



Zorginstituut Nederland

Fondsen & Informatie-
management
Data & Zorgfinanciering

Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

memo

Verantwoording regulier onderhoud voor Fysiotherapie
Diagnose Groepen (FDG) voor gegevensjaar 2026

Datum

16 juni 2026

Onze referentie

2026001197

Samenvatting

Het Zorginstituut deelt verzekerden die gebruik maken van fysio- en oefentherapie in bij het kenmerk Fysiotherapie Diagnose Groepen (FDG). Het kenmerk kent naast de afslagklasse vier positieve klassen. Indeling in de positieve klassen gebeurt op basis van gedeclareerde diagnosecodes. De gebruikte diagnosecodes zijn de Diagnose Classificatiesysteem Paramedische Hulp (DCSPH)-code en de aanspraakcode. In regulier onderhoud gaan we jaarlijks na welke veranderingen optreden in de gebruikte DCSPH- en aanspraakcodes en wordt beoordeeld of deze veranderingen leiden tot een aanpassing van het referentiebestand. Dit memo beschrijft het regulier onderhoud voor gegevens over 2026. Dit resulteert in een referentiebestand voor model 2027.

Voor het gegevensjaar 2026 zijn er wijzigingen geweest in de DCSPH-codes, maar geen wijzigingen in de aanspraakcodes. Deze wijzigingen hebben echter geen impact op het referentiebestand voor modeljaar 2027. Het referentiebestand en de uitvoeringsbestanden voor modeljaar 2027 zijn daarmee gelijk aan die voor modeljaar 2026.

Deze verantwoording zal voorgelegd worden aan het ministerie van VWS en zorgverzekeraars.

1 Inleiding

Jaarlijks ontvangt het Zorginstituut van zorgverzekeraars de declaraties van verzekerden die fysio- en oefentherapie hebben ontvangen. Verzekerden die gebruik maken van fysio- en oefentherapie in t-1 worden ingedeeld in het kenmerk Fysiotherapie Diagnose Groepen (FDG). Hierbij wordt gekeken naar de Diagnose Classificatiesysteem Paramedische Hulp (DCSPH)-code en de aanspraakcode over de toegestane prestaties voor zorg zoals bedoeld in de Zorgverzekeringswet (Zvw). Van de DCSPH-code is alleen de pathologie van belang, dit zijn posities 3 en 4 van de viercijferige code (=ZN-code).

Dit memo beschrijft het regulier onderhoud voor het FDG-kenmerk. Hierbij gaan we na of wijzigingen in declaratiecodes tot wijziging in de indeling in een van de

kenmerkklassen moet leiden. Dit regulier onderhoud betreft gegevens over het jaar 2026. Op basis hiervan is het referentiebestand voor model 2027 vastgesteld. Daarnaast worden de uitvoeringsbestanden die gebaseerd zijn op gegevens 2026 gemaakt op basis van dit regulier onderhoud.

Zorginstituut Nederland
Fondsen & Informatie-
management
Data & Zorgfinanciering

Datum
16 juni 2026

Onze referentie
2026001197

2 Gebruikte bronnen

Om nieuwe prestaties voor het kalenderjaar 2026 in kaart te brengen zijn de volgende twee codelijsten van Vektis gebruikt:

- Aanspraakcode¹
- DCSPH-codelijst²

Ook is gebruikgemaakt van het referentiebestand m.b.t. modeljaar 2026.

3 Relevante beleidswijzigingen

Voor het regulier onderhoud van FDG_C zijn we nagegaan of er in 2026 wijzigingen zijn opgetreden in de prestaties ten opzichte van 2025. Hierbij kijken we naar DCSPH- en aanspraakcodes die er mogelijk bijgekomen zijn, maar ook of er bestaande prestaties zijn komen te vervallen of dat omschrijvingen zijn aangepast.

Er zijn bij drie DCSPH-codes wijzigingen:

- DCSPH-code 6479 is dichtgezet i.v.m. uniform gebruik van de DCSPH-codelijst, deze stond alleen open voor CZ.
- DCSPH-code 1399 is opengesteld voor huidtherapeuten, met de toelichting dat deze code gebruikt wordt bij huidaandoeningen die alleen in de hals/nek plaatsvinden.
- Bij DCSPH-code 3993 is de aanspraak uitgebreid. Actieve oefentherapie voor patiënten van 18 jaar of ouder met ernstige axiale spondyloartritis (axSpA) wordt definitief vergoed vanuit het basispakket.

Daarnaast zijn de omschrijvingen in de kolom status DCSPH aangepast; er wordt minder gebruik gemaakt van afkortingen. Zo is onder andere "open voor bekken FT" aangepast naar "open voor bekkenfysiotherapeut" en "open voor HT" aangepast naar "open voor huidtherapeut".

