



**MEE**

Ondersteuning bij leven met een beperking

**Belastingjaar 2009**

Belastingteruggave

Als u ziektekosten  
buit  
ewo  
and  
uit  
at



**MEE**



# Inhoud

- 4** Belastingjaar 2009
- 6** Aftrekposten ziektekosten 2009
- 7** Belastingaftrek 2009
- 10** Aftrekbare specifieke zorgkosten 2009
- 17** Overige aftrekposten
- 19** Specifieke regels
- 20** De nieuwe Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten
- 28** Veelgestelde vragen
- 31** Praktische tips
- 34** Tabel vaste aftrekbare bedragen voor diëten
- 38** Bijlagen

# Belastingjaar 2009

Belastingteruggave voor mensen met een beperking, handicap of chronische ziekte

Veel mensen vinden niet graag een belastingaanslag, de bekende blauwe envelop, in hun brievenbus. Heeft u een handicap of chronische ziekte dan kan de belastingaanslag betekenen dat u nog wel een bedrag van de Belastingdienst kunt terug krijgen voor de extra kosten die u maakt vanwege uw handicap of ziekte. Voor specifieke zorgkosten wegens handicap of ziekte bestaat de mogelijkheid belastingaftrek te vragen. In deze speciale belastinguitgave zetten we hierover uiteen wat u nog wel af kunt trekken. Zo kunt u ontdekken of u ook in aanmerking komt voor deze aftrek.

## Voordelen

Het kunnen aftrekken van specifieke zorgkosten is niet alleen handig omdat u geld terug krijgt. Uw belastbaar inkomen kan er ook door omlaag gaan. Daardoor zou u bijvoorbeeld meer huur- en zorgtoeslag kunnen krijgen, betaalt u lagere eigen bijdragen voor thuiszorg en andere voorzieningen en kunt u mogelijk profiteren van allerlei inkomensafhankelijke regelingen.

Via de media heeft u kunnen horen dat er wat is veranderd in 2009 rondom de aftrek van buitengewone uitgaven. Hieronder leest u wat er veranderd is:

Niet meer aftrekbaar:

- Premie voor de aanvullende verzekering van een zorgverzekering
- Uitgaven voor hulpmiddelen die uw gezichtsvermogen ondersteunen, zoals een bril, contactlenzen of kosten voor een ooglaserverhandeling
- Kosten van begrafenis of crematie
- Kosten van bevalling en kraamhulp
- Eigen bijdrage voor AWBZ-zorg
- Eigen bijdrage Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)
- Vaste aftrek voor arbeidsongeschiktheid
- Vaste aftrek 65-plussers
- Vaste aftrek vanwege chronische ziekte van u, uw partner of uw kind
- Huisapotheek

# Aftrekposten ziektekosten 2009

Met ingang van het jaar 2009 is er een verandering ingevoerd voor de aftrek van ziektekosten. De reden hiervoor is dat de buitengewone uitgavenregeling onvoldoende gericht was op de extra uitgaven van chronisch zieken en gehandicapten. Om te zorgen dat juist deze groep mensen tegemoet gekomen wordt, is daarvoor in de plaats gekomen de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg).

Met de Wtcg wordt geregeld dat chronisch zieken en gehandicapten gecompenseerd worden voor de extra kosten die zij hebben. Verderop in deze brochure krijgt u meer informatie over deze tegemoetkoming.

Is het nu zo dat u helemaal geen ziektekosten meer kunt aftrekken? Het antwoord is 'nee'. Er blijven nog wel specifieke kosten die u maakt vanwege uw chronische handicap of ziekte aftrekbaar. In het tweede deel van deze brochure gaan we in op de veranderingen.

# Belastingaftrek 2009

## De drempel

Niet al uw gemaakte kosten zijn aftrekbaar. U moet eerst een zogenoemde 'drempel' halen; een bepaald bedrag dat u moet hebben uitgegeven. Die drempel is afhankelijk van uw inkomen en uw persoonlijke omstandigheden. Het gaat om kosten die u heeft gemaakt voor uzelf, uw partner en uw kinderen jonger dan 27 jaar. Ook de kosten die u maakt voor tot uw huishouden behorende ernstig gehandicapte personen van 27 jaar en ouder of zorgafhankelijke broers, zussen, ouders kunt u opvoeren als aftrekpost. Alleen als u meer kosten heeft dan de drempel, mag u het meerdere aftrekken. In de volgende tabel kunt u aflezen welke drempel er is bij een bepaald inkomen.

U had in 2009 geen fiscale partner.

Drempelinkomen meer dan	Drempelinkomen niet meer dan	Drempel
-	€ 7.152	€ 118
€ 7.152	€ 38.000	1,65%
€ 38.000	-	€ 627 + 5,75% van het bedrag boven € 38.000

U had in 2009 wel een fiscale partner.

Drempelinkomen meer dan	Drempelinkomen niet meer dan	Drempel
-	€ 14.304	€ 236
€ 14.304	€ 38.000	1,65%
€ 38.000	-	€ 627 + 5,75% van het bedrag boven € 38.000

Het drempelinkomen is het totaal van uw inkomsten in box 1, 2 en 3, maar zonder uw persoonsgebonden aftrek.

### Samen of alleen

Gehuwden en geregistreerde partners moeten voor de berekening van hun drempel al hun inkomsten en aftrekposten samenvoegen. Samenwonenden, maar ook huisgenoten, broers en zussen mogen zelf kiezen of ze gezamenlijk van de aftrekmogelijkheden gebruik willen maken, of dat ze dat ieder voor zich doen.

### Aanvragen

U kunt na afloop van het jaar waarin u de specifieke uitgaven heeft gehad, teruggave vragen door de uitgaven mee te nemen in uw belastingaangifte. Als u in aanmerking komt voor aftrek van specifieke uitgaven of weekenduitgaven voor gehandicapte kinderen, kunt u vragen om een maandelijkse bijdrage. In het jaar dat u de uitgaven doet, krijgt u dan als een soort voorschot een bedrag op uw rekening gestort.

Dit wordt een voorlopige teruggaaf genoemd. U moet hiervoor een verzoek indienen bij de Belastingdienst.

### **Voorwaarden**

De Belastingdienst stelt een aantal voorwaarden om specifieke uitgaven te kunnen aftrekken.

