

# Ook in 2012 zijn wij er voor u!

Vergoedingswijzer



# DE BESTE ZORGVERZEKERAAR VAN NEDERLAND

**PNO Ziektkosten is al meer dan 60 jaar dé zorgverzekeraar voor de mediasector. Wij zijn een verzekeraar zonder winstoogmerk die persoonlijke dienstverlening, hoge kwaliteit en maximale keuzevrijheid belangrijk vindt.**

## De voordelen van PNO Ziektkosten

Er zijn drie goede redenen om ook in 2012 weer voor PNO Ziektkosten te kiezen:

- PNO Ziektkosten staat voor vrije keuze: u kiest zelf een arts, ziekenhuis en medicijnen. Heeft u informatie of advies en bemiddeling nodig, dan staan onze ZorgConsulenten voor u klaar.
- PNO Ziektkosten biedt als één van de weinige zorgverzekeraars 100% werelddekking, dus ook in de Verenigde Staten. Dit betekent dat u geen reisverzekering met dekking voor zorgkosten nodig heeft.
- PNO Ziektkosten is voor de vijfde achtereenvolgende keer door kiesBeter.nl tot 'Beste Zorgverzekeraar van Nederland' gekozen. Voor ons een duidelijk teken dat onze klanten waarderen waar wij voor staan.

## Wijziging pakketten aanvullende verzekeringen

Om ervoor te zorgen dat onze klanten zich zo goed mogelijk kunnen verzekeren, hebben wij onze aanvullende verzekeringen voor 2012 gewijzigd. Niet alleen de namen zijn veranderd, ook de dekking is aangepast.

In deze Vergoedingswijzer ziet u welke pakketten PNO Ziektkosten u in 2012 kan bieden.

## Praktische informatie

In deze Vergoedingswijzer leest u welke behandelingen en verstrekkingen wij vergoeden, zowel in de Basisverzekering als in de aanvullende pakketten. U heeft hiermee een handig naslagwerk als u snel wilt weten of en in welke mate een bepaalde behandeling wordt vergoed. We leggen u ook uit hoe u declaraties kunt indienen. Tot slot geven wij uitleg over vergoedingen van ziektekosten die u in het buitenland maakt.

## Meer weten?

We hebben ons uiterste best gedaan een compleet overzicht te bieden. Vindt u toch niet terug wat u zoekt of is iets niet meteen duidelijk? Neem dan gerust contact met ons op. Wij helpen u graag verder.

PNO Ziektkosten

Risicodraagster voor de Basisverzekering PNO Ziektkosten is ONVZ Ziektkostenverzekeraar N.V. (handelsregister Utrecht: 30135168, AFM-nr.12000633) en voor de aanvullende verzekeringen ONVZ Aanvullende Verzekering N.V. (handelsregister Utrecht: 30209308, AFM-nr. 12001024), beide gevestigd te Houten. Postbus 459, 3990 GG Houten.  
Telefoon: 030 639 62 62. Fax: 030 635 20 72. Internet: [www.pnoziektkosten.nl](http://www.pnoziektkosten.nl).

# INHOUDSOPGAVE

## **Pag 3 UW ZIEKTEKOSTENVERZEKERING IN VRAAG EN ANTWOORD**

1. Welke kosten krijg ik vergoed?
2. Hoe werkt het eigen risico?
3. Rekent PNO Ziektekosten rechtstreeks af met mijn behandelaar of moet ik zelf iets voorschieten?
4. Hoe moet ik een declaratie indienen?
5. Wanneer heb ik toestemming nodig van PNO Ziektekosten?
6. Heb ik een verwijzing van de huisarts nodig voor een specialist?
7. Mag ik zelf het ziekenhuis, de specialist of de leverancier van hulpmiddelen kiezen?
8. Doet PNO Ziektekosten aan wachtlijstbemiddeling?
9. Worden ziektekosten die ik in het buitenland maak vergoed?
10. Welke wijzigingen moet ik doorgeven aan PNO Ziektekosten?
11. Als ik medische kosten maak na een ongeval waarvoor iemand anders aansprakelijk is, vergoedt PNO Ziektekosten dan de schade?
12. Hoe kan ik bezwaar maken?

## **Pag 6 TREFWOORDENREGISTER**

## **Pag 8 PNO ZORGCONSULENT**

## **Pag 9 VERGOEDINGSVOORWAARDEN**

# UW ZIEKTEKOSTENVERZEKERING IN VRAAG EN ANTWOORD

## 1. Welke kosten krijg ik vergoed?

De overheid heeft een wettelijk Basispakket samengesteld. Dit geldt voor iedere inwoner van Nederland. Elke zorgverzekeraar biedt dit Basispakket aan. Hiermee bent u verzekerd tegen de kosten van:

- Geneeskundige zorg, bijvoorbeeld zorg door huisartsen, ziekenhuizen, medisch specialisten en verloskundigen;
- Ziekenhuisverblijf;
- Tandheelkundige zorg (tot 18 jaar, vanaf 18 jaar alleen specialistische tandheelkunde en het kunstgebit);
- Hulpmiddelen;
- Geneesmiddelen;
- Kraamzorg;
- Ziekenvervoer (ambulance en zittend vervoer);
- Paramedische zorg (beperkt fysiotherapie/oefentherapie, logopedie, ergotherapie).

U kunt kiezen voor een aanvullende verzekering. PNO Ziektekosten biedt vier aanvullende verzekeringen: PNO Be Young, PNO Budget, PNO Extra en PNO Compleet. Voor een aanvullende tandverzekering kunt u kiezen uit Tandarts Budget, Tandarts Standaard, Tandarts Extra en Tandarts Compleet.

In deze Vergoedingswijzer ziet u per behandeling of deze al dan niet wordt vergoed uit de Basisverzekering, en of er voorwaarden zijn verbonden aan het declareren van de kosten. Het is uiteraard wel zo dat de polisvoorwaarden altijd leidend zijn.

## 2. Hoe werkt het eigen risico?

Voor iedere verzekerde van 18 jaar en ouder die premie betaalt, geldt een verplicht eigen risico van € 220 per persoon per kalenderjaar.

Het eigen risico heeft alleen betrekking op de verstrekkingen uit het Basispakket, en dus niet op kosten die worden vergoed vanuit de aanvullende verzekering(en). De kosten van de huisarts, van tandheelkundige hulp (basis), van in bruikleen verstreekte hulpmiddelen, van nacontroles van een donor van nier of lever ten behoeve van orgaantransplantatie en de directe kosten van verloskundige hulp, bevalling en kraamzorg, vallen niet onder het eigen risico.

Bovenop het verplicht eigen risico kunt u kiezen voor een extra vrijwillig eigen risico van € 100, € 200, € 300, € 400 of € 500 per persoon per jaar. Afhankelijk van de hoogte van het vrijwillig eigen risico betaalt u minder premie voor de Basisverzekering.

Maakt u medische kosten die vergoed worden vanuit de Basisverzekering, dan worden deze kosten eerst ingehouden van het verplichte eigen risico. Heeft u ook een vrijwillig eigen risico en zijn de medische kosten hoger dan € 220? Dan worden de kosten ingehouden van uw vrijwillig eigen risico.

Wilt u informatie over uw eigen risico of wilt u de hoogte van uw eigen risico veranderen, neem dan contact op met het PNO Service Center via telefoonnummer 030 639 62 62. U kunt de wijzingen ook doorgeven op [www.pnoziektekosten.nl](http://www.pnoziektekosten.nl) via MijnPNOZiektekosten.

## 3. Rekent PNO Ziektekosten rechtstreeks af met mijn behandelaar of moet ik zelf iets voorschieten?

Steeds vaker rekenen ziekenhuizen en behandelaars rechtstreeks af met de verzekeraar. Krijgt u wel een rekening, dan kunt u twee dingen doen: de rekening zelf betalen en later bij PNO Ziektekosten declareren of de rekening rechtstreeks door PNO Ziektekosten laten betalen. Een rechtstreekse betaling kan alleen als de behandeling volledig door PNO Ziektekosten wordt vergoed. Als de rekening naar u wordt gestuurd, dan bent u er zelf verantwoordelijk voor dat de rekening op tijd betaald wordt. Het is dus belangrijk om uw declaraties snel bij PNO Ziektekosten in te dienen.

## 4. Hoe moet ik een declaratie indienen?

U kunt declaraties via een declaratieformulier indienen. Wanneer uw declaratie door PNO Ziektekosten is verwerkt, krijgt u automatisch een nieuw declaratieformulier toegestuurd. Extra declaratieformulieren kunt u telefonisch aanvragen via telefoonnummer 030 639 62 62.

U moet het declaratieformulier zo volledig mogelijk invullen (en ondertekenen). Ook vragen wij om de originele nota's, die volledig gespecificeerd moeten zijn en op uw naam moeten staan.

Voor een snelle afwikkeling van uw ingestuurde declaraties is het belangrijk om:

- de nota's snel in te sturen, dus niet op te sparen;
- alleen originele nota's mee te sturen en kopieën te maken voor uw eigen administratie;
- als dat nodig is een toelichting mee te sturen;
- de nota's aan uw declaratieformulier te hechten.

U kunt uw declaraties opsturen naar PNO Ziektekosten, Postbus 459, 3990 GG Houten. Inleveren bij het kantoor in Hilversum is ook mogelijk.

## 5. Wanneer heb ik toestemming nodig van PNO Ziektekosten?

Voor veel behandelingen heeft u vooraf geen toestemming van PNO Ziektekosten nodig. Om een vergoeding te krijgen, moet een behandeling wel medisch noodzakelijk zijn. Voor een aantal behandelingen heeft u, zowel bij het Basispakket als bij de aanvullende pakketten, wel toestemming nodig. U kunt de behandeling altijd laten uitvoeren, maar u krijgt zonder toestemming geen vergoeding van de kosten. Om toestemming te krijgen, moet er een medisch gemotiveerd verzoek tot behandeling bij PNO Ziektekosten worden ingediend. Daarna wordt beoordeeld of aan de vereisten voor toestemming wordt voldaan. Verderop in deze brochure kunt u per onderwerp lezen hoe de toestemmingsprocedure in zijn werk gaat.

In de meeste gevallen moet het toestemmingsverzoek door uw behandelend arts worden ingediend; soms is aanvullende informatie nodig. De meeste behandelaars en leveranciers weten precies hoe de toestemmingsprocedure werkt en regelen dit voor u. Een enkele keer moet u zelf een verzoek indienen. Informeer daarom altijd bij uw behandelaar wie de toestemming regelt. In sommige gevallen moet een speciaal formulier worden gebruikt. Welke gevallen dat zijn, leest u in deze brochure. U vraagt de formulieren aan door te bellen naar het PNO Service Center via 030 639 62 62.

## 6. Heb ik een verwijzing van de huisarts nodig voor een specialist?

In de Zorgverzekeringswet is bepaald dat medisch-specialistische hulp alleen mag worden ingeroepen na verwijzing van een huisarts, jeugdgezondheidszorgarts of een bedrijfsarts. U hoeft geen verwijfsbriefjes te overleggen. Het kan wel zijn dat er aanvullende informatie wordt gevraagd.

## 7. Mag ik zelf het ziekenhuis, de specialist of de leverancier van hulpmiddelen kiezen?

PNO Ziektekosten biedt u optimale keuzevrijheid. U beslist dus zelf naar welk ziekenhuis of welke arts u gaat.

De PNO ZorgConsulenten kunnen u wel helpen bij het maken van een keuze. Zij zijn bereikbaar via 0800 020 00 04 en nemen alle tijd om uw vragen te beantwoorden.

PNO Ziektekosten heeft voor hulpmiddelen, samen met andere ziektekostenverzekeraars, kwaliteits- en prijsafspraken gemaakt met een aantal (zorg)leveranciers. Een lijst van deze leveranciers is op aanvraag verkrijgbaar of te bekijken op [www.pnoziektekosten.nl](http://www.pnoziektekosten.nl). Wij adviseren u uw hulpmiddelen bij de op deze lijst vermelde leveranciers af te nemen. Dit versnelt de doorlooptijd van uw aanvraag en u voorkomt hiermee dat u eventueel een bedrag moet bijbetalen.

## 8. Doet PNO Ziektekosten aan wachtlijstbemiddeling?

De PNO ZorgConsulent kan helpen bij het verkorten van de wachttijd voor een consult of een bepaalde behandeling. Bel de PNO ZorgConsulent via telefoonnummer 0800 020 00 04.

## 9. Worden ziektekosten die ik in het buitenland maak vergoed?

### 1. Spoedeisende hulp bij (tijdelijk) verblijf in het buitenland

Spoedeisende hulp is geneeskundige hulp die niet kan worden uitgesteld tot de terugkomst in Nederland. Het gaat niet om kosten die bij vertrek redelijkerwijs te voorzien waren.

Bij ziekenhuisopname in het buitenland of bij een medische noodsituatie die plotseling ontstaat, neemt u contact op met PNO Zorgassistance via telefoonnummer +31 (0)88 668 97 71. Dit nummer staat ook op de achterkant van uw PNO-verzekeringsspas. De Alarmcentrale betaalt de ziekenhuisopname en handelt de volledige persoonlijke hulpverlening af. In sommige gevallen moet u gespecificeerde en op naam gestelde nota's vragen. U kunt deze daarna declareren zoals u gewend bent.

### 2. Hulp in het buitenland met het doel om daar een medische behandeling te ondergaan

Bij reguliere poliklinische hulp, waarvoor geen ziekenhuisopname nodig is, kunt u de behandeling ondergaan en de rekeningen bij ons indienen. Uit de rekeningen moet duidelijk blijken om welke verzekerde het gaat en welke behandelingen zijn verricht. Bij een geplande ziekenhuisopname in het buitenland kan betaling pas plaatsvinden nadat PNO Ziektekosten van tevoren toestemming heeft gegeven.

## 10. Welke wijzigingen moet ik doorgeven aan PNO Ziektekosten?

PNO Ziektekosten is aangesloten op de Gemeentelijke Basis Administratie. Dat betekent dat wij wijzigingen in uw persoonlijke situatie, zoals verhuizingen, huwelijk, echtscheiding of overlijden automatisch verwerken. Bij de geboorte van een kind moet u dit schriftelijk aan ons doorgeven als u een polis voor uw kind wilt afsluiten.

## 11. Als ik medische kosten maak na een ongeval waarvoor iemand anders aansprakelijk is, vergoedt PNO Ziektekosten dan de schade?

Ja, maar u bent wel verplicht aan PNO Ziektekosten te melden dat er een derde voor de schade aansprakelijk is. PNO Ziektekosten kan dan de schade verhalen op de aansprakelijke persoon c.q. diens verzekeraar. Op het declaratieformulier kunt u in voorkomende gevallen aangeven dat het gaat om kosten die zijn gemaakt als gevolg van zo'n ongeval.

## 12. Hoe kan ik bezwaar maken?

Als u het niet eens bent met een door PNO Ziektekosten genomen beslissing, dan kunt u ons vragen deze te heroverwegen. Dit geldt ook voor de verzekeringnemer. U richt dit verzoek aan de afdeling Cliëntenservice van PNO Ziektekosten.

Als u er met PNO Ziektekosten niet uit komt, dan, kunt u of de verzekeringnemer een geschil over de Basisverzekering voorleggen aan de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen. De Geschillencommissie Zorgverzekeringen, die van deze stichting deel uitmaakt, kan een bindend advies geven. U kunt dit doen door een brief te schrijven naar:

### Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen

Postbus 291, 3700 AG Zeist  
Telefoon: 030 698 83 60  
E-mail: info@skgz.nl  
Internet: www.skgz.nl

Een bevoegde rechter kan zich ook over het geschil buigen.

Klachten over formulieren van PNO Ziektekosten kunt u of de verzekeringnemer indienen bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). De klacht moet gaan over formulieren die overbodig of te ingewikkeld zijn. Een uitspraak van de NZa is bindend. U kunt uw klacht sturen naar:

### Nederlandse Zorgautoriteit

T.a.v. de Informatielijn/het Meldpunt  
Postbus 3017, 3502 GA Utrecht  
Telefoon: 0900 770 70 70  
E-mail: informatielijn@nza.nl  
Internet: www.nza.nl

# TREFWOORDENREGISTER

| Pagina |  |
|--------|--|
| 34, 35 | acnebehandeling                                |
| 28     | acupunctuur                                    |
| 20     | afstandsbediening hoortoestellen               |
| 36     | alarmcentrale                                  |
| 20, 22 | alarmeringssysteem                             |
| 28     | alternatieve (genees)middelen                  |
| 28     | alternatieve geneeswijzen                      |
| 26     | ambulance                                      |
| 19     | anticonceptie                                  |
| 28     | antroposofische geneeswijzen                   |
| 18     | apotheek                                       |
| 11     | audiologische hulp                             |
| 40     | basisarts                                      |
| 30, 31 | begeleiding bij stoppen met roken              |
| 9      | behandelingen in het ziekenhuis                |
| 13     | bekkentherapie                                 |
| 33     | beweegprogramma's voor mensen met kanker       |
| 10     | besnijdenis                                    |
| 23     | bevalling                                      |
| 38     | blesureconsult bij Sport Medisch Adviescentrum |
| 20     | blindengeleide- en hulphonden                  |
| 21     | borstprothese                                  |
| 9, 10  | borstvergroting                                |
| 25     | borstvoedingsproblemen                         |
| 21     | bril   |
| 36, 37 | buitenland                                     |
| 34, 35 | camouflagetherapie                             |
| 13     | Cesar oefentherapie                            |
| 28, 29 | chiropractie                                   |
| 10     | circumcisie                                    |
| 23     | combinatietest                                 |
| 19     | condooms                                       |
| 21     | contactlenzen                                  |
| 9, 10  | correctie bovenoogleden                        |
| 9, 10  | correctie oorstand                             |
| 39     | coulanceregeling                               |
| 14, 31 | dieetadvisering                                |
| 18, 19 | dieetpreparaten                                |
| 27     | dyslexie                                       |
| 20     | elastische kous                                |
| 34, 35 | elektrisch epileren                            |
| 20     | elektrostimulator                              |

| Pagina |  |
|--------|--|
| 28     | enzymtherapie  |
| 11     | erfelijkheidsonderzoek   |
| 14     | ergotherapie   |
| 18, 19 | farmaceutische zorg  |
| 9, 10  | flaporen   |
| 28     | flebologie/proctologie   |
| 13     | fysiotherapie  |
| 27, 28 | geestelijke gezondheidszorg  |
| 27     | gedragstherapie  |
| 20, 21 | gehoorapparaat   |
| 20, 21 | gehoorhulpmiddelen   |
| 20     | geleidehonden  |
| 36, 37 | geneeskundige hulp in het buitenland                                       |
| 18, 19 | geneesmiddelen   |
| 20     | gezichtshulpmiddelen   |
| 30     | griepinjectie  |
| 28, 29 | haptotherapie  |
| 26     | hardheidsclausule  |
| 38     | herstellingsoord   |
| 10     | hersteloperatie na sterilisatie  |
| 28     | homeopathie  |
| 20, 21 | hoortoestel  |
| 26     | hospice  |
| 34, 35 | huidtherapie   |
| 15     | huisarts   |
| 20     | hulpmiddelen ter compensatie van onvoldoende arm-, hand-, en vingerfunctie |
| 19     | hulpmiddelen voor anticonceptionele doeleinden                             |
| 20     | hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering       |
| 20     | hulpmiddelen voor het toedienen van voeding                                |
| 20     | infuuspompen met toebehoren  |
| 20     | injectiespuiten en toebehoren  |
| 20     | inrichtingselementen van woningen  |
| 12, 18 | IVF  |
| 16     | kaakchirurg  |
| 27, 28 | klinisch psycholoog  |
| 25     | kraampakket  |
| 23     | kraamzorg  |
| 16     | kunstgebit   |
| 39     | kuuroord   |
| 25     | lactatiekundige  |
| 34, 35 | laserontharing   |

| Pagina     |  |
|------------|--|
| 22         | lichttherapie                                |
| 29         | lijst verenigingen alternatieve geneeswijzen |
| 10         | liposculptuur                                |
| 10         | liposuctie                                   |
| 13         | logopedie                                    |
| 20         | longvibrators                                |
| 20         | loophulpmiddelen                             |
| 9          | MammaPrint                                   |
| 28         | manuele geneeskunde                          |
| 36, 37     | medische behandeling in het buitenland       |
| 12         | Mensendieck oefentherapie                    |
| 28         | Moermantherapie                              |
| 17         | mondhygiëniste                               |
| 15, 16, 17 | mondzorg                                     |
| 28         | natuurgeneeswijze                            |
| 28         | neuraaltherapie                              |
| 31, 35     | obesitas                                     |
| 13         | oefentherapie Cesar/Mensendieck              |
| 21         | ooglaseren                                   |
| 20         | oogprothesen                                 |
| 17         | orthodontische behandeling                   |
| 17         | orthodontist                                 |
| 28         | orthomanuele geneeswijze                     |
| 28         | orthomoleculaire geneeskunde                 |
| 28         | osteopathie                                  |
| 39         | ouderverblijf bij opname kind                |
| 35         | overgangsconsulent                           |
| 31, 35     | overgewicht                                  |
| 13, 14     | paramedische hulp                            |
| 35         | pedicure                                     |
| 19         | pessarium                                    |
| 9, 10      | plastische chirurgie                         |
| 22         | plaswekker                                   |
| 28         | podologie                                    |
| 21         | podotherapeutische supplementen              |
| 28         | podotherapie                                 |
| 21         | pruik  |
| 27, 28     | psycholoog                                   |
| 27, 28     | psychiater                                   |
| 28         | psychotherapie                               |
| 21         | refractiechirurgie                           |
| 40         | reïntegratie                                 |

| Pagina     |   |
|------------|---|
| 39         | reiskosten ziekenbezoek                   |
| 37         | repatriëring                              |
| 11         | revalidatie                               |
| 26         | rolstoeltaxi                              |
| 39         | Ronald McDonalddhuis                      |
| 20         | schoenvoorzieningen, niet zijnde orthesen |
| 37         | second opinion                            |
| 21         | snurken, anti-snurk apparatuur            |
| 11         | snurken, anti-snurk behandeling           |
| 20         | solo-apparatuur                           |
| 9          | specialistische behandelingen             |
| 19         | spiraaltje                                |
| 36         | spoedeisende hulp in het buitenland       |
| 38         | Sport Medisch Adviescentrum               |
| 10         | sterilisatie                              |
| 22         | steunpessarium                            |
| 21         | steunzolen                                |
| 14         | stottertherapie                           |
| 15, 16, 17 | tandarts                                  |
| 16         | tandprotheticus                           |
| 26         | taxivervoer                               |
| 20         | thuisdialyse-apparatuur                   |
| 26         | thuiszorg                                 |
| 21         | trombose-zelfcontrole (bloedstolling)     |
| 30         | vaccinaties                               |
| 10         | vasectomie                                |
| 20         | verbandmiddelen                           |
| 23         | verloskundige hulp                        |
| 20         | vernevelaars                              |
| 26         | vervoer naar plaats van behandeling       |
| 20         | verzorgingsmiddelen                       |
| 12         | vruchtbaarheidsbehandeling                |
| 34         | warmwatertherapie                         |
| 21         | zelfmeetapparatuur voor bloedstolling     |
| 19         | zelfzorggeneesmiddelen                    |
| 26         | ziekenvervoer                             |
| 8          | ZorgConsulent                             |
| 38         | zorghotel                                 |
| 20         | zuurstofapparaten                         |

# PNO ZORGCONSULENT

Gezond zijn en gezond blijven is het uitgangspunt van PNO Ziektekosten. Dat houdt in dat wij meer doen dan het uitbetalen van nota's. U kunt bij ons terecht voor wachtlijstbemiddeling, het regelen van zorg en informatie over gezondheid, ziekte, preventie en gezondheidszorg. Hiervoor kunt u contact opnemen met de PNO ZorgConsulent.

De onderstaande diensten regelt de ZorgConsulent graag voor u:

- Bemiddeling om de wachttijd voor een eerste consult, behandeling of opname te verkorten;
- Jaarlijkse gezondheidscheck-up (medische vragenlijst, BMI, vetpercentage, buikomvang, longfunctie, bloeddrukmeting, conditietest, fit- en gezondheidsprofiel en onderzoek aan houdings- en bewegingsapparaat) of sport-of beweegkeuring (medische vragenlijst, BMI, vetpercentage, inspanningstest en bewegeadvies op maat). De gezondheidscheck-up wordt alleen vergoed als u een aanvullende verzekering PNO Budget, PNO Extra of PNO Compleet heeft afgesloten;
- Voorlichting, advies of informatie over mogelijke behandelmethoden of een operatie;
- Telefonisch contact met een arts of diëtist voor algemene informatie over ziektes, aandoeningen of voeding;
- Begeleiding en advies bij het regelen van een second opinion;
- Informatiemateriaal over gezond leven, bewegen en voeding;
- Het zoeken van een zorgverlener, bijvoorbeeld huisarts, tandarts of psycholoog;
- Informatie over patiëntenverenigingen.

Het is mogelijk dat er toestemming nodig is voor behandelingen waarnaar de ZorgConsulent u bemiddelt.

Kijk voor meer informatie in de polisvoorwaarden of vraag het de ZorgConsulent.

U kunt contact opnemen met de PNO ZorgConsulent op werkdagen van 8.30 – 17.30 uur op het gratis telefoonnummer 0800 020 00 04.

# ZORG IN HET ZIEKENHUIS

## Specialistische behandelingen

| Basispakket           | PNO Be Young   | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|-----------------------|--|------------|-----------|--------------|
| 100%                  | 0%   | 0%         | 0%        | 0%           |
| <b>Omschrijving</b>   | Alle voorkomende behandelingen, met uitzondering van: <ul style="list-style-type: none"><li>- plastisch chirurgische ingrepen;</li><li>- circumcisie (besnijdenis);</li><li>- sterilisatie;</li><li>- hersteloperatie na sterilisatie.</li></ul> Voor deze ingrepen zijn hieronder aparte rubrieken opgenomen. |            |           |              |
| <b>Waar?</b>          | In een ziekenhuis of een Zelfstandig Behandel Centrum (ZBC).   |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>      | Een medisch-specialist.  |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b> | Voor vergoeding is een verwijzing noodzakelijk van een huisarts, jeugdgezondheidszorgarts of bedrijfsarts, behalve bij voorziene behandeling. Als de medisch-specialistische zorg verband houdt met zwangerschap of bevalling kan een verloskundige ook verwijzen.   |            |           |              |

## MammaPrint

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|--|------------|-----------|--------------|
| 0%                                     | 100%   | 100%       | 100%      | 100%         |
| <b>Omschrijving</b>                    | PNO Ziektekosten vergoedt de kosten van een MammaPrint, op voorschrift van de behandelend medisch specialist verbonden aan een ziekenhuis. MammaPrint is een diagnostische test voor borstkankerpatiënten, waarmee het risico op uitzaaiingen beter kan worden vastgesteld. Op basis van de uitkomst kan de behandelend medisch specialist beter bepalen welke behandeling na de operatie het meest geschikt is. |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | Een MammaPrint kan alleen worden uitgevoerd op voorschrift van de behandelend medisch specialist die verbonden is aan een ziekenhuis of een ZBC (Zelfstandig Behandel Centrum).  |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.   |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Geen.  |            |           |              |

## Plastisch chirurgische behandelingen (Basisverzekering)

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|--|------------|-----------|--------------|
| 100%                                   | 0%   | 0%         | 0%        | 0%           |
| <b>Omschrijving</b>                    | De kosten van behandeling van plastisch-chirurgische aard vallen alleen onder de aanspraak als de behandeling is bestemd voor correctie van: <ol style="list-style-type: none"><li>1. afwijkingen van het uiterlijk die gepaard gaan met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen;</li><li>2. verminkingen als gevolg van een ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting;</li><li>3. verlamde of verslakte bovenoogleden als gevolg van een aangeboren afwijking of een bij de geboorte aanwezige chronische aandoening;</li><li>4. de volgende aangeboren afwijkingen: lip-, kaak- en gehemeltespelen, misvormingen van het benig aangezicht, goedaardige woekeringen van bloedvaten, lymfevaten of bindweefsel, geboortevlekken of misvormingen van urineweg- en geslachtsorganen;</li><li>5. primaire geslachtskenmerken bij vastgestelde transseksualiteit.</li></ol> |            |           |              |
| <b>Waar?</b>                           | In een ziekenhuis of een Zelfstandig Behandel Centrum (ZBC).   |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | Een medisch specialist.  |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Ja. De aanvraag geschiedt, indien nodig, door de zorgverlener, waarna PNO Ziektekosten de aanvraag beoordeelt.   |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Onder deze rubriek vallen niet: <ul style="list-style-type: none"><li>- correctie van de bovenoogleden;</li><li>- correctie van de oorstand;</li><li>- een borstvergroting;</li><li>- plastisch chirurgische behandelingen aan de buik.</li></ul> Informatie over deze behandelingen vindt u in de volgende rubriek.   |            |           |              |

## Plastisch chirurgische behandelingen (aanvullende verzekering)

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|--|------------|-----------|--------------|
| 0%                                     | 0%   | 0%         | 50%       | 100%         |
| <b>Omschrijving</b>                    | De volgende vormen van plastisch chirurgische behandelingen:<br>- correctie van de bovenoogleden;<br>- correctie van de oorstand;<br>- een borstvergroting;<br>- plastisch chirurgische behandelingen aan de buik.   |            |           |              |
| <b>Waar?</b>                           | In een ziekenhuis of een Zelfstandig Behandel Centrum (ZBC).   |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | Een medisch specialist.  |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Ja. U kunt deze aanvragen met een gemotiveerde schriftelijke verklaring van uw behandelend arts. Aan de hand van de aangeleverde informatie wordt bepaald of een vergoeding wordt verstrekt. Behandelingen met een overwegend cosmetisch doel worden niet vergoed.                         |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Als de kosten niet volledig worden vergoed, zal de tegemoetkoming aan u worden overgemaakt, dus niet aan de zorgverlener. In het algemeen zal liposuctie of liposculptuur, uitgevoerd in een Zelfstandig Behandel Centrum, een cosmetisch karakter hebben en derhalve niet worden vergoed. |            |           |              |

## Circumcisie (besnijdenis)

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|--|------------|-----------|--------------|
| 0%                                     | 0%   | 0%         | 50%       | 100%         |
| <b>Omschrijving</b>                    | Verwijderen van de voorhuid.   |            |           |              |
| <b>Waar?</b>                           | In een ziekenhuis of een Zelfstandig Behandel Centrum (ZBC).   |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | Een arts.  |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Aan de hand van de medische indicatie wordt bepaald of een vergoeding wordt verstrekt uit de Basisverzekering of de aanvullende verzekering.   |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | De kosten van een besnijdenis op religieuze gronden worden niet vergoed. Indien de kosten niet volledig worden vergoed, wordt de tegemoetkoming aan u overgemaakt, dus niet aan de hulpverlener. |            |           |              |

## Sterilisatie

| Basispakket                            | PNO Be Young  | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|---|------------|-----------|--------------|
| 0%                                     | 0%  | 0%         | 50%       | 75%          |
| <b>Omschrijving</b>                    | Sterilisatie bij zowel man (vasectomie) als vrouw.  |            |           |              |
| <b>Waar?</b>                           | In een ziekenhuis of een Zelfstandig Behandel Centrum (ZBC).  |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | Een arts.   |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.  |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Omdat de kosten niet volledig worden vergoed, zal de tegemoetkoming aan u worden overgemaakt, dus niet aan de hulpverlener. |            |           |              |

## Hersteloperatie na sterilisatie

| Basispakket                            | PNO Be Young  | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|---|------------|-----------|--------------|
| 0%                                     | 0%  | 0%         | 0%        | 75%          |
| <b>Omschrijving</b>                    | Hersteloperatie na een eerdere sterilisatie bij zowel man als vrouw.  |            |           |              |
| <b>Waar?</b>                           | In een ziekenhuis of een Zelfstandig Behandel Centrum (ZBC).  |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | Een arts.   |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.  |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Omdat de kosten niet volledig worden vergoed, zal de tegemoetkoming aan u worden overgemaakt, dus niet aan de hulpverlener. |            |           |              |

## Revalidatie

| Basispakket                            | PNO Be Young  | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|---|------------|-----------|--------------|
| 100%                                   | 0%  | 0%         | 0%        | 0%           |
| <b>Omschrijving</b>                    | Onderzoek, advisering en behandeling van medisch-specialistische, paramedische, gedragswetenschappelijke en revalidatietechnische aard. |            |           |              |
| <b>Waar?</b>                           | In een ziekenhuis of een erkende revalidatie-instelling.  |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | Een multidisciplinair team.   |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.  |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Geen.   |            |           |              |

## Erfelijkheidsonderzoek

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|--|------------|-----------|--------------|
| 100%                                   | 0%   | 0%         | 0%        | 0%           |
| <b>Omschrijving</b>                    | Onderzoek naar en van erfelijke afwijkingen door middel van stamboomonderzoek, chromosoomonderzoek, biochemische diagnostiek, ultrageluidonderzoek en DNA-onderzoek, de erfelijkheidsadviesing en de met deze zorg verband houdende psychosociale begeleiding. |            |           |              |
| <b>Waar?</b>                           | Een centrum voor erfelijkheidsonderzoek.   |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | Een medisch specialist.  |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.   |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Geen.  |            |           |              |

## Audiologische hulp

| Basispakket                            | PNO Be Young  | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|---|------------|-----------|--------------|
| 100%                                   | 0%  | 0%         | 0%        | 0%           |
| <b>Omschrijving</b>                    | Audiologische hulp omvat: <ul style="list-style-type: none"> <li>- onderzoek naar de gehoorfunctie;</li> <li>- advisering over de aan te schaffen gehoorapparatuur;</li> <li>- voorlichting over het gebruik van de apparatuur;</li> <li>- psychosociale zorg indien noodzakelijk in verband met problemen met de gestoorde gehoorfunctie;</li> <li>- hulp bij het stellen van een diagnose bij spraak- en taalstoornissen voor kinderen tot zeven jaar, door een audiologisch centrum, op voorschrift van een huisarts, bedrijfsarts, kinderarts of KNO-arts.</li> </ul> |            |           |              |
| <b>Waar?</b>                           | Een audiologisch centrum.   |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | Een audioloog of KNO-arts.  |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.  |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Geen.   |            |           |              |

## Behandeling tegen snurken

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|--|------------|-----------|--------------|
| 0%                                     | 0%   | 0%         | 0%        | 75%          |
| <b>Omschrijving</b>                    | Poliklinische ingreep om snurken tegen te gaan.  |            |           |              |
| <b>Waar?</b>                           | In een ziekenhuis of een Zelfstandig Behandel Centrum (ZBC).   |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | Een KNO-arts.  |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Ja. De kosten worden alleen uit de aanvullende verzekering vergoed, als er op grond van de medische indicatie geen vergoeding mogelijk is vanuit de Basisverzekering én PNO Ziektelkosten van tevoren toestemming heeft gegeven op basis van een gemotiveerde schriftelijke aanvraag door uw behandelend arts. |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Rechtstreekse betaling aan de zorgverlener is niet mogelijk, omdat er geen volledige vergoeding wordt gegeven.   |            |           |              |

## Behandeling van vruchtbaarheidsstoornissen

| Basispakket   | PNO Be Young | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet   |
|---|--------------|------------|-----------|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- De eerste, tweede en derde IVF/ICSI behandeling</li> <li>- De medisch specialistische zorg bij KI of IUI behandeling en bij ovulatie-inductie</li> <li>- Cryopreservatie van embryo's</li> </ul> | 0%           | 0%         | 0%        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- De vierde IVF/ICSI behandeling inclusief de benodigde geneesmiddelen</li> <li>- Cryopreservatie van semen en/of eicellen</li> </ul> |

|  |  |
|--|--|
| <b>Omschrijving</b>                    | Voor IVF bestaat aanspraak op vergoeding van de kosten van alleen de eerste, tweede en derde poging per te realiseren zwangerschap. Een IVF-poging houdt in: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. het door hormonale behandeling bevorderen van de rijping van eicellen in het lichaam van de vrouw;</li> <li>2. de follikelpunctie;</li> <li>3. de laboratoriumfase;</li> <li>4. het een of meer keren implanteren van een of twee embryo's in de baarmoederholte om zwangerschap te doen ontstaan.</li> </ol>   |
| <b>Door wie?</b>                       | Een medisch specialist.  |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Ja. Alleen als het gaat om de kosten van de vierde behandeling. Daartoe dient een gemotiveerde verwijzing te worden overlegd van de behandelend specialist, waaruit blijkt welke medische indicatie aan de behandeling ten grondslag ligt.   |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Een ICSI (intracytoplasmatische sperma-injectie)-behandeling met een IVF-behandeling, al dan niet met gebruikmaking van eiceldonatie, wordt gelijkgesteld aan een IVF-poging. Er bestaat geen aanspraak op vergoeding van de kosten van de eiceldonatie.</li> <li>2. De aanspraak op vergoeding van de kosten van geneesmiddelen in verband met de eerste, tweede en derde poging IVF, is omschreven in artikel 18 Farmaceutische zorg van de Overeenkomst Basisverzekering PNO Ziektekosten..</li> <li>3. Van een poging is sprake bij een geslaagde follikelpunctie. Alleen pogingen die daarna zijn afgebroken tellen mee voor het aantal pogingen. De terugplaatsing van de/alle bij een poging verkregen embryo's (al dan niet tussentijds gecryopreserveerd) maakt deel uit van de poging waarmee de embryo's verkregen zijn.</li> <li>4. Van een doorgaande zwangerschap is sprake bij een levende embryo van ten minste 12 weken zwangerschap vanaf de laatste menstruatie bij een spontaan ontstane zwangerschap. Voor de zwangerschapsduur bij IVF betekent dat 10 weken na het moment van follikelpunctie. De bevruchting van de eicel vindt direct aansluitend aan de punctie plaats. Bij cryo-embryo's geldt niet de punctie, maar het tijdstip van implantatie als beginpunt van de telling. De telperiode wordt daarmee 4 dagen korter, dus in totaal 9 weken en 3 dagen.</li> <li>5. Een nieuwe poging na een doorgaande zwangerschap - spontaan of na een IVF - geldt als nieuwe eerste poging. De kosten van cryopreservatie van semen en/of eicellen, ten behoeve van de eerste vier behandelingen, kunnen na toestemming vanuit de PNO Compleet worden vergoed.</li> </ol> |

## VERPLEEGKUNDIGE ZORG

### Medisch specialistische zorg in de thuissituatie

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|--|------------|-----------|--------------|
| 100%                                   | 0%   | 0%         | 0%        | 0%           |
| <b>Omschrijving</b>                    | Aanspraak bestaat op vergoeding van de kosten voor zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden. PNO Ziektekosten vergoedt deze kosten als de verpleegkundige zorg noodzakelijk is in verband met medisch-specialistische zorg, zonder dat sprake is van opname. |            |           |              |
| <b>Waar?</b>                           | In de thuissituatie.   |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | Een verpleegkundige of verpleegkundig specialist.  |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Er bestaat alleen aanspraak op vergoeding van kosten als PNO Ziektekosten toestemming vooraf heeft gegeven. Bij de aanvraag voor toestemming dient een behandelplan te worden ingediend.   |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Geen aanspraak bestaat op vergoeding van de kosten van verpleegkundige zorg noodzakelijk in verband met thuisbeademing of palliatieve terminale zorg. Aanspraak op deze vormen van zorg is geregeld in de AWBZ.  |            |           |              |

# PARAMEDISCHE HULP

## Fysiotherapie en oefentherapie

| Basispakket   | PNO Be Young  | PNO Budget   | PNO Extra   | PNO Compleet |
|---|---|--|---|--------------|
| 100% vanaf de 21e behandeling, alleen bij bepaalde aandoeningen | Maximaal 6 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar  | Maximaal 9 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar | Maximaal 26 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar | 100%         |
| <b>Omschrijving</b>   | <p><b>Basispakket</b><br/>Aanspraak bestaat op vergoeding van de kosten van fysiotherapie en oefentherapie. Er moet sprake zijn van een indicatie in verband met een aandoening, die in bijlage 1 van het Besluit zorgverzekering is genoemd. De daarbij genoemde behandelduur mag niet zijn overschreden. Deze bijlage zenden wij u desgevraagd toe. Ze is ook te raadplegen op <a href="http://www.pnoziektekosten.nl">www.pnoziektekosten.nl</a>. Voor verzekerden van <b>18 jaar en ouder</b> worden de eerste 20 behandelingen niet vergoed, tenzij op 31 december 2011 al minimaal 12 behandelingen fysiotherapie voor dezelfde aandoening zijn ontvangen.</p> <p>Vanaf de 21e behandeling worden de noodzakelijke behandelingen vergoed;<br/>Voor verzekerden van <b>18 jaar en ouder</b> worden maximaal 9 behandelingen bekkentherapie in verband met urine-incontinentie vergoed. De therapie moet gegeven worden door een bekkentherapeut.<br/>Voor verzekerden <b>jonger dan 18 jaar</b> bestaat tevens aanspraak op vergoeding van de eerste 9 behandelingen per indicatie per kalenderjaar. Op verwijzing van een arts of medisch specialist bestaat aanspraak op de vergoeding van kosten van maximaal 9 extra behandelingen door een therapeut per indicatie indien sprake is van een ontoereikend resultaat.</p> <p><b>Aanvullende pakketten</b><br/>PNO Ziektekosten vergoedt in aanvulling op het Basispakket en afhankelijk van de afgesloten aanvullende verzekering, maximaal 6, 9, 26 of alle medisch noodzakelijke behandelingen per verzekerde per kalenderjaar.</p> |  |   |              |
| <b>Door wie?</b>  | Een fysiotherapeut, kinderfysiotherapeut, manueel therapeut, oefentherapeut Mensendieck/oefentherapeut Cesar, bekkentherapeut, geriatriefysiotherapeut of oedeemtherapeut. Bij oedeemtherapie kan ook een huidtherapeut de behandeling uitvoeren.   |  |   |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b>                          | Nee.  |  |   |              |
| <b>Bijzonderheden</b>   | PNO Ziektekosten vergoedt geen extra kosten voor behandeling buiten de reguliere werktijden.  |  |   |              |

