,9%	11,1%	12,9%
75-99 behadelingen	9,7%	14,8%	10,3%	9,3%	7,1%
100-124 behandeling	3,0%	4,8%	3,7%	1,9%	3,1%
125 of meer behandelingen	3,0%	1,9%	1,8%	1,0%	1,0%

Zorggebruik vanuit Zvw voor patiënten verzekerden die instromen in fysio- of oefentherapie

Tabel VIZ.3: Kenmerken en instroomdiagnose van patiënten die in fysio- of oefentherapie zijn ingestroomd (Zvw) voor indicatie D4° littekenweefsel van de huid al dan niet na een trauma, 2017

Aantal patiënten	99
Leeftijd	
18-44 jaar	20,2%
45-64 jaar	48,5%
65-74 jaar	17,2%
75-84 jaar	9,1%
85 jaar en ouder	5,1%
Geslacht (percentage vrouw)	79,8%
Diagnose	
Regio abdominalis (oppervlakkige weke delen)/Littekenweefsel	22,2%
Regio thoracalis anterior (oppervlakkige weke delen)/Littekenweefsel	19,2%
Art. genus (inclusief patella en weke delen)/Littekenweefsel	7,1%
Bovenste lichaamshelft/Littekenweefsel	7,1%
Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Littekenweefsel	4,0%
Art. coxae (inclusief weke delen)/Littekenweefsel	4,0%
Bovenste lichaamshelft/Status na brandwonden	4,0%
Onderste lichaamshelft/Littekenweefsel	4,0%
Meer Lokalisaties/Littekenweefsel	4,0%
Art. humeri (inclusief weke delen)/Littekenweefsel	3,0%
Bovenbeenregio/Littekenweefsel	3,0%
Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Littekenweefsel	3,0%
Meer Lokalisaties/Status na brandwonden	3,0%
Lumbale wervelkolom/Littekenweefsel	2,0%
Gecombineerd ** Elleboog/ onderarm/ Hand/Status na brandwonden	2,0%
Regio buccalis inclusief de kaak/Littekenweefsel	1,0%
Regio cervicalis (oppervlakkige weke delen) /Littekenweefsel	1,0%
Gecombineerd ** Thorax/ Buik/ Organen/Littekenweefsel	1,0%
Middenhandregio (inclusief weke delen)/Littekenweefsel	1,0%
Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Status na brandwonden	1,0%
Onderste lichaamshelft/Status na brandwonden	1,0%
Gegeneraliseerd/Status na brandwonden	1,0%
Gegeneraliseerd/Littekenweefsel	1,0%

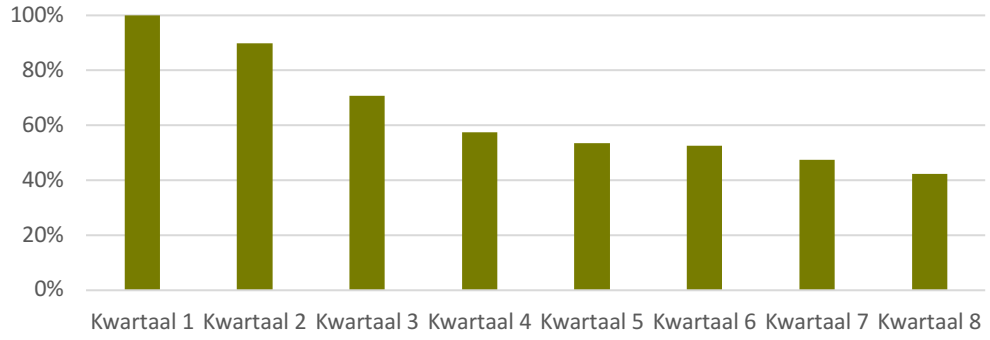
Tabel VIZ.4: Zorggebruik en zorgkosten in de acht kwartalen na instroom van patiënten die in fysio- of oefentherapie (Zvw) zijn ingestroomd voor indicatie D4° littekenweefsel van de huid al dan niet na een trauma, 2017

	Q 1	Q 2	Q 3	Q 4	Q 5	Q 6	Q 7	Q 8
Gebruik van zorg (percentage)	100%	89,9%	70,7%	57,6%	53,5%	52,5%	47,5%	42,4%
Alle patiënten								
Aantal behandelingen	15,4	12,4	9,5	7,0	6,4	6,7	5,8	4,9
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 448,9	€ 361,9	€ 282,1	€ 208,0	€ 193,1	€ 198,5	€ 173,7	€ 148,3
Alleen gebruikers van zorg								
Aantal behandelingen	15,4	13,8	13,5	12,1	11,9	12,7	12,2	11,5
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 448,9	€ 402,5	€ 398,9	€ 361,3	€ 360,7	€ 377,9	€ 365,9	€ 349,5
Minimaal aantal behandelingen	2	1	1	1	1	1	1	1
Maximaal aantal behandelingen	40	44	38	33	35	36	38	33

