



**Reglement
Hulpmiddelen
2013**

Inhoudsopgave

1. Definities	3
2. Aanspraken.....	3
3. Toestemming	4
4. Algemene bepalingen.....	5
5. Bepalingen per hulpmiddel.....	6
Bijlage: Maximale vergoedingen en eigen bijdragen hulpmiddelen	29

1. Definities

1.1 Regeling

De Regeling zorgverzekering zoals deze thans luidt dan wel in 2013 zal komen te luiden.

1.2 Reglement

Het Reglement hulpmiddelen 2013. Dit Reglement betreft een uitwerking van de Regeling zorgverzekering, zoals die geldt vanaf 1 januari 2013. De wetgever heeft in deze Regeling in het algemeen bepaald welke medische hulpmiddelen onder welke voorwaarden en bij welke medische indicaties op grond van de Zorgverzekeringswet en het Besluit zorgverzekering voor vergoeding in aanmerking komen. Daarbij is op grond van de Zorgverzekeringswet en het Besluit zorgverzekering aan zorgverzekeraars overgelaten om nadere voorwaarden vast te stellen aan de toegang tot de hulpmiddelen. De zorgverzekeraar heeft zijn nadere voorwaarden in dit Reglement vastgelegd. Dit Reglement maakt onderdeel uit van de polisvoorwaarden.

2. Aanspraken

2.1 Vergoeding of verstrekking

Er bestaat aanspraak op vergoeding of verstrekking (afhankelijk van het soort hulpmiddel) van medische hulpmiddelen en verbandmiddelen, indien de verzekerde daartoe is geïndiceerd.

2.2 Bruikleen

De zorgverzekeraar heeft voor een aantal van de in artikel 2.4 genoemde categorieën van hulpmiddelen ervoor gekozen de hulpmiddelen in bruikleen te verstrekken. Dit houdt in dat het hulpmiddel eigendom blijft van de verzekeraar, maar dat u erover kunt beschikken, zolang u, naar het oordeel van de verzekeraar, redelijkerwijs op het hulpmiddel bent aangewezen. Voor welke hulpmiddelen dit geldt, kunt u nalezen in de betreffende artikelen. U kunt voor deze hulpmiddelen ook in aanmerking komen voor een kostenvergoeding voor een zelf aangeschaft hulpmiddel. In afwijking van artikel 18.10 lid 1 van de modelovereenkomst is de maximale vergoeding dan gelijk aan het contractstarief indien het hulpmiddel is aangeschaft bij een gecontracteerde leverancier, of het gemiddelde contractstarief indien het hulpmiddel is aangeschaft bij een niet-gecontracteerde leverancier. Het (gemiddelde) contractstarief voor hulpmiddelen die meerdere jaren in bruikleen worden verstrekt, wordt in één keer door de verzekeraar vergoed. Voor bruikleenhulpmiddelen is altijd voorafgaande schriftelijke toestemming nodig, tenzij in dit Reglement anders is bepaald. Indien een hulpmiddel in bruikleen wordt gegeven, omvat het hulpmiddel tevens vergoeding van de kosten van vervoer van het hulpmiddel naar en van de woning van de verzekerde, van het regelmatig onderhoud ervan alsmede van de voor gebruik, ontsmetting en reiniging van de apparatuur benodigde chemicaliën.

Het verplicht eigen risico is niet van toepassing op bruikleenartikelen. Op de verbruiksartikelen die geleverd worden behorend bij het bruikleenartikel, alsmede de gebruikskosten van signaalhonden en ADL-honden, is het verplicht eigen risico wel van toepassing.

2.3 Gebruiksklaar

Met betrekking tot de vergoeding of verstrekking van de hulpmiddelen geldt dat deze gebruiksklaar worden afgeleverd. Dat wil zeggen inclusief gebruikersinstructie en indien van toepassing inclusief eerste aanschaf van batterijen en/of oplaadapparatuur.

2.4 Op basis van vrije keuze

Verzekerde is vrij in de keuze van leverancier. De aanspraak op vergoeding van kosten van de hieronder genoemde hulpmiddelen vindt plaats tot maximaal het contractstarief indien het hulpmiddel is aangeschaft bij een gecontracteerde leverancier, of het gemiddelde contractstarief indien het hulpmiddel is aangeschaft bij een niet-gecontracteerde leverancier. Hulpmiddelenzorg omvat de vergoeding van kosten van aanschaf, vervanging, correctie of herstel van de volgende medische hulpmiddelen:

- a. uitwendige hulpmiddelen ter volledige of gedeeltelijke vervanging van anatomische eigenschappen van onderdelen van het menselijk lichaam of bedekking daarvan als aangegeven in artikel 5.1;
- b. uitwendige hulpmiddelen voor het geheel of gedeeltelijk opheffen van de gevolgen van functiestoornissen in het ademhalingsstelsel als aangegeven in artikel 5.2;
- c. uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de visuele functie als omschreven in artikel 5.3;
- d. injectiespuiten en toebehoren als aangegeven in artikel 5.4;
- e. uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de hoorfunctie als aangegeven in artikel 5.5;
- f. uitwendige hulpmiddelen met al dan niet inwendige onderdelen te gebruiken bij stoornissen in de functies gerelateerd aan urinelozing en defecatie als aangegeven in artikel 5.6;
- g. hulpmiddelen voor persoonlijke verzorging en bescherming als aangegeven in artikel 5.7;
- h. uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in het bewegingssysteem als aangegeven in artikel 5.8;
- i. hulpmiddelen voor verzorging en verpleging op bed als aangegeven in artikel 5.9;
- j. 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 als aangegeven in artikel 5.10;
- k. uitwendige hulpmiddelen voor het controleren en reguleren van stoornissen in de bloedsuikerspiegel als aangegeven in artikel 5.11;
- l. draagbare, uitwendige infuuspompen met toebehoren als aangegeven in artikel 5.12;
- m. schoenvoorzieningen, niet zijnde orthesen als aangegeven in artikel 5.13;
- n. hulpmiddelen voor het toedienen van voeding als aangegeven in artikel 5.14;
- o. hulpmiddelen voor communicatie en signalering als aangegeven in artikel 5.15;
- p. uitwendige elektrostimulators tegen chronische pijn met toebehoren als aangegeven in artikel 5.16;
- q. uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij stoornissen in de functies van het hematologisch systeem als aangegeven in artikel 5.17;
- r. apparatuur voor thuisdialyse als aangegeven in artikel 5.18;
- s. uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan en ter compensatie van beperkingen in het spreken als aangegeven in artikel 5.19.
- t. hulpmiddelen voor anticonceptie uitsluitend voor verzekerden tot 21 jaar als aangegeven in artikel 5.20.

3. Toestemming

3.1 Voor de aanschaf, vervanging, correctie, herstel of verstrekking van een hulpmiddel is vooraf toestemming van de zorgverzekeraar noodzakelijk, tenzij in dit Reglement anders is bepaald.

Het verzoek om toestemming door de verzekerde dient vergezeld te gaan van:

- a. bij afname van een niet gecontracteerde leverancier: een offerte van de betreffende leverancier, tenzij uit dit Reglement anders blijkt of met een leverancier anders is overeengekomen;

- b. een schriftelijke, gemotiveerde toelichting van de behandelend arts, behandelend medisch specialist of audiologisch centrum, of:
 - c. een schriftelijke toelichting van een arts of schriftelijk advies van een ergo- of fysiotherapeut of logopedist, daar waar dit in het Reglement is genoemd.
- 3.2 De zorgverzekeraar kan ten aanzien van het verbruik of gebruik op de machtiging het aantal materialen vermelden waarop aanspraak bestaat.
- 3.3 Indien er bijzondere redenen van medische aard zijn, kan de zorgverzekeraar toestemming geven voor de aanschaf van speciaal vervaardigde middelen. De verzekerde dient een dergelijk verzoek, voorzien van een medische motivatie, tijdig en vooraf bij de zorgverzekeraar in te dienen. Bij afname van een niet gecontracteerde leverancier dient het verzoek tevens vergezeld te gaan van een gespecificeerde prijsopgave.
- 3.4 De zorgverzekeraar verleent geen toestemming indien de aanschaf, vervanging, correctie, herstel dan wel bruikleen van een hulpmiddel redelijkerwijs overbodig, onnodig kostbaar of onnodig gecompliceerd, dan wel niet doelmatig is. De zorgverzekeraar deelt zijn beslissing schriftelijk mee aan de verzekerde.
- 3.5 Indien naar het oordeel van de zorgverzekeraar de verzekerde redelijkerwijs niet langer is aangewezen op het gebruik van een hulpmiddel dat in bruikleen wordt verstrekt, kan het hulpmiddel worden teruggevorderd. De verzekerde is verplicht de zorgverzekeraar te informeren, wanneer een in bruikleen gegeven hulpmiddel niet meer wordt gebruikt.
- 3.6 Bij de beoordeling van de aanvraag wordt getoetst aan de meest recente stand van de wetenschap en praktijk en, bij het ontbreken van deze maatstaf, door hetgeen in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg. Tevens zal het behoud, het herstel of de bevordering van de arbeidsgeschiktheid of verbetering van de levensomstandigheden in de beschouwing worden betrokken.
- 3.7 Geen toestemming voor vergoeding van de kosten of de in bruikleen verschaffing van de hulpmiddelen zal worden verleend indien het hulpmiddel uitsluitend is bestemd voor het gebruik op de werkplek of ten behoeve van onderwijsvoorzieningen. De kosten van deze hulpmiddelen komen krachtens (andere) wettelijke regelgeving voor vergoeding in aanmerking. Uitzondering hierop is solo-apparatuur. Deze kan wel ten behoeve van onderwijs worden verstrekt.

4. Algemene bepalingen

4.1 Te allen tijde adequaat

De aanspraak op hulpmiddelen omvat de vergoeding van kosten van een te allen tijde adequaat functionerend hulpmiddel of verstrekking van een te allen tijde adequaat functionerend hulpmiddel in eigendom of in bruikleen. Vervanging binnen de in dit reglement gestelde termijnen is mogelijk. In dat geval dient de aanvraag voor vervanging aan dezelfde eisen te voldoen als de aanvraag voor een eerste aanschaf van het hulpmiddel. Daarnaast moet uit de aanvraag blijken dat er geen sprake meer is van een adequaat functionerend hulpmiddel.

4.2 Eigendom of bruikleen

Middelen die daarvoor uit het oogpunt van doelmatige zorgverlening redelijkerwijs in aanmerking komen, worden in bruikleen dan wel in eigendom aangeschaft. Bij middelen in bruikleen dient door de verzekerde een bruikleenovereenkomst te worden ondertekend waarin de verplichtingen, verbonden aan de bruikleen, omschreven staan.

4.3 Leeftijdsgrens

Indien de aanspraak op enig in deze regeling genoemd middel of de hoogte van de door de verzekerde verschuldigde bijdrage afhankelijk is gesteld van de leeftijd van de verzekerde, wordt diens leeftijd telkens beoordeeld naar het moment waarop de verzekerde zich wendt tot de leverancier.

4.4 Bekendheid met voorziening

Uit een verklaring van de behandelend specialist dient te blijken dat verzekerde bekend is met de toepassing van de voorziening en een verbetering niet op eenvoudiger wijze is te verkrijgen.

4.5 Toerekenbare schade

De verzekerde is gehouden het hem in eigendom aangeschafte middel goed te verzorgen. Indien door toerekenbare onachtzaamheid beschadiging ontstaat of sprake is van verlies van het hulpmiddel, en voor dat middel een gebruikertermijn in deze bepalingen is opgenomen, bestaat er geen recht op vergoeding van vervanging, wijziging of herstel van het middel binnen deze termijn. Een verzoek tot vervanging dient door de verzekerde te worden gemotiveerd.