- De uitgaven moeten rechtstreeks verband houden met handicap of ziekte.
- Kosten die u vergoed krijgt, kunt u niet meer opvoeren als specifieke uitgaven. Als de kosten niet volledig vergoed worden, kunt u wel de meerkosten die u zelf draagt aftrekken.
- U kunt alleen kosten opvoeren die u gemaakt heeft voor uzelf, uw echtgenoot, (pleeg)kinderen of anderen die tot uw huishouden behoren.
- Als u door uw uitgaven in verband met handicap of ziekte op andere kosten bespaart, dan moet u die in mindering brengen op het bedrag dat u wilt aftrekken.
- U moet de kosten altijd op zijn minst aannemelijk maken en desgevraagd kunnen aantonen. Bewaar dus altijd rekeningen, kassabonnen, kwitanties en bankafschriften waarop de gemaakte kosten staan.
- U mag alleen kosten opvoeren van zaken die u in 2009 betaald hebt. De datum van de rekening doet niet ter zake, de datum van betaling wel.

# Aftrekbare specifieke zorgkosten 2009

Specifieke zorgkosten zijn onder te verdelen in een aantal hoofdgroepen. Hieronder vindt u een overzicht in grote lijnen. U mag met ingang van 2009 alleen nog de volgende kosten aftrekken:

## **Kosten voor geneeskundige hulp en heelkundige hulp**

U moet hier denken aan:

- De kosten van de huisarts, tandarts, fysiotherapeut of specialist.
- Kosten van verpleging in een ziekenhuis of een andere verpleeginstelling.
- Paramedische behandelingen door een arts bijvoorbeeld acupunctuur, logopedie, homeopathie en revalidatie.

Het gaat om (para)medische kosten die u zelf heeft betaald.

- Alle eigen bijdragen die u betaalt voor (para)medische zorg.
- Medische kosten die niet vergoed worden, bijvoorbeeld behandelingen door de tandarts (ook kronen, bruggen en implantaten), mondhygiëniste, logopedist, fysiotherapie enzovoort.
- De kosten voor alternatieve geneeswijzen, maar alleen als de behandeling plaatsvindt op verwijzing en onder begeleiding van een in Nederland erkende arts.
- Kosten voor verpleegkundige hulp, die u niet vergoed kreeg. Het gaat hier niet om de eigen bijdrage voor verpleegkundige hulp die u moet betalen aan het CAK.

## **Geneesmiddelen**

Farmaceutische middelen moeten verstrekt zijn vanwege uw handicap of ziekte. U kunt denken aan de volgende aftrekposten:

- Medicijnen die niet zijn opgenomen in het Geneesmiddelen Vergoeding Systeem.
- Homeopathische middelen, op voorschrift van of via uw reguliere of homeopathische arts.
- Voedingssupplementen en vitaminepreparaten zijn niet aftrekbaar. Tenzij zij deel uitmaken van een therapie die door een arts is voorgeschreven.

## **Hulp thuis**

Het gaat hier om extra kosten voor hulp bij u thuis, vanwege ziekte of invaliditeit. Denk bijvoorbeeld aan de kosten voor huishoudelijke hulp die u zelf heeft ingehuurd (in verband met uw beperkingen). Om deze kosten voor extra gezinshulp af te kunnen trekken, moet u hiervan de rekeningen of kwitanties kunnen aanleveren. Op deze rekeningen of kwitanties moet staan: de datum, het bedrag, de naam, het adres en de woonplaats van de gezinshulp of instantie aan wie u de kosten betaalde. Als u huishoudelijke hulp hebt gekregen via de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) of een Persoonsgebonden Budget (PGB), dan kunt u deze kosten (de eigen bijdrage) niet aftrekken. Voor mensen met een bovenmodaal inkomen wordt het als gebruikelijk gezien dat zij een werkster hebben. Er is dan geen sprake van hulp in verband met een handicap of ziekte.

De Belastingdienst kijkt bij deze aftrekpost dan ook naar de hoogte van uw inkomen. Sommige kosten kunnen dus voor uw eigen rekening blijven. Daarbij geldt in 2009 de tabel hieronder. Alleen als uw kosten voor huishoudelijke hulp hoger uitvallen, kunt u ze aftrekken als Specifieke zorgkosten. Uw drempelinkomen is het totaal van uw inkomsten en aftrekposten in box 1, 2 en 3, maar zonder uw persoonsgebonden aftrek. Als u heel 2009 een fiscale partner had, neem dan het drempelinkomen van u en uw fiscale partner samen.

Let op! Als uw fiscale partner ziek of invalide is en overlijdt, mag u de uitgaven voor extra gezinshulp na het overlijden alleen meetellen als u vóór het overlijden ook al extra gezinshulp heeft gehad in verband met de ziekte of de invaliditeit. U mag die uitgaven meetellen die u heeft gedaan tot en met de maand van overlijden en de drie daaropvolgende maanden.

- Bij een inkomen tot bruto € 29.343 → geen drempel.
- Meer dan bruto € 29.343 tot € 44.015 → 1% van het drempelinkomen voor eigen rekening.
- Bij een inkomen van bruto € 44.015 tot € 58.684 → 2% van het drempelinkomen voor eigen rekening.
- Bij een inkomen van € 58.684 of meer → 3% van het drempelinkomen voor eigen rekening.

Deze kosten zijn alleen aftrekbaar als u betalingsbewijzen kunt overleggen, voorzien van naam, adres en woonplaats van degenen die u heeft ingehuurd.

### **Hulpmiddelen**

De Belastingdienst zal eerst bepalen of iets een hulpmiddel is. Een hulpmiddel wordt slechts door mensen met een handicap of ziekte gebruikt. Voor anderen hebben ze geen betekenis of waarde. Een fiets is dus geen hulpmiddel, een driewieler wel. Een hulpmiddel compenseert een functiebeperking. Zo zijn er prothesen, rollators en trippelstoelen, rolstoelen en daarbij behorende accu's (bijvoorbeeld bij scootmobielen). Er zijn gehoorapparaten, steunzolen en elastische kousen. Alle kosten die met hulpmiddelen samenhangen, kunnen ook opgevoerd worden, zoals batterijen, kosten voor het verzekeren, repareren en onderhouden van hulpmiddelen, kosten voor blindengeleide- en hulphonden. De meeste hulpmiddelen worden vergoed of verstrekt door de ziektekostenverzekeraar of door de gemeente. Er kunnen eigen bijdragen worden gevraagd of maximale vergoedingen worden gegeven, waardoor u toch nog kosten moet maken. Die kosten vallen onder de specifieke zorgkosten. Ook de kosten van woningaanpassingen zijn aftrekbaar. Hierbij moet eerst de waardevermeerdering van het huis (met uitzondering van vrijstelling 10%) afgetrokken worden van de kosten.

