



Vergoeding peritoneale dialyse

Binnen afzienbare tijd gaat u starten met peritoneale dialyse. Zodra uw PD-katheter is geplaatst, stelt de afdelingssecretaresse van de dialyse uw zorgverzekeraar schriftelijk op de hoogte dat u binnenkort start met de peritoneale dialyse. Daarbij wordt gevraagd u in aanmerking te laten komen voor de vergoeding van de noodzakelijke inrichtingskosten en een wekelijkse vergoeding van extra kosten, bijvoorbeeld voor het verbruik van extra water en stroom nodig voor de dialysebehandeling.

De vergoeding van de noodzakelijke inrichtingskosten kan per zorgverzekeraar verschillen. De wekelijkse vergoeding zit in het basispakket. Het bedrag wordt jaarlijks vastgesteld. De vergoeding is bij elke zorgverzekeraar hetzelfde.

Hieronder zijn een aantal zaken voor u op een rij gezet.

Noodzakelijke inrichtingskosten

Om te voorkomen dat u zaken aanvraagt die niet worden vergoed of zelf hoge kosten maakt, adviseren wij u de volgende procedure te hanteren.

- Inventariseer met de PD-verpleegkundige welke voorzieningen in uw situatie medisch noodzakelijk zijn. Denk bijvoorbeeld aan linoleum op de vloer, een werkblad of een extra geaard stopcontact.
Alleen de zaken die u logischerwijs niet in huis heeft, worden vergoed.
- Laat van de noodzakelijke aanpassingen een offerte op maken.
- Stuur de offerte(s) ter beoordeling naar uw zorgverzekeraar. Informeer bij de klantenservice van uw zorgverzekeraar hoe u de offerte in kunt sturen.
- De medisch adviseur beoordeelt de aanvraag.

- U krijgt bericht van de zorgverzekeraar of het wel of niet is goedgekeurd.
- Na goedkeuring kunnen de aanpassingen gerealiseerd en/of aangeschaft worden.
- Maak van alle rekeningen een kopie en stuur de originele rekeningen op naar uw zorgverzekeraar.

Beoordeling en vergoeding vinden plaats op basis van de ingediende offerte. Bij toestemming ontvangt u een declaratieformulier van uw zorgverzekeraar.



De inrichtingskosten zijn voor uw zorgverzekeraar. Vraag deze dus niet aan bij de gemeente.

Bijzondere bijstand

De bijzondere bijstand is bedoeld voor mensen met een laag inkomen die plotseling te maken krijgen met hoge kosten. Bij uw gemeente kunt u een aanvraag doen voor de bijzondere bijstand. Hiervoor gelden de volgende eisen:

- u kunt deze kosten niet zelf betalen
- u krijgt de kosten niet op een andere manier vergoed
- de kosten zijn noodzakelijk en bijzonder

Hoeveel bijzondere bijstand u krijgt is afhankelijk van de kosten die u maakt. Soms wordt het hele bedrag vergoed, soms een deel van het bedrag. De specifieke voorwaarden verschillen per gemeente. Ook uw persoonlijke omstandigheden zullen meegenomen worden in de afweging. Neemt u contact op met uw gemeente als u meer wilt weten over de bijzondere bijstand.

Let op: wacht eerst de beslissing van de gemeente af voordat u kosten maakt.



Wekelijkse vergoeding

Voor de extra kosten die u dagelijks maakt voor de behandeling, zoals voor verwarming, elektriciteit en water, heeft u recht op een vergoeding. De vergoedingen zijn verschillend per behandeling. In de kopie brief van uw aanmelding staan de bedragen genoemd.

U moet de onkosten zelf declareren. Mogelijk heeft uw zorgverzekeraar een apart declaratieformulier; anders gebruikt u het standaard declaratieformulier. Ontvangt u dit declaratieformulier niet automatisch van uw zorgverzekeraar, vraag er dan om. Wij adviseren u de kosten 1x per kwartaal te declareren.



Dagen dat u opgenomen bent in het ziekenhuis kunt u niet declareren.

Vervoerskosten

Als PD-patiënt komt u **niet** in aanmerking voor vergoeding van de vervoerskosten naar het ziekenhuis (dialysecentrum). De parkeerkosten zijn ook voor uw eigen rekening. Zie info 5.4 'Vervoer'.

Vragen

Met vragen kunt u terecht bij de nierzorg- of PD-verpleegkundige en medisch maatschappelijk werkers nierzorg.