Er zijn geen wijzigingen in de aanspraakcodes.

4 Keuzes en beslissingen

In deze paragraaf lichten we de gevonden wijzigingen in meer detail toe. We geven daarbij ook aan of deze wijzigingen tot een wijziging in de kenmerkindex leiden.

4.1 Vervallen DCSPH-code

DCSPH-code 6479 is dichtgezet i.v.m. uniform gebruik van de DCSPH-codelijst,

¹ Zie [uniforme DCSPH lijst per 1-1-2025 Versie 4.8u7.xlsx](https://www.vektis.nl/standaardisatie/standaarden/GDS801-2.0), tabblad 'Aanspraakcode', gedownload van <https://www.vektis.nl/standaardisatie/standaarden/GDS801-2.0>

² Zie [uniforme DCSPH lijst per 1-1-2025 Versie 4.8u7.xlsx](https://www.vektis.nl/standaardisatie/standaarden/GDS801-2.0), tabblad 'DCSPH Aanspraakcode', gedownload van <https://www.vektis.nl/standaardisatie/standaarden/GDS801-2.0>

deze stond alleen open voor CZ. Dit betreft lichaamslocatie 64 (Bekkenbodemregio (inclusief organen kleine bekken)) en pathologie 79 (Psychomotore retardatie / ontwikkelingsstoornissen). Lichaamslocatie 94 (gegeneraliseerd) staat nog wel open in combinatie met pathologie 79. Declaraties zijn dus nog steeds mogelijk voor deze pathologie, maar dan met een algemene lichaamslocatie. Daarom verwachten we geen effect in de kenmerkindeling.

Zorginstituut Nederland
Fondsen & Informatie-
management
Data & Zorgfinanciering

Datum
16 juni 2026

Onze referentie
2026001197

4.2 Opengestelde DCSHP-code

DCSPH-code 1399 is opengesteld voor huidtherapeuten, met de toelichting dat deze code gebruikt wordt bij huidaandoeningen die alleen in de hals/nek plaatsvinden. ZN-code 99 leidt echter niet tot indeling, dus dit heeft geen effect op de kenmerkindeling.

4.3 Aanspraak uitgebreid bij DCSHP-code

Bij DCSPH-code 3993 is de aanspraak uitgebreid. Actieve oefentherapie voor patiënten van 18 jaar of ouder met ernstige axiale spondyloartritis (axSpA) wordt definitief vergoed vanuit het basispakket. ZN-code 93 leidt echter niet tot indeling, dus dit heeft geen effect op de kenmerkindeling.

5 Gebruik referentiebestand en uitvoeringsbestanden

Het referentiebestand en de uitvoeringsbestanden met gegevens 2026 worden gebruikt voor verschillende ex ante en ex post risicovereveningsproducten voor het vereveningsjaar 2027.

Referentiebestand (modeljaar 2027)

Met een referentiebestand definiëren wij voor een modeljaar de vertaling van de declaratiebestanden naar de indeling van verzekerden in een kenmerk. Het referentiebestand is een bijlage bij de beleidsregels en wordt gepubliceerd op de website van het Zorginstituut. Het referentiebestand bepaalt op het niveau van ZN- en aanspraakcodes welke code leidt tot indeling in een FDG-klasse. Voor model 2027 is het referentiebestand gedefinieerd op basis van de declaratiecodes in 2026.

Uitvoeringsbestanden (modeljaar 2027)

Wij maken op basis van het referentiebestand de uitvoeringsbestanden. Het uitvoeringsbestand is toegespitst op het relevante gegevensjaar en wordt gebruikt om de verzekerden in te delen in een risicoklasse. Een deel van de uitvoeringsbestanden voor modeljaar 2027 is gebaseerd op gegevens 2026; die zijn hieronder grijs gearceerd. De uitvoeringsbestanden worden per mail toegezonden als bijlage bij de producten waarvoor zij zijn gebruikt (bijvoorbeeld bij de eerste tussentijdse verzekerdenbepaling).

Modeljaar 2027:

- Verzekerdenraming 2027 (gegevens 2025)
- 1^e tussentijdse verzekerdenbepaling 2027 (gegevens 2026)
- 1^e voorlopige verzekerdenbepaling 2027 (gegevens 2026)
- 2^e tussentijdse verzekerdenbepaling 2027 (gegevens 2026)
- 2^e voorlopige verzekerdenbepaling 2027 (gegevens 2026)
- Definitieve vaststelling 2027 (gegevens 2026)