



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : Mevrouw A te B, tegen Menzis Zorgverzekeraar N.V. te Wageningen en Menzis N.V. te Wageningen
Zaak : Hulpmiddelenzorg, zilververbandmiddelen, fenomeen van Raynaud, indicatie
Regelgeving : Voorwaarden zorgverzekering 2015-2019, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, 2.6, onder m, en 2.18 Rzv, voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2015-2019
Zaaknummer : 201801839
Zittingsdatum : 20 februari 2020

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester, mr. H.A.J. Kroon en mr. L. Ritzema)

1. Partijen

Mevrouw A te B, hierna te noemen: verzoekster,

tegen

- 1) Menzis Zorgverzekeraar N.V. te Wageningen en
 - 2) Menzis N.V. te Wageningen,
- hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. Verloop van de procedure

- 2.1. Op 24 augustus 2019 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht een bindend advies uit te brengen. Op 23 september 2019 heeft verzoekster haar verzoek nader onderbouwd.
 - 2.2. De ziektekostenverzekeraar heeft op 8 november 2019 zijn standpunt aan de commissie kenbaar gemaakt. Een afschrift van deze brief is op 12 november 2019 aan verzoekster gezonden.
 - 2.3. Op 17 december 2019 heeft het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) (zaaknummer: 2019056245) aan de commissie een voorlopig advies uitgebracht. Een afschrift is op 24 december 2019 aan partijen gestuurd.
 - 2.4. Op 5 februari 2020 heeft verzoekster schriftelijk gereageerd op het advies van het Zorginstituut. Een afschrift van deze reactie is aan de ziektekostenverzekeraar gezonden.
 - 2.5. Partijen zijn op 19 februari 2020 gehoord.
 - 2.6. De aantekeningen van de hoorzitting en de nagekomen stukken zijn aan het Zorginstituut gestuurd. Op 24 maart 2020 heeft het Zorginstituut een definitief advies uitgebracht. Een kopie hiervan is aan partijen gestuurd, waarbij zij in de gelegenheid zijn gesteld hierop te reageren. Verzoekster heeft dit op 21 april 2020 gedaan. Een kopie van deze reactie is aan de ziektekostenverzekeraar gezonden.
3. Vaststaande feiten
- 3.1. Verzoekster is vanaf 2015 tot heden bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op grond van de verzekering Menzis Basis (hierna: de zorgverzekering) en de aanvullende ziektekostenverzekeringen GarantVerzorgd 2 en GarantTandVerzorgd 350 (hierna gezamenlijk te noemen: de aanvullende ziektekostenverzekering).
 - 3.2. Verzoekster is bekend met een ernstig (mogelijk secundair) fenomeen van Raynaud. Hiervoor is zij als geruime tijd onder behandeling bij het Universitair Medisch Centrum B (UMCG). Op 7 december 2015 heeft de behandelend arts verzoekster naar de pijnpoli verwezen en is aan haar drie paar zilvergaren handschoenen en sokken voorgeschreven.

