



## Lage rug

**Deze factsheet is niet volledig. Voor de volledigheid moet altijd gecheckt worden hoe het in het addendum van de zorgverzekeraars en het kwaliteitsdocument vermeld staat.**

### Verplichte meetinstrumenten:

#### Intake

- Keele STarTBack Screening Tool (SBST)
- NPRS
- Quebec Back Pain Disability Scale (QBPDS)

#### Eindevaluatie

- GPE
- NPRS
- Quebec Back Pain Disability Scale (QBPDS)

### Algemeen:

- Alleen over afgesloten dossiers, maar lopende dossiers gaan ook meegenomen worden.
- Uniform codeboek voor data-aanlevering
- Alle data zowel met als zonder prijsafpraak

### Zonder prijsafpraak:

- Zonder prijsafpraak Lage Rug gelden de volgende diagnosecodes:
  - Profiel 1 - 3426
  - Profiel 2 - 3526
  - Profiel 3 - 3626
- Prestatiecode 1864/1870/1000/etc.
- CSI code 009

## Algemeen

- VGZ addenda zijn getekend voor Lage Rug en Artrose (HU, pilot)
- Ontwikkeling van nek, schouder en THP/TKP
- Meerjaren overeenkomst met Zorg1
- Looptijd van 1 januari 2020 t/m 31 december 2020

## Overgang 2019 > 2020

- Alle trajecten gestart in 2019 worden bij ZV in 2019 afgerond en gedeclareerd.
  - Voorwaarde: tenminste 2 contactmomenten
- Alle trajecten gestart in 2019 met minder dan 2 contactmomenten:
  - Declaratie van de volledige productprijs 2020
  - Voorwaarde is dat er tenminste 2 contactmomenten in 2020 zijn
  - Contactmoment in 2019 wordt niet gedeclareerd

## Lage rug

### Administratie

- STaT Back Screening Tool leidend
- Geen verplichte PSK
- CSI-code 009
- Exclusie jongeren < 18 jaar: CSI code 003 / 004 / 005
- Exclusie specifieke lage rugpijn CSI code 008 / 001
- 2 declaratiemomenten
- Alle tussenliggende individuele behandelmomenten moeten geregistreerd en doorgegeven worden aan de verzekeraar.
- Bij de eerste en de laatste behandeling wordt 50% van het totaalbedrag gedeclareerd. Bij de laatste behandeling worden het aantal individuele behandelingen -1 opgegeven, omdat de eerste behandeling al gedeclareerd is.
- Behandelgarantie:
  - Profiel 1: 6 maanden
  - Profiel 2 en 3: 12 maanden
  - De recidief behandeling gaat niet van de AV van de cliënt af

Prestatiecode	Risicoprofiel	Diagnosecode	Tarief per declaratiemoment	Maximaal tarief
F1013	Low Risk	3426	€82,50	€165,-
F1013R	Low Risk	3426	€0,-	
F1014	Medium Risk	3426	€155,-	€310,-
F1014R	Medium Risk	3426	€0,-	
F1015	High risk	3426	€280,-	€560,-
F1015R	High risk	3426	€0,-	

**Eisen:**

- Bij een overschrijding van de gemiddelde maximale prijs (€277,-) van de lage rugprogramma's, kan de zorgverzekeraar overgaan tot terugvordering of verrekening, maar pas als meer dan 100 gedeclareerde trajecten zijn en prijs overschrijding > 5%. Er is uitgegaan van de volgende verdeling; Profiel 1 40% Profiel 2 50% en Profiel 3 10%.
- De zorgaanbieder zorgt ervoor dat de behandelende fysiotherapeut(en) die de zorgplannen feitelijk zullen leveren aan verzekerden het implementatietraject en de noodzakelijke scholing behorende bij de zorgplannen (zoals opgenomen in de Gebruiksovereenkomst met Zorg1 BV) hebben doorlopen;
- Zorgaanbieder in het bezit is van een Praktijkaudit certificaat. Deze audit vindt 1x per 2 jaar plaats;
- Er zijn geen verzekeraar specifieke exclusiecriteria of normen. Kwaliteitsdocument Zorg1 is hierin leidend;
- Voorwaarden van het intensieve contract zijn verder van toepassing. Zoals onder andere een BI die niet hoger mag zijn dan 100.

# Factsheet Zilveren Kruis



## Algemeen

- Zilveren Kruis addendum lage rug is getekend alleen beschikbaar voor Pluspraktijken
- Ontwikkeling: evaluatie na Q1 voor verdere uitbreiding
- Zorgaanbieder in in het bezit is van een Praktijkaudit certificaat. Dit vindt 1x per 2 jaar plaats
- Behandelindex < 113
- Looptijd van 1 januari 2020 t/m 31 december 2020

## Overgang 2019 > 2020

- Alle trajecten gestart in 2019 en worden voortgezet in 2020 bij de huidige Zorgverlener:
  - De Begindeclaratie (B) volgens voorwaarden en tarief declaratiemoment 2019.
- De tussenliggende declaratiemomenten (0,01 cent) volgens voorwaarden en tarief declaratiemoment 2019 of 2020, conform behandeldatum.
  - De Einddeclaratie (E) volgens voorwaarden en tarief declaratiemoment 2020.