### **Andere aanpassingen dan aan een woning**

Andere aanpassingen dan aan een woning kunt u ook meetellen als specifieke uitgaven. Ook hier gaat het om zaken die hoofdzakelijk door zieke of invalide personen worden gebruikt en speciaal voor de ziekte of handicap zijn aangebracht. Bijvoorbeeld bepaalde aanpassingen aan een auto.

### **Niet meetellen**

De volgende uitgaven kunt u niet meetellen als specifieke zorgkosten:

- Extra huur voor een aangepaste woning
- Energie- en verwarmingskosten van de woning
- Snellere slijtage van meubilair en vloerbedekking, bijvoorbeeld door gebruik van een rolstoel
- Aangepaste vloerbedekking
- Verhuizing naar een verzorgingshuis en de inrichting van de nieuwe woonruimte
- Een telefoonabonnement of gesprekskosten

### **Vervoer**

Iedereen moet voor vervoer betalen. Mensen met een handicap zijn vaak meer geld kwijt omdat er van geen andere vervoersvormen gebruik gemaakt kan worden, zoals met de auto van de buurman, achter op de fiets of de benenwagen. Alleen de extra kosten voor vervoer, vanwege uw handicap of ziekte, mogen opgevoerd worden.

- De meerkosten die u hebt, in vergelijking tot iemand zonder handicap of ziekte, zijn aftrekbaar. Er wordt vergeleken met een persoon in gelijk financieel en maatschappelijk opzicht.
- Kosten voor bezoeken aan behandelaars als artsen en therapeuten. De kosten voor openbaar vervoer kunnen volledig afgetrokken worden. Reist u, vanwege uw handicap of ziekte, met uw eigen auto, reken dan € 0,19 per kilometer.
- Vervoerskosten van uw kind naar het speciaal onderwijs, waar ook paramedische behandelingen plaatsvinden.
- Kosten van aanpassingen aan de auto die niet vergoed worden op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning of via het UWV.

### **Reiskosten ziekenbezoek**

U mag reiskosten voor ziekenbezoek onder de volgende voorwaarden meetellen:

- U en de zieke voerden bij het begin van de ziekte een gezamenlijke huishouding.
- U bezocht de zieke in 2009 regelmatig.
- De zieke werd langer dan een maand verpleegd. Werd de zieke meerdere keren per jaar verpleegd? Dan mag u de reiskosten alleen meetellen als de zieke in totaal langer dan een maand is verpleegd en als de verpleging steeds een gevolg was van dezelfde ziekte. Bovendien mag de tijd tussen de verplegingsperioden niet langer zijn dan vier weken.

De enkele reisafstand tussen uw woning of verblijfplaats en de plaats waar de verpleging plaatsvond (gemeten langs de meest gebruikelijke weg) is meer dan tien kilometer.

U kunt de uitgaven meetellen voor:

- de reizen per auto. U mag een vast bedrag van € 0,19 per kilometer meetellen.
- de reizen per taxi, met het openbaar vervoer of op een andere wijze. U mag de werkelijke reiskosten meetellen.

### **Dieetkosten**

De aftrek van dieetkosten is aan strenge regels gebonden.

U kunt alleen de kosten opvoeren zoals die genoemd worden in de tabellen van de Belastingdienst. Het is dus raadzaam om de tabellen te raadplegen! Bij meerdere diëten kunt u alleen de kosten van het duurste dieet aftrekken.

De tabel vaste aftrekbare bedragen voor diëten staat achter in deze uitgave. In de tabel staat het vaste bedrag dat u mag meetellen als u het dieet het hele jaar volgde. Als u een bepaald dieet maar een deel van het jaar volgde, dan neemt u een evenredig deel van het bedrag uit de tabel. Als u bijvoorbeeld een dieet zeven maanden volgde, dan neemt u 7/12 van het bedrag uit de tabel.

Als u in een jaar twee of meer diëten uit de tabel volgde, dan zijn de volgende situaties mogelijk.

- U volgde twee of meer diëten voor hetzelfde 'ziektebeeld en aandoening'. Dan mag u maar van één van die gevolgde diëten het vaste bedrag uit de tabel meetellen. U mag het hoogste bedrag kiezen.
- U volgde diëten voor verschillende ziektebeelden en aandoeningen. Dan mag u per 'ziektebeeld en aandoening' het hoogste vaste bedrag van de gevolgde diëten meetellen.

Als uw fiscale partner ook een of meer diëten volgt, dan gelden deze regels ook voor uw fiscale partner.

### **Kleding en beddengoed**

U mag extra uitgaven voor kleding en beddengoed aftrekken, als wordt voldaan aan alle volgende voorwaarden.

- De extra uitgaven zijn een direct gevolg van ziekte of handicap.
- De ziekte duurt minimaal een jaar, of u verwacht dat de ziekte minimaal een jaar gaat duren.
- De zieke of gehandicapte behoort tot uw huishouden.

Voor deze kostenpost mag u, ongeacht de werkelijke kosten, een vast bedrag van € 300 aftrekken. Maar als u kunt aantonen dat de extra uitgaven hoger zijn dan € 600, dan kunt u € 750 aftrekken. Deze bedragen gelden per persoon en voor het hele jaar. Als u slechts een deel van het jaar deze uitgaven had, berekent u de aftrek naar tijdsevenredigheid. Had u bijvoorbeeld uitgaven vanaf oktober, dan neemt u 3/12 van het aftrekbedrag.

# Overige aftrekposten

Naast de aftrek in verband met specifieke zorgkosten wegens ziekte zijn er nog twee aftrekposten die voor u interessant kunnen zijn.

## **Weekenduitgaven gehandicapte kinderen**

Als u in het weekend of in de vakantie thuis uw gehandicapte kind, broer of zus van 27 jaar of ouder verzorgt, die doorgaans in een instelling verblijft, maakt u natuurlijk extra kosten.

Ook een door de kantonrechter benoemde mentor van een gehandicapte heeft recht op de aftrek.

Let op! Had de gehandicapte voldoende inkomen of vermogen om de uitgaven zelf te betalen? Dan zijn uw kosten voor de verzorging niet aftrekbaar.

