

Wat is een zorgprofiel?

Het in kaart brengen welke ondersteuning, zorg en behandeling nodig is voor een diabetes patiënt.

Wie bepaalt het zorgprofiel?

De huisarts (of praktijk ondersteuner) of medisch specialist stelt in de jaarlijkse controle van de voeten de simm's classificatie en het zorgprofiel vast. De huisarts/specialist kan ook afspreken met de podotherapeut dat de podotherapeut het zorgprofiel vaststelt. Een pedicure mag geen zorgprofiel vaststellen.

Wanneer is er recht op vergoeding uit de basisverzekering?

- Bij zorgprofiel 1 is recht op vergoeding van het jaarlijks voetonderzoek door een medisch pedicure, pedicure met certificaat diabetische voet (DV) of podotherapeut.
- Bij zorgprofiel 2, 3 en 4 is er recht op vergoeding zoals opgesteld in het behandelplan. In dat plan staat hoeveel en welke voetzorg nodig is.

De podotherapeut mag verzekerden doorverwijzen naar een medisch pedicure en regelt de afstemming met de pedicure.

Hoe verloopt het declaratieproces voor voetzorg vanuit de basisverzekering vanaf 2015?

Voetzorg uit de Basisverzekering wordt alleen door een podotherapeut gedeclareerd. De podotherapeut is de hoofdbehandelaar en verantwoordelijk voor het gehele budget. De podotherapeut mag een verzekerde doorverwijzen naar een medisch pedicure en regelt dan de afstemming met de medisch pedicure. De podotherapeut dient de nota bij ons in.

Waaruit bestaat het jaarbudget (behandelplan)?

- jaarlijks voetonderzoek
- opstellen behandelplan
- inventarisatie bij verhoogd risico op wond/amputatie met verhoogde druk. Gebaseerd op een gemiddelde inspanning per voetonderzoek
- voorlichting/educatie
- instrumentele behandeling nagelproblemen (zorgprofiel 2 en hoger)
- instrumentele behandeling eelt/likdoorns/hyperkeratose
- rapporteren, medische technieken, wonden verbinden en microbiologie

Wat mag ik als podotherapeut vanaf zorgprofiel 2 voor voetzorg uit de basisverzekering declareren?

Wij hebben met de podotherapeuten afgesproken dat er per kwartaal een vierde deel van het jaarbudget ingediend mag worden. Op 1 april 2015 mag gedeclareerd worden voor kwartaal 1, op 1 juli voor kwartaal 2, enz.

- Budget zorgprofiel 2 is maximaal € 240,- per kalenderjaar (behandelingen en jaarlijks voetonderzoek)
- Budget zorgprofiel 3 is maximaal € 350,- per kalenderjaar (behandelingen en jaarlijks voetonderzoek)
- Budget zorgprofiel 4 is maximaal € 470,- per kalenderjaar (behandelingen en jaarlijks voetonderzoek)
- Budget zorgprofiel 1 is maximaal € 33,75 per kalenderjaar (jaarlijks voetonderzoek). Dit mag ook door een medisch pedicure met een betaalovereenkomst worden ingediend.

Ik ben pedicure en wil zelf de declaratie voor de diabetes patiënt met een zorgprofiel 2 of hoger indienen, is er dan recht op vergoeding?

Nee, alleen een podotherapeut (hoofdbehandelaar) mag vanaf een zorgprofiel 2 of hoger als beheerder van het budget declareren. U kunt een overeenkomst aangaan met de podotherapeut.

Moet ik mijn cliënten, die al jaren bij mij komen, nu eerst allemaal langs de podotherapeut sturen?

De huisarts (of praktijk ondersteuner) of medisch specialist stelt in de jaarlijkse controle van de voeten de simm's classificatie en het zorgprofiel vast. De huisarts/specialist kan ook afspreken met de podotherapeut, dat de podotherapeut het zorgprofiel vaststelt.

Een pedicure mag geen zorgprofiel vaststellen.

Mag ik als medisch pedicure een behandelplan opstellen?

Nee, een podotherapeut bepaalt een behandelplan vanaf zorgprofiel 2 en zal (eventueel) in overleg met de medisch pedicure een behandeltraject in zetten. De podotherapeut is de beheerder van het budget en is eindverantwoordelijke voor het declareren.

Ik heb een cliënt die al loopt bij de internist, moet deze ook naar een podotherapeut?

De podotherapeut is de beheerder van het budget. Advies is om de internist contact op te laten nemen met de podotherapeut en onderling afspraken te laten maken.

Ik werk als medisch pedicure met verstandelijk gehandicapten/in een verzorgingstehuis. Moet ik de verzekerde eerst doorverwijzen naar een podotherapeut voordat ik zelf mag behandelen?