4.6 Reserve

De zorgverzekeraar kan toestemming verlenen tot het al dan niet gelijktijdig aanschaffen van een tweede exemplaar van een middel indien zulks redelijkerwijs is aangewezen.

4.7 Eigen bijdrage of maximale vergoeding

In de Regeling zorgverzekering is aangegeven voor welk middel een eigen bijdrage of een maximale vergoeding van toepassing is. De verzekerde is de bijdrage verschuldigd aan de leveranciers van het hulpmiddel, tenzij de zorgverzekeraar anders bepaalt.

5. Bepalingen per hulpmiddel

5.1 Uitwendige hulpmiddelen ter volledige of gedeeltelijke vervanging van anatomische eigenschappen van onderdelen van het menselijk lichaam of bedekking daarvan

De in artikel 2.4 onder a. genoemde hulpmiddelen dienen te voldoen aan bovengenoemde functiegerichte omschrijving.

- a. Hulpmiddelen ter volledige of gedeeltelijke vervanging van:
 - de onderste en bovenste extremiteiten, inclusief oplaadinrichting en batterijen indien het gaat om hulpmiddelen met een energievoorziening;
 - de mamma;
 - de stembanden;
 - het haar, indien sprake is van gehele of gedeeltelijke kaalhoofdigheid als gevolg van een medische aandoening of behandeling van medische aard.
- b. Hulpmiddelen ter volledige of gedeeltelijke vervanging of bedekking van:
 - de oogbol;
 - het gelaat.

Mogelijke hulpmiddelen waar aanspraak op bestaat:

- aa. prothesen voor schouder, arm of hand, al dan niet bekrachtigd;
- bb. algemene gangbare hulp- en aanzetstukken voor armprothesen;
- cc. prothesen voor been of voet;
- dd. mammaprothesen;
- ee. stemprothesen en spraakversterkers;
- ff. haarprothesen;
- gg. gelaatsprothesen;
- hh. oogprothesen;

- ii. stompkousen;
- jj. overige hulpmiddelen die voldoen aan de functiegerichte omschrijving van artikel 5.1.

5.1.1 Prothesen voor schouder, arm, hand, been of voet

- 1) De in artikel 5.1 onder aa. en cc. bedoelde hulpmiddelen zijn ten behoeve van volledige of gedeeltelijke vervanging van schouder, arm, hand, been of voet.
- 2) De aanspraak op een middel in bekrachtigde uitvoering omvat mede de verschaffing van oplaadinrichting en batterijen.
- 3) Voor de genoemde prothesen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Voor de aanvraag voor verschaffing of wijziging van een prothese voor schouder, arm, hand, been of voet is een schriftelijke toelichting van een medisch specialist vereist.
 - Bij vervanging kan worden volstaan met een schriftelijke toelichting van een arts; bij vervanging van een prothesekoker is een schriftelijke toelichting van een medisch specialist wel noodzakelijk.
 - Bij de verschaffing van een tweede exemplaar wordt alleen toestemming gegeven voor de goedkoopste adequate beschikbare uitvoering.
 - De genoemde prothesen worden niet eerder vervangen dan drie jaar na de verstrekking; een myo-electrische prothese wordt niet eerder vervangen dan vijf jaar na de verstrekking.

5.1.2 Mammaprothesen

- 1) De in artikel 5.1, onder dd. bedoelde middelen zijn gebruiksklaar verkrijgbare mammaprothesen voor uitwendige toepassing.
- 2) Indien het gebruik van een in lid 1 omschreven middel niet mogelijk dan wel redelijkerwijs niet verantwoord is, bestaat aanspraak op een ten behoeve van de verzekerde afzonderlijk vervaardigde mammaprothese.
- 3) Voor de in lid 1 genoemde prothesen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing van een mammaprothese voor uitwendige toepassing is een schriftelijke toelichting van een medisch specialist of mammaverpleegkundige vereist.
 - Er is geen toestemming vooraf nodig van de zorgverzekeraar indien de mammaprothese is aangeschaft bij een gecontracteerde leverancier. De gecontracteerde leverancier beoordeelt of er aanspraak bestaat op het hulpmiddel.
 - Bij vervanging is geen toestemming van de zorgverzekeraar noodzakelijk.
 - Mammaprothesen worden niet eerder vervangen dan een jaar na de verstrekking.
- 4) Voor de in lid 2 genoemde prothesen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing van een op maat gemaakte mammaprothese voor uitwendige toepassing is een schriftelijke toelichting van een medisch specialist of mammaverpleegkundige vereist.
 - Bij vervanging is geen toestemming van de zorgverzekeraar noodzakelijk.
 - Mammaprothesen worden niet eerder vervangen dan een jaar na de verstrekking.

5.1.3 Stemprothesen en spraakversterkers

- 1) De in artikel 5.1 onder ee. bedoelde hulpmiddelen zijn ten behoeve van volledige of gedeeltelijke vervanging van de stembanden.
- 2) Voor de in lid 1 genoemde prothesen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing of (tussentijdse) wijziging van een stemprothese of spraakversterker is een schriftelijke toelichting van de behandelend arts vereist.
 - Bij vervanging is geen toestemming van de zorgverzekeraar noodzakelijk.
 - Er bestaat recht op één reserve-exemplaar van een stemprothese.
 - Een stemprothese wordt niet eerder vervangen dan vijf maanden na de verschaffing.
 - Een spraakversterker wordt niet eerder vervangen dan vijf jaar na de verschaffing.

5.1.4 Haarprothesen

- 1) De in artikel 5.1, onder ff. bedoelde middelen zijn haarprothesen ter gehele of gedeeltelijke vervanging van het hoofdhaar.
- 2) De aanspraak op de in lid 1 bedoelde middelen bestaat indien er sprake is van gehele of gedeeltelijke kaalhoofdigheid als gevolg van een medisch aandoening of behandeling van medische aard

- 3) Maximale vergoeding:
 - Indien de aanschaffingskosten van hulpmiddelen als bedoeld in lid 1, hoger zijn dan € 393,00 is de verzekerde een bijdrage verschuldigd ter grootte van het verschil tussen de aanschaffingskosten en dat bedrag.
- 4) Voor de in lid 1 genoemde haarprothesen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing, wijziging of herstel van een haarprothese is een schriftelijke toelichting van een medisch specialist of oncologie-verpleegkundige noodzakelijk.
 - Haarprothesen worden niet eerder vervangen dan een jaar na de verstrekking.

5.1.5 Gelaatsprothesen

- 1) De in artikel 5.1, onder gg. bedoelde hulpmiddelen zijn de ten behoeve van de verzekerde afzonderlijk vervaardigde prothesen ter bedekking van het gelaat of een gedeelte ervan, neus en oorschelpen daarbij inbegrepen.
- 2) Voor de in lid 1 genoemde prothesen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing of wijziging van een gelaatsprothese is een schriftelijke toelichting van een medisch specialist vereist.
 - Bij vervanging is geen toestemming van de zorgverzekeraar noodzakelijk.

5.1.6 Oogprothesen

- 1) De in artikel 5.1 onder hh. bedoelde hulpmiddelen zijn ten behoeve van volledige of gedeeltelijke vervanging van de ogen.
- 2) Mogelijke hulpmiddelen waar aanspraak op bestaat:
 - a. volledige oogprothese bij het ontbreken van de oogbol;
 - b. schaalprothese (scleraschaal);
 - c. scleralens, al dan niet voorzien van een ingekleurde iris en pupil en zonder visuscorrectie.
- 3) Aanspraak op het in lid 2, onder c. bedoelde hulpmiddel bestaat indien een schaalprothese niet wordt verdragen, indien er sprake is van een ernstig misvormd oog of na traumatische veranderingen van het oog.
- 4) Voor de in lid 2 genoemde hulpmiddelen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing, wijziging of herstel van een schaalprothese of scleralens is een schriftelijke toelichting van een oogarts vereist.
 - Er is geen toestemming vooraf nodig van de zorgverzekeraar indien de oogprothese is aangeschaft bij een gecontracteerde leverancier. De gecontracteerde leverancier beoordeelt of er aanspraak bestaat op het hulpmiddel.
 - Bij vervanging is geen toelichting van de oogarts noodzakelijk.

5.1.7 Stompkousen

- 1) De in artikel 5.1, onder ii. bedoelde hulpmiddelen zijn ten behoeve van het functioneren van een prothese als bedoeld in artikel 5.1.1.
- 2) Aanspraak op het in lid 1 bedoelde hulpmiddel bestaat voor maximaal vier stuks per aflevering. Een hoger aantal per aflevering kan alleen indien uit schriftelijke toelichting van een behandelend arts de noodzaak daartoe blijkt.
- 3) Bij de aanvraag voor toestemming voor de eerste verschaffing van stompkousen is een schriftelijke toelichting van de behandelend arts vereist. Bij vervolgsafspraken is geen toestemming noodzakelijk.

5.2 Uitwendige hulpmiddelen voor het geheel of gedeeltelijk opheffen van de gevolgen van functiestoornissen in het ademhalingsstelsel

De in artikel 2.4 onder b. genoemde hulpmiddelen dienen te voldoen aan bovengenoemde functiegerichte omschrijving:

- a. Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.4 onder b. omvatten uitwendige hulpmiddelen voor het geheel of gedeeltelijk opheffen van de gevolgen van stoornissen in de functie van het

ademhalingsstelsel, met inbegrip van stoffen die met behulp van deze hulpmiddelen worden toegediend te weten:

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

b. De zorg, bedoeld in lid a, omvat ingeval van zuurstofapparatuur tevens vergoeding van stroomkosten.

c. De zorg, bedoeld in het lid a, omvat niet:

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

Mogelijke hulpmiddelen waar aanspraak op bestaat:

- aa. apparatuur voor positieve uitademingsdruk;
- bb. zuurstofapparaten dan wel zuurstofconcentraten met toebehoren;
- cc. longvibrators;
- dd. slijmuitzuigapparatuur;
- ee. vernevelaars met toebehoren;
- ff. hulpmiddelen voor continue positieve luchtdruk tijdens het uitademen (CPAP-apparatuur) met toebehoren;
- gg. trachea canule;
- hh. MRA (Mandibulair Repositie Apparaat);
- ii. hypertoon zout;
- jj. losse voorzetkamers;
- kk. stomabeschermers voor verzekerden bij wie het strottenhoofd is verwijderd, niet zijnde verbandmiddelen;
- ll. overige hulpmiddelen die voldoen aan de functiegerichte omschrijving van artikel 5.2.

De in artikel 5.2.1 t/m 5.2.10 genoemde indicatiecriteria zijn niet limitatief, in individuele gevallen kan hiervan worden afgeweken.

5.2.1 Apparatuur voor positieve uitademingsdruk

- 1) De in artikel 5.2, onder aa. bedoelde hulpmiddelen zijn aangezichtsmaskers, dan wel een mondstuk, met aanzetstukken bestaande uit een weerstandsbuis en een, in- en uitademingsweg scheidend, ademventiel. Deze middelen dienen om bij het uitademen een positieve druk te bewerkstelligen ter bevordering van de sputumproductie.
- 2) Voor de in lid 1 genoemde apparatuur gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing of wijziging van apparaten voor positieve uitademingsdruk is een schriftelijke toelichting van een longarts of kinderarts vereist.
 - Er is geen toestemming vooraf nodig van de zorgverzekeraar indien de apparatuur voor positieve uitademingsdruk is geleverd door een gecontracteerde leverancier. De gecontracteerde leverancier beoordeelt of er aanspraak bestaat op het hulpmiddel.

5.2.2 Zuurstofapparaten dan wel zuurstofconcentratoren met bijbehorende zuurstof en toebehoren

Voor de in artikel 5.2, onder bb. bedoelde hulpmiddelen met toebehoren gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:

- Bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing is een schriftelijke toelichting van een arts vereist.
- Op aanvraag kunnen de stroomkosten van de zuurstofconcentrator voor rekening van de zorgverzekeraar komen.
- De genoemde hulpmiddelen worden in bruikleen verstrekt.