Tabel VIZ.5: Het aantal behandelingen in het eerste en tweede jaar van patiënten na instroom in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie D4° littekenweefsel van de huid al dan niet na een trauma, 2017

	Eerste jaar	Tweede jaar
0 behandelingen	0,0%	44,4%
1-24 behandelingen	34,3%	17,2%
25-49 behandelingen	28,3%	21,2%
50-74 behandelingen	22,2%	8,1%
75-99 behadelingen	9,1%	8,1%
100-124 behandeling	5,1%	0,0%
125 of meer behandelingen	1,0%	1,0%

Figuur VIZ.1: Percentage patiënten met fysio- of oefentherapie in acht kwartalen na instroom voor patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw voor indicatie D4° littekenweefsel van de huid al dan niet na een trauma, 2017



Zorggebruik vanuit aanvullende verzekering voor patiënten die instromen met fysio- of oefentherapie

Tabel VIZ.6: Kenmerken van patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw waarvoor de twintig behandelingen uit aanvullende zorg voor indicatie D4° littekenweefsel van de huid al dan niet na een trauma bekend waren, 2017

Aantal patiënten	34
Leeftijd	
18-44 jaar	17,6%
45-64 jaar	44,1%
65-74 jaar	17,6%
75-84 jaar	17,6%
85 jaar en ouder	2,9%
Geslacht (percentage vrouw)	82,4%

Tabel VIZ.7: Specifieke gedeclareerde prestaties vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie D4° littekenweefsel van de huid al dan niet na een trauma, 2017

	percentage (t.o.v. totaal aantal prestaties)
Individuele zitting reguliere fysiotherapie	91,9%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing	4,6%
Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	2,8%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van twee personen	0,4%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van drie personen	0,1%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling in een instelling	0,1%

Tabel VIZ.8: Zorggebruik en zorgkosten vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie D4° littekenweefsel van de huid al dan niet na een trauma, 2017

Zorggebruik aanvullende zorg	
Gemiddelde kosten	€ 601,7
Dagen tussen 1ste en 21ste behandeling	
Gemiddelde	122,5
Mediaan	95
Interkwartiel range	76-146
Min	40
Max	481

AA. Uitkomsten voor indicatie D5° status na opname in een ziekenhuis, een verpleeginrichting of een instelling voor revalidatie dan wel na dagbehandeling in een instelling voor revalidatie en de hulp dient ter bespoediging van het herstel na ontslag naar huis of de beëindiging van de dagbehandeling

Maximale duur behandeling van 12 maanden in Besluit Zorgverzekering.

Alle patiënten met fysio- of oefentherapie

Tabel VIAA.2: Kenmerken, zorggebruik en zorgkosten van patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie D5° status na opname in een ziekenhuis, een verpleeginrichting of een instelling voor revalidatie, 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
aantal patiënten per 100.000 verzekerden (18+)	757,9	738,8	710,4	703,5	718,5
Leeftijd					
18-44 jaar	16,8%	16,9%	16,3%	15,3%	14,4%
45-64 jaar	35,1%	35,2%	34,6%	32,9%	31,8%
65-74 jaar	25,4%	25,8%	26,5%	26,9%	27,7%
75-84 jaar	17,4%	17,0%	17,5%	19,0%	19,9%
85 jaar en ouder	5,2%	5,0%	5,2%	5,9%	6,2%
Geslacht (percentage vrouw)	60,9%	61,0%	61,2%	61,3%	61,6%
instroom (%)	68,4%	67,2%	66,4%	66,5%	66,1%
gemiddelde kosten Zvw	€ 663,3	€ 649,5	€ 637,3	€ 631,0	€ 657,7
Behandelingen					
Groepsbehandeling (%)	2,8%	3,7%	4,4%	4,0%	3,6%
Gemiddeld aantal behandelingen	21,9	21,4	20,9	20,5	21,1
1-24 behandelingen	65,7%	66,6%	67,7%	68,5%	67,2%
25-49 behandelingen	24,5%	24,2%	23,5%	23,4%	23,9%
50-74 behandelingen	7,8%	7,5%	7,2%	6,6%	7,3%
75-99 behadelingen	1,5%	1,4%	1,3%	1,2%	1,3%
100-124 behandeling	0,3%	0,3%	0,3%	0,2%	0,3%
125 of meer behandelingen	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%

Zorggebruik vanuit Zvw voor patiënten verzekerden die instromen in fysio- of oefentherapie

