



Reglement hulpmiddelen 2009

Inleiding

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport bepaalt welke hulpmiddelen onder welke voorwaarden en bij welke medische indicaties voor vergoeding in aanmerking komen. Dit is vastgelegd in de Zorgverzekeringswet, het Besluit zorgverzekering en de Regeling zorgverzekering. In dit Reglement zijn de nadere voorwaarden opgenomen. Dit Reglement geldt als aanvulling op de modelpolissen met ingang van 1 januari 2009.

Artikel 1. Definities

- 1.1 Zorgverzekeraar: de Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. de verzekeringsonderneming, die als zodanig is toegelaten en verzekeringen in de zin van de Zorgverzekeringswet aanbiedt, verder te noemen Zorg en Zekerheid.
- 1.2 Verzekerde: iedere verzekeringsplichtige die als zodanig op de zorgpolis, het polis-aanhangsel of op het bewijs van inschrijving is vermeld.
- 1.3 Regeling zorgverzekering: De ministeriële regeling als bedoeld in artikel 2.9 lid 1 Besluit zorgverzekering.
- 1.4 Reglement: Reglement Hulpmiddelen 2009. Dit Reglement is door Zorg en Zekerheid vastgesteld en bevat nadere voorwaarden voor het tot gelding brengen van aanspraken. Het Reglement bestaat uit algemene bepalingen en een nadere bepaling. In de nadere bepaling wordt ingegaan op de specifieke voorwaarden die per (soort) hulpmiddel gelden. Bijlage 1 vermeldt schematisch per hulpmiddel de voorschrijver, of voorafgaande toestemming voor verstrekking noodzakelijk is, wat de gebruikstermijn is en of het hulpmiddel in eigendom of in bruikleen wordt verstrekt.
- 1.5 Hulpmiddelen: hulpmiddelen die ingevolge de Zorgverzekeringswet, het Besluit zorgverzekering en de Regeling zorgverzekering in het verstrekkingenpakket van de zorgverzekeraar zijn opgenomen.
- 1.6 Eerste verstrekking: de eerste keer dat de verzekerde bij Zorg en Zekerheid een bepaald hulpmiddel voor een bepaalde indicatie op grond van de Regeling verstrekt of (deels) vergoed krijgt.
- 1.7 Toestemming: aan de verstrekking voorafgaande schriftelijke toestemming verleend door Zorg en Zekerheid.
- 1.8 Gebruikstermijn: de termijn die Zorg en Zekerheid als richtlijn hanteert voor de gemiddelde gebruikstermijn, zoals opgenomen in bijlage 1 in kolom H van dit Reglement.
- 1.9 Voorschrijver: Zorgverlener die voor het verstrekken van een hulpmiddel een gemotiveerde schriftelijke toelichting geeft, gelet op de aard van de beperking van de verzekerde.

Algemene bepalingen

Artikel 2. Rechten van de verzekerde

- 2.1 Het recht van de verzekerde die bij Zorg en Zekerheid staat ingeschreven, op verstrekking of (gedeeltelijke) vergoeding van hulpmiddelen wordt bepaald door de regels gesteld bij of krachtens de polisvoorwaarden.
- 2.2 De verzekerde heeft alleen aanspraak op verstrekking of (gedeeltelijke) vergoeding van een hulpmiddel wanneer er een indicatie conform de Regeling is.
- 2.3 De verzekerde heeft geen recht op verstrekking, vervanging, correctie of herstel van een hulpmiddel wanneer dit redelijkerwijs overbodig, onnodig kostbaar of onnodig gecompliceerd, dan wel niet doelmatig is.
- 2.4
 - a. Voor de verzekerden met een Zorg Zeker Polis bepaalt Zorg en Zekerheid of een hulpmiddel in eigendom of in bruikleen wordt verstrekt en kan voorwaarden verbinden aan leverancier, uitvoering, materiaal en kosten van het hulpmiddel. In bijlage 1 in kolom I staat vermeld welke hulpmiddelen in bruikleen worden verstrekt.
 - b. Voor de verzekerden met een Zorg Vrij Polis kan Zorg en Zekerheid in afwijking van artikel 3 van de polisvoorwaarden, bepalen dat een hulpmiddel in bruikleen wordt verstrekt en kan daarbij voorwaarden stellen aan de kwaliteit van de leverancier en het hulpmiddel. In Bijlage 1 in kolom I staat vermeld welke hulpmiddelen in bruikleen worden verstrekt. Het hulpmiddel wordt bij voorkeur verstrekt via een door Zorg en Zekerheid gecontracteerde leverancier. Een lijst met gecontracteerde leveranciers wordt desgewenst toegestuurd en is in te zien via www.zorgenzekerheid.nl. Ook kunt u voor deze informatie contact opnemen met Zorg en Zekerheid via telefoonnummer (071) 5 825 **825** of een bezoek brengen aan onze winkels.
 - c. Indien de verzekerde met een Zorg Zeker Polis een door Zorg en Zekerheid in Bijlage 1 in kolom I aangewezen bruikleenhulpmiddel in bruikleen of eigendom betreft van een niet-gecontracteerde leverancier bedraagt de maximale vergoeding 80% van de gemiddelde kosten per bruikleenverstrekking. Dit bedrag kan door Zorg en Zekerheid worden uitgesplitst in jaarlijkse bedragen gelijk aan de totaalvergoeding gedeeld door het aantal jaren van de minimale gebruiksduur.
 - d. Indien de verzekerde met een Zorg Vrij Polis een door Zorg en Zekerheid in Bijlage 1 in kolom I aangewezen bruikleenhulpmiddel in bruikleen of eigendom vindt, in afwijking van artikel 3 van de polisvoorwaarden, vergoeding plaats tot maximaal de gemiddelde kosten per bruikleenverstrekking. Dit bedrag kan door Zorg en Zekerheid worden uitgesplitst in jaarlijkse bedragen gelijk aan de totaalvergoeding gedeeld door het aantal jaren van de minimale gebruiksduur.
- 2.5 De verzekerde heeft in beginsel aanspraak op een te allen tijde adequaat functionerend hulpmiddel. Hulpmiddelen worden gebruiksklaar (dat wil zeggen indien van toepassing inclusief de eerste aanschaf van batterijen en/of oplaadapparatuur) afgeleverd. Er bestaat recht op een reservemiddel indien dit redelijkerwijs is aangewezen.