5.2.3 Longvibrators

Voor de in artikel 5.2, onder cc. bedoelde hulpmiddelen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:

- Bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing is een schriftelijke toelichting van een arts vereist.
- De genoemde hulpmiddelen worden in bruikleen verstrekt.

5.2.4 Slijmuitzuigapparatuur

- 1) De in artikel 5.2, onder dd. bedoelde hulpmiddelen dienen voor het wegzuigen van slijm uit mond- of keelgebied, al dan niet met toebehoren.
- 2) Aanspraak op het in lid 1 bedoelde hulpmiddel bestaat onder andere wanneer er sprake is van één van de volgende indicaties:
 - Tracheostoma, al dan niet met canule;
 - Terminale longziekten, al dan niet postoperatief;
 - Progressieve neurologische aandoeningen, zoals Multiple Sclerose (MS), Amyotrofische Lateraal Sclerose (ALS) en andere spierziekten;
 - Veel slijmproductie na KNO-operaties;
 - Terminale patiënten die teveel slijm opgeven;
 - Prematuren (te kleine, te vroeg geboren kinderen);
 - Kinderen met ernstige aangeboren afwijkingen of stofwisselingsziekten.
- 3) Bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing van slijmuitzuigapparatuur is een schriftelijke toelichting van een medisch specialist vereist.
- 4) Er is geen toestemming vooraf nodig van de zorgverzekeraar indien de slijmuitzuigapparatuur is geleverd door een gecontracteerde leverancier. De gecontracteerde leverancier beoordeelt of er aanspraak bestaat op het hulpmiddel.

5.2.5 Vernevelaars met toebehoren

Voor de in artikel 5.2, onder ee. bedoelde hulpmiddelen met toebehoren gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:

- Bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing is een schriftelijke toelichting van een arts vereist.
- De genoemde hulpmiddelen worden in bruikleen verstrekt.

5.2.6 Hulpmiddelen voor continue positieve luchtdruk tijdens het ademen (CPAP-apparatuur) met toebehoren

- 1) Aanspraak op de in artikel 5.2, onder ff. bedoelde hulpmiddelen bestaat onder andere wanneer er sprake is van een indicatie als vermeld in lid 2.
- 2) Een indicatie voor CPAP-apparatuur is aanwezig als de diagnose 'klinisch relevante matige of ernstige osas' is gesteld volgens de richtlijn 'Diagnostiek en behandeling van het obstructieve slaapapneusyndroom bij volwassenen 2009'. Er is sprake van klinisch relevante matige of ernstige OSAS indien:
 - a. Er een combinatie is van een afwijkende poly(somno)grafie (AHI groter of gelijk aan 5), klachten van overmatige slaperigheid overdag en meer dan 5 respiratoire obstructieve events per uur nachtelijke slaap of;
 - b. Er een combinatie is van een afwijkende poly(somno)grafie (AHI groter of gelijk aan 5) en 2 of meer van de vijf onderstaande klachten die niet door iets anders verklaard kunnen worden:
 - stokkende ademhaling;
 - herhaald wakker schrikken;
 - niet verfrissende slaap;
 - vermoeidheid overdag;
 - concentratieverlies.
 Daarbij dient er sprake te zijn van meer dan 5 respiratoire obstructieve events per uur nachtelijke slaap.
- 3) Er dient altijd sprake te zijn geweest van een geslaagde proefperiode van minimaal twee weken.
- 4) Er is geen toestemming vooraf nodig indien er conform de richtlijnen aanspraak is op vergoeding en de AHI groter of gelijk is aan 15.
- 5) Er is geen toestemming vooraf nodig indien er sprake is van een AHI groter of gelijk aan 5 en kleiner dan 15. Er dient voldaan te zijn aan de voorwaarden zoals gesteld onder lid 2, a of b.
- 6) Bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing is een schriftelijke toelichting van een medisch specialist vereist. Op de aanvraag moet worden aangegeven de AHI, de klachten, begin en einddatum van de proefperiode. De proef moet een positief resultaat hebben waaruit blijkt dat de apparatuur langdurig gebruikt gaat worden. Ook moet blijken dat de proefperiode is doorlopen met gelijksoortige apparatuur als wordt aangevraagd.

5.2.7 MRA (Mandibulair Repositie Apparaat)

- 1) Aanspraak op de in artikel 5.2 onder hh. bedoelde hulpmiddelen bestaat indien:

- a. Er is sprake van lichte tot matige OSAS. Dit is het geval indien er sprake is van een apneu-hypopneu index van 5-30 AHI per uur;
 - b. CPAP-behandeling niet wordt verdragen;
 - c. CPAP-behandeling niet succesvol is gebleken.
 - d. In geval van bijzondere individuele zorgvragen is het mogelijk van de in lid 1 a tot en met c genoemde voorwaarden af te wijken.
- 2) Voor de in artikel 5.2 onder hh. bedoelde hulpmiddelen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
- a. Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing is een schriftelijke toelichting vereist van een medisch specialist.
 - b. Het plaatsen en/of aanpassen en controleren van het hulpmiddel dient te geschieden door de behandelend tandarts of tandarts specialist.
 - c. Het hulpmiddel wordt in eigendom verstrekt en niet eerder vervangen dan vijf jaar na verstrekking.

5.2.8 Hypertoon zout

Voor het in artikel 5.2 onder ii. bedoelde hulpmiddel gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:

- Er is sprake van Cystische Fibrose (CF).
- Aanspraak bestaat vanaf zes jaar of ouder.
- Het hypertoon zout dient gecertificeerd te zijn als medisch hulpmiddel.
- Bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing van hypertoon zout is een schriftelijke toelichting van een medisch specialist vereist.

5.2.9 Losse voorzetkamers

Voor de in artikel 5.2. onder jj. bedoelde hulpmiddelen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:

- Bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing is een schriftelijke toelichting van een arts vereist.

5.2.10 Stomabeschermers voor verzekerden bij wie het strottenhoofd is verwijderd

Voor de in artikel 5.2. onder kk. bedoelde hulpmiddelen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:

- Bij de aanvraag voor toestemming voor de eerste verschaffing van voorzieningen voor stomapatiënten is een schriftelijke toelichting van een behandelend arts vereist. Bij vervolgaanvragen is geen toestemming noodzakelijk.
- De aanspraak op voorzieningen voor stomapatiënten omvatten hoogste een hoeveelheid per aflevering welke voldoende is voor gebruik gedurende twee maanden.

5.3 Uitwendige hulpmiddelen ter correctie van stoornissen van de visuele functie van het oog en van functies van aan het oog verwante structuren en ter compensatie van beperkingen in het lezen, schrijven of gebruik van telecommunicatieapparatuur of bij het om obstakels heenlopen of bij de oriëntatie

De in artikel 2.4 onder c. bedoelde hulpmiddelen dienen te voldoen aan onderstaande functiegerichte omschrijving:

- a. Uitwendige hulpmiddelen ter correctie van stoornissen van de visuele functie van het oog en van functies van aan het oog verwante structuren.
- b. Hulpmiddelen ter compensatie van beperkingen:
 - in het lezen, schrijven of gebruik van telecommunicatieapparatuur;
 - bij het om obstakels heenlopen of bij de oriëntatie.

Mogelijke hulpmiddelen waar aanspraak op bestaat zijn:

- aa. contactlenzen;

- bb. bijzondere optische hulpmiddelen, met inbegrip van montuur, statief of verlichting, indien deze met het hulpmiddel één geheel vormen;
- cc. overige hulpmiddelen die voldoen aan de functiegerichte omschrijving van artikel 5.3 a;
- dd. tactielleesapparaten;
- ee. in- en uitvoerapparatuur voor computers en de daartoe benodigde programmatuur, noodzakelijke upgrades daarvan en de gebruiksinstructie;
- ff. computerapparatuur voor grootlettersystemen;
- gg. spraaksoftware voor mobiele telefoons;
- hh. beeldschermloepen;
- ii. opname- en voorleesapparatuur;
- jj. blindengeleidehond;
- kk. blindentaststokken.

5.3.1 Contactlenzen

- 1) Aanspraak op het in artikel 5.3, onder aa. bedoelde hulpmiddel bestaat indien er sprake is van een stoornis die het gevolg is van een medische aandoening of trauma. Lenzen dienen tot een grotere verbetering in de functies gezichtsscherpte of kwaliteit van de visus te leiden dan brillenglazen. Bij verzekerden jonger dan 18 jaar dient sprake te zijn van pathologische myopie met een refractieafwijking van tenminste -6 dioptrieën.
- 2) Contactlenzen zonder medische indicatie komen niet voor vergoeding in aanmerking.
- 3) Voor lenzen is een bijdrage verschuldigd van:
 - € 53,50 per lens als sprake is van lenzen met een gebruiksduur langer dan een jaar;
 - € 107,00 per jaar als sprake is van lenzen met een gebruiksduur korter dan een jaar. Bij een eenzijdige aanpassing geldt in dat geval een jaarlijkse bijdrage van € 53,50.
- 4) Voor de in artikel 5.3 a genoemde gezichtshulpmiddelen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing of herhaling of wijziging van gezichtshulpmiddelen is een schriftelijke toelichting van een oogarts vereist.

5.3.2 Bijzondere optische hulpmiddelen, met inbegrip van montuur, statief of verlichting, indien deze met het hulpmiddel één geheel vormen

- 1) Aanspraak op de in artikel 5.3, onder bb. bedoelde hulpmiddelen bestaat indien de verzekerde een dusdanig verlies van gezichtsvermogen heeft dat redelijkerwijs niet kan worden volstaan met een bril of contactlenzen, als bedoeld onder artikel 5.3.1.
- 2) Een brilmontuur en brillenglazen, waaronder filterglazen met of zonder visuscorrigerende werking komen niet voor vergoeding in aanmerking.
- 3) Voor de in artikel 5.3 a genoemde gezichtshulpmiddelen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing of herhaling of wijziging van gezichtshulpmiddelen is een schriftelijke toelichting van een oogarts vereist.
 - De bijzondere optische hulpmiddelen worden in bruikleen verstrekt.
- 4) In afwijking van lid 2, omvat de zorg brillenglazen en filterglazen voor verzekerden tot 18 jaar, indien sprake is van:
 - een indicatie voor lenzen als bedoeld in artikel 5.3.1, maar het dragen van lenzen niet de voorkeur heeft;
 - de verzekerde aan een of beide ogen geopereerd is vanwege een lensafwijking, of;
 - de verzekerde lijdt aan zuivere accommodatieve esotropie.

5.3.3 Overige hulpmiddelen die voldoen aan de functiegerichte omschrijving van artikel 5.3 a

- 1) Voor de in artikel 5.3 a genoemde gezichtshulpmiddelen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing of herhaling of wijziging van gezichtshulpmiddelen is een schriftelijke toelichting van een oogarts vereist.

5.3.4 Tactielleesapparaten

- 1) De verschaffing van de hulpmiddelen, bedoeld in artikel 5.3, onder dd. omvat tevens vergoeding van de kosten, verbonden aan de gebruikstraining die noodzakelijk is om doelmatig te kunnen omgaan met het hulpmiddel.
- 2) Voor tactielleesapparatuur gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:

- Bij de aanvraag voor de verschaffing is een schriftelijke toelichting van een medisch specialist vereist. De toelichting bevat tevens een verklaring dat uit een test blijkt dat de verzekerde in staat is met het apparaat om te gaan.
- Tactiellesapparatuur wordt in bruikleen verstrekt.
- Tactiellesapparatuur wordt niet eerder vervangen dan vijf jaar na de verstrekking.