Tabel VIAA.3: Kenmerken en instroomdiagnose van patiënten die in fysio- of oefentherapie zijn ingestroomd (Zvw) voor indicatie D5° status na opname in een ziekenhuis, een verpleeginrichting of een instelling voor revalidatie, 2017

Aantal patiënten	29513
Leeftijd	
18-44 jaar	16,6%
45-64 jaar	35,7%
65-74 jaar	26,9%
75-84 jaar	16,7%
85 jaar en ouder	4,2%
Geslacht (percentage vrouw)	60,7%

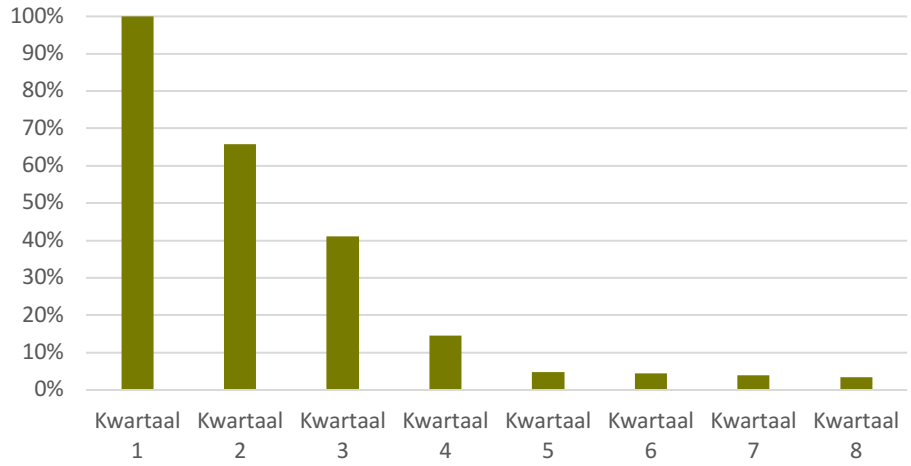
Tabel VIAA.4: Zorggebruik en zorgkosten in de acht kwartalen na instroom van patiënten die in fysio- of oefentherapie (Zvw) zijn ingestroomd voor indicatie D5° status na opname in een ziekenhuis, een verpleeginrichting of een instelling voor revalidatie, 2017

	Q 1	Q 2	Q 3	Q 4	Q 5	Q 6	Q 7	Q 8
Gebruik van zorg (percentage)	100%	65,8%	41,1%	14,5%	4,8%	4,5%	3,9%	3,5%
Alle patiënten								
Aantal behandelingen	14,9	7,8	4,2	0,9	0,5	0,5	0,4	0,4
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 454,0	€ 235,4	€ 127,0	€ 26,9	€ 16,8	€ 15,3	€ 13,4	€ 12,0
Alleen gebruikers van zorg								
Aantal behandelingen	14,9	11,8	10,2	6,0	11,3	11,1	11,0	11,1
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 454,0	€ 357,8	€ 308,9	€ 184,9	€ 349,9	€ 341,8	€ 341,5	€ 344,7
Minimaal aantal behandelingen	1	1	1	1	1	1	1	1
Maximaal aantal behandelingen	88	78	64	72	78	78	61	70

Tabel VIAA.5: Het aantal behandelingen in het eerste en tweede jaar van patiënten na instroom in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie D5° status na opname in een ziekenhuis, een verpleeginrichting of een instelling voor revalidatie, 2017

	Eerste jaar	Tweede jaar
0 behandelingen	0,0%	91,8%
1-24 behandelingen	54,7%	5,3%
25-49 behandelingen	28,0%	2,0%
50-74 behandelingen	13,1%	0,7%
75-99 behadelingen	3,2%	0,1%
100-124 behandeling	0,7%	0,0%
125 of meer behandelingen	0,2%	0,0%

Figuur VIAA.1: Percentage patiënten met fysio- of oefentherapie in acht kwartalen na instroom voor patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw voor indicatie D5° status na opname in een ziekenhuis, een verpleeginrichting of een instelling voor revalidatie, 2017



Zorggebruik vanuit aanvullende verzekering voor patiënten die instromen met fysio- of oefentherapie

Tabel VIAA.6: Kenmerken van patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw waarvoor de twintig behandelingen uit aanvullende zorg voor indicatie D5° status na opname in een ziekenhuis, een verpleeginrichting of een instelling voor revalidatie bekend waren, 2017

Aantal patiënten	13431
Leeftijd	
18-44 jaar	11,1%
45-64 jaar	36,9%
65-74 jaar	29,6%
75-84 jaar	18,0%
85 jaar en ouder	4,4%
Geslacht (percentage vrouw)	63,2%