De verzekerde is verplicht om daarbij alle noodzakelijke gegevens te overleggen om het verzoek te kunnen beoordelen waaronder tenminste het voorschrift van de voorschrijver zoals vermeld in bijlage 1, de medische onderbouwing zoals bedoeld in artikel 3.5 en de benodigde productinformatie zoals bedoeld in artikel 3.6.

Artikel 3. Toestemming

- 3.1 De verzekerde kan zijn aanspraak op verstrekking, vervanging, correctie of herstel van een hulpmiddel slechts tot gelding brengen, indien Zorg en Zekerheid hiervoor vooraf schriftelijke toestemming heeft verleend. Behoudens indien geen voorafgaande toestemming is vereist, zoals vermeld in bijlage 1, kolommen F en G.
- 3.2 Als uitzondering op artikel 3.1 geldt dat indien een verzekerde zich tot een niet-gecontracteerde leverancier wendt, te allen tijde voorafgaande schriftelijke toestemming van Zorg en Zekerheid noodzakelijk is.
- 3.3 De aanvraag om toestemming kan alleen schriftelijk worden ingediend door of namens de verzekerde.
- 3.4 De aanvrager is verplicht om op verzoek van Zorg en Zekerheid een schriftelijke machtiging van de verzekerde te overleggen, waaruit blijkt dat de aanvrager bevoegd is om namens de verzekerde op te treden en hem te vertegenwoordigen.
- 3.5 De aanvrager moet alle gegevens overleggen die Zorg en Zekerheid redelijkerwijs nodig heeft om de aanvraag te beoordelen. De aanvraag moet in ieder geval een korte beschrijving van het gevraagde hulpmiddel bevatten. Een aanvraag moet vergezeld gaan van een medische onderbouwing van de voorschrijver, zoals vermeld in de kolommen D en E van bijlage 1.
- 3.6 Zorg en Zekerheid kan, alvorens op de aanvraag te beslissen, bij de leverancier van het hulpmiddel productinformatie en een prijsopgave opvragen.

Artikel 4. Persoonsgebonden budget (PGB)

- 4.1 De verzekerde heeft aanspraak op een persoonsgebonden budget voor de aanschaf, inclusief onderhoud en reparatie, van hulpmiddelen ter compensatie van een ernstige visuele beperking zoals opgenomen in bijlage 2, of een ander hulpmiddel dat de dezelfde functie vervult als het opgenomen hulpmiddel in bijlage 2, indien:
 - a. Het PGB voorafgaand aan de aanschaf van het hulpmiddel is aangevraagd en toegekend;
 - b. de verzekerde bij de aanvraag een voorschrift overlegt waaruit blijkt dat hij is aangewezen op het voorgeschreven hulpmiddel. In bijlage 2 van dit Reglement wordt aangegeven door wie het voorschrift dient te worden verstrekt;
 - c. een persoonsgebonden budget wordt geweigerd indien verzekerde beschikt over een functionerend hulpmiddel.

4.2 Als de verzekerde een ander hulpmiddel wil aanschaffen dan vermeld staat in bijlage 2, dient de verzekerde vooraf contact op te nemen met de zorgverzekeraar. De adviserend geneeskundige/technisch adviseur oordeelt of het betreffende hulpmiddel dezelfde functie vervult als het hulpmiddel waarvoor u geïndiceerd bent. Indien dit het geval is dan mag het PGB daarvoor worden aangewend.

4.3

- a. Het PGB bedraagt voor verzekerden met een Zorg Zeker Polis een geldsom ter hoogte van 80% van het marktconform tarief dat alleen bij aanschaf van een hulpmiddel bij een gecontracteerd leverancier wordt aangevuld tot 100% van het marktconform tarief.
- b. Het PGB bedraagt voor verzekerden met een Zorg Vrij Polis een geldsom ter hoogte van het marktconform tarief.
- c. De in sub a en b genoemde geldsom kan door Zorg en Zekerheid worden uitgesplitst in jaarlijkse bedragen gelijk aan de totaalvergoeding gedeeld door het aantal jaren van de minimale gebruiksduur.
- d. In aanvulling op sub a en b wordt de geldsom voor het PGB vermeerderd met een opslag voor reparatiekosten indien en voor zover reparatiekosten gebruikelijk zijn indien het betreffende hulpmiddel in eigendom c.q. bruikleen zou zijn verstrekt.

4.4 Indien verzekerde het PGB niet binnen drie maanden na uitbetaling door Zorg en Zekerheid heeft besteed aan de aanschaf van een hulpmiddel waarvoor het PGB is aangevraagd, dient het verstrekte bedrag onverwijld te worden terugbetaald door verzekerde.

4.5 Verzekerde is verplicht op verzoek van Zorg en Zekerheid informatie te verstrekken. Tot deze informatie behoort tenminste het op verzoek overleggen van de nota en betalingsbewijzen waaruit blijkt dat het PGB op de juiste wijze is aangewend. Indien verzekerde de gevraagde informatie niet tijdig verstrekt, wordt overgegaan tot terugvordering van het PGB.

4.6 Indien de verzekerde kiest voor een PGB, heeft hij gedurende de periode als genoemd in bijlage 2 kolom D geen aanspraak op vervanging en/of reparatie van het hulpmiddel.

4.7 Bij beëindiging van de verzekering, kan Zorg en Zekerheid besluiten tot terugvordering, indien en voor zover het reeds verstrekte PGB nog niet is aangewend. Indien er sprake is van betaling in termijnen, vervalt bij beëindiging van de verzekering de aanspraak op de resterende termijnen.

Artikel 5. Gebruik

5.1 De verzekerde is verplicht om een verstrekt hulpmiddel goed te verzorgen en de door de betrokken deskundigen gegeven aanwijzingen omtrent het gebruik en het onderhoud ervan op te volgen.

5.2 Als er door toerekenbare onachtzaamheid of opzet van de verzekerde schade aan of verlies van het hulpmiddel ontstaat, bestaat er géén aanspraak op vervanging, wijziging of herstel van het middel binnen de normale gebruiksstermijn.