## Manuele lymfedrainage door een huidtherapeut

| Basispakket   | PNO Be Young   | PNO Budget | PNO Extra   | PNO Compleet |
|---|--|------------|---|--------------|
| 100% vanaf de 21e behandeling, alleen bij bepaalde aandoeningen | 0%   | 0%         | Maximaal 26 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar | 100%         |
| <b>Omschrijving</b>   | <p><b>Basispakket</b><br/>Behandeling van ernstig lymfoedeem. Voor verzekerden van 18 jaar en ouder worden de eerste 20 behandelingen van ernstig lymfoedeem niet vergoed vanuit het Basispakket. Zie ook de omschrijving onder fysiotherapie en oefentherapie.</p> <p><b>Aanvullende pakketten</b><br/>PNO vergoedt in aanvulling op het Basispakket en afhankelijk van de afgesloten aanvullende verzekering, maximaal 26 of alle medisch noodzakelijke behandelingen.</p> |            |   |              |
| <b>Door wie?</b>  | Een gekwalificeerd huidtherapeut, die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van de Nederlandse Vereniging voor Huidtherapeuten (NVH).   |            |   |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b>                          | Nee.   |            |   |              |
| <b>Bijzonderheden</b>   | Door de overheid is een lijst samengesteld van de onder Basispakket bedoelde aandoeningen, waarop tevens is aangegeven welke behandelduur maximaal van toepassing is (bijlage 1 van het Besluit zorgverzekering). Deze bijlage zenden wij u desgevraagd toe. Ze is ook te raadplegen op <a href="http://www.pnoziektekosten.nl">www.pnoziektekosten.nl</a> .   |            |   |              |

## Logopedie

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|--|------------|-----------|--------------|
| 100%                                   | 0%   | 0%         | 0%        | 0%           |
| <b>Omschrijving</b>                    | Behandeling door een logopedist, op voorschrift van een huisarts, bedrijfsarts, tandarts of orthopedagoog, gericht op een geneeskundig doel en op herstel of verbetering van de spraakfunctie of het spraakvermogen.   |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | Een logopedist, die voldoet aan de eisen als vermeld in het zogenoemde "Besluit diëtist, ergotherapeut, logopedist, mondhygiënist, oefentherapeut, orthoptist en podotherapeut".   |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.   |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Onder een logopedische behandeling wordt niet verstaan behandeling ter ondersteuning van onderwijs, zoals behandeling van taalontwikkelingsstoornissen in verband met dialect en anderstaligheid. PNO Ziektekosten kan tijdens de behandeling vragen om nadere informatie. |            |           |              |

## Stottertherapie

| Basispakket                            | PNO Be Young  | PNO Budget  | PNO Extra   | PNO Compleet  |
|--|---|---|---|---|
| 0%                                     | 0%  | Maximaal € 350 per verzekerde voor de duur van de verzekering | Maximaal € 750 per verzekerde voor de duur van de verzekering | Maximaal € 1.500 per verzekerde voor de duur van de verzekering |
| <b>Omschrijving</b>                    | Stottertherapie die in groepsverband wordt gegeven volgens één van de volgende methoden: Del Ferro, De Paauw of Hausdörfer. |   |   |   |
| <b>Door wie?</b>                       | Een instelling waar bovengenoemde therapieën worden gegeven.  |   |   |   |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.  |   |   |   |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Geen.   |   |   |   |

## Ergotherapie

| Basispakket                                | PNO Be Young  | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|---|------------|-----------|--------------|
| Maximaal 10 behandelingen per kalenderjaar | 0%  | 0%         | 0%        | 0%           |
| <b>Omschrijving</b>                        | Advisering, instructie, training of behandeling door een ergotherapeut op voorschrift van een huisarts, bedrijfsarts of medisch specialist, met als doel de zelfzorg en zelfredzaamheid van de verzekerde te bevorderen of te herstellen.                   |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                           | Een ergotherapeut die voldoet aan de eisen als vermeld in het zogenoemde "Besluit diëtist, ergotherapeut, logopedist, mondhygiënist, oefentherapeut, orthoptist en podotherapeut". De ergotherapeut verleent de zorg in zijn behandelruimte of bij u thuis. |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b>     | Nee.  |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                      | Geen.   |            |           |              |

## Dieetadvisering

| Basispakket  | PNO Be Young  | PNO Budget | PNO Extra                                      | PNO Compleet                                   |
|--|---|------------|--|--|
| Maximaal 4 behandelingen per kalenderjaar, alleen als dieetadvisering onderdeel is van gecoördineerde, multidisciplinaire zorgverlening bij genoemde aandoeningen. | 0%  | 0%         | Maximaal € 150 per verzekerde per kalenderjaar | Maximaal € 300 per verzekerde per kalenderjaar |
| <b>Omschrijving</b>  | <p><b>Basispakket</b><br/>Aanspraak bestaat op vergoeding van de kosten van dieetadvisering als deze onderdeel is van gecoördineerde, multidisciplinaire zorgverlening met betrekking tot diabetes, een chronisch obstructieve longziekte (COPD) of een cardiovasculair risico. De dieetadvisering omvat voorlichting en advisering op het terrein van voeding en eetgewoonten met een medisch doel door een diëtist(e). PNO Ziektekosten vergoedt maximaal 4 behandelingen per kalenderjaar op verwijzing van huisarts, bedrijfsarts of tandarts.</p> <p><b>Aanvullende pakketten</b><br/>PNO Ziektekosten vergoedt tot een bepaald bedrag voorlichting en advisering op het terrein van voeding en eetgewoonten door een diëtist(e) met een medisch doel, op verwijzing van een huisarts, bedrijfsarts of tandarts.</p> |            |  |  |
| <b>Door wie?</b>   | Een diëtist(e) die voldoet aan de eisen als vermeld in het zogenoemde "Besluit diëtist, ergotherapeut, logopedist, mondhygiënist, oefentherapeut, orthoptist en podotherapeut".   |            |  |  |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b>   | Nee.  |            |  |  |
| <b>Bijzonderheden</b>  | De kosten van af te leveren (voedings)preparaten en (genees)middelen worden niet vergoed.   |            |  |  |

# HUISARTSENHULP

## Huisartsenhulp

| Basispakket                            | PNO Be Young  | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|---|------------|-----------|--------------|
| 100%                                   | 0%  | 0%         | 0%        | 0%           |
| <b>Omschrijving</b>                    | Zorg zoals huisartsen die plegen te bieden. Daaronder vallen ook onderzoeken in (huisartsen)laboratoria en ziekenhuizen die door de huisarts worden voorgeschreven.<br><b>Niet</b> vergoed worden de kosten van: <ul style="list-style-type: none"><li>- geneeskundige keuringen, zoals een sport- of rijbewijskeuring;</li><li>- algemene preventieve maatregelen, zoals hulp van consultatiebureaus, bevolkingsonderzoeken en de gebruikelijke vaccinatieprogramma's;</li><li>- zwangerschapstesten;</li><li>- behandelingen met een cosmetisch doel;</li><li>- behandelingen binnen het kader van bepaalde afvalprogramma's (Biamed e.d.).</li></ul> |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | Een huisarts of een daarmee gelijk te stellen arts/zorgaanbieder, werkzaam onder de verantwoordelijkheid van een huisarts.  |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.  |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Er bestaat een zogenaamd inschrijvingstarief. Let wel: een inschrijving kan per persoon maar bij één huisarts plaatsvinden. Voor iedere ingeschreven patiënt mag de huisarts per kwartaal een vast tarief berekenen. Dit bedrag wordt volledig vergoed. Deze kosten worden niet betrokken bij de afrekening van het verplichte en vrijwillige eigen risico. Onderzoeken in (huisartsen)laboratoria en ziekenhuizen die door de huisarts worden voorgeschreven, worden wel betrokken bij het afrekenen van het verplichte en vrijwillige eigen risico.   |            |           |              |

# MONDZORG

## Tandheelkundige hulp voor verzekerden jonger dan 18 jaar

| Basispakket                            | PNO Be Young  | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|---|------------|-----------|--------------|
| 100%                                   | 0%  | 0%         | 0%        | 0%           |
| <b>Omschrijving</b>                    | De tandheelkundige zorg door <b>tandartsen</b> : <ul style="list-style-type: none"><li>- periodiek preventief tandheelkundig onderzoek eenmaal per jaar, tenzij de verzekerde tandheelkundig meer keren per jaar op die hulp is aangewezen;</li><li>- incidenteel tandheelkundig consult;</li><li>- het verwijderen van tandsteen;</li><li>- fluorideapplicatie aan verzekerden vanaf de leeftijd van zes jaar, maximaal tweemaal per jaar, tenzij de verzekerde tandheelkundig meer keren per jaar op die hulp is aangewezen;</li><li>- sealing;</li><li>- parodontale hulp;</li><li>- anesthesie;</li><li>- endodontische hulp;</li><li>- restauratie van gebitselementen met plastische materialen;</li><li>- gnathologische hulp;</li><li>- uitneembare prothetische voorzieningen;</li><li>- tandvervangende hulp met niet-plastische materialen alsmede het aanbrengen van tandheelkundige implantaten, indien het de vervanging van een of meer ontbrekende, blijvende snij- of hoektanden betreft die niet zijn aangelegd, dan wel omdat het ontbreken van die tand of die tanden het directe gevolg is van een ongeval;</li><li>- chirurgische tandheelkundige hulp, met uitzondering van het aanbrengen van een tandheelkundig implantaat;</li><li>- röntgenonderzoek, met uitzondering van röntgenonderzoek ten behoeve van orthodontische hulp.</li></ul> |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | Een tandarts.   |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Alleen voor tandheelkundige implantaten is voorafgaande toestemming vereist. Het hiervoor benodigde formulier is op aanvraag verkrijgbaar.  |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Aanvullend diagnostisch onderzoek en kroon- en brugwerk worden voor verzekerden jonger dan 18 jaar niet vergoed uit de Basisverzekering.  |            |           |              |

## Tandheelkundige hulp in bijzondere gevallen (voor alle verzekerden ongeacht de leeftijd)

| Basispakket                            | PNO Be Young  | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|---|------------|-----------|--------------|
| 100%                                   | 0%  | 0%         | 0%        | 0%           |
| <b>Omschrijving</b>                    | <p>1. Tandheelkundige zorg door tandartsen, kaakchirurgen en orthodontisten die noodzakelijk is:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>indien de verzekerde een zodanige ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaakmondstelsel heeft dat hij zonder die zorg geen tandheelkundige functie kan behouden of verwerven, gelijkwaardig aan die welke hij zou hebben gehad als de aandoening zich niet zou hebben voorgedaan;</li> <li>indien de verzekerde een niet-tandheelkundige lichamelijke of geestelijke aandoening heeft en hij zonder die zorg geen tandheelkundige functie kan behouden of verwerven gelijkwaardig aan die welke hij zou hebben gehad als de aandoening zich niet had voorgedaan; of</li> <li>indien een medische behandeling zonder die zorg aantoonbaar onvoldoende resultaat zal hebben en de verzekerde zonder die andere zorg geen tandheelkundige functie kan behouden of verwerven gelijkwaardig aan die welke hij zou hebben gehad als de aandoening zich niet had voorgedaan.</li> </ol> <p>2. Het aanbrengen van een tandheelkundig implantaat en het aanbrengen van het vaste gedeelte van de suprastructuur, indien er sprake is van een zeer ernstig geslonken tandeloze kaak en de bedoelde constructie dient ter bevestiging van een uitneembare prothese.</p> <p>3. Orthodontische hulp in geval van een zeer ernstige ontwikkelings- of groeistoornis van het tandkaak-mondstelsel, waarbij medediagnostiek of medebehandeling van andere disciplines dan de tandheelkundige noodzakelijk is.</p> <p>4. Chirurgisch tandheelkundige hulp van specialistische aard en het daarbij behorende röntgenonderzoek. Parodontale chirurgie (tandvlesbehandelingen) valt hier niet onder. Het aanbrengen van het tandheelkundig implantaat valt hier ook niet onder (zie hiervoor wat vermeld is onder punt 2 van deze rubriek en onder de rubriek Tandheelkundige hulp door tandartsen en mondhygiënist).</p> |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | <p>Tandarts: Een tandarts, die als zodanig geregistreerd staat conform de voorwaarden in artikel 3 van de wet BIG.<br/>                     Kaakchirurg: Een tandartsspecialist, die is ingeschreven in het specialistenregister voor mondziekten en kaakchirurgie van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde.<br/>                     Orthodontist: Een tandartsspecialist, die is ingeschreven in het specialistenregister voor dentomaxillaire orthopedie van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde.</p>   |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | <p>Voor het tot gelding brengen van de aanspraak op de vergoeding van kosten genoemd onder de punten 1, 2 en 3 is voorafgaande toestemming vereist. De aanvraag kan door de hulpverlener bij PNO Ziektelasten worden ingediend. Als de mondzorg bij punt 4 plaatsvindt in een instelling voor bijzondere tandheelkunde, dan is ook toestemming vooraf van PNO Ziektelasten vereist.</p>   |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | <p>Ongecompliceerde extracties door de kaakchirurg komen niet voor vergoeding in aanmerking.</p>  |            |           |              |

## Kunstgebit

| Basispakket   | Tandarts Budget  | Tandarts Standaard                             | Tandarts Extra                                 | Tandarts Compleet                                |
|---|--|--|--|--|
| 75% voor een volledige prothese en 100% voor reparatie en rebasen | Maximaal € 150 per verzekerde per kalenderjaar   | Maximaal € 500 per verzekerde per kalenderjaar | Maximaal € 850 per verzekerde per kalenderjaar | Maximaal € 1.100 per verzekerde per kalenderjaar |
| <b>Omschrijving</b>   | <p>Uitneembare volledige prothetische voorzieningen voor de boven- en/of onderkaak.</p>  |  |  |  |
| <b>Door wie?</b>  | <p>Een tandarts of tandprotheticus.<br/>                     De aanschafkosten van een kunstgebit dat vervaardigd is door een tandtechnicus worden niet vergoed.</p>   |  |  |  |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b>                            | <p>Voorafgaande toestemming van de verzekeraar is vereist, tenzij de totale kosten van de prothetische voorziening, vervaardigd en geplaatst door een tandarts, inclusief techniekkosten, ten hoogste € 600 per onder- c.q. bovenkaak bedragen. Tevens is voorafgaande toestemming vereist indien de prothese binnen acht jaar na aanschaf wordt vervangen.<br/>                     Indien de uitneembare volledige prothetische voorziening wordt vervaardigd en geplaatst door een tandprotheticus, geldt als maximumbedrag, waarbij vooraf geen toestemming behoeft te worden gevraagd, € 450 per onder- c.q. bovenkaak. Tevens is voorafgaande toestemming vereist indien de prothese binnen acht jaar na aanschaf wordt vervangen.</p> |  |  |  |
| <b>Bijzonderheden</b>   | <p>Het verschil tussen de aanschafprijs van het kunstgebit en het bedrag dat wordt vergoed vanuit het Basispakket, wordt vergoed vanuit de aanvullende tandartsverzekeringen voor zover de maximaal verzekerde bedragen niet worden overschreden. Voor 100% worden de kosten vergoed uit het Basispakket van reparatie (door een tandarts, tandprotheticus of tandtechnicus) en rebasen van een bestaande uitneembare volledige prothese of van een bestaande volledige overkappingsprothese.</p>  |  |  |  |

## Tandheelkundige hulp door tandartsen of mondhygiënisten (voor alle verzekerden ongeacht de leeftijd)

| Basispakket                            | Tandarts Budget  | Tandarts Standaard                             | Tandarts Extra                                 | Tandarts Compleet                                |
|--|--|--|--|--|
| 0%                                     | Maximaal € 150 per verzekerde per kalenderjaar   | Maximaal € 500 per verzekerde per kalenderjaar | Maximaal € 850 per verzekerde per kalenderjaar | Maximaal € 1.100 per verzekerde per kalenderjaar |
| <b>Omschrijving</b>                    | De hulp omvat de tandheelkundig noodzakelijke zorg door tandartsen of mondhygiënisten, voor zover deze niet is gedekt vanuit de Basisverzekering. Hulp met een overwegend cosmetisch karakter, zoals het bleken van elementen (UPT-codes X311 en X331), wordt niet vergoed. Ook techniekkosten bij het bleken van elementen worden niet vergoed. |  |  |  |
| <b>Door wie?</b>                       | Tandarts: Een tandarts, die als zodanig geregistreerd staat conform de voorwaarden in artikel 3 van de wet BIG.<br>Mondhygiënist: Een vrijgevestigd mondhygiënist die is opgeleid conform het zogenoemde "Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied mondhygiënist".  |  |  |  |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.   |  |  |  |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Orthodontie: Voor orthodontie door een tandarts of orthodontist: zie de hiernavolgende rubrieken Orthodontie.<br>Implantaten: De aanschafkosten van implantaten en de eigen bijdrage voor een overkappingsprothese vallen ook onder deze rubriek, voor zover ze niet worden vergoed vanuit de Basisverzekering.                                  |  |  |  |

## Orthodontie voor personen jonger dan 18 jaar

| Basispakket                            | PNO Be Young                  | PNO Budget                                     | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|-------------------------------|--|-----------|--------------|
| 0%                                     | 0%                            | Maximaal € 500 voor de duur van de verzekering | 100%      | 100%         |
| <b>Omschrijving</b>                    | Gebitsregulatie.              |  |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | Een tandarts of orthodontist. |  |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.                          |  |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Geen.                         |  |           |              |

## Orthodontie voor personen van 18 jaar en ouder

| Basispakket                            | Tandarts Budget   | Tandarts Standaard                             | Tandarts Extra                                   | Tandarts Compleet                                |
|--|---|--|--|--|
| 0%                                     | 0%  | Maximaal € 800 voor de duur van de verzekering | Maximaal € 1.200 voor de duur van de verzekering | Maximaal € 1.600 voor de duur van de verzekering |
| <b>Omschrijving</b>                    | Gebitsregulatie.  |  |  |  |
| <b>Door wie?</b>                       | Een tandarts of orthodontist.   |  |  |  |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Ja. U kunt dit aanvragen door middel van een gemotiveerde schriftelijke verklaring van de behandelend tandarts of orthodontist. Het hiervoor benodigde formulier is op aanvraag verkrijgbaar. Aan de hand van de verklaring wordt bepaald of een vergoeding kan worden verstrekt.   |  |  |  |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Vergoeding van de kosten van orthodontie kan alleen plaatsvinden als de behandeling deel uitmaakt van een traject waarbij een functionele afwijking wordt gecorrigeerd.<br>De kosten van orthodontie als er sprake is van overwegend esthetische problematiek, in geval van terugkerende klachten na een eerdere behandeling en in geval van een parodontaal zwak of slecht onderhouden gebit, worden niet vergoed. |  |  |  |

# FARMACEUTISCHE ZORG

## Geneesmiddelen

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|--|------------|-----------|--------------|
| 100%, met eigen bijdragen              | 0%   | 0%         | 0%        | 0%           |
| <b>Omschrijving</b>                    | PNO Ziektekosten vergoedt:<br>a. geregistreerde geneesmiddelen die door PNO Ziektekosten zijn aangewezen op basis van de Regeling Zorgverzekering en<br>b. andere geneesmiddelen die op grond van de Geneesmiddelenwet in Nederland mogen worden afgeleverd indien het<br>rationele farmacotherapie betreft.<br>Nadere omschrijving van de aanspraak is uitgewerkt in het Reglement Farmaceutische zorg. Het Reglement Farmaceutische<br>zorg kunt u aanvragen bij het PNO Service Center of raadplegen op <a href="http://www.pnoziektekosten.nl">www.pnoziektekosten.nl</a> .  |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | De apotheek of de apotheekhoudend huisarts.  |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Voor de aanspraak op de vergoeding van een aantal geneesmiddelen gelden nadere voorwaarden. In die gevallen dient vooraf<br>toestemming te worden gegeven. De aanvraag zal over het algemeen door de behandelend arts worden ingediend. Wanneer<br>dit niet het geval is zal PNO Ziektekosten u hieromtrent benaderen.   |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Alleen geneesmiddelen die zijn voorgeschreven door een behandelend arts, medisch-specialist, tandarts, tandarts-specialist,<br>verloskundige, verpleegkundig specialist of physician assistant én die zijn aangeschaft bij een apotheek worden vergoed. Voor<br>de middelen die binnen de reguliere geneeskunde worden gebruikt, maar niet worden vergoed vanuit de Basisverzekering en<br>voor de middelen die in de alternatieve geneeskunde worden gebruikt, verwijzen wij naar de daar op betrekking hebbende<br>rubrieken (zie pagina 31).<br>De eigen bijdrage, die geldt voor bepaalde geneesmiddelen, wordt niet vergoed vanuit het Basispakket. |            |           |              |

## Dieetpreparaten

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|--|------------|-----------|--------------|
| 100%                                   | 0%   | 0%         | 0%        | 0%           |
| <b>Omschrijving</b>                    | Dieetpreparaten.   |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | Dieetpreparaten kunnen worden aangeschaft bij een apotheek of bij een gespecialiseerde leverancier.  |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Ja, er moet sprake zijn van een ernstige aandoening. Het verzoek om toestemming voor vergoeding van dieetpreparaten dient<br>altijd tijdig en vóóraf door de verzekerde te worden ingediend, vergezeld van een schriftelijke, gemotiveerde toelichting van de<br>behandelend arts of medisch specialist.   |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Om aan te kunnen geven wanneer u voor een vergoeding in aanmerking komt, moet onderscheid worden gemaakt tussen<br>dieetproducten en dieetpreparaten.<br>Een <b>dieetproduct</b> is een voedingsmiddel dat een andere samenstelling heeft dan normale voeding maar er verder wel op lijkt.<br>Denk bijvoorbeeld aan suikervrije jam of zoutarme kaas.<br>Een <b>dieetpreparaat</b> is een voedingsmiddel dat niet alleen een andere samenstelling maar ook een andere vorm heeft dan<br>een normaal product. Een dieetpreparaat lijkt dus niet meer op een gewoon voedingsmiddel. Vloeibare voeding is daarvan een<br>voorbeeld. Alleen dieetpreparaten (polymere, oligomere, monomere en modulaire) worden in bepaalde gevallen vergoed.<br>De indicaties, voorwaarden en een lijst van de dieetpreparaten zijn vermeld in het Reglement Farmaceutische zorg van<br>PNO Ziektekosten dat desgewenst kan worden toegestuurd. Het Reglement is tevens in te zien via onze website<br><a href="http://www.pnoziektekosten.nl">www.pnoziektekosten.nl</a> . |            |           |              |

## Geneesmiddelen die dienen ter bevordering van de vruchtbaarheid

| Basispakket   | PNO Be Young  | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet                                |
|---|---|------------|-----------|---|
| 100%, bij een eerste, tweede<br>en derde IVF/ICSI behandeling<br>en bij een KI, IUI behandeling<br>of bij ovulatie-inductie | 0%  | 0%         | 0%        | 100%, bij de vierde IVF/ICSI<br>behandeling |
| <b>Door wie?</b>  | Een apotheek.   |            |           |   |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b>  | Ja. Een vergoeding kan uitsluitend worden gegeven als er sprake is van een aantoonbare lichamelijke afwijking of stoornis,<br>waardoor de bevruchting niet op de normale wijze kan plaatsvinden. U moet een verklaring van de behandelend arts van die<br>strekking overleggen. |            |           |   |
| <b>Bijzonderheden</b>   | Een eventuele eigen bijdrage voor de in deze rubriek genoemde geneesmiddelen, kan na toestemming vanuit de<br>PNO Compleet worden vergoed.  |            |           |   |

## Middelen die binnen de reguliere geneeskunde worden gebruikt, maar niet worden vergoed vanuit de Basisverzekering

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget                                     | PNO Extra                                      | PNO Compleet                                   |
|--|--|--|--|--|
| 0%                                     | Maximaal € 50 per verzekerde per kalenderjaar  | Maximaal € 100 per verzekerde per kalenderjaar | Maximaal € 300 per verzekerde per kalenderjaar | Maximaal € 500 per verzekerde per kalenderjaar |
| <b>Omschrijving</b>                    | <p>Het gaat om de volgende middelen en kosten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zelfzorgmiddelen en (genees)middelen, die niet worden vergoed op grond van de Basisverzekering;</li> <li>- de eigen bijdrage die geldt voor bepaalde geneesmiddelen (hiervoor stuurt de apotheek een aparte rekening die op de gebruikelijke wijze gedeclareerd kan worden);</li> <li>- ongeregistreerde farmaceutische producten (niet- geneesmiddelen);</li> <li>- voor zover voor een werkzame stof, een of meer preferente geneesmiddelen zijn aangewezen: de kosten van niet aangewezen geneesmiddelen;</li> <li>- apotheekbereidingen indien hiervoor geen vergoeding mogelijk is vanuit de Basisverzekering.</li> </ul> |  |  |  |
| <b>Door wie?</b>                       | Een apotheek of apotheekhoudend huisarts. Voor wat betreft de dieetpreparaten kan dit ook via een gespecialiseerde leverancier.  |  |  |  |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Het verzoek om toestemming voor vergoeding van de in deze rubriek bedoelde dieetpreparaten dient altijd tijdig en vóóraf door de verzekerde te worden ingediend, vergezeld van een schriftelijke, gemotiveerde toelichting van de behandelend arts of medisch specialist.  |  |  |  |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Alleen middelen die zijn voorgeschreven door een behandelend arts, medisch-specialist, tandarts, tandarts-specialist, verloskundige, verpleegkundig specialist of physician assistant worden vergoed.  |  |  |  |

## ANTICONCEPTIE

### (Genees)middelen voor anticonceptionele doeleinden

| Basispakket                            | PNO Be Young  | PNO Budget         | PNO Extra          | PNO Compleet       |
|--|---|--------------------|--------------------|--------------------|
| 100% tot 21 jaar                       | 100% vanaf 21 jaar  | 100% vanaf 21 jaar | 100% vanaf 21 jaar | 100% vanaf 21 jaar |
| <b>Omschrijving</b>                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- anticonceptiva;</li> <li>- hormoon bevattende spiraaltjes;</li> <li>- pessaria;</li> <li>- koperhoudende spiraaltjes.</li> </ul>   |                    |                    |                    |
| <b>Door wie?</b>                       | Een apotheek.   |                    |                    |                    |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.  |                    |                    |                    |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | <p>Alleen middelen die zijn voorgeschreven door een behandelend arts, medisch-specialist, tandarts, tandarts-specialist, verloskundige, verpleegkundig specialist of physician assistant én die zijn aangeschaft bij een apotheek worden vergoed. Verzekerden tot 21 jaar ontvangen een vergoeding uit het Basispakket, vanaf 21 jaar is er alleen dekking in de aanvullende pakketten.</p> <p>Een eventuele eigen bijdrage (GVS-bijbetaling) voor de in deze rubriek genoemde (genees)middelen, wordt uitsluitend vergoed wanneer u een van de aanvullende verzekeringen heeft afgesloten.</p> |                    |                    |                    |

## Condoms

| Basispakket                            | PNO Be Young  | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|---|------------|-----------|--------------|
| 0%                                     | 100%  | 0%         | 0%        | 0%           |
| <b>Omschrijving</b>                    | PNO Ziektekosten vergoedt eenmaal per jaar een Durex condoompakket. Er is keuze uit drie pakketten: Durex Natural, Durex Mix en Durex Latexvrij.  |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | De Condomerie.  |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.  |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | De condoms zijn te bestellen op <a href="http://www.condomerie.com/pno-durex">www.condomerie.com/pno-durex</a> . Alleen de drie bovengenoemde pakketten die besteld zijn via de website van de Condomerie worden vergoed. |            |           |              |

# HULPMIDDELEN

## Hulpmiddelen algemeen

| Basispakket  | PNO Be Young | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet                        |
|--|--------------|------------|-----------|-------------------------------------|
| 100% met eigen bijdragen of maximaal te vergoeden bedragen | 0%           | 0%         | 0%        | € 500 per jaar voor eigen bijdragen |

|  |  |
|--|--|
| <b>Omschrijving</b>                    | <p>Onder welke voorwaarden, bij welke medische indicatie en eventueel bij welke leveranciers de hulpmiddelen kunnen worden aangeschaft, is nader uitgewerkt in het Reglement Hulpmiddelen van PNO Ziektekosten dat onderdeel uitmaakt van deze polis en desgewenst kan worden toegestuurd. Het is tevens in te zien via onze website <a href="http://www.pnoziektekosten.nl">www.pnoziektekosten.nl</a>.</p> <p>Aanspraak bestaat op verstrekking, vervanging, correctie of herstel van de volgende medische hulpmiddelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- uitwendige hulpmiddelen ter volledige of gedeeltelijke vervanging van anatomische eigenschappen van onderdelen van het menselijk lichaam of bedekking daarvan;</li> <li>- uitwendige hulpmiddelen voor het geheel of gedeeltelijk opheffen van de gevolgen van functiestoornissen in het ademhalingsstelsel, met inbegrip van stoffen die met behulp van deze hulpmiddelen worden toegediend;</li> <li>- uitwendige lichaamsgebonden hulpmiddelen voor het bewegingssysteem;</li> <li>- uitwendige hulpmiddelen ter correctie van stoornissen van de visuele functie van het oog en van functies van aan het oog verwante structuren (niet zijnde brillenglazen en filterglazen inclusief montuur en lenzen);</li> <li>- gehoorhulpmiddelen (hoortoestellen, oorstukjes, ringleidingen, infrarood of FM-apparatuur en tinnitusmaskeerders);</li> <li>- hulpmiddelen voor persoonlijke verzorging en bescherming (kappen ter bescherming van de schedel, verbandmiddelen, bandagelenzen zonder visuscorrigerende lenzen);</li> <li>- incontinentie absorptiematerialen;</li> <li>- hulpmiddelen voor anticonceptionele doeleinden uitsluitend voor verzekerden tot 21 jaar (pessaria en koperhoudende spiraaltjes);</li> <li>- hulpmiddelen voor de mobiliteit van personen (krukken, loophulpen met drie of vier poten, looprekken, rollators, loopwagens, serveerwagens, stoelen met trippelfunctie en loopfietsen);</li> <li>- injectiespuiten of injectiepenningen en toebehoren;</li> <li>- uitwendige hulpmiddelen, te gebruiken bij het langdurig compenseren van het functieverlies van aderen bij het transport van bloed en het functieverlies van lymfevaten bij het transport van lymfe (elastische kousen en een aan/uittrekhelp);</li> <li>- hulpmiddelen bij diabetes;</li> <li>- draagbare, uitwendige infuuspompen met toebehoren;</li> <li>- schoenvoorzieningen (verband schoenen en allergeenvrije schoenen), niet zijnde orthesen;</li> <li>- hulpmiddelen voor het toedienen van voeding;</li> <li>- uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan en ter compensatie van beperkingen in het spreken (teksttelefoon, beeldtelefoon). Er bestaat geen aanspraak op hulpmiddelen tegen stotteren;</li> <li>- hulpmiddelen voor communicatie, informatie en signalering (waaronder de aansluitkosten van persoonlijke alarmeringsapparatuur);</li> <li>- uitwendige elektrostimulators met toebehoren tegen chronische pijn;</li> <li>- solo-apparatuur met toebehoren;</li> <li>- uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij stoornissen in de functie van het hematologisch systeem;</li> <li>- inrichtingselementen van woningen als u hierop langdurig bent aangewezen (géén sta-opstoelen);</li> <li>- blindengeleide- en hulphonden;</li> <li>- hulpmiddelen ter compensatie van onvoldoende arm-, hand-, en vingerfunctie;</li> <li>- de apparatuur voor thuisdialyse.</li> </ul> |
| <b>Door wie?</b>                       | <p>U bent op grond van uw <b>restitutiepolis</b> vrij in de keuze van een leverancier. PNO Ziektekosten heeft, samen met een aantal andere zorgverzekeraars, met een aantal leveranciers kwaliteitsafspraken en prijsafspraken gemaakt. Een lijst van de betreffende leveranciers is op aanvraag verkrijgbaar. Zij is tevens in te zien via onze website <a href="http://www.pnoziektekosten.nl">www.pnoziektekosten.nl</a>. Wij adviseren u zoveel mogelijk gebruik te maken van de op deze lijst vermelde leveranciers, omdat dit de doorlooptijd van uw aanvraag versnelt en u hiermee kunt voorkomen dat u eventueel een bedrag moet bijbetalen.</p>   |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | <p>Ja. U kunt dit aanvragen door middel van een gemotiveerde schriftelijke verklaring van de behandelend arts of specialist. Aan de hand van de medische verklaring wordt bepaald of een vergoeding kan worden verstrekt.</p>  |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | <p>Vanuit de PNO Compleet kunnen de eigen bijdragen (deels) worden vergoed.</p> <p>Voor gehoorhulpmiddelen en pruiken is het mogelijk, afhankelijk van de afgesloten aanvullende verzekering, een aanvullende vergoeding te krijgen.</p>   |

## Afstandsbediening voor een hoortoestel

| Basispakket | PNO Be Young | PNO Budget | PNO Extra  | PNO Compleet   |
|-------------|--------------|------------|--|--|
| 0%          | 0%           | 0%         | Maximaal € 150 per aanschaf per verzekerde per 5 kalenderjaren | Maximaal € 300 per aanschaf per verzekerde per 5 kalenderjaren |

|  |   |
|--|---|
| <b>Omschrijving</b>                    | Een afstandsbediening is in dit geval een apparaat waarmee een hoortoestel niet ter plekke, maar vanaf een zekere afstand bestuurd, geregeld of bediend kan worden. |
| <b>Door wie?</b>                       | Een leverancier van gehoorhulpmiddelen.   |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.  |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Geen.   |

## Hoortoestellen (extra vergoeding boven vergoeding uit Basispakket)

| Basispakket                            | PNO Be Young  | PNO Budget | PNO Extra  | PNO Compleet   |
|--|---|------------|--|--|
| Zie Hulpmiddelen algemeen              | 0%  | 0%         | Maximaal € 600 per toestel per aanschaf vanuit het Basispakket | Maximaal € 1.200 per toestel per aanschaf vanuit het Basispakket |
| <b>Omschrijving</b>                    | Hoortoestellen.   |            |  |  |
| <b>Door wie?</b>                       | Een leverancier van gehoorhulpmiddelen.   |            |  |  |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | De extra vergoeding wordt alleen gegeven wanneer er vanuit de Basisverzekering recht bestaat op vergoeding van een hoortoestel.   |            |  |  |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Vanuit de Basisverzekering geldt per toestel een maximaal te vergoeden bedrag. Bij de beoordeling wordt uitgegaan van een in uw situatie doelmatig toestel, hetgeen niet altijd betekent dat het meest geavanceerde (en veelal ook het duurste) toestel zal worden vergoed. |            |  |  |

## Pruiken (extra vergoeding boven vergoeding uit Basispakket)

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget | PNO Extra                                 | PNO Compleet                              |
|--|--|------------|---|---|
| Zie Hulpmiddelen algemeen              | 0%   | 0%         | € 150 per aanschaf vanuit het Basispakket | € 300 per aanschaf vanuit het Basispakket |
| <b>Omschrijving</b>                    | Pruiken.   |            |   |   |
| <b>Door wie?</b>                       | Een leverancier van pruiken.   |            |   |   |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | De extra vergoeding wordt alleen gegeven wanneer er vanuit de Basisverzekering recht bestaat op vergoeding van een pruik.  |            |   |   |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Vanuit de Basisverzekering geldt een maximaal te vergoeden bedrag. Daarboven is een extra vergoeding mogelijk die afhankelijk is van de gekozen aanvullende verzekering. |            |   |   |

## Steunzolen en podotherapeutische supplementen

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget                            | PNO Extra                             | PNO Compleet                          |
|--|--|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| 0%                                     | € 150 per verzekerde per kalenderjaar                                | € 150 per verzekerde per kalenderjaar | € 150 per verzekerde per kalenderjaar | € 200 per verzekerde per kalenderjaar |
| <b>Omschrijving</b>                    | Steunzolen en podotherapeutische supplementen.                       |                                       |                                       |                                       |
| <b>Door wie?</b>                       | Een podotherapeut of een leverancier van orthopedische hulpmiddelen. |                                       |                                       |                                       |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.   |                                       |                                       |                                       |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Geen.  |                                       |                                       |                                       |

## Brillen en (contact)lenzen

| Basispakket                            | PNO Be Young  | PNO Budget | PNO Extra                    | PNO Compleet                 |
|--|---|------------|------------------------------|------------------------------|
| 0%                                     | € 100 per twee kalenderjaren  | 0%         | € 150 per twee kalenderjaren | € 250 per twee kalenderjaren |
| <b>Omschrijving</b>                    | Brillen en contactlenzen wanneer de ogen gecorrigeerd moeten worden in geval van ver- of bijziendheid. De vergoeding wordt gegeven voor brillenglazen, monturen en (geïmplanteerde) lenzen. De vergoeding wordt óók gegeven wanneer men de oogafwijking laat corrigeren door middel van refractiechirurgie (ooglaseren). De kosten van een reparatie aan een bril worden, bij de bepaling van de vergoeding, gezien als aanschafkosten. |            |                              |                              |
| <b>Door wie?</b>                       | Een opticien.   |            |                              |                              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.  |            |                              |                              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Voor brillen en contactlenzen wordt per twee kalenderjaren een vergoeding gegeven. Deze twee jaren gaan in op 1 januari van het jaar waarin de eerste aanschaf is gedaan. Wanneer na de bedoelde twee jaar opnieuw rechten ontstaan, dan wordt de nieuwe periode geacht in te gaan op 1 januari van het jaar waarin de nieuwe te vergoeden bril of lens wordt aangeschaft. Contactlensvloeistof wordt niet vergoed.                     |            |                              |                              |

## Anti-snurkapparatuur

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|--|------------|-----------|--------------|
| 0%                                     | 0%   | 0%         | 0%        | 75%          |
| <b>Omschrijving</b>                    | Apparatuur zoals een Snörex of een Activator.  |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | Een KNO-arts of orthodontist.  |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Ja. U kunt deze aanvragen met een gemotiveerde schriftelijke verklaring van uw behandelend arts. |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Geen.  |            |           |              |

## Plaswekker

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|--|------------|-----------|--------------|
| 0%                                     | 0%   | 0%         | 100%      | 100%         |
| <b>Omschrijving</b>                    | Plaswekker.  |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | Een leverancier van plaswekkers.   |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.   |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | De aanschafkosten (of huurkosten) en de bijbehorende middelen worden vergoed.<br>Een plaswekker komt alleen voor een kind van 5 jaar of ouder voor een vergoeding in aanmerking. |            |           |              |

## Lichttherapielamp

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|--|------------|-----------|--------------|
| 0%                                     | 0%   | 0%         | 100%      | 100%         |
| <b>Omschrijving</b>                    | Lamp voor lichttherapie als behandeling tegen een winterdepressie.   |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | Een leverancier van thuiszorgartikelen.  |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Ja. U kunt deze aanvragen met een gemotiveerde schriftelijke verklaring van uw behandelend arts.                                       |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | De benodigde lichttherapielamp wordt in het algemeen in bruikleen verstrekt. U zult hiervoor een bruikleenovereenkomst moeten tekenen. |            |           |              |

## Steunpessarium

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|--|------------|-----------|--------------|
| 0%                                     | 0%   | 100%       | 100%      | 100%         |
| <b>Omschrijving</b>                    | Een ring voor bekkenbodemp Problemen.                                  |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | Een erkende leverancier, waaronder een medisch specialist of huisarts. |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.   |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Geen.  |            |           |              |

## Alarmeringssysteem (abonnementskosten)

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|--|------------|-----------|--------------|
| 0%                                     | 0%   | 0%         | 100%      | 100%         |
| <b>Omschrijving</b>                    | Abonnementskosten bij het gebruik van een alarmeringssysteem.  |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | U bent op grond van uw restitutiepolis vrij in de keuze van een leverancier.   |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | De vergoeding wordt alleen gegeven wanneer er vanuit de Basisverzekering recht bestaat op vergoeding van de éénmalige aansluitkosten.  |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Alleen de abonnementskosten die noodzakelijk zijn om het alarmeringssysteem goed te laten functioneren worden vergoed.<br>Extra abonnementen (bijvoorbeeld voor de thuiszorg) worden niet vergoed. |            |           |              |

# ZORG IN VERBAND MET EEN GEBOORTE

## Bevalling en kraamzorg

| Basispakket                   | PNO Be Young | PNO Budget | PNO Extra   | PNO Compleet  |
|-------------------------------|--------------|------------|---|---|
| 100% maar met eigen bijdragen | 0%           | 0%         | Vergoeding van eigen bijdragen voor poliklinische bevalling zonder medische noodzaak en kraamzorg | Vergoeding van eigen bijdragen voor poliklinische bevalling zonder medische noodzaak en kraamzorg |

|  |  |
|--|--|
| <b>Omschrijving</b>                    | <p>PNO Ziektekosten vergoedt de kosten voor verloskundige hulp zoals verloskundigen die plegen te bieden en voor kraamzorg zoals kraamverzorgenden die plegen te bieden.</p> <p>Verloskundige hulp omvat ook het Structurele Echoscopische Onderzoek (SEO), oftewel een tweede-trimesterecho voor alle zwangere vrouwen en de combinatietest (nekplooiemeting en serumtest) voor zwangere vrouwen van 36 jaar en ouder, of voor zwangere vrouwen jonger dan 36 jaar met een medische indicatie die is afgegeven door een huisarts, verloskundige of (medisch) specialist.</p> <p>PNO Kraamzorg Service regelt graag kraamzorg voor u bij een erkende kraamzorgorganisatie. U dient de kraamzorg minimaal vier maanden voor de vermoedelijke bevallingsdatum aan te vragen. PNO Kraamzorg Service is tijdens kantooruren te bereiken op 088 66 89 707. U kunt ook online kraamzorg aanvragen op <a href="http://www.pnoziektekosten.nl/klantenservice/kraamzorg-aanvragen">www.pnoziektekosten.nl/klantenservice/kraamzorg-aanvragen</a>.</p> |
| <b>Door wie?</b>                       | Verloskundige hulp wordt geboden door een verloskundige, medisch-specialist of huisarts. Kraamzorg wordt geleverd door een aan het ziekenhuis of geboortecentrum verbonden kraamverzorgende of een zelfstandig werkende kraamverzorgende met een erkend diploma.   |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.   |