5.3.5 In- en uitvoerapparatuur voor computers en de daartoe benodigde programmatuur, noodzakelijke upgrades daarvan en de gebruiksinstructie

Voor de in artikel 5.3, onder ee. genoemde hulpmiddelen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:

- Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing van in- en uitvoerapparatuur voor computers is een schriftelijke toelichting van de behandelend arts noodzakelijk.
- De in dit artikel genoemde apparatuur wordt niet eerder vervangen dan vijf jaar na de verstrekking.
- Tenzij bij de machtiging anders wordt bepaald, worden communicatiehulpmiddelen in bruikleen verstrekt.
- De kosten van abonnementsgelden komen niet voor vergoeding in aanmerking.

5.3.6 Computerapparatuur voor grootlettersystemen

Voor de in artikel 5.3, onder ff. genoemde hulpmiddelen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:

- Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing van computerapparatuur voor grootlettersystemen is een schriftelijke toelichting van de behandelend arts noodzakelijk.
- De in dit artikel genoemde apparatuur wordt niet eerder vervangen dan vijf jaar na de verstrekking.
- Tenzij bij de machtiging anders wordt bepaald, worden communicatiehulpmiddelen in bruikleen verstrekt.

5.3.7 Spraaksoftware voor mobiele telefoons

Voor de in artikel 5.3, onder gg. genoemde hulpmiddelen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:

- Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing van spraaksoftware voor mobiele telefoons is een schriftelijke toelichting van de behandelend arts noodzakelijk.
- Tenzij bij de machtiging anders wordt bepaald, worden communicatiehulpmiddelen in bruikleen verstrekt.
- De kosten van abonnementsgelden komen niet voor vergoeding in aanmerking.

5.3.8 Beeldschermloepen

Voor de in artikel 5.3, onder hh. bedoelde beeldschermloepen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:

- Bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing van een beeldschermloep is een schriftelijke toelichting van een medisch specialist vereist.
- De genoemde hulpmiddelen worden in bruikleen verstrekt.

5.3.9 Opname- en voorleesapparatuur

Voor de in artikel 5.3, onder ii. genoemde opname- en voorleesapparatuur gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:

- Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing van opname- en voorleesapparatuur is een schriftelijke toelichting van de behandelend arts noodzakelijk.
- Tenzij bij de machtiging anders wordt bepaald, worden communicatiehulpmiddelen in bruikleen verstrekt.
- De kosten van abonnementsgelden komen niet voor vergoeding in aanmerking.
- De in dit artikel genoemde apparatuur wordt niet eerder vervangen dan vijf jaar na verstrekking.

Mogelijke hulpmiddelen waar aanspraak op bestaat:

- memorecorders;
- daisy-spelers of daisy-programmatuur;
- voorleesapparatuur voor zwartdrukinformatie;
- voorleesapparatuur voor TV-ondertiteling.

5.3.10 Blindengeleidehonden

Voor de in artikel 5.3, onder jj. genoemde blindengeleidehonden gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:

- Een verzoek om toestemming voor een blindengeleidehond dient vergezeld te gaan van:
 - o een medische indicatiestelling door een regionale instelling voor blinden- en slechtzienden;
 - o een praktische indicatiestelling door het opleidingsinstituut voor blindengeleidehonden.
- Blindengeleidehonden worden in bruikleen verstrekt en blijven eigendom van het betreffende opleidingsinstituut voor blindengeleidehonden.
- De gebruiker ontvangt op verzoek per kwartaal een tegemoetkoming in de kosten van maximaal € 240,00. Dit bedrag wordt overgemaakt in de maand volgend op het kwartaal waar de vergoeding betrekking op heeft.
- De blindengeleidehond wordt niet eerder vervangen dan zes jaar na de verstrekking.

5.3.11 Blindentaststokken

Voor de in artikel 5.3, onder kk. genoemde blindentaststokken gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:

- Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing, wijziging of herstel van de blindentaststokken is een schriftelijke toelichting van een arts vereist.
- Blindentaststokken worden niet eerder vervangen dan drie jaar na de verstrekking.

5.4 Injectiespuiten en toebehoren

- 1) De in artikel 2.4, onder d. bedoelde middelen zijn injectiespuiten dan wel injectiepen, met toebehoren.
- 2) Aanspraak op verschaffing van de in lid 1 bedoelde middelen bestaat indien sprake is van aandoeningen die een langdurig gebruik van deze middelen noodzakelijk maakt, met uitzondering van gebruik bij behandeling van diabetes.
- 3) Op de in lid 1 bedoelde middelen in een aan een handicap aangepaste uitvoering bestaat slechts aanspraak, indien de verzekerde ten gevolge van een ernstige motorische handicap dan wel een verminderd gezichtsvermogen redelijkerwijs niet kan volstaan met een injectiespuit of -pen in een niet aangepaste uitvoering.
- 4) Voor de in lid 1 genoemde hulpmiddelen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor een eerste verschaffing van injectiespuiten en toebehoren is een schriftelijke toelichting van een arts vereist. Een offerte van een leverancier is niet nodig.
 - Voor vervanging is geen toestemming nodig.

5.5 Uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de hoorfunctie

- 1) Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.4, onder e, omvatten:
 - a. hulpmiddelen ter correctie van stoornissen in de hoorfunctie voor zover er sprake is van eenrevalideerbaar oor met tenminste een verlies van 35dB of ernstig oorsuizen;
 - b. hulpmiddelen ter compensatie van beperkingen in het luisteren of beperkingen in het gebruik van communicatieapparatuur, indien de hulpmiddelen als bedoeld onder a. hiervoor onvoldoende verbetering bieden dan wel indien deze hulpmiddelen substitueren voor de hulpmiddelen als bedoeld onder a.

Mogelijke hulpmiddelen waar aanspraak op bestaat:

- aa. elektro-akoestische hoortoestellen voor persoonlijk gebruik, in gewone dan wel bijzondere uitvoering, bestemd om op of aan het menselijk lichaam te worden gebezigd ter verbetering van een gestoord gehoor, alsmede de zogenaamde gehoorlepels of gehoorslangen die het geluid via mechanische weg versterken;
- bb. 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;
- cc. maskeerders ter behandeling van ernstig oorsuizen;
- dd. soloapparatuur met toebehoren;
- ee. teksttelefoons dan wel beeldtelefoons;

- ff. wek- en waarschuwingsapparatuur;
- gg. signaalhond.

- 2) De zorg, bedoeld in het eerst lid, omvat niet deels implanteerbare hoorhulpmiddelen.
- 3) Een indicatie voor de in het eerste lid bedoelde hulpmiddelen is eveneens aanwezig als sprake is van een bijzondere individuele zorgvraag.
- 4) Voor hoortoestellen, tinnitusmaskeerder en de eerste aanschaf van oorstukjes betaalt de verzekerde een eigen bijdrage ter hoogte van vijftwintig procent van de aanschafkosten. De eigen bijdrage wordt bepaald over het bedrag dat voor vergoeding in aanmerking komt vanuit de zorgverzekering.

5.5.1 Hoortoestellen

De aanspraak op de in lid 1, onder aa. bedoelde middelen, mede de eerste verschaffing van de bij een toestel behorende batterijen of accu's, alsmede de verschaffing en vervanging van oorstukjes bestaat, indien sprake is van een indicatie vanuit het Keuzeprotocol ZN (Zorgverzekeraars Nederland) en het Hoorprotocol. Deze protocollen zijn opvraagbaar bij de zorgverzekeraar. Voor de in artikel 5.5 onder lid 1 aa. genoemde hulpmiddelen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:

- Er is geen toestemming vooraf nodig van de zorgverzekeraar indien het hoortoestel is aangeschaft bij een gecontracteerde leverancier, tenzij er sprake is van een bijzondere individuele zorgvraag. De gecontracteerde leverancier beoordeelt of er aanspraak bestaat op het hulpmiddel.
- Een bijzondere individuele zorgvraag dient altijd vooraf te worden aangevraagd bij de zorgverzekeraar.
- Bij de aanvraag voor toestemming voor de aanschaf of vervanging van een hoortoestel bij een niet-gecontracteerde leverancier is een schriftelijke toelichting van een KNO-arts of audiologisch centrum vereist alsmede het IndicatiefORMAT behorende bij het Keuzeprotocol ZN.
- Indien de verzekerde een meer dan adequate voorziening wenst dan waar hij conform het Keuzeprotocol ZN en het Hoorprotocol recht op heeft, komen de daarvoor verschuldigde meerkosten voor eigen rekening van verzekerde.
- Hoortoestellen worden niet eerder vervangen dan vijf jaar na de verstrekking.
- Oorstukjes worden niet eerder vervangen dan twee jaar na de verstrekking, tenzij verzekerde jonger is dan zestien jaar. In dat geval worden oorstukjes niet eerder vervangen dan zes maanden na de verstrekking.

5.5.2 Ringleiding

De aanspraak op de in lid 1, onder bb. bedoelde middelen, mede de eerste verschaffing van de bij infraroodapparatuur of FM-apparatuur behorende batterijen of accu's, bestaat indien sprake is van één van de volgende indicaties:

- Indien 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, of
- Indien er volgens de meetmethode van Plomp sprake is van een hinderlijk verlies voor spraakverstaan in ruis van minimaal 3 dB, waarbij er rekening mee dient te worden gehouden dat dit met name bij jonge kinderen moeilijk of niet te meten is.
- Bij de aanvraag voor toestemming voor aanschaf of wijziging van een ringleiding is een schriftelijke toelichting van een KNO-arts of een audiologisch centrum noodzakelijk.

5.5.3 Tinnitusmaskeerder

- 1) Aanspraak op het in artikel 5.5, lid 1 onder cc. genoemd hulpmiddel bestaat:
 - indien er sprake is van ernstig oorsuizen.
- 2) Bij de aanvraag voor toestemming voor aanschaf of wijziging van een tinnitusmaskeerder is een schriftelijke toelichting van een KNO-arts of een audiologisch centrum noodzakelijk.
- 3) Oorstukjes worden niet eerder vervangen dan na 24 maanden na de verstrekking, tenzij verzekerde jonger is dan 16 jaar. In dat geval worden oorstukjes niet eerder vervangen dan na zes maanden na de verstrekking.

5.5.4 Solo-apparatuur met toebehoren

- 1) Aanspraak op het in artikel 5.5, lid 1 onder dd. genoemd hulpmiddel bestaat, indien er 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.

De apparatuur kan slechts worden verstrekt indien de verzekerde:

- de apparatuur gebruikt voor het volgen van her- of bijscholing, dan wel niet tot het reguliere onderwijs behorende beroepsopleidingen in klassikaal-, onderscheidenlijk groepsverband of,
- de apparatuur gebruikt voor het volgen van regulier onderwijs of,
- de apparatuur gebruikt voor het volgen van speciaal onderwijs in klassikaal-, onderscheidenlijk groepsverband dat niet specifiek
- gericht is op dove en slechthorende leerlingen of,
- de apparatuur gebruikt tijdens het op medisch noodzakelijke gronden ondergaan van een groepsgewijze therapeutische behandeling of,
- de apparatuur gebruikt bij het in een gestructureerd en georganiseerd verband verrichten van betaalde of niet betaalde werkzaamheden. In deze situatie kan, indien noodzakelijk solo-apparatuur worden verstrekt.

2) Voor de in artikel 5.5, lid 1 onder dd. genoemde solo-apparatuur gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:

- bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing van solo-apparatuur met toebehoren is een schriftelijke toelichting van een medisch specialist of audiologisch centrum vereist.
- de genoemde hulpmiddelen worden in bruikleen verstrekt.

5.5.5 Tekst- en beeldtelefoons

1) Aanspraak op de in artikel 5.5, onder lid 1, ee. genoemde middelen bestaat:

- indien sprake is van een toon-drempelverlies op het beste oor van 70 dB gemiddeld over 500, 1000, 2000 en 4000 Hz, of
- indien het verstaan van spraak, in stilte aangeboden met normale sterkte (55 dB), zelfs door toepassing van een hoortoestel, met het beste oor niet meer bedraagt dan 50%, of
- indien er sprake is van een bijzonder geval, na overleg met de adviserend geneeskundige van verzekeraar.