## **Voorwaarden voor aftrek**

Uw extra uitgaven voor weekendbezoek van een ernstig gehandicapte mag u onder de volgende voorwaarden aftrekken:

- De ernstig gehandicapte was in 2009 27 jaar of ouder. Als de ernstig gehandicapte in de loop van 2009 27 jaar is geworden, is alleen aftrek mogelijk voor de periode daarna.
- De ernstig gehandicapte verbleef doorgaans in een AWBZ-instelling, maar werd in het weekend en tijdens vakanties door u verzorgd. Dit kan bij u thuis zijn, maar ook op uw vakantieadres.
- De uitgaven werden niet vergoed door bijvoorbeeld de zorgverzekering. Ook de uitgaven die u nog vergoed krijgt, mag u niet aftrekken.

Hiervoor geldt een vast aftrekbedrag van € 9 per dag dat uw kind/verwant thuis is. De dagen waarop u hem of haar haalt en brengt tellen volledig mee. Ook de reiskosten voor dat halen en brengen kunt u aftrekken (€ 0,19 per kilometer). Hiervoor geldt geen drempel! De kosten zijn dus zonder meer aftrekbaar.

### **Uitgaven voor levensonderhoud van kinderen**

Er is aftrek mogelijk van kosten die u maakt voor het levensonderhoud van thuiswonende of uitwonende kinderen tot 30 jaar. Voorwaarde hierbij is dat u kunt aantonen dat u uw kind gedeeltelijk, geheel of in belangrijke mate onderhoudt en de kosten inzichtelijk kunt maken. Denkt u bijvoorbeeld aan voeding, kleding, scholing, zakgeld. Er zijn wel strikte voorwaarden aan verbonden. Als u bijvoorbeeld kinderbijslag of studiefinanciering ontvangt, is het niet meer mogelijk om de kosten voor levensonderhoud af te trekken. Laat u dus goed informeren voor u van deze aftrekpost gebruik maakt.

# Specifieke regels

## **Extra tegemoetkoming specifieke zorgkosten**

Als u geen of een laag inkomen hebt, betaalt u geen of weinig belasting. Dan hebt u dus ook geen voordeel van het kunnen aftrekken van de specifieke zorgkosten. Om dit te compenseren, krijgt u de extra tegemoetkoming specifieke zorgkosten. Deze extra tegemoetkoming krijgt u apart uitbetaald. U krijgt eerst een aanslag inkomstenbelasting premie volksverzekeringen, daarna ontvangt u de extra tegemoetkoming. Dit gebeurt automatisch.

## **Verhoging specifieke zorgkosten**

De Belastingdienst verhoogt het bedrag van de kosten voor specifieke zorgkosten met 113% als u drempelinkomen niet hoger is dan € 32.127. Alleen de kosten voor genees- en heelkundige hulp en de reiskosten ziekenbezoek tellen niet mee voor deze verhoging.

# De nieuwe Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten

In 2009 is de tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten ingevoerd. Deze tegemoetkoming is bedoeld voor de extra kosten die chronisch zieken en gehandicapten maken, zoals extra stookkosten.

De tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten maakt deel uit van de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg). Deze wet komt in de plaats van de regeling buitengewone uitgaven van de Belastingdienst.

De Wtcg omvat een pakket van maatregelen. Naast de algemene tegemoetkoming komt er bijvoorbeeld ook een korting op de eigen bijdragen AWBZ/Wmo en de nieuwe fiscale regeling voor specifieke zorgkosten. Verder zijn er maatregelen genomen om arbeidsongeschikten en ouderen te compenseren voor het verlies van aftrekposten. Het Centraal Administratie Kantoor (CAK) kent de toeslagen automatisch toe. Dit gebeurt voor de eerste keer in de tweede helft van het jaar 2010. Mensen ontvangen van tevoren hierover bericht.

Er hoeven geen papieren te worden ingevuld; iedereen die tot de doelgroepen behoort, ontvangt een vast bedrag van € 300 (laagste toeslag) tot € 500 (hoogste toeslag).

## **De algemene tegemoetkoming**

Veel chronisch zieken en gehandicapten krijgen jaarlijks een algemene tegemoetkoming. Deze varieert van € 150 tot € 500, afhankelijk van de situatie. Het vaste bedrag dat chronisch zieken mochten optellen bij de specifieke zorgkosten, komt te vervallen.

De algemene tegemoetkoming wordt toegekend op basis van gegevens uit bestaande, landelijke registraties. De gegevens zeggen iets over de extra kosten die iemand in een bepaald jaar heeft door een chronische ziekte of handicap. Hier staan de criteria met een toelichting.

■ **Een indicatie voor langdurige AWBZ-zorg**

“Langdurig” wil zeggen: minstens 26 weken lang minimaal één uur per week AWBZ-zorg thuis of minstens 26 weken lang minimaal één dagdeel per week verblijf in een instelling. Verschillende periodes in het jaar mogen bij elkaar worden opgeteld. Een voorbeeld: iemand heeft in het begin van 2009 acht weken AWBZ-zorg gehad, in de zomer acht weken en in de herfst elf weken. Dat betekent in totaal 27 weken AWBZ-zorg. Daarmee wordt voldaan aan dit criterium voor de algemene tegemoetkoming over 2009.

■ **Langdurig hulp bij het huishouden via de Wmo**

Het moet gaan om minstens 26 weken minimaal één uur hulp bij het huishouden per week. Verschillende periodes in het jaar mogen bij elkaar worden opgeteld. Bijvoorbeeld: iemand heeft in het begin van het jaar acht weken hulp bij het huishouden gehad, in de zomer acht weken en in de herfst elf weken. Dat betekent in totaal 27 weken hulp bij het huishouden. Hij of zij voldoet daarmee aan dit criterium voor de algemene tegemoetkoming over 2009.

Het gaat om hulp bij het huishouden in natura: persoonsgebonden budgetten voor hulp bij het huishouden tellen (nog) niet mee. Hiervan bestaat namelijk geen dekkende landelijke registratie. Er wordt gekeken hoe dit in de toekomst opgelost kan worden. Jongeren tot 18 jaar betalen geen eigen bijdrage voor Wmo-hulp bij het huishouden en staan daarom niet geregistreerd als gebruiker. Zij kunnen zichzelf aanmelden bij het CAK om in aanmerking te komen voor de tegemoetkoming.

▪ **Behandeling door een ziekenhuis voor bepaalde aandoeningen**

Hierbij wordt gekeken naar behandelingen in of onder verantwoordelijkheid van een ziekenhuis die zijn ingedeeld in een diagnosekostengroep (DKG). DKG's verwijzen naar behandelingen voor ernstige, chronische aandoeningen zoals kanker, cystische fibrose, aandoeningen van de alveesklier, COPD, astma, hart- en nieraandoeningen, Parkinson of ernstige letsels. Voorbeelden zijn radiotherapie, chemotherapie, thuisbeademing, neurologie en dialyse.