## Lage rug

### Administratie

- STarT Back Screening Tool leidend
- Geen verplichte PSK
- Er is geen recidief code
- CSI-code 009
- Behandelgarantie:
  - Profiel 1: 6 maanden
  - Profiel 2 en 3: 12 maanden
  - De recidief behandeling gaat niet van de AV van de cliënt af
- Maximaal aantal behandelingen:
  - Profiel 1: 6 behandelingen
  - Profiel 2: 9 behandelingen
  - Profiel 3: 12 behandelingen

# Factsheet Zilveren Kruis



Prestatiecode	Risicoprofiel	Diagnosecode	Tarief per declaratiemoment	Maximaal tarief
F1013B	Low Risk	3426	€74,73	€149,50
F1013	Low Risk	3426	€0,01	
F1013E	Low Risk	3426	€74,73	
F1014B	Medium Risk	3426	€149,46	€298,99
F1014	Medium Risk	3426	€0,01	
F1014E	Medium Risk	3426	€149,46	
F1015B	High Risk	3426	€269,05	€538,19
F1015	High Risk	3426	€0,01	
F1015E	High risk	3426	€269,05	

De gemiddelde maximale prijs is €263,12. De indeling van de Profielen: Profiel 1 40%, Profiel 2 50% en Profiel 3 10%

# Factsheet Zilveren Kruis



## Algemene exclusiecriteria

- Cliënten leeftijd jonger dan 18 jaar.
- Cliënten met specifieke Lage Rug Pijn (Bechterew, LRS, etc.).
- Cliënten met een recente (< 6 maanden) OK van de LWK.
- Cliënt heeft ernstige comorbiditeit.
- Ernstig verstoorde coping en cognitie.
- Cliënten met psychische symptomatologie.
- Cliënt is niet in staat het zorgtraject zonder langdurige onderbrekingen te volgen (incl. > 3 maanden zwangerschap).
- Cliënten die de Nederlandse taal niet machtig zijn.
- Cliënten die deelname aan het zorgprogramma weigeren.

## Eisen

- Plusvoorwaarden zijn van kracht
- De behandelindex mag niet significant afwijken ( $\leq 113$ ) in de door Zilveren Kruis verstrekte spiegelinformatie.
- Contractant verstrekt per kwartaal de managementinformatie afkomstig van het specifieke lage rug zorgprogramma aan Zorg1 B.V.. De managementinformatie betreft de data verkregen uit de toegepaste meetinstrumenten (PROM's en PREM's) zoals beschreven in het onderliggende zorgplan. De Contractant neemt hierbij de geldende privacywetgeving in acht. De informatie dient Addendum -Maatwerkafspraken Specifieke Lage rugklachten 2020 als basis voor evaluatie van Zorg1 B.V. met Zilveren Kruis.
- Contractant heeft primair de verantwoordelijkheid voor het tijdig, volledig en op de juiste wijze aanleveren van managementinformatie (bijv. klinimetrische gegevens) om de afgesproken effectiviteit en kwaliteit van het door haar geleverde zorgprogramma aan te tonen.
- Zilveren Kruis behoudt zich het recht voor om op grond van de evaluatie-uitkomsten in onderling overleg dit addendum tussentijds op elk willekeurig moment te beëindigen, indien de resultaten van de evaluaties afwijken. Partijen zullen alsdan dit addendum met onmiddellijke ingang beëindigen. 5.2 Het niet of niet tijdig of onvolledig aanleveren van managementinformatie, benodigd voor de evaluaties, zoals bedoeld in artikel 2.2 en artikel 2.3, kan aanleiding zijn om het addendum te beëindigen.

# Factsheet CZ



## Algemeen

- Product Prijsafspraken voor Lage rug.
- 2020 gebruiken om afspraken te ontwikkelen voor de transparantie module 2021.
- PSK verplicht
- CZ accepteert niet de MDS data van Zorg1 als geldende MDS data voor de transparantie module 2019/2020.
- Looptijd van van 1 januari 2020 t/m 31 december 2020

## Administratie

Meetinstrument	Laag risicoprofiel		Medium / Hoog risicoprofiel		
	Intake	Outtake	Intake	Elke 6 weken	Outtake
QBPDS	X	X	X	X	X
PSK	X	X	X	X	X
NPRS	X	X	X	X	X
SBST	X		X		
GPE		X			X