Een indicatie voor beeldtelefoons is aanwezig:

- indien een indicatie voor een teksttelefoon aanwezig is, maar deze telefoon of apparatuur voor de verzekerde niet bruikbaar is én de verzekerde de Nederlandse Gebarentaal voldoende beheerst, of
- in geval van bijzondere individuele zorgvragen.

2) Voor de in artikel 5.5 onder lid 1 ee. genoemde hulpmiddelen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:

- bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing van een teksttelefoon of beeldtelefoon is een schriftelijke toelichting van een KNO-arts of audiologisch centrum vereist.
- tenzij bij de machtiging anders wordt bepaald, worden tekst- en beeldtelefoons in bruikleen verstrekt.
- de kosten van abonnementsgelden komen niet voor vergoeding in aanmerking.
- de in dit artikel genoemde apparatuur wordt niet eerder vervangen dan vijf jaar na de verstrekking.

5.5.6 Wek- en waarschuwingsapparatuur

1) Aanspraak op de in artikel 5.5, onder lid 1, ff. genoemde middelen bestaat:

- indien er sprake is van een toondrempelverlies op het beste oor van 60 dB gemiddeld over 500, 1000, 2000 en 4000 Hz, of
- bijzondere individuele zorgvragen.

2) Voor de in artikel 5.5, onder lid 1, ff. genoemde hulpmiddelen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:

- bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing van een wek- en waarschuwingsapparatuur is een schriftelijke toelichting van een KNO-arts of audiologisch centrum vereist.

- tenzij bij de machtiging anders wordt bepaald, wordt wek- en waarschuwingsapparatuur in bruikleen verstrekt.
- de in dit artikel genoemde apparatuur wordt niet eerder vervangen dan vijf jaar na de verstrekking.

5.5.7 Signaalhond

- 1) Aanspraak op het in artikel 5.5, onder lid 1, gg. genoemd hulpmiddel bestaat:
 - indien er sprake is van volledige doofheid
- 2) Voor de in artikel 5.5, onder lid 1, gg. genoemde signaalhond gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - een verzoek om toestemming voor een signaalhond dient vergezeld te gaan van:
 - o Een medische indicatiestelling door een ergotherapeut.
 - o Een praktische indicatiestelling door het opleidingsinstituut voor signaalhonden.
 - signaalhonden worden in bruikleen verstrekt en blijven eigendom van het betreffende opleidingsinstituut voor hulphonden.
 - de gebruiker ontvangt op verzoek per kwartaal een tegemoetkoming in de kosten van maximaal € 240,00. Dit bedrag wordt overgemaakt in de maand volgend op het kwartaal waar de vergoeding betrekking op heeft.
 - de signaalhond wordt niet eerder vervangen dan zes jaar na de verstrekking.

5.6 Hulpmiddelen bij urinelozing en defecatie

- 1) De in artikel 2.4, onder f. genoemde hulpmiddelen dienen te voldoen aan onderstaande functiegerichte omschrijving:
 - Uitwendige hulpmiddelen met al dan niet inwendige onderdelen te gebruiken bij stoornissen in de functies gerelateerd aan urinelozing en defecatie.
- 2) Mogelijke hulpmiddelen waar aanspraak op bestaat zijn:
 - a. urine-opvangzakken met de noodzakelijke hulpstukken ter bevestiging aan het been of bed;
 - b. catheters, al dan niet met toebehoren;
 - c. spoelapparatuur voor anaal spoelen, al dan niet met toebehoren;
 - d. systemen ter bevestiging op een stoma voor de opvang van faeces of urine, bestaande uit opvangzakjes en kleefplaten, de daarbij benodigde hulp- en verbindingstukken, opvulmaterialen, reinigingsgaasjes, wegwerpzakjes, spoelapparatuur met toebehoren, stomapluggen, stomapleisters en indikmiddelen;
 - e. noodzakelijke huidbeschermende middelen voor stomapatiënten, voor zover deze niet vallen onder te verzekeren prestatie farmaceutische zorg;
 - f. afdekpleisters en katheters bestemd voor een continentstoma;
 - g. wegwerpinlegluiers voor incontinentie;
 - h. wegwerpluierbroeken voor incontinentie;
 - i. wasbare inlegluiers en luierbroeken voor incontinentie;
 - j. anaaltampons;
 - k. wegwerp-fixatiebroeken (netbroeken);
 - l. stoma steunbanden en breukbanden.
- 3) Voor de in lid 2 a t/m c genoemde hulpmiddelen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor de eerste verschaffing van urine-opvangzakken, katheters en spoelapparatuur voor anaal spoelen is een schriftelijke toelichting van een behandelend arts vereist. Bij vervolgaanspraken is geen toestemming noodzakelijk.
- 4) Voor de in lid 2 onder d t/m f genoemde voorzieningen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - De zorgverzekeraar kan ten aanzien van het verbruik of gebruik op de machtiging het aantal materialen vermelden waarop recht bestaat. Van dit aantal kan worden afgeweken als dat redelijkerwijs noodzakelijk is.
 - De aanspraak op voorzieningen voor stomapatiënten omvat ten hoogste een hoeveelheid per aflevering welke voldoende is voor gebruik gedurende twee maanden.
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor de eerste verschaffing van voorzieningen voor stomapatiënten is een schriftelijke toelichting van een behandelend arts vereist. Bij vervolgaanvragen is geen toestemming noodzakelijk.
- 5) Aanspraak op de in lid 2, onder g t/m k bedoelde middelen bestaat vanaf de leeftijd van vijf jaren en indien sprake is van:

- a. langdurige incontinentie voor faeces;
 - b. langdurige incontinentie voor urine;
 - c. ter ondersteuning van bekkenbodemspieroefeningen of blaastraining voor de behandeling van urine-incontinentie voor de duur van deze therapie;
 - d. ziektebeelden waarvan mag worden aangenomen dat incontinentie niet vanzelf geneest of waarbij bekkenbodemspieroefeningen of blaastraining niet zullen helpen.
- 6) In afwijking van lid 5 bestaat aanspraak op de in lid 2, onder g, h en i, bedoelde middelen in de leeftijdsgroep van drie of vier jaar, indien sprake is van een niet-fysiologische vorm van incontinentie.
 - 7) Incontinentie-absorptiematerialen omvat ook de noodzakelijke voorlichting aan de verzekerde over het doelmatig gebruik van deze materialen.
 - 8) Geen aanspraak bestaat op de in lid 2, onder g, h en i genoemde middelen indien sprake is van enuresis nocturna.
 - 9) Voor de in lid 2 genoemde incontinentie-absorptiematerialen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Aanspraak op anaaltampons alsmede wegwerpinlegluiers, wegwerpluierbroeken en wegwerp-fixatiebroeken (netbroeken) voor incontinentie omvat slechts een hoeveelheid per aflevering welke voldoende is voor gebruik gedurende ten hoogste een maand.
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor de eerste verschaffing van incontinentiemateriaal is een schriftelijke toelichting van een behandelend arts vereist. Bij vervolgaanvragen is geen toestemming noodzakelijk.
 - 10) Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing of wijziging van een stoma steunband of breukband is een schriftelijke toelichting van een arts vereist. Een stoma steunband of breukband wordt niet eerder vervangen dan een jaar na de verstrekking.
 - 11) De zorg genoemd in lid 1 omvat niet:
 - schoonmaakmiddelen en geurmiddelen;
 - huidbeschermende middelen anders dan bij stomapatiënten, voor zover deze niet vallen onder de te verzekeren prestatie farmaceutische zorg;
 - kleding met uitzondering van netbroekjes;
 - plaswekkers voor de behandeling van enuresis nocturna;
 - beschermende onderleggers bij incontinentie en stomazorg tenzij sprake is van een bijzondere individuele zorgvraag.

5.7 Hulpmiddelen voor persoonlijke verzorging en bescherming

- 1) De middelen bedoeld in artikel 2.4, onder g, zijn:
 - a. verbandmiddelen;
 - b. bandagelenzen zonder visuscorrigerende werking;
 - c. schedelkappen.
- 2) Verbandmiddelen en bandagelenzen toe te passen bij een ernstige aandoening waarbij een langdurige medische behandeling met deze middelen is aangewezen.
- 3) Voor de aanschaf van verbandmiddelen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - bij de aanvraag voor toestemming voor de aanschaf van verbandmiddelen is een schriftelijke toelichting van een arts vereist.
- 4) Voor de aanschaf van een bandagelens als bedoeld in lid 1 onder b. gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - bij de aanvraag voor aanschaf of wijziging van een bandagelens is een schriftelijke toelichting van een oogarts of optometrist vereist.
- 5) kappen ter bescherming van de schedel; indien er sprake is van een schedeldefect of indien door frequente evenwichts- of bewustzijnsstoornissen grote kans op vallen bestaat.

5.8 Uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in het bewegingssysteem

- 1) Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.4, onderdeel h, omvatten:
 - a. hulpmiddelen ter correctie van gestoorde functies van het bewegingssysteem, aan beweging verwante functies of anatomische eigenschappen van structuren verwant aan beweging, toe te passen bij een ernstige aandoening, waarop de verzekerde permanent en niet uitsluitend bij sportactiviteiten is aangewezen.

Mogelijke hulpmiddelen waar aanspraak op bestaat:

- aa. korsetten voor afwijkingen aan de wervelkolom;
- bb. orthopedische beugelapparatuur;
- cc. spalk-, redressie- of correctie-apparatuur voor langdurig gebruik;
- dd. orthopedisch schoeisel en orthopedische voorzieningen aan confectieschoenen;
- ee. overige hulpmiddelen die voldoen aan de functiegerichte omschrijving van artikel 5.8.a.

- b. Hulpmiddelen, niet zijnde een hulpmiddel voor verzorging en verpleging op bed, ter compensatie van beperkingen bij het;

1^e lopen

Mogelijke hulpmiddelen waar aanspraak op bestaat:

- aa. rolstoelen;
- bb. drempelhulpen;
- cc. loopwagens;
- dd. trippelstoelen.

2e gebruiken van hand en arm

Mogelijke hulpmiddelen waar aanspraak op bestaat:

- ee. robotmanipulator;
- ff. arondersteuning;
- gg. eetapparaten;
- hh. bladoslagapparatuur;
- ii. voorleesapparatuur;
- jj. apparatuur voor omgevingsbediening;
- kk. de ADL-hond.

3e veranderen en handhaven lichaamshouding

Mogelijke hulpmiddelen waar aanspraak op bestaat:

- ll. transferhulpmiddelen:
 - badlift/badplank;
 - draaischijf;
 - patiënten-/glijlift;
 - transferplank/glijplank;
 - rollaken/glijlaken;
 - bedheffer/papegaai.
- mm. (dynamische) lig-, sta- en zitorthesen met inbegrip van antidecubituszittkussens;
- nn. aan functiebeperking aangepaste stoelen en tafels.

4e zich wassen en zorg dragen voor de toiletgang

Mogelijke hulpmiddelen waar aanspraak op bestaat:

- oo. losse toiletverhogers;
- pp. douche- en toiletstoelen.

5e gebruik van communicatieapparatuur

Mogelijke hulpmiddelen waar aanspraak op bestaat:

- qq. computers met bijbehorende apparatuur voor gehandicapten;
- rr. schrijfmachines voor lichamelijk gehandicapten;
- ss. invoer- en uitvoerapparatuur en de daartoe benodigde programmatuur, noodzakelijke upgrades daarvan en de gebruiksinstructie, alsmede accessoires voor computers, schrijfmachines en rekenmachines, aangepast aan een lichamelijke handicap;
- tt. telefoneerhulpmiddelen:
 - hulpmiddelen voor het kiezen van telefoonnummers;
 - telefoonhoornhouders;
 - met omgevingsbesturingsapparatuur te bedienen telefoons.