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Bijzonderheden</b> | <p>De volgende situaties worden onderscheiden:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Bevalling en kraamzorg in een ziekenhuis met medische noodzaak</b><br/>Indien en voor zover verblijf dan wel poliklinische hulp in een ziekenhuis medisch noodzakelijk is, bestaat voor de moeder (en haar kind, met ingang van de dag van bevalling) aanspraak op de vergoeding van kosten van medisch-specialistische zorg, al dan niet in combinatie met verblijf, verzorging en verpleging in het ziekenhuis. Deze kosten vallen onder de rubriek: zorg in het ziekenhuis en worden 100% vergoed uit het Basispakket.</li> <li><b>2. Bevalling en/of kraamzorg in een ziekenhuis zonder medische noodzaak of in een geboortecentrum</b><br/>Als de bevalling en kraamzorg in een ziekenhuis plaatsvinden zonder medische noodzaak, of in een geboortecentrum, vergoedt PNO Ziektekosten voor de moeder en haar kind, met ingang van de dag van bevalling, de kosten voor verloskundige zorg en kraamzorg. Hiervoor geldt een eigen bijdrage voor zowel moeder als kind van € 16 per persoon per dag. Deze eigen bijdrage wordt vermeerderd met het bedrag waarmee het tarief van het ziekenhuis of het geboortecentrum de € 112,50 per persoon per dag te boven gaat tenzij u een aanvullende verzekering PNO Extra of PNO Compleet heeft. Dan wordt deze eigen bijdrage wél vergoed. De vaststelling van het aantal opnamedagen gebeurt op basis van de opgave door het ziekenhuis of door het kraambureau dat kraamzorg verleent na ontslag uit het ziekenhuis.<br/>Voor de kraamzorg geldt een eigen bijdrage van € 4 per uur. Deze eigen bijdrage is voor uw rekening, tenzij u een aanvullende verzekering PNO Extra of PNO Compleet heeft. Dan wordt deze eigen bijdrage wél vergoed.</li> <li><b>3. Bevalling en kraamzorg thuis</b><br/>Indien de bevalling en de kraamzorg thuis plaatsvinden, bestaat aanspraak op de vergoeding van kosten voor: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. de inschrijving, intake en de partusassistentie tot maximaal drie uur na de bevalling;</li> <li>b. kraamzorg, verleend onder verantwoordelijkheid van een kraamcentrum of door een zelfstandig werkend kraamverzorgende, van ten minste 24 uur tot maximaal 80 uur, verdeeld over ten hoogste 10 dagen te rekenen vanaf de dag van bevalling. Het daadwerkelijke aantal uren kraamzorg is afhankelijk van de behoefte van moeder en kind en wordt op basis van het Landelijk Indicatie Protocol Kraamzorg vastgesteld en toegekend door het kraambureau in overleg met PNO Ziektekosten. Op de vergoeding blijft een eigen bijdrage van € 4 per uur zorg voor rekening van de verzekerde, tenzij u een aanvullende verzekering PNO Extra of PNO Compleet heeft. Dan wordt deze eigen bijdrage wél vergoed.</li> </ol> <p>Indien <b>na de bevalling in een ziekenhuis</b> kraamzorg thuis plaatsvindt, bestaat voor de moeder en haar kind aanspraak op de vergoeding van kosten van kraamzorg zoals hiervoor onder de punten a en b genoemd, met dien verstande dat indien de kraamzorg reeds gedeeltelijk in het ziekenhuis heeft plaatsgevonden, het aantal dagen in het ziekenhuis doorgebracht in mindering wordt gebracht op de onder punt b genoemde termijn van ten hoogste tien dagen.</p> </li> </ol> |
|-----------------------|--|

## Extra kraamzorg

| Basispakket | PNO Be Young | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|-------------|--------------|------------|-----------|--------------|
| 0%          | 0%           | 0%         | 100%      | 100%         |

|  |  |
|--|--|
| <b>Omschrijving</b>                    | Er is sprake van extra kraamzorg wanneer er medische redenen zijn om meer zorg te leveren dan vanuit het Basispakket mogelijk is. Deze zorg wordt vergoed als u de aanvullende verzekering PNO Extra of PNO Compleet heeft afgesloten.                   |
| <b>Door wie?</b>                       | Een aan een kraamcentrum verbonden kraamverzorgende of een zelfstandig werkende kraamverzorgende met een erkend diploma.   |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Ja. Toestemming vooraf voor extra kraamzorg is in alle gevallen vereist. Bij de aanvraag, die ook door een kraamcentrum mag worden ingediend, is een gemotiveerde schriftelijke verklaring van de behandelend arts of van de verloskundige noodzakelijk. |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Op grond van de ontvangen informatie zal worden bepaald voor hoeveel uur zorg nog vergoeding kan worden gegeven.   |



## Kraampakket

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget    | PNO Extra     | PNO Compleet  |
|--|--|---------------|---------------|---------------|
| 0%                                     | 0%   | Maximaal € 35 | Maximaal € 35 | Maximaal € 35 |
| <b>Omschrijving</b>                    | Een kraampakket (verband- en ontsmettingsmiddelen) bij thuisbevalling of poliklinische bevalling.  |               |               |               |
| <b>Door wie?</b>                       | Indien u het pakket aanschaft via PNO Ziektekosten, wordt het volledig vergoed. U kunt contact opnemen met PNO Kraamzorg Service op telefoonnummer 088 668 97 07. U kunt ook online een kraampakket aanvragen op <a href="http://www.pnoziektekosten.nl/klantenservice/kraamzorg-aanvragen">www.pnoziektekosten.nl/klantenservice/kraamzorg-aanvragen</a> .<br>Als u het pakket elders aanschaft (bijvoorbeeld via de thuiszorgorganisatie), is het de bedoeling dat het pakket als één product wordt gekocht en afgenomen. U dient daarbij dan wel te zorgen voor een gespecificeerde en op naam gestelde nota. |               |               |               |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.   |               |               |               |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Geen.  |               |               |               |

## Hulp bij borstvoedingsproblemen/lactatiekundige

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget | PNO Extra                    | PNO Compleet                 |
|--|--|------------|------------------------------|------------------------------|
| 0%                                     | 0%   | 0%         | 2 consulten per kalenderjaar | 4 consulten per kalenderjaar |
| <b>Omschrijving</b>                    | Begeleiding door een lactatiekundige van vrouwen met borstvoedingsproblemen.   |            |                              |                              |
| <b>Door wie?</b>                       | Een gekwalificeerde lactatiekundige die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van de Nederlandse Vereniging van Lactatiekundigen (NVL). |            |                              |                              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.   |            |                              |                              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Hulpmiddelen voor borstvoeding worden niet vergoed.  |            |                              |                              |

## Bewakingsapparatuur wiegendood

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget | PNO Extra                                     | PNO Compleet                                  |
|--|--|------------|---|---|
| 0%                                     | 0%   | 0%         | 100%, maximaal 18 maanden per 2 kalenderjaren | 100%, maximaal 18 maanden per 2 kalenderjaren |
| <b>Omschrijving</b>                    | Huur van bewakingsapparatuur ter voorkoming van wiegendood.  |            |   |   |
| <b>Door wie?</b>                       | Een leverancier van bewakingsapparatuur of bijvoorbeeld een thuiszorgorganisatie.  |            |   |   |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Ja. Toestemming vooraf voor huur van de bewakingsapparatuur is vereist. Bij de aanvraag is een gemotiveerde schriftelijke verklaring van de behandelend arts noodzakelijk. |            |   |   |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Geen.  |            |   |   |

## Geboortetens

| Basispakket                            | PNO Be Young  | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet                         |
|--|---|------------|-----------|--------------------------------------|
| 0%                                     | 0%  | 0%         | 0%        | 100%, maximaal 6 weken per bevalling |
| <b>Omschrijving</b>                    | Vergoeding van de huur van een apparaat dat wordt gebruikt voor pijnverlichting bij de bevalling. |            |           |                                      |
| <b>Door wie?</b>                       | Leverancier van een Geboortetens.   |            |           |                                      |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Ja. Toestemming vooraf voor huur van het apparaat is vereist.                                     |            |           |                                      |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Geen.   |            |           |                                      |

## Sensormatje

| Basispakket                            | PNO Be Young  | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet              |
|--|---|------------|-----------|---------------------------|
| 0%                                     | 0%  | 0%         | 0%        | 100%, één per pasgeborene |
| <b>Omschrijving</b>                    | Aanschafkosten van een sensormatje voor bewegings- en ademhalingsregistratie bij een pasgeborene.                           |            |           |                           |
| <b>Door wie?</b>                       | Leverancier sensormatjes.   |            |           |                           |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.  |            |           |                           |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | U kunt het matje aanschaffen vanaf vier weken voor de uiterekende bevallingsdatum tot maximaal drie maanden na de geboorte. |            |           |                           |

# HOSPICE OF THUISZORG VOOR LAATSTE LEVENSFASE

## Hospice

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|--|------------|-----------|--------------|
| 0%                                     | 0%   | 0%         | 100%      | 100%         |
| <b>Omschrijving</b>                    | Hulp in een hospice of thuiszorg voor verzekerden die in hun laatste levensfase verkeren.  |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | Gekwalificeerde hulpverleners, werkzaam bij een thuiszorgorganisatie of in een hospice.  |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Ja. Een gemotiveerde schriftelijke verklaring van de behandelend arts is noodzakelijk.   |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Er kan alleen worden vergoed voor zover geen tegemoetkoming wordt verstrekt uit anderen hoofde, bijvoorbeeld op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ).<br>De inkomensafhankelijke bijdrage in het kader van de AWBZ wordt niet vergoed. |            |           |              |

## ZIEKENVERVOER

### Vervoer per ambulance

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|--|------------|-----------|--------------|
| 100%                                   | 0%   | 0%         | 0%        | 0%           |
| <b>Omschrijving</b>                    | Medisch noodzakelijk vervoer per ambulance in Nederland. |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | Een erkende ambulancevervoerder.                         |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.   |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Geen.  |            |           |              |

### Vervoer per (rolstoel)taxi, trein of bus, of eigen auto naar/van de plaats van behandeling

| Basispakket   | PNO Be Young  | PNO Budget   | PNO Extra   | PNO Compleet  |
|---|---|--|---|---|
| Alleen in de hieronder bij punt 1 tot en met 5 vermelde situaties en met een eigen bijdrage per kalenderjaar. | Vergoeding eigen bijdrage voor situaties die bij punt 1 tot en met 5 zijn vermeld.  | Vergoeding eigen bijdrage in situaties die bij punt 1 tot en met 5 zijn vermeld. | Vergoeding eigen bijdrage in situaties die bij punt 1 tot en met 5 zijn vermeld.<br>Vergoeding in andere situaties dan bij punt 1 tot en met 5 vermeld zijn, mits vooraf toestemming is verleend. | Vergoeding eigen bijdrage in situaties die bij punt 1 tot en met 5 zijn vermeld.<br>Vergoeding in andere situaties dan bij punt 1 tot en met 5 vermeld zijn, mits vooraf toestemming is verleend. |
| <b>Omschrijving</b>   | <p><b>Basispakket</b><br/>Vervoer van en naar de plaats waar u behandeld wordt, in een van de volgende situaties:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>u moet nierdialyse ondergaan;</li> <li>u moet oncologische behandelingen met chemotherapie of radiotherapie ondergaan;</li> <li>u kunt zich uitsluitend met een rolstoel verplaatsen;</li> <li>uw gezichtsvermogen is zodanig beperkt dat u zich niet zonder begeleiding kunt verplaatsen;</li> <li>buiten de hiervoor genoemde situaties kan een beroep worden gedaan op de hardheidsclausule als in verband met de behandeling van een ziekte of aandoening langdurig zittend vervoer is aangewezen, en het niet verstrekken van dat vervoer onredelijk zou zijn.</li> </ol> <p>In de situaties vermeld bij punt 1 tot en met 5, geldt een eigen bijdrage van € 93 per kalenderjaar. Deze eigen bijdrage wordt vergoed als u een aanvullende verzekering heeft afgesloten.</p> <p><b>Aanvullend pakket</b><br/>Vervoer binnen Nederland van en naar de plaats waar u behandeld wordt, in andere situaties dan vermeld in punt 1 tot en met 5, wordt vergoed als er een medische noodzaak bestaat om vervoerd te worden. Dat is het geval wanneer de behandelend arts of specialist een verbod heeft opgelegd zelfstandig te rijden of te reizen. Deze kosten worden alleen vergoed als u de aanvullende verzekering PNO Extra of PNO Compleet heeft.</p> |  |   |   |
| <b>Door wie?</b>  | Vervoersbedrijven en eventueel eigen vervoer. Om u optimaal van dienst te zijn, kan PNO Ziektekosten een taxibedrijf het vervoer voor u laten regelen. Indien u hiervan gebruik wilt maken, kunt u contact opnemen met dit taxibedrijf op het telefoonnummer 0900 333 33 30. In dat geval regelt het taxibedrijf ook de aanvraag bij PNO Ziektekosten.  |  |   |   |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b>  | Ja, in alle gevallen. Als u denkt in aanmerking te komen voor een vergoeding vanuit het Basispakket (zie de punten 1 tot en met 5 hierboven), dient een speciaal formulier te worden ingevuld, dat op aanvraag verkrijgbaar is of dat via onze website <a href="http://www.pnoziektekosten.nl">www.pnoziektekosten.nl</a> is te downloaden. Aan de hand van de gegevens op dit formulier kan door PNO Ziektekosten beoordeeld worden of een vergoeding mogelijk is.<br>In alle andere gevallen dienen declaraties vergezeld te gaan van een gemotiveerde aanvraag.  |  |   |   |
| <b>Bijzonderheden</b>   | Bij de vergoeding van de kosten van openbaar vervoer wordt uitgegaan van de kosten in de laagste vervoersklasse. Bij vervoer met eigen auto wordt een vaste kilometerprijs van € 0,30 op de Basisverzekering en € 0,27 op de aanvullende verzekeringen aangehouden. PNO Ziektekosten gaat bij het vaststellen van de vergoeding uit van de optimale route volgens de routeplanner Routenet.   |  |   |   |

# GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG (GGZ)

## Eerstelijnspsychologische zorg (niet specialistische geneeskundige GGZ)

| Basispakket                                 | PNO Be Young  | PNO Budget | PNO Extra  | PNO Compleet   |
|---|---|------------|--|--|
| 100%, maximaal 5 zittingen per kalenderjaar | 0%  | 0%         | Vanaf 6e zitting, maximaal € 360 per verzekerde per kalenderjaar | Vanaf 6e zitting, maximaal € 810 per verzekerde per kalenderjaar |
| <b>Omschrijving</b>                         | Onder eerstelijnspsychologische zorg wordt verstaan kortdurende generalistische behandeling van lichte tot matig ernstige, niet complexe psychische problematiek.<br>Op de vergoeding van eerstelijnspsychologische zorg is een eigen bijdrage van € 20 per zitting en € 50 voor een internetbehandeltraject voor rekening van de verzekerde.                 |            |  |  |
| <b>Door wie?</b>                            | Een gezondheidszorgpsycholoog (BIG-geregistreerd), klinisch psycholoog (BIG-geregistreerd), kinder- en jeugdpsycholoog (NIP) of orthopedagoog-generalist (NVO).   |            |  |  |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b>      | Nee.  |            |  |  |
| <b>Bijzonderheden</b>                       | De volledige voorwaarden zijn vermeld in de overeenkomst Basisverzekering PNO Ziektekosten 2012 die desgewenst kan worden toegestuurd. De overeenkomst is in te zien via onze website <a href="http://www.pnoziektekosten.nl">www.pnoziektekosten.nl</a> .<br>Geen aanspraak bestaat op vergoeding van de kosten voor behandeling van aanpassingsstoornissen. |            |  |  |

## Behandeling van dyslexie

| Basispakket                            | PNO Be Young  | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|---|------------|-----------|--------------|
| 100%                                   | 0%  | 0%         | 0%        | 0%           |
| <b>Omschrijving</b>                    | De vergoeding van kosten van de diagnostiek en behandeling van ernstige dyslexie voor kinderen van zeven jaar en ouder die basisonderwijs volgen, indien het diagnosticeren en behandelen geschiedt volgens het Protocol dyslexie diagnostiek en behandeling.<br>De zorg wordt vergoed als de zorg in 2012 aanvangt op 7-, 8-, 9-, 10- of 11-jarige leeftijd.   |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | Gespecialiseerde praktijken en regionale instituten dyslexie, waarbij de eindverantwoordelijkheid voor diagnostiek en behandeling ligt bij gekwalificeerde psychologen en orthopedagogen. De hulp moet worden gegeven onder verantwoordelijkheid van een GZ-psycholoog of orthopedagoog die staat ingeschreven in het kwaliteitsregister voor gekwalificeerde behandelaars van het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) of de Nederlandse Vereniging van Pedagogen en Onderwijskundigen (NVO) en als de diagnostiek en de behandeling worden verleend volgens het <i>Protocol dyslexie diagnostiek en behandeling</i> . Dit protocol kan worden opgevraagd bij het PNO Service Center en is ook in te zien op onze website <a href="http://www.pnoziektekosten.nl">www.pnoziektekosten.nl</a> . |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.  |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | De voorwaarden zijn vermeld in de overeenkomst Basisverzekering PNO Ziektekosten 2012 die desgewenst kan worden toegestuurd. De overeenkomst is in te zien via onze website <a href="http://www.pnoziektekosten.nl">www.pnoziektekosten.nl</a> .  |            |           |              |

## Psychiatrische ziekenhuisopname

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|--|------------|-----------|--------------|
| 100%, met eigen bijdrage               | 0%   | 0%         | 0%        | 0%           |
| <b>Omschrijving</b>                    | Specialistische psychiatrische behandeling en verblijf, al dan niet met verpleging en verzorging, in een psychiatrisch ziekenhuis of op een psychiatrische afdeling van een ziekenhuis, gedurende ten hoogste 365 dagen. Een onderbreking van maximaal 30 dagen geldt niet als onderbreking, maar deze dagen tellen niet mee voor de berekening van de 365 dagen. Onderbrekingen voor weekend- en vakantieverlof tellen wel mee voor de berekening van de 365 dagen.<br>Tevens de bij de behandeling behorende paramedische zorg, geneesmiddelen, hulpmiddelen en verbandmiddelen.<br><br>Voor verblijf langer dan 31 dagen in verband met een specialistische psychiatrische behandeling geldt een eigen bijdrage van € 145 per maand als u 18 jaar of ouder bent.<br>Deze eigen bijdrage geldt vanaf de 32ste dag van verblijf. Een onderbreking van maximaal zeven dagen geldt niet als onderbreking, maar deze dagen tellen niet mee voor de berekening van de 31 dagen. Onderbrekingen voor weekend- en vakantieverlof tellen wel mee voor de berekening van de 31 dagen.<br>Voor verblijf gedurende een gedeelte van de maand berekent PNO Ziektekosten de eigen bijdrage door € 145 te vermenigvuldigen met 12, te delen door 365 en de uitkomst hiervan te vermenigvuldigen met het aantal dagen van verblijf in die maand.<br>Voor de behandeling tijdens de psychiatrische ziekenhuisopname geldt bovendien een eigen bijdrage voor behandeling (zie hierna bij Niet-klinische specialistische geestelijke gezondheidszorg). |            |           |              |
| <b>Waar?</b>                           | Psychiatrisch ziekenhuis of psychiatrische afdeling van een ziekenhuis.  |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.   |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Geen aanspraak bestaat op vergoeding van de kosten voor:<br>- behandeling van aanpassingsstoornissen;<br>- psycho-analyse.<br>Voor de psychiatrische ziekenhuisopname is een verwijzing nodig door een huisarts, bedrijfsarts, jeugdgezondheidszorgarts of medisch-specialist. Dit geldt niet voor acute zorg.<br>Voor kinderen bedoeld in de Wet op de jeugdzorg is voor deze zorg een indicatiebesluit van een bureau jeugdzorg nodig of een verwijzing van een arts of andere behandelaar genoemd in artikel 10 Uitvoeringsbesluit Wet op de jeugdzorg als het zorg betreft als omschreven in artikel 9b lid 5 AWBZ.<br>De voorwaarden zijn vermeld in de overeenkomst Basisverzekering PNO Ziektekosten 2012 die desgewenst kan worden toegestuurd. De overeenkomst is in te zien via onze website <a href="http://www.pnoziektekosten.nl">www.pnoziektekosten.nl</a> .  |            |           |              |

## Niet-klinische specialistische geestelijke gezondheidszorg

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|--|------------|-----------|--------------|
| 100% met eigen bijdrage                | 0%   | 0%         | 0%        | 0%           |
| <b>Omschrijving</b>                    | <p>Ambulante of extramurale behandeling. De omvang van de zorg wordt begrensd door wat psychiaters/zenuwartsen en klinisch psychologen als zorg plegen te bieden. Tevens de bij de behandeling behorende verpleging, geneesmiddelen, hulpmiddelen en verbandmiddelen. Deze zorg omvat niet de eerstelijnspsychologische zorg.</p> <p>Als u 18 jaar of ouder bent, geldt voor specialistische geestelijke gezondheidszorg een eigen bijdrage.</p> <p>Voor behandeling:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- € 100 voor een DBC tot 100 minuten;</li> <li>- € 200 voor een DBC vanaf 100 minuten.</li> </ul> <p>Deze eigen bijdragen gelden per kalenderjaar. In totaal brengt PNO Ziektelasten maximaal € 200 eigen bijdrage per kalenderjaar in rekening voor de behandeling. Dit maximum van € 200 is dus zonder de eigen bijdrage die kan gelden voor verblijf (zie hierboven bij Psychiatrische ziekenhuisopname). De zorg waarop de eigen bijdrage van toepassing is, geldt als ontvangen op de datum waarop de DBC is geopend. Deze datum bepaalt dus ook aan welk kalenderjaar de DBC wordt toegerekend.</p> <p>Deze eigen bijdragen gelden niet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- voor de DBC's 'indirecte tijd' en 'crisis';</li> <li>- voor mensen die opgenomen worden volgens de wet BOPZ;</li> <li>- voor behandeling, waarbij bemoeizorg de aanleiding is voor het starten (openen) van een DBC.</li> </ul> |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | GGZ-instellingen, psychiaters/zenuwartsen, klinisch (neuro)psychologen of psychotherapeuten.   |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.   |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | <p>Geen aanspraak bestaat op vergoeding van de kosten voor:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- behandeling van aanpassingsstoornissen;</li> <li>- psycho-analyse.</li> </ul> <p>Voor de niet-klinische GGZ is een verwijzing nodig door een huisarts, bedrijfsarts, jeugdgezondheidszorgarts of medisch-specialist. Dit geldt niet voor acute zorg.</p> <p>Voor kinderen bedoeld in de Wet op de jeugdzorg is voor deze zorg een indicatiebesluit van een bureau jeugdzorg nodig of een verwijzing van een arts of andere behandelaar genoemd in artikel 10 Uitvoeringsbesluit Wet op de jeugdzorg als het zorg betreft als omschreven in artikel 9b lid 5 AWBZ.</p>   |            |           |              |

## ALTERNATIEVE GENEESWIJZEN

### Alternatieve geneeswijzen/geneesmiddelen

| Basispakket         | PNO Be Young   | PNO Budget                                     | PNO Extra                                      | PNO Compleet                                   |
|---------------------|--|--|--|--|
| 0%                  | Maximaal € 100 per verzekerde per kalenderjaar   | Maximaal € 200 per verzekerde per kalenderjaar | Maximaal € 350 per verzekerde per kalenderjaar | Maximaal € 600 per verzekerde per kalenderjaar |
| <b>Omschrijving</b> | <p>1. Alternatieve behandelingen (niet zijnde antroposofisch):<br/>Acupunctuur, chiropractie, enzymtherapie, flebologie/proctologie, haptotherapie, (klassieke) homeopathie, manuele geneeskunde, Moermantherapie, neuraaltherapie, natuurgeneeswijze, orthomanele geneeswijze, osteopathie, orthomoleculaire geneeskunde, podologie, podotherapie en shiatsu-therapie.</p> <p>2. Antroposofische behandelingen:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Het consult van een arts-antroposoof;</li> <li>b. Dieet-, spraak-, kunstzinnige-, uitwendige- en badtherapie en heileuritmie.</li> </ol> <p>3. Alternatieve geneesmiddelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- antroposofische farmaceutische producten;</li> <li>- fytotherapeutische farmaceutische producten;</li> <li>- homeopatische farmaceutische producten en</li> <li>- ongeregistreerde farmaceutische producten (niet-geneesmiddelen) die binnen de alternatieve geneeskunde worden gebruikt.</li> </ul> <p>Deze geneesmiddelen dienen altijd door een <b>arts</b> te zijn voorgeschreven én door een apotheek te zijn afgeleverd.</p> <p>4. De kosten van onderzoeken in speciale laboratoria, die worden aangevraagd door alternatieve artsen, worden onder de noemer alternatieve geneeswijzen vergoed.</p> |  |  |  |
| <b>Door wie?</b>    | <p>De onder punt 1, punt 2a en punt 2b genoemde alternatieve behandelingen worden vergoed, als zij worden toegepast door een arts.</p> <p>De onder punt 1 en punt 2b genoemde behandelingen worden óók vergoed, als zij worden toegepast door een: gekwalificeerde zorgverlener, tandarts, fysiotherapeut, oefentherapeut (Cesar of Mensendieck), acupuncturist, klassiek homeopaat, haptotherapeut, chiropractor, osteopaat, podoloog en podotherapeut (geen pedicure).</p> <p>Voorwaarde is wel dat deze zorgverleners aangesloten zijn bij en voldoen aan de kwaliteitsvereisten van een beroepsorganisatie die voorkomt op de daartoe door PNO Ziektelasten gehouden lijst.</p>  |  |  |  |

Deze lijst luidt als volgt:

#### **Acupunctuur**

- IFU (Internationaal Register voor klassieke acupunctuur)
- NAAV (Nederlandse Artsen Acupunctuur Vereniging)
- NVA (Nederlandse Vereniging voor Acupunctuur)
- ZHONG (Nederlandse Vereniging voor Traditionele Chinese Geneeskunde)

#### **Alternatieve geneeswijzen**

- ABNG-2000 (Artsenvereniging voor Biologische en Natuurlijke geneeskunde)
- ANTTT (Artsenvereniging voor niet-toxische Tumor Therapie)
- ANVAG (Algemene Nederlandse Vereniging voor Ayurveda Geneeskunde)
- BATC (Beroepsorganisatie Therapeuten & Belangen associatie Consumenten)
- BER (Bond van Europese Reflexologen)
- BHET (Beroepsvereniging voor Holistisch Energetisch werkende Therapeuten) *Alleen A- en B-leden worden vergoed.*
- BOVN (Beroepsvereniging Ontspanningstherapeuten en Voetreflexologen Nederland)
- BPHA (Beroepsgemeenschap voor Psychosociale Hulpverleners werkend vanuit de antroposofie)
- BVAT (Beroepsvereniging voor APS Therapie)
- BvK (Beroepsvereniging voor Kinesiologie)
- European Shiatsu Association, Sectie Nederland
- FAGT (Federatie voor Additief Geneeskundig Therapeuten)
- LVNG (Landelijke Vereniging Natuurlijke Geneeswijzen)
- MBOG (Maatschappij ter Bevordering van de Orthomoleculaire Geneeskunde)
- NBCG YI (Nederlandse Beroepsvereniging Chinese Geneeswijzen YI)
- NBVH (Nederlandse Beroepsvereniging voor Hypnotherapeuten)
- NCSV (Nederlandse CranioSacraal Vereniging)
- NGVH (Nederlands Gilde van Hypnotherapeuten)
- NOAG (Nederlandse Orde van Alternatieve Genezers)
- NOKH (Nederlandse Organisatie van Klassiek Homeopaten)
- NVAA (Nederlandse Vereniging van Antroposofische Artsen)
- NVAF (Nederlandse Vereniging van Antroposofische Fysiotherapeuten)
- NVBT (Nederlandse Vereniging van Biodynamische Therapeuten)
- NVDA (Nederlandse Vereniging van Diëtisten werkzaam vanuit de Antroposofie)
- NVE (Nederlandse Vereniging voor Eurythmietherapie)
- NVKH (Nederlandse Vereniging van Klassiek Homeopaten)
- NVKT (Nederlandse Vereniging voor Kunstzinnige Therapie op antroposofische grondslag)
- NVNR (Nederlandse Artsenvereniging voor Neuraal- en Regulatietherapie)
- NVOMG (Nederlandse Vereniging van artsen voor OrthoManuele Geneeskunde)
- NVPIT (Nederlandse Vereniging van Postural Integration Therapeuten)
- NVST (Nederlandse Vereniging van Soma Therapeuten)
- NVVM (Nederlandse Vereniging voor Mesologie)
- NWP (Nederlandse Werkgroep van Praktizijns in de natuurlijke geneeskunst)
- RCN (Register Craniosacraal therapie in Nederland)
- SAMPO (Vereniging van Actief Beeldende Therapeuten)
- VAOG (Vereniging van Artsen voor Orthopedische Geneeskunde)
- VBAG (Vereniging ter Bevordering van Alternatieve Geneeswijze) *Alleen A-leden worden vergoed.*
- VDv (Van Dixhoorn Vereniging)
- Het Verbond van Natuurgeneeskundig Therapeuten (voorheen VAG/NVGN)
- VGP (Vereniging van Genezers vanuit Psychosofia)
- VHAN (Vereniging van Homeopathische Artsen in Nederland)
- VIS (Vereniging voor Iokai Shiatsu-therapeuten)
- VIT (Vereniging van Integraaltherapeuten)
- VMT (Vereniging van Manueel Therapeuten)
- VNRT (Vereniging van Nederlandse Reflexzone Therapeuten)
- VNT (Vereniging van Natuurgeneeskundig Therapeuten)
- VvK (Vereniging van & voor Kindertherapeuten)
- V&VN (Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland antroposofische zorg)
- ZHONG (Nederlandse Vereniging voor Traditionele Chinese Geneeskunde)

#### **Koepelorganisatie alternatieve zorg**

- SRBAG (Stichting Registratie Beroepsbeoefenaren Aanvullende Gezondheidszorg) *Alleen registerartsen en registertherapeuten worden vergoed.*

#### **Chiropractie**

- CCA (Christelijke Chiropractie Associatie)
- DCF (Dutch Chiropractic Federation)
- NCA (Nederlandse Chiropractoren Associatie)
- SCN (Stichting Chiropractie Nederland)

#### **Haptotherapie**

- Haptotherapeuten, verbonden aan "Gezond Management B.V." Rotterdam
- NVPA Nederlands Verbond voor Psychologen, Psychotherapeuten en Agogen, vakgroep Haptotherapie
- VVH (Vereniging van Haptotherapeuten)

|  |   |
|--|---|
|  | <p><b>Osteopathie</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- NOF (Nederlandse Osteopathie Federatie)</li> <li>- NRO (Nederlands Register voor Osteopathie)</li> <li>- NVO (Nederlandse Vereniging voor Osteopathie)</li> </ul> <p><b>Podotherapie</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- NVvP - Stichting Loop (Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten)</li> <li>- OPG (Omni-Podo Genootschap)</li> </ul> |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.  |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Met nadruk willen wij erop wijzen dat de betreffende lijst strikt wordt aangehouden. Alternatieve kuurbehandelingen worden niet vergoed.  |

## PREVENTIEVE ZORG

### Vaccinaties en preventieve geneesmiddelen

| Basispakket                            | PNO Be Young  | PNO Budget                                    | PNO Extra                                      | PNO Compleet                                   |
|--|---|---|--|--|
| 0%                                     | Maximaal € 100 per verzekerde per kalenderjaar  | Maximaal € 75 per verzekerde per kalenderjaar | Maximaal € 100 per verzekerde per kalenderjaar | Maximaal € 150 per verzekerde per kalenderjaar |
| <b>Omschrijving</b>                    | De gebruikelijke strikt medische preventie (geneesmiddelen en entstoffen) bij buitenlandse reizen en de niet medisch geïndiceerde griepinjecties. |   |  |  |
| <b>Door wie?</b>                       | Een arts, apotheek of gezondheidsinstelling zoals de GG & GD en de Travel Clinic.   |   |  |  |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.  |   |  |  |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | De kosten van bijvoorbeeld een vaccinatieboekje en muggenmelk worden niet vergoed.  |   |  |  |

### Begeleiding bij stoppen met roken

| Basispakket                            | PNO Be Young  | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet                                   |
|--|---|------------|-----------|--|
| 100%                                   | 0%  | 0%         | 0%        | Zie vergoeding Preventiecurssussen (pagina 31) |
| <b>Omschrijving</b>                    | <p><b>Basispakket</b></p> <p>Aanspraak bestaat op de vergoeding van de kosten van activiteiten ter ondersteuning bij het stoppen met roken. PNO Ziektekosten vergoedt de volgende vormen van zorg, afzonderlijk of in combinatie, voor zover die noodzakelijk zijn:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. korte ondersteunende stopadviezen en stopgesprekken in gebruikelijke zorgcontacten door de huisarts, medisch-specialist of verloskundige. PNO Ziektekosten vergoedt de stopadviezen en stopgesprekken respectievelijk als huisartsenzorg, medisch- specialistische zorg en geboortezorg.</li> <li>2. intensievere vormen van op gedragsverandering gerichte interventies (in een groep of individueel), bestaande uit een serie van ten minste vier contacten van ten minste tien minuten in een tijdsbestek van één tot enkele maanden: <ul style="list-style-type: none"> <li>- gedragstherapie door een gezondheidszorgpsycholoog of klinisch psycholoog. PNO Ziektekosten vergoedt de kosten als eerstelijnspsychologische zorg;</li> <li>- intensievere begeleiding bij het stoppen met roken, zoals persoonlijke coaching, telefonische coaching en groepstraining, door een zorgverlener die geregistreerd staat in het kwaliteitsregister Stoppen met roken van het Partnership Stop met Roken. Het kwaliteitsregister stoppen met roken kunt u raadplegen via <a href="http://www.KwaliteitsregisterStopmetRoken.nl">www.KwaliteitsregisterStopmetRoken.nl</a>. Voor meer informatie kunt u ook contact opnemen met het PNO Service Center.</li> </ul> </li> </ol> |            |           |  |
| <b>Door wie?</b>                       | Korte ondersteunende stopadviezen worden gegeven door de huisarts, medisch-specialist of verloskundige, gedragstherapie door een gezondheidszorgpsycholoog of een klinisch psycholoog. Intensievere begeleiding door een zorgverlener die geregistreerd is in het Kwaliteitsregister Stoppen met roken.   |            |           |  |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.  |            |           |  |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | De kosten van farmaceutische ondersteuning op voorschrift van de huisarts of medisch-specialist worden niet vergoed. PNO Ziektekosten vergoedt dus geen kosten van bijvoorbeeld nicotinevervangende zelfzorgmiddelen (pleisters, tabletten en kauwgom), nortriptyline en bupropion (Zyban®), beide voor de indicatie stoppen met roken, en varenicline (Champix®).  |            |           |  |

## Preventiecurussen en programma's voor stoppen met roken

| Basispakket                            | PNO Be Young  | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|---|------------|-----------|--------------|
| 0%                                     | 0%  | 0%         | 0%        | € 200        |
| <b>Omschrijving</b>                    | <p>PNO Ziektekosten vergoedt de kosten van de door haar erkende preventiecurussen en programma's voor stoppen met roken tezamen tot maximaal € 200 per jaar. Een overzicht van de erkende preventiecurussen kunt u aanvragen bij het PNO Service Center of raadplegen op <a href="http://www.pnoziektekosten.nl">www.pnoziektekosten.nl</a>.</p> <p>Programma's voor stoppen met roken:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lasertherapie;</li> <li>- Allen Carr-training;</li> <li>- De Opluchting-training.</li> </ul> |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | Een instelling die bovengenoemde erkende preventiecurussen of programma's voor stoppen met roken aanbiedt.  |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.  |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Geen.   |            |           |              |

## Preventie van depressie

| Basispakket                            | PNO Be Young  | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|---|------------|-----------|--------------|
| 100%                                   | 0%  | 0%         | 0%        | 0%           |
| <b>Omschrijving</b>                    | <p>Aanspraak bestaat op vergoeding van de kosten voor zorg ter preventie van depressie op verwijzing van een huisarts, bedrijfsarts of medisch-specialist. Uit de verwijzing moet blijken dat sprake is van een subklinische depressie. Iemand heeft dan depressieve klachten maar nog niet voldoende om van een depressie te spreken.</p> <p>PNO Ziektekosten vergoedt de kosten voor maximaal vijf zittingen van de volgende therapievormen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cognitieve gedragstherapie, waaronder de programma's <i>Beating the Blues</i> en <i>Kleur je leven</i>;</li> <li>- interpersoonlijke therapie;</li> <li>- problem solving therapy.</li> </ul> |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | Een gezondheidszorgpsycholoog, klinisch psycholoog, kinder- en jeugdpsycholoog of orthopedagoog-generalist verleent de zorg.  |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.  |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | PNO Ziektekosten vergoedt de kosten als eerstelijnspsychologische zorg.   |            |           |              |

## Preventieve zorg bij overgewicht

| Basispakket                            | PNO Be Young  | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|---|------------|-----------|--------------|
| 100%                                   | 0%  | 0%         | 0%        | 0%           |
| <b>Omschrijving</b>                    | <p>Als sprake is van een BMI van 25 – 30 kg/m<sup>2</sup>, bestaat aanspraak op vergoeding van de kosten van algemene leefstijladviezen door of onder verantwoordelijkheid van een huisarts.</p> <p>Aanspraak bestaat op vergoeding van een deel van de kosten van een gecombineerde leefstijlinterventie, zoals hierna beschreven. De gecombineerde leefstijlinterventie vindt plaats op verwijzing van een huisarts, bedrijfsarts of medisch-specialist. Uit de verwijzing moet blijken dat sprake is van:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. een BMI van minimaal 30 kg/m<sup>2</sup>, of</li> <li>2. een BMI van 25 – 30 kg/m<sup>2</sup> in combinatie met een verhoogd risico op hart- en vaatziekten, een verhoogd risico op diabetes mellitus type II, of een manifeste ziekte die samenhangt met het overgewicht. Het verhoogde risico of de samenhang met een ziekte is vastgesteld door de huisarts.</li> </ol> <p>Een gecombineerde leefstijlinterventie is een samenhangend, door de huisarts begeleid zorgprogramma, dat gericht is op het aanwinnen en behouden van gezond gedrag. Het bestaat uit drie componenten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- advisering over en begeleiding bij dieet;</li> <li>- advisering over en begeleiding bij beweging (alleen voor verzekerden tot 18 jaar);</li> <li>- gedragsverandering.</li> </ul> |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | Huisartsenzorg: huisarts, praktijkondersteuner of leefstijladviseur in een huisartsenpraktijk.  |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.  |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | <p>De kosten van dieetadviesing door een diëtist(e) komen niet voor vergoeding in aanmerking.</p> <p>PNO Ziektekosten vergoedt de kosten van leefstijladviezen, begeleiding of advisering bij dieet en beweging door of onder verantwoordelijkheid van een huisarts als huisartsenzorg.</p> <p>PNO Ziektekosten vergoedt de kosten van advisering over en begeleiding bij beweging door een fysiotherapeut of een oefentherapeut als fysiotherapie en oefen therapie.</p> <p>Als u 18 jaar bent of ouder, komen kosten voor advisering over of begeleiding bij beweging niet voor vergoeding in aanmerking.</p> <p>PNO Ziektekosten vergoedt de kosten gedragsverandering door een psycholoog als eerstelijnspsychologische zorg.</p>   |            |           |              |

## Preventie van problematisch alcoholgebruik

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|--|------------|-----------|--------------|
| 100%                                   | 0%   | 0%         | 0%        | 0%           |
| <b>Omschrijving</b>                    | <p>Aanspraak bestaat op vergoeding van de kosten voor zorg ter preventie van problematisch alcoholgebruik op verwijzing van een huisarts, bedrijfsarts, verloskundige of medisch-specialist. Uit de verwijzing moet blijken dat sprake is van een verhoogd risico op problematisch alcoholgebruik of alcoholafhankelijkheid.</p> <p>PNO Ziektekosten vergoedt de kosten voor:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kortdurende motiverende gesprekken;</li> <li>- kortdurende preventieve interventies.</li> </ul> <p>De interventies zijn gebaseerd op de therapeutische principes van motiverende gespreksvoering of cognitieve gedragstherapie. Onder meer de programma's <i>Minder drinken</i> en <i>De Drinktest</i>, aangeboden door het Trimbos Instituut, voldoen aan deze criteria.</p> |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | <p>Motiverende gesprekken worden gevoerd door een huisarts.</p> <p>Kortdurende preventieve interventies worden uitgevoerd door een gezondheidszorgpsycholoog, kinder- en jeugdpsycholoog of orthopedagoog-generalist.</p>  |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.   |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | <p>Geen aanspraak bestaat op vergoeding van kosten voor:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- anonieme behandeling via internet;</li> <li>- preventieve zorg voor kinderen van ouders met een alcoholverslaving, als het kind niet zelf een verhoogd risico op problematisch alcoholgebruik loopt.</li> </ul> <p>Kortdurende motiverende gesprekken worden vergoed als huisartsenzorg.</p> <p>Kortdurende preventieve interventies worden vergoed als eerstelijnspsychologische zorg. PNO Ziektekosten vergoedt maximaal vijf zittingen.</p>   |            |           |              |