Artikel 6. Vervanging

- 6.1 Een verzoek tot vervanging dient door of namens de verzekerde te worden gemotiveerd, waarbij de leverancier in geval van een beschadiging de aard en oorzaak van de beschadiging toelicht.
- 6.2. De verzekerde heeft recht op vervanging van een hulpmiddel indien het hulpmiddel niet langer als adequaat functionerend hulpmiddel kan worden aangemerkt ook indien de in dit Reglement van toepassing zijnde gebruikstermijn nog niet is verstreken. Het een en ander ter beoordeling van Zorg en Zekerheid.
- 6.3. De verzekerde heeft geen recht op vervanging van een hulpmiddel wanneer de verzekerde nog in het bezit is van een adequaat functionerend hulpmiddel. Dit geldt in het algemeen ook wanneer een eventuele gebruikstermijn is verstreken.

Artikel 7. Leveranciers

- 7.1 De verzekerde met een Zorg Zeker Polis heeft bij de aanschaf van een hulpmiddel de keuze uit leveranciers waarmee Zorg en Zekerheid een overeenkomst heeft gesloten. Een lijst met gecontracteerde leveranciers wordt desgewenst toegestuurd en is te raadplegen op www.zorgenzekerheid.nl via 'vind uw zorgverlener'. Kiest de verzekerde voor een leverancier waarmee Zorg en Zekerheid geen overeenkomst heeft gesloten, dan heeft de verzekerde recht op een gemaximeerde vergoeding overeenkomstig artikel 21 van de polis, uitgezonderde de situatie als beschreven in art. 2.4.c van dit Reglement.
- 7.2 De verzekerde met een Zorg Vrij Polis kan een hulpmiddel aanschaffen bij een leverancier naar keuze. Vergoeding van de kosten vindt plaats tot maximaal het in Nederland geldende marktconforme tarief, uitgezonderd de situatie als beschreven in art. 2.4.d van dit Reglement.

Nadere bepalingen

Artikel 8. Bepaling per hulpmiddel

Uitwendige hulpmiddelen ter vervanging of bedekking van de oogbol (art. 2.6.d van de Regeling)

Als de verzekerde een ander hulpmiddel verstrekt of vergoed wil krijgen dan vermeld staat in bijlage 1, dient de verzekerde vooraf contact op te nemen met de zorgverzekeraar.

De adviserend geneeskundige/technisch adviseur oordeelt of het betreffende hulpmiddel voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk en zo ja, of de verzekerde er redelijkerwijs op is aangewezen of dat verzekerde vanuit doelmatigheidsoogpunt op een ander hulpmiddel is aangewezen.

Prothese (art. 2.8 van de Regeling)

Voor verzekerden tot 16 jaar geldt een afwijkende gebruikstermijn van 2 jaar voor prothesen. Aanspraak op een prothese in bekrachtigde uitvoering bestaat indien de verzekerde uitsluitend met de bekrachtigde uitvoering op het basisniveau kan functioneren, zoals dat voor de leeftijd van de verzekerde algemeen gebruikelijk is. Hierbij dient een onderbouwing van een revalidatiearts aangeleverd te worden waaruit de meerwaarde van de bekrachtigde uitvoering ten opzichte van een conventionele uitvoering blijkt. De aanspraak op een bekrachtigde uitvoering omvat mede de verschaffing van oplaadinrichting en batterijen.

Mammaprothese (art. 2.9 van de Regeling)

De plakstrips die gebruikt worden bij het bevestigen van de prothese worden aangemerkt als kosten van normaal gebruik en komen voor rekening van de verzekerde.

Uitwendige lichaamsgebonden hulpmiddelen voor het bewegingssysteem (art. 2.12 van de Regeling)

Als de verzekerde een ander hulpmiddel verstrekt of vergoed wil krijgen dan vermeld staat in bijlage 1, dient de verzekerde vooraf contact op te nemen met de zorgverzekeraar. De adviserend geneeskundige/technisch adviseur oordeelt of het betreffende hulpmiddel voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk en zo ja, of de verzekerde er redelijkerwijs op is aangewezen of dat verzekerde vanuit doelmatigheidsoogpunt op een ander hulpmiddel is aangewezen.

Voor verzekerden tot 16 jaar geldt een afwijkende gebruikstermijn van 9 maanden voor (semi) orthopedisch schoeisel en 9 maanden voor anti-varusschoenen. Verzekerden ouder dan 16 jaar hebben recht op één wisselpaar, 3 maanden na levering van het eerste paar (semi) orthopedisch schoeisel. Het wisselpaar kan om de 3 jaar vervangen worden. Voor hak-, zoolverhogingen en afwikkelbalkjes geldt een gebruikstermijn van 2 sets per 15 maanden. Hakverhogingen worden vergoed vanaf 3 cm.

Voor orthopedische schoenen betaalt de verzekerde een eigen bijdrage van € 114,00 per paar, indien de verzekerde jonger is dan zestien jaar geldt een eigen bijdrage van € 57,00 per paar.

Schoenvoorzieningen, niet zijnde orthesen (art. 2.23 van de Regeling.)

Voor verbandschoenen geldt een maximumvergoeding van €139,00. En voor allergeenvrije schoenen geldt een maximumvergoeding van € 180,50, rekeninghoudend met de eigen bijdrage van € 114,00 voor verzekerden ouder dan 16 jaar en € 57,00 voor verzekerden jonger dan 16 jaar die in ieder geval betaald moeten worden.

Uitwendige hulpmiddelen voor de visuele functie (art. 2.13 van de Regeling)

Als de verzekerde een ander hulpmiddel verstrekt of vergoed wil krijgen dan vermeld staat in bijlage 1, dient de verzekerde vooraf contact op te nemen met de zorgverzekeraar. De adviserend geneeskundige/technisch adviseur oordeelt of het betreffende hulpmiddel voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk en zo ja, of de verzekerde er redelijkerwijs op is aangewezen of dat verzekerde vanuit doelmatigheidsoogpunt op een ander hulpmiddel is aangewezen.

De verzekerde heeft recht op lenzen op medische indicatie, indien sprake is van een stoornis dat het gevolg is van een medische aandoening of een trauma, waarbij lenzen tot een grotere

verbetering in de functies gezichtsscherpte of kwaliteit van de visus leiden dan brillenglazen. Voor lenzen betaalt de verzekerde een eigen bijdrage van € 50,00 per lens als er sprake is van lenzen met een gebruiksduur langer dan een jaar.