Een huisarts (POH) is het eerste aanspreekpunt voor een diabetespatiënt. Die kan contact leggen met de podotherapeut.

Podotherapeuten zijn bereid naar verzorgingstehuizen te komen. Ze zorgen er dan voor zoveel mogelijk cliënten te zien en daarbij een voetonderzoek uit te voeren.

Advies: Overleg met de podotherapeut wat uw rol is en maak afspraken met de podotherapeut.

Mijn cliënt weigert naar de podotherapeut te gaan. Wat moet ik nu?

Dat kan een keuze zijn van uw cliënt. Indien er geen zorgprofiel vastgesteld kan worden door de podotherapeut, kan er geen gebruik gemaakt worden op de vergoedingsregeling uit de basisverzekering. De behandeling is dan voor eigen rekening van de cliënt.

Kan ik voor mijn cliënt een declaratie indienen van zorgprofiel 2 of hoger voor de extra verzorging/behandelingen aan de voet uit de aanvullende verzekering?

Vanaf zorgprofiel 2 en hoger mag er tot maximale jaartarief uit de basisverzekering vergoed worden. Er is geen vergoeding mogelijk vanuit de aanvullende verzekering.

Er is in mijn woonplaats een podotherapeut gevestigd die geen samenwerking met pedicures wil aangaan. Wat moet ik nu?

De podotherapeut is vrij om te kiezen of hij pedicures in dienst neemt of een samenwerkingsverband aangaat met pedicures in de omgeving. Hier heeft Achmea geen invloed op.

Wat kan ik als medisch pedicure declareren bij Achmea?

U kunt voor de diabetes cliënten alleen declareren voor zorgprofiel 1. Het budget voor zorgprofiel 1 is maximaal € 33,75 per kalenderjaar (jaarlijks voetonderzoek).

Indien u een **betaalovereenkomst** heeft dan kunt u via Vecozo elektronisch declareren. Voor 2015 zijn nieuwe prestatiecodes beschikbaar. Deze kunt u vinden op www.vektis.nl. Als u geen betaalovereenkomst heeft dan kunt u de factuur meegeven aan de cliënt. Deze kan de factuur zelf opsturen naar Achmea.

Prestatiecodes vanaf 1-1-2015 waarop u kunt declareren;

- 054 22015 Preventieve voetzorg zorgprofiel 1 en
- 054 22000 Behandeling medische indicatie reumapatiënt (reumatoïde artritis)
- 054 22001 Behandeling medische indicatie reumapatiënt (bechterew)
- 054 22002 Behandeling medische indicatie reumapatiënt (artrose)
- 054 22003 Behandeling medische indicatie reumapatiënt (fibromyalgie)
- 054 22004 Behandeling medische indicatie reumapatiënt (overige)
- 054 22006 Behandeling medische indicatie herseninfarct (CVA)
- 054 22007 Behandeling medische indicatie overig

Ik ben medisch pedicure en wil zelf budgethouder worden voor voetzorg uit de basisverzekering, kan dit?

Nee, dit kan niet. De podotherapeut is de hoofdbehandelaar en verantwoordelijk voor het budget. De podotherapeut mag de patiënt doorverwijzen naar een medisch pedicure en regelt dan de afstemming met de medisch pedicure. De podotherapeut dient de nota bij ons in.

Wat kan ik als podotherapeut declareren bij Achmea?

U kunt voor podotherapie uit de basisverzekering en aanvullende verzekering declareren bij Achmea. Indien u een betaalovereenkomst heeft dan kunt u via Vecozo elektronisch declareren. Voor 2015 zijn nieuwe prestatiecodes beschikbaar. Deze kunt u vinden op www.Vektis.nl. Indien u geen betaalovereenkomst heeft dan kunt u de factuur meegeven aan de cliënt. Deze kan de factuur moet een kwartaal afrekening zijn, de verzekerde stuurt dan zelf opsturen naar Achmea.

Prestatiecodes vanaf 1-1-2015, waarop u kunt declareren;

- 012 9200 jaarlijks gericht voetonderzoek bij zorgprofiel 1
- 012 9001 voetzorg vallende onder zorgprofiel 2
- 012 9002 voetzorg vallende onder zorgprofiel 3
- 012 9003 voetzorg vallende onder zorgprofiel 4

en uit de Aanvullende verzekering

- 012 9100 Onderzoek / consult / therapie podotherapie
- 012 9101 Podotherapeutische zolen
- 012 9102 Orthesen bij podotherapeut
- 012 9103 Reparatie / correctie podotherapeutische zool / orthese