Tabel VIAA.7: Specifieke gedeclareerde prestaties vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie D5° status na opname in een ziekenhuis, een verpleeginrichting of een instelling voor revalidatie, 2017

	percentage (t.o.v. totaal aantal prestaties)
Individuele zitting reguliere fysiotherapie	65,4%
Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	24,7%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling aan huis	2,6%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing	2,1%
Individuele zitting manuele therapie	0,9%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van twee personen	0,7%
Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	0,6%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van drie personen	0,6%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vier personen	0,4%
Individuele zitting geriatrie fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	0,4%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vijf tot en met tien personen	0,4%
Individuele zitting reguliere oefentherapie	0,3%
Individuele zitting geriatrie fysiotherapie	0,2%
Individuele zitting reguliere oefentherapie met toeslag voor behandeling aan huis	0,2%
Individuele zitting oedeemtherapie	0,1%
Individuele zitting bekkenfysiotherapie	0,1%
Individuele zitting manuele therapie met toeslag voor behandeling aan huis	0,0%
Groepszitting specifieke behandeling fysiotherapie van 3 personen	0,0%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling in een instelling	0,0%
Individuele zitting oedeemtherapie met toeslag voor behandeling aan huis	0,0%
Groepsziting specifieke behandeling fysiotherapie van 4 personen	0,0%
Individuele zitting geriatrie fysiotherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	0,0%
Screening. intake en onderzoek fysiotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor fysiotherapie, uitvoeren fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing	0,0%
Groepszitting specifieke behandeling fysiotherapie van 2 personen	0,0%

Groepszitting fysiotherapie voor behandeling van 5 tot en met 10 personen	0,0%
Lange zitting fysiotherapie	0,0%
Intake en onderzoek oefentherapie na verwijzing: uitvoeren van een oefentherapeutisch onderzoek en opstellen	0,0%
Intake en onderzoek oefentherapie na verwijzing: uitvoeren van een oefentherapeutisch onderzoek en opstellen	0,0%
Individuele zitting oedeemtherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	0,0%
Intake en onderzoek fysiotherapie na screening: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na screening	0,0%
Eenmalig fysiotherapeutisch onderzoek	0,0%
Lange zitting fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	0,0%
Eenmalig fysiotherapeutisch onderzoek met toeslag voor behandeling aan huis	0,0%
Individuele zitting bekkenfysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	0,0%
Individuele zitting psychosomatische fysiotherapie	0,0%
Intake en onderzoek fysiotherapie na screening: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na screening - met toeslag voor behandeling aan huis	0,0%
Intake en onderzoek fysiotherapie na screening: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na screening - met toeslag voor behandeling in een instelling	0,0%
Screening, intake en onderzoek fysiotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor fysiotherapie, uitvoeren fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing - met toeslag voor behandeling aan huis	0,0%
Individuele zitting reguliere oefentherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	0,0%
Groepszitting voor behandeling oefentherapie van vier personen	0,0%
Screening, intake en onderzoek bij directe toegang oefentherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor oefentherapie,	0,0%

Tabel VIAA.8: Zorggebruik en zorgkosten vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie D5° status na opname in een ziekenhuis, een verpleeginrichting of een instelling voor revalidatie, 2017

Zorggebruik aanvullende zorg	
Gemiddelde kosten	€ 660,7
Dagen tussen 1ste en 21ste behandeling	
Gemiddelde	104,0
Mediaan	87
Interkwartiel range	74-119
Min	20
Max	1015

AB. Uitkomsten voor indicatie D7° weke delen tumoren

Maximale duur behandeling van twee jaar na bestraling in Besluit Zorgverzekering.

Alle patiënten met fysio- of oefentherapie

Tabel VIAB.1: Specifieke diagnose (DCSPH) t.o.v. het totaal aantal declaraties voor patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie D7° weke delen tumoren, 2019

	Percentage van totaal aantal declaraties
Meer Lokalisaties/Nieuwvormingen zonder chirurgie	39,1%
Gecombineerd ** Thorax/ Buik/ Organen/Nieuwvormingen zonder chirurgie	29,7%
Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Nieuwvormingen zonder chirurgie	15,7%
Bekkenbodemregio (inclusief organen kleine bekken)/Nieuwvormingen zonder chirurgie	9,6%
Gecombineerd **Wervelkolom/Nieuwvormingen zonder chirurgie	2,8%
Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Nieuwvormingen zonder chirurgie	1,7%
Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Nieuwvormingen zonder chirurgie	1,3%
Gecombineerd ** Knie/ Onderbeen/ Voet/Nieuwvormingen zonder chirurgie	0,1%