Een eigen bijdrage van € 100,00 per kalenderjaar geldt als sprake is van lenzen met een gebruiksduur korter dan een jaar. Echter ingeval slechts één oog dient te worden gecorrigeerd geldt een eigen bijdrage van € 50,00 per kalenderjaar.

Gehoorthulpmiddelen (art. 2.14 van de Regeling)

Toestemming voor de verschaffing of wijziging van een hoortoestel in cros-, bicos- of beengeleider-uitvoering opgenomen in een brilmontuur, wordt slechts verleend indien het behoud, het herstel of de bevordering van de wijze waarop de verzekerde aan het maatschappelijk leven deelneemt het gebruik van een hoortoestel in een ander model redelijkerwijs niet toelaat. In geval van een vervanging op grond van wijziging van de indicatie dient het voorschrift opgesteld te zijn door een keel-, neus- en oorarts (KNO-arts) of audiologisch centrum. Toestemming voor de verschaffing van maskeerders ter behandeling van ernstig oorsuizen wordt slechts verleend indien uit een schriftelijke verklaring van een audiologisch centrum blijkt dat een proefperiode succesvol is verlopen.

De maximale vergoeding voor een hoortoestel is wettelijk bepaald. Deze vergoedingen zijn als volgt:

- eerste aanschaf € 485,00
- vervanging binnen 6 jaar € 485,00
- vervanging tussen 6 en 7 jaar € 575,50
- vervanging na 7 jaar € 666,50
- een hoortoestel voor kinderen tot 16 jaar € 666,50

Voor een hoortoestel dat gemonteerd wordt in een brilmontuur ontvangt u een extra vergoeding van € 62,50.

Stomaverzorgingsmiddelen (art. 2.15 van de Regeling)

De aanspraak omvat tevens noodzakelijke huidbeschermende middelen, afdekpleisters en katheters bestemd voor een continentstoma, stomabeschermers bij laryngectomie en reinigungs-gaasjes. Verzekerden dienen middelen voor het schoonmaken van de huid rond het stoma zelf aan te schaffen. De verzekerde heeft per aflevering aanspraak op ten hoogste een hoeveelheid die voldoende is voor gebruik gedurende twee maanden. Een stomaverpleegkundige is onder verantwoordelijkheid van een behandelend arts bevoegd stomamaterialen voor te schrijven. Hierbij dienen de volgende gebruiksnormen als richtlijn:

Colostoma	Tweedelig:	maximaal 4 plakken per week/ maximaal 4 zakjes per dag
	Eendelig:	maximaal 4 zakjes per dag
Irrigatie	Spoelsets:	eerste jaar maximaal 2 spoelsets, voorts maximaal 1 spoelset per jaar
	Spoelpomp:	gebruikstermijn: 3 jaar maximaal 1 irrigatiesleeve per dag na elke spoelbeurt kunnen maximaal 2 stomapleisters of colostomiezakjes gebruikt worden
Stomapluggen	Tweedelig:	maximaal 1 plak en 4 pluggen per dag
	Eendelig:	maximaal 4 pluggen per dag

Ileostoma	Tweedelig:	maximaal 4 plakken per week/maximaal 2 zakjes per dag
	Eindelijk:	maximaal 2 zakjes per dag
Urostoma	Tweedelig:	maximaal 4 plakken per week/maximaal 2 zakjes per dag
	Eindelijk:	maximaal 2 zakjes per dag
Continentstoma	Afdekleisters en catheters	2-6 per dag afhankelijk van voorschrift

Er kan worden afgeweken van bovengenoemde gebruiksnormen indien dit redelijkerwijs is aangewezen. Dit moet worden aangevraagd en worden beoordeeld door Zorg en Zekerheid.

Stompkousen (art. 2.15 van de Regeling)

De verzekerde heeft per aflevering aanspraak op ten hoogste 4 stompkousen per prothese.

Incontinentie absorptiematerialen (art. 2.15 van de Regeling)

De aanspraak omvat wegwerpinlegluiers, wegwerpluierbroeken, wegwerponderleggers, wasbare eenheden of een combinatie hiervan. De verzekerde heeft per aflevering aanspraak op ten hoogste een hoeveelheid die voldoende is voor gebruik gedurende een maand.

De verzekerde kan per kwartaal uitsluitend bij één leverancier incontinentie absorptiematerialen betrekken. Een incontinentieverpleegkundige is onder verantwoordelijkheid van een behandelend arts bevoegd incontinentie absorptiematerialen voor te schrijven. Hierbij dienen de volgende gebruiksnormen per kwartaal als richtlijn:

Aantal wasbare eenheden:	Aantal wegwerp eenheden:
0 in combinatie met	455
1 in combinatie met	364
2 in combinatie met	273
3 in combinatie met	182
4 in combinatie met	91
5 in combinatie met	0

Er kan worden afgeweken van bovengenoemde gebruiksnormen indien dit redelijkerwijs is aangewezen. Dit moet worden aangevraagd en worden beoordeeld door Zorg en Zekerheid.

Verbandmiddelen (art. 2.15 van de Regeling)

Het betreft verbandmiddelen voor een ernstige aandoening, waarbij de verzekerde op een langdurige medische behandeling met deze middelen is aangewezen.

Haarwerken (art. 2.18 van de Regeling)

Er bestaat geen aanspraak op haarwerken bij kaalhoofdigheid zonder medische oorzaak passend bij leeftijd en sekse, tenzij sprake is van zodanige psychische bezwaren dat het gebruik van een haarwerk redelijkerwijs is aangewezen. Onderhoud van een haarwerk, zoals bijvoorbeeld wassen en opmaken van een haarwerk valt buiten de aanspraak. Voor haarwerken geldt een wettelijke maximumvergoeding van € 269,50.

Therapeutisch elastische kousen (art. 2.6 van de Regeling)

De aanspraak omvat therapeutisch elastische kousen (tenminste drukklasse 2), eenvoudige aan- en uittrekhelp, drukverbanden zwachtels, siliconenband, schuine voet en lymfapress-apparaat. Aanspraak bij een eerste verstrekking omvat één kous, dan wel één paar kousen tijdens de stabilisatieperiode. Aanspraak op vervanging omvat twee kousen, dan wel 2 paar kousen met een gebruikstermijn van 14 maanden.

