

### **Toelichting rondom controle doelmatigheid gebruik van uw positietrainer**

In onze verzekeringsvoorwaarden en het reglement Hulpmiddelen is (onder andere) omschreven dat een hulpmiddel gelet op uw behoefte doelmatig en niet overbodig, onnodig duur of onnodig ingewikkeld moet zijn. Hiervoor hebben wij contractueel afspraken gemaakt met leveranciers van positietrainers om dit doelmatig gebruik via een jaarlijks persoonlijk contact door uitlezing van uw positietrainer vast te stellen (zie ook het actuele reglement Hulpmiddelen op onze website). Deze beoordeling vindt plaats onder verantwoordelijkheid van een (contractueel verplicht) BIG-geregistreeerde verpleegkundige in dienst van uw leverancier. Deze beoordeelt hierbij of u in de afgelopen 90 dagen de positietrainer doelmatig gebruikt conform de actuele CBO-richtlijn inzake (positie gerelateerde) slaapapneu en of uw positietrainer nog goed functioneert. In het laatste geval dient de leverancier alsnog ervoor te zorgen dat uw apparatuur weer adequaat gebruikt kan worden.

U heeft ons te kennen gegeven dat u om u moverende (privacy)redenen door uw huidige leverancier geen uitlezing van uw positietrainer wilt laten doen. Door het in laten vullen van onderstaande verklaring door uw behandelend medisch of verpleegkundig specialist kunt u alsnog voldoen aan onze vraag om doelmatigheid van uw gebruik te toetsen. Bij deze verklaring dient door uw behandelend medisch of verpleegkundig specialist (een kopie van) de recente uitlezing van uw positietrainer (van de afgelopen 90 dagen) inclusief de beoordeling van het uitgelezen gebruikresultaat te worden bijgevoegd.

Mocht uw behandelend medisch of verpleegkundig specialist constateren dat er geen sprake is van doelmatig gebruik, dan dient hij aanvullend gemotiveerd te omschrijven waarom hij hiermee (alsnog) akkoord gaat. Bij ondoelmatig gebruik waarbij u niet voornemens bent om het gebruik te optimaliseren, kan bij voorkeur in overleg met uw behandelend medisch of verpleegkundig specialist worden besloten deze therapievorm te stoppen. U kunt uw leverancier hieromtrent informeren, zodat hij de apparatuur kan komen ophalen.

U kunt deze positietrainer registratie versturen naar uw zorgverzekeraar,  
Afdeling I&A, t.a.v. de paramedisch adviseur  
Postbus 90152, 5000 LD Tilburg.

**Verklaring inzake uw POSA(S)-registratie**

Hierbij verstrekt mijn behandelend medisch of verpleegkundig specialist als bijlage bij deze verklaring (een kopie van) mijn recente uitlezing van de positietrainer (van de afgelopen 90 dagen) inclusief de beoordeling van het uitgelezen gebruikresultaat door mijn behandelend medisch of verpleegkundig specialist aan:

Naam van uw zorgverzekeraar: .....

ten behoeve van de controle op doelmatig gebruik van de positietrainer (conform de actuele CBO-richtlijn OSA).

Naam verzekerde: .....

Relatienummer verzekerde: .....

Datum: .....

Handtekening:  
verzekerde .....

**Verklaring behandelend medisch of verpleegkundig specialist**

Hierbij verklaar ik als behandelend medisch / verpleegkundig specialist\* van bovengenoemde verzekerde dat uit de hierbij geleverde (kopie van) de recente uitlezing van de positietrainer blijkt dat het gebruik van de positietrainer van bovengenoemde verzekerde wel / niet\* voldoet aan de actuele CBO-richtlijn OSA.

\* doorhalen hetgeen niet van toepassing is.

Indien uit de uitlezing van de positietrainer blijkt dat het gebruik niet voldoet aan de actuele CBO-richtlijn OSA, dan volgt hieronder aanvullend een nadere medische motivatie waarom het gebruik alsnog door mij als doelmatig wordt gezien:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Naam en AGB-code behandelend medisch of verpleegkundig specialist: .....

Naam en AGB-code ziekenhuis: .....

Datum: .....

Handtekening medisch of verpleegkundig specialist: .....