## Preventie van paniekstoornis

| Basispakket                            | PNO Be Young  | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|---|------------|-----------|--------------|
| 100%                                   | 0%  | 0%         | 0%        | 0%           |
| <b>Omschrijving</b>                    | <p>Aanspraak bestaat op vergoeding van de kosten voor zorg ter preventie van paniekstoornissen op verwijzing van een huisarts, bedrijfsarts of medisch-specialist. Uit de verwijzing moet blijken dat sprake is van een subklinische paniekstoornis. Iemand heeft dan panieklachten maar er is geen sprake van een volwaardige paniekstoornis.</p> <p>PNO Ziektekosten vergoedt de kosten voor maximaal vijf zittingen van programma's op basis van cognitieve gedragstherapie, waaronder het programma <i>Geen Paniek</i>.</p> |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | Een gezondheidszorgpsycholoog, klinisch psycholoog, kinder- en jeugdpsycholoog of orthopedagoog-generalist verleent de zorg.  |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.  |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | <p>Geen aanspraak bestaat op vergoeding van het online programma <i>Fearfighter</i>.</p> <p>PNO Ziektekosten vergoedt de kosten als eerstelijnspsychologische zorg.</p>   |            |           |              |

## Gezondheidscheck-up

| Basispakket                            | PNO Be Young  | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|---|------------|-----------|--------------|
| 0%                                     | 0%  | 100%       | 100%      | 100%         |
| <b>Omschrijving</b>                    | <p>Na bemiddeling door de PNO ZorgConsulent vergoedt PNO Ziektekosten een jaarlijkse gezondheidscheck-up. Deze bestaat uit een medische vragenlijst, meting van BMI, vetpercentage, buikomvang, longfunctie, bloeddrukmeting, conditietest, fit- en gezondheidsprofiel en houdings- en bewegingsapparaat. Als alternatief voor de jaarlijkse gezondheidscheck-up kunt u kiezen voor een sport- of beweegkeuring. Deze keuring bestaat uit een medische vragenlijst, meting van BMI, vetpercentage, inspanningstest en beweegadvies op maat.</p> <p>U kunt contact opnemen met de PNO ZorgConsulent op werkdagen van 8.30 – 17.30 uur op het gratis telefoonnummer 0800 020 00 04.</p> |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | Een door PNO Ziektekosten geselecteerde aanbieder.  |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Aanvraag door de PNO ZorgConsulent.   |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | U ontvangt alleen een vergoeding wanneer de gezondheidscheck-up is geregeld door de PNO ZorgConsulent.  |            |           |              |



# VORMEN VAN THERAPIE

## Beweegprogramma's voor mensen met kanker

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|--|------------|-----------|--------------|
| 0%                                     | 0%   | 0%         | 80%       | 80%          |
| <b>Omschrijving</b>                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Beweegprogramma <i>Herstel &amp; Balans</i>, gericht op het verminderen van en het leren omgaan met (rest) klachten voor mensen met kanker, mits uitgevoerd door een instelling met een licentie van de stichting Herstel &amp; Balans;</li> <li>- Beweegprogramma volgens de methode van <i>CytoFys</i>, <i>OncoMove of Sportplan Tegenkracht</i> tijdens een chemotherapie behandeling, onder begeleiding van een fysiotherapeut of Sport Medisch Adviescentrum.</li> </ul> |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | Zie onder Omschrijving.  |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.   |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Het beweegprogramma <i>Herstel &amp; Balans</i> moet zijn voorgeschreven door de behandelend arts.   |            |           |              |

## Warmwatergroepstherapie

| Basispakket                            | PNO Be Young  | PNO Budget | PNO Extra                                      | PNO Compleet                                   |
|--|---|------------|--|--|
| 0%                                     | 0%  | 0%         | Maximaal € 150 per verzekerde per kalenderjaar | Maximaal € 200 per verzekerde per kalenderjaar |
| <b>Omschrijving</b>                    | De zorg omvat in groepsverband zwemmen in extra verwarmd water voor mensen met een ernstig probleem in het bewegingsapparaat.   |            |  |  |
| <b>Door wie?</b>                       | Onder auspiciën van een patiëntenvereniging door een fysiotherapeut of oefentherapeut.  |            |  |  |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Ja. Een gemotiveerde schriftelijke verklaring van de behandelend arts is noodzakelijk. Aan de hand van de medische indicatie wordt bepaald of een vergoeding wordt verstrekt. |            |  |  |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Geen.   |            |  |  |

## Huidtherapie: elektrische epilatie en laserontharing

| Basispakket                            | PNO Be Young  | PNO Budget                             | PNO Extra   | PNO Compleet  |
|--|---|--|---|---|
| 0%                                     | 0%  | Zie vergoeding Huidtherapie PNO Budget | Maximaal € 1.000 per verzekerde voor de duur van de verzekering | Maximaal € 1.500 per verzekerde voor de duur van de verzekering |
| <b>Omschrijving</b>                    | Elektrische epilatie of laserontharing: behandeling van vrouwelijke verzeerden met ontsierende haargroei in het gelaat en/of de hals.   |  |   |   |
| <b>Door wie?</b>                       | Elektrische epilatie en laserontharing kunnen alleen vergoed worden indien uitgevoerd door een gekwalificeerde huidtherapeut die lid is van de Nederlandse Vereniging voor Huidtherapeuten (NVH), bij een gekwalificeerd schoonheidsspecialiste, die lid is van de Algemene Nederlandse Branche Organisatie Schoonheidsverzorging (ANBOS) of wanneer de behandeling plaatsvindt in een gekwalificeerde instelling waaraan een dermatoloog is verbonden. |  |   |   |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Ja. Een gemotiveerde schriftelijke verklaring van de behandelend arts is noodzakelijk. Aan de hand van de medische indicatie wordt bepaald of een vergoeding wordt verstrekt.   |  |   |   |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Geen.   |  |   |   |

## Huidtherapie: acnebehandeling en camouflagetherapie en andere dermatologische behandelingen

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget                             | PNO Extra                                      | PNO Compleet                                   |
|--|--|--|--|--|
| 0%                                     | 0%   | Zie vergoeding Huidtherapie PNO Budget | Maximaal € 350 per verzekerde per kalenderjaar | Maximaal € 500 per verzekerde per kalenderjaar |
| <b>Omschrijving</b>                    | <p>Acnebehandeling:<br/>huidtherapie bij actieve ernstige acne in het gelaat of peeling bij genezen acne met sterk ontsierende littekens in het gelaat.</p> <p>Camouflagetherapie:<br/>lessen in camouflage van sterk ontsierende littekens of huidvlekken in het gelaat en/of de hals, inclusief de hierbij noodzakelijke fixerende pasta's en crèmes, poeders en dergelijke. Ook tepelhortatoeage is een vorm van camouflage.</p> <p>Overige dermatologische therapieën voor zover de kosten daarvan niet vallen onder de reguliere tariefstructuur.</p> |  |  |  |
| <b>Door wie?</b>                       | Een dermatoloog, een gekwalificeerde huidtherapeut die lid is van de Nederlandse Vereniging voor Huidtherapeuten (NVH) of een gekwalificeerd schoonheidsspecialiste, die lid is van de Algemene Nederlandse Branche Organisatie Schoonheidsverzorging (ANBOS).   |  |  |  |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Ja. Een gemotiveerde schriftelijke verklaring van de behandelend arts is noodzakelijk. Aan de hand van de medische indicatie wordt bepaald of een vergoeding wordt verstrekt.  |  |  |  |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | De aanschafkosten van producten (zoals crèmes) bij acnebehandelingen worden niet vergoed.  |  |  |  |

## Huidtherapie PNO Budget

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget                                     | PNO Extra                                       | PNO Compleet                                    |
|--|--|--|---|---|
| 0%                                     | 0%   | Maximaal € 200 per verzekerde per kalenderjaar | Zie bovenstaande vergoedingen voor huidtherapie | Zie bovenstaande vergoedingen voor huidtherapie |
| <b>Omschrijving</b>                    | Elektrische epilatie en laserontharing: behandeling van vrouwelijke verzekerden met ontsierende haargroei in het gelaat en/of de hals.<br>Acnebehandeling: huidtherapie bij actieve ernstige acne in het gelaat of peeling bij genezen acne met sterk ontsierende littekens in het gelaat.<br>Camouflagetherapie: lessen in camouflage van sterk ontsierende littekens of huidvlekken in het gelaat en/of de hals, inclusief de hierbij noodzakelijke fixerende pasta's en crèmes, poeders en dergelijke. Ook tepelhofatoeage is een vorm van camouflage.<br>Overige dermatologische therapieën voor zover de kosten daarvan niet vallen onder de reguliere tariefstructuur. |  |   |   |
| <b>Door wie?</b>                       | Een dermatoloog, een gekwalificeerde huidtherapeut die lid is van de Nederlandse Vereniging voor Huidtherapeuten (NVH) of een gekwalificeerd schoonheidsspecialiste, die lid is van de Algemene Nederlandse Branche Organisatie Schoonheidsverzorging (ANBOS).   |  |   |   |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Ja. Een gemotiveerde schriftelijke verklaring van de behandelend arts is noodzakelijk. Aan de hand van de medische indicatie wordt bepaald of een vergoeding wordt verstrekt.  |  |   |   |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | De aanschafkosten van producten (zoals crèmes) bij acnebehandelingen worden niet vergoed.  |  |   |   |

## Behandeling van ernstig overgewicht

| Basispakket   | PNO Be Young  | PNO Budget | PNO Extra  | PNO Compleet  |
|---|---|------------|--|---|
| Zie de vergoedingen voor specialistische behandelingen in het ziekenhuis (pagina 9) | 0%  | 0%         | 50%, tot een maximum bedrag van € 1.750 per verzekerde voor de duur van de verzekering | 50%, tot een maximumbedrag van € 3.500 per verzekerde voor de duur van de verzekering |
| <b>Omschrijving</b>   | Behandeling in een gespecialiseerde kliniek op het gebied van ernstig overgewicht.  |            |  |   |
| <b>Door wie?</b>  | Een obesitaskliniek of een aan een ziekenhuis verbonden afdeling.   |            |  |   |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b>  | Ja. Een gemotiveerde schriftelijke verklaring van de behandelend arts is noodzakelijk. Aan de hand van de medische indicatie wordt bepaald of een vergoeding wordt verstrekt. |            |  |   |
| <b>Bijzonderheden</b>   | Geen.   |            |  |   |

## Behandeling door een pedicure

| Basispakket                            | PNO Be Young  | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet                                   |
|--|---|------------|-----------|--|
| 0%                                     | 0%  | 0%         | 0%        | Maximaal € 230 per verzekerde per kalenderjaar |
| <b>Omschrijving</b>                    | Behandeling van diabetische of reumatische voet.  |            |           |  |
| <b>Door wie?</b>                       | Een gekwalificeerde pedicure, die in het bezit is van de aantekening diabetische voet respectievelijk reumatische voet.   |            |           |  |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Ja. Toestemming vooraf is in alle gevallen vereist. Bij de aanvraag moet een gemotiveerd voorschrift van de behandelend arts worden ingediend, waaruit blijkt dat er sprake is van ernstige voetklachten bij een diabetische of reumatische voet. |            |           |  |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Geen.   |            |           |  |

## Overgangsconsulent

| Basispakket                            | PNO Be Young  | PNO Budget | PNO Extra                                     | PNO Compleet                                   |
|--|---|------------|---|--|
| 0%                                     | 0%  | 0%         | Maximaal € 75 per verzekerde per kalenderjaar | Maximaal € 175 per verzekerde per kalenderjaar |
| <b>Omschrijving</b>                    | Begeleiding van vrouwen met overgangsklachten.  |            |   |  |
| <b>Door wie?</b>                       | Een gekwalificeerde overgangsconsulent die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van Care for Women of de Vereniging Verpleegkundig OvergangsConsulenten (VVOG). |            |   |  |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.  |            |   |  |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Geen.   |            |   |  |

# GENEESKUNDIGE HULP IN HET BUITENLAND

## Spoedeisende hulp

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget  | PNO Extra   | PNO Compleet  |
|--|--|---|---|---|
| 100% op basis van Nederlandse tarieven | 100% voor zover de kosten de Nederlandse tarieven overstijgen  | 100% voor zover de kosten de Nederlandse tarieven overstijgen | 100% voor zover de kosten de Nederlandse tarieven overstijgen | 100% voor zover de kosten de Nederlandse tarieven overstijgen |
| <b>Omschrijving</b>                    | <p>Spoedeisende geneeskundige behandeling tijdens vakantie, zakenreis, studiedoeleinden of ander tijdelijk verblijf van maximaal twaalf maanden buiten Nederland, die in verband met een acute ziekte of ongeval medisch noodzakelijk is. Onder spoedeisende hulp wordt in dit verband verstaan: medisch noodzakelijke en bij vertrek redelijkerwijs niet voorzienbare behandelingen die geen enkel uitstel toelaten omdat vanuit medisch oogpunt gezien direct ingrijpen vereist is. PNO Ziektekosten biedt uit de Basisverzekering overal ter wereld dekking van spoedeisende hulp tot maximaal de kosten die in Nederland gemaakt hadden moeten worden. Als de zorg in het buitenland dus duurder is dan in Nederland, dan dekt PNO Ziektekosten deze maar ten dele uit de Basisverzekering. Een aanvullende ziektekostenverzekering van PNO Ziektekosten kan dan uitkomst bieden. De aanvullende verzekering dekt niet het verplichte en eventuele vrijwillige eigen risico. Een reisverzekering is aan te raden in verband met niet medische kosten, zoals die van repatriëring van familieleden en andere persoonlijke hulpverlening.</p>  |   |   |   |
| <b>Door wie?</b>                       | De kosten kunnen alleen worden vergoed wanneer het gaat om hulp door hulpverleners of hulpverlenende instanties, die ook in Nederland onder de polisvoorwaarden van de PNO-ziektekostenverzekering inclusief eventuele aanvullende verzekering(en) valt.   |   |   |   |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.   |   |   |   |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | <p>Bij ziekenhuisopname in het buitenland of een medische noodsituatie die plotseling ontstaat, kunt u contact opnemen met de alarmcentrale PNO Zorgassistance, telefoon +31 (0)88 668 97 71 voor het regelen van de zorg waarvoor de Basisverzekering dekking biedt. Voor het regelen van zorg uit de aanvullende pakketten bent u verplicht direct contact op te nemen met PNO Zorgassistance. Daarbij dient u uw burgerservicenummer en de naam van de verzekeringnemer op te geven. Ook voor advies over geneeskundige hulp in noodsituaties kunt u contact opnemen. Dit burgerservicenummer staat ook vermeld op de achterzijde van uw PNO-verzekeringsspas. De alarmcentrale regelt bemiddeling en financiële garantiestelling als tijdens vakantie, zakenreis, studiedoeleinden of ander tijdelijk verblijf van maximaal twaalf maanden buiten Nederland, een ziekenhuisopname noodzakelijk is of op medisch gebied een noodsituatie ontstaat. De betaling van de kosten vindt plaats door de alarmcentrale. De alarmcentrale brengt deze vervolgens bij PNO Ziektekosten in rekening. Door het inschakelen van de alarmcentrale hoeft u zelf geen kosten voor te schieten. PNO Ziektekosten vergoedt nota's van buitenlandse zorgverleners in euro's. Daarbij hanteert zij voor vrijwel alle landen de gemiddelde wisselkoers in de maand voor de afwikkeling. Alleen bij nota's uit EU- en EER-landen die geen euro voeren, hanteert de zorgverzekeraar de door het College voor zorgverzekeringen berekende koers. Dat is de gemiddelde koers in de eerste maand van het kwartaal voor de afwikkeling.</p> |   |   |   |

## Alarmcentrale PNO Zorgassistance

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|--|------------|-----------|--------------|
| 0%                                     | 100%   | 100%       | 100%      | 100%         |
| <b>Omschrijving</b>                    | De zorg omvat bemiddeling en financiële garantiestelling als tijdens vakantie, zakenreis, studiedoel-einden of ander tijdelijk verblijf van maximaal twaalf maanden buiten Nederland, een ziekenhuisopname noodzakelijk is of op medisch gebied een noodsituatie ontstaat. |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | PNO Zorgassistance.  |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.   |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | U dient bij een ziekenhuisopname of in geval van een noodsituatie contact op te nemen met de PNO Zorgassistance, waar men de hulpverlening ter hand zal nemen. PNO Zorgassistance is te bereiken op telefoonnummer +31 (0)88 668 97 71.                                    |            |           |              |

## Hulp in het buitenland met het doel om daar een medische behandeling te ondergaan

| Basispakket                                     | PNO Be Young  | PNO Budget  | PNO Extra   | PNO Compleet  |
|---|---|---|---|---|
| 100% maar wel op basis van Nederlandse tarieven | 100% voor zover de kosten de Nederlandse tarieven overstijgen   | 100% voor zover de kosten de Nederlandse tarieven overstijgen | 100% voor zover de kosten de Nederlandse tarieven overstijgen | 100% voor zover de kosten de Nederlandse tarieven overstijgen |
| <b>Omschrijving</b>                             | De zorg omvat reguliere poliklinische hulp of reguliere klinische hulp, die onder medisch specialisten als gebruikelijk wordt beschouwd.  |   |   |   |
| <b>Door wie?</b>                                | De kosten kunnen alleen worden vergoed wanneer het gaat om hulp door hulpverleners of hulpverlenende instanties, die ook in Nederland onder de polisvoorwaarden van uw PNO-ziektekostenverzekering, inclusief eventuele aanvullende verzekering(en) valt.   |   |   |   |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b>          | Voor reguliere klinische hulp (een ziekenhuisopname) en reguliere (poli)klinische hulp in een privé-kliniek. Om te kunnen beoordelen of er toestemming gegeven kan worden voor het declareren van de kosten, dient u vóór het volgende te overleggen:<br>a. een verklaring van de behandelend specialist in Nederland, waaruit blijkt dat de behandeling geen uitstel duldt, en dat in Nederland geen mogelijkheden voorhanden zijn om de behandeling tijdig te laten plaatsvinden en<br>b. een aanvraag door het buitenlandse ziekenhuis of de privé-kliniek, waaruit blijkt welke behandeling zal plaatsvinden, hoe lang de opname naar verwachting zal duren en wat de kosten zullen zijn.   |   |   |   |
| <b>Bijzonderheden</b>                           | De gemaakte kosten worden volledig betaald, met dien verstande dat bij zorg die onder de Basisverzekering valt niet meer wordt vergoed dan wat er in Nederland gebruikelijk is. Houdt u er dus rekening mee, dat zonder een aanvullende verzekering, een deel van de kosten voor eigen rekening kan komen.<br>PNO Ziektekosten vergoedt nota's van buitenlandse zorgverleners in euro's. Daarbij hanteert zij voor vrijwel alle landen de gemiddelde wisselkoers in de maand voor de afwikkeling. Alleen bij nota's uit EU- en EER-landen die geen euro voeren, hanteert de zorgverzekeraar de door het College voor zorgverzekeringen berekende koers. Dat is de gemiddelde koers in de eerste maand van het kwartaal voor de afwikkeling. |   |   |   |

## Repatriëring

| Basispakket                            | PNO Be Young  | PNO Budget                                       | PNO Extra  | PNO Compleet                                     |
|--|---|--|--|--|
| 0%                                     | Maximaal € 7.500 per verzekerde per kalenderjaar  | Maximaal € 7.500 per verzekerde per kalenderjaar | Maximaal € 7.500 per verzekerde per kalenderjaar | Maximaal € 7.500 per verzekerde per kalenderjaar |
| <b>Omschrijving</b>                    | De zorg omvat het medisch noodzakelijke vervoer van de verzekerde. Tevens omvat de zorg het vervoer van het stoffelijk overschot van de verzekerde naar Nederland.                                      |  |  |  |
| <b>Door wie?</b>                       | PNO Zorgassistance.   |  |  |  |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.  |  |  |  |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Men dient bij een repatriëring contact op te nemen met de PNO Zorgassistance, waar men de hulpverlening ter hand zal nemen.<br>PNO Zorgassistance is te bereiken op telefoonnummer +31 (0)88 668 97 71. |  |  |  |

## DIVERSEN

### Second Opinion

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|--|------------|-----------|--------------|
| 100%                                   | 0%   | 0%         | 0%        | 0%           |
| <b>Omschrijving</b>                    | De mening van een specialist of huisarts over een eerder door een andere specialist of huisarts gestelde diagnose of voorgestelde behandeling.   |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | Een medisch specialist of een huisarts.  |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.   |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Voor begeleiding en advies bij het regelen van een second opinion kunt u contact opnemen met de PNO ZorgConsulent, bereikbaar op werkdagen van 8.30-17.30 uur op het gratis telefoonnummer 0800 020 00 04. |            |           |              |

## Family Care

| Basispakket                            | PNO Be Young  | PNO Budget | PNO Extra  | PNO Compleet                                     |
|--|---|------------|--|--|
| 0%                                     | 0%  | 0%         | Maximaal € 200 per verzekerde, één keer per jaar | Maximaal € 500 per verzekerde, één keer per jaar |
| <b>Omschrijving</b>                    | <p>Vervangende mantelzorg<br/>Als u chronisch ziek of gehandicapt bent en uw eigen mantelzorgers zijn afwezig om medische redenen of door vakantie, dan regelt en vergoedt PNO Ziektekosten vervangende mantelzorg. De Stichting Mantelzorgvervangend Nederland "Handen-in-Huis" verleent de zorg. Een aanvraag voor de vervangende mantelzorg kunt u indienen bij de PNO ZorgConsulent.</p> <p>Kinderopvang<br/>Als u als ouder in een ziekenhuis wordt opgenomen, vergoedt PNO Ziektekosten vanaf de vierde opnamedag de kosten van kinderopvang. Het moet hierbij gaan om een aaneengesloten opnameperiode. Als u dat wilt, kan PNO Ziektekosten de kinderopvang voor u regelen.</p> <p>Dierenopvang<br/>PNO Ziektekosten vergoedt de kosten van opvang van uw huisdieren wanneer u in het ziekenhuis wordt opgenomen. Het moet gaan om opvang die wordt geboden door hondenuitlaatbedrijven, dierenhotels of dierenpensions. Bovendien kan alleen worden uitgekeerd na het overleggen van officiële rekeningen.</p> |            |  |  |
| <b>Door wie?</b>                       | <p>Vervangende mantelzorg: Stichting Mantelzorgvervangend Nederland 'Handen in Huis'.<br/>Kinderopvang: een door de bevoegde instantie erkende instelling verleent de kinderopvang.<br/>Dierenopvang: hondenuitlaatbedrijven, dierenhotels of dierenpensions.</p>   |            |  |  |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Ja, voor vervangende mantelzorg dient u eerst contact op te nemen met de PNO ZorgConsulent.   |            |  |  |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Voor het regelen van de vervangende mantelzorg en kinderopvang kunt u contact opnemen met de PNO ZorgConsulent, bereikbaar op werkdagen van 8.30-17.30 uur op het gratis telefoonnummer 0800 020 00 04.   |            |  |  |

## Sport Medisch Adviescentrum

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet                           |
|--|--|------------|-----------|--|
| 0%                                     | Maximaal € 150 per verzekerde per jaar   | 0%         | 0%        | Maximaal € 150 per verzekerde per jaar |
| <b>Omschrijving</b>                    | Een blessureconsult bij een Sport Medisch Adviescentrum.   |            |           |  |
| <b>Door wie?</b>                       | Een Sport Medisch Adviescentrum.   |            |           |  |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.   |            |           |  |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | De kosten van een (sport)keuring worden niet vergoed. Uit de rekening moet duidelijk zijn voor welke blessure er een consult is aangevraagd. |            |           |  |

## Herstellingsoord/zorghotel

| Basispakket                            | PNO Be Young  | PNO Budget | PNO Extra              | PNO Compleet           |
|--|---|------------|------------------------|------------------------|
| 0%                                     | 0%  | 0%         | Maximaal € 150 per dag | Maximaal € 150 per dag |
| <b>Omschrijving</b>                    | Verblijf in een herstellingsoord of zorghotel.  |            |                        |                        |
| <b>Door wie?</b>                       | Een door PNO Ziektekosten erkend herstellingsoord of zorghotel. Een overzicht van de erkende herstellingsoord en zorghotels kunt u aanvragen bij het PNO Service Center of raadplegen op <a href="http://www.pnoziektekosten.nl">www.pnoziektekosten.nl</a> .   |            |                        |                        |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | <p>Ja. Het verblijf moet plaatsvinden op voorschrift van huisarts of specialist en moet medisch noodzakelijk zijn vanwege één van de volgende redenen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- herstel van ziekte bij het ontbreken van adequate verzorging thuis;</li> <li>- herstel na een specialistische behandeling als somatische zorg en/of observatie noodzakelijk is;</li> <li>- herstel na mentale overbelasting (overspannenheid);</li> <li>- het leren leven met een handicap en het steun bieden bij het opbouwen van een toekomstperspectief.</li> </ul> |            |                        |                        |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Geen.   |            |                        |                        |

## Kuuroord

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget | PNO Extra                                      | PNO Compleet                                     |
|--|--|------------|--|--|
| 0%                                     | 0%   | 0%         | Maximaal € 500 per verzekerde per kalenderjaar | Maximaal € 1.000 per verzekerde per kalenderjaar |
| <b>Omschrijving</b>                    | Een kuurbehandeling in verband met reuma of een reumatische aandoening in Nederland of in het buitenland.  |            |  |  |
| <b>Door wie?</b>                       | Een gekwalificeerd kuurcentrum.  |            |  |  |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Ja. De behandeling moet plaatsvinden op voorschrift van huisarts of specialist en medisch noodzakelijk zijn vanwege één van de volgende indicaties: <ul style="list-style-type: none"> <li>- de ziekte van Bechterew;</li> <li>- reumatoïde artritis;</li> <li>- artritis psoriatica.</li> </ul> |            |  |  |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | De kosten van privé-uitgaven en vervoer van het woonadres van de verzekerde naar het vliegveld (en terug) of naar een kuuroord in Nederland, worden niet vergoed.  |            |  |  |

## Reiskosten ziekenbezoek

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|--|------------|-----------|--------------|
| 0%                                     | 0%   | 0%         | 100%      | 100%         |
| <b>Omschrijving</b>                    | Vervoer in verband met ziekenbezoek aan een meeverzekerd gezinslid dat is opgenomen in een ziekenhuis of revalidatie-instelling in Nederland (niet zijnde een psychiatrisch ziekenhuis).   |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | Niet van toepassing.   |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Ja. De verzekerde kan zelf een aanvraag indienen.  |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Het moet gaan om een langdurige opname (vier weken of meer) en de af te leggen afstand tussen het woonadres en de instelling moet minimaal 40 kilometer bedragen.<br>De vergoeding wordt gebaseerd op een bedrag per kilometer van € 0,30 of op de kosten van openbaar vervoer in de laagste klasse. PNO Ziektekosten gaat bij het vaststellen van de vergoeding uit van de optimale route volgens de routeplanner Routenet. |            |           |              |

## Ouderverblijf bij opname kind

| Basispakket                            | PNO Be Young  | PNO Budget                                       | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|---|--|-----------|--------------|
| 0%                                     | 0%  | € 12,50 per dag, maximaal € 260 per kalenderjaar | 100%      | 100%         |
| <b>Omschrijving</b>                    | De zorg omvat een noodzakelijk verblijf van ouders in het ziekenhuis of een aan het ziekenhuis voor dat doel verbonden instelling (bijvoorbeeld een Ronald McDonaldhuis), in geval van opname van een op de polis verzekerd kind. |  |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | Een verblijfhuis, verbonden aan een ziekenhuis.   |  |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Ja. De ouders kunnen zelf schriftelijk een aanvraag indienen.   |  |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Geen.   |  |           |              |

## Bijzondere vergoedingen, als er reglementair geen aanspraak bestaat

| Basispakket                            | PNO Be Young  | PNO Budget                            | PNO Extra                             | PNO Compleet                          |
|--|---|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| Vast te stellen door PNO Ziektekosten  | Vast te stellen door PNO Ziektekosten   | Vast te stellen door PNO Ziektekosten | Vast te stellen door PNO Ziektekosten | Vast te stellen door PNO Ziektekosten |
| <b>Omschrijving</b>                    | In voorkomende gevallen kan aanspraak worden gemaakt op vergoeding van de kosten van andere vormen van zorg dan genoemd in deze verzekering als vaststaat dat deze zorg naar algemeen aanvaard inzicht tot een vergelijkbaar resultaat leidt.   |                                       |                                       |                                       |
| <b>Door wie?</b>                       | Te bepalen door PNO Ziektekosten.   |                                       |                                       |                                       |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Ja. Een bijzondere vergoeding of tegemoetkoming op grond van de coulanceregeling moet u <b>voor aanvang</b> van een behandeling schriftelijk aanvragen bij PNO Ziektekosten. Dit verzoek moet zo uitvoerig mogelijk gedocumenteerd worden, met een voorschrift en duidelijke indicatiestelling van de behandelend huisarts, tandarts of medisch specialist. Heeft de bewuste behandeling al plaatsgevonden voordat u uw verzoekschrift hebt ingediend dan wordt in principe afwijzend beslist. De medische noodzaak kan dan namelijk niet meer door de adviserend geneeskundige of adviserend tandarts worden beoordeeld. Wacht altijd eerst de beslissing van PNO Ziektekosten op uw verzoek om een bijzondere tegemoetkoming af, alvorens met de behandeling te beginnen. |                                       |                                       |                                       |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Wat is een bijzondere vergoeding?<br>Als er geen aanspraak bestaat op een reglementaire vergoeding of tegemoetkoming op grond van uw polisvoorwaarden kan PNO Ziektekosten op grond van de coulanceregeling besluiten een bijzondere vergoeding of tegemoetkoming te verlenen. Voorwaarde is daarbij dat het gaat om een voor betrokkene <b>strikt noodzakelijke</b> medische behandeling of behandelwijze en deze zorg niet bij of krachtens de wet is uitgesloten.  |                                       |                                       |                                       |

## Basisarts

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet                              |
|--|--|------------|-----------|---|
| 0%                                     | 0%   | 0%         | 0%        | 100% tot een maximum van € 35 per consult |
| <b>Omschrijving</b>                    | Een basisarts is een arts die de artsenopleiding heeft afgerond, maar daarna geen specialisatie tot huisarts of medisch specialist heeft gevolgd. De zorg omvat consulten door een basisarts, die niet vallen binnen de alternatieve geneeswijzen. |            |           |   |
| <b>Door wie?</b>                       | Een basisarts.   |            |           |   |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.   |            |           |   |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | Geen.  |            |           |   |

## Reïntegratie

| Basispakket                            | PNO Be Young   | PNO Budget | PNO Extra | PNO Compleet |
|--|--|------------|-----------|--------------|
| 0%                                     | 45%  | 45%        | 45%       | 45%          |
| <b>Omschrijving</b>                    | Een integraal programma, gericht op behoud en/of herstel van de arbeidsgeschiktheid van de werknemer van een bij PNO Ziektekosten aangesloten werkgever.                 |            |           |              |
| <b>Door wie?</b>                       | Een op het gebied van reïntegratie gespecialiseerd bedrijf, één en ander te beoordelen door PNO Ziektekosten.  |            |           |              |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Ja.  |            |           |              |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | De aanvraag moet worden ingediend door de werkgever, de bedrijfsarts of de ARBO-dienst, onder overlegging van de medische indicatie tot behandelen, en het behandelplan. |            |           |              |

## Verhaalsbijstand bij letselschade door een ongeval

| Basispakket                            | PNO Be Young  | PNO Budget        | PNO Extra         | PNO Compleet      |
|--|---|-------------------|-------------------|-------------------|
| 0%                                     | Maximaal € 12.500   | Maximaal € 12.500 | Maximaal € 12.500 | Maximaal € 12.500 |
| <b>Omschrijving</b>                    | U kunt onder bepaalde voorwaarden gebruik maken van bijstand bij verhaal van letselschade op een aansprakelijke derde. Bij verhaal van letselschade kan onder meer gedacht worden aan kosten van zorg die niet door PNO Ziektekosten worden vergoed, omdat deze niet onder de dekking van de verzekering vallen, maar ook aan smartengeld en/of inkomensschade. PNO Ziektekosten vergoedt de totale kosten van bijstand, inclusief de kosten van het voeren van een procedure, tot maximaal € 12.500. Een reglement met daarin alle voorwaarden kunt u aanvragen bij PNO Verhaalszaken of raadplegen op <a href="http://www.pnoziektekosten.nl">www.pnoziektekosten.nl</a> . Voor meer informatie, het aanvragen en regelen van deze verhaalsbijstand kunt u contact opnemen met PNO Verhaalszaken. |                   |                   |                   |
| <b>Door wie?</b>                       | PNO Verhaalszaken.  |                   |                   |                   |
| <b>Aanvraag en toestemming vooraf?</b> | Nee.  |                   |                   |                   |
| <b>Bijzonderheden</b>                  | PNO Verhaalszaken is te bereiken tijdens kantooruren op het telefoonnummer 030 639 62 64.   |                   |                   |                   |

**PNO Ziektekosten**  
Postbus 459  
3990 GG Houten  
030 639 62 62  
[www.pnoziektekosten.nl](http://www.pnoziektekosten.nl)

**PNO** | Ziektekosten  
*Mediageniek*

## Reglement Farmaceutische zorg 2012

---

### **Algemeen**

#### **Bepalingen voor geneesmiddelen**

|                                       |           |
|---------------------------------------|-----------|
| Aanspraak                             | Artikel 1 |
| Afleverhoeveelheden                   | Artikel 2 |
| Geneesmiddelen voor chronisch gebruik | Artikel 3 |
| Advies en begeleiding                 | Artikel 4 |
| Toestemming geneesmiddelen            | Artikel 5 |

#### **Bepalingen voor dieetpreparaten**

|                                     |           |
|-------------------------------------|-----------|
| Toestemming dieetpreparaten         | Artikel 6 |
| Dieetpreparaten bij koemelkallergie | Artikel 7 |
| Dieetpreparaten bij COPD            | Artikel 8 |
| Dieetpreparaten bij vroeggeboorte   | Artikel 9 |

# Reglement Farmaceutische zorg 2012

## Algemeen

Het Reglement Farmaceutische zorg is een uitwerking van artikel 18 van Deel II van de Basisverzekering met de aanspraken op vergoeding van kosten van farmaceutische zorg. Dit reglement maakt onderdeel uit van de polisvoorwaarden van de Basisverzekering.

## Bepalingen voor geneesmiddelen

### Artikel 1 Aanspraak

Als uitwerking van de polisvoorwaarden worden, als geneesmiddelen waarop een aanspraak bestaat, aangewezen alle geneesmiddelen genoemd in Bijlage 1 van de Regeling zorgverzekering.

### Artikel 2 Afleverhoeveelheden

De zorgverzekeraar vergoedt de kosten van een geneesmiddel voor:

- a. 15 dagen, bij een voor u nieuwe medicatie;
- b. 15 dagen, bij een geneesmiddel ter bestrijding van een acute aandoening met antibiotica of chemotherapie;
- c. maximaal drie maanden, bij een geneesmiddel ter behandeling van een chronische ziekte, met uitzondering van hypnotica en anxiolytica;
- d. maximaal één jaar, bij orale anticonceptiva;
- e. maximaal één maand in overige gevallen.

### Artikel 3 Geneesmiddelen voor chronisch gebruik

#### lid 1 *Zelfzorggeneesmiddelen*

De zorgverzekeraar vergoedt de kosten van zelfzorggeneesmiddelen alleen als sprake is van laxantia, kalktabletten, middelen bij allergie, middelen tegen diarree, middelen ter bescherming van de ogen tegen uitdroging en maagledigingsmiddelen en andere geneesmiddelen met eenzelfde werkzaam bestanddeel en in dezelfde toedieningsvorm.

Voor vergoeding van deze geneesmiddelen geldt dat de behandelend arts op het herhaalrecept moet aangeven dat u langer dan zes maanden op het middel bent aangewezen en dat het is voorgeschreven voor behandeling van een chronische aandoening. Hiervoor wordt de aanduiding "C.G." gebruikt. De apotheek dient dit op de nota te vermelden.

De kosten van het gebruik gedurende de eerste 15 dagen komen niet voor vergoeding in aanmerking.

#### lid 2 *Maagzuurremmers*

De zorgverzekeraar vergoedt de kosten van maagzuurremmers en van combinatiepreparaten die een maagzuurremmer bevatten alleen als sprake is van chronisch gebruik. Dat wil zeggen dat de behandelend arts op het (herhaal)recept moet aangeven dat u langer dan zes maanden op het middel bent aangewezen en dat het is voorgeschreven voor behandeling van een chronische aandoening. Hiervoor wordt de aanduiding "C.G." gebruikt. De apotheek dient dit op de nota te vermelden.

De kosten van het gebruik gedurende de eerste 15 dagen komen niet voor vergoeding in aanmerking.

## **Artikel 4 Advies en begeleiding**

De zorgverzekeraar vergoedt eenmaal per kalenderjaar medicatiebeoordeling chronisch receptplichtig geneesmiddelengebruik zonder toestemming vooraf. Voor vergoeding van een tweede en volgende medicatiebeoordeling is vooraf toestemming van de zorgverzekeraar vereist. U dient hiertoe tijdig een schriftelijke, gemotiveerde toelichting van uw behandelend arts of apotheker bij de zorgverzekeraar in te dienen.

## **Artikel 5 Toestemming geneesmiddelen**

lid 1 Daar waar in dit reglement toestemming is vereist, geldt dat:

1. een verzoek om toestemming altijd tijdig en vooraf moet worden ingediend;
2. een verzoek om toestemming is voorzien van een schriftelijke, gemotiveerde toelichting van de behandelend arts;
3. de zorgverzekeraar bij toestemming kan bepalen voor welke termijn deze toestemming geldt.

lid 2 Voor vergoeding van de middelen als bedoeld in artikel 18, lid 1 onder 2b en 2c van deel II van de Basisverzekering is toestemming vooraf van de zorgverzekeraar vereist.

lid 3 Voor een aantal geneesmiddelen op Bijlage 2 van de Regeling zorgverzekering verloopt de toestemming via de apotheek. Voor sommige geneesmiddelen heeft uw apotheek een artsenverklaring nodig. U dient dan een door de (huis)arts of medisch-specialist ingevuld formulier tegelijk met het recept bij de apotheek in te leveren. De apotheker beoordeelt of aanspraak bestaat op vergoeding. Formulieren voor een artsenverklaring kunt u downloaden via [www.znformulieren.nl](http://www.znformulieren.nl) of aanvragen bij het PNO Service Center.

Als u (uit privacy-overwegingen) dit formulier niet in de apotheek wilt aanbieden, kunt u het rechtstreeks naar de zorgverzekeraar sturen, ter attentie van de medisch adviseur. Deze beoordeelt het dan.

De artsenverklaring is nodig bij:

- |                              |   |
|------------------------------|---|
| - ambrisentan                | - miglustat   |
| - bortezomib                 | - pazopanib   |
| - bosentan                   | - recombinant granulocyt-(macrofaag-)koloniestimulerende factor |
| - bupropion                  | - rivaroxaban   |
| - dabigatran                 | - romiplostim en eltrombopag                                    |
| - darbepoetine alfa          | - sildenafil  |
| - dieetpreparaten            | - sitaxentan  |
| - dornase alfa               | - somatropine voor volwassenen                                  |
| - erythropoëetine en analoga | - sorafenib   |
| - exenatide                  | - sunitinib   |
| - imiglucerase               | - tadalafil   |
| - interferon alfa            | - teriparatide en parathyroid hormoon                           |
| - ivabradine                 | - ticagrelor  |
| - lenalidomide               | - topotecan capsule   |
| - mecasermine                |   |
| - liraglutide                |   |

lid 4 Voor een aantal andere geneesmiddelen op Bijlage 2 van de Regeling zorgverzekering verloopt de toestemming via de zorgverzekeraar. U dient de schriftelijke verklaring van de (huis)arts of medisch-specialist in bij de zorgverzekeraar.

De toestemmingsprocedure via de zorgverzekeraar is van toepassing bij:

- |                           |                             |
|---------------------------|-----------------------------|
| - clopidogrel             | - somatropine voor kinderen |
| - epoprostenol            | - treprostinil subcutaan    |
| - ezetimibe               |                             |
| - iloprost voor inhalatie |                             |
| - prasurgel               |                             |

# Bepalingen voor dieetpreparaten

## Artikel 6

### Toestemming dieetpreparaten

Voor dieetpreparaten verloopt de toestemming via de apotheek. U dient het door de huisarts of medisch-specialist ingevulde formulier tegelijk met het recept in bij de apotheek. De apotheker beoordeelt of aanspraak bestaat op vergoeding.

Als u (uit privacy-overwegingen) dit formulier niet in de apotheek wilt aanbieden, kunt u het rechtstreeks naar de zorgverzekeraar sturen, ter attentie van de medisch adviseur. Deze beoordeelt het dan.

## Artikel 7

### Dieetpreparaten bij koemelkallergie

Voor toestemming geldt dat:

- het dieetpreparaat is aangevraagd door een kinderarts of huisarts;
- uit de aanvraag blijkt dat de diagnose ernstige koemelkallergie is gesteld volgens de 'Landelijke Standaard voor de diagnose en de behandeling van voedselovergevoeligheid bij zuigelingen op het consultatiebureau' (eliminatie- en provocatiedieet) van het Landelijk Informatiecentrum (LIVO) of een daarop gebaseerde (huis)artsenstandaard. Daarbij moet in ieder geval een provocatietest zijn uitgevoerd.

## Artikel 8

### Dieetpreparaten bij COPD

lid 1 Voor toestemming geldt dat:

- het dieetpreparaat is aangevraagd door een medisch-specialist;
- bij een BMI kleiner of gelijk aan  $20 \text{ kg/m}^2$  sprake is van COPD;
- bij een BMI tussen de 20 en  $25 \text{ kg/m}^2$  sprake is van:
  - a. ongewenst gewichtsverlies ( $> 5\%$  in 1 maand of  $> 10\%$  in 6 maanden), of
  - b. te lage vetvrije massa (VVMI  $< 16$  bij mannen of  $< 15$  bij vrouwen).

lid 2 De zorgverzekeraar verleent toestemming voor maximaal drie maanden. Verlenging moet u opnieuw aanvragen. Uit de verlengingsaanvraag moet duidelijk blijken wat het effect van de voedingstherapie is.