Injectiepenningen (art 2.19 van de Regeling)

Maximaal 1 exemplaar plus een reserve exemplaar per 3 jaar per type insuline

Hulpmiddelen bij diabetes (art. 2.20 van de Regeling)

De aanspraak omvat apparatuur voor het zelf afnemen van bloed, lancetten, teststrips en bloedglucosetestmeter. De verzekerde heeft per aflevering aanspraak op ten hoogste een hoeveelheid die voldoende is voor gebruik gedurende een maand. De verzekerde kan per kwartaal uitsluitend bij één leverancier de diabetes hulpmiddelen betrekken. Een diabetes-verpleegkundige is onder verantwoordelijkheid van een behandelend specialist bevoegd diabetes hulpmiddelen voor te schrijven. Voor lancetten en teststrips dienen de volgende gebruiksnormen als richtlijn:

- Diabeten met orale bloedsuikerverlagende middelen, die nagenoeg zijn uitbehandeld en waarbij behandeling met insuline wordt overwogen: éénmalig maximaal 100 teststrips;
- Diabeten met een vastgesteld doseringsschema voor 1 tot 2 insuline-injecties per dag: maximaal 100 teststrips per drie maanden;
- Diabeten die op geleide van het bloedsuikergehalte 3 of meer insuline-injecties per dag gebruiken, dan wel gebruik maken van een insulinepomp;
- maximaal 400 teststrips per drie maanden.

Overigens dient men, in tegenstelling tot in bijlage 1 is vermeld, voor bijzondere bloed-glucosemeters bij een gezichtsafwijking wel voorafgaand schriftelijke toestemming te vragen.

Infuuspomp (art. 2.22 van de Regeling)

Aanspraak op een infuuspomp bestaat indien er aanspraak is op het geneesmiddel.

Hulpmiddelen voor het toedienen van voeding (art. 2.24 van de Regeling)

Aanspraak op voedingspompen (met toebehoren) en sondes bestaat indien er aanspraak is op voeding.

Aangepaste stoelen (art. 2.33 van de Regeling)

Met ingang van 1 januari 2009 vallen hieronder niet meer de stoelen met uitsluitend een sta-op functie. Een verzekerde die op 31 december 2008 op grond van een overeenkomst voor bruikleen een aan functiebeperkingen aangepaste stoel in bruikleen heeft die in gevolge deze regeling niet meer onder de te verzekeren prestaties op grond van de Zorgverzekeringswet valt, behoudt recht op gebruik van die stoel voor rekening van de zorgverzekering als bedoeld in die wet tot het einde van die overeenkomst, maar uiterlijk tot 1 januari 2010.

Blindengeleide- en Hulphonden (art. 2.34 van de Regeling)

Voor de eerste verschaffing van een blindengeleidehond is een gemotiveerde toelichting door een hieronder genoemd opleidingsinstituut noodzakelijk. Als het gaat om de aanvraag voor een blindengeleidehond, dient de mate van slechtziendheid van de verzekerde vastgesteld te worden door een regionaal centrum voor blinden en slechtzienden.

Toegelaten instituten zijn:

- Desudo blindengeleidehonden
- Geleidehondenschool Ans Labee
- Geleidehondenschool Herman Jansen
- Geleidehondenschool Martin Gaus
- KNGF geleidehonden

Per kwartaal ontvangt de gebruiker een tegemoetkoming in de gebruikskosten van maximaal € 245,00.

Hulpmiddel ter compensatie van onvoldoende arm-, hand- en vingerfunctie (art. 2.35 van de Regeling)

De voorschrijvend revalidatie arts dient verbonden te zijn aan een van de volgende (revalidatie)centra:

- Amstelrade Amstelveen
- Stichting Maartenskliniek Nijmegen
- Stichting Revalidatie Limburg Valkenburg
- UMCG Centrum voor Revalidatie Haren

Slotbepalingen

Artikel 8 Slotbepalingen

- 8.1 Bij vermelding van artikelnummers in dit Reglement wordt verwezen naar de artikelen van de Regeling met ingang van 1 januari 2009, tenzij anders vermeld.
- 8.2 Dit Reglement is vastgesteld door de Ledenraden van de O.W.M. Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. en O.W.M. Zorg en Zekerheid Verzekeringen u.a. met ingang van 1 januari 2009.

Bijlage 1 bij Reglement hulpmiddelen 2009 Zorg en Zekerheid

A Artikel	B Nader uitgewerkt in artikel	C Verstrekking	D Voorschrijver Eerste keer
2.6.a	2.8.a	Prothesen voor schouder, arm of hand	Orthopedisch chirurg/Revalidatie arts
	2.8 a	Bekrachtigde prothese	Orthopedisch chirurg/Revalidatie arts
	2.8.b	Hulp- en aanzetstukken voor armprothese	Orthopedisch chirurg/Revalidatie arts
	2.8.c	Prothesen voor been of voet	Orthopedisch chirurg/Revalidatie arts
	2.8.d	Oplaadinrichting en batterijen	Orthopedisch chirurg/Revalidatie arts
2.6.b	2.9	Mammaprothesen	Behandelend arts
	2.9	Zwemprothesen	Behandelend arts
2.6.c	2.10	Gelaatsprothesen	Behandelend arts
2.6.d	2.12	Uitwendige hulpmiddelen ter vervanging of bedekking van de oogbol:	
2.6.e	2.12	Uitwendige lichaamsgebonden hulpmiddelen voor het bewegingssysteem:	
	2.12	Corsetten	Behandelend arts
	2.12	Beugelapparatuur	Orthopedisch chirurg/Revalidatie arts
	2.12	Spalk en redressieapparatuur	Orthopedisch chirurg/Revalidatie arts
	2.12	Breukbanden	Behandelend arts
	2.12	(Voorlopig) Orthopedisch schoeisel	Orthopedisch chirurg/Revalidatie arts
	2.12	Anti-varusschoenen	Orthopedisch chirurg/Revalidatie arts
	2.12	Binnenschoenen	Orthopedisch chirurg/Revalidatie arts
	2.12	Semi-orthopedisch schoeisel	Orthopedisch chirurg/Revalidatie arts
	2.12	Aanpassingen aan confectieschoenen	Orthopedisch chirurg/Revalidatie arts
		Volledige oogprothesen	Oogarts
		Scleraschalen	Oogarts
		Scleralenzen	Oogarts
2.6.f	2.13	Uitwendige hulpmiddelen voor de visuele functie:	
	2.13	Lenzen op medische indicatie	Oogarts
	2.13	Ptoxisbrillen	Oogarts
	2.13	Kappenbrillen	Oogarts
	2.13	Eenvoudige optische hulpmiddelen	Instituut voor blinden en slechtzienden of oogarts
	2.13	Bijzondere optische hulpmiddelen	Instituut voor blinden en slechtzienden of oogarts
	2.14.b	Ringleidingen / infraroodapparatuur of FM-apparatuur	KNO-arts of Audiologisch Centrum
	2.14.c	Tinnitusmaskeerders	KNO-arts of Audiologisch Centrum
	2.14.a en 2.14.c	Oorstukjes	KNO-arts of Audiologisch Centrum
2.6.h	2.15.a	Urine-opvangzakken	Behandelend arts
2.6.g	2.14.a	Hoortoestellen	KNO-arts/ Audiologisch Centrum
	2.15.b	Stomamaterialen	Behandelend arts
	2.15.c	Stompkousen	Behandelend arts
	2.15.d	Catheters met blaaspoelvlloeistoffen	Behandelend arts
	2.15.e	Incontinentie-absorptiemateriaal	Behandelend arts
	2.15.f	Spoelapparatuur (anaal)	Behandelend arts
	2.15.g	Slijmuitzuigapparatuur	Behandelend arts
	2.15.h	Schedelkappen	Behandelend arts
	2.15.i	Tracheacanules	Behandelend arts
	2.15.j	Verbandmiddelen	Behandelend arts
2.6.i	2.16.a	Pessaria	Behandelend arts