- 3.3. Verzoekster heeft van de hulpmiddelenleverancier het bericht ontvangen dat de ziektekostenverzekeraar de voorgeschreven middelen met ingang van 29 september 2015 niet langer vergoed. Deze beslissing is door de ziektekostenverzekeraar genomen naar aanleiding van het rapport 'Antibacteriële verbandkleding bij constitutioneel eczeem' dat het Zorginstituut op 29 september 2015 heeft uitgebracht.
- 3.4. Verzoekster heeft van het UMCG vernomen dat aan haar ten onrechte een vergoeding door de ziektekostenverzekeraar wordt geweigerd voor de voorgeschreven verbandmiddelen en dat deze middelen wel door andere zorgverzekeraars wél worden vergoed op grond van de zorgverzekering. Hierover heeft zij op 8 september 2017 contact opgenomen met de ziektekostenverzekeraar.
- 3.5. De ziektekostenverzekeraar heeft bij e-mailbericht van 23 augustus 2017 aan verzoekster meegedeeld dat de aan haar voorgeschreven zilververbandmiddelen niet voor vergoeding in aanmerking komen.
- 3.6. Verzoekster heeft de ziektekostenverzekeraar verschillende keren om heroverweging van deze beslissing gevraagd. Bij brieven van 16 februari 2018 en 12 maart 2018 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster meegedeeld dat hij zijn beslissing handhaaft.
- 3.7. De ziektekostenverzekeraar heeft bij brief van 16 april 2019 aan de behandelend arts van verzoekster een aantal vragen gesteld, namelijk (i) wat de onderliggende diagnose is, (ii) welke adviezen en behandelingen zijn verstrekt, die zijn gericht op het vermijden van factoren die tot klachten leiden, (iii) wat de reden was om zilververbandmiddelen voor te schrijven en waarom verzoekster niet uit kan met reguliere (winter)kleding en (iv) of hij beschikt over wetenschappelijke literatuur waaruit de werkzaamheid van verbandmiddelen bij Raynaud blijkt. De behandelend arts heeft eerst toestemming gevraagd aan verzoekster, voordat hij in is gegaan op deze vragen. Verzoekster heeft deze toestemming geweigerd, waardoor de behandelend arts geen verklaring heeft afgelegd.
- 3.8. Bij brief van 17 december 2019 heeft het Zorginstituut het volgende verklaard:
*"(...) Heeft verzoekster aanspraak ingevolge artikel 2.18 van de Rzv?
Elk hulpmiddel kan binnen de functiegerichte beschrijving vallen als het bedoeld is voor de behandeling van stoornissen in de functies van de huid (en voldoende aangetoond effectief is).
Voor de vraag wat moet worden verstaan onder stoornis in de functies van de huid wordt aansluiting gezocht bij het ICF-classificatiesysteem. ICF-functies van de huid zijn:*
- *functies van de huid betrekking hebbend op het beschermen tegen fysieke, chemische en biologische bedreigingen;*
 - *functies van de huid betrekking hebbend op herstellen van de huid ter reparatie van scheuren en ander letsel van de huid;*
 - *afkoeling of zweetvorming;*
 - *jeuk, branderig gevoel en tintelingen.*

Het Raynaud fenomeen (Raynaud's phenomenon) wordt veroorzaakt door episodes van vaatspasmen en ischemie van de extremiteiten in reactie op koude of emotionele prikkels. Dat valt niet onder de functiegerichte omschrijving 'stoornissen in de functies van de huid'. Hulpmiddelen die als behandeling, in dit geval als isolerende maatregel, van het syndroom van Raynaud worden ingezet vallen daarom niet onder artikel 2.18, van de Rzv. Bij secundair Raynaud bestaat wel een verband met huidaandoeningen zoals sclerose als onderliggende aandoening, maar daarvan blijkt op basis van de beschikbare gegevens geen sprake. De handschoenen en sokken worden niet voorgeschreven als wondbedekking.

Heeft verzoekster aanspraak ingevolge artikel 2.6, onderdeel m van de Rzv?

In artikel 2.6, onderdeel m, van de Rzv is de aanspraak opgenomen op 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. Dit betekent dat alle uitwendige hulpmiddelen voor het gestelde doel in principe onder de aanspraak vallen (mits voldoende aangetoond effectief).

De functiegerichte omschrijving ziet specifiek op 'aderen' en 'lymfevaten' en niet op slagaderen. Bij het fenomeen Raynaud is geen sprake van functieverlies van aderen (venen) bij het transport van bloed en het functieverlies van lymfevaten bij het transport van lymfe. Bij het fenomeen van Raynaud is sprake van vaatspasmen van perifere slagaderen (arteriën). Daar komt bij dat de 'intended use' van de zilvergaren handschoenen en sokken, anders dan bij compressie, niet gericht is op de behandeling van aderen, maar op het warmhouden van de handen/voeten.

Advies van het Zorginstituut

Gelet op al het voorgaande adviseert het Zorginstituut u om het verzoek af te wijzen. Bij het fenomeen van Raynaud is geen sprake van stoornissen in de functies van de huid als bedoeld in artikel 2.18, van de Rzv en geen sprake van functieverlies van aderen (venen) bij het transport van bloed en het functieverlies van lymfevaten bij het transport van lymfe, als bedoeld in artikel 2.6, onderdeel m, van de Rzv. Bij het fenomeen van Raynaud is namelijk sprake van vaatspasmen van perifere slagaderen (arteriën). De vraag of de behandeling van het fenomeen van Raynaud met zilvergaren handschoenen en sokken als isolerende maatregel voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk komt daarom niet meer aan de orde. (...)"