## Artikel 9

### Dieetpreparaten bij vroeggeboorte

lid 1 Voor toestemming geldt dat:

- het dieetpreparaat is aangevraagd door een kinderarts;
- het geboortegewicht en het ontslaggewicht zijn vermeld;
- de indicatie betreft prematuriteit of dysmaturiteit die leidt tot de aandoeningen vermeld in Bijlage 2 van de Regeling zorgverzekering;
- het gewicht lager is dan 3500 gram.

lid 2 De zorgverzekeraar verleent toestemming voor maximaal twee maanden. Deze termijn kan telkens worden verlengd met twee maanden totdat het gewicht van 3500 gram is bereikt.

## **Reglement Hulpmiddelen 2012**

---

- I. Algemene bepalingen**
- II. Overzicht hulpmiddelen**
- III. Nadere voorwaarden per hulpmiddel**
- IV. Bijlagen bij het Reglement Hulpmiddelen**

# Reglement Hulpmiddelen 2012

Het Reglement Hulpmiddelen is een uitwerking van artikel 19 van deel II van de Basisverzekering en maakt deel uit van de polisvoorwaarden. Dat artikel regelt de aanspraken op vergoeding van de kosten van hulpmiddelen.

De overheid bepaalt de omvang van deze aanspraken, dat wil zeggen dat de overheid bepaalt welke hulpmiddelen voor vergoeding in aanmerking komen en bij welke medische indicaties.

De kosten van normaal gebruik van een hulpmiddel zijn - tenzij hierna anders bepaald - voor uw eigen rekening. Onder deze kosten vallen onder meer kosten van energiegebruik (waaronder batterijen). Gedekt zijn wel de kosten van het gebruiksklaar afleveren van het hulpmiddel zoals hierna in deel I is aangegeven.

Het Reglement is als volgt opgebouwd:

- I. Algemene bepalingen  
Hier vindt u een toelichting op de aanspraken en procedures en uitleg van begrippen.
- II. Overzicht hulpmiddelen  
Dit deel bevat een artikelsgewijs overzicht van de categorieën hulpmiddelen, met zo nodig een toelichting. Welke hulpmiddelen onder iedere categorie vallen, vindt u in deel III.
- III. Nadere voorwaarden per hulpmiddel  
Onder verwijzing naar de artikelen in deel II vindt u in een overzichtelijke tabel alle hulpmiddelen die onder de aanspraak vallen, nadere voorwaarden, gebruikstermijnen en maximale vergoedingen of eigen bijdragen.
- IV. Bijlagen:
  1. Maximale vergoeding hoortoestellen
  2. Stomamateriaal
  3. Diabetesmateriaal

## I. Algemene bepalingen

Hulpmiddelenzorg omvat de vergoeding van kosten van aanschaf, vervanging, correctie of herstel van de in dit reglement vermelde medische hulpmiddelen. Hulpmiddelen worden gebruiksklaar afgeleverd. Dat wil zeggen dat de hulpmiddelen worden afgeleverd inclusief eenmalig batterijen of oplaadapparatuur en, als dat van toepassing is, instructie voor het gebruik van het hulpmiddel.

Voor de aanschaf van hulpmiddelen kunt u terecht bij:

1. een leverancier met wie de zorgverzekeraar afspraken heeft gemaakt over kwaliteit en de toestemmingsprocedure. Als u over een medische indicatie beschikt, kunt u daar uw hulpmiddel aanschaffen zonder tussenkomst van de zorgverzekeraar. De leverancier beoordeelt uw aanvraag en declareert de kosten rechtstreeks bij de zorgverzekeraar. In de tabel in deel III staat per hulpmiddel aangegeven of de zorgverzekeraar afspraken met leveranciers heeft gemaakt. Een overzicht van deze leveranciers is op aanvraag verkrijgbaar bij het PNO Service Center en te raadplegen op [www.pnoziektekosten.nl](http://www.pnoziektekosten.nl);
2. een leverancier naar eigen keuze. De zorgverzekeraar vergoedt de kosten tot maximaal het in Nederland geldende marktconforme bedrag volgens artikel 1 van deel B van de Basisverzekering. Als u vooraf wilt weten waarop u aanspraak heeft, kunt u contact opnemen met de afdeling Machtigingen van de zorgverzekeraar.

### Bruikleen

Hulpmiddelen die daarvoor uit het oogpunt van doelmatige zorgverlening redelijkerwijs in aanmerking komen, verstrekt de zorgverzekeraar in bruikleen. Dit houdt in dat het hulpmiddel eigendom is van de zorgverzekeraar en u het kunt gebruiken zolang u erop bent aangewezen. U bent verplicht de zorgverzekeraar direct te informeren als u het hulpmiddel niet meer gebruikt. De kosten van een hulpmiddel dat in bruikleen wordt verstrekt, vallen niet onder uw eigen risico. Bijbehorende verbruiksartikelen en gebruikskosten vallen wel onder het eigen risico. Als de zorgverzekeraar een hulpmiddel in bruikleen verstrekt is dit aangegeven in de tabel van deel III.

Als u geen gebruik wilt maken van bruikleenverstrekking door de zorgverzekeraar, kunt u aanspraak maken op vergoeding van de kosten van een door u zelf aangeschaft hulpmiddel. De zorgverzekeraar vergoedt dan maximaal het in Nederland geldende marktconforme bedrag. Daarbij gaat de zorgverzekeraar uit van de meest eenvoudige uitvoering van het hulpmiddel. Op de vergoeding van een zelf aangeschaft hulpmiddel houdt de zorgverzekeraar wel eigen risico in. Als u vergoeding op deze basis wilt, dient u dit aan te geven op uw aanvraag bij de afdeling Machtigingen. U krijgt dan ook vooraf duidelijkheid over de maximale vergoeding.

### **Toestemming**

Voor vergoeding van de kosten van aanschaf, verstrekking, vervanging, correctie of herstel van een hulpmiddel moet u vooraf toestemming hebben gekregen van de afdeling Machtigingen van de zorgverzekeraar. Als u het hulpmiddel aanschaf bij een leverancier met wie de zorgverzekeraar afspraken heeft gemaakt dan kan de leverancier toestemming geven zoals hierboven staat beschreven.

Bij toestemming kan de zorgverzekeraar het gebruiksvolume aangeven dat maximaal wordt vergoed.

Als u (uit privacy-overwegingen) het voorschrift niet aan de leverancier wilt aanbieden, kunt u het rechtstreeks naar de zorgverzekeraar sturen, ter attentie van de medisch adviseur. Deze beoordeelt de aanvraag dan.

### **Eerste verstrekking**

Een eerste verstrekking is de eerste keer dat u een hulpmiddel geleverd krijgt, binnen de periode waarop u erop bent aangewezen.

### **Adequaat hulpmiddel**

Er bestaat aanspraak op vergoeding van de kosten of verstrekking in bruikleen van een te allen tijde adequaat functionerend hulpmiddel. Als dit niet meer het geval is, kunt u een aanvraag indienen voor herstel of vervanging. Voor een aantal hulpmiddelen hanteert de zorgverzekeraar richtlijnen voor de gebruikstermijn. Vervanging binnen de termijn is mogelijk als uit de aanvraag blijkt dat het hulpmiddel - in uw situatie - niet meer adequaat functioneert. Voor een aanvraag voor vervanging gelden dan de eisen als bij aanvraag voor de eerste verstrekking, tenzij anders aangegeven in de tabel in deel III.

### **Schade**

U moet een hulpmiddel zorgvuldig gebruiken, onderhouden en beheren. Als door roekeloosheid schade ontstaat aan het hulpmiddel of als daardoor sprake is van verlies, en in de tabel van deel III een minimale gebruiksduur is opgenomen, bestaat geen aanspraak op vervanging, wijziging of herstel van het hulpmiddel binnen die termijn.

### **Reserve-exemplaar**

De afdeling Machtigingen van de zorgverzekeraar kan toestemming geven voor het - al dan niet gelijktijdig - verstrekken van een reserve-exemplaar. Uit de aanvraag moet blijken dat u zonder hulpmiddel ernstig belemmerd wordt in uw normale bezigheden en dat u het hulpmiddel geruime tijd mist door noodzakelijk onderhoud of reparatie.

### **Confectie-uitvoering of maatwerk**

Aanspraak op vergoeding van een individueel aangemeten hulpmiddel bestaat als uit een schriftelijke toelichting blijkt dat een confectie-uitvoering niet doelmatig is.

### **Eigen bijdrage**

Voor een aantal hulpmiddelen geldt een wettelijke eigen bijdrage of maximale vergoeding. Dit is vermeld in de tabel in deel III. Een wettelijke eigen bijdrage is verschuldigd aan de leverancier.

### **Andere dan genoemde hulpmiddelen**

Als u naar redelijkheid aangewezen bent op een hulpmiddel dat wel binnen de omschrijving van het betreffende artikel in deel II past, maar niet met name is genoemd in de tabel van deel III, kan in afwijking van de opsomming een ander hulpmiddel worden verstrekt.

## II. Overzicht hulpmiddelen

Hieronder volgt een opsomming van de verschillende categorieën hulpmiddelen, met zo nodig een toelichting. Achter elk artikelnummer kunt u in de tabel in deel III vinden welke hulpmiddelen precies onder de categorie vallen.

- Artikel 1**      Uitwendige hulpmiddelen voor volledige of gedeeltelijke vervanging van anatomische eigenschappen van onderdelen van het menselijk lichaam of bedekking daarvan. Dit zijn:
1. hulpmiddelen ter gehele of gedeeltelijke vervanging van:
    - de onderste en bovenste extremiteiten. Als het gaat om hulpmiddelen met een energievoorziening, vergoedt de zorgverzekeraar ook de oplaadinrichting en batterijen;
    - de mamma;
    - de stembanden;
    - het haar als sprake is van gehele of gedeeltelijke kaalhoofdigheid als gevolg van een medische aandoening of behandeling van medische aard;
  2. hulpmiddelen ter volledige of gedeeltelijke vervanging of bedekking van:
    - de oogbol;
    - het gelaat.

De zorgverzekeraar vergoedt geen kosten van:

- hulp- en aanzetstukken bij prothesen als die specifiek voor de arbeidssituatie nodig zijn;
- een beha, plakstrips of hechtpleisters bij een mammaprothese.

- Artikel 2**      Uitwendige hulpmiddelen voor het - geheel of gedeeltelijk - opheffen van gevolgen van stoornissen in de functie van het ademhalingsstelsel.

De zorgverzekeraar vergoedt ook de stoffen die met deze hulpmiddelen worden toegediend, als dit zijn:

- zuurstof;
- stoffen die gecertificeerd zijn als medisch hulpmiddel in de zin van de Wet op de medische hulpmiddelen.

Voor stroomkosten van de zuurstofapparatuur vergoedt de zorgverzekeraar € 0,85 per dag. Deze vergoeding valt onder uw eigen risico.

Geen aanspraak bestaat op:

- apparatuur voor chronische ademhalingsondersteuning;
- apparatuur uitsluitend ingezet voor vermindering van snurken.

- Artikel 3**      Uitwendige lichaamsgebonden hulpmiddelen voor het bewegingssysteem, die dienen voor het wijzigen van:

- gestoorde functies van het bewegingssysteem, aan beweging verwante functies of anatomische eigenschappen van structuren verwant aan beweging;
- de anatomische eigenschappen van de schedel.

De zorgverzekeraar vergoedt de kosten als de hulpmiddelen worden gebruikt bij een ernstige aandoening en u er langdurig en niet uitsluitend bij sporten op bent aangewezen.

- Artikel 4**      Uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de visuele functie. Dit zijn:

1. hulpmiddelen voor correctie van stoornissen in de visuele functie van het oog en van functies van aan het oog verwante structuren. Geen aanspraak bestaat op brillenglazen of filterglazen inclusief montuur;
2. hulpmiddelen ter compensatie van beperkingen:
  - in het lezen, schrijven of gebruik van telecommunicatieapparatuur;
  - bij het om obstakels heenlopen of bij de oriëntatie.

Geen aanspraak bestaat op eenvoudige hulpmiddelen voor lezen en schrijven (zoals bijvoorbeeld de eenvoudige handloep).

De zorgverzekeraar vergoedt de kosten van lenzen alleen als de stoornis het gevolg is van een medische aandoening of een trauma, waarbij lenzen tot een grotere verbetering in de functies gezichtsscherpte of kwaliteit van de visus leiden dan brillenglazen.

De zorgverzekeraar vergoedt tactiellesapparatuur met toebehoren en bijbehorende kosten, als u visueel gehandicapt bent en andere hulpmiddelen voor het lezen van zwartschrift niet doelmatig zijn. Uit een verklaring van de behandelend arts of specialist moet blijken dat u met het apparaat kunt omgaan.

Blindengeleidehonden zijn speciaal hiervoor opgeleide honden die een substantiële bijdrage leveren aan uw mobiliteit of oriëntatie in het maatschappelijk verkeer als u blind bent of zo slechtziend dat u hierop bent aangewezen. Blindengeleidehonden worden in bruikleen verstrekt en blijven eigendom van het betrokken opleidingsinstituut voor blindengeleidehonden. De zorgverzekeraar verstrekt per kwartaal een tegemoetkoming in de kosten van het onderhoud van de blindengeleidehond van maximaal € 250,-. Dit bedrag ontvangt u in de maand volgend op het kwartaal waarop de vergoeding betrekking heeft. Zoals vermeld in deel I valt deze tegemoetkoming wel onder uw eigen risico.

#### **Artikel 5**

Gehoorschulpmiddelen. Dit zijn:

1. elektro-akoestische hoortoestellen voor persoonlijk gebruik, in gewone dan wel bijzondere uitvoering, bestemd om op of aan het menselijk lichaam te worden bevestigd ter verbetering van een gestoord gehoor, alsmede de zogenaamde gehoorlepels of gehoorslangen die het geluid via mechanische weg versterken. De zorgverzekeraar vergoedt ook de kosten van aanschaf en vervanging van oorstukjes;
2. ringleidingen, bestaande uit snoer en versterker met eventueel een tafelmicrofoon dan wel infraroodapparatuur of FM-apparatuur voor geluidsoverdracht, bestaande uit een ontvanger en een zender, al dan niet met inductiespoel of hoofdtelefoon, of in kinbeugel-uitvoering, eveneens met één tafelmicrofoon;
3. maskeerders ter behandeling van ernstig oorsuizen (tinnitusmaskeerders). De zorgverzekeraar vergoedt ook de eerste aanschaf van de bijbehorende batterijen of accu's en de aanschaf en vervanging van oorstukjes.

Als bijzondere uitvoering van hoortoestellen als bedoeld onder 1, worden beschouwd:

- een crosuitvoering;
- een bicrosuitvoering;
- een beengeleideruitvoering;  
een uitvoering met één ingebouwde microfoon en twee aansluitingen;
- een uitvoering met één uitwendige microfoon en één aansluiting;
- een uitvoering met één ingebouwde microfoon, één uitwendige microfoon en één aansluiting.

Een indicatie voor hoortoestellen als bedoeld onder 1, is aanwezig:

- voor één hoortoestel als het drempelverlies van het audiogram van het beste oor ten minste 35 dB (verkregen door het gehoorverlies bij frequenties van 1000, 2000 en 4000 Hz te middelen) bedraagt en als het verstaan van spraak, in stilte aangeboden met normale sterkte (55 dB) door toepassing van het hoortoestel ten minste met 20% toeneemt;
- voor twee hoortoestellen als de winst van spraakverstaanbaarheid ten minste 10% bedraagt ten opzichte van de aanpassing met één hoortoestel, dan wel het richtinghoren hersteld wordt tot een hoek van 45 graden;
- bij bijzondere individuele zorgvragen.

Een indicatie voor een ringleiding, infraroodapparatuur of FM-apparatuur voor geluidsoverdracht, als bedoeld onder 2, is aanwezig als sprake is van:

- een toondrempelverlies op het beste oor van 40 dB gemiddeld over 500, 1000 en 2000 Hz (zogenaamde Fletcherindex), of 50 dB gemiddeld over 1000, 2000 en 4000 Hz op het beste oor;
- een hinderlijk verlies voor spraakverstaan in ruis van minimaal 3 dB volgens de meetmethode van Plomp, waarbij er rekening mee dient te worden gehouden dat dit met name bij jonge kinderen moeilijk of niet te meten is.

**Artikel 6** Hulpmiddelen voor persoonlijke verzorging en bescherming. Hieronder vallen

- kappen ter bescherming van de schedel;
- verbandmiddelen;
- bandagelenzen zonder visuscorrigerende lenzen.

De zorgverzekeraar vergoedt de kosten van verbandmiddelen alleen bij een ernstige aandoening waarvoor langdurige medische behandeling met de verbandmiddelen nodig is.

**Artikel 7** Uitwendige hulpmiddelen met al dan niet inwendige onderdelen te gebruiken bij stoornissen in de functies gerelateerd aan urinelozing en defecatie.

De zorgverzekeraar vergoedt de kosten van incontinentie absorptiematerialen alleen:

- als u 3 of 4 jaar oud bent en lijdt aan een niet-fysiologische vorm van incontinentie;
- als u 5 jaar of ouder bent en geen sprake is van kortdurende incontinentie of van enuresis nocturna (nachtelijk bedplassen).

Geen aanspraak bestaat op vergoeding van:

- schoonmaakmiddelen en geurmiddelen;
- huidbeschermende middelen anders dan bij stomapatiënten, voor zover deze niet vallen onder de dekking van de farmaceutische zorg (deel B, artikel 18 van de Basisverzekering);
- kleding, met uitzondering van netbroekjes;
- plaswekkers voor de behandeling van enuresis nocturna (nachtelijk bedplassen);
- beschermende onderleggers, tenzij sprake is van een bijzondere individuele zorgvraag.

**Artikel 8** Hulpmiddelen voor anticonceptionele doeleinden uitsluitend voor verzekerden jonger dan 21 jaar: pessaria en koperhoudende spiraaltsjes.

**Artikel 9** Hulpmiddelen voor de mobiliteit van personen. Dit zijn:

- krukken, loophulpen met drie of vier poten, looprekken, rollators en loopwagens;
- serveerwagens;
- stoelen met een trippelfunctie;
- loopfietsen.

De zorgverzekeraar vergoedt de kosten van krukken, loophulpen met drie of vier poten, looprekken, rollators en loopwagens alleen als u hierop langdurig bent aangewezen om te kunnen lopen, terwijl u niet kunt volstaan met een eenvoudiger hulpmiddel en als sprake is van één van de volgende indicaties:

- evenwichtsstoornissen;
- functiestoornissen van de onderste extremiteiten, al dan samen met defecten;
- stoornissen in het uithoudingsvermogen of vormen van lichamelijke zwakte, als u met het loophulpmiddel uw zelfstandigheid kunt behouden of met het loophulpmiddel een opname in een instelling wordt voorkomen.

Aanspraak op serveerwagens bestaat als u hierop langdurig bent aangewezen, terwijl u niet kunt volstaan met een eenvoudiger hulpmiddel en sprake is van een arm- of handfunctiestoornis.

De zorgverzekeraar vergoedt de kosten van stoelen met een trippelfunctie alleen als u hierop langdurig bent aangewezen en

- als u zich binnenshuis alleen zittend kunt verplaatsen en niet beschikt over een in huis bruikbare rolstoel, of
- als u voldoet aan de indicatie voor krukken, loophulpen met drie of vier poten, looprekken, rollators of loopwagens, maar door een gestoorde hand- of armfunctie geen gebruik kunt maken van deze loophulpmiddelen, of
- als u zich niet zonder gebruik van de handen staande kunt houden.

Aanspraak op loopfietsen bestaat als u hierop langdurig bent aangewezen en sprake is van functiestoornissen van de onderste extremiteiten - al dan niet samen met defecten - terwijl u niet kunt volstaan met een eenvoudiger loophulpmiddel.

**Artikel 10** Injectiespuiten of injectiepen en toebehoren, als sprake is van een aandoening die een langdurig gebruik van deze middelen noodzakelijk maakt, met uitzondering van gebruik bij behandeling van diabetes.

De zorgverzekeraar vergoedt de kosten van injectiespuiten of injectiepen in een aan een handicap aangepaste uitvoering alleen als u als gevolg van een ernstige motorische handicap of verminderd gezichtsvermogen redelijkerwijs niet kunt volstaan met een injectiespuit of injectiepen in niet-aangepaste uitvoering.

**Artikel 11** Uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij het langdurig compenseren van het functieverlies van aderen bij het transport van bloed en het functieverlies van lymfevaten bij het transport van lymfe.

De zorgverzekeraar vergoedt de kosten van therapeutische elastische kousen vanaf drukklasse 2. Geen aanspraak bestaat op vergoeding van elastische kousen bij nabehandeling van het verwijderen van spataderen.

**Artikel 12** Uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij het controleren en reguleren van stoornissen in de bloedsuikerspiegel.

De zorgverzekeraar vergoedt de kosten van apparatuur voor het zelf afnemen van bloed en een bloedglucose-testmeter in een aan een handicap aangepaste uitvoering, als u redelijkerwijs niet kunt volstaan met een hulpmiddel in niet-aangepaste uitvoering.

**Artikel 13** Draagbare, uitwendige infuuspompen met toebehoren als sprake is van continue parenterale toediening in de thuissituatie van een geneesmiddel dat valt onder de dekking van de farmaceutische zorg, omschreven in deel B artikel 18 van de Basisverzekering, met uitzondering van insuline.

**Artikel 14** Schoenvoorzieningen niet zijnde orthesen. Hieronder vallen:

- verbandschoenen;
- allergeenvrije schoenen als sprake is van een allergie.

De zorgverzekeraar vergoedt de kosten van verbandschoenen alleen als sprake is van huiddefecten, huidulcera of sensibiliteits- en circulatiestoornissen aan de voet, of in de herstelperiode na partiële amputaties, traumatische beschadigingen of operatieve ingrepen aan de voet.

**Artikel 15** Hulpmiddelen voor het toedienen van voeding. Dit zijn:

- niet-klinisch ingebrachte sondes met toebehoren;
- uitwendige voedingspompen met toebehoren;
- uitwendige toebehoren benodigd bij de toediening van parenterale voeding.

De kosten van voeding, geneesmiddelen en verbandmiddelen worden niet vergoed volgens dit artikel.

**Artikel 16** Uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan en ter compensatie van beperkingen in het spreken.

Geen aanspraak bestaat op hulpmiddelen voor correctie van de vloeiendheid van het spreken (stotteren).

**Artikel 17** Hulpmiddelen voor communicatie, informatie en signalering:

- computers met bijbehorende apparatuur voor lichamelijk gehandicapten;
- schrijfmachines voor lichamelijk gehandicapten;
- invoer- en uitvoerapparatuur en de daartoe benodigde programmatuur, noodzakelijke upgrades daarvan, alsmede accessoires voor een computer en een schrijfmachine, aangepast aan een lichamelijke handicap;
- bladoomslagapparatuur;
- opname- en voorleesapparatuur voor gehandicapten, zijnde daisy-spelers of daisy-programmatuur voor uitbehandelde dyslectici en motorisch beperkten.
- telefoons en een telefoneerhulpmiddel, zijnde:
  - hulpmiddelen voor het kiezen van telefoonnummers;
  - telefoonhoornhouders;
  - met omgevingsbesturingsapparatuur te bedienen telefoons;
  - teksttelefoons of beeldtelefoons voor auditief gehandicapten;
- signaleringsapparatuur en een alarmeringssysteem, zijnde:
  - wek- en waarschuwingsinstallaties ten behoeve van auditief gehandicapten;
  - persoonlijke alarmeringsapparatuur voor lichamelijk gehandicapten.

De zorgverzekeraar vergoedt de kosten van computers als u lichamelijk gehandicapt bent en voor informatie en communicatie of bediening van huishoudelijke apparaten - vrijwel - geheel op deze apparatuur bent aangewezen.

De zorgverzekeraar vergoedt de kosten van schrijfmachines als u lichamelijk gehandicapt bent en voor het onderhouden van maatschappelijke contacten - vrijwel - geheel op deze middelen bent aangewezen.

De zorgverzekeraar vergoedt de kosten van een teksttelefoon als:

- sprake is van een toon-drempelverlies op het beste oor van 70dB gemiddeld over 500, 1000, 2000 en 4000 Hz, of
- het verstaan van spraak, in stilte aangeboden met normale sterkte (55dB), zelfs door toepassing van een hoortoestel, met het beste oor niet meer bedraagt dan 50%;
- bij bijzondere zorgvragen.

De zorgverzekeraar vergoedt de kosten van een beeldtelefoon als u een indicatie heeft voor een teksttelefoon, maar deze telefoon voor u niet bruikbaar is, en u de gebarentaal voldoende beheerst of in geval van bijzondere zorgvragen.

De zorgverzekeraar vergoedt de kosten van wek- en waarschuwingsinstallaties als sprake is van een toondrempelverlies op het beste oor van 60 dB gemiddeld over 500, 1000, 2000 en 4000 Hz of in geval van bijzondere zorgvragen.

De zorgverzekeraar vergoedt de kosten van persoonlijke alarmeringsapparatuur voor lichamelijk gehandicapten als u lichamelijk gehandicapt bent en in een verhoogde risicosituatie verkeert. De kosten van abonnementen worden niet vergoed.

**Artikel 18** Uitwendige elektrostimulators met toebehoren tegen chronische pijn.

Uit de schriftelijke toelichting van de behandelend arts of specialist moet blijken dat u met goed resultaat een proefbehandeling heeft doorlopen.

**Artikel 19** Solo-apparatuur met toebehoren.

De zorgverzekeraar vergoedt de kosten van solo-apparatuur alleen als sprake is van:

- een toondrempelverlies op het beste oor van 40 dB gemiddeld over 500, 1000 en 2000 Hz (zogenoemde Fletcherindex), of 50 dB gemiddeld over 1000, 2000 en 4000 Hz op het beste oor;
- een hinderlijk verlies voor spraakverstaan in ruis van minimaal 3 dB volgens de meetmethode van Plomp, waarbij er rekening mee dient te worden gehouden dat dit met name bij jonge kinderen moeilijk of niet te meten is.

Daarnaast moet u de apparatuur als volgt gebruiken:

- voor het volgen van her- of bijscholing, dan wel niet tot het reguliere onderwijs behorende beroepsopleidingen in klassikaal-, onderscheidenlijk groepsverband, of
- voor het volgen van regulier onderwijs, of
- voor het volgen van speciaal onderwijs in klassikaal-, onderscheidenlijk groepsverband dat niet specifiek gericht is op dove en slechthorende leerlingen, of
- tijdens het op medische noodzakelijke gronden ondergaan van een groepsgewijze therapeutische behandeling, of
- bij het in een gestructureerd en georganiseerd verband verrichten van betaalde of niet betaalde werkzaamheden.

**Artikel 20**   Uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij stoornissen in de functies van het hematologisch systeem.

**Artikel 21**   Inrichtingselementen voor woningen, als u hierop langdurig bent aangewezen:

- aan functiebeperkingen aangepaste tafels;
- aan functiebeperkingen aangepaste stoelen;
- antidecubituszitkussens;
- bedden met toebehoren, zijnde:
  - bedden in speciale uitvoering met inbegrip van daarvoor bestemde matrassen;
  - antidecubitusbedden, -matrassen en -overtrekken ter behandeling en preventie van decubitus;
  - dekenbogen, onrusthekken, bedgalgen, papegaaien en portalen;
  - bedverkorters en -verlengers;
- bedbeschermende onderleggers, als het verlies van bloed of exsudaat dusdanige hygiënische problemen oplevert dat deze slechts door gebruik van een bedbeschermende onderlegger kunnen worden ondervangen.

Aanspraak op aan functiebeperkingen aangepaste stoelen bestaat als u problemen heeft bij het zitten en niet kan worden volstaan met een stoel die voldoet aan de normale ergonomische eisen en als niet alleen sprake is van vetzucht, reuzengroei of dwerggroei. De stoelen zijn voorzien van één of meer van de volgende functies of aanpassingen: specifieke polstering, abductiebalk, arthrodesezitting of pelottes voor zijwaartse steun.

Onder de normale ergonomische eisen worden de volgende aanpassingen verstaan: neksteun, hoofdsteun, beensteun, lendensteun, verstelbare rugleuning, voetsteun, verstelbare zitting, verstelbare armleuning, of aanpassingen van zithoogte, zitdiepte of zitbreedte.

Aanspraak op een uitvoering met zwenkwielen, beremming of hoog/laag-mechanisme bestaat als de stoel op diverse plaatsen of bij verschillende werkhoogten moet worden gebruikt.

Aanspraak op een uitvoering met een sta-opsysteem bestaat als u niet zelfstandig uit de stoel kunt opstaan. Stoelen met alleen een sta-opfunctie worden niet vergoed.

Aanspraak op bedden met toebehoren bestaat alleen als het gebruik daarvan strekt tot behoud van uw zelfredzaamheid en met de verstrekking opname in een instelling wordt voorkomen of als u een indicatie heeft voor verpleging.

**Artikel 22**   Hulphonden.

Hulphonden zijn speciaal hiervoor opgeleide honden die een substantiële bijdrage leveren aan uw mobiliteit en algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen als u volledig doof bent of als u ten gevolge van een blijvende ernstige lichamelijke functiebeperking aangewezen bent op die bijdrage. Aanspraak op een hulphond bestaat als daarmee uw zelfstandigheid wordt vergroot en het beroep op zorgondersteuning vermindert.

Hulphonden worden in bruikleen verstrekt en blijven eigendom van het betrokken opleidingsinstituut voor hulphonden.

De zorgverzekeraar verstrekt per kwartaal een tegemoetkoming in de kosten van het onderhoud van de hulphond van maximaal € 250,-. Dit bedrag ontvangt u in de maand volgend op het kwartaal

waarop de vergoeding betrekking heeft. Zoals vermeld in deel I valt deze tegemoetkoming wel onder uw eigen risico.

**Artikel 23** Hulpmiddelen voor compensatie van onvoldoende arm-, hand- en vingerfunctie. Uit een toelichting van de behandelend arts of specialist moet blijken dat de huidige benodigde professionele hulp bij algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen door verstrekking van de hulpmiddelen zal verminderen. Verder moet blijken dat u met de hulpmiddelen kunt omgaan.

**Artikel 24** Apparatuur voor thuisdialyse.  
Apparatuur voor thuisdialyse omvat thuisdialyse-apparatuur met toebehoren. Hieronder valt ook:

- de regelmatige controle en het onderhoud ervan en de chemicaliën en vloeistoffen voor het verrichten van de dialyse;
- vergoeding van de kosten voor redelijkerwijs te verrichten aanpassingen in en aan de woning en het herstel in de oorspronkelijke staat, als andere wettelijke regelingen daarin niet voorzien;
- vergoeding van overige redelijke kosten die rechtstreeks met de thuisdialyse samenhangen, als andere wettelijke regelingen daarin niet voorzien;
- overige gebruiksartikelen redelijkerwijs nodig bij de thuisdialyse.

Deze onderdelen zijn van toepassing op hemodialyse en de verschillende vormen van peritoneaaldialyse.

### III Nadere voorwaarden per hulpmiddel

| Art. | Hulpmiddel   | Voorschrift   | Toestemming vooraf | Toestemming vooraf bij afspraken leverancier | Richtlijn minimale gebruiksduur of maximaal volume | Eigen bijdrage of maximale vergoeding | Bruikleen of eigendom |
|------|--|---|--------------------|--|--|---------------------------------------|-----------------------|
| 1    | Prothese boven   | Med-specialist + schriftelijke toelichting bij prothesekoker  | ja                 | ja   | 3 jaar   | -                                     | Eigendom              |
| 1    | Prothese onder   | Med-specialist<br>Schriftelijke toelichting bij prothesekoker | ja                 | ja   | 3 jaar   | -                                     | Eigendom              |
| 1    | Myo prothese   | Med-specialist<br>Vervanging:<br>Schriftelijke toelichting    | ja                 | ja   | 5 jaar   | -                                     | Eigendom              |
| 1    | Stompkousen / liners   | Med-specialist  | ja                 | nee  | Maximaal 4 stuks per aflevering                    | -                                     | Eigendom              |
| 1    | Mammaprothese  | Behandelend arts of gespecialiseerd verpleegkundige           | ja                 | nee  | 1 jaar   | -                                     | Eigendom              |
| 1    | Stem/spraak prothese (evt. met stomabeschermer)  | Behandelend specialist  | ja                 | nee  | -  | -                                     | Eigendom              |
| 1    | Pruik  | Behandelend arts  | ja                 | nee  | 1 jaar   | Max. € 393,-                          | Eigendom              |
| 1    | Oogprothese, scleraschalen en scleralenzen   | Behandelend oogarts   | ja                 | nee  | -  | -                                     | Eigendom              |
| 1    | Prothese gelaat, neus of oorschelp   | Med-specialist  | ja                 | ja   | -  | -                                     | Eigendom              |
| 2    | Voorzetkamers met toebehoren als genoemd in artikel 2                                    | Behandelend arts of med-specialist                            | ja                 | nee  | -  | -                                     | Eigendom              |
| 2    | Zuurstof apparatuur of – concentratoren met toebehoren als genoemd in artikel 2          | Behandelend arts  | ja                 | nee  | -  | -                                     | Bruikleen             |
| 2    | M.R.A. ter behandeling van Obstructief Slaap Apnoe Syndroom (OSAS)                       | Longarts of KNO-arts<br>Vervanging:<br>Longarts of KNO-arts   | ja                 | -  | -  | -                                     | Eigendom              |
| 2    | Apparatuur ter behandeling van Obstructief Slaap Apnoe Syndroom (OSAS) anders dan M.R.A. | Med-specialist  | ja                 | nee  | -  | -                                     | Bruikleen             |
| 2    | Vernevelaars met toebehoren als genoemd in artikel 2                                     | Behandelend arts<br>Behandelend arts                          | ja<br>ja           | nee<br>nee                                   | -<br>-   | -<br>-                                | Bruikleen<br>Eigendom |
| 2    | Apparatuur voor positieve  | Longarts of kinderarts  | ja                 | nee  | -  | -                                     | Eigendom              |

### III Nadere voorwaarden per hulpmiddel

| Art. | Hulpmiddel  | Voorschrift   | Toestemming vooraf | Toestemming vooraf bij afspraken leverancier | Richtlijn minimale gebruiksduur of maximaal volume | Eigen bijdrage of maximale vergoeding | Bruikleen of eigendom |
|------|---|---|--------------------|--|--|---------------------------------------|-----------------------|
|      | uitademingsdruk   |   |                    |  |  |                                       |                       |
| 2    | Slijmuitzuigapparatuur  | Med-specialist  | ja                 | nee  | -  | -                                     | Bruikleen             |
| 2    | Trachea canule  | Med-specialist  | ja                 | nee  | -  | -                                     | Eigendom              |
| 2    | Stomabeschermer voor trachea canule   | Med-specialist  | ja                 | nee  | -  | -                                     | Eigendom              |
| 2    | Longvibrator  | Behandelend arts                                      | ja                 | -  | -  | -                                     | Bruikleen             |
| 3    | Corset  | Med-specialist<br>Bij vervanging:<br>Behandelend arts | ja                 | nee  | 2 jaar   | -                                     | Eigendom              |
| 3    | Orthopedische beugelapparatuur  | Med-specialist<br>Bij vervanging:<br>Behandelend arts | ja                 | ja   | 2 jaar   | -                                     | Eigendom              |
| 3    | Stabeugel, dynamische ligorthese  | Med-specialist<br>Bij vervanging:<br>Behandelend arts | ja                 | ja   | -  | -                                     | Bruikleen             |
| 3    | Spalk-, redressie- of correctie-apparatuur met uitzondering van de knie-orthese | Med-specialist<br>Bij vervanging:<br>Behandelend arts | ja                 | nee  | 2 jaar   | -                                     | Eigendom              |
| 3    | Knie-orthese  | Med-specialist<br>Bij vervanging:<br>Behandelend arts | ja                 | ja   | 2 jaar   | -                                     | Eigendom              |
| 3    | Breukband   | Behandelend arts                                      | ja                 | nee  | 1 jaar   | -                                     | Eigendom              |
| 3    | (Semi-)orthopedische schoenen   | Med-specialist  | ja                 | nee  | 12 mnd (≥ 16 jr.)<br>6 mnd (< 16 jr.)              | EB € 139,-<br>EB € 69,50              | Eigendom              |
|      | Wisselpaar  | Behandelend arts                                      | ja                 | nee  | 1x p. 3 jr. (≥ 16 jr.)                             | EB € 139,-                            | Eigendom              |
| 3    | Orthopedische binnenschoenen  | Med-specialist  | ja                 | nee  | -  | -                                     | Eigendom              |
| 3    | Orthopedische voorzieningen aan confectieschoenen                               | Med-specialist  | ja                 | nee  | Max. 4 x per jaar                                  | -                                     | Eigendom              |

### III Nadere voorwaarden per hulpmiddel

| Art. | Hulpmiddel   | Voorschrift  | Toestemming vooraf | Toestemming vooraf bij afspraken leverancier | Richtlijn minimale gebruiksduur of maximaal volume | Eigen bijdrage of maximale vergoeding  | Bruikleen of eigendom |
|------|--|--|--------------------|--|--|--|-----------------------|
| 4    | Lenzen   | Oogarts  | ja                 | nee  | -  | EB € 52,50 per lens bij lens met gebruiksduur > 1 jaar<br>EB € 105,- per kalenderjaar bij lenzen met gebruiksduur < 1 jaar<br>EB € 52,50 per kalenderjaar bij correctie van 1 oog met lens met gebruiksduur < 1 jaar | Eigendom              |
| 4    | Bijzondere optische hulpmiddelen   | Oogarts of regionaal instituut voor blinden en slechtzienden | ja                 | ja   | -  | -  | Bruikleen             |
| 4    | Beeldschermloep  | Med-specialist   | ja                 | ja   | -  | -  | Bruikleen             |
| 4    | Tactiellesapparatuur met toebehoren  | Med-specialist   | ja                 | -  | -  | -  | Bruikleen             |
| 4    | Computerprogrammatuur voor grootlettersystemen voor visueel gehandicapten  | Behandelend arts   | ja                 | ja   | -  | -  | Bruikleen             |
| 4    | Invoer- en uitvoerapparatuur, benodigde programmatuur, noodzakelijke upgrades en gebruiksinstructie voor visueel gehandicapten | Behandelend arts   | ja                 | ja   | -  | -  | Bruikleen             |
| 4    | Hulpmiddelen voor het kiezen van telefoonnr's voor visueel gehandicapten   | Behandelend arts   | ja                 | ja   | -  | -  | Bruikleen             |
| 4    | Spraaksoftware voor mobiele telefoons  | Behandelend arts   | ja                 | ja   | -  | -  | Bruikleen             |
| 4    | Memorecorders voor visueel   | Behandelend arts   | ja                 | ja   | -  | -  | Bruikleen             |

### III Nadere voorwaarden per hulpmiddel

| Art. | Hulpmiddel   | Voorschrift  | Toestemming vooraf | Toestemming vooraf bij afspraken leverancier | Richtlijn minimale gebruiksduur of maximaal volume | Eigen bijdrage of maximale vergoeding | Bruikleen of eigendom |
|------|--|--|--------------------|--|--|---------------------------------------|-----------------------|
|      | gehandicapten  |  |                    |  |  |                                       |                       |
| 4    | Daisyspeler of daisyprogrammatuur voor visueel gehandicapten     | Behandelend arts   | ja                 | ja   | 5 jaar   | -                                     | Eigendom              |
| 4    | Voorleesapparatuur voor zwartdrukinfo voor visueel gehandicapten | Behandelend arts   | ja                 | ja   | -  | -                                     | Bruikleen             |
| 4    | Voorleesapparatuur voor TV-ondertiteling                         | Behandelend arts   | ja                 | ja   | -  | -                                     | Bruikleen             |
| 4    | Blindentaststok  | Behandelend arts   | ja                 | ja   | 3 jaar   | -                                     | Eigendom              |
| 4    | Blindengeleidehonden   | Med. ind.stelling regionaal instituut blinden en slechtienden<br>Praktische ind.stelling opleidingsinstituut blindengeleide-honden | ja                 | ja   | -  | -                                     | Bruikleen             |
| 5    | Hoortoestel  | KNO-arts of audiologisch centrum   | ja                 | nee  | 5 jaar   | Zie bijlage 1                         | Eigendom              |
| 5    | Oorstukjes   | KNO-arts of audiologisch centrum   | ja                 | nee  | 24 mnd (≥ 16 jr.)<br>6 mnd (< 16 jr.)              | -                                     | Eigendom              |
| 5    | Ringleiding, FM-apparatuur of infraroodapparatuur                | KNO-arts of audiologisch centrum   | ja                 | nee  | 5 jaar   | -                                     | Eigendom              |
| 5    | Tinnitusmaskeerder   | KNO-arts of audiologisch centrum   | ja                 | nee  | 5 jaar   | -                                     | Eigendom              |
| 6    | Schedelkappen  | Med-specialist   | ja                 | -  | -  | -                                     | Eigendom              |
| 6    | Verbandmiddelen  | Beh. arts of gespecialiseerd verpleegkundige   | ja                 | nee  | -  | -                                     | Eigendom              |
| 6    | Bandagelenzen zonder visuscorrigerende werking                   | Oogarts  | ja                 | nee  | -  | -                                     | Eigendom              |
| 7    | Urine-opvang zakken  | Beh. arts of gespec. stoma-/incontinentieverpleegkundige   | ja                 | nee  | -  | -                                     | Eigendom              |
| 7    | Katheters  | Beh. arts of gespec. stoma-/incontinentieverpleegkundige   | ja                 | nee  | -  | -                                     | Eigendom              |
| 7    | Spoelapparatuur (anaal)  | Beh. arts of gespec.   | ja                 | nee  | -  | -                                     | Eigendom              |