De gegevens van DKG's zijn pas laat beschikbaar. Daarom wordt gekeken naar behandelingen in het jaar vóór het jaar waarop de tegemoetkoming betrekking heeft. Voor de tegemoetkoming in de meerkosten van 2010 wordt dus gekeken naar behandelingen in het jaar 2009.

■ **Revalidatiezorg in of door revalidatiecentra**

Hier gaat het om revalidatie in of door revalidatiecentra. Revalidatie in algemene ziekenhuizen wordt (nog) niet meegenomen, omdat hier geen goede gegevens van beschikbaar zijn. De gegevens over revalidatie zijn pas laat beschikbaar. Daarom wordt gekeken naar revalidatie in het jaar vóór het jaar waarop de tegemoetkoming betrekking heeft. Voor de tegemoetkoming over 2009 wordt dus gekeken naar revalidatie in het jaar 2008.

■ **Fysio- of oefentherapie voor bepaalde aandoeningen**

Van belang is of de fysio- of oefentherapie is vergoed uit het basispakket van de zorgverzekering. Dat verschilt bij mensen onder en boven de 18 jaar.

Bij verzekerden boven de 18 gaat het om fysio- of oefentherapie die nodig is vanwege bepaalde chronische aandoeningen en ziektebeelden. Voorbeelden zijn reuma, spierziekten, lymfpoedeem of tumoren in weke delen. De lijst van aandoeningen vindt u verderop in deze brochure.

Verzekerden onder de 18 jaar krijgen al hun fysiotherapie en oefentherapie vergoed uit het basispakket. In de bestanden van de zorgverzekeraars is niet na te gaan of zij een aandoening hebben die voorkomt op de lijst. Daarom wordt bij verzekerden onder de 18 jaar gekeken naar het bedrag aan fysiotherapie en oefentherapie dat is vergoed. Dit bedrag moet twee jaar achtereen minstens gelijk zijn aan de kosten voor negen behandelingen.

▪ **Intensief gebruik van bepaalde medicijnen**

Het gaat om minimaal 180 standaard dagdoseringen van een medicijn voor een chronische ziekte die is ingedeeld in een van de farmaceutische kostengroepen (FKG's), met uitzondering van hoog cholesterol.

Voor de tegemoetkoming wordt onderscheid gemaakt tussen 'lichte' en 'zware' FKG's.

*'Lichte' FKG's zijn:*

- 1 glaucoom
- 2 schildklierandoeningen
- 3 psychische aandoeningen
- 4 diabetes
- 5 cara
- 6 hartaandoeningen

*'Zware' FKG's zijn:*

- 1 epilepsie
- 2 de ziekte van Crohn/  
colitus ulcerosa
- 3 reuma
- 4 Parkinson
- 5 transplantatie
- 6 cystische fibrose
- 7 aandoeningen van  
hersenen of ruggenmerg
- 8 kanker
- 9 hiv/aids
- 10 nieraandoeningen
- 11 groeihormonen

Verzekerden die medicijnen gebruiken voor één lichte FKG en niet voldoen aan een ander criterium, komen alleen in aanmerking voor een algemene tegemoetkoming als ze ook een vergoeding voor bepaalde hulpmiddelen hebben gekregen.

■ **Vergoeding van bepaalde hulpmiddelen**

Het gaat hier om vrijwel alle hulpmiddelen die worden vergoed uit het basispakket van de zorgverzekering, met uitzondering van pruiken, anticonceptie, verbandmiddelen en diabeteshulpmiddelen. Voorbeelden zijn een hoortoestel, stomamiddelen, orthopedisch schoeisel, incontinentiemateriaal, injectiespuiten, geleidehonden en prothesen. Zie verder de aparte lijst van hulpmiddelen achterin dit boekje.

Hulpmiddelen ter ondersteuning van het gezichtsvermogen, zoals brillen en lenzen, vallen niet onder het basispakket.

Een rolstoel wordt verstrekt vanuit de Wmo. De regering gaat hiervan een landelijke, uniforme registratie opzetten, zodat het gebruik van een rolstoel mee kan tellen voor de algemene tegemoetkoming over 2010.

Het gebruik van hulpmiddelen telt mee voor een tegemoetkoming in het jaar waarin de zorgverzekeraar er een vergoeding voor heeft verstrekt. Gebruikt u een hulpmiddel meerdere jaren?

Dan gaat het alleen om het jaar waarin u het hulpmiddel hebt gekregen en eventueel het jaar waarin het is gerepareerd.

Verzekerden die alleen een vergoeding hebben gekregen voor bepaalde hulpmiddelen, komen niet in aanmerking voor een algemene tegemoetkoming.

### **Korting op de eigen bijdrage AWBZ/Wmo**

De eigen bijdragen in 2009 en verder voor zorg met verblijf, zorg zonder verblijf en de Wmo, zijn niet aftrekbaar van de belasting. Hiervoor in de plaats komt een korting op de eigen bijdrage.

### **Zorg met verblijf**

Betaalt u een eigen bijdrage zorg met verblijf? Dan krijgt u een korting van 16% als u en/of uw partner jonger zijn dan 65 jaar. Bent u 65 jaar of ouder, dan is de korting 8%. Verder tellen minder inkomsten mee bij het vaststellen van de eigen bijdrage. Het percentage van de extra aftrek is verhoogd van 12,5 naar 25%.

### **Zorg zonder verblijf en Wmo**

Betaalt u een eigen bijdrage zorg zonder verblijf of Wmo? Dan krijgt u een korting van 33%. De korting op de eigen bijdrage geldt ook bij een persoonsgebonden budget. Daarnaast wordt de inkomensgrens voor de laagst mogelijke eigen bijdrage verhoogd met € 5.000 voor mensen die jonger zijn dan 65. Daardoor gaan meer mensen de laagst mogelijke eigen bijdrage betalen.

### **Uitbetaling**

De korting op de eigen bijdrage is ingegaan op 1 januari 2009. Betaalt u een eigen bijdrage voor zorg met verblijf? Dan is de korting meteen verrekend op de facturen van 2009, zonedig met terugwerkende kracht. U heeft hierover begin 2009 bericht ontvangen.