- 2) In het geval van rolstoelen, drempelhulpen, transferhulpmiddelen (niet zijnde rollaken/glijlaken, bedheffer/papegaai) en hulpmiddelen voor het zich wassen en zorg dragen voor de toiletgang gaat het om zorg voor een beperkte of onzekere duur. Indien blijkt dat

deze hulpmiddelen langdurig of permanent worden gebruikt dient verzekerde hiervoor een aanvraag te doen bij de gemeente (Wet Maatschappelijke Ondersteuning).

- 3) De zorg bedoeld in het eerste lid, onder b. omvat niet:
 - a. hulpmiddelen die een compensatie bieden voor beperkingen bij het uitvoeren van huishoudelijke taken;
 - b. eenvoudige hulpmiddelen te gebruiken bij beperkingen bij het eten en drinken;
 - c. aan functiebeperkingen aangepaste stoelen, waarbij de aanpassing uitsluitend een sta-opstelsysteem betreft.

5.8.1 Orthesen

Voor de in artikel 5.8 lid 1a. onder aa., bb., cc. en ee. genoemde orthesen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:

- Bij de aanvraag voor toestemming voor aanschaf of wijziging van de in artikel 5.8 lid 1 onder a. genoemde hulpmiddelen is een schriftelijke toelichting van een medisch specialist noodzakelijk.
- Bij vervanging van orthopedische beugelapparatuur en spalk- of correctieapparatuur voor langdurig gebruik kan met een schriftelijke toelichting van een arts worden volstaan.
- Verzekerde heeft alleen aanspraak op een individueel aangemeten hulpmiddel indien uit de schriftelijke toelichting blijkt dat een confectie-uitvoering niet doelmatig is.
- Korsetten, orthopedisch beugelapparatuur en spalk- of correctieapparatuur worden niet eerder vervangen dan twee jaren na de verstrekking.
- Stabeugels (staplanken, statafels of sta-units) worden in bruikleen verstrekt.

5.8.2 Orthopedisch schoeisel en orthopedische voorzieningen aan confectieschoenen

De hulpmiddelen bedoeld in artikel 5.8. lid 1a. onder dd. Zijn:

- a. volledig individueel vervaardigd orthopedisch maatschoeisel;
- b. volledig individueel vervaardigde orthopedische binnenschoenen;
- c. semi-orthopedisch schoeisel met individuele aanpassing;
- d. orthopedische voorzieningen aan confectieschoenen, tenzij het uitsluitend een verhoging betreft van de gehele buitenzool van minder dan 3 cm.

Voor de in artikel 5.8 onder dd. genoemde orthopedische schoenen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:

- 1) Aanspraak op de in het eerste lid genoemde hulpmiddelen bestaat indien de verzekerde redelijkerwijs niet kan volstaan met confectieschoenen en indien sprake is van één van de volgende indicaties:
 - a. Ontbreken van delen van de voet, waarop bij gaan en staan gesteund wordt.
 - b. Ernstige objectieveerbare anatomische afwijkingen en functiestoornissen van de voet:
 - afwijkingen van de asstand in bovenste of onderste spronggewricht of andere steunende voetgewrichten;
 - afwijkingen van de lengte-breedte-verhouding, onder meer ten gevolge van arthrosis of arthritis;
 - c. Functioneel of anatomisch beenlengteverschil van 4 cm of meer.
 - d. Het dragen van bijzondere typen beugels of binnenschoenen, waardoor een afwijkende voetvorm of functie ontstaat als aangegeven onder b of c.
 - e. Afwijkingen ten gevolge van sensibiliteits- of circulatiestoornissen.
 - f. Bijzondere individuele zorgvragen.
- 2) Aanspraak op de in het eerste lid, onder a. bedoelde hulpmiddelen bestaat niet indien kan worden volstaan met semi-orthopedische schoeisel of een voorziening aan confectieschoenen.
- 3) Eigen bijdrage:
 - De verzekerde is voor hulpmiddelen als bedoeld in het eerste lid, onder a en c, een bijdrage verschuldigd van € 137,50 per paar. Indien de verzekerde jonger is dan 16 jaar, is hij € 69 per paar verschuldigd.
- 4) Voor de in lid 1 genoemde hulpmiddelen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing van (semi-) orthopedisch schoeisel, orthopedische binnenschoenen of orthopedische voorzieningen aan confectieschoenen is een schriftelijke toelichting van een medisch specialist aangevende de aard van de functiestoornis of misvorming noodzakelijk.
 - Bij vervanging van (semi-)orthopedisch schoeisel of van een orthopedische voorziening aan een confectieschoen is geen schriftelijke toelichting van een arts vereist.

- (Semi-)orthopedisch schoeisel wordt bij een verzekerde van 16 jaar of ouder niet eerder vervangen dan twaalf maanden na de verstrekking en bij een verzekerde jonger dan 16 jaar niet eerder dan zes maanden na de verstrekking.
- Bij meer dan vier aanspraken per jaar op verschaffing van orthopedische voorzieningen aan een confectieschoen is toestemming van de verzekeraar nodig.
- De verzekerde, ouder dan 16 jaar, heeft indien verzekerde hier redelijkerwijs op is aangewezen, aanspraak op een extra paar (semi-)orthopedische schoenen eenmaal per drie jaar. Aanschaf van meer dan één extra paar (semi-)orthopedische schoenen per drie jaar dient door de leverancier middels een uitgebreide schriftelijke motivatie te worden ingediend.

5.8.3 Rolstoelen en drempelhulpen

Aanspraak bestaat op de in artikel 5.8 lid 1b., onder ff. en gg. bedoelde rolstoelen en drempelhulpen indien de verzekerde hierop is aangewezen ter compensatie van beperkingen bij het lopen.

Er gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:

- Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing, wijziging of herstel van een rolstoel of drempelhulp is een schriftelijke toelichting van een arts vereist.
- Er is geen toestemming vooraf nodig van de zorgverzekeraar indien de rolstoel of drempelhulp wordt geleverd door een gecontracteerde leverancier. De gecontracteerde leverancier beoordeelt of er aanspraak bestaat op het hulpmiddel.
- De rolstoel of drempelhulp wordt in bruikleen verstrekt.
- Indien blijkt dat deze hulpmiddelen langdurig of permanent worden gebruikt dient verzekerde hiervoor een aanvraag te doen bij de gemeente (Wet Maatschappelijke Ondersteuning).

5.8.4 Loopwagens

Aanspraak bestaat op de in artikel 5.8 lid 1b., onder hh bedoelde loopwagens indien de verzekerde hierop is aangewezen om te kunnen lopen, niet kan worden volstaan met een eenvoudiger hulpmiddel en indien sprake is van één van de volgende indicaties:

- Evenwichtsstoornissen;
- functiestoornissen van de onderste extremiteiten, al dan niet gepaard gaande met defecten, of
- stoornissen in het uithoudingsvermogen dan wel vormen van lichamelijke zwakte, waarbij de verschaffing van een loophulpmiddel strekt tot behoud van de zelfredzaamheid of ter voorkoming van opname in een instelling.

5.8.5 Trippelstoel

- 1) Aanspraak op het in artikel 5.8 lid 1b., onder ii., bedoelde middel bestaat, indien de verzekerde zich binnenshuis alleen zittend kan verplaatsen en niet beschikt over een in het huis bruikbare rolstoel of indien de verzekerde geen gebruik kan maken van een loophulpmiddel vanwege een gestoorde hand- of armfunctie of zich niet zonder gebruik van de handen staande kan houden.
- 2) Voor de in het lid 1 genoemde hulpmiddel gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing, wijziging of herstel van een trippelstoel is een schriftelijke toelichting van een arts en een schriftelijk advies van een ergotherapeut vereist.
 - Er is geen toestemming vooraf nodig van de zorgverzekeraar indien de trippelstoel is wordt geleverd door een gecontracteerde leverancier. De gecontracteerde leverancier beoordeelt of er aanspraak bestaat op het hulpmiddel.
 - Bij vervanging is geen toelichting van de arts noodzakelijk.
 - De trippelstoel wordt in bruikleen verstrekt.
 - Een trippelstoel wordt niet eerder vervangen dan vijf jaar na de verstrekking.

5.8.6 Hulpmiddelen ter compensatie van onvoldoende arm-, hand- en vingerfunctie

- 1) Aanspraak op de in artikel 5.8 lid 1b., onder jj., kk., ll. en oo. bedoelde middelen bestaat indien voldaan is aan de volgende voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming is een schriftelijke toelichting van een medisch specialist vereist. Uit de toelichting moet blijken dat de huidige benodigde professionele hulp bij algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen zal

verminderen door de verschaffing van de genoemde hulpmiddelen. De toelichting bevat tevens een verklaring dat uit een test blijkt dat verzekerde in staat is met het apparaat om te gaan.

- De in artikel 5.8 lid 1b., onder jj., kk., ll., en oo. bedoelde hulpmiddelen worden in bruikleen verstrekt en worden niet eerder vervangen dan zeven jaar na de verstrekking.
- 2) Aanspraak bestaat op de in artikel 5.8 lid 1b., onder mm. en nn. bedoelde middelen indien voldaan is aan de volgende voorwaarden:
- Bij de aanvraag voor toestemming is een schriftelijke toelichting van een medisch specialist vereist.
 - De in dit artikel genoemde apparatuur wordt niet eerder vervangen dan vijf jaar na de verstrekking.
- 3) Aanspraak bestaat op het in artikel 5.8 lid 1b., onder pp. bedoelde middel indien voldaan is aan de volgende voorwaarden:
- de ADL-hond dient een substantiële bijdrage te leveren aan de mobiliteit en de algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen van een verzekerde die als gevolg van blijvende ernstige lichamelijke functiebeperkingen aangewezen is op hulp bij de mobiliteit of bij algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen, waardoor zijn zelfstandigheid wordt vergroot en het beroep op zorgondersteuning vermindert;
 - het hulpmiddel omvat tevens een tegemoetkoming in de gebruikskosten voor zover de zorgverzekeraar die redelijk acht;
 - een verzoek om toestemming voor een ADL-hond dient vergezeld te gaan van:
 - o een medische indicatiestelling door een ergotherapeut.
 - o een praktische indicatiestelling door het opleidingsinstituut voor ADL-honden.
 - ADL-honden worden in bruikleen verstrekt en blijven eigendom van het betreffende opleidingsinstituut voor ADL-honden;
 - de gebruiker ontvangt op verzoek per kwartaal een tegemoetkoming in de kosten van maximaal € 240. Dit bedrag wordt overgemaakt in de maand volgend op het kwartaal waar de vergoeding betrekking op heeft;
 - de ADL-hond wordt niet eerder vervangen dan zes jaar na de verstrekking.

5.8.7 Transferhulpmiddelen

Aanspraak op de in artikel 5.8 lid 1b., onder qq. bedoelde middelen bestaat indien voldaan is aan de volgende voorwaarden:

- Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing, wijziging of herstel van een transferhulpmiddel is een schriftelijke toelichting van een arts vereist.
- Er is geen toestemming vooraf nodig van de zorgverzekeraar indien een transferhulpmiddel wordt geleverd door een gecontracteerde leverancier. De gecontracteerde leverancier beoordeelt of er aanspraak bestaat op het hulpmiddel.
- Een transferhulpmiddel wordt in bruikleen verstrekt.
- Indien blijkt dat deze hulpmiddelen langdurig of permanent worden gebruikt dient verzekerde hiervoor een aanvraag te doen bij de gemeente (Wet Maatschappelijke Ondersteuning).