Tabel VIAB.2: Kenmerken, zorggebruik en zorgkosten van patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie D7° weke delen tumoren, 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
aantal patiënten per 100.000 verzekerden (18+)	6,2	7,8	8,1	8,6	9,1
Leeftijd					
18-44 jaar	13,1%	11,0%	7,5%	8,4%	9,2%
45-64 jaar	41,8%	42,0%	44,0%	39,5%	40,3%
65-74 jaar	30,8%	32,0%	31,8%	33,7%	32,6%
75-84 jaar	12,2%	13,2%	15,0%	15,8%	15,4%
85 jaar en ouder	2,0%	1,9%	1,7%	2,5%	2,5%
Geslacht (percentage vrouw)	58,8%	52,8%	54,6%	49,8%	51,9%
instroom (%)	58,8%	67,8%	53,4%	60,6%	59,0%
gemiddelde kosten Zvw	€ 840,7	€ 868,9	€ 866,0	€ 817,1	€ 891,9
Behandelingen					
Groepsbehandeling (%)	7,2%	8,7%	9,5%	9,0%	8,4%
Gemiddeld aantal behandelingen	27,2	28,4	28,1	25,9	27,9
1-24 behandelingen	56,1%	54,1%	54,8%	59,3%	55,8%
25-49 behandelingen	28,4%	28,3%	28,3%	25,7%	27,8%
50-74 behandelingen	10,0%	11,0%	11,3%	9,6%	11,1%
75-99 behadelingen	4,1%	5,6%	3,7%	4,1%	4,3%
100-124 behandeling	1,0%	0,9%	1,0%	0,9%	0,5%
125 of meer behandelingen	0,4%	0,2%	0,9%	0,4%	0,6%

Zorggebruik vanuit Zvw voor patiënten verzekerden die instromen in fysio- of oefentherapie

Tabel VIAB.3: Kenmerken en instroomdiagnose van patiënten die in fysio- of oefentherapie zijn ingestroomd (Zvw) voor indicatie D7° weke delen tumoren, 2017

Aantal patiënten	182
Leeftijd	
18-44 jaar	7,1%
45-64 jaar	46,7%
65-74 jaar	34,1%
75-84 jaar	11,0%
85 jaar en ouder	1,1%
Geslacht (percentage vrouw)	61,0%
Diagnose	
Meer Lokalisaties/Nieuwvormingen zonder chirurgie	44,0%
Gecombineerd ** Thorax/ Buik/ Organen/Nieuwvormingen zonder chirurgie	34,6%
Bekkenbodemregio (inclusief organen kleine bekken)/Nieuwvormingen zonder chirurgie	8,8%
Gecombineerd ** Hoofd/ Hals/Nieuwvormingen zonder chirurgie	6,6%
Gecombineerd **Wervelkolom/Nieuwvormingen zonder chirurgie	4,9%
Gecombineerd **Schouder/ bovenarm/Nieuwvormingen zonder chirurgie	0,5%
Gecombineerd ** Bekken/ Bovenbeen/Nieuwvormingen zonder chirurgie	0,5%

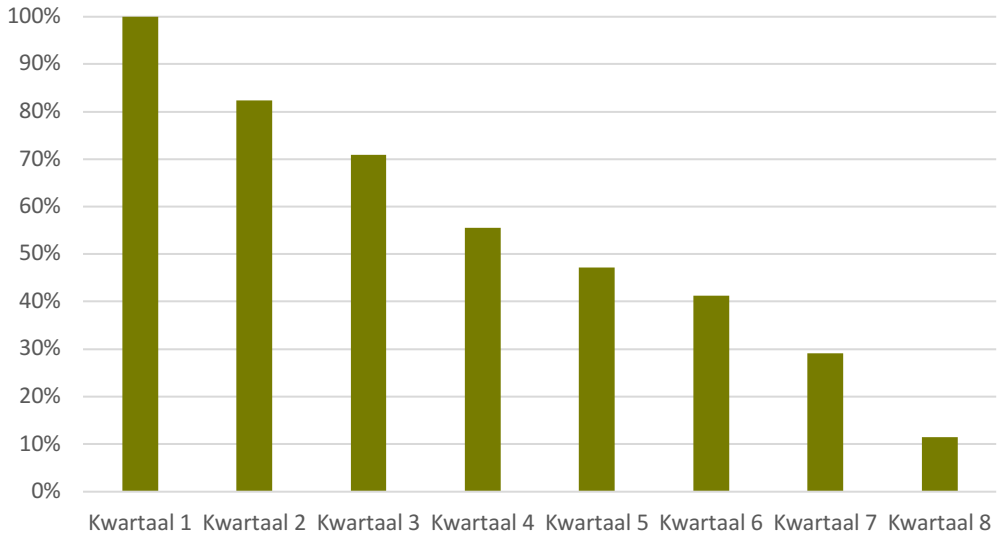
Tabel VIAB.4: Zorggebruik en zorgkosten in de acht kwartalen na instroom van patiënten die in fysio- of oefentherapie (Zvw) zijn ingestroomd voor indicatie D7° weke delen tumoren, 2017