- 3.9. Bij brief van 30 januari 2020 heeft de behandelend internist - vasculair geneeskundige over verzoekster verklaard:
- "(...) Diagnose: ernstig fenomeen van Raynaud, secundair aan microvasculaire stoornis bij CRPS. Bij capillairmicroscopie aspecifiek patroon met veel verwijde lussen en enkele reuzelus, passend bij early SSc patroon (sclerodermie).
(...)
Noodzaak zilverbandsokken en -handschoenen: gebruik van reguliere winterkleding, inclusief dubbele lagen, thermosokken etcetera hebben helaas onvoldoende effect: er blijft sprake van een door koude geluxeerde ernstige pijnlijke Raynaud.*

Onderbouwing is tweevoudig:

- 1) Empirische behandeling bij veel andere van mijn Raynaud patiënten laat een verbetering zien.*
- 2) Literatuur:
- Y. Jaccard et al. Effect of silver threads containing compression stockings on the cutaneous microcirculation: A double blind, randomized cross-over study. Clinical Hemorheology and Microcirculation 36 (2007) 65-73. (...)"*

- 3.10. Op 24 maart 2020 heeft het Zorginstituut het volgende verklaard:
- "(...) Over de aard en ernst van de aandoening van verzoekster is geen onduidelijkheid. In de brieven van 21 juli en 30 november 2011 wordt gesproken over 'Raynaud, mogelijk secundair' - en in de brief van 15 februari 2010 was de conclusie 'waarschijnlijkheidsdiagnose CRPS (complex regionaal pijnsyndroom)'. In de aanvullende brief van 30 januari 2020 spreekt de internist van ernstig fenomeen van Raynaud, secundair aan microvasculaire stoornis CRPS. Bij secundair fenomeen van Raynaud kan sprake zijn van huidaandoeningen (zoals in het voorlopig advies staat), in dat geval lijkt een huidaandoening (mede) oorzaak van de Raynaud. Van een dergelijke huidaandoening blijkt in dit geval geen sprake (dit wordt niet als behandeldoel genoemd). Ook blijkt onvoldoende uit het dossier dat sprake is van een geobjectiveerde stoornis in de functie van de huid als bedoeld in artikel 2.18 van de Rzv door beperkingen in de doorbloeding ten gevolge van het fenomeen van Raynaud.
(...)"*

Er is bij het fenomeen van Raynaud geen sprake van functieverlies van de aderen maar van de slagaderen. De aanvoer van zuurstofrijk bloed, naar bijvoorbeeld handen, is daardoor (in perioden) verstoord. In de tekst van artikel 2.6, onderdeel m, van de Rzv staat 'aderen' en dat zijn 'venen' en geen slagaderen (arteriën). Beiden zijn bloedvaten maar zijn niet hetzelfde. Aderen betreffen bloedvaten die bloed naar het hart leiden en een slagader betreft een bloedvat dat het bloed van het hart afvoert. Per 2003 is sprake van een functiegerichte omschrijving van de aanspraak op therapeutische elastische kousen. Compressie met kousen helpt aders beter te functioneren maar zou de noodzakelijke toevoer van bloed door de slagaderen kunnen bemoeilijken. Medisch gezien, gezien de taalkundige definitie en gezien de bedoeling van het opnemen van deze hulpmiddelen is het onderscheid duidelijk en ziet de functiegerichte omschrijving specifiek op 'aderen' en 'lymfevaten' en niet op slagaderen. Als dit wel het geval zou zijn geweest had er in de wettekst 'bloedvaten' gestaan. Daar komt bij dat de 'intended use' van de zilvergaren handschoenen en sokken, anders dan bij compressie, niet gericht is op de behandeling van aderen, maar op het warmhouden van de handen/voeten.

(...)