Betaalt u een eigen bijdrage voor zorg zonder verblijf of de Wmo? Dan krijgt u de korting over 2009 in april 2010 in één keer uitgekeerd. U krijgt hierover begin 2010 automatisch bericht. Bij een persoonsgebonden budget wordt de korting mogelijk eerder uitgekeerd. Vanaf januari 2010 wordt de korting meteen verrekend op de factuur

### **Compensatie arbeidsongeschikten**

Bij de regeling buitengewone uitgaven mochten arbeidsongeschikten een vast bedrag aftrekken. Daarvoor in de plaats is een jaarlijkse tegemoetkoming van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV) gekomen. Deze uitkering staat los van de algemene tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten. Bent u ten minste 35% arbeidsongeschikt en hebt u op grond daarvan op 1 juli 2009 recht op een uitkering van het UWV? Dan komt u in aanmerking voor deze tegemoetkoming. Het maakt hierbij niet uit of u een WAO-, WIA-(WGA- en IVA-), Wajong- of WAZ-uitkering hebt. De tegemoetkoming wordt automatisch uitgekeerd: een aanvraag is niet nodig. De hoogte is € 350 netto. De tegemoetkoming wordt uitgekeerd in het derde kwartaal, in 2010 waarschijnlijk tussen juli en september.

### **Compensatie ouderen**

Wie 65 jaar of ouder was, kon bij de regeling buitengewone uitgaven € 821 optellen bij de bijzondere uitgaven. Daarvoor in de plaats zijn vanaf 2009 verschillende maatregelen gekomen:

- De AOW-tegemoetkoming is verhoogd.
- De fiscale ouderenkorting is verhoogd.
- De inkomensgrens voor fiscale ouderenkorting is verhoogd met € 1.500. Hierdoor komt een grotere groep ouderen in aanmerking voor ouderenkorting.

Als u 65 jaar of ouder bent dan kreeg u in 2009 een hogere AOW-uitkering, daarnaast werd de fiscale ouderenkorting verhoogd van € 486 naar € 661 en kwam u eerder in aanmerking voor deze heffingskorting omdat de inkomensgrens is verhoogd. Omdat er veel 65-plussers ook recht hebben op huurtoeslag is de inkomensgrens (voor 2010) om in aanmerking te komen voor huurtoeslag voor ouderen verhoogd met € 400 zodat het recht hierop geen gevaar zal lopen. Voor meerpersoonshuishoudens is de inkomensgrens verhoogd met € 500.

# Veelgestelde vragen

## **Ik begrijp niet veel van belastingen. Is er iemand die mij erbij kan helpen?**

De Belastingdienst geeft informatie over het invullen van een belastingformulier. Diverse belangenorganisaties kunnen helpen bij het invullen van de formulieren (zie Praktische tips). Er zijn ook commerciële bedrijven en particulieren, die tegen een vergoeding helpen bij het terugvragen van belastingen. MEE geeft advies over de mogelijkheden die er voor u zijn voor teruggave of kwijtschelding en zoekt samen met u naar de voor u geschikte hulp bij het invullen.

## **Ik heb een lage uitkering. Volgens mij betaal ik nauwelijks belasting. Kan ik dan toch geld terug krijgen?**

Zeker, dat kan. U krijgt in het begin van het jaar van de uitkeringsinstantie een jaaropgave. Daar staat precies op hoeveel loonheffing er voor u afgedragen is. Bij een lager inkomen maakt u juist meer kans op belastingaftrek, omdat uw drempel laag is. U hoeft dus niet eens zo heel veel kosten te maken vanwege uw handicap of ziekte om toch voor aftrek in aanmerking te komen. U krijgt overigens niet al uw kosten die u opvoert via de belasting vergoed. Het gaat feitelijk om een teruggave van teveel betaalde belasting. Deze belasting heeft u al betaald via de loonheffing die wordt ingehouden door uw werkgever of uitkeringsinstantie. Heeft u bijvoorbeeld € 1.000 aan aftrekbare specifieke zorgkosten en valt u voor de belasting onder het 33,6 % tarief, dan hoeft u € 336 minder belasting te betalen.

Omdat u via uw werkgever of uitkeringsinstantie al belasting heeft betaald, krijgt u daarvan € 336 terug. Dat is natuurlijk mooi meegenomen.

Voor mensen met een laag inkomen en veel specifieke zorgkosten is daarbij de tegemoetkomingsregeling in werking getreden. Dit houdt in dat het totale bedrag van aftrekposten hoger mag zijn dan de belasting die is betaald.

**Volgens mij betaal ik aan de gemeente ook veel belasting. Krijg ik die ook terug?**

Gemeenten kunnen voor mensen met een inkomen op bijstandsniveau (soms ook WAO, Waz of Wajong) vermindering of kwijtschelding geven van gemeentelijke belastingen. Het gaat dan meestal om het gebruikersdeel van de onroerend zaakbelasting (OZB). Ook de leges die je betaalt voor een gehandicapten-parkeerkaart of parkeerplaats kunnen kwijtgescholden worden. Sommige gemeenten passen de regeling ook toe op de hondenbelasting. Informatie over deze gemeentelijke regelingen kunt u bij de gemeente krijgen. U kunt ook om informatie vragen bij MEE.

**Ik voer al jaren dezelfde aftrekposten op bij de belastingaangifte. Kan de Belastingdienst deze aftrekposten nu opeens weigeren?**

Als u jaarlijks aantoonbaar bepaalde kosten maakt, deze kosten opvoert en de aftrek wordt geaccepteerd door de Belastingdienst, kan de Belastingdienst na twee jaar deze aftrek niet zomaar weigeren, tenzij er sprake is van een wetswijziging.

Mocht de Belastingdienst de aftrek toch weigeren, dan kan het de moeite waard zijn om hiertegen bezwaar aan te tekenen.

### **Kan ik over vorig jaar en het jaar daarvoor ook de buitengewone uitgaven nog aftrekken?**

Dat kan. Heeft u nog geen aangifte gedaan, dan kunt u alsnog een T-biljet invullen. Heeft u al wel aangifte gedaan, maar niet van uw buitengewone uitgaven, dan kunt u een verzoekschrift richten aan de Belastingdienst met de vraag om uw belastingaanslag nader vast te laten stellen. Specificeer in uw verzoekschrift uw totale buitengewone uitgaven, uw drempelinkomen, uw drempel en (als resultaat daarvan) uw aftrekbare buitengewone uitgaven. Vergeet niet uw naam, adres, burgerservicenummer (voorheen sofinummer) en geboortedatum te vermelden!

U moet een verzoek om teruggaaf binnen 5 jaar indienen m.b.v. een T-biljet. Hiervoor geldt de algemene teruggaafgrens van € 13.