	E	F	G	H	I
		Toestemming vereist		Gebruikstermijn	Bruikleen- verstrekking
	Herhaling	Eerste keer	Herhaling		
	Nee	Nee	Nee	3 jr.	Nee
Orthopedisch chirurg/Revalidatie arts	Ja	Ja	Ja	Nvt	Nee
	Nee	Nee	Nee	3 jr.	Nee
	Nee	Nee	Nee	3 jr.	Nee
	Nee	Nee	Nee	3 jr.	Nee
	Nee	Nee	Nee	2jr.	Nee
	Nee	Ja	Ja	2 jr.	Nee
	Nee	Ja	Nee	Nvt	Nee
	Nee	Nee	Nee	2 jr.	Nee
	Nee	Ja	Nee	2 jr.	Nee
	Nee	Ja	Nee	1½ jr.	Nee
	Nee	Nee	Nee	1 jr.	Nee
	Nee	Nee	Nee	15 mnd.	Nee
	Nee	Nee	Nee	15 mnd.	Nee
	Nee	Nee	Nee	15 mnd.	Nee
	Nee	Nee	Nee	15 mnd.	Nee
	Nee	Nee	Nee	15 mnd.	Nee
	Nee	Ja	Nee	Nvt	Nee
	Nee	Nee	Nee	1 jr.	Nee
	Nee	Ja	Nee	1 jr.	Nee
	Nee	Ja	Nee	Nvt	Nee
	Nee	Ja	Ja	Nvt	Nee
	Nee	Ja	Ja	Nvt	Nee
	Nee	Nee	Nee	3 jr.	Nee
	Nee	Ja	Ja	3 jr.	Ja
	Nee	Nee	Nee	5 jr.	Nee
	Nee	Ja	Nee	5 jr.	Nee
	Nee	Nee	Nee	30 mnd.	Nee
	Nee	Nee	Nee	Nvt	Nee
	Nee	Nee	Nee	5 jr.	Nee
	Nee	Nee	Nee	Nvt	Nee
	Nee	Nee	Nee	Nvt	Nee
	Nee	Nee	Nee	Nvt	Nee
	Nee	Nee	Nee	Nvt	Nee
	Nee	Nee	Nee	3 jr.	Nee
	Nee	Ja	Ja	3 jr.	Ja
	Nee	Nee	Nee	1½ jr.	Nee
	Nee	Nee	Nee	Nvt	Nee
	Nee	Nee	Nee	Nvt	Nee
	Nee	Nee	Nee	Nvt	Nee

A	B	C	D
Artikel	Nader uitgewerkt in artikel	Verstrekking	Voorschrijver
			Eerste keer
	2.16.b	Koperhoudende spiraaltjes	Behandelend arts
2.6.j	2.17.a	Krukken	Behandelend arts
	2.17.a	Loophulpen drie of vier poten	Behandelend arts
	2.17.a	Looprekken	Behandelend arts
	2.17.a	Rollators	Behandelend arts
	2.17.a	Loopwagens	Behandelend arts
	2.17.b	Serveerwagens	Behandelend arts
	2.17.c	Blindentaststokken	Behandelend arts
	2.17.d	Trippelstoelen	Behandelend arts
	2.17.e	Loopfietsen	Behandelend arts
2.6.k	2.18	Haarwerken	Behandelend arts
2.6.l	2.19	Injectiespuiten en Injectiepenen	Behandelend arts
2.6.m		Uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij het langdurig compenseren van het functieverlies van aderen en lymfevaten:	
		Therapeutisch elastische kousen	Behandelend arts
		Aan- en uittrekhelp (eenvoudig)	Ter beoordeling leverancier
		Aan- en uittrekhelp (elektrisch)	Behandelend arts
		Lymphapressapparatuur	Specialist
2.6.n	2.20.a	Prikapparatuur met lancetten	Behandelend arts
	2.20.b	Bloedglucosetestmeters inclusief teststrips	Behandelend arts
	2.20.c	Insuline-infuus pomp	Specialist
2.6.o	2.21	Pep-maskers	Specialist
2.6.p	2.22	Infuus pomp	Behandelend arts
2.6.q	2.23.a	Verbandschoenen	Behandelend arts
	2.23.b	Allergeenvrije schoen	Specialist
2.6.r	2.24.a	Niet-klinisch ingebrachte sondes met toebehoren	Specialist
	2.24.b	Voedingspompen met toebehoren	Specialist
	2.24.c	Toebehoren parenterale voeding	Specialist
	2.24.d	Eetapparaten	Revalidatie arts
2.6.t	2.26.a	Computers	Specialist
	2.26.b	Schrijfmachines	Specialist
	2.26.c	Rekenmachines	Specialist
	2.26.d	In- en uitvoerapparatuur en daartoe benodigde programmatuur	Specialist
	2.26.e	Computerprogrammatuur	Specialist
	2.26.f	Bladomslagapparatuur	Specialist
	2.26.g.1	Memorecorders	Behandelend arts
	2.26.g.2	Daisy-spelers of daisy-programmatuur	Behandelend arts
	2.26.g.3	Voorleesapparatuur voor zwartdruk informatie	Instituut voor blinden en slechtzienden of oogarts
	2.26.h.1	Hulpmiddelen voor het kiezen van telefoonnummers	Behandelend arts
	2.26.h.2	Telefoonhoornhouders	Behandelend arts
	2.26.h.3	Omgevingsbesturingsbedienbare telefoons	Revalidatie arts
	2.26.h.4	Teksttelefoons	KNO-arts of Audiologisch Centrum
	2.26.h.4	Beeldtelefoon	KNO-arts of Audiologisch Centrum
	2.26.i	Spraakvervangende hulpmiddelen	Revalidatie arts
	2.26 i	Stemprothesen of Spraakversterkers	Behandelend arts
	2.26.j.1	Wek- en waarschuwingsinstallaties	KNO-arts of Audiologisch Centrum
	2.26.j.2	Persoonlijke alarmeringsapparatuur	Behandelend arts
2.6.u	2.27	Zuurstofapparatuur	Behandelend arts