## Administratie

Meetinstrument	Streefwaarde bij intake	Streefwaarde bij outtake
SBST	90%	Nvt
NPRS	60%	40%
OBPDS	60%	40%
PSK	60%	40%
GPE	Nvt	40%

- Streefwaarde inclusie Lage rugprogramma 80%.
- Effect Zorgplan ( score op verbetering, tevredenheid en pijnvermindering). Zie Kwaliteitsdocument Zorg1.
- CSI-code 009.
- 2 declaratiemomenten.
- Wel alle tussenliggende individuele behandelmomenten moeten geregistreerd worden en doorgegeven aan de verzekeraar.
- Bij de eerste en de laatste behandeling wordt 50% van het totaalbedrag gedeclareerd. Bij de laatste behandeling worden het aantal individuele behandelingen -1 opgegeven, omdat de eerste behandeling al gedeclareerd is.
- Behandelgarantie:
  - Profiel 1: 6 maanden
  - Profiel 2 en 3: 12 maanden
  - De recidiefbehandeling gaat niet van de AV van de cliënt af.
  - Herinstroom in één van de drie profielen na de behandelgarantie is gedurende dezelfde periode als betreffende behandelgarantie (bijvoorbeeld 6 + 6 maanden bij profiel 1) niet toegestaan. Deze behandeling(en) dien(t)(en) met de reguliere prestaties gedeclareerd te worden.

# Factsheet CZ



Prestatiecode	Risicoprofiel	Diagnosecode	Tarief per declaratiemoment	Maximaal tarief
F1013	Low Risk	3426	€90,-	€180,-
F1013R	Low Risk	3426	€0,01	
F1014	Medium Risk	3426	€150,-	€300,-
F1014R	Medium Risk	3426	€0,01	
F1015	High risk	3426	€260,-	€520,-
F1015R	High risk	3426	€0,01	

## Eisen

- A- of B-overeenkomst 2019/2020;
- Zorgaanbieder in het bezit is van een Praktijkaudit certificaat. Dit vindt 1x per 2 jaar plaats;
- Bij een overschrijding van de gemiddelde maximale prijs (€274,-) van de lage rugprogramma's, kan de zorgverzekeraar overgaan tot terugvordering of verrekening. De verdeling tussen de Profielen is: Profiel 1 40%, Profiel 2 50% en Profiel 3 10%.

## Algemeen

- Uitbreiden met THP/TKP, nek en schouder
- Meerjaren afspraak
- Looptijd van van 1 januari 2020 t/m 31 december 2020

## Lage rug

### Administratie

- CSI-code 009
- 2 declaratiemomenten
- Profiel 1 - F1013 kost de cliënt 2 behandelingen uit de AV (2x1 behandelingen)
- Profiel 2 - F1014 kost de cliënt 6 behandelingen uit de AV (2x3 behandelingen)
- Profiel 3 - F1015 kost de cliënt 8 behandelingen uit de AV (2x4 behandelingen)
- Behandegarantie:
  - Profiel 1: 6 maanden
  - Profiel 2 en 3: 12 maanden
  - De recidiefbehandeling gaat niet van de AV van de cliënt af

# Factsheet Menzis



Prestatiecode	Risicoprofiel	Diagnosecode	Tarief per declaratiemoment	Maximaal tarief
F1013	Low Risk	3426	€90,-	€180,-
F1013R	Low Risk	3426	€0,01	
F1014	Medium Risk	3426	€150,-	€300,-
F1014R	Medium Risk	3426	€0,01	
F1015	High risk	3426	€275,-	€550,-
F1015R	High risk	3426	€0,01	

## Eisen

- Geldig auditcertificaat van SKMZ, Effectiviteitsaudit of Zorg1 audit, welke minimaal 1x per 2 jaar wordt afgenomen.
- Deelnemend Zorgaanbieder is gehouden om minimaal 3 zorgplannen, die door Menzis zijn erkend, te includeren binnen twee jaar de start, met een inclusie per product van 40% bij de start (eerste jaar) en ca. 70% tweede jaar. Bij de Deelnemend Zorgaanbieder die na Q2 2020 instroomt gedurende dit meerjaren traject, zal gekeken worden of er afgeweken dient te worden van het aantal zorgplannen en van de genoemde percentages.
- Bij een overschrijding van meer dan 5% van de gemiddelde maximale prijs (€277,-) van de lage rugprogramma's, kan de zorgverzekeraar overgaan tot terugvordering of verrekening, maar pas als er meer dan 10 gedeclareerde trajecten zijn. Dit wordt eenmaal per jaar geëvalueerd. De verdeling tussen de Profielen is; Profiel 1 40%, Profiel 2 50% en Profiel 3 10%.
- Contractprofiel 2 en 3 komen in aanmerking voor addendum.
- BI < 115