

Voorwaarden beweegprogramma 2026-2027

Inleiding

Onder een beweegprogramma wordt verstaan: een programma met het doel om een Verzekerde onder begeleiding te leren optimaal te bewegen binnen zijn eigen mogelijkheden. Het resultaat van het beweegprogramma moet zijn dat aan het eind van het beweegprogramma het zelfmanagement en de zelfredzaamheid van de Verzekerde zijn vergroot. In de opzet van het programma is de beoogde gedragsverandering geborgd.

Deze Voorwaarden beweegprogramma 2026-2027 zijn onlosmakelijk verbonden met de Overeenkomst Zilveren Kruis – Fysiotherapie 2026-2027 en de Basis- en Plusovereenkomst Zilveren Kruis – Oefentherapie 2026-2027.

Dit document heeft alleen betrekking op de beweegprogramma's die in de daarbij behorende artikelen van de hierboven vermelde overeenkomsten zijn genoemd en dus niet op andere zorg- en/of beweegprogramma's en evenmin op beweegprogramma's die ingekocht zijn als onderdeel van een keten.

Artikel 1 Kwaliteitsvoorwaarden

- De behandelingen binnen het beweegprogramma worden gegeven door een bevoegde en bekwame Fysio-/Oefentherapeut. Hierbij hanteert Zilveren Kruis het uitgangspunt dat de Fysio-/Oefentherapeut een adequate scholing op het gebied van beweegprogramma's heeft gevolgd. Daarnaast handelt de Fysio-/Oefentherapeut conform de binnen de beroepsgroep erkende professionele standaarden alsmede conform de normen die volgens de stand van wetenschap en de gangbare opvattingen binnen de beroepsgroep geldend zijn.
- De Fysio-/Oefentherapeut zet zich in om deelnemers te motiveren tot het verrichten van eigen trainingsactiviteit.
- Het behandelproces wordt conform de meest recente Richtlijn verslaglegging van het KNGF vastgelegd.
- De continuïteit van de beweegprogramma's is gewaarborgd tijdens geplande en ongeplande afwezigheid van de Fysio-/Oefentherapeut.
- De oefenruimte, relevante apparatuur en klinimetrische testmiddelen zijn geschikt voor de behandeling van de doelgroep.
- Het beweegprogramma kan gestopt of onderbroken worden vanwege zorginhoudelijke redenen.
- Er is vooraf voor de doelgroep binnen het beweegprogramma door de Fysio-/Oefentherapeut een beweegplan opgesteld. Het beweegplan is in de betreffende praktijk aanwezig en kan bij een Materiële controle te allen tijde getoond worden. Het beweegplan bevat minimaal de volgende componenten:
 - a. de in- en exclusiecriteria;
 - b. de stappen binnen het methodisch fysio-/oefentherapeutisch handelen die van toepassing zijn op de interventies binnen het beweegprogramma;
 - c. de tijdsduur per sessie, frequentie en aantal sessies;
 - d. de minimale en maximale groepsgrootte;
 - e. de verwachte trainingsactiviteit van de deelnemer buiten het beweegprogramma;
 - f. de evaluatiecriteria, -instrumenten en -momenten.
- In de praktijk/oefenzaal waar het beweegprogramma wordt gegeven, is een automatische externe defibrillator (AED) en een medewerker die een AED-training heeft gevolgd, aanwezig. Tevens is er één extra personeelslid met een reanimatiediploma inclusief AED-training aanwezig voor het geval er een calamiteit in de groep plaatsvindt.
- Voor het beweegprogramma Diabetes Mellitus type II moeten aanvullend aanwezig zijn:
 - a. een geijkte bloedglucosemeter en teststrips;
 - b. professionele prikken en lancetnaalden voor het veilig prikken van bloed bij verschillende klanten;
 - c. naaldencontainer en protocol voor het veilig verwerken van volle naaldencontainers;

- d. vloeibare glucoseoplossing om hypoglykemie zonder bewustzijnsverlies op te vangen;
- e. Glucagon injectie pen 1 mg, om een ernstige hypoglykemie die gepaard gaat met bewustzijnsverlies op te vangen.

Artikel 2 Voorwaarden doelgroep

- Voor het volgen van een beweegprogramma heeft de Verzekerde een bewijs van diagnose voor de betreffende aandoening nodig. Deze moet de Zorgaanbieder op verzoek van Zilveren Kruis kunnen tonen.
- Doelgroepen voor de beweegprogramma's zijn:
 - a. Beweegprogramma oncologie: Verzekerden met een oncologische aandoening of herstellende hiervan;
 - b. Beweegprogramma hartfalen: Verzekerden met diagnose coronaire hartaandoening (stabiele AP-klachten, status na AMI, PCI of CABG).
 - c. Beweegprogramma reuma: Verzekerden met een reumatische aandoening, te weten: artrose, ontstekingsreuma (=reumatoïde artritis), jicht of osteoporose.
 - d. Beweegprogramma fibromyalgie: Verzekerden met fibromyalgie.
 - e. Beweegprogramma Diabetes Mellitus type II: Verzekerden met diagnose Diabetes Mellitus type II.
 - f. Beweegprogramma COPD: Verzekerden met diagnose COPD Gold I of II.
- Alleen Verzekerden met een Aanvullende Verzekering die daar overeenkomstig de voorwaarden dekking voor biedt, krijgen een bepaald beweegprogramma (gedeeltelijk) vergoed.

