

# Wanneer wordt uw pedicure vergoed?



Goede voetzorg is voor iedereen belangrijk, maar met name voor mensen met diabetes, reuma of ernstige voetklachten. Sinds 1 januari 2015 zijn de regels voor de vergoeding van voetzorg door de pedicure voor mensen met diabetes veranderd. Wat moet u doen om ook dit jaar voor vergoeding in aanmerking te komen?

## **Stap 1 : een zorgprofiel**

Vanaf 1 januari 2015 vergoedt de basisverzekering alleen nog voetzorg voor mensen met diabetes als er een medische noodzaak voor behandeling is. Overige voetzorg, ook die voor de reumatische voet, wordt niet vergoed vanuit de basisverzekering.

De praktijkondersteuner van uw huisarts, de praktijkverpleegkundige in het ziekenhuis of een podotherapeut bepaalt de medische noodzaak voor mensen met diabetes op basis van een uitgebreid onderzoek. In dit onderzoek wordt aan de hand van de zogenoemde Simm's classificatie bepaald in welk zorgprofiel u valt.

Een Simm's classificatie geeft weer hoe hoog het risico op slecht genezende wonden is. Hoe meer kans op wonden, hoe hoger uw zorgprofiel. Alleen met een zorgprofiel 2 of hoger krijgen mensen met diabetes de medisch noodzakelijke instrumentele voetbehandeling vanuit de basisverzekering vergoed. Ook als u al onder behandeling bent, moet u een zorgprofiel laten vaststellen om voor vergoeding vanuit de basisverzekering in aanmerking te komen.

## **Stap 2 : een persoonlijk behandelplan**

Als de praktijkondersteuner van uw huisarts of praktijkverpleegkundige in het ziekenhuis een zorgprofiel heeft gemaakt, verwijst die u door naar een podotherapeut. De therapeut stelt voor u een persoonlijk behandelplan op. Daarin wordt onder meer vastgelegd hoeveel pedicurebehandelingen u per jaar nodig heeft. Dit behandelplan stemt de podotherapeut weer af met uw huisarts of medisch specialist en zo nodig ook met uw pedicure. De podotherapeut vervult daarmee een centrale rol in de voetzorg.

### **Stap 3 : de behandeling**

U kunt natuurlijk naar de pedicure gaan wanneer en hoe vaak u zelf wilt. Maar let op; zonder een zorgprofiel en behandelplan wordt de pedicure vanuit de basisverzekering nooit vergoed. Informeer ook bij uw verzekeraar met welke pedicures en podotherapeuten een contract is afgesloten. Als er geen contract is, heeft u kans dat u alsnog zelf (gedeeltelijk) de kosten moet betalen.

### **Stap 4 : de rekening**

Goed nieuws, u krijgt zelf geen rekening van uw pedicure. Als u in aanmerking komt voor vergoeding, declareert uw podotherapeut de zorg rechtstreeks bij de zorgverzekeraar of zorggroep. De podotherapeut ontvangt voor iedere patiënt een vaste vergoeding. Van dit bedrag betaalt hij of zij alle kosten voor de medisch noodzakelijke voetzorg, dus ook de kosten van uw pedicure. U ontvangt zelf geen factuur en hoeft ook geen eigen risico te betalen.

**Let op:** De kosten van niet-medisch noodzakelijke voetzorg worden niet vergoed. Wanneer u een volledige behandeling wilt zoals u voorheen gewend was, moet u hiervoor bijbetalen. U kunt zich eventueel aanvullend verzekeren voor voetzorg. Vraag bij uw zorgverzekeraar naar de mogelijkheden en voorwaarden.

### **Pedicure nodig? ViVa! Ledenservice helpt u**

Bent u niet zo mobiel? Of heeft u een druk leven? Dan is de 'Pedicure aan huis' van ViVa! Ledenservice vast iets voor u. De ledenservice bemiddelt gratis naar een pedicure bij u in de buurt. Op vertoon van de ViVa! ledenpas krijgt u € 2,- korting per basisbehandeling.