### **Hoe zit het eigenlijk met de Wajong-korting?**

#### **Is dat ook een post bij de specifieke zorgkosten?**

Iedereen met een Wajong-uitkering krijgt de zogenoemde 'jonggehandicaptenkorting'. De jonggehandicaptenkorting is geen aftrekpost, maar een korting op de te betalen belasting. De korting geldt altijd volledig, ook als u maar gedeeltelijk arbeidsongeschikt bent of maar een deel van het jaar Wajong kreeg. De UWV houdt bij het uitbetalen van de Wajong-uitkering overigens al rekening met de jonggehandicaptenaftrek.

**Ik heb geen Wajong-uitkering. Kan ik dan toch recht hebben op de jonggehandicaptenkorting?**

Ja, als u recht heeft op een Wajong-uitkering, maar deze niet ontvangt, heeft u recht op de jonggehandicaptenkorting. De jonggehandicaptenkorting is € 678. Deze situatie doet zich voor als u meerdere uitkeringen heeft of als u loon ontvangt van een werkgever.

# Praktische tips

- Maak altijd een kopie van uw aangifte en bewaar die bij uw boekhouding.
- Veel mensen redden het niet om voor 1 april aangifte te doen over het voorafgaande belastingjaar. U kunt uitstel vragen tot 1 juli. Een eenvoudig briefje van twee regels aan de Belastingdienst is voldoende om dat uitstel te krijgen. Vermeld op dat briefje wel uw naam, adres, BSN (sofinummer) en geboortedatum. Is het schrijven van zo'n briefje moeilijk, dan kan MEE u daarbij helpen.
- De Belastingdienst geeft informatie over alles wat met specifieke zorgkosten te maken heeft. Bel bijvoorbeeld met de Belastingtelefoon 0800-0543 of vraag de brochure 'Uitgaven specifieke zorgkosten' op bij de Belastingdienst.
- De Belastingdienst verleent soms gratis hulp bij aangifte. U moet daarvoor bellen met de Belastingtelefoon 0800-0543 om een afspraak te maken op een van de regiokantoren. Houdt u uw BSN (sofinummer) bij de hand. Krijgt u zorgtoeslag? Dan kunt u hulp krijgen van de belastingdienst bij uw aangifte. Krijgt u geen zorgtoeslag? Dan kan de belastingdienst u niet helpen en kunt u mogelijk ergens anders (betaalde) hulp vragen.

- Bij de Chronisch zieken en Gehandicapten Raad Nederland (CG-Raad) is een uitgebreide brochure 'Belastingaangifte 2009 in verband met handicap of ziekte' beschikbaar. Die brochure kost ongeveer € 5, inclusief verzendkosten. Kijk op de site: [www.cg-raad.nl](http://www.cg-raad.nl) voor meer informatie of bel de bestellijn (030) 291 66 50.
  
- Als u lid bent van een vakbond, kan deze u gratis helpen bij het invullen van uw belastingformulier. Bent u lid van de Algemene Nederlandse Gehandicapten Organisatie (ANGO), dan kunt u gebruik maken van de belastingsservice van het Adviespunt Handicap en Recht, telefoon (033) 465 43 43. Sommige patiëntenorganisaties helpen hun leden ook met het invullen van de belastingaangifte, evenals sommige ouderenbonden.
  
- Via de volgende link (<http://www.minfin.nl/content.jsp?objectid=75832>) kunt u op de website van het Ministerie van Financiën allerlei praktische vraag-en-antwoorden vinden rondom de onderwerpen: uitgaven voor levensonderhoud van kinderen, buitengewone uitgaven, weekenduitgaven gehandicapten, scholingsuitgaven en Zorgverzekeringswet.

# Tabel vaste aftrekbare bedragen voor diëten

Ziektebeeld en aandoening	
Algemene symptomen	Groeiachterstand bij kinderen
	Ondervoeding
	Decubitus
Hypertensie en hartziekten	Hypertensie
	Decompensatio cordis, hartfalen
Ziekten van de luchtwegen	Chronische obstructieve longziekten (COPD)
Maag-, darmen leverziekten	Dumping syndroom
	Chronische pancreatitis
	Cystic fibrosis
	Coeliakie en ziekte van Dühring
	Short bowel
	Leverziekte

Soort dieet	Vast aftrekbaar bedrag
Energieverrijkt in combinatie met eiwitverrijkt	€ 1.092
Energieverrijkt	€ 1.092
Vloeibaar energieverrijkt	€ 629
Energieverrijkt in combinatie met eiwitverrijkt	€ 1.092
Energieverrijkt	€ 1.092
Vloeibaar energieverrijkt	€ 813
Energieverrijkt in combinatie met eiwitverrijkt	€ 1.092
Natriumbeperkt	€ 304
Natriumbeperkt	€ 304
Sterk natriumbeperkt	€ 387
Energieverrijkt	€ 1.092
Lactosebeperkt	€ 487
Energieverrijkt in combinatie met eiwitverrijkt	€ 1.092
Energieverrijkt	€ 1.092
Energieverrijkt in combinatie met eiwitverrijkt	€ 1.092
Glutenvrij	€ 1.090
Glutenvrij in combinatie met lactosebeperkt	€ 1.343
Energieverrijkt	€ 1.092
Energieverrijkt in combinatie met MCT verrijkt	€ 1.741
Energieverrijkt in combinatie met MCT verrijkt, tevens alcoholvrij	€ 1.656
Energieverrijkt in combinatie met MCT verrijkt, tevens natriumbeperkt en alcoholvrij	€ 1.871

Ziektebeeld en aandoening	
Maag-, darmen leverziekten	Overige
Metabole ziekten	Diabetes
	Hypercholesterolemie
	Vetstofwisselingsstoornis
	Fructose intolerantie
	Galactosemie
	Sacharase isomaltase deficiëntie
	Eiwitstofwisselingsstoornis (bijvoorbeeld PKU en hyperlysinemie)
Infectieziekten	Aids
Nierziekten	Nierziekten
	Chronische nierinsufficiëntie met hemodialyse
	Nefrotisch syndroom