### III Nadere voorwaarden per hulpmiddel

| Art. | Hulpmiddel   | Voorschrift  | Toestemming vooraf | Toestemming vooraf bij afspraken leverancier | Richtlijn minimale gebruiksduur of maximaal volume  | Eigen bijdrage of maximale vergoeding | Bruikleen of eigendom |
|------|--|--|--------------------|--|---|---------------------------------------|-----------------------|
|      |  | stoma-/incontinentieverpleegkundige                      |                    |  |   |                                       |                       |
| 7    | Stoma materiaal  | Beh. arts of gespec. stoma-/incontinentieverpleegkundige | ja                 | nee  | Zie bijlage 2                                       | -                                     | Eigendom              |
| 7    | Incontinentie absorptie materiaal en wasbaar incontinentiemateriaal                | Beh. arts of gespec. stoma-/incontinentieverpleegkundige | ja                 | nee  | 455 stuks per 3 mnd, wasbaar 3 stuks per jaar       | -                                     | Eigendom              |
| 8    | Pessaria   | nee  | nee                | -  | -   | -                                     | Eigendom              |
| 8    | Koperhoudende spiraaltjes  | nee  | nee                | -  | -   | -                                     | Eigendom              |
| 9    | Krukken, loophulpen met drie of vier poten, looprekken, rollators en serveerwagens | Beh. arts  | ja                 | ja   | -   | -                                     | Eigendom              |
| 9    | Trippelstoel   | Beh. arts + schriftelijk advies ergotherapeut            | ja                 | ja   | -   | -                                     | Bruikleen             |
| 9    | Loopwagen of loopfiets   | Beh. arts + schriftelijk advies ergotherapeut            | ja                 | ja   | -   | -                                     | Bruikleen             |
| 10   | Injectiespuiten of injectiepenen met toebehoren                                    | Behandelend arts   | ja                 | nee  | -   | -                                     | Eigendom              |
| 11   | Therapeutische elastische kousen   | Behandelend arts   | ja                 | nee  | 1 kous/ 1 paar, na 3 mnd 2 stuks, na 12 mnd 2 stuks | -                                     | Eigendom              |
| 11   | Eenvoudige aantrekhulp of uittrekhulp of combinatie hiervan                        | Behandelend arts   | ja                 | nee  | -   | -                                     | Eigendom              |
| 11   | Ortho-mate   | Indicatie CIZ  | ja                 | ja   | -   | -                                     | Bruikleen             |
| 11   | Compressie-apparatuur  | Beh. arts + rapportage en behandelplan fysiotherapeut    | ja                 | ja   | -   | -                                     | Bruikleen             |
| 12   | Bloedafname apparatuur bij diabetes  | Beh. arts of diabetes verpleegkundige                    | ja                 | nee  | 2 jaar  | -                                     | Eigendom              |
| 12   | Lancetten bij bloedafname apparatuur bij diabetes                                  | Beh. arts of diabetes verpleegkundige                    | ja                 | nee  | Zie bijlage 3                                       | -                                     | Eigendom              |
| 12   | Bloedglucosemeter  | Beh. arts of diabetes verpleegkundige                    | ja                 | nee  | 3 jaar  | -                                     | Eigendom              |
| 12   | Teststrips   | Beh. arts of diabetes verpleegkundige                    | ja                 | nee  | Zie bijlage 3                                       | -                                     | Eigendom              |

### III Nadere voorwaarden per hulpmiddel

| Art. | Hulpmiddel   | Voorschrift  | Toestemming vooraf | Toestemming vooraf bij afspraken leverancier | Richtlijn minimale gebruiksduur of maximaal volume | Eigen bijdrage of maximale vergoeding               | Bruikleen of eigendom |
|------|--|--|--------------------|--|--|---|-----------------------|
| 12   | Insulinepomp met toebehoren  | Schriftelijke toelichting med-specialist of diabetes verpleegkundige | ja                 | nee  | 4 jaar   | -   | Eigendom              |
| 13   | Infuuspompen met toebehoren  | Beh. specialist  | ja                 | nee  | -  | -   | Bruikleen             |
| 14   | Verbandschoenen  | Behandelend arts   | ja                 | nee  | -  | Max. € 146,-  | Eigendom              |
| 14   | Allergeenvrije schoenen  | Dermatoloog  | ja                 | nee  | 12 mnd (≥ 16 jr.)                                  | EB € 139,- Max. € 329,-                             | Eigendom              |
|      | Wisselpaar   | nee  | nee                | nee  | 6 mnd (< 16 jr.)<br>1 x p. 3 jr (≥ 16 jr)          | EB € 69,50 Max. € 259,50<br>EB € 139,- Max. € 329,- | Eigendom              |
| 15   | Voedingssonde  | Behandelend arts   | ja                 | nee  | -  | -   | Eigendom              |
| 15   | Toebehoren bij parenterale voeding   | Behandelend arts   | ja                 | nee  | -  | -   | Eigendom              |
| 15   | Voedingsspompen  | Behandelend arts   | ja                 | nee  | -  | -   | Bruikleen             |
| 16   | Spraakvervangende hulpmiddelen   | Behandelend arts   | ja                 | ja   | -  | -   | Bruikleen             |
| 16   | Teksttelefoon  | Behandelend arts   | ja                 | ja   | -  | -   | Bruikleen             |
| 17   | Computer met bijbehorende apparatuur voor lichamelijk gehandicapten  | Behandelend arts   | ja                 | ja   | -  | -   | Bruikleen             |
| 17   | Schrijfmachines voor lichamelijk gehandicapten   | Behandelend arts   | ja                 | ja   | -  | -   | Bruikleen             |
| 17   | Invoer- en uitvoerapparatuur, benodigde programmatuur, noodzakelijke upgrades en gebruiksinstructie voor lichamelijk gehandicapten | Behandelend arts   | ja                 | ja   | -  | -   | Bruikleen             |
| 17   | Bladomslagapparatuur   | Behandelend arts   | ja                 | ja   | -  | -   | Bruikleen             |
| 17   | Daisyspeler of daisyprogrammatuur voor uitbehandelde dyslectici en motorisch gehandicapten   | Behandelend arts   | ja                 | ja   | 5 jaar   | -   | Eigendom              |
| 17   | Hulpmiddelen voor het kiezen van telefoonnr's voor lichamelijk gehandicapten   | Behandelend arts   | ja                 | ja   | -  | -   | Bruikleen             |
| 17   | Telefoonhoornhouders   | Behandelend arts   | ja                 | ja   | -  | -   | Bruikleen             |

### III Nadere voorwaarden per hulpmiddel

| Art. | Hulpmiddel   | Voorschrift   | Toestemming vooraf | Toestemming vooraf bij afspraken leverancier | Richtlijn minimale gebruiksduur of maximaal volume | Eigen bijdrage of maximale vergoeding | Bruikleen of eigendom  |
|------|--|---|--------------------|--|--|---------------------------------------|------------------------|
| 17   | Aangepaste telefoons via omgevingsbesturing  | Behandelend arts  | ja                 | ja   | -  | -                                     | Bruikleen              |
| 17   | Teksttelefoon voor auditief gehandicapten  | KNO-arts of audiologisch centrum                          | ja                 | ja   | -  | -                                     | Bruikleen              |
| 17   | Beeldtelefoon voor auditief gehandicapten  | KNO-arts of audiologisch centrum                          | ja                 | ja   | -  | -                                     | Bruikleen              |
| 17   | Wek- en waarschuwing tbv auditief gehandicapten  | KNO-arts of audiologisch centrum                          | ja                 | ja   | -  | -                                     | Bruikleen              |
| 17   | Persoonlijke alarmering tbv lichamelijk gehandicapten                                      | Behandelend arts  | ja                 | nee  | -  | -                                     | Bruikleen/<br>Eigendom |
| 18   | Uitwendige electrostimulator met de daarbij behorende verbruiksartikelen                   | Behandelend arts of med-specialist                        | ja                 | nee  | -  | -                                     | Eigendom               |
| 19   | Solo apparatuur met toebehoren   | Med-specialist of audiologisch centrum                    | ja                 | ja   | -  | -                                     | Bruikleen              |
| 20   | Zelfmeetapparatuur voor bloedstollingstijden   | Behandelend arts  | ja                 | -  | -  | -                                     | Bruikleen              |
| 21   | Aan functiebeperking aangepaste tafels   | Behandelend arts + schriftelijke verklaring ergotherapeut | ja                 | ja   | -  | -                                     | Bruikleen              |
| 21   | Aan functiebeperking aangepaste stoel  | Behandelend arts + schriftelijke verklaring ergotherapeut | ja                 | ja   | -  | -                                     | Bruikleen              |
| 21   | Anti-decubitus zitkussen   | Behandelend arts  | ja                 | ja   | -  | -                                     | Eigendom               |
| 21   | Bedden in speciale uitvoering incl. matras   | Behandelend arts  | ja                 | ja   | -  | -                                     | Bruikleen              |
| 21   | Anti-decubitus bedden, matrassen en overtrekken ter behandeling en preventie van decubitus | Behandelend arts  | ja                 | ja   | -  | -                                     | Bruikleen              |
| 21   | Dekenbogen, onrusthekken, bedgalgen, papegaaien en portalen                                | Behandelend arts  | ja                 | ja   | -  | -                                     | Bruikleen              |
| 21   | Bedverkorters, bedverlengers   | Behandelend arts  | ja                 | ja   | -  | -                                     | Bruikleen              |
| 21   | Bedbeschermende onderleggers   | Behandelend arts  | ja                 | ja   | -  | -                                     | Eigendom               |
| 22   | Hulphonden   | Med. ind.stelling   | ja                 | ja   | -  | -                                     | Bruikleen              |

**III Nadere voorwaarden per hulpmiddel**

| Art. | Hulpmiddel  | Voorschrift   | Toestemming vooraf | Toestemming vooraf bij afspraken leverancier | Richtlijn minimale gebruiksduur of maximaal volume | Eigen bijdrage of maximale vergoeding | Bruikleen of eigendom |
|------|---|---|--------------------|--|--|---------------------------------------|-----------------------|
|      |   | ergotherapeut<br>Praktische ind.stelling<br>opleidingsinstituut<br>hulphonden |                    |  |  |                                       |                       |
| 23   | Hulpmiddelen ter compensatie van onvoldoende arm-, hand- en vingerfunctie | Med-specialist met toelichting  | ja                 | -  | -  | -                                     | Bruikleen             |
| 23   | Eetapparaten  | Behandelend arts  | ja                 | -  | -  | -                                     | Bruikleen             |
| 24   | Thuisdialyse apparatuur   | Med-specialist  | ja                 | -  | -  | -                                     | Bruikleen             |

## IV Bijlagen bij het Reglement Hulpmiddelen

### Bijlage 1: Maximale vergoeding hoortoestellen

|                    |  |
|--------------------|--|
| Leeftijd < 16 jaar | Maximumvergoeding € 691,-.   |
| Leeftijd ≥ 16 jaar | Bij de eerste verstrekking en bij vervanging binnen 6 jaar is de maximale vergoeding € 509,50.<br>Bij vervanging na 6 jaar maar binnen 7 jaar is de maximale vergoeding € 600,50.<br>Bij vervanging na 7 jaar of langer is de maximale vergoeding € 691,-. |

Voor een cros-, bicos- of beengeleidersuitvoering geldt een verhoging op de maximale vergoeding van € 66,-.

### Bijlage 2: Maximale volumes stomamateriaal

|              |           |   |
|--------------|-----------|---|
| Colostoma    | Tweedelig | maximaal 4 plakken per week / maximaal 4 zakjes per dag |
| Stomapluggen | Tweedelig | maximaal 1 plak en 4 pluggen per dag                    |
| Ileostoma    | Tweedelig | maximaal 4 plakken per week / maximaal 2 zakjes per dag |
|              | Eendelig  | maximaal 2 zakjes per dag                               |
| Urostoma     | Tweedelig | maximaal 4 plakken per week / maximaal 2 zakjes per dag |
|              | Eendelig  | maximaal 2 zakjes per dag                               |

Van deze aantallen kan op medische indicatie worden afgeweken.

### Bijlage 3: Diabetesmateriaal

1. Voor diabeten die nagenoeg uitbehandeld zijn met orale bloedsuikerverlagende middelen en waarbij behandeling met insuline wordt overwogen, worden op voorschrift van de behandeld arts 50 teststrips verstrekt, zonodig te verhogen tot 100.
2. Voor diabeten die 1-2 maal per dag een insuline-injectie nodig hebben: maximaal 100 teststrips per 3 maanden.
3. Voor diabeten die 3 of meer insuline-injecties per dag nodig hebben: maximaal 400 teststrips per 3 maanden.
4. Bij gebruik van een insulinepomp: maximaal 400 teststrips per 3 maanden.
5. Voor moeilijk instelbare diabeten en voor diabeten jonger dan 18 jaar kan toestemming gegeven worden voor meer dan 400 strips.

Van deze aantallen kan op medische indicatie worden afgeweken.

# Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling<sup>1</sup>

1-12-2006

## Inhoud

Samenvatting

1. Inleiding

### **Protocol Diagnostiek van Dyslexie**

2. Afbakening en beschrijving van dyslexie

3. Vertrekpunten diagnostiek en indicatiestelling

4. Diagnostisch proces

### **Protocol Behandeling van Dyslexie**

5. Vertrekpunten dyslexie behandeling

6. Behandelp proces

### **Bijlage: Therapeutisch handelen**

Referenties

## Samenvatting

Het Protocol Dyslexie Diagnostiek en -Behandeling is een leidraad voor het diagnosticeren, indiceren en behandelen van Cliënten met dyslexie met als doel het beschrijven van de optimale zorg voor Cliënten met dyslexie, gebaseerd op de huidige wetenschappelijke, beroepsinhoudelijke en maatschappelijke inzichten. Dyslexie heeft een neurobiologische basis en is afgebakend als een specifieke stoornis van het lezen en spellen, die een ernstige beperking inhoudt voor de school- of werksituatie. Het diagnostisch onderzoek is een differentiaal diagnostische analyse van dyslexie indicatoren in het cognitieve vaardigheidsprofiel van de Cliënt, zodanig dat een empirisch gefundeerde indicatie voor dyslexie en dyslexiebehandeling kan worden gesteld. Het doel van de dyslexie behandeling is een functioneel niveau van technisch lezen en spellen. De 'best practice' behandeling, waarmee dit doel bereikt moet worden, a) gaat uit van een specifiek taalverwerkingsprobleem veelal fonologisch van aard, b) richt zich op lezen én spellen en gekoppelde verwerking van spraakklanken en letters/woorden en c) bestaat uit inhoudelijke modules, die systematisch op elkaar voortbouwen met aandacht voor individuele kenmerken. Dyslexie is een neurocognitieve functiestoornis en vereist deskundigheid op het gebied van cognitieve informatieverwerking en de toepassing daarvan in diagnostiek en behandeling. De verantwoordelijkheid voor de uitvoering van dit protocol (dyslexie diagnostiek én behandeling) berust bij gespecialiseerde psychologen en orthopedagogen op het niveau van GZ-psycholoog. Procedures voor communicatie met betrokkenen, beslismomenten en verslaglegging worden beschreven in samenhang met het beheer van gegevens.

---

<sup>1</sup> © L.Blomert (Cognitieve Neurowetenschap, Faculteit Psychologie, Universiteit Maastricht)  
De ontwikkeling van dit protocol werd begeleid en financieel ondersteund door het College voor Zorgverzekeringen: CVZ project nr. 608/001/2005

## 1. Inleiding

Dit protocol is een systematisch ontwikkelde, vanaf centraal niveau geformuleerde leidraad voor het diagnosticeren, indiceren en behandelen van Cliënten met dyslexie. Het tot stand komen van dit protocol is begeleid door beleidsdeskundigen uit de zorg (CVZ); het protocol werd op uitvoerbaarheid getoetst door specialisten van gerenommeerde dyslexie instituten, waarna de direct betrokken beroepsgroepen (NIP en NVO<sup>2</sup>), maar ook de broepsgroepen die actief zijn in het traject voorafgaande aan de zorg (LBRT en NVLF<sup>3</sup>), en onafhankelijke praktijkexperts werden geraadpleegd. De organisatorische aspecten sluiten aan bij de voor de gezondheidszorg relevante wet- en regelgeving. Het protocol is gebaseerd op wetenschappelijke evidentie. Naast vakliteratuur heeft wetenschappelijk onderzoek een rol gespeeld bij het opstellen van dit protocol. Daarnaast is rekening gehouden met vakinhoudelijke ontwikkelingen en praktische implicaties.

### *Doelstelling Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling*

De doelstelling van het protocol is het beschrijven van de optimale zorg - met betrekking tot doeltreffendheid en doelmatigheid - voor Cliënten met dyslexie, gebaseerd op de huidige wetenschappelijke, beroepsinhoudelijke en maatschappelijke inzichten. Deze zorg moet leiden tot een functioneel lees- en spellingniveau van de betroffene Client (zie par. 4). Het protocol dyslexie diagnostiek en behandeling is expliciet bedoeld om:

- de zorg voor dyslexie in de gewenste richting te veranderen op basis van huidige wetenschappelijke inzichten
- de uniformiteit en de kwaliteit van de zorg te verhogen
- de toegang tot de zorg te bewaken door het formuleren van de voorwaarden voor verwijzing
- de kwaliteit van de zorg te waarborgen door het vastleggen van een diagnostiekprotocol en een 'best practice' behandeling
- de taken en verantwoordelijkheden van onderwijs en zorg af te bakenen, inzichtelijk te maken en de onderlinge samenwerking te stimuleren;
- de behandelaar te ondersteunen bij de procedures en gegevensverwerking rondom diagnostiek en behandeling.

### *Uitvoering protocol*

Dyslexie is een neurocognitieve functiestoornis en vereist deskundigheid op het gebied van cognitieve informatieverwerking en de toepassing daarvan in diagnostiek en behandeling. In aansluiting bij de praktijk berust de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van dit protocol m.b.t. de diagnostiek en behandeling van dyslexie bij psychologen en orthopedagogen op het niveau van GZ-psycholoog met (postacademische) specialisatie:

- leren en cognitieve informatieverwerking
- leer- en cognitieve functiestoornissen
- diagnostiek en behandeling van dyslexie

---

<sup>2</sup> NIP: Nederlands Instituut van Psychologen; NVO: Nederlandse Vereniging van Pedagogen en Onderwijskundigen

<sup>3</sup> LBRF: Landelijke Beroepsvereniging voor Remedial Teachers; NVLF: Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie

### ***Juridische status van het protocol***

De protocol is geen wettelijk voorschrift, maar een samenvatting van op wetenschappelijke onderzoeksresultaten gebaseerde inzichten en aanbevelingen waaraan zorgverleners moeten voldoen om kwalitatief goede zorg te verlenen. Aangezien de aanbevelingen hoofdzakelijk zijn gebaseerd op de “gemiddelde Cliënt”, moeten zorgverleners op basis van hun professionele autonomie afwijken van dit protocol als de situatie van de Cliënt dat vereist. Wanneer van het protocol wordt afgeweken dient dit te worden beargumenteerd en gedocumenteerd. De verantwoordelijkheid voor het handelen blijft daarmee bij de individuele behandelaar.

### ***Beperkingen van het protocol***

De beperkingen die zich voordoen hebben voornamelijk betrekking op de implementatie van het protocol en niet op de inhoud van het protocol als zodanig. De volgende zaken dienen nog nader uitgewerkt:

- systeem voor de bewaking kwaliteit van geleverde zorg
- kwaliteitscriteria voor de beoordeling van behandelprogramma's
- borging van deskundigheid van de behandelaar door accreditatie en opleiding
- procedures voor het verstrekken van gegevens door behandelaars t.b.v. (wetenschappelijke) evaluaties van criteria, instrumentaria en behandelingen
- handelplan in het geval van allochtone/tweetalige kinderen met specifieke spellingproblemen, waarbij geen eenduidige indicatiestelling mogelijk is
- dyslexie indicatoren analyse volgens de hier beschreven methodiek vooralsnog alleen toepasbaar voor het basisonderwijs. Voortgaande normering is aanbevolen.

### ***Aanbevelingen bij het protocol***

- Het verdient aanbeveling om in de nabije toekomst te komen van een ‘practice based’ tot een ‘evidence based’ protocol voor dyslexie behandeling. Hiertoe is het nodig kwaliteitscriteria voor de beoordeling van behandelprogramma's te ontwikkelen en daarnaast wetenschappelijk onderzoek te entameren voor de omzetting van het dyslexie protocol van ‘practice based’ naar ‘evidence based’. Dit kan in de vorm van ‘randomised clinical trials’ of in de vorm van een directe en gecontroleerde vergelijking van twee of meer behandelingen. Het wordt ten sterkste aanbevolen dit onderzoek te laten uitvoeren door gespecialiseerde onafhankelijk universitaire onderzoeksgroep(en) bij een zeer zorgvuldig samengestelde steekproef. Dit laatste is van het grootste belang, gezien de cognitieve verschillen tussen zwakke lezers en dyslectici en de te verwachten invloed van dit verschil op een effectmeting.

## Protocol Diagnostiek van Dyslexie

### 2. Afbakening en typering van dyslexie

#### *Omvang en ernst van dyslexie*

In opdracht van het College voor Zorgverzekeringen werd een nationale prevalentiestudie uitgevoerd [Blomert, 2002; 2005]. De omvang van het aantal kinderen met dyslexie werd onderzocht in een onderzoek onder leerkrachten van groep 8 van het basisonderwijs. Deze leerkrachtoordelen over het voorkomen van dyslexie, werden gevalideerd m.b.v. een onafhankelijke meting van de schoolprestaties van de leerlingen (CITO Eindtoets Basisonderwijs). Op grond van deze gegevens werd de prevalentie van ernstige lees- en spellingproblemen aan het einde van het basisonderwijs geschat op 9 %, waarvan 40% dyslexie. Dit komt neer op een populatie prevalentie van dyslexie van 4% overeenkomend met een eerdere schatting [Gezondheidsraad, 1995]: vertaald zijn dit ongeveer 40.000 kinderen in het basisonderwijs en een jaarlijkse incidentie van 7000 nieuwe dyslectische kinderen. Deze prevalentie schattingen werden nu gerepliceerd in een steekproef van bijna 2000 individueel onderzochte kinderen: 9% ernstige lees- en spellingproblemen en 4% dyslexie in de onder en middenbouw van het basisonderwijs (Blomert, 2006). Uit het nationale prevalentieonderzoek bleek dat de leerkrachten van mening zijn dat de lees- en spellingproblemen voor minstens tweederde van de dyslectici in het laatste jaar van het basisonderwijs een belemmering ('disability' in het ICIDH<sup>4</sup> classificatiesysteem) vormen voor vervolgonderwijs, dat op grond van hun overige capaciteiten geïndiceerd zou zijn.

#### *Dyslexie als neurocognitief construct*

De huidige wetenschappelijke stand van zaken maakt het mogelijk dyslexie te omschrijven als een subtiele stoornis in de ontwikkeling van de hersenen op basis van een genetische predispositie, die leidt tot verstoringen in de verwerking van taalspecifieke informatie, die primair tot uiting komt bij de verwerking van fonologisch-orthografische informatie en zich voornamelijk uit in het moeizaam lezen en spellen van woorden. Genetisch onderzoek wijst op een multi-factorieel probleem [Pennington & Olson, 2005, McGrath e.a., 2006]. Hersenonderzoek wijst zowel op anatomische [Eckert & Leonard, 2000; Klingberg e.a., 2000; Leonard e.a., 2002] als functionele afwijkingen bij dyslexie [Paulesu e.a., 2000]. Functionele hersenfunctie afwijkingen treden op bij lezen en/of lees gerelateerde cognitieve informatieverwerking [Pugh e.a., 2000; Georgiewa e.a., 2002; Bonte & Blomert, 2004; Shaywitz et al, 2004; Guttorm e.a., 2005; Bonte, Poelmans & Blomert, 2007]. Daarnaast wijst deze omschrijving op de noodzaak het diagnostisch onderzoek te richten op cognitieve informatieverwerking en de verstoring daarvan. Ten derde wijst deze omschrijving op de noodzaak de behandeling van dyslexie te richten op stoornissen van voor lezen en spellen relevante cognitieve processen die betrokken zijn bij gesproken en geschreven taalwaarneming en verwerking.

---

<sup>4</sup> ICIDH International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps, WHO: World Health Organisation, 2001

### ***Afbakening van dyslexie***

De afbakening van dyslexie als ernstige leesafwijking [DSM IV; 2000] classificeert dyslexie in ICDH termen als een ‘stoornis’ en ‘beperking’ [VanderLeij et al, 2003]. Het verdient daarom aanbeveling deze stoornis nu ook inhoudelijk af te bakenen. In het rapport “*Dyslexie, Afbakening en Behandeling*” (Gezondheidsraad, 1995) wordt dyslexie nog gedefinieerd in beschrijvende termen, waarbij zowel lezen als spellen zijn opgenomen en gekoppeld aan het woordniveau. De taalspecifieke en genetische aspecten van dyslexie, die centraal staan in alle officiële internationale definities sinds 1994 werden toen niet in de Nederlandse definitie opgenomen. Daar in 1995 het theoretische kader van dyslexie in Nederland een stuk minder duidelijk was dan nu en het inzicht in de dyslexie praktijk nagenoeg geheel ontbrak, was die keuze voor een werkdefinitie van dyslexie in beschrijvende termen misschien niet onverstandig. Vijf jaar na het rapport van de Gezondheidsraad publiceerde de Stichting Dyslexie Nederland een brochure voor Classificatie, Diagnose en Dyslexieverklaring (Van der Leij, Struiksma & Ruijsenaars, 2000; herzien, Van der Leij et al, 2003). In deze SDN brochure wordt de diagnose opgesplitst in 3 vormen: onderkende, verklarende en indicerende diagnose. De onderkende diagnose is een herformulering van de definitie en komt neer op het vaststellen van een langdurig probleem met lezen en/of spellen. Deze onderkende diagnose sluit, net als de definitie, iedereen in die ernstige lees- en/of spellingproblemen heeft, ongeacht de oorzaak. Hoewel in de SDN brochure nu wel mogelijke oorzaken worden genoemd, vormt het verklarende onderzoek van de lees- en spellingproblemen nog geen onderdeel van de indicatiestelling dyslexie, daar opgemerkt wordt dat de classificatie dyslexie gelijk staat met de onderkende diagnose dyslexie. Voortschrijdend wetenschappelijk inzicht in de aard van dyslexie maakt echter een afbakening t.o.v. andere leer- en ontwikkeling stoornissen in cognitief inhoudelijke termen nu niet alleen mogelijk, maar ook geïndiceerd, waardoor een directe aansluiting ontstaat bij internationale afspraken rondom dyslexie afbakening. Deze aansluiting bij de internationale definities [o.a. Reid Lyon et al, 2003], maar vooral ook bij de huidige wetenschappelijke inzichten en internationale consensus in het wetenschappelijk onderzoek<sup>5</sup> en, leidt tot de volgende werkdefinitie:

*Dyslexie is een specifieke lees- en spellingstoornis met een neurobiologische basis, die wordt veroorzaakt door cognitieve verwerkingsstoornissen op het raakvlak van fonologische en orthografische taalverwerking. Deze specifieke taalverwerkingsproblemen wijken proportioneel af van het overige cognitieve, en m.n. taalverwerkingsprofiel en leiden tot een ernstig probleem met het lezen en spellen van woorden ondanks regelmatig onderwijs. Dit specifieke lees- en spellingprobleem beperkt in ernstige mate een normale educatieve ontwikkeling, die op grond van de overige cognitieve vaardigheden geïndiceerd zou zijn.*

---

<sup>5</sup> De hier gegeven beschrijving van dyslexie én de criteria voor ernst van de lees/spellingproblemen én de keuze van de dyslexie indicatoren (p.10) sluiten naadloos aan bij de uitgangspunten en criteria voor dyslexie zoals gehanteerd in het dit jaar gestarte EU project ‘*Dyslexia genes and neurobiological pathways*’, waaraan 13 onderzoeksgroepen in 8 Europese landen deelnemen (Specific Targeted Research Project under the Sixth Framework Programme of the European Community).

### ***Typering van dyslexie***

Op grond van zowel literatuuronderzoek als een evaluatie van een representatieve Nederlandse steekproef dyslexie diagnostiekgegevens<sup>6</sup> kunnen de belangrijkste kenmerken van dyslexie worden geformuleerd [Gezondheidsraad, 1995; Catts, 1996, VanderLeij e.a., 2003; Vellutino e.a., 2004; Shaywitz & Shaywitz, 2005; Blomert, 2005]:

- Ernstige lees en spellingproblemen af te leiden uit zwakke prestaties
- Het trage/moeizame leerproces is specifiek voor lezen en spellen
- De lees en spellingproblemen betreffen zich op woord en subwoordniveau
- De verwerking van spraakklanken is verstoord/vertraagd
- Het snel serieel benoemen (van letters en cijfers) is verstoord/vertraagd
- Visueel/orthografische woordherkenning is onnauwkeurig/vertraagd
- Het koppelen van visuele/auditieve letter/woordverwerking is verstoord/vertraagd
- Een minderheid vertoont verbale werkgeheugenproblemen.

Bijna alle kinderen met leesproblemen hebben ook spellingproblemen. Hoewel m.b.v. behandeling een functioneel lees- en spellingniveau behaald kan worden, is de traagheid van het lezen uiteindelijk het meest hardnekkige kenmerk in (relatief) transparante talen als b.v. het Nederlands. De genetische basis van dyslexie is multifactorieel van aard [McGrath e.a., 2006]. De neurocognitieve basis van dyslexie duidt eveneens op meerdere, vaak simultaan optredende, cognitieve verwerkingsproblemen, waarvan (nog) niet duidelijk is in hoeverre deze stoornissen onafhankelijk van elkaar zijn [Blomert, 2005]. Diagnostisch zijn deze stoornissen echter in voldoende mate objectiveerbaar.

### ***Differentiaal diagnostiek***

Problemen met lezen en spellen komen veel voor en een ruime minderheid hiervan betreft dyslexie [Blomert, 2005]. Uit dit prevalentie onderzoek bleek dat a) de kinderen met dyslexie alleen van de landelijke populatie verschilden in schrifttaalvaardigheden, terwijl de kinderen met algemene leerproblemen op alle CITO testonderdelen, en dus op alle schoolvaardigheden, verschilden van de landelijke populatie. Deze resultaten bevestigen dat de afbakening van dyslexie als *specifiek* lees- en spellingsprobleem empirisch onderbouwd is in een Nederlandse onderzoekspopulatie, en dat kinderen met dyslexie sterk verschillen van leerlingen met algemene leerproblemen. De belangrijkste aanleunende condities c.q. stoornissen, waarbij zwakke aanleg c.q. andere ontwikkelingsanomalieën de oorzaak zijn van een verminderde c.q. verstoorde cognitieve informatieverwerking, die kan leiden tot lees- en spellingproblemen zijn [Badian 1994; Bishop, 1997; Conti-Ramsden & Botting, 1999; Leonard e.a., 2002; Blomert, 2005, Catts, Hogan, Adlof, 2005]:

- algemeen leerprobleem
- algemene taalstoornis
- specifieke taalstoornis: SLI (specific language impairment)

### ***Co-morbiditeit***

Net als bij andere ontwikkelingsstoornissen komen co-morbide verschijnselen bij dyslexie relatief vaker voor dan in de normale populatie. De frequentie van deze co-

---

<sup>6</sup> Onderzoeksgegevens van het Regionaal Instituut Dyslexie [Blomert (2005 Appendix)]. De resultaten van CVZ project nr. 608/001/2005 (Blomert, 2006) bevestigen en versterken deze gegevens.

morbiditeit wordt in de klinische praktijk waarschijnlijk overschat (Blomert, 2006). Hoewel deze co-morbide verschijnselen niet de oorzaak zijn van de dyslexie, kunnen deze in *sommige* gevallen de ernst van de problemen negatief beïnvloeden [Lewis, Hitch & Walker, 1994; Ackerman & Dykman, 1995; Hogben e.a., 1995; Studdert-Kennedy & Mody, 1995; Gross-Tsur e.a., 1996; Adams e.a., 1999; Wimmer e.a., 1999; Everatt e.a., 1999; Rabiner & Coie, 2000; Serniclaes e.a., 2001; Amitay e.a., 2002; Ramus, 2003; Blomert e.a., 2004; Skoyles & Skottum, 2004; Schulte-Körne e.a., 2004]. De bekendste gerapporteerde co-morbiditeiten bij dyslexie zijn:

- auditieve waarnemingsproblemen
- visuele waarnemingsproblemen
- ADHD
- rekenproblemen

### **3. Vertrekpunten diagnostiek en indicatiestelling**

#### *Schoolanamnese*

Naast de lees- en spellingproblemen dienen tevens de schoolvaardigheden in ogenschouw te worden genomen die wél beheerst worden, om in principe het onderscheid mogelijk te maken met leerlingen met algemene leerproblemen. Dyslectici verschillen meestal niet van 'normale' leerlingen als het gaat om niet-talige vakken, maar wel als het gaat om m.n. lezen en spellen. Leerlingen met algemene leerproblemen verschillen significant in de meeste schoolvakken van 'normale' leerlingen. Dit wijst op de noodzaak van een zorgvuldige analyse van de leerprestaties in brede zin, af te leiden uit het leerling volgsysteem en opgenomen in de schoolanamnese en signaleringsgegevens van de school.

#### *Differentiaaldiagnostiek*

De algemene conclusie uit het hiervoor beschreven prevalentie onderzoek is dat dyslexie niet éénduidig is vast te stellen op grond van lees- en spellingproblemen alléén. Daarnaast bestaan er geen lees- en spellingstests die dyslexie kunnen detecteren, daar dyslexie niet gekenmerkt wordt door een specifieke lees- en spellingsuitval die exclusief is voor deze stoornis. Alleen een zekere mate van ernst van de lees- en spellingstoornis is op deze wijze vast te stellen. Pure beschrijvingen in termen van de criteriumvariabelen lezen en spellen zijn onvoldoende als indicatie voor dyslexiebehandeling.

De typering van dyslexie als neurocognitief informatieverwerkingsprobleem en de afbakening als specifiek lees- en spellingsprobleem als gevolg van specifieke taalverwerkingsproblemen hebben meervoudige implicaties voor het cognitieve vaardigheidsonderzoek. Net zoals het in het onderzoek van de leerprestaties geboden is de schoolvaardigheden te analyseren die de leerling wél en niet beheerst, is het noodzakelijk om in het onderzoek van de cognitieve vaardigheden zowel de prestaties op intacte als gestoorde functies te betrekken. Alleen op deze wijze is het mogelijk de specificiteit van het lees- en spellingsprobleem vast te stellen en indicaties voor behandeling te onderbouwen.

#### *Indicatiestelling*

Deze analyse van negatieve (uitvalsverschijnselen) en positieve (voldoende prestaties) criteria leidt tot een differentiaaldiagnose van de lees- en spellingproblemen, die afbakening t.o.v. andere leer- en ontwikkelingstoornissen mogelijk maakt. De basis voor

het stellen van de indicatie voor dyslexiebehandeling is een differentiaaldiagnostische analyse van het cognitief informatieverwerkingsonderzoek. Aanvullende informatie over het vóórkomen van dyslexie in de familie versterkt de betrouwbaarheid van de diagnose.

#### *Classificatie*

De vraag of de Cliënt die geïndiceerd is voor behandeling lijdt aan dyslexie, wordt in deze differentiaaldiagnostische procedure beantwoord in de vorm van een empirisch bepaalde waarschijnlijkheidshypothese (zie volgende paragraaf). De differentiaaldiagnostische indicatiestelling voor behandeling kan alleen betrouwbaar gesteld worden m.b.v. psychometrisch verantwoord instrumentarium. De resultaten van een psychometrisch verantwoorde analyse kunnen worden vertaald naar een empirisch gevalideerd waarschijnlijkheidscriterium voor dyslexie uitgedrukt in maat en getal afgeleid uit de gehanteerde meetinstrumenten.

## **4. Diagnostisch proces**

### *Doel en inhoud*

Het doel van het diagnostisch onderzoek is een geïntegreerde inventarisatie en analyse van de gesignaleerde lees- en/of spellingproblemen en het cognitieve vaardigheidsprofiel van de Cliënt, zodanig dat een empirisch gefundeerde indicatie voor dyslexiebehandeling kan worden gesteld. Hiertoe is een analyse van zowel de schoolsignalering en leeraanamnese gegevens als een differentiaaldiagnostische analyse van het criterium en cognitieve vaardigheidsonderzoek noodzakelijk, eventueel aangevuld met informatie over familiale invloeden op de lees- en spellingproblemen. Er kan pas gesproken worden van differentiaaldiagnostiek indien zowel een maat voor het algemeen niveau van cognitief functioneren als meerdere verwerkingsniveau's van de betrokken cognitieve domeinen worden onderzocht, waarbij zowel maten zijn geïnccludeerd voor intacte als gestoorde functies, waarvan bekend is dat deze differentiëren tussen dyslexie en andere cognitieve ontwikkelingsstoornissen. Daarnaast dient de potentiële invloed van klinisch manifeste co-morbide verschijnselen empirisch geschat te worden. Aanvullingen op dit hoofdonderzoek kunnen bestaan uit vragen betreffende schoolkeuze, overige cognitieve of psychosociale vaardigheden of prognostische variabelen.

### *Criteria/procedure signalering en doorverwijzing school*

De procedures en criteria voor de signalering en begeleiding van 'vermoedelijke dyslexie' op school en de hieruit voortvloeiende criteria voor doorverwijzing naar de gezondheidszorg zijn nog in ontwikkeling, nadat de eerste stappen hiertoe werden gezet binnen het Masterplan Dyslexie ondersteund door het ministerie van OC&W [Masterplan Dyslexie, 2006]. Hierop anticiperend, maar hiervan onafhankelijk, worden in dit protocol voorwaarden gesteld waaraan een verwijzing naar de zorg moet voldoen.

Een aanmelding voor diagnostisch dyslexie onderzoek vanuit de school is ontvankelijk,

- indien de schoolanamnese en signaleringsgegevens stagnatie aantonen
- de gegevens betreffende extra begeleiding op school aantonen dat hierin geen of onvoldoende verbetering optreedt (zie beneden).

In overeenstemming met voorstellen van de Gezondheidsraad (1995) en het Protocol Leesproblemen en Dyslexie (Wentink & Verhoeven, 2003) is een periode van 3 tot 6 maanden extra begeleiding een goede leidraad. Het rapport van de Gezondheidsraad

(1995) stelt: *In het onderwijs dient een duidelijk evaluatiemoment te liggen in het voorjaar van het eerste jaar leesonderwijs. Vanaf dat moment zijn ernstige en hardnekkige problemen met de automatisering van de woordidentificatie volgens de huidige stand van de wetenschap voldoende betrouwbaar vast te stellen (p.121).*

De verwijzing op school dient te gebeuren door een daartoe bevoegd en deskundig functionaris met bijbehorende expertise. Indien er sprake is van dyslexie in de familie kan, gegeven signalering en stagnatie, vroegtijdige verwijzing worden overwogen. Indien Cliënt en/of ouders/verzorgers zich rechtstreeks aanmelden, dan dient alsnog een schoolanamnese rapport voorgelegd te worden en weegt de behandelaar de ontvankelijkheid van de aanmelding in het licht van dit Protocol.

### ***Het diagnostisch proces***

Het diagnostisch proces bestaat uit verschillende deelprocessen, die in totaal standaard enkele dagdelen in beslag nemen: informatie inwinnen, onderzoek, evaluatie, rapportage en informeren betrokken partijen.

- Verwijzing/aanmelding: schoolanamnese rapport, bestaande uit:
  - o basisgegevens leerling volgsysteem
  - o beschrijving lees- en spellingprobleem
  - o signalering lees- en spellingproblemen: datum, onderzoek (instrumentarium, criteria, resultaten), onderzoeker
  - o duur en inhoud extra begeleiding op school, begeleider
  - o resultaten extra begeleiding en beschrijving evaluatie instrumentarium
  - o vaststelling stagnatie met vermelding instrumentarium en normcriteria
  - o argumentatie voor ‘vermoedelijke dyslexie’
  - o vermelding en beschrijving eventuele andere leerstoornissen
  - o rapportage door bevoegd schoolfunctionaris
  
- Anamnese: De anamnese vindt plaats in de vorm van een intake gesprek, waarin:
  - o bespreking schoolanamnese rapport
  - o informatie m.b.t. eventuele co-morbiditeit, leeromgeving en gezinssituatie
  - o regelmaat onderwijs (langdurige afwezigheid, schoolwisselingen)
  - o inventarisatie lees en/of spelling- en andere leerproblemen
  - o inventarisatie mogelijke alternatieve oorzaken lees-en spellingproblemen; medisch, gedragsproblemen, andere ontwikkelingsproblematiek
  - o inschatting motivatie van zowel cliënt als die van ouders/begeleiders
  - o informatie betreffende moedertaal en meertaligheid
  
- Onderzoeksinstrumentarium: Het diagnostisch onderzoek wordt uitgevoerd met gestandaardiseerde en genormeerde meetinstrumenten, die voldoen aan algemeen aanvaarde criteria voor psychodiagnostische tests (zie COTAN<sup>7</sup>) en waarvoor criteria voor zwakke/pathologische prestaties vastgesteld zijn of kunnen worden, overeenkomend met laagste 10% van de relevante vergelijkingsgroep van de normpopulatie, afhankelijk van het gehanteerde instrumentarium. Waar geïndiceerd dienen tests zowel de snelheid als de nauwkeurigheid van de prestatie

---

<sup>7</sup> COTAN: Commissie Testaangelegenheden Nederland van het NIP; Nederlands Instituut voor Psychologen

te meten. Het onderzoek is zodanig ingericht dat een differentiaaldiagnose t.o.v. andere leer- en ontwikkelingsstoornissen mogelijk is. Naast in Nederland gepubliceerde tests voor onderdelen van het onderstaande diagnostiekprogramma<sup>8</sup> is er (nog) geen diagnostisch instrument beschikbaar dat relevante dyslexie indicatoren combineert in een testbatterij, die is genormeerd op dezelfde normpopulatie (alle taken binnen subject), zodat een cognitief vaardigheidsprofiel kan worden opgesteld. Onderstaand diagnostiekprotocol is afgeleid uit:

- onderzoek van de diagnostiekpraktijk in Nederland [Blomert, 2002]
- literatuuronderzoek en de evaluatie van een voor Nederland representatief bestand dyslexie diagnostiekgegevens<sup>9</sup> [Blomert, 2005],
- onderzoek t.b.v. de lees- en spelling én cognitieve criteria voor de indicatiestelling dyslexie [Blomert, 2006].