	E	F	G	H	I
		Toestemming vereist		Gebruikstermijn	Bruikleen- verstrekking
	Herhaling	Eerste keer	Herhaling		
	Nee	Nee	Nee	Nvt	Nee
	Nee	Nee	Nee	5 jr.	Nee
	Nee	Nee	Nee	5 jr.	Nee
	Nee	Nee	Nee	5 jr.	Nee
	Nee	Nee	Nee	5 jr.	Nee
	Nee	Ja	Nee	7 jr.	Ja
	Nee	Ja	Nee	7 jr.	Ja
	Nee	Nee	Nee	3 jr.	Nee
	Nee	Ja	Ja	Nvt	Ja
	Nee	Ja	Nee	5 jr.	Ja
	Nee	Nee	Nee	1 jr.	Nee
	Nee	Nee	Nee	Nvt	Nee
	Nee	Nee	Nee	14 mnd.	Nee
	Ter beoordeling leverancier	Nee	Nee	28 mnd.	Nee
	Behandelend arts	Ja	Ja	Nvt	Nee
	Specialist	Ja	Ja	Nvt	Ja
	Nee	Nee	Nee	Nvt	Nee
	Nee	Nee	Nee	Nvt	Nee
	Nee	Nee	Nee	4 jr.	Ja
	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
	Nee	Nee	Nee	Nvt	Ja
	Behandelend arts	Nee	Nee	6 mnd.	Nee
	Nee	Nee	Nee	15 mnd.	Nee
	Nee	Nee	Nee	Nvt	Nee
	Specialist	Nee	Nee	Nvt	Ja
	Nee	Nee	Nee	Nvt	Nee
	Nee	Ja	Ja	Nvt	Ja
	Nee	Ja	Nee	Nvt	Ja
	Nee	Ja	Nee	Nvt	Ja
	Nee	Ja	Nee	Nvt	Nee
	Nee	Ja	Ja	Nvt	Ja
	Nee	Ja	Ja	Nvt	Nee
	Nee	Ja	Nee	5 jr.	Nee
	Nee	Ja	Nee	5 jr.	Ja
	Nee	Ja	Ja	5 jr.	Ja
	Nee	Ja	Nee	Nvt	Nee
	Nee	Ja	Nee	Nvt	Nee
	Nee	Ja	Ja	Nvt	Ja
	Nee	Ja	Nee	Nvt	Ja
	Nee	Ja	Nee	Nvt	Ja
	Nee	Ja	Ja	Nvt	Ja
	Nee	Nee	Nee	Nvt	Nee
	Nee	Ja	Ja	6 jr.	Ja
	Nee	Nee	Nee	Nvt	Ja
	Behandelend arts	Ja	Ja	Nvt	Ja

A	B	C	D
Artikel	Nader uitgewerkt in artikel	Verstrekking	Voorschrijver Eerste keer
2.6.v		Longvibrators	Behandelend arts
2.6.w		Vernevelaars met toebehoren	Specialist
2.6.x		Beeldschermloepen	Blindengeleide instituut of oogarts
2.6.y		Tens apparatuur met toebehoren	Behandelend arts
2.6.z	2.28	CPAP apparatuur	Specialist
2.6.aa	2.29	Solo apparatuur	KNO-arts of Audiologisch Centrum
2.6.bb	2.30	Tactiel leesapparatuur	Specialist
2.6.cc	2.31	BAHA hoortoestel	Nvt
2.6.dd	2.32	Zelfmeetapparatuur voor bloedstollingstijden	Behandelend arts
2.6.ee	2.33.a	Aangepaste tafels	Behandelend arts
	2.33.b	Aangepaste stoelen	Behandelend arts
	2.33.c	AD-zitkussens	Behandelend arts
	2.33.d	Bedden inclusief matras	Behandelend arts
	2.33.e	AD-bedden, -matrassen en -overtrekken	Behandelend arts
	2.33.f/g	Toebehoren bedden	Behandelend arts
2.6.ff	2.34.a	Blindengeleidehonden	Instituut voor blinden en slechtzienden
	2.34.b	Hulphonden	Revalidatie arts
2.6.gg	2.35	Hulpmiddelen ter compensatie van onvoldoende arm-, hand- en vingerfunctie	Revalidatie arts
2.6.hh	2.36.a	Thuisdialyse apparatuur met toebehoren, incl.: - controle en onderhoud - de benodigde chemicaliën en vloeistoffen voor het verrichten van dialyse - aanpassingen in en aan woning - rechtstreekse kosten die met dialyse samenhangen - overige gebruiksartikelen	Behandelend arts

Toelichting bij bijlage 1

Kolom Omschrijving

A. Artikel

Deze kolom bevat de verwijzing naar het artikel in de Regeling waarin de aanspraak op het betreffende hulpmiddel is geregeld.

B. Nader uitgewerkt in artikel

Hierin vindt u de verwijzing naar het artikel in de Regeling waarin de aanspraak op het betreffende hulpmiddel nader is uitgewerkt.

C. Verstrekking

Dit is de omschrijving van het soort hulpmiddel zoals genoemd in de Regeling.