5.8.8 (Dynamische) lig-, sta-, en zitorthesen met inbegrip van antidecubituszitkussens

Aanspraak bestaat op de in artikel 5.8 lid 1b., onder rr. bedoelde middelen indien voldaan is aan de volgende voorwaarden:

- bij de aanvraag voor toestemming voor aanschaf of wijziging van (dynamische) lig-, sta-, en zitorthesen is een schriftelijke toelichting van een medisch specialist noodzakelijk;
- bij de aanvraag voor toestemming voor aanschaf of wijziging van antidecubituszitkussens is een schriftelijke toelichting van een arts noodzakelijk;
- stabeugels (staplanken, statafels of sta-units) alsmede dynamische ligorthesen worden in bruikleen verstrekt.

5.8.9 Aan functiebeperking aangepaste stoelen en tafels

Aanspraak bestaat op de in artikel 5.8 lid 1b., onder ss. bedoelde middelen indien voldaan is aan de volgende voorwaarden:

- er sprake is van een aangepaste tafel in een uitvoering met zwenkwielen, beremming of hoog/laag-mechanisme, indien het hulpmiddel op diverse plaatsen of met verschillende werkhoogte moeten worden gebruikt;

- er sprake is van aan functiebeperkingen aangepaste stoelen in verband met problemen bij het zitten. Er kan niet worden volstaan met een stoel die voldoet aan de normale ergonomische eisen. De stoelen zijn voorzien van een of meer van de volgende functies of aanpassingen:
 - specifieke polstering;
 - abductiebalk;
 - arthrodese-zitting;
 - pelottes voor zijwaartse steun.

Geen aanspraak op aan functiebeperkingen aangepaste stoelen bestaat indien uitsluitend sprake is van vetzucht, reuzen- of dwerggroei, of zover het stoelen betreft met uitsluitend een sta-op functie.

- Bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing van aan functiebeperking aangepaste stoelen en tafels is een schriftelijke toelichting van een arts en een schriftelijk advies van een ergotherapeut vereist.
- Tenzij bij de machtiging anders wordt bepaald, worden de hier genoemde hulpmiddelen in bruikleen verstrekt.
- De in artikel 5.8 lid 1b., onder ss. genoemde hulpmiddelen worden niet eerder vervangen dan vijf jaar na de verstrekking.

5.8.9 Losse toiletverhogers douche- en toiletstoelen

Aanspraak bestaat op de in artikel 5.8 lid 1b., onder tt. en uu. bedoelde middelen indien voldaan is aan de volgende voorwaarden:

- Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing, wijziging of herstel is een schriftelijke toelichting van een arts vereist.
- Er is geen toestemming vooraf nodig van de zorgverzekeraar indien het hulpmiddel wordt geleverd door een gecontracteerde leverancier. De gecontracteerde leverancier beoordeelt of er aanspraak bestaat op het hulpmiddel.
- De hulpmiddelen worden in bruikleen verstrekt.
- Indien blijkt dat deze hulpmiddelen langdurig of permanent worden gebruikt dient verzekerde hiervoor een aanvraag te doen bij de gemeente (Wet Maatschappelijke Ondersteuning).

5.8.11 Hulpmiddelen voor communicatie en informatie

- 1) Aanspraak bestaat op de in artikel 5.8 lid 1b., onder vv., ww., xx. en yy. bedoelde middelen indien voldaan is aan de volgende voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing van hulpmiddelen voor communicatie en informatievoorziening is een schriftelijke toelichting van de behandelend arts noodzakelijk.
 - Tenzij bij de machtiging anders wordt bepaald, worden communicatiehulpmiddelen in bruikleen verstrekt.
 - De in dit artikel genoemde computerprogrammatuur wordt niet eerder vervangen dan drie jaar na de verstrekking.
 - De in dit artikel genoemde apparatuur wordt niet eerder vervangen dan vijf jaar na de verstrekking.
- 2) Aanspraak op de in artikel 5.8 onder vv. bedoelde middelen bestaat indien de lichamelijke gehandicapte voor informatie en communicatie of bediening van huishoudelijke hulpmiddelen geheel of nagenoeg geheel op deze middelen is aangewezen.
- 3) Aanspraak op de in 5.8 onder ww. bedoelde middelen bestaat indien de lichamelijke gehandicapte voor het onderhouden van maatschappelijke contacten nagenoeg op deze middelen is aangewezen.

5.9 Hulpmiddelen voor verzorging en verpleging op bed

Mogelijke hulpmiddelen waar aanspraak op bestaat zijn:

- a. bedden in speciale uitvoering met inbegrip van daarvoor bestemde matrassen;
- b. anti-decubitusbedden, -matrassen en -overtrekken ter behandeling en ter preventie van decubitus;
- c. dekenbogen, bedhekken, bedrugsteunen en bedtafels;
- d. bedgalgen en hulpmiddelen voor het zelfstandig in en uit bed komen;
- e. glij- en rollakens;
- f. bedverkorters, -verlengers en -verhogers;
- g. ondersteken;

- h. bedbeschermende onderleggers, indien het verlies van bloed en exsudaat dusdanige hygiënische problemen oplevert dat deze slechts door gebruik van een bedbeschermende onderlegger kunnen worden ondervangen;
- i. infuusstandaarden.

Deze hulpmiddelen kunnen ook worden aangewend als het gebruik daarvan strekt tot behoud van zelfredzaamheid.

Voor alle bovengenoemde hulpmiddelen hoeft vooraf geen toestemming te worden gevraagd bij de zorgverzekeraar indien deze hulpmiddelen worden geleverd door een gecontracteerde leverancier. De gecontracteerde leverancier beoordeelt of er aanspraak bestaat op het hulpmiddel. Een lijst met gecontracteerde leveranciers is opvraagbaar bij de zorgverzekeraar en is te vinden op www.Ditzo.nl.

5.9.1 Bedden, matrassen, glij- en rollakens en infuusstandaarden

Aanspraak op de in artikel 5.9. onder a, b, c, d, e, f en i genoemde middelen bestaat indien voldaan is aan de volgende voorwaarden:

- Bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing van deze hulpmiddelen is een schriftelijke toelichting van een arts vereist.
- Er is geen toestemming vooraf nodig van de zorgverzekeraar indien de hulpmiddelen worden geleverd door een gecontracteerde leverancier. De gecontracteerde leverancier beoordeelt of er aanspraak bestaat op het hulpmiddel.
- Bij vervanging is geen toelichting van een arts noodzakelijk.
- Tenzij bij de machtiging anders wordt bepaald, worden de hier genoemde hulpmiddelen in bruikleen verstrekt.
- De hulpmiddelen worden niet eerder vervangen dan vijf jaar na de verstrekking.

5.9.2 Ondersteken

Aanspraak op de in artikel 5.9. onder g. genoemde middelen bestaat indien voldaan is aan de volgende voorwaarden:

- Er is geen toestemming vooraf nodig van de zorgverzekeraar indien het hulpmiddel wordt geleverd door een gecontracteerde leverancier. De gecontracteerde leverancier beoordeelt of er aanspraak bestaat op het hulpmiddel.
- Het hulpmiddel wordt in bruikleen verstrekt.
- Indien blijkt dat het hulpmiddel langdurig of permanent wordt gebruikt dient verzekerde hiervoor een aanvraag te doen bij de gemeente (Wet Maatschappelijke Ondersteuning).

5.10 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

Voor de in artikel 2.4, onder j., bedoelde hulpmiddelen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:

- Onder uitwendige hulpmiddelen voor het langdurig compenseren van functieverlies van aderen en lymfevaten vallen therapeutische, elastische rond- en vlakbreikousen, armkousen, beenkousen, lymfapress en de aan- en/of uittrekhulp.
- Bij de aanvraag voor verschaffing van therapeutische elastische kousen is een schriftelijke toelichting van een arts vereist. Bij vervanging van de kousen is geen schriftelijke toelichting van een arts vereist.
- De kousen worden na de eerste verschaffing niet eerder vervangen dan drie maanden na de verstrekking. Daarna vindt vervanging niet eerder plaats dan twaalf maanden na de verstrekking.
- Bij de eerste verschaffing heeft de verzekerde aanspraak op één kous dan wel één paar kousen.
- Bij vervanging heeft verzekerde aanspraak op twee kousen dan wel twee paar kousen.
- Geen aanspraak bestaat op vergoeding van elastische kousen in geval van nabehandeling van het verwijderen van spataderen.

5.11 Hulpmiddelen bij stoornissen in de bloedsuikerspiegel

- 1) De in artikel 2.4, onder k. genoemde hulpmiddelen dienen te voldoen aan onderstaande functiegerichte omschrijving:

Uitwendige hulpmiddelen voor het controleren en reguleren van stoornissen in de bloedsuikerspiegel.

- 2) Mogelijke hulpmiddelen waar aanspraak op bestaat zijn:
 - a. apparatuur voor het zelf afnemen van bloed;
 - b. de bij de onder a bedoelde apparatuur behorende lancetten;
 - c. bloedglucose-testmeter, voor het zelf bepalen van het glucosegehalte in bloed, onder de voorwaarde dat aanspraak bestaat op teststrips;
 - d. teststrips behorend bij de op grond van onderdeel c verstrekte meter, alsmede de noodzakelijke voorlichting over doelmatig gebruik;
 - e. draagbare, uitwendige insuline-infuuspompen met toebehoren;
 - f. injectiespuiten of injectiepenen met toebehoren.
- 3) Aanspraak bestaat op de in lid 2 genoemde middelen indien sprake is van diabetes die met insuline wordt behandeld. Aanspraak bestaat ook indien de diabetes nagenoeg is uitbehandeld met orale bloedsuikerverlagende middelen en behandeling met insuline wordt overwogen.
- 4) De in lid 2, onder c en e, bedoelde middelen omvatten tevens de bij de eerste verschaffing behorende batterijen en oplaadapparatuur, maar niet de vervanging daarvan.
- 5) Op de in het tweede lid, onder a, c en f, bedoelde middelen in een aan een handicap aangepaste uitvoering bestaat aanspraak indien de verzekerde redelijkerwijs niet kan volstaan met een middel in een niet aangepaste uitvoering.
- 6) Voor de in lid 2 genoemde hulpmiddelen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing van hulpmiddelen bij diabetes is een schriftelijke toelichting van een arts of diabetesverpleegkundige vereist. Een offerte van een leverancier is niet nodig.
 - Bij vervolgaanvragen voor verschaffing van teststrips is geen schriftelijke toelichting van een arts vereist, tenzij verzekerde aanspraak maakt op meer teststrips dan in de eerste aanvraag werd verlangd.
 - Een in eigendom verstrekt apparaat voor het zelf afnemen van bloed wordt niet eerder vervangen dan twee jaar na de verschaffing en een bloedglucosetestmeter niet eerder dan drie jaar na de verschaffing.
 - Een in eigendom verstrekte insuline-infuuspomp wordt niet eerder vervangen dan vier jaar na de verstrekking.
 - We onderscheiden de volgende groepen diabetes:
 - a. diabetes groep 1: diabetes die nagenoeg zijn uitbehandeld met orale bloedsuikerverlagende middelen, waarbij behandeling met insuline wordt overwogen;
 - b. diabetes groep 2: diabetes die 1-2 maal per dag een insuline-injectie nodig hebben;
 - c. diabetes groep 3: diabetes die 3 of meer insuline injecties per dag nodig hebben;
 - d. diabetes groep 4: diabetes die een insulinepomp hebben;
 - e. diabetes groep 5: diabetes die zeer moeilijk op insuline instelbaar zijn- zowel tijdelijk als blijvend of indien de verzekerde de leeftijd van 18 jaren nog niet heeft bereikt.
 - Aanspraak op teststrips voor bloedglucosemeters omvat:
 - a. groep 1: recht op 50 teststrips en zonodig 50 extra strips op voorschrift behandelend arts; er is geen machtiging vereist;
 - b. groep 2, 3 en 4: De zorgverzekeraar kan ten aanzien van het verbruik of gebruik op de machtiging het aantal teststrips vermelden waarop recht bestaat;
 - c. groep 5: De zorgverzekeraar kan, op voorschrift van de behandelend arts, toestemming geven voor het verstrekken van meer teststrips dan 400 teststrips, voor een bepaalde periode; alleen na machtiging vooraf.