De medisch adviseur merkt hierbij nog op dat het gebruik van kledingstukken met zilvergaren bij Raynaud geen aangetoonde meerwaarde heeft boven kledingstukken zonder zilvergaren. Er is niet meer dan wat de behandelend internist hierover schrijft in zijn brief van 30 januari 2020. Deze heeft blijkaar de empirische ervaring dat gebruik van zilverhoudende sokken/handschoenen verbetering laat zien bij Raynaud patiënten. Het in deze brief aangehaalde onderzoek van Jaccard (2007) is een proef met zilverdraad houdende steunkousen bij 10 gezonde vrijwilligers. Het Zorginstituut heeft een zoekopdracht uitgevoerd in Medline(Pubmed), dit leverde geen resultaten op. (...)"

4. Geschil

- 4.1. Verzoekster heeft aan de commissie verzocht te beslissen dat de ziektekostenverzekeraar de zilvergaren handschoenen en sokken met terugwerkende kracht tot 1 januari 2015 aan haar moet vergoeden.
- 4.2. De ziektekostenverzekeraar heeft verweer gevoerd tegen dit verzoek.

5. Bevoegdheid van de commissie

- 5.1. De commissie is bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen, zowel ten aanzien van de zorgverzekering als ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering. Dit blijkt uit artikel A17 van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering (2015-2019) en van de aanvullende ziektekostenverzekering (2015-2019).

6. Beoordeling


- 6.1. De relevante bepalingen uit de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv) over de aanspraak op hulpmiddelenzorg zijn vermeld in de bijlage bij dit bindend advies. Verder zijn hierin de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden opgenomen. De bijlage maakt deel uit van het bindend advies.


Zorgverzekering


- 6.2. Op pagina 24 van de zorgverzekering (2015) staat wanneer en onder welke voorwaarden een verzekerde aanspraak kan maken op een hulpmiddel. In het 'Verzekeringsreglement 2015' (hierna: het reglement) van de ziektekostenverzekeraar is de aanspraak op hulpmiddelen nader uitgewerkt. Op pagina 38 e.v. van het reglement staat wanneer en onder welke voorwaarden een verzekerde aanspraak heeft op hulpmiddelen te gebruiken bij stoornissen in de functies van de huid. Voorwaarden van een gelijke strekking zijn opgenomen in de verzekeringsvoorwaarden van 2016-2019. De betreffende voorwaarden zijn gebaseerd op de artikel 2.6 en 2.18 Rzv.