	Q 1	Q 2	Q 3	Q 4	Q 5	Q 6	Q 7	Q 8
Gebruik van zorg (percentage)	100%	82,4%	70,9%	55,5%	47,3%	41,2%	29,1%	11,5%
Alle patiënten								
Aantal behandelingen	15,1	11,5	9,8	7,1	5,4	4,6	2,8	1,1
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 463,9	€ 356,2	€ 303,1	€ 218,6	€ 168,0	€ 146,9	€ 88,7	€ 35,4
Alleen gebruikers van zorg								
Aantal behandelingen	15,1	14,0	13,8	12,7	11,5	11,3	9,8	9,2
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 463,9	€ 432,2	€ 427,7	€ 394,0	€ 355,6	€ 356,4	€ 304,5	€ 306,8
Minimaal aantal behandelingen	1	1	1	1	1	1	1	1
Maximaal aantal behandelingen	43	46	48	38	31	30	26	35

Tabel VIAB.5: Het aantal behandelingen in het eerste en tweede jaar van patiënten na instroom in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie D7° weke delen tumoren, 2017

	Eerste jaar	Tweede jaar
0 behandelingen	0,0%	51,1%
1-24 behandelingen	27,5%	26,9%
25-49 behandelingen	35,2%	13,7%
50-74 behandelingen	24,2%	5,5%
75-99 behadelingen	9,3%	2,2%
100-124 behandeling	3,3%	0,5%
125 of meer behandelingen	0,5%	0,0%

Figuur VIAB.1: Percentage patiënten met fysio- of oefentherapie in acht kwartalen na instroom voor patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw voor indicatie D7° weke delen tumoren, 2017



Zorggebruik vanuit aanvullende verzekering voor patiënten die instromen met fysio- of oefentherapie

Tabel VIAB.6: Kenmerken van patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw waarvoor de twintig behandelingen uit aanvullende zorg voor indicatie D7° weke delen tumoren bekend waren, 2017

Aantal patiënten	92
Leeftijd	
18-44 jaar	8,7%
45-64 jaar	43,5%
65-74 jaar	37,0%
75-84 jaar	10,9%
85 jaar en ouder	0,0%
Geslacht (percentage vrouw)	65,2%

Tabel VIAB.7: Specifieke gedeclareerde prestaties vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie D7° weke delen tumoren, 2017

	percentage (t.o.v. totaal aantal prestaties)
Individuele zitting reguliere fysiotherapie	71,8%
Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	16,0%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing	3,7%
Individuele zitting bekkenfysiotherapie	2,3%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van twee personen	1,2%
Individuele zitting geriatrie fysiotherapie	1,0%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van drie personen	1,0%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling aan huis	1,0%
Groepszitting fysiotherapie voor behandeling van 5 tot en met 10 personen	0,9%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vier personen	0,5%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vijf tot en met tien personen	0,4%
Groepsziting specifieke behandeling fysiotherapie van 4 personen	0,2%

Tabel VIAB.8: Zorggebruik en zorgkosten vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie D7° weke delen tumoren, 2017

Zorggebruik aanvullende zorg	
Gemiddelde kosten	€ 646,5
Dagen tussen 1ste en 21ste behandeling	
Gemiddelde	136,0
Mediaan	105,5
Interkwartiel range	84-158
Min	46
Max	586

AC. Uitkomsten voor indicatie D8° diffuse interstitiële longaandoening indien sprake is van ventilatoire beperking of diffusiestoornis

Geen maximum betreffende duur behandeling in Besluit Zorgverzekering.

Alle patiënten met fysio- of oefentherapie

Tabel VIAC.1: Specifieke diagnose (DCSPH) t.o.v. het totaal aantal declaraties voor patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie D8° diffuse interstitiële longaandoening indien sprake is van ventilatoire beperking of diffusiestoornis, 2019

	Percentage van totaal aantal declaraties
Inwendige organen thorax/Interstitiële longaandoeningen incl. sarcoïdose	83,9%
Gegeneraliseerd/Interstitiële longaandoeningen incl. sarcoïdose	10,5%
Meer Lokalisaties/Interstitiële longaandoeningen incl. sarcoïdose	3,2%
Bovenste lichaamshelft/Interstitiële longaandoeningen incl. sarcoïdose	1,2%
Gecombineerd ** Thorax/ Buik/ Organen/Interstitiële longaandoeningen incl. sarcoïdose	0,7%
Regio thoracalis anterior (oppervlakkige weke delen)/Interstitiële longaandoeningen incl. sarcoïdose	0,4%
Gecombineerd **Wervelkolom/Interstitiële longaandoeningen incl. sarcoïdose	0,1%