Van de genoemde aantallen kan worden afgeweken als dat redelijkerwijs noodzakelijk is.

5.12 Draagbare, uitwendige infuuspompen met toebehoren

- 1) De aanspraak op de in artikel 2.4, onder l., bedoelde draagbare, uitwendige infuuspompen met toebehoren omvat tevens de bij de eerste verschaffing behorende batterijen en oplaadapparatuur, maar niet de vervanging daarvan.
- 2) Aanspraak op verstrekking bestaat indien er sprake is van continue parenterale toediening in de thuissituatie van een geneesmiddel dat valt onder de farmaceutische zorg, bedoelt in artikel 2.8 van het Besluit zorgverzekering, met uitzondering van insuline.
- 3) Voor de in lid 1 genoemde infuuspompen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing van een draagbare uitwendige infuuspomp en toebehoren is een schriftelijke toelichting van een behandelend specialist noodzakelijk.
 - De infuuspomp wordt in bruikleen verstrekt.

5.13 Schoenvoorzieningen, niet zijnde orthesen

- 1) De in artikel 2.4, onder m, bedoelde middelen zijn:
 - a. verbandschoenen;
 - b. allergeenvrije schoenen.
- 2) Een indicatie voor de verstrekking van verbandschoenen is aanwezig indien sprake is van huiddefecten, huidulcera, sensibiliteits- en circulatiestoornissen aan de voet, alsmede in de herstelperiode na partiële amputaties, traumatische beschadigingen of operatieve ingrepen aan de voet.
- 3) Aanspraak op de in het eerste lid, onder b, bedoelde middelen bestaat, indien er sprake is van een door de huidarts vastgestelde allergie.
- 4) Eigen bijdrage en maximale vergoeding:
 - a. Indien de aanschaffingskosten van hulpmiddelen als bedoeld in lid 1, onder a, hoger zijn dan € 149 is de verzekerde een bijdrage verschuldigd ter grootte van het verschil tussen de aanschaffingskosten en dat bedrag.
 - b. De verzekerde is voor hulpmiddelen als bedoeld in lid 1, onder b. een bijdrage verschuldigd van € 137,50 per paar. Indien de verzekerde jonger is dan zestien jaar is hij € 69 verschuldigd. Indien de aanschaffingskosten hoger zijn dan € 331,50 onderscheidenlijk € 263,00 is de verzekerde tevens een bijdrage verschuldigd ter grootte van het verschil tussen de aanschaffingskosten en dat bedrag.
- 5) Voor de in lid 1 genoemde schoenvoorzieningen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing van verbandschoenen is een schriftelijke toelichting van een arts inhoudende de aard van de aandoening vereist.
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing van allergeenvrije schoenen is een schriftelijke toelichting van een huidarts inhoudende de aard van de allergie noodzakelijk.
 - Bij vervanging van allergeenvrije schoenen kan worden volstaan met een schriftelijke toelichting van een arts.
 - Allergeenvrije schoenen worden bij een verzekerde van 16 jaar of ouder niet eerder vervangen dan twaalf maanden na de verstrekking en bij een verzekerde jonger dan 16 jaar niet eerder dan zes maanden na de verstrekking.
 - De verzekerde heeft indien verzekerde hier redelijkerwijs op is aangewezen, aanspraak op een extra paar allergeenvrije schoenen. Aanschaf van meer dan één extra paar allergeenvrije schoenen per drie jaar dient door de leverancier middels een uitgebreide schriftelijke motivatie te worden ingediend.

5.14 Hulpmiddelen voor het toedienen van voeding

- 1) De in artikel 2.4, onder n, bedoelde middelen zijn:
 - a. niet-klinisch ingebrachte sondes met toebehoren;
 - b. uitwendige voedingspompen met toebehoren;
 - c. uitwendige toebehoren, benodigd bij de toediening van parenterale voeding.
- 2) De verschaffing van de in lid 1 bedoelde middelen omvat niet de kosten van de voeding of van genees- of verbandmiddelen.
- 3) De verschaffing van de in lid 1, onder b bedoelde middelen omvat tevens de bij de eerste aanschaffing behorende batterijen of accu's en oplaadapparatuur.

- 4) Aanspraak op de in lid 1 bedoelde middelen bestaat, indien het gebruik ervan om medische redenen is aangewezen.
- 5) Voor de in lid 1 genoemde hulpmiddelen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing van hulpmiddelen voor het toedienen van voeding is een schriftelijke toelichting van een behandelend arts vereist.
 - Hulpmiddelen voor het toedienen van voeding worden in bruikleen verstrekt.

5.15 Hulpmiddelen voor communicatie en signalering

- 1) De in artikel 2.4, onder o. bedoelde middelen zijn:
 - d. opname- en voorleesapparatuur zijnde daisyspelers of daisy-programmatuur voor dyslectici;
 - e. persoonlijke alarmeringsapparatuur voor lichamelijk gehandicapten.
- 2) Voor de in lid 1 onder a genoemde hulpmiddelen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing van een daisyspeler is een schriftelijke toelichting van de behandelend gezondheidszorgpsycholoog, kinder- en jeugdpsycholoog of orthopedagoog-generalist noodzakelijk waaruit blijkt dat het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling gevolgd is en er sprake is van uitbehandelde dyslexie.
 - de daisyspeler wordt in eigendom verstrekt.
 - de daisyspeler wordt niet eerder vervangen dan vijf jaar na de verstrekking.
 - de daisyspelerprogrammatuur wordt niet eerder vervangen dan drie jaar na de verstrekking.
 - geen aanspraak bestaat op een daisyspeler of daisyprogrammatuur als deze dient als leermiddel.
- 3) Voor het in lid 1 onder b. genoemde hulpmiddel gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - de lichamelijk gehandicapte verkeert in een verhoogde risicosituatie.
 - bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing is een schriftelijke toelichting van de behandelend arts noodzakelijk.

5.16 Uitwendige elektrostimulators (Tens) met toebehoren

Voor de in artikel 2.4, onder p., genoemde uitwendige elektrostimulators gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:

- Bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing van uitwendige elektrostimulators tegen chronische pijn en toebehoren is een schriftelijke toelichting van een arts of medisch specialist vereist.
- De toelichting bevat ten minste een verklaring dat de verzekerde met goed resultaat een proefbehandeling heeft doorlopen en de verbetering niet op eenvoudiger wijze is te bereiken.
- De in eigendom verstrekte elektrostimulator wordt niet eerder vervangen dan vijf jaar na de vertrekking.

5.17 Hulpmiddelen bij stoornissen in de functies van het hematologisch systeem

- 1) De in artikel 2.4, onder q, bedoelde hulpmiddelen, dienen te voldoen aan onderstaande functiegerichte omschrijving:

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

- 2) Mogelijke hulpmiddelen waar aanspraak op bestaat zijn:
 - Zelfmeetapparatuur en toebehoren waarmee de verzekerde zelf de stollingstijd van zijn bloed kan meten nadat hij voor het gebruik van die apparatuur is opgeleid;
- 3) Voor de in lid 2 genoemde zelfmeetapparatuur voor bloedstollingtijden gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:

- Bij de aanvraag voor de verschaffing is een schriftelijke toelichting van de behandelend arts vereist.
- De zelfmeetapparatuur en bijbehorende cursus dienen geleverd te worden door de trombose diensten.
- De zelfmeetapparatuur wordt in eigendom verstrekt.

5.18 Apparatuur voor thuisdialyse

- 1) Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.4, onderdeel r., omvatten thuisdialyse-apparatuur met toebehoren alsmede:
 - a. Thuisdialyse-apparatuur met toebehoren voor hemodialyse of peritoneaaldialyse.
 - b. Regelmatige controle en onderhoud ervan en de chemicaliën en vloeistoffen die benodigd zijn voor het verrichten van hemodialyse of peritoneaal dialyse.
 - c. Vergoeding van de kosten voor de redelijkerwijs te verrichten aanpassingen in en aan de woning en voor het herstel in de oorspronkelijke staat, voor zover die kosten redelijk worden geacht en andere wettelijke regelingen daarin niet voorzien.
 - d. Vergoeding van de kosten die rechtstreeks met de thuisdialyse samenhangen, voor zover de zorgverzekeraar die kosten redelijk acht en andere wettelijke regelingen daarin niet voorzien.
 - e. De overige gebruiksartikelen die redelijkerwijs nodig zijn bij de thuisdialyse.
- 2) Voor de in lid 1 genoemde thuisdialyse-apparatuur gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - bij de aanvraag voor thuisdialyse-apparatuur is een schriftelijke toelichting van een medisch specialist vereist.
 - thuisdialyse-apparatuur wordt in bruikleen verstrekt.

5.19 Uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan en ter compensatie van beperkingen in het spreken

- 1) Aanspraak op de in artikel 2.4 onder s. genoemde hulpmiddelen bestaat indien er sprake is van een ernstige spraakhandicap.
- 2) Voor de spraakvervangende hulpmiddelen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing van een spraakvervangend hulpmiddel bij een ernstige spraakhandicap is zowel een schriftelijke toelichting van een medisch specialist als een schriftelijk advies van een ergotherapeut en/of logopedist vereist.
 - Tenzij bij machtiging anders wordt bepaald, worden de spraakvervangende hulpmiddelen in bruikleen verstrekt.
 - Computerprogrammatuur wordt niet eerder vervangen dan drie jaar na de verstrekking.
 - De in dit artikel genoemde hulpmiddelen worden niet eerder vervangen dan vijf jaar na de verstrekking.

5.20 Hulpmiddelen voor anticonceptie uitsluitend voor verzekerden tot 21 jaar

De in artikel 2.4, onder t. bedoelde middelen zijn:

- a. pessaria;
- b. koperhoudende spiraaltjes.

Bijlage: Maximale vergoedingen en eigen bijdragen hulpmiddelen

Lijst van maximale vergoedingen hulpmiddelen, welke een uitwerking is van de van toepassing zijnde artikelen uit de Regeling Hulpmiddelen.

Per 1 januari 2013 geldt voor de volgende in de Regeling Hulpmiddelen opgenomen voorzieningen een maximum vergoeding of een eigen bijdrage:

Het gaat om bijdragen voor:

- a. Haarprothese (artikel 5.1.4) Maximumvergoeding € 393
- b. Lenzen (artikel 5.3)
 - € 53,50 per lens als sprake is van lenzen met een gebruiksduur langer dan een jaar;
 - € 107 per jaar als sprake is van lenzen met een gebruiksduur korter dan een jaar. Bij een eenzijdige aanpassing geldt in dat geval een jaarlijkse bijdrage van € 53,50.
- c. Orthopedische schoenen, verbandschoenen of allergeenvrije schoenen
 - Orthopedische schoenen (artikel 5.8)

Leeftijd < 16 jaar	Eigen bijdrage € 69
Leeftijd ≥ 16 jaar	Eigen bijdrage € 137,50
 - Allergeenvrije schoenen (artikel 5.13)

Leeftijd < 16 jaar	Besparingsbijdrage € 69
Leeftijd ≥ 16 jaar	Besparingsbijdrage € 137,50
Leeftijd < 16 jaar	Maximumvergoeding € 263
Leeftijd ≥ 16 jaar	Maximumvergoeding € 331,50
 - Verband schoenen (artikel 5.13)

Maximumvergoeding € 149

- d. Hoortoestellen, tinnitusmaskeerders en eerste aanschaf van oorstukjes (artikel 5.5)

25% van het bedrag wat vanuit de Zorgverzekering vergoed wordt.