- 6.3. Verzoekster voert aan dat zij bekend is met een ernstige vorm van het fenomeen van Raynaud. Dit uit zich onder andere in een huidaandoening en een doorbloedingsstoornis. Verzoekster verklaart dat zij alle leefstijladviezen heeft opgevolgd om haar klachten tot een minimum te beperken, echter zonder het gewenste resultaat. Verder verklaart verzoekster dat behandelingen met onder andere epoprostenol, ketamine, zenuwblokkades en adalat oros niet het gewenste effect hebben gehad. Volgens verzoekster is dit destijds de reden geweest voor de behandelend arts haar door te verwijzen naar de pijnpoli en zilververbandmiddelen voor te schrijven. Deze verbandmiddelen houden de handen en voeten warm en stimuleren de doorbloeding. Reguliere handschoenen of sokken volstaan volgens verzoekster niet, omdat deze de doorbloeding niet stimuleren. Daarnaast hebben de verbandmiddelen een antibacteriële werking. Dit zorgt ervoor dat de wonden en ulcera, die bij verzoekster slecht genezen, goed worden behandeld.
- 6.4. De ziektekostenverzekeraar voert aan dat het gebruik van zilververbandmiddelen bij secundair Raynaud niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. De ziektekostenverzekeraar heeft geen wetenschappelijke literatuur gevonden waaruit de werkzaamheid van zilververbandmiddelen bij Raynaud is aangetoond. Om die reden bestaat geen aanspraak op deze verbandmiddelen op grond van artikel 2.18 Rzv. Verder voert de ziektekostenverzekeraar aan dat hij bereid was contact op te nemen met de behandelend arts van verzoekster om de situatie goed te kunnen beoordelen. Verzoekster heeft hiervoor echter geen toestemming gegeven.
- 6.5. De commissie overweegt dat aanspraak bestaat op hulpmiddelen ter behandeling van stoornissen in de functie van de huid. Dit volgt uit artikel 2.18 Rzv. Voor de vraag wat moet worden verstaan onder een stoornis in de functies van de huid wordt aansluiting gezocht bij het ICF-classificatie-systeem. ICF-functies van de huid zijn: (i) functies van de huid betrekking hebbend op het beschermen tegen fysieke, chemische en biologische bedreigingen, (ii) functies van de huid betrekking hebbend op herstellen van de huid ter reparatie van scheuren en ander letsel van de huid, (iii) afkoeling of zweetvorming en (iv) jeuk, branderig gevoel en tintelingen. Het Raynaud fenomeen (Raynaud's phenomenon) wordt veroorzaakt door episodes van vaatspasmen en ischemie van de extremiteiten in reactie op koude of emotionele prikkels. Dit is niet aan te merken als een 'stoornis in de functie van de huid' als bedoeld in artikel 2.18 Rzv. Om die reden bestaat geen aanspraak op hulpmiddelen die als behandeling - in dit geval als isolerende maatregel - van het syndroom van Raynaud worden ingezet.
- Bij secundair Raynaud bestaat wel een verband met huidaandoeningen zoals sclerosis als onderliggende aandoening. Anders dan verzoekster heeft aangevoerd, zijn de verbandhandschoenen en sokken hiervoor echter niet voorgeschreven. Uit zowel de verklaringen van de voorschrijvend arts in 2015 als de behandelend arts in 2020 blijkt namelijk dat deze zijn voorgeschreven als isolerende maatregel en om de doorbloeding te stimuleren en bijvoorbeeld niet als wondbedekking. Ook als de verbandmiddelen hiervoor wél zouden zijn voorgeschreven, zou hierop geen aanspraak bestaan. Er is op dit moment namelijk onvoldoende wetenschappelijk bewijs beschikbaar waaruit blijkt dat zilververbandmiddelen voor de behandeling van huidaandoeningen bewezen effectief zijn. Evenmin staat vast dat zilververbandmiddelen in dit kader doelmatig zijn, omdat niet vaststaat dat zij een meerwaarde hebben ten opzichte van verbandmiddelen die onder de dekking van de zorgverzekering vallen. Dit wordt bevestigd in de adviezen van het Zorginstituut van 17 december 2019 en 24 maart 2020.
- 6.6. De commissie overweegt dat de zorgverzekering ook aanspraak biedt op hulpmiddelen te gebruiken bij het langdurig compenseren van het functieverlies van aderen bij het transport van bloed. Dit blijkt uit artikel 2.6, onderdeel m, Rzv. Het Zorginstituut beschrijft in het advies van 24 maart 2020 het verschil tussen slagaderen (arteriën) en aderen (venen). Hij benadrukt verder dat de aanspraak op grond van het aangehaalde artikel beperkt is tot hulpmiddelen die het functieverlies van aderen opheffen. Er is bij het fenomeen van Raynaud sprake van functieverlies van de *slagaderen*, waardoor de aanvoer van zuurstofrijk bloed, naar bijvoorbeeld de handen en voeten, is verstoord. Dit leidt tot de conclusie dat de verbandmiddelen die verzoekster gebruikt, niet zijn aan te merken als hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.6, onderdeel m, Rzv. De commissie neemt deze conclusie over.


 **Aanvullende ziektekostenverzekering**

 6.7. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen aanspraak op verbandhandschoenen en sokken.

 6.8. Dit leidt tot de navolgende beslissing.

 7. Bindend advies

 7.1. De commissie wijst het verzoek af.

 Zeist, 6 mei 2020,

 L. Ritzema

BIJLAGEN

1. Polisvoorwaarden

2. Nationale wet- en regelgeving
(bron: <https://wetten.overheid.nl/zoeken>)

Regeling zorgverzekering

Artikel 2.6

- De aangewezen hulpmiddelen en verbandmiddelen zijn:
- a. Uitwendige hulpmiddelen ter volledige of gedeeltelijke vervanging van anatomische eigenschappen van onderdelen van het menselijk lichaam of bedekking daarvan, als omschreven in artikel 2.8;
- b. Uitwendige hulpmiddelen voor het ademhalingsstelsel als omschreven in artikel 2.9;
- c. uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de hoorfunctie, als omschreven in artikel 2.10;
- d. uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij urinelozing en defecatie als omschreven in artikel 2.11;
- e. uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in het bewegingssysteem, als omschreven in artikel 2.12;
- f. uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de visuele functie als omschreven in artikel 