De in dit diagnostiekprotocol geselecteerde dyslexie typerende cognitieve variabelen komen overeen met de cognitieve factoren die prominent aanwezig bleken in de drie belangrijkste cognitieve ontwikkeltrajecten die leiden tot dyslexie bij kinderen met een genetisch risico voor dyslexie (Lyytinen e.a., 2006). Daarnaast bestaat er een grote internationale consensus over de betrokkenheid van deze cognitieve vaardigheden bij het ontstaan van lees- en spellingproblemen bij dyslexie (b.v., Shaywitz & Shaywitz, 2005).

- Diagnostisch Onderzoek uit te voeren in minimaal 2 en maximaal 3 dagdelen:

*Onderzoek criterium variabelen*

- niveaubepaling lezen en spellen en/of orthografische kennis van woorden/pseudowoorden

*Onderzoek dyslexie typerende cognitieve vaardigheden*

- koppeling van visuele/auditieve klank/letter/woordvormen
- fonologische taalvaardigheden
- snel serieel benoemen
- verbale werkgeheugenvaardigheden

*Onderzoek differentiaaldiagnostische (en controle) vaardigheden*

- semantische taalvaardigheden
- auditieve woordherkenning
- niet-verbale werkgeheugenvaardigheden

*Onderzoek algemeen cognitief niveau van functioneren*

- algemene intelligentiebepaling

*Onderzoek co-morbide verschijnselen (indien manifest en relevant)*

- afhankelijk van het geconstateerde co-morbide probleem

- Analyse Dyslexie is cognitief een multifactoriël probleem en de bijdrage van de afzonderlijke factoren is variabel. De indicatie analyse volgt in 4 stappen:

---

<sup>8</sup> Evers e.a. (2000): Tests en Test Research in Nederland: hierin zijn alle in Nederland gepubliceerde en door de COTAN beoordeelde tests te vinden

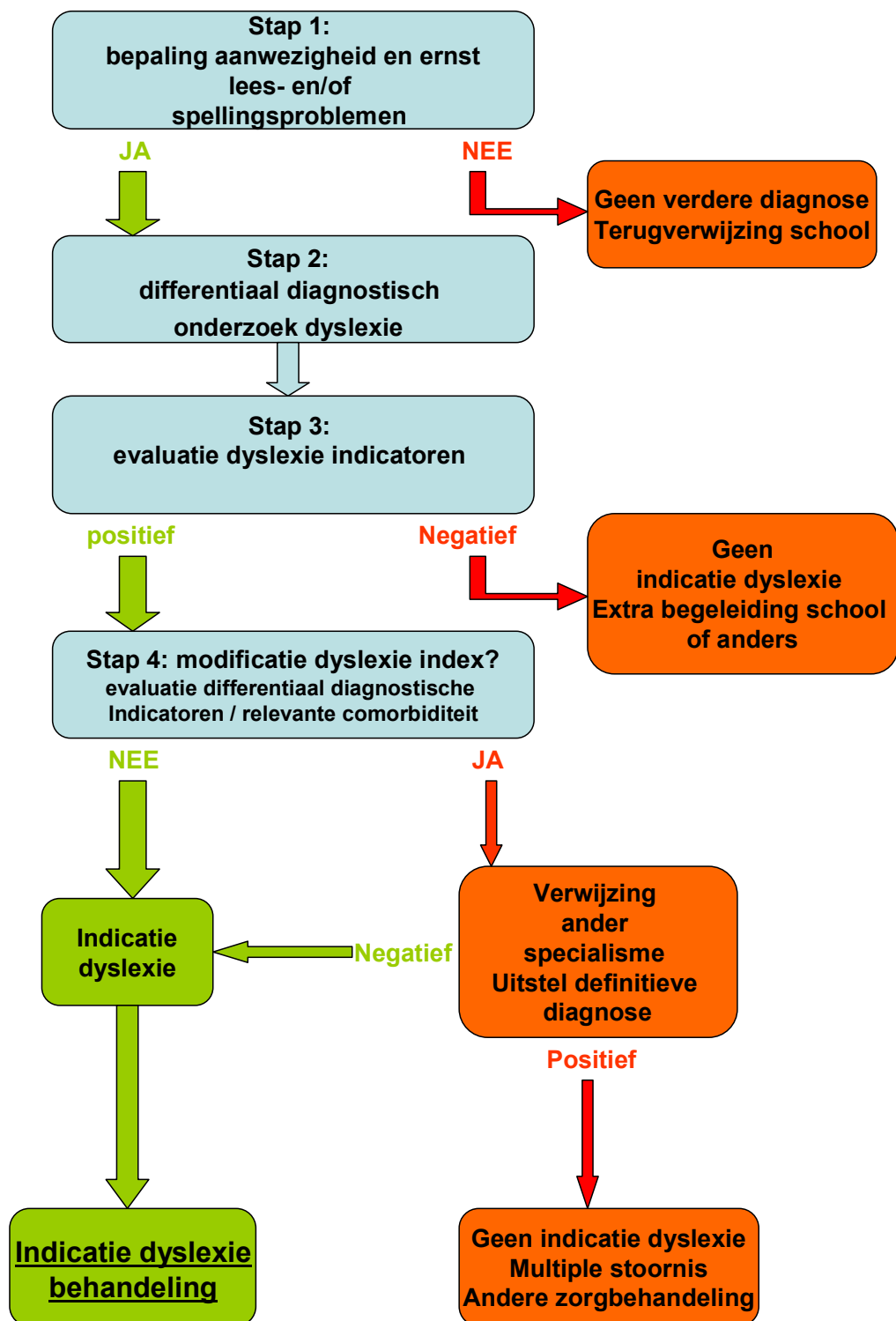
<sup>9</sup> Data ter beschikking gesteld door het Regionaal Instituut Dyslexie RID).

- Stap 1. *Is er sprake van ernstige lees- en spellingproblemen?* Hiertoe worden de criteriumvariabelen lezen en spellen onderzocht en vastgesteld. Op grond van recent onderzoek (CVZ project nr. 608/001/2005) werd het criterium voor ernst<sup>10</sup> vastgesteld:
  - laagste 10% van het normgemiddelde lezen OF
  - < 16% op lezen + laagste 10% op het normgemiddelde spellen
- Stap 2. *Zijn er aanwijzingen voor dyslexie?* Hiertoe wordt een differentiaal diagnostisch onderzoek uitgevoerd volgens bovenstaande beschrijving.
- Stap 3. *Is er sprake van een dyslexie typerend cognitief profiel* Hiertoe worden 3 dyslexie typerende cognitieve variabelen (elk 2 parameters, samen 6 positieve dyslexie indicatoren) onderzocht:
  - fonologische verwerking: accuratesse én snelheid
  - grafeem-foneemassociatie: accuratesse én snelheid
  - snel serieel benoemen: cijfers én lettersCriterium: testprestatie in de laagste 10% op  $\geq 2$  van de 6 dyslexie indicatoren  $\equiv$  positieve indicatie dyslexie.
- Stap 4. *Is er sprake van alternatieve verklaringen?* Hiertoe wordt de positieve dyslexie indicatie geëvalueerd en eventueel gecorrigeerd in het licht van opvallende differentiaaldiagnostische kenmerken en/of manifeste co-morbiditeit mogelijk van invloed op de lees- spellingproblemen.

---

<sup>10</sup> Dit criterium berust op de optimale verhouding correcte/incorrecte in- en exclusies (false positive/negative analysis) in de normpopulatie.

### Beslisproces indicatiestelling dyslexie en dyslexiebehandeling



- Indicatie dyslexie<sup>11</sup>. Een positief antwoord bij stap1, ernstige lees- en spellingproblemen, en een positieve dyslexie indicator index in stap 3 zonder significante contra-indicaties leidt automatisch tot de indicatie dyslexie. De behandelaar bepaalt of eventueel aanwezige contra-indicaties en/of co-morbiditeit hierop van invloed is en in hoeverre. Diagnostische verklaringen en dyslexie indicatiestelling worden aldus empirisch uitgedrukt in maat en getal behorend bij of af te leiden uit het te hanteren testinstrumentarium.
  
- Indicatie behandelen: De uiteindelijke indicatie tot behandelen berust op de differentiaaldiagnostische dyslexie indicatoren analyse aangevuld met de overige bevindingen van de dyslexiebehandelaar. Een positieve indicatie behandeling volgt bij de vaststelling van:
  - o ernstige leesproblemen of matige lees- + ernstige spellingproblemen
  - o positieve indicatie dyslexieRandvoorwaarde:
  - o garantie continuïteit behandeling: voldoende motivatie cliënt/ouders/verzorgers voor aanvullend oefenen in school- en thuissituatieIn het geval van ernstige sociaal-emotionele problematiek of overig dwingende redenen om hiervan af te wijken beslist de behandelaar autonoom.
  
- Behandelplan: De bevindingen van het diagnostisch onderzoek leiden niet alleen tot een empirisch gefundeerde indicatie tot behandeling, maar ook tot indicaties voor inhoudelijke aandachtspunten en een prognose voor de duur van de behandeling. Het behandelplan bevat doelen, inhoud, duur en oefenverplichtingen van Cliënt en/of zijn ouders/verzorgers en de activiteiten van de behandelaar met betrekking tot derden (indien van toepassing).

---

<sup>11</sup> De indicatie dyslexie is een technische term behorend bij dit protocol en niet hetzelfde als een definitie van dyslexie. De term indicatie dyslexie volgens dit protocol duidt op een ernstige dyslexie, zodanig dat een behandeling binnen de zorg geïndiceerd is

## Protocol Behandeling van Dyslexie

### 5. 'Evidence' en de aard van het protocol

Een evaluatie van dyslexie behandeling met speciale aandacht voor de behandelsituatie in Nederland [Blomert, 2002; geactualiseerd in Blomert, 2005] in opdracht van het College voor Zorgverzekeringen, liet zien dat effectieve dyslexiebehandeling voorhanden is. Dit werd recent bevestigd in een systematisch literatuuronderzoek van internationale 'peer-reviewed' publicaties op het gebied van behandelingen voor lees- en spellingproblemen in opdracht van het Belgische Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering [Goetry, Nossent, VanHecke, 2006, Hfst.IV]. De beschikbare evidentie betreft niet alleen de korte termijn, maar ook de lange termijn effectiviteit: effecten bleven behouden over een periode van 4 jaar [Tijms e.a., 2003]. Het is verder van belang dat de effectieve behandelvormen direct aansluiten bij de hier voorgestelde afbakening en typering van dyslexie als specifiek taalverwerkingsprobleem op grond van neurocognitieve anomalïën. Op grond van de beschikbare evidentie is een 'best practice' protocol zinvol en geïndiceerd. De beschikbare evidentie voldoet nog niet volledig aan de strengste eisen voor een 'evidence based' protocol (namelijk enkele gepubliceerde randomised clinical trials), een situatie die echter niet uitzonderlijk is voor klinische behandelingen in de zorg en die zorgt voor ethische problemen als de effectiviteit van een behandeling reeds bekend is bij het starten van een randomised trial.

Psychometrisch verantwoord test instrumentarium garandeert de mogelijkheid tot effectevaluatie. Op grond van literatuurevaluatie, consultatie van behandelaars en dyslexie experts en daadwerkelijke inspectie van inhoud en procedures in de behandelpraktijk in Nederland, uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van CVZ, wordt in dit Protocol een kader voor de inhoud van de behandeling vastgesteld.

### 6. Behandelproces

#### *Doel*

Het doel van een dyslexie behandeling is een voldoende niveau van technisch lezen en spellen uitgedrukt in gangbare eisen en criteria passend bij de leeftijd, schoolniveau en/of beroepsperspectief van Cliënt en een voor Cliënt acceptabel niveau van zelfredzaamheid. Het doel van de behandeling kan mede beïnvloed worden door de ernst van de geconstateerde stoornis(sen) en eventueel bijkomende co-morbide verschijnselen.

#### *Afbakening 'best practice' dyslexie behandeling*

De aard van effectieve dyslexie behandeling in de zorg kan afgeleid worden uit de 'best practice' van dit moment, welke uitgaat van specifieke taalverwerkingsproblemen veelal fonologisch van aard en bestaat uit een op spraakklank en woordvorm georiënteerde lees- en spellingtraining, die systematisch in modules wordt aangeboden volgens een geprotocolleerd leerparadigma (zie beneden). Naast deze effectieve behandelvorm, zijn er dyslexie behandelvormen waarvoor geen effectiviteit werd aangetoond.

De evaluatie van de ‘peer-reviewed’ wetenschappelijke evidentie voor hemisfeerspecifieke behandeling en visuele en auditieve waarneming behandelingen is negatief. Ook dyslexie behandelaars met jaren ervaring met deze methode merkten recent op dat “...*hemisfeerspecifieke stimulering, passend bij de fase in het leesleerproces in combinatie met kenmerken van het leesgedrag van leerlingen, lijkt niet langer houdbaar*” (Struiksmā & Bakker, 2006). In het geval van visus- of gehoorafwijkingen wordt aanbevolen deze uiteraard te corrigeren op de daartoe geëigende wijzen. Indien ongecorrigeerd, *kunnen* dergelijke afwijkingen de behandeling van door dyslexie veroorzaakte lees- en spellingproblemen negatief beïnvloeden, maar deze problemen en hun behandeling hebben als zodanig géén relatie met de oorzaak of behandeling van dyslexie. Op de markt wordt ook een veelvoud van zogenaamde ‘dyslexietherapieën’ aangeboden, waarvoor elk wetenschappelijk raakvlak ontbreekt: zoals motorische trainingen, speciale en gekleurde brillen, voedingselementen (b.v. visolie), beelddenken (o.a. Davismethode), muziek en luistermethode (Tomatis) edukinesiologie, neurolinguïstisch programmeren en vergelijkbare dwaalwegen. Daarnaast is ook het onderscheid gemaakt door de Gezondheidsraad (1995) tussen *remediëring* (extra begeleiding binnen de school en aan de schoolcontext gelieerde remedial teaching) én specialistische *behandeling* in de zorg nog steeds van belang.

Het internationale ‘peer-reviewed’ literatuuronderzoek van dyslexiebehandelingen [Blomert, 2005; Goetry, Nossent, VanHecke, 2006] maakt duidelijk dat effectieve behandeling inhoudelijk en methodisch is af te bakenen. Een recente bespreking van Nederlandse behandelinstututen en de aldaar beoefende behandelingen [VanderLeij, 2006] laat zien dat dyslexie behandeling ook in Nederland in het afgelopen decennium is geëvalueerd naar een redelijke standaard behandelvorm m.b.t. uitgangspunten, inhoud en vorm: Van der Leij meldt dat voor alle nu in Nederland gebruikelijke dyslexie behandelingen geldt dat “...*in de andere methodieken (buiten de volgens vdL in onbruik geraakte “eclectische individueel maatwerk behandeling”, LB) is de volgorde, de methodiek en de inhoud van de oefeningen voorgeschreven in een protocol dat in principe voor iedere leerling gelijk is*”(vet:LB) (p. 324).

De ‘best practice’ behandeling:

- gaat uit van een specifiek probleem met technisch lezen/spellen van woorden
- gaat uit van een specifiek taalverwerkingsprobleem, veelal fonologisch van aard
- richt zich op lezen en spellen afzonderlijk en geïntegreerd
- richt zich op gekoppelde verwerking van spraakklanken en letters/woorden
- gebruikt specialistische leestraining in de vorm van tijdsgecontroleerde visuele woordherkenning
- bestaat uit inhoudelijke modules, die planmatig en systematisch zijn opgebouwd (zie boven)
- is in principe hetzelfde voor iedereen (zie boven), met aandacht voor individuele kenmerken
- is geïmplementeerd in een programma dat vrijwel altijd computerondersteund zal worden aangeboden

### **Typering 'best practice' dyslexie behandeling**

- Inhoudelijke onderdelen:
  - spraakklankvaardigheden en klank-klank-letter/woordkoppelingen
  - een algoritme voor het aanleren van spellingsregels op grond van fonologische en morfologische woordkenmerken en regels
  - specialistische leestraining: kortdurende visuele letter/woord presentaties, waarbij aandacht voor systematisch opgebouwde herhaling en koppeling geschreven en gesproken woordvormen
  - integratie onderdelen: protocol waarin verantwoord wordt hoe deze inhouden zijn verwerkt in modules en hoe modules zich verhouden t.o.v. elkaar
- Methodische principes
  - accuraatheid én tempo
  - schrifttaaloefeningen gekoppeld met gesproken taal (b.v. hardop lezen, audio-feedback)
  - basis is klankstructuur woorden en niet alfabetisch principe
  - de leerstrategie is expliciet
  - transfer i.p.v. woordleren: items uit evaluatie instrumenten behoren niet tot het oefenmateriaal, indien dit niet uit groot corpus woorden bestaat
- Opbouw
  - de behandeling bestaat uit inhoudelijk gestructureerde modules
  - de aanbieder van de modules is in principe volgens protocol met aandacht voor de individuele kenmerken van de cliënt
  - overgang naar volgend niveau bij de beheersing voorgaande module
  - de systematisch opgebouwde inhoud en het expliciete leerparadigma veronderstellen een vergelijkbaar verloop van de behandeling, waarbij aandacht voor individuele kenmerken
- Vorm
  - De behandeling heeft een expliciet begin- en eindpunt
  - Alle leerdoelen zijn per module voor behandelaar duidelijk omschreven
  - Een behandelsessie bestaat altijd uit een combinatie van schriftelijke en mondelinge interactie, computerondersteund
  - Naast wekelijkse behandelsessies met een gespecialiseerde behandelaar, regelmatige oefeningen onder begeleiding van een oefenpartner
  - Het programma voorziet in oefenmateriaal waarmee de cliënt onder begeleiding van een oefenpartner dagelijks kan oefenen (vereist voldoende grote bestanden van woorden)
- **Behandelduur en frequentie:** 'Best Practice' rapportages laten zien dat een 'standaard' behandeling van een cliënt varieert tussen 12 – 18 maanden, overeenkomend met 40-60 behandelingen. Hierbij wordt uitgegaan van 1 behandelsessie van 1 uur per week gedurende deze periode ondersteund door thuisoefeningen op de andere werkdagen van de week van 10-20 minuten per dag.

De duur van de behandeling hangt af van de ernst van de dyslexie en persoonsgebonden factoren als motivatie.

- **Evaluatie van de behandeling:** De behandeling kent minstens 3 evaluatiemomenten: een eerste tussentijdse evaluatie na 3 maanden, een tweede na 6 maanden en een eindevaluatie. Indien de behandeling langer duurt dan 12 maanden dient een tussenmeting te worden uitgevoerd in de twaalfde maand van behandeling ter objectivering van deze beslissing. Bij de tussentijdse metingen wordt minimaal het niveau van de criteriumvariabelen vastgesteld. Hiertoe worden meetinstrumenten en normen gebruikt die directe vergelijkingen met het diagnostisch onderzoek toestaan. De eindevaluatie bestaat uit een onderzoek waarin de relevante variabelen uit het diagnostisch onderzoek, die meewogen bij de indicatiestelling, opnieuw zijn opgenomen. Ook hier is expliciete documentatie en/of literatuurverwijzing nodig om de validiteit van de interpretaties m.b.t. verandering en stilstand te waarborgen. Als indicator voor effectiviteit dient binnen ½ - 1 jaar na afsluiting een follow-up evaluatie uitgevoerd te worden. Als het gewenste resultaat niet wordt bereikt met de specifiek op dyslexie gerichte behandelingen kan ook het aanleren van strategieën, gericht op het leren omgaan met de handicap worden toegepast, zolang die niet behoren tot andere domeinen, zoals het onderwijs.
- **Afsluiting:** Meerdere redenen kunnen leiden tot het beëindigen van de behandeling:
  1. Het natuurlijke criterium om te stoppen met behandelen is bereikt indien Cliënt een prestatie op de criteriumvariabelen lezen en spellen bereikt die volgens de normen geïnterpreteerd mag worden als in het normale bereik, d.w.z. binnen 1 standaard deviatie van het gemiddelde van de normpopulatie.
  2. Indien Cliënt het gehele behandelprogramma heeft doorlopen binnen of aan het einde van de gestelde behandelperiode
  3. De beslissing de behandeling af te breken is geoorloofd bij geen of onvoldoende resultaat, geoperationaliseerd als geen significante verbetering bij twee opeenvolgende evaluaties.
  4. De behandelaar kan de behandeling afbreken bij hardnekkige non-compliance (veelvuldige afwezigheid en/of niet uitvoeren van oefeningen), mits schriftelijk gedocumenteerd.
  5. De behandeling kan te allen tijde afgebroken worden op uitdrukkelijke (en schriftelijke) wens van Cliënt of zijn ouders/verzorgers. Gegeven redelijke argumenten om van bovenstaande redenen af te wijken, kan de behandelaar anders beslissen, mits voldoende gedocumenteerd.
- **Betrokken partijen en rol in de behandeling:** Cliënt en/of zijn ouders/verzorgers zijn direct betrokken bij de behandeling. De ouder/verzorger is meestal tevens oefenpartner van Cliënt buiten de reguliere behandelsessie. Cliënt en/of zijn ouders/verzorgers worden geïnformeerd over zaken die rechtstreeks van invloed kunnen zijn op het afgesproken behandelplan en over evaluatieresultaten. De verwijzer, intern leerlingbegeleider op school of vergelijkbaar wordt

geïnformeerd over de aard en duur van de behandeling en wordt met toestemming van de ouders/verzorgers geïnformeerd over de resultaten. Indien Cliënt i.v.m. comorbiditeit bij andere specialisten onder behandeling is, dienen deze(n) in elk geval over begin en eind van de behandeling te worden geïnformeerd.

## **Bijlage bij het protocol dyslexie diagnostiek en behandeling : Therapeutisch handelen: procedures & informatiemanagement<sup>12</sup>**

### **6. Verslaglegging en samenwerking met derden**

Onder verslaglegging wordt verstaan het systematisch vastleggen van gegevens en bevindingen met betrekking tot de diagnostiek en de behandeling. Dit deel bespreekt de inhoud van de verslaglegging, de zogeheten ‘basisgegevens’ en ‘plusgegevens’ (zie voor dit model Heerkens et al, 2003). Daarnaast worden de natuurlijke momenten voor consultatie en informeren van derden zoals school en andere betrokkenen beschreven.

#### **Doelen van verslaglegging**

Verslaglegging door de dyslexiebehandelaar is een hulpmiddel bij het methodisch handelen. Het geeft inzicht in de afwegingen van de dyslexiebehandelaar tijdens het diagnostisch proces, de conclusies die hij<sup>13</sup> daaruit heeft getrokken en de wijze waarop hij de behandeling heeft gestructureerd. Verslaglegging biedt de dyslexiebehandelaar de mogelijkheid om het eigen handelen te bewaken, te sturen en te evalueren. Verslaglegging biedt ondersteuning bij de overdracht van gegevens en is daardoor belangrijk voor de communicatie met andere hulpverleners (waaronder de verwijzer), de Cliënt en de zorgverzekeraar, maar ondersteunt de continuïteit van de zorg bij (plotselinge) afwezigheid van de behandelaar. Verslaglegging heeft dus tot doel; het creëren van een geheugensteun en het creëren van een middel tot communicatie. Andere mogelijke doelen van verslaglegging, zoals onderlinge toetsing, wetenschappelijk onderzoek en externe verantwoording, zijn niet in dit protocol voorzien.

#### **Welke gegevens moeten worden vastgelegd?**

Sleutelwoord bij verslaglegging is de kwaliteit van de zorgverlening. Omdat verslaglegging integraal onderdeel uitmaakt van het onderzoek en de behandeling gelden hiervoor kwaliteitseisen. Welke gegevens moeten worden opgenomen:

- gegevens die essentieel zijn in het kader van beslismomenten voortvloeiend uit het methodisch handelen;
- gegevens die noodzakelijk zijn in het kader van communicatie met: verwijzers; Cliënten en ouders; en collegae en andere zorgverleners (continuïteit van zorg).

Tot de basisgegevens behoren:

- de gegevens die vastgelegd moeten worden uit hoofde van wet- en regelgeving;
- de zorginhoudelijke gegevens die vastgelegd worden ten behoeve van het machtiging- en declaratieverkeer.

Tot de plusgegevens behoren:

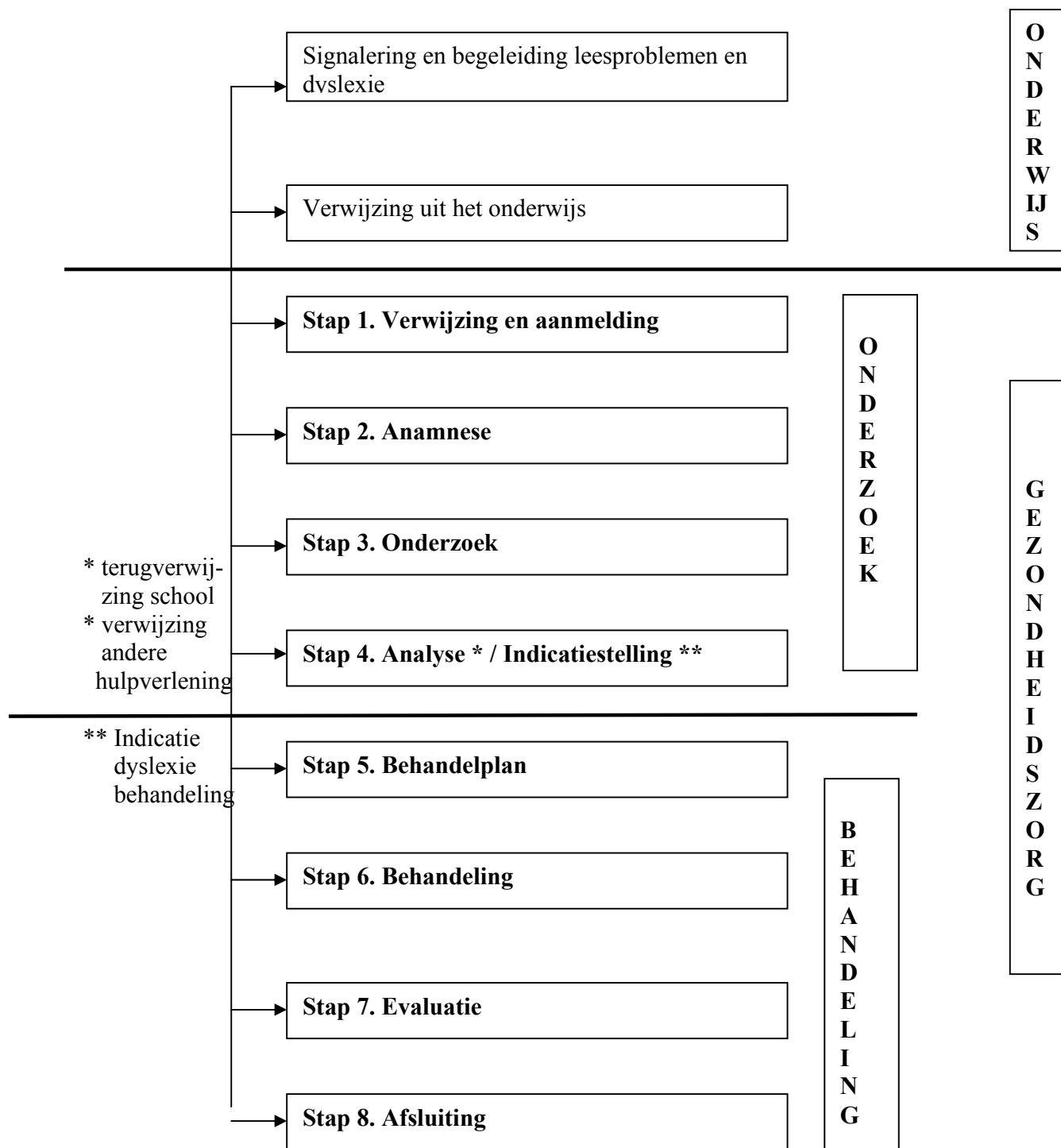
- alle overige gegevens die relevant zijn voor het bereiken van de hoofddoelen van verslaglegging – geheugensteun en communicatie

---

<sup>12</sup> adviezen: Remco Reij, beleidsdeskundige in de zorg

<sup>13</sup> Ter bevordering van de leesbaarheid worden in dit protocol de aanduidingen ‘hij/zij’ en ‘zijn/haar’ vermeden. Waar dit van toepassing is, worden met ‘hij’ en ‘zijn’ beide geslachten bedoeld

**De fasen van het therapeutisch proces**



## Stap 1 Verwijzing en aanmelding

| Basisgegevens   | Plusgegevens  |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Persoonsgegevens van de Cliënt</li> <li>• Dyslexiebehandelaar</li> <li>• Contactpersoon onderwijs</li> <li>• Verwijsgegevens                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Verwijzer</li> <li>Verwijsdatum</li> <li>Signaleringsgegevens /</li> <li>schoolanamnese</li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Datum van aanmelding</li> <li>• Aanvullende gegevens van de verwijzer</li> <li>• Overige behandelaren</li> </ul> |

### *Doel van stap 1*

Stap 1 in het methodisch handelen is de verwijzing en de aanmelding van de Cliënt bij de dyslexiebehandelaar. Tijdens stap 1 zal de dyslexiebehandelaar vaststellen of de verwijzing volledig en duidelijk is en of, op basis daarvan, kan worden doorgegaan met stap 2, de anamnese. Zo nodig neemt de dyslexiebehandelaar contact op met de verwijzer.

### **Toelichting op de basisgegevens**

#### *Persoonsgegevens van de Cliënt*

Bij de persoonsgegevens van de Cliënt gaat het om naam, adres, woonplaats, geboortedatum en geslacht. Deze gegevens moeten worden vastgelegd ter identificatie van de Cliënt. Daarnaast moeten persoonsgegevens worden vastgelegd ten behoeve van financieel-administratieve handelingen.

#### *Verzekeringsgegevens van de Cliënt*

Verzekeringsgegevens (soort verzekering, naam zorgverzekeraar, verzekeringsnummer) worden vastgelegd ten behoeve van financieel-administratieve handelingen.

#### *Dyslexiebehandelaar*

Uit het noteren van de naam van de dyslexiebehandelaar moet blijken wie verantwoordelijk is voor de behandeling van de betrokken Cliënt.

#### *Contactpersoon onderwijs*

Verondersteld wordt dat de verwijzing meestal een direct gevolg is van het protocol signalering en begeleiding leesproblemen en dyslexie binnen het onderwijs. De adresgegevens van de persoon die vanuit het onderwijs is aangewezen als contactpersoon dient op deze plek te worden vastgelegd.

#### *Verwijsgegevens*

Het vastleggen van verwijsgegevens is van belang omdat de verwijzing het vertrekpunt vormt voor de dyslexiebehandeling.

Tot de basisgegevens behoren:

- verwijzer. De naam, functie en rol van de verwijzer dient te worden genoteerd.
- verwijsdatum: de datum waarop de verwijzer de verwijzing heeft afgegeven.
- signaleringsgegevens / schoolanamnese gegevens
- eventuele consultvraag: indien de dyslexiebehandelaar een Consultatief Onderzoek uitvoert, noteert hij hier de consultvraag. De dyslexiebehandelaar formuleert, op basis van de resultaten van het diagnostisch (en behandelproces), het antwoord op de consultvraag (zie Stap 4).

### **Toelichting op de plusgegevens**

#### *Datum van aanmelding*

De datum van aanmelding is de datum waarop de Cliënt zich aanmeldt c.q. wordt aangemeld bij de dyslexiebehandelaar. Dit hoeft niet de datum te zijn van de verwijsbrief. De datum van aanmelding is van belang om zicht te krijgen op de periode tussen verwijsdatum en aanmelding (de tijd dat de Cliënt wacht met aanmelden bij de praktijk/afdeling) en de periode die verstrijkt tussen aanmelding, diagnostisch onderzoek en eerste behandeling (de wachttijd).

#### *Aanvullende gegevens van de verwijzer*

Aanvullende gegevens van de verwijzer zijn bijvoorbeeld zijn bereikbaarheid en adresgegevens, maar ook aanvullende verwijsgegevens of psychosociale gegevens van de Cliënt, het verzoek dat de verwijzer doet tot het verlenen van een bepaalde dienst of verrichting en het beleid van de verwijzer tot nu toe.

#### *Overige behandelaren*

De Cliënt kan tijdens de verwijzing of de behandeling andere hulpverleners bezoeken. Ook als deze behandelingen niet gericht zijn op de dyslexie van de Cliënt, is het van belang om notitie te maken van de naam en soort behandelaar inclusief de hulpvraag waarvoor de Cliënt bij deze behandelaar wordt behandeld.

## **Stap 2 Anamnese**

| Basisgegevens  | Plusgegevens   |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contactreden / hulpvraag Cliënt en / of betrokkenen</li> <li>• Ervaren functioneringsprobleem</li> <li>• Voorgeschiedenis</li> <li>• Andere of eerder verleende zorg</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Motivatie en kenmerken van de leer- en thuisomgeving</li> <li>• Gebruik van hulpmiddelen</li> <li>• Wijze van omgang met functioneringsprobleem</li> <li>• Verwachtingen van de Cliënt en / of betrokkenen</li> <li>• Voorlopige conclusie</li> </ul> |

#### *Doel van stap 2*

Stap 2 van het methodisch handelen bestaat uit de (hetero-)anamnese. In deze fase is de dyslexiebehandelaar op zoek naar gegevens rond het ervaren leerprobleem van de Cliënt die richting kunnen geven aan het onderzoek dat in de volgende fase wordt uitgevoerd.

### **Toelichting op de basisgegevens**

#### *Contactreden/hulpvraag van de Cliënt en/of betrokkene(n)*

Door middel van het afnemen van de anamnese probeert de dyslexiebehandelaar, onder andere, de reden voor de komst van de Cliënt en/of betrokkene(n) te verhelderen. In het geval van dyslexie verwoordt meestal niet de Cliënt zelf, maar ouder(s) of verzorger(s).

#### *Ervaren functioneringsproblemen*

Via de anamnese tracht de dyslexiebehandelaar duidelijkheid te krijgen over de belangrijkste functioneringsproblemen die de Cliënt zelf ervaart.

- de aard van de problemen: vastgelegd in termen van stoornissen in functies en/of beperkingen in activiteiten en/of participatieproblemen.
- de ernst van de problemen: vastgelegd in de eigen bewoordingen van de Cliënt en vastgesteld via een meetinstrument.
- (persoonlijke of externe) factoren die de functioneringsproblemen positief dan wel negatief beïnvloeden.
- het beloop van de functioneringsproblemen van de Cliënt tot nu toe.

#### *Voorgeschiedenis*

Het is van belang om gegevens vast te leggen die te maken hebben met het verleden van de aangemelde leerproblemen van de cliënt en zijn huidige niveau van functioneren. Hier is het noodzakelijk om te beschikken over de signalering- en begeleidingsgegevens van de school. Verder kan gedacht worden aan:

- erfelijkheid en familiariteit
- andere cognitieve-, gedrags- en/of ontwikkelingsproblematiek
- medicatie: zover relevant in het kader van leerproblemen.

De dyslexiebehandelaar dient zich te beperken tot die gegevens die gezien de verwijtsdiagnose en/of de contactreden/hulpvraag direct of indirect van invloed zijn op de dyslexie.

#### *Andere of eerder verleende zorg*

Tot andere zorg behoren gegevens over de eventuele behandeling door andere zorgverleners voor zover relevant.

### **Toelichting op de plusgegevens**

#### *Motivatie en leeromgeving kenmerken*

Motivatie van de cliënt zelf maar ook de bereidwilligheid om vanuit de thuissituatie het kind te motiveren in het uitvoeren van de behandeling gerelateerde oefeningen en normaal huiswerk van school

#### *Gebruik van hulpmiddelen*

De dyslexiebehandelaar noteert de hulpmiddelen die de Cliënt eventueel gebruikt, bijvoorbeeld daisyspeler, HTML reader etc.

#### *Wijze van omgang met functioneringsproblemen*

De dyslexiebehandelaar beschrijft hier de wijze waarop de Cliënt omgaat met problemen aangaande eigen functioneren en wat de Cliënt er tot nu toe zelf aan heeft gedaan.

*Verwachtingen van de Cliënt*

De verwachtingen die de Cliënt heeft over het proces en het resultaat van de dyslexiebehandeling moet de dyslexiebehandelaar bespreken en noteren.

*Voorlopige conclusie/hypothese(n)*

De anamnese mondt vaak uit in een voorlopige conclusie die wordt verwoord in één of meerdere voorlopige hypothesen. Het wordt sterk aanbevolen zowel de conclusie als hypothese(n) schriftelijk vast te leggen.

**Stap 3 Onderzoek**

| Basisgegevens   | Plusgegevens  |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Omschrijving en afbakening lees- en spellingproblemen</li> <li>• Beschrijving van lees- en spelling problemen in cognitieve factoren.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eventueel aanvullende tests en bevindingen in verband met co-morbide stoornissen.</li> <li>• Aanvullende testen in verband met gerelateerde consultvragen</li> </ul> |

**Toelichting op de basisgegevens**

*Omschrijving en afbakening lees- en spelling problemen*

De behandelaar stelt de lees- en/of spellingproblemen vast en geeft de specificiteit van deze problemen aan.

*Beschrijving van de lees- en spelling problematiek in cognitieve factoren.*

De uit het onderzoek naar voren gekomen cognitieve factoren, die direct of indirect (kunnen) bijdragen aan de omschreven lees- en spellingproblemen.

*Eventueel aanvullende tests en bevindingen in verband met co-morbide stoornissen*

Een overzicht van de meetinstrumenten, resultaten en aanvullende kennisbronnen die door de behandelaar werden gebruikt om de klinisch manifeste co-morbide stoornissen te schatten en te duiden en/of de bevindingen van een diagnose door een andere specialist.

*Aanvullende testen in verband met gerelateerde consultvragen: bijvoorbeeld schoolkeuze*

Een overzicht van de meetinstrumenten, resultaten en aanvullende kennisbronnen die werden gebruikt om de variabelen vast te stellen, die geacht worden de consultvraag te beantwoorden.

**Stap 4 Analyse / Indicatiestelling**

| Basisgegevens   | Plusgegevens  |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnose / conclusie</li> <li>• Indicatie voor behandeling (ja/nee/uitgesteld)</li> <li>• Eventuele conclusie van de consultatie van derden</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Voorlopige prognose</li> </ul> |

#### *Doel van stap 4*

Tijdens stap 4 in het methodisch handelen vindt een analyse plaats van de verkregen gegevens. Op basis van de analyse formuleert de dyslexiebehandelaar een diagnose/conclusie. Hierbij gaat het om het samenvatten en interpreteren van de verzamelde gegevens (schoolanamnese en differentiaaldiagnostisch onderzoek), en het op basis hiervan vaststellen of er al dan niet sprake is van een indicatie dyslexie en een indicatie voor behandeling. Indien de Cliënt is verwezen voor een consult, dienen de bij deze stap verkregen gegevens, of een selectie daarvan, ertoe om de consultvraag van de verwijzer te beantwoorden.

#### **Toelichting op de basisgegevens**

##### *Diagnose/conclusie*

De diagnose wordt, met toelichting en motivatie, beknopt genoteerd. Naast de diagnose spelen de volgende gegevens een rol bij een eventuele prognose:

- de belangrijkste functioneringsproblemen van de Cliënt qua aard en ernst. De aard van de problemen wordt, waar mogelijk, weergegeven in termen van stoornissen, beperkingen en participatieproblemen
- het beloop van de belangrijkste functioneringsproblemen van de Cliënt. De dyslexiebehandelaar beschrijft verandering in factoren die van invloed zijn op de problemen zowel wat betreft tijdsduur als wat betreft symptomen.
- de beïnvloedbaarheid van de belangrijkste functioneringsproblemen van de Cliënt. Het gaat daarbij om factoren als:
  - de motivatie van de Cliënt;
  - invloeden uit sociale omgeving (zoals gezinssituatie);
  - beschikbaarheid van adequate hulpmiddelen en aanpassingen in de omgeving.

##### *Indicatie voor behandeling*

Indien de dyslexiebehandelaar, op basis van de interpretatie van de voorliggende gegevens, concludeert dat behandeling zinvol is (indicatie behandelen), gaat hij door naar stap 5 (formuleren van het behandelplan). Indien de dyslexiebehandelaar concludeert dat behandeling niet zinvol is, noteert hij 'geen indicatie voor behandeling' en gaat hij verder naar stap 8 (afsluitingsprocedure en verslaglegging).

Het is ook mogelijk dat er onvoldoende informatie beschikbaar is om te komen tot een diagnose/conclusie of een indicatie. In dat geval kan de dyslexiebehandelaar de Cliënt doorsturen voor aanvullend onderzoek dan wel zelf aanvullende informatie verzamelen via anamnese en/of onderzoek. De beslissing of er sprake is van een indicatie voor behandeling wordt dan uitgesteld tot er wél voldoende informatie beschikbaar is.

##### *Eventuele conclusie van de consultatie*

Indien sprake is van consultatie noteert de dyslexiebehandelaar de vraag en het antwoord op de consultvraag.