Tabel VIAC.2: Kenmerken, zorggebruik en zorgkosten van patiënten met fysio- of oefentherapie voor indicatie D8° diffuse interstitiële longaandoening indien sprake is van ventilatoire beperking of diffusiestoornis, 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
aantal patiënten per 100.000 verzekerden (18+)	10,1	11,3	12,7	13,6	17,1
Leeftijd					
18-44 jaar	17,1%	16,2%	15,1%	11,9%	10,1%
45-64 jaar	43,8%	44,9%	44,4%	43,1%	40,1%
65-74 jaar	24,7%	24,2%	24,9%	25,7%	29,6%
75-84 jaar	11,8%	12,5%	13,9%	16,5%	17,3%
85 jaar en ouder	2,6%	2,2%	1,7%	2,8%	3,0%
Geslacht (percentage vrouw)	51,9%	51,2%	49,5%	50,7%	49,5%
instroom (%)	30,7%	35,5%	30,3%	30,9%	36,4%
gemiddelde kosten Zvw	€ 1.244,7	€ 1.202,6	€ 1.272,4	€ 1.197,0	€ 1.335,4
Behandelingen					
Groepsbehandeling (%)	13,0%	14,7%	15,9%	14,1%	12,1%
Gemiddeld aantal behandelingen	42,6	41,5	43,6	40,4	44,1
1-24 behandelingen	34,8%	33,7%	31,4%	36,1%	30,1%
25-49 behandelingen	29,1%	31,7%	30,9%	30,6%	31,2%
50-74 behandelingen	19,0%	19,7%	18,9%	17,7%	21,1%
75-99 behadelingen	13,8%	12,2%	16,4%	13,7%	14,9%
100-124 behandeling	2,0%	1,9%	1,8%	1,6%	1,9%
125 of meer behandelingen	1,4%	0,8%	0,7%	0,3%	0,9%

Zorggebruik vanuit Zvw voor patiënten verzekerden die instromen in fysio- of oefentherapie

Tabel VIAC.3: Kenmerken en instroomdiagnose van patiënten die in fysio- of oefentherapie zijn ingestroomd (Zvw) voor indicatie D8° diffuse interstitiële longaandoening indien sprake is van ventilatoire beperking of diffusiestoornis, 2017

Aantal patiënten	212
Leeftijd	
18-44 jaar	18,4%
45-64 jaar	45,8%
65-74 jaar	24,5%
75-84 jaar	9,9%
85 jaar en ouder	1,4%
Geslacht (percentage vrouw)	42,5%
Diagnose	
Inwendige organen thorax/Interstitiële longaandoeningen incl. sarcoïdose	87%
Gegeneraliseerd/Interstitiële longaandoeningen incl. sarcoïdose	10%
Meer Lokalisaties/Interstitiële longaandoeningen incl. sarcoïdose	2%
Gecombineerd ** Thorax/ Buik/ Organen/Interstitiële longaandoeningen incl. sarcoïdose	0%

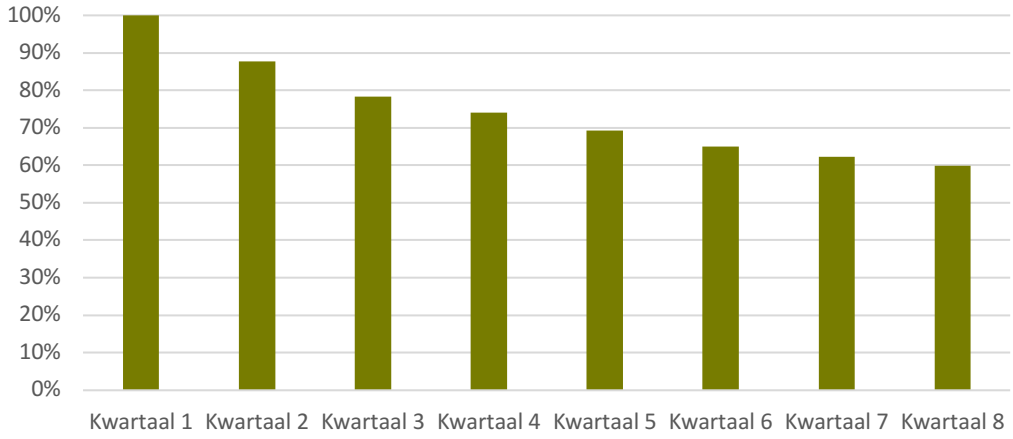
Tabel VIAC.4: Zorggebruik en zorgkosten in de acht kwartalen na instroom van patiënten die in fysio- of oefentherapie (Zvw) zijn ingestroomd voor indicatie D8° diffuse interstitiële longaandoening indien sprake is van ventilatoire beperking of diffusiestoornis, 2017