Algemene inclusiecriteria:

- De Fysio-/Oefentherapeut beschikt over de noodzakelijke medische gegevens en de noodzakelijke instroomgegevens¹.
- De Fysio-/Oefentherapeut stelt vast dat de Verzekerde niet voldoet aan de Landelijke Nederlandse Norm Gezond Bewegen.
- De Verzekerde is gemotiveerd voor een actieve leefstijl.

Algemene exclusiecriteria

- De Verzekerde voldoet niet aan de inclusiecriteria.
- Bevindingen op de PAR-Q (één of meer vragen zijn met JA beantwoord).
- Er is sprake van comorbiditeit die deelname aan een beweegprogramma onmogelijk maakt².
- Er is sprake van een virale infectie of koorts, open wonden, ulcera of algehele malaise.
- Er is sprake van cognitief disfunctioneren.

Inhoudelijke voorwaarden

- Vanuit het uitgangspunt dat het programma dient als kennismaking en start met bewegen, heeft het programma een duur van minimaal 3 maanden. Het volume en de frequentie van het beweegprogramma moeten aansluiten bij de actuele inspanningsfysiologische inzichten. In deze periode is de minimale frequentie daarom 2 (begeleide) sessies per week. Daarnaast maakt een eigen trainingsactiviteit van de Verzekerde onderdeel uit van het/de trainingsschema/behandelinterventie.
- Voordat het programma start, is bij de Verzekerde een intake afgenomen. De Fysio-/Oefentherapeut voert een fysio-/oefentherapeutisch onderzoek, ondersteund door klinimetrie, uit. Ook wordt een

¹ Voordat de behandeling kan worden opgestart, moet de lopende (medische) behandeling optimaal zijn en dient de hulpvraag van de Verzekerde te zijn geëvalueerd.

² Bij een aantal comorbiditeiten kan inspanningstraining wel een behandeloptie zijn, mits de Fysio-/Oefentherapeut beschikt over specifieke competenties. In een dergelijk geval kan uiteraard wel een beweegprogramma worden uitgewerkt.

beweegplan met SMART geformuleerde doelstellingen opgesteld en worden de verkregen gegevens vastgelegd in het patiëntendossier.

- De Zorgaanbieder sluit bij de start van het programma een behandelovereenkomst met de Verzekerde af waarin minimaal het volgende is opgenomen:
 - a. wijze van vergoeding van het beweegprogramma (inclusief eigen bijdrage en een omschrijving van de 80%-regel zoals hieronder in artikel 4 bedoeld);
 - b. trainingsactiviteit die gedurende het programma van de Verzekerde wordt verwacht.
- Halverwege het programma worden aan de hand van het beweegplan, de verkregen informatie uit de toegepaste klinimetrie, de eigen ervaringen van de Verzekerde en de klinische blik van de Fysio-/Oefentherapeut de doelstellingen geëvalueerd. Waar nodig worden de doelstellingen en het beweegtraject bijgesteld.
- Na afloop van het beweegprogramma vindt mede aan de hand van meetinstrumenten een eindevaluatie plaats. Tevens wordt aan de Verzekerde een persoonlijk advies gegeven, eventueel voorzien van adressen en contactgegevens van beweegmogelijkheden in de buurt van de Verzekerde.
- Een half jaar na de start van het programma vindt nazorg plaats. Hierbij vindt mede op basis van klinimetrie een evaluatie plaats van de gestelde doelen en de huidige situatie.

Artikel 3 Voorwaarden klinimetrie

Om de voortgang gedurende het beweegprogramma te monitoren, wordt gebruik gemaakt van klinimetrie. Er moet een begin- en eindmeting plaatsvinden. Hiervoor worden minimaal twee wetenschappelijk onderbouwde en gevalideerde meetinstrumenten gebruikt, die aansluiten bij de gestelde fysio-/oefentherapeutische behandeldoelen voor de betreffende Verzekerde.

Artikel 4 Declaraties

- De Zorgaanbieder bepaalt zelf het tarief voor het volledige programma en geeft dit digitaal aan Zilveren Kruis door zodat het zijn Verzekerden, indien hiertoe de behoefte bestaat, kan informeren.
- De Zorgaanbieder declareert, afhankelijk van de door de Verzekerde afgesloten aanvullende verzekering, de maximale vergoeding bij Zilveren Kruis nadat de Verzekerde minimaal aan 80% van het reguliere programma heeft deelgenomen.
- Het restant van de kosten van het beweegprogramma declareert de Zorgaanbieder rechtstreeks bij de Verzekerde. Het staat de Zorgaanbieder vrij een betalingsregeling voor de resterende kosten al dan niet middels incasso met de Verzekerde te treffen.