D. Voorschrijver eerste verstrekking

In deze kolom wordt aangegeven welke discipline gerechtigd is de aanvraag medisch te motiveren.

E. Voorschrijver herhaling

Hierin wordt aangegeven of en door welk discipline de aanvraag voor herhaling medisch gemotiveerd dient te worden.

F. Toestemming eerste verstrekking

In deze kolom is aangegeven of voor de eerste verstrekking voorafgaande toestemming van Zorg en Zekerheid is vereist.

	E	F	G	H	I
	Herhaling	Toestemming vereist		Gebruikstermijn	Bruikleen- verstrekking
		Eerste keer	Herhaling		
	Behandelend arts	Ja	Ja	Nvt	Nee
	Nee	Ja	Nee	5 jr.	Ja
	Nee	Ja	Ja	Nvt	Ja
	Nee	Ja	Ja	5 jr.	Ja
	Nee	Ja	Nee	5 jr.	Ja
	Nee	Ja	Ja	Nvt	Ja
	Nee	Ja	Ja	Nvt	Ja
	KNO-arts of Audiologisch Centrum	Nvt	Ja	5 jr.	Ja
	Nee	Nee	Nee	Nvt	Ja
	Nee	Ja	Ja	Nvt	Ja
	Nee	Ja	Ja	Nvt	Ja
	Nee	Ja	Ja	Nvt	Nee
	Nee	Ja	Ja	Nvt	Ja
	Nee	Ja	Ja	Nvt	Ja
	Nee	Ja	Ja	Nvt	Ja
	Nee	Ja	Ja	6 jr.	Ja
	Nee	Ja	Ja	6 jr.	Ja
	Revalidatie arts	Ja	Ja	5 jr.	Ja
	Nee	Ja	Nee	Nvt	Ja

G. Toestemming herhaling

In deze kolom is aangegeven of bij een herhaling van een verstrekking voorafgaande toestemming van Zorg en Zekerheid is vereist.

H. Gebruikstermijn

In deze kolom is de, door Zorg en Zekerheid als richtlijn gehanteerde, gemiddelde gebruikstermijn van het hulpmiddel opgenomen. Voor verstrekking van een nieuw hulpmiddel binnen de gebruikstermijn is voorafgaande toestemming van Zorg en Zekerheid vereist.

I. Bruikleen

In deze kolom wordt aangegeven of een hulpmiddel in eigendom of bruikleen wordt verstrekt.

Bijlage 2 bij Reglement hulpmiddelen 2009 Zorg en Zekerheid

A	B	C	D	E
Artikel-nummer	Hulpmiddel	Voorschrijver	Minimale gebruiksduur	Wijze van uitbetalen
2.6. d	Oogprothese	Oogarts		Geldsom in 1 keer
2.6. d	Scleraschaal (zonder visuscorrectie)	Oogarts	1 jaar	Geldsom in 1 keer
2.6. d	Scleralens	Oogarts	1 jaar	Geldsom in 1 keer
2.6. x	Beeldschermloepen	Regionale instelling voor blinden en slechtzienden of oogarts	5 jaar	Jaarlijkse termijnen
2.13	Ptoisibril of kappenbril	Oogarts		Geldsom in 1 keer
2.13	Contactlenzen	Oogarts		Geldsom in 1 keer
2.13	Bandagelenzen	Oogarts	3 mnd.	Geldsom in 1 keer
2.13.d	Bijzondere optische hulpmiddelen	Regionale instelling voor blinden en slechtzienden of oogarts	3 jaar	Handloepjes: geldsom in een keer, overige: jaarlijkse termijnen
2.17.c	Blindentaststokken	Behandelend arts, ergotherapeut	3 jaar	Jaarlijkse termijnen
2.26.a	Computers met bijhorende apparatuur	Probleemanalyse + prijsopgave van RCAT of deskundige aangewezen door Zorg en Zekerheid	3 jaar	Jaarlijkse termijnen
2.26.b	Schrijfmachines	Regionale instelling voor blinden en slechtzienden of specialist	5 jaar	Jaarlijkse termijnen
2.26.c	Rekenmachines	Regionale instelling voor blinden en slechtzienden of specialist	5 jaar	Jaarlijkse termijnen
2.26.d	In- en uitvoerapparatuur en daartoe benodigde programmatuur	Regionale instelling voor blinden en slechtzienden of specialist	5 jaar	Jaarlijkse termijnen
2.26.e	Computer-programmatuur voor grootlettersystemen	Regionale instelling voor blinden en slechtzienden of specialist	3 jaar	Jaarlijkse termijnen
2.26.g.1°	Memorecorders	Regionale instelling voor blinden en slechtzienden of behandelend arts	5 jaar	Jaarlijkse termijnen
2.26.g.2°	Daisy-spelers of daisy-programmatuur	Regionale instelling voor blinden en slechtzienden of behandelend arts		Geldsom in 1 keer
2.26.g.3°	Voorleesapparatuur voor zwartdruk-infomatie	Regionale instelling voor blinden en slechtzienden of oogarts	5 jaar	Jaarlijkse termijnen
2.30	Tactiellesapparatuur	Regionaal centrum voor blinden en slechtzienden	5 jaar	Jaarlijkse termijnen
2.34.a	Blinden-geleidehonden	Verwijzing met toelichting van regionaal centrum voor blinden en slechtzienden	6 jaar	Jaarlijkse termijnen

Toelichting bij bijlage 2

Kolom Omschrijving

A: **Artikelnummers**

De artikelnummers verwijzen naar het betreffende artikel in de Regeling zorgverzekering zoals geldend met ingang van 1 januari 2009.

B: **Hulpmiddel**

Deze kolom bevat een korte omschrijving van het hulpmiddel

C: **Voorschrijver**

Hier is aangegeven of een voorschrift noodzakelijk is en, voor zover van toepassing, welke zorgverlener het voorschrift dient te geven.

D: **Gebruiksduur**

In deze kolom wordt de minimale gebruiksduur aangegeven.

E: **Wijze van uitbetalen**

Hierin staat of er sprake is van uitbetaling in één keer of dat uitbetaling van het PGB plaatsvindt in jaarlijkse termijnen.



Zorg en Zekerheid
Postbus 400
2300 AK Leiden
Telefoon: (071) 5 825 **825**