## Toelichting op de plusgegevens

### *Voorlopige prognose*

Aan de hand van de analyse is het mogelijk dat de dyslexiebehandelaar een voorlopige prognose formuleert. Deze voorlopige prognose is mede bedoeld als instrument voor verwachtingsmanagement van de Cliënt.

## Stap 5 Behandelplan

| Basisgegevens  | Plusgegevens  |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beoogd eindresultaat / hoofddoel</li> <li>• Geplande verrichtingen / aard van de behandeling (inclusief verstrekte informatie / adviezen)</li> <li>• Besproken met / akkoord van de Cliënt</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beoogd resultaat / tussendoelen</li> <li>• Verwacht aantal sessies / verwachte duur behandelingsperiode</li> <li>• Geplande startdatum van de behandeling</li> <li>• Verwacht / gepland moment van de evaluatie</li> </ul> |

### *Doel van stap 5*

Stap 5 van het methodisch handelen wordt gevormd door het formuleren van een behandelplan. De behandeling wordt in het behandelplan nauwkeurig omschreven, zowel als geheugensteun als ten behoeve van de overdracht van gegevens aan anderen.

## Toelichting op de basisgegevens

### *Beoogd eindresultaat / hoofddoel*

Met beoogd eindresultaat of hoofddoel geeft de dyslexiebehandelaar aan wat hij concreet nastreeft met de dyslexiebehandeling als geheel. Het gaat om zo concreet mogelijk – in maat en getal – geformuleerde doelen gekoppeld aan een bepaalde tijdsperiode.

### *Geplande verrichtingen / aard van de behandeling (inclusief verstrekte informatie/adviezen)*

Bij geplande verrichtingen / aard van de behandeling noteert de dyslexiebehandelaar gegevens over de gekozen verrichtingen. Hiertoe behoren ook expliciet gegevens over informatie / adviezen die de dyslexiebehandelaar heeft verstrekt aan de Cliënt dan wel aan (een) direct betrokkene(n).

## Toelichting op de plusgegevens

### *Beoogde tussenresultaten / tussendoelen*

Met de beoogde tussenresultaten c.q. tussendoelen expliciteert de dyslexiebehandelaar het stappenplan dat hij volgt om het eindresultaat/hoofddoel te bereiken.

### *Verwacht aantal sessies / verwachte duur van de behandelingsperiode*

Om een perspectief te schetsen voor de loop van het behandelplan kan de dyslexiebehandelaar ervoor kiezen het aantal sessies vast te leggen dat hij denkt nodig te hebben voor het realiseren van de behandeldoelen. Een andere mogelijkheid is het vastleggen van de verwachte duur van de behandelingsperiode. Het verwachte aantal sessies of de verwachte duur van de behandelingsperiode geeft een indicatie van het aantal sessies

dan wel de tijd waarin de dyslexiebehandelaar verwacht het hoofddoel te bereiken, mogelijk gefaseerd aan de hand van subdoelen. Onder een behandelsessie wordt één enkele zitting binnen een behandelperiode verstaan.

*Geplande startdatum van de behandeling*

De startdatum is de datum waarop de behandeling zal gaan beginnen.

*Verwacht/gepland moment van de evaluatie*

Het verwachte/geplande moment van de evaluatie is het moment waarop de dyslexiebehandelaar naar verwachting gaat evalueren en de zorg en behandeling eventueel gaat bijstellen.

## Stap 6 Behandeling

| Basisgegevens  | Plusgegevens   |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Datum van de sessie</li> <li>• Afspraken met de Cliënt en/of betrokkenen/derden</li> <li>• Bijstelling in de diagnose / het behandelplan of verandering van de behandelaar</li> <li>• Uitgevoerde verrichtingen</li> <li>• Overleggegevens</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ervaren klachtenbeloop</li> <li>• Duur van de sessie</li> </ul> |

*Doel van stap 6*

Bij stap 6 gaat het om het behandelen zelf. Van elk dyslexiebehandelaar-Cliënt contact noteert de dyslexiebehandelaar die gegevens die een weergave zijn van dat contact.

### Toelichting op de basisgegevens

*Datum van de sessie*

Bij de datum gaat het om het vastleggen van tijdstip, dag, maand en jaar. De start van de dyslexiebehandeling is dit het tijdstip en de datum van de eerste afspraak.

*Afspraken met de Cliënt*

Vast te leggen afspraken betreft datgene wat met de Cliënt is overeengekomen inzake het al dan niet doen van activiteiten zoals behandelingsmoment, het uitvoeren van thuisoefeningen als het maken van afspraken ter bevordering van de motivatie van de Cliënt.

*Afspraken met derden*

Afspraken over afwezigheid op school tijdens dyslexie diagnostiek en behandeling. Deze vinden meestal plaats tijdens schooluren. De Onderwijsinspectie heeft geen bezwaren.

*Bijstellingen in de diagnose / het behandelplan of verandering van behandelaar*

De dyslexiebehandelaar houdt de voortgang van de behandeling bij en noteert wijzigingen van gegevens uit voorgaande fasen. Het gaat dan om:

\_ bijstelling van de diagnose / conclusie (zie stap 4);

- \_ bijstelling van het behandelplan (zie stap 5) en
- \_ verandering van behandelend dyslexiebehandelaar (zie stap 1).

#### *Overleggegevens*

Overleggegevens zijn gegevens met betrekking tot overleg dat plaatsvindt met bijvoorbeeld verwijzer, collega's en andere disciplines. De dyslexiebehandelaar legt vast met wie is overlegd, de datum van het overleg, het besprokene en de eventueel gemaakte afspraken tijdens het overleg. Het is van belang op te merken dat Cliënt of zijn gemachtigden toestemming moeten geven voor overleg met derden. Op basis van jurisprudentie, is het noodzakelijk vast te leggen met wie, wanneer en waarover overleg is gepleegd. Dat geldt ook voor informatie die schriftelijk aan anderen is verstrekt.

#### **Toelichting op de plusgegevens**

##### *Klachtbeloop*

Bij klachtenbeloop noteert de dyslexiebehandelaar gegevens die betrekking hebben op veranderingen in de functioneringsproblemen van de Cliënt tijdens de behandelperiode. Als het functioneren niet verandert, is dat ook relevante informatie.

##### *Duur van de sessie*

De tijdsduur van de behandelsessie wordt genoteerd indien deze afwijkt van het behandelplan.

### **Stap 7 Evaluatie**

| Basisgegevens  | Plusgegevens   |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realisatie van de behandeldoelen / het behandelresultaat</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Datum van de evaluatie</li> <li>• Evaluatieve diagnostische verrichtingen</li> <li>• Afwijkingen van het verwachte behandelverloop</li> </ul> |

##### *Doel van stap 7*

Bij stap 7 gaat het om de evaluatie van de dyslexiebehandeling als geheel. Het handelen wordt periodiek geëvalueerd (zie par. 6) en *moet* in ieder geval bij het beëindigen van de behandelperiode worden geëvalueerd. Bij de evaluatie gaat het om het beoordelen van het behandelproces en het behandelresultaat.

#### **Toelichting op de basisgegevens**

##### *Realisatie van de behandeldoelen / het behandelresultaat*

Het behandelresultaat kan worden opgedeeld in de mate waarin de behandeldoelen (hoofd- of tussendoelen) zijn gehaald en in de veranderingen in de lees- en/of spellingproblemen op het moment van evaluatie in vergelijking met de problemen aan het begin van de behandelperiode, waar mogelijk in maat en getal.

### **Toelichting op plusgegevens**

#### *Datum van de evaluatie*

De datum van de evaluatie is de datum waarop de dyslexiebehandelaar de evaluatie schriftelijk vastlegt.

#### *Diagnostische verrichtingen (evaluatief)*

Diagnostische verrichtingen zijn de handelingen die de dyslexiebehandelaar uitvoert om de behandelresultaten vast te stellen. Hierbij horen ook de diagnostische hulpmiddelen c.q. meetinstrumenten te worden genoteerd waarvan is gebruikgemaakt.

#### *Afwijkingen van verwacht behandelbeloop*

Hier worden duidelijke afwijkingen genoteerd die men niet had voorzien, inclusief de eventuele oorzaken daarvan.

## **Stap 8 Afsluiting**

| Basisgegevens   | Plusgegevens   |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Datum van de afsluiting</li><li>• Verslaggeving aan Cliënt en ouders/verzorgers en de verwijzer</li><li>• Reden van de afsluiting</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Gegevens over de nazorg / afspraken met Cliënt en/of betrokkenen</li></ul> |

#### *Doel van stap 8*

Bij de laatste stap gaat het om het afsluiten van de behandelperiode: een bepaalde, afgebakende periode waarin Cliënt door de dyslexiebehandelaar is behandeld.

### **Toelichting op de basisgegevens**

#### *Datum van de afsluiting*

De datum van de afsluiting is de datum waarop de behandelperiode wordt afgesloten. Dit is de datum van de laatste behandeling.

#### *Verslaggeving*

De dyslexiebehandelaar noteert wanneer het verslag aan Cliënt en ouders/verzorgers en de verwijzer is toegezonden. Hij bewaart een kopie van dit verslag.

#### *Reden van de afsluiting*

Het beëindigen van de episode kan door de Cliënt en/of betrokkenen of door de dyslexiebehandelaar worden geïnitieerd, op grond van inhoudelijke, financiële of andere motieven (zie par. 6).

### **Toelichting op de plusgegevens**

#### *Gegevens over de nazorg / afspraken met de Cliënt*

De dyslexiebehandelaar noteert welke afspraken hij heeft gemaakt met de Cliënt, waaronder een afspraak voor een follow-up.

## Referenties

- Ackerman, P.T., & Dykman, R.A. (1995). Reading-Disabled Students With and Without Comorbid Arithmetic Disability. *Developmental Neuropsychology*, 11(3), 351-371.
- Adams M.J. (1990). *Beginning to read: Thinking and learning about print*. Cambridge MA: MIT-Press
- Amitay S., Ben-Yehudah G., Banai K., Ahissar M. (2002). Disabled readers suffer from visual and auditory impairments, but not from a specific magnocellular deficit. *Brain*, 125, 2272-2285.
- American Psychological Association (2000). *DSM IV Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – IV – TR*. Washington D.C.: American Psychiatric Association
- Badian N.A. (1994). Do dyslexic and other poor readers differ in reading related cognitive skills? *Reading and Writing: an interdisciplinary journal*, 6, 45-63.
- Bishop D.V.M. (1997). *Uncommon understanding*. Hove: Psychology Press
- Blomert L. (2006). *Onderzoek t.b.v. protocollen voor dyslexie diagnostiek en behandeling*. Eindrapport project nr. 608/001/2005. Amsterdam: CVZ
- Blomert (2005). *Dyslexie in Nederland: Theorie, Praktijk en Beleid*. Amsterdam: Nieuwezijds
- Blomert, L. (2002). Stand van Zaken Dyslexie. In Rey, R. (2003). *Dyslexie naar een vergoedingsregeling* (pp. 1-119). Amsterdam: CVZ, publicatienr: 03-144.
- Blomert, L., Mitterer, H., Paffen, Ch. (2004). In Search of the Auditory, Phonetic, and/or Phonological Problems in Dyslexia: Context Effects in Speech Perception. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 47(5), 1030-1047.
- Bonte M.L., Poelmans H. & Blomert L. (2007). Deviant neurophysiological responses to phonological regularities in speech in dyslexic children. *Neuropsychologia*, 45, 1427-1437.
- Bonte M.L. & Blomert L. (2004). Developmental Dyslexia: ERP correlates of anomalous phonological processing during spoken word recognition. *Cognitive Brain Research*, 21(3), 360-376.
- Catts, H.W. (1996). Defining dyslexia as a developmental disorder: an expanded view. *Topics in Language Disorders*, 16, 14-29.
- Catts, H.W., Hogan T.P., Adlof S.M. (2005). Developmental changes in reading and reading disabilities. In Catts H.W. & Kahmi A.G.(Eds) *The connections between language and reading disabilities*. London: Lawrence Erlbaum Ass.Publ.
- Conti-Ramsden G. & Botting N. (1999). Classification of children with specific language impairment: longitudinal considerations. *Journal of Speech, Language Hearing Research*, 42, 1205-1219.
- Eckert M.A. & Leonard C.M. (2000). Structural imaging in dyslexia: the planum temporale. *Mental Retardation Developmental Disabilities research Reviews*, 6, 198-206.
- Everatt, J., Mccorquodale, B., Smith, J., Culverwell, F., Wilks, A., Evans, D., Kay, M., Baker, D. (1999). Associations between reading ability and visual processes. In: Everatt J. (Ed). *Reading and Dyslexia: visual and attentional processes*. pp. 1-39. London: Routledge.
- Evers, A., Vliet-Mulder, van J.C. & Groot, C.J. (2000, 7<sup>de</sup> herziene druk). *Documentatie van Tests en Test Research in Nederland*. Assen: Van Gorcum.

- Georgiewa, P., Rzanny, R., Gaser, C., Gerhard, U.J., Vieweg, U., Freesmeyer, D., Mentzel, H.J., Kaiser, W.A., Blanz, B. (2002). Phonological processing in dyslexic children: a study combining functional imaging and event related potentials, *Neuroscience Letters*, 318, 5-8.
- Goetry V., Nossent Ch., VanHecke P. (2006). *Taalontwikkelings- en Leerstoornissen. Een literatuuronderzoek in opdracht van het Rijksinstituut voor ziekte- en Invaliditeitsverzekering*.  
[http://inami.fgov.be/care/nl/revalidatie/study\\_language\\_learning/mission.htm](http://inami.fgov.be/care/nl/revalidatie/study_language_learning/mission.htm)
- Gross-Tsur, V., Manor, O., & Shalev, R.S. (1996). Developmental dyscalculia: prevalence and demographic features. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 38(1), 25-33.
- Guttorm T.K., Leppänen P.H., Poikkeus A-M., Eklund k.M., Lyytinen P. & Lyytinen H. (2005). Brain event-related potentials (ERP's) measured at birth predict later language development in children with and without familial risk for dyslexia. *Cortex*, 41, 291-303.
- Hogben J.H., Rodino I.S., Clark C.D. Pratt C. (1995). A comparison of temporal integration in children with a specific reading disability and normal readers. *Vision Research*, 35, 2067-2074.
- Gezondheidsraad (1995): Commissie Dyslexie. *Dyslexie Afbakening en Behandeling*. Den Haag: Gezondheidsraad, publicatie nr. 1995/15.
- Heerkens Y.F., Lakerveld-Heyl K., Verhoeven A.L.J., Hendriks, H.J.M. (2003). *KNGF-protocol Fysiotherapeutische verslaglegging*. Ned. Tijdschrift voor fysiotherapie, suppl., 1.
- Klingberg, T., Hedehus, M., Temple, E., Salz, T., Gabrieli, J.D.E., Moseley, M.E., & Poldrack, R.A. (2000). Microstructure of temporo-parietal white matter as a basis for reading ability: evidence from diffusion tensor magnetic resonance imaging. *Neuron*, 25, 493-500.
- Leonard C.M., Lombardino L.J., Walsh k., Eckert M.A., Mockler J.L., rowe L.A., Williams S., & DeBose C.B. (2002). Anatomical risk factors that distinguish dyslexia from SLI predict reading skill in normal children. *Journal of Communication Disorders*, 35, 501-535.
- Lewis, C., Hitch, G., & Walker, P. (1994). The prevalence of specific arithmetic difficulties and specific reading difficulties in 9- to 10-year old boys and girls. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 35(2), 283-292.
- Lyytinen H., Erskine J., Tolvanen A., Torppa A., Poikkeus A-M., Lyytinen P. (2006). Trajectories of reading development: A follow-up from birth to school age of children with and without risk for dyslexia. *Merrill-Palmer Quarterly*, July, 52, 3, 514-546.
- Masterplan Dyslexie (2006). *Eindrapport*. Red.: J.Visser i.s.m. Proj.gr. Masterplan Dyslexie
- McGrath L., Smith S.D., Pennington B. (2006). Breakthroughs in the search for dyslexia candidate genes. *Trends in Molecular Medicine*, 12, 7, 333-341
- Paulesu, E., Demonet, J.F., Fazio, F., McCrory, E., Chanoine, V., Brunswick, N, Cappa, S.F., Cossu, G., Habib, M., Frith, C.D., Frith, U. (2001). Dyslexia: Cultural diversity and biological unity. *Science*, 291(5511), 2165-2167.
- Pennington, B.F. & Olson R.K. (2005). Genetics of dyslexia. In M.J. Snowling & Ch. Hulme (Eds). *The science of reading: a handbook*. Oxford: Blackwell Publishing

- Pugh, K.R., Mencl, W.E., Jenner, A.R., Katz, L., Frost, S.J., Lee, J.R., Shaywitz, S.E., Shaywitz, B.A. (2000). Functional neuroimaging studies of reading and reading disability (dev. dyslexia). *Ment. Retard. Dev. Disabil. Res. Rev.*, 6, 207-213.
- Ramus, F. (2003). Developmental dyslexia: specific phonological deficit or general sensorimotor dysfunction? *Current Opinion in Neurobiology*, 13(2), 212-218.
- Reid Lyon R., Shaywitz S.E., Shaywitz B.A. (2003). A definition of dyslexia. *Annals of Dyslexia*, 53, 1-14.
- Rey, R. (2003). *Dyslexie naar vergoedingsregeling*. Amsterdam: CVZ, publicatienr: 03-144.
- Serniclaes, W., Sprenger-Charolles, L., Carré, R., & Démonet, J.F. (2001). Perceptual discrimination of speech sounds in dyslexics. *Journal of Speech Language and Hearing Research*, 44, 384-399.
- Shaywitz, B.A., Shaywitz S.E., Blachman B.A., Pugh, K.R., Fullbright, R.K., Skudlarski, P., Mencl W.E., Constable R.T., Holahan J.M., Marchione K.E. Fletcher J.M., Lyon R. G., Gore J.C. (2004). Development of left occipitotemporal systems for skilled reading in children after a phonologically-based intervention. *Biological Psychiatry*, 55, 926-933.
- Shaywitz S.E. & Shaywitz B.A. (2005). Dyslexia (Specific Reading Disability). *Biological Psychiatry*, 57, 1301-1309.
- Schulte-Körne G., Bartling J., Deimel, W. & Remschmidt, H. (2004). Spatial-frequency and contrast-dependent visible persistence and reading disorder: no evidence for a basic perceptual deficit. *Journal of Neural Transmission*
- Skoyles, J., & Skottum, B.C. (2004). On the prevalence of magnocellular deficits in the visual system of non-dyslexic individuals. *Brain and Language*, 88(1), 79-82.
- Studdert-Kennedy, M., Mody, M. (1995). "Auditory temporal perception deficits in the reading-impaired: A critical review of the evidence". *Psychonomic Bulletin & Review*, 2(4), 508-514.
- Struiksma A.J.C. & Bakker M.G. (2006). Effectiviteit van dyslexiebehandelingen in de leeskliniek van het Pedagogisch Instituut Rotterdam. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 1, 3-14.
- Tijms, J., Hoeks, J.J.W.M., Paulussen-Hoogeboom, M.C., & Smolenaars, A.J. (2003). Long-term effects of a psycholinguistic treatment for dyslexia. *Journal of Research in Reading*, 26(2), 121-140.
- Van der Leij A. (2006). Dyslexie: vergelijking van behandelingsstudies. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 45, 313-338.
- Van der Leij, A., Struiksma A.J.C., Ruijssenaars A.J.J.M., Verhoeven L., Kleijnen R., Henneman K., Pasman J., Ekkebus M., Van de Bos K.P., Paternotte A.C. (2003). *Diagnose van dyslexie*. Brochure van de Stichting Dyslexie Nederland
- Vellutino, F.R., Fletcher, J.M., Snowling, M.J., & Scanlon, D.M.(2004). Specific reading disability (dyslexia): what have we learned in the past four decades? *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 45(1), 2-40.
- Wentink H. & Verhoeven L. (2001, laatst herzien 2003). *Protocol Leesproblemen en Dyslexie*. Nijmegen: Expertisecentrum Nederlands.
- Wimmer, H., Mayringer, H., Raberger, Th. (1999). Reading and dual task-balancing: Evidence against the automatization deficit explanation of developmental dyslexia. *Journal of Learning Disabilities*, 32 (5), 473-478.

## Herstellingsoorden

Een herstellingsoord (ook wel zorghotel) biedt tijdelijk verpleegkundige ondersteuning en opvang na een ziekte of operatie. De zorg is gericht op de terugkeer naar zelfstandig functioneren in de thuissituatie.

De zorgverzekeraar vergoedt de kosten van verblijf in een door ons erkend herstellingsoord. Het verblijf moet plaatsvinden op verwijzing van de behandelend arts, en is bedoeld voor herstel na een lichamelijke ziekte of een daaraan verbonden medische behandeling.

Herstellingsoorden en zorghotels aangesloten bij de Stichting Nederlandse Herstellingsoorden en zorghotels (SNHz) of de Stichting Residentiële Ambulante Zorg (RAZ) worden door de zorgverzekeraar erkend.

Hieronder vind u een overzicht van de door de zorgverzekeraar erkende herstellingsoorden:

Herstelcentum De Wiltzangk

Mozartlaan 3

3723 JL Bilthoven

030 225 02 25

[info@wiltzangk.nl](mailto:info@wiltzangk.nl)

[www.wiltzangk.nl](http://www.wiltzangk.nl)

Zorghotel Veghel

Stadhuisplein 3

5461 KN Veghel

0413 31 30 00

[info@zorghotelveghel.nl](mailto:info@zorghotelveghel.nl)

[www.zorghotelveghel.nl](http://www.zorghotelveghel.nl)

De Gouden Leeuw Groep

Burg. Rijpstrastraat 3-5

7021 CP Zelhem

0314 62 82 00

[info@degoudenleeuwgroep.nl](mailto:info@degoudenleeuwgroep.nl)

[www.degoudenleeuwgroep.nl](http://www.degoudenleeuwgroep.nl)

Herstelhotel De KIM

Rembrandtweg 2

2201 AX Noordwijk aan Zee

071 364 07 30

[info@herstelhotel.nl](mailto:info@herstelhotel.nl)

[www.herstelhotel.nl](http://www.herstelhotel.nl)

### Lijst erkende beroepsorganisaties Alternatieve geneeswijzen 2012 PNO

Deze lijst geeft een overzicht van de erkende beroepsorganisaties voor de alternatieve geneeswijzen gedurende 2012.

Raadpleeg de polisvoorwaarden van uw aanvullende verzekering om na te gaan of u recht heeft op een (gedeeltelijke) vergoeding.

#### Alle alternatieve geneeswijzen

##### Behandelaar aangesloten bij:

|       |  |
|-------|--|
| SRBAG | Stichting Registratie Beroepsbeoefenaren Aanvullende Gezondheidszorg (betreft een koepelorganisatie; alleen registerartsen en registertherapeuten) |
|-------|--|

#### Acupunctuur

##### Acupuncturist aangesloten bij:

|         |   |
|---------|---|
| IFU     | International Free University                               |
| NVA     | Nederlandse Vereniging van Acupuncturisten                  |
| NAAV    | Nederlandse Artsen Acupunctuur Vereniging                   |
| NBCG YI | Nederlandse Beroepsvereniging Chinese Geneeswijzen YI       |
| NWP     | Nederlandse Werkgroep van Praktizijns                       |
| ZHONG   | Nederlandse Vereniging van Traditionele Chinese Geneeskunde |

#### Alternatieve geneeswijzen

Zie acupunctuur voor de erkende beroepsorganisaties op het gebied van acupunctuur.

Zie haptotherapie voor de erkende beroepsorganisaties op het gebied van haptotherapie.

##### Behandelaar aangesloten bij:

|                |  |
|----------------|--|
| ABNG-2000      | Artsenvereniging voor Biologische en Natuurlijke Geneeskunde   |
| ANTTT          | Artsenvereniging voor niet-toxische Tumor Therapie   |
| ANVAG          | Algemene Nederlandse Vereniging voor Ayurveda Geneeskunde  |
| BATC           | Stichting Belangen Associatie Therapeuten en Consumenten   |
| BER            | Bond van Europese Reflexologen   |
| BHET           | Beroepsvereniging voor Holistisch Energetisch werkende Therapeuten (Alleen A- en B-leden worden vergoed) |
| BOVN           | Beroepsvereniging Ontspanningstherapeuten en Voetreflexologen Nederland                                  |
| BPHA           | Beroepsgemeenschap voor Psychosociale Hulpverleners werkend vanuit de Antroposofie                       |
| BSRAN          | Body Stress Release Associatie Nederland   |
| BVAT           | Beroepsvereniging voor APS Therapie  |
| BvK            | Beroepsvereniging voor Kinesiologie  |
|                | European Shiatsu Association   |
| FAGT           | Federatie voor Additief Geneeskundig Therapeuten   |
| KaTa Nederland | Beroepsvereniging Stoelmassagers TouchPro Europe (alleen curatieve behandelingen worden vergoed)         |
| LVNG           | Landelijke Vereniging voor Natuurlijke Geneeswijzen  |
| MBOG           | Maatschappij ter Bevordering v.d. Orthomoleculaire Geneeskunde   |
| NBCG YI        | Nederlandse Beroepsvereniging Chinese Geneeswijzen YI  |
| NBVH           | Nederlandse Beroepsvereniging van Hypnotherapeuten   |
| NCSV           | Nederlandse Cranio Sacraal Vereniging  |
| NGVH           |  |
| NOAG           | Nederlandse Orde van Alternatieve Genezers   |
| NOKH           | Nederlandse Organisatie van Klassiek Homeopaten  |
| NVAA           | Nederlandse Vereniging van Antroposofische Artsen  |
| NVAF           | Nederlandse Vereniging van Antroposofische Fysiotherapeuten  |

|  |   |
|--|---|
| NVBT                                   | Nederlandse Vereniging van Biodynamische Therapeuten                                      |
| NVDA                                   | Nederlandse Vereniging van Diëtisten werkend vanuit de Antroposofie                       |
| NVET                                   | Nederlandse Vereniging voor Eurythmietherapie   |
| NVKH                                   | Nederlandse Vereniging van Klassiek Homeopaten  |
| NVKT                                   | Nederlandse Vereniging voor Kunstzinnige Therapieën op antroposofische grondslag          |
| NVNR                                   | Nederlandse Artsenvereniging voor Neuraal- en Regulatietherapie                           |
| NVOMG                                  | Nederlandse Vereniging van artsen voor OrthoManuele Geneeskunde                           |
| NVPIT                                  | Nederlandse Vereniging van Postural Integration Therapeuten                               |
| NVPMKT                                 | Nederlandse Vereniging voor Psychomotorische Kindertherapie                               |
| NVST                                   | Nederlandse Vereniging van Soma Therapeuten (alleen shiatsu door A-leden)                 |
| NVVM                                   | Nederlandse Vereniging van Mesologie  |
| NWP                                    | Nederlandse Werkgroep van Praktizijns in de Natuurlijke Geneeskunst                       |
| RCN                                    | Register Craniosacraal therapie Nederland   |
|  | Verbond van Natuurgeneeskundige Therapeuten (voorheen VAG/NVGN/NFPN)                      |
| ROMG                                   | Register OrthoManuele Geneeskunde   |
| SAMPO                                  | Vereniging van Actief Beeldende Therapeuten   |
| VAOG                                   | Vereniging van Artsen voor Orthopedische Geneeskunde                                      |
| VBAG                                   | Vereniging ter bevordering van Alternatieve Geneeswijzen                                  |
| VDV                                    | Van Dixhoorn Vereniging   |
| VGP                                    | Vereniging van Genezers vanuit Psychosofia  |
| VHAN                                   | Vereniging van Homeopathische Artsen in Nederland   |
| VIS                                    | Vereniging van Iokai Shiatsu-therapeuten  |
| VIT                                    | Vereniging van Integraal Therapeuten  |
| VMT                                    | Vereniging van Manueel Therapeuten  |
| VNRT                                   | Vereniging van Nederlandse Reflexzone Therapeuten   |
| VNT                                    | Vereniging Natuurgeneeskundige Therapeuten  |
| VvK                                    | Vereniging van & voor Kindertherapeuten   |
| V&VN                                   | Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland Antroposofische Zorg                           |
| ZHONG                                  | Nederlandse Vereniging voor Traditionele Chinese Geneeskunde                              |
| <b>Haptotherapie</b>                   |   |
| <b>Haptotherapeut aangesloten bij:</b> |   |
| VVH                                    | Vereniging van Haptotherapeuten   |
| NVPA                                   | Nederlands Verbond voor Psychologen, Psychotherapeuten en Agogen (vakgroep Haptotherapie) |
|  | Haptotherapeuten, verbonden aan "Gezond Management B.V."                                  |

### Lijst erkende beroepsorganisaties Diversen 2012 PNO

Deze lijst geeft een overzicht van de erkende beroepsorganisaties Diversen gedurende 2012.

Raadpleeg de polisvoorwaarden van uw aanvullende verzekering om na te gaan of u recht heeft op een (gedeeltelijke) vergoeding.

### Chiropractie (onderdeel van Bewegzorg)

Chiropractor aangesloten bij:

|     |                                       |
|-----|---------------------------------------|
| CCA | Christelijke Chiropractie Associatie  |
| DCF | Dutch Chiropractic Federation         |
| NCA | Nederlandse Chiropractoren Associatie |
| SCN | Stichting Chiropractie Nederland      |

|   |  |
|---|--|
| <b>Osteopathie (onderdeel van Bewegzorg)</b>  |  |
| <b>Osteopaat aangesloten bij:</b>   |  |
| NOF   | Nederlandse Osteopathie Federatie                          |
| NRO   | Nederlands Register voor Osteopathie                       |
| NVO   | Nederlandse Vereniging Osteopathie                         |
| <b>Podotherapie</b>   |  |
| <b>Podotherapeut (BIG-geregistreerd)* aangesloten bij:</b>  |  |
| NVvP  | Nederlandse Vereniging voor Podotherapie                   |
| <b>Podoloog</b>   |  |
| LOOP  | Stichting Landelijk Overkoepelend Orgaan voor de Podologie |
| OPG   | Omni Podo Genootschap                                      |
| <b>Toelichting</b>  |  |
| De verwijzing 'BIG-geregistreerd' geeft aan dat de betreffende zorgverlener in die hoedanigheid opgenomen moet zijn in het BIG-register conform de Wet BIG (Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg), zie <a href="http://www.bigregister.nl">www.bigregister.nl</a> . |  |

| <b>Lijst erkende beroepsorganisaties Diversen 2012 PNO</b>  |  |
|---|--|
| Deze lijst geeft een overzicht van de erkende beroepsorganisaties Diversen gedurende 2012.  |  |
| Raadpleeg de polisvoorwaarden van uw aanvullende verzekering om na te gaan of u recht heeft op een (gedeeltelijke) vergoeding.  |  |
| <b>Chiropractie (onderdeel van Bewegzorg)</b>   |  |
| <b>Chiropractor aangesloten bij:</b>  |  |
| CCA   | Christelijke Chiropractie Associatie                       |
| DCF   | Dutch Chiropractic Federation                              |
| NCA   | Nederlandse Chiropractoren Associatie                      |
| SCN   | Stichting Chiropractie Nederland                           |
| <b>Osteopathie (onderdeel van Bewegzorg)</b>  |  |
| <b>Osteopaat aangesloten bij:</b>   |  |
| NOF   | Nederlandse Osteopathie Federatie                          |
| NRO   | Nederlands Register voor Osteopathie                       |
| NVO   | Nederlandse Vereniging Osteopathie                         |
| <b>Podotherapie</b>   |  |
| <b>Podotherapeut (BIG-geregistreerd)* aangesloten bij:</b>  |  |
| NVvP  | Nederlandse Vereniging voor Podotherapie                   |
| <b>Podoloog</b>   |  |
| LOOP  | Stichting Landelijk Overkoepelend Orgaan voor de Podologie |
| OPG   | Omni Podo Genootschap                                      |
| <b>Toelichting</b>  |  |
| De verwijzing 'BIG-geregistreerd' geeft aan dat de betreffende zorgverlener in die hoedanigheid opgenomen moet zijn in het BIG-register conform de Wet BIG (Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg), zie <a href="http://www.bigregister.nl">www.bigregister.nl</a> . |  |

Herstellingsoord "Dennenheuvel"  
Soestdijkerstraatweg 102  
1213 XH Hilversum  
035 646 04 64  
[www.dennenheuvel.com](http://www.dennenheuvel.com)

Hotel Merlinde  
Schorsmolenstraat 6  
4811 VP Breda  
076 751 30 00  
[www.hotelmerlinde.nl](http://www.hotelmerlinde.nl)

ECR de Keizershof  
Van Vollenhovenlaan 451  
3527 JK Utrecht  
088 328 00 10  
[dekeizershof@ecr.eu](mailto:dekeizershof@ecr.eu)  
[www.raz.nl/RAZ/zorghotelservice](http://www.raz.nl/RAZ/zorghotelservice)

ECR De Horst  
Ruysdaellaan 12  
3712 AT Huis ter Heide  
088 328 00 20  
[dehorst@ecr.eu](mailto:dehorst@ecr.eu)  
[www.raz.nl/RAZ/zorghotelservice](http://www.raz.nl/RAZ/zorghotelservice)

ECR Sparrenheuvel  
Baarnseweg 18  
3735 MG Bosch en Duin  
088 328 00 60  
[sparrenheuvel@ecr.eu](mailto:sparrenheuvel@ecr.eu)  
[www.raz.nl/RAZ/zorghotelservice](http://www.raz.nl/RAZ/zorghotelservice)

ECR Boldershof  
Boldershof 2  
3811 GL Amersfoort  
088 328 00 30  
[boldershof@ecr.eu](mailto:boldershof@ecr.eu)  
[www.raz.nl/RAZ/zorghotelservice](http://www.raz.nl/RAZ/zorghotelservice)

ECR Domaine Cauberg  
Cauberg 19  
6301 BT Valkenburg a/d Geul  
088 328 00 70  
[domainercauberg@ecr.eu](mailto:domainercauberg@ecr.eu)  
[www.raz.nl/RAZ/zorghotelservice](http://www.raz.nl/RAZ/zorghotelservice)

ECR Groot Stokkert  
Dr. Jan van Breemenlaan 2  
8191 LA Wapenveld  
088 328 00 50  
[grootstokker@ecr.eu](mailto:grootstokker@ecr.eu)  
[www.raz.nl/RAZ/zorghotelservice](http://www.raz.nl/RAZ/zorghotelservice)

Care Holidays Heino  
Zwolsesweg 71A  
8141 EA Heino  
088 328 00 40  
[info@oldheino.nl](mailto:info@oldheino.nl)  
[www.raz.nl/RAZ/zorghotelservice](http://www.raz.nl/RAZ/zorghotelservice)

ECR Sibelius  
Sibeliuspark 136  
5343 BK Oss  
088 328 00 80  
[info@ecr.eu](mailto:info@ecr.eu)  
[www.raz.nl/RAZ/zorghotelservice](http://www.raz.nl/RAZ/zorghotelservice)

ECR Kening State (vanaf oktober 2012)  
Lou Seerdenlaan  
Franeker  
088 328 03 28

## Overzicht van erkende preventiecursussen 2012

| Zwangerschap   |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informatiebijeenkomsten van de Stichting Borstvoeding Natuurlijk of cursus 'Borstvoeding' (basis of thema werk/kolven) uitgevoerd door een lactatiekundige;</li> <li>- De cursus 'NVFB-ZwangerFit®' uitgevoerd door een NVFB-geregistreeerde (bekken-) fysiotherapeut;</li> <li>- Zwangerschapscursus (inclusief zwangerschapsyoga), aangeboden door:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• thuiszorgorganisatie;</li> <li>• bekkenfysiotherapeut;</li> <li>• oefentherapeut Cesar of Mensendieck;</li> <li>• de Vereniging Samen Bevallende.</li> </ul> </li> </ul>   |
| Gezond gewicht   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cursus 'Gezonde voeding en gezond gewicht', aangeboden door:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• een thuiszorgorganisatie (hieronder vallen ook de online cursussen, zoals 'Happy Weight' en 'de Afslankacademie');</li> </ul> </li> <li>- Cursusaanbod van de Gewichtsconsulent aangesloten bij de Beroepsvereniging Gewichtsconsulenten Nederland (BGN) en de diëtist aangesloten bij de Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD)</li> <li>- Programma's 'Van Klacht naar Kracht', 'Bewegen op Recept' en 'Big!Move', aangeboden vanuit:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• een gezondheidscentrum;</li> <li>• GGD (vergoeding van eigen bijdrage).</li> </ul> </li> </ul> |
| Mentale fitheid  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Weerbaarheidstraining voor kinderen tot 16 jaar, gericht op het voorkomen van psychologisch disfunctioneren aangeboden door een psycholoog. Hieronder vallen ook de kanjertraining (niet: 'Kanjers in de sport'!) onder leiding van een pedagoog of psycholoog met een licentie van het Instituut voor Kanjertrainingen B.V. te Almere en de training 'Steviger in je schoenen staan' gegeven door Instituut Stema Creative Ltd.;</li> <li>- Runningtherapie ter preventie van depressie door een runningtherapeut met opleiding via Runningtherapie VOF (overzicht therapeuten op <a href="http://www.runningtherapie.nl">www.runningtherapie.nl</a>).</li> </ul>  |
| Zelfmanagement   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cursus 'Beter Slapen' of 'Slapen kun je leren', georganiseerd door een thuiszorgorganisatie;</li> <li>- Cursus 'Leren omgaan met een chronische ziekte van jezelf of van een gezinslid', aangeboden door:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• thuiszorgorganisatie;</li> <li>• patiëntenvereniging;</li> <li>• GGD.</li> </ul> </li> <li>- Cursus 'Valpreventie', gegeven door een fysio- of oefentherapeut (de cursus kan worden aangeboden door een thuiszorgorganisatie of GGD, maar moet door een fysio- of oefentherapeut gegeven worden);</li> </ul>   |
| Eerste hulp  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Basiscursus EHBO of kinder EHBO, aangesloten bij KNV EHBO, Nationale Bond EHBO en/of gecertificeerd door het Oranjekruis of het Nederlandse Rode Kruis. Hieronder vallen ook de cursussen EHBO Basis, EHBO bij kinderen, EHBO bij Volwassenen en EHBO Top van IedereenEHBO® die te volgen is via <a href="http://www.iedereenEHBO.nl">www.iedereenEHBO.nl</a>;</li> <li>- Basiscursus reanimeren of AED (automatische externe defibrillator), gecertificeerd door de Nederlandse Reanimatie Raad en/of gegeven door een reanimatiepartner van de Hartstichting.</li> </ul>  |

Als verzekerde heeft u recht op verhaalsbijstand bij letselschade, zoals omschreven in de Vergoedingswijzer. U heeft recht op bijstand bij het verhaal van uw persoonlijke (letsel)schade, als die het gevolg is van een ongeval, waarbij letsel is ontstaan door een aansprakelijke derde. Onder ongeval wordt ook begrepen letsel door beroepsziekte. De zorgverzekeraar vergoedt ook kosten van een forensische expertise.

Bij verhaal van persoonlijke schade kan onder meer gedacht worden aan inkomensschade, kosten van zorg die niet door de zorgverzekeraar worden vergoed omdat deze niet onder de dekking van de verzekering vallen, maar ook bijvoorbeeld aan smartengeld.

De zorgverzekeraar verleent verhaalsbijstand als het ongeval heeft plaatsgevonden binnen de looptijd van de verzekering. Met het oog op het behalen van een zo optimaal mogelijk resultaat, is het van belang dat u een ongeval zo spoedig mogelijk, bij voorkeur binnen een jaar na het ongeval, bij de zorgverzekeraar meldt.

### **Dekkingsgebied:**

U kunt een beroep doen op Verhaalsbijstand, als het ongeval heeft plaatsgevonden in Nederland dan wel binnen Europa of in één van de landen rondom de Middellandse Zee.

### **Dekking:**

- Als het ongeval heeft plaatsgevonden in Nederland dan bestaat de bijstand uit het door de zorgverzekeraar inschakelen van een advocaat. Deze zal proberen de schade, inclusief de kosten volgens artikel 6:96 BW, op de naar burgerlijk recht aansprakelijke partij te verhalen.
- Bij een ongeval buiten Nederland, maar binnen Europa of in één van de landen rondom de Middellandse Zee, wordt uitsluitend bijstand verleend, als de rechter van één van deze landen bevoegd is en het recht van één van deze landen van toepassing is. Een door de zorgverzekeraar in te schakelen schaderegelingbureau verleent de bijstand.

De zorgverzekeraar vergoedt de totale kosten van bijstand tot maximaal € 12.500,- per verzekerde per gebeurtenis. Onder gebeurtenis wordt verstaan een voorval of een reeks van een aantal voorvallen dat met elkaar verband houdt waardoor het ongeval is ontstaan.

De zorgverzekeraar stopt de bijstand of de vergoeding daarvan:

- als naar het oordeel van de ingeschakelde onafhankelijke advocaat of het ingeschakelde schaderegelingbureau geen redelijke kans is het gewenste resultaat te bereiken;
- als er naar het oordeel van de ingeschakelde advocaat of het ingeschakelde schaderegelingbureau geen beter resultaat valt te bereiken.

### **De zorgverzekeraar vergoedt geen kosten voor:**

- verhaal van schade als er - zo deze Verhaalsbijstand niet bestond - aanspraak kan worden gemaakt op bijstand volgens een andere overeenkomst of voorziening, al of niet eerder ingegaan;
- bijstand bij ongevallen die hebben plaatsgevonden buiten het dekkinggebied bedoeld in dit reglement;
- getuigen, voor zover deze niet zijn toegewezen door de rechter;
- reis en verblijf, als persoonlijk verschijnen is bevolen door de rechter;
- verhaal van schade (daaronder begrepen het vaststellen ervan) aan voer- en (lucht)vaartuigen;
- bijstand in strafzaken, behalve bij bijstand in het kader van de Wet Versterking positie slachtoffers in het strafproces (schadevergoeding binnen strafproces).