	Q 1	Q 2	Q 3	Q 4	Q 5	Q 6	Q 7	Q 8
Gebruik van zorg (percentage)	100%	87,7%	78,3%	74,1%	69,3%	65,1%	62,3%	59,9%
Alle patiënten								
Aantal behandelingen	16,2	12,5	11,1	10,4	9,6	8,6	8,8	8,0
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 469,4	€ 361,1	€ 316,5	€ 299,6	€ 276,7	€ 245,7	€ 259,6	€ 234,0
Alleen gebruikers van zorg								
Aantal behandelingen	16,2	14,3	14,1	14,1	13,9	13,2	14,2	13,3
Gemiddelde kosten (Zvw)	€ 469,4	€ 411,6	€ 404,2	€ 404,5	€ 399,0	€ 377,5	€ 416,9	€ 390,7
Minimaal aantal behandelingen	1	1	1	1	1	1	1	1
Maximaal aantal behandelingen	40	34	35	31	35	37	32	39

Tabel VIAC.5: Het aantal behandelingen in het eerste en tweede jaar van patiënten na instroom in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie D8° diffuse interstitiële longaandoening indien sprake is van ventilatoire beperking of diffusiestoornis, 2017

	Eerste jaar	Tweede jaar
0 behandelingen	0,0%	24,5%
1-24 behandelingen	21,7%	17,9%
25-49 behandelingen	30,2%	26,4%
50-74 behandelingen	25,0%	15,1%
75-99 behadelingen	20,8%	14,2%
100-124 behandeling	2,4%	1,9%
125 of meer behandelingen	0,0%	0,0%

Figuur VIAC.1: Percentage patiënten met fysio- of oefentherapie in acht kwartalen na instroom voor patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw voor indicatie D8° diffuse interstitiële longaandoening indien sprake is van ventilatoire beperking of diffusiestoornis, 2017



Zorggebruik vanuit aanvullende verzekering voor patiënten die instromen met fysio- of oefentherapie

Tabel VIAC.6: Kenmerken van patiënten die zijn ingestroomd in fysio- of oefentherapie vanuit Zvw waarvoor de twintig behandelingen uit aanvullende zorg voor indicatie D8° diffuse interstitiële longaandoening indien sprake is van ventilatoire beperking of diffusiestoornis bekend waren, 2017

Aantal patiënten	84
Leeftijd	
18-44 jaar	13,1%
45-64 jaar	46,4%
65-74 jaar	29,8%
75-84 jaar	7,1%
85 jaar en ouder	3,6%
Geslacht (percentage vrouw)	33,3%

Tabel VIAC.7: Specifieke gedeclareerde prestaties vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie D8° diffuse interstitiële longaandoening indien sprake is van ventilatoire beperking of diffusiestoornis, 2017

	percentage (t.o.v. totaal aantal prestaties)
Individuele zitting reguliere fysiotherapie	75,4%
Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	7,7%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing	4,3%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van twee personen	3,6%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van drie personen	2,9%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vijf tot en met tien personen	2,3%
Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vier personen	1,7%
Individuele zitting geriatrie fysiotherapie	0,8%
Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling aan huis	0,5%
Groepszitting fysiotherapie voor behandeling van 5 tot en met 10 personen	0,4%
Groepsziting specifieke behandeling fysiotherapie van 4 personen	0,2%
Individuele zitting geriatrie fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	0,2%
Groepszitting specifieke behandeling fysiotherapie van 3 personen	0,1%

Tabel VIAC.8: Zorggebruik en zorgkosten vanuit aanvullende zorg (20 behandelingen) voorafgaand aan instroom van patiënten in de fysio- of oefentherapie vanuit de Zvw voor indicatie D8° diffuse interstitiële longaandoening indien sprake is van ventilatoire beperking of diffusiestoornis, 2017

Zorggebruik aanvullende zorg	
Gemiddelde kosten	€ 605,5
Dagen tussen 1ste en 21ste behandeling	
Gemiddelde	124,4
Mediaan	91
Interkwartiel range	77-126
Min	33
Max	670

Colofon

Dit is een uitgave van
Zorginstituut Nederland
Postbus 320
1110 AH Diemen

www.zorginstituutnederland.nl
cdijk@zinl.nl