Soort dieet	Vast aftrekbaar bedrag
Energieverrijkt in combinatie met eiwitverrijkt	€ 1.092
Energieverrijkt in combinatie met eiwitverrijkt en lactosebeperkt	€ 1.470
Matig vetbeperkt in combinatie met MCT of een ander preparaat, tevens energieverrijkt	€ 1.124
Diabetesdieet	€ 282
Diabetesdieet natriumbepert	€ 387
Verzadigd vetzurenbeperkt en cholesterolbeperkt in combinatie met visverrijkt, groentenverrijkt en fruitverrijkt	€ 282
Verzadigd-vetbeperkt en cholesterolbeperkt in combinatie met visverrijkt, groentenverrijkt en fruitverrijkt met plantensterolen	€ 304
Cholesterolverlagend en natriumbepert	€ 387
Sterk vetbeperkt in combinatie met MCT of een ander preparaat	€ 1.124
Sterk fructosebeperkt	€ 653
Galactosevrij	€ 820
Polysacharidenverrijkt meervoudig-onverzadigde vetzurenverrijkt in combinatie met sacharosebeperkt, fructosebeperkt, matig vetbeperkt, matig natriumbepert en calcium-beperkt	€ 1.567
Natuurlijk eiwitbeperkt	€ 2.091
Energieverrijkt in combinatie met eiwitverrijkt	€ 1.092
Natriumbepert	€ 294
Eiwitaangewezen in combinatie met matig natriumbepert	€ 387
Natriumbepert	€ 294

Ziektebeeld en aandoening	
Oncologie	Oncologie
Overige	Voedselovergevoeligheid
	Brandwonden

Soort dieet	Vast aftrekbaar bedrag
Energieverrijkt in combinatie met eiwitverrijkt	€ 1.092
Koemelkeiwitvrij	€ 635
Soja-eiwitvrij	€ 358
Kippenei-eiwitvrij	€ 336
Lactosebeperkt	€ 487
Tarwevrij	€ 856
Koemelkeiwitvrij in combinatie met kippenei-eiwitvrij	€ 633
Koemelkeiwitvrij in combinatie met soja-eiwitvrij	€ 829
Koemelkeiwitvrij in combinatie met kippenei-eiwitvrij en soja-eiwitvrij	€ 1.617
Koemelkeiwitvrij in combinatie met kippenei-eiwitvrij, soja-eiwit en tarwevrij	€ 1.821
Koemelkeiwitvrij in combinatie met glutenvrij	€ 1.370
Energieverrijkt in combinatie met eiwitverrijkt	€ 1.092

# Bijlagen

## Hulpmiddelen

Als hulpmiddelen worden aangewezen de volgende hulpmiddelen als genoemd in artikel 2.6 van de Regeling zorgverzekering:

- prothesen voor schouder, arm, hand, been of voet
- gelaatsprothesen
- oogprothesen
- orthesen voor romp, arm, been, voet, hoofd of hals
- mammaprothesen
- gezichtshulpmiddelen
- gehoorhulpmiddelen
- verzorgingsmiddelen
- hulpmiddelen voor de mobiliteit van personen;
- injectiespuiten
- 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
- apparatuur voor positieve uitademingsdruk
- draagbare, uitwendige infuuspompen
- schoenvoorzieningen, niet zijnde orthesen
- hulpmiddelen voor het toedienen van voeding
- allergeenvrije en stofdichte hoezen
- hulpmiddelen voor communicatie
- zuurstofapparatuur
- longvibrators
- vernevelaars met toebehoren

- beeldschermloepen
- uitwendige elektrostimulators tegen chronische pijn met toebehoren
- CPAP-apparatuur
- solo-apparatuur
- tactiellesapparatuur
- vervanging van BAHA-hoortoestellen
- zelfmeetapparatuur voor bloedstollingstijden
- inrichtingselementen van woningen
- geleidehonden
- hulpmiddelen ter compensatie van onvoldoende arm-, hand-, en vingerfunctie
- thuisdialyse-apparatuur
- PGB hulpmiddelen.
- reparatie en onderhoud van hulpmiddelen.

### **Fysiotherapie of oefentherapie ter behandeling van onderstaande aangegeven aandoeningen**

Een van de volgende aandoeningen van het zenuwstelsel:

- cerebrovasculair accident
- ruggemergaandoening
- multipele sclerose
- perifere zenuwaandoening indien sprake is van motorische uitval
- extrapyramidale aandoening
- motorische retardatie of een ontwikkelingsstoornis van het zenuwstelsel en hij jonger is dan 17 jaar

- aangeboren afwijking van het centraal zenuwstelsel
- cerebellaire aandoening
- uitvalsverschijnselen als gevolg van een tumor in de hersenen of het ruggenmerg dan wel als gevolg van hersenletsel
- radiculair syndroom met motorische uitval
- spierziekte
- myasthenia gravis

Of een van de volgende aandoeningen van het bewegingsapparaat:

- aangeboren afwijking
- progressieve scoliose
- juveniele osteochondrose en hij jonger is dan 22 jaar
- reflexdystrofie
- wervelfractuur als gevolg van osteoporose
- fractuur als gevolg van morbus Kahler, botmetastase of morbus Paget
- frozen shoulder (capsulitis adhaesiva)
- reumatoïde artritis of chronische reuma
- chronische artritiden
- spondylitis ankylopoetica (morbus Bechterew)
- reactieve artritis
- juveniele chronische artritis
- hyperostotische spondylose (morbus Forestier)
- collageenziekten
- status na amputatie
- whiplash

- postpartum bekkeninstabiliteit
- fracturen indien deze conservatief worden behandeld

Of een van de volgende hartaandoeningen:

- myocard-infarct (AMI)
- status na coronary artery bypass-operatie (CABG)
- status na percutane transluminale coronair angioplastiek (PTCA)
- status na hartklepoperatie
- status na operatief gecorrigeerde congenitale afwijkingen

Of een van de volgende aandoeningen:

- chronic obstructive pulmonary disease indien sprake is van een FEV1/VC kleiner dan 60%
- aangeboren afwijking van de tractus respiratorius
- lymfoedeem
- littekenweefsel van de huid al dan niet na een trauma
- status na opname in een ziekenhuis, een verpleeginrichting of een instelling voor revalidatie dan wel na dagbehandeling in een instelling voor revalidatie en de hulp dient ter bespoediging van het herstel na ontslag naar huis of de beëindiging van de dagbehandeling
- claudicatio intermittens (vasculair) graad 2 of 3 Fontaine
- weke delen tumoren
- diffuse interstitiële longaandoening indien sprake is van ventilatoire beperking of diffusiestoornis



# Colofon

## **Tekst**

Annemiek Wilhelm en Claudia  
Otten, MEE Veluwe

## **Vormgeving**

UnitedGraphics Zoetermeer BV

## **Fotografie**

Mirjam Nijpels

Dit is een uitgave van MEE. De tekst is met de meeste zorgvuldigheid samengesteld, maar u kunt er geen rechten aan ontleen.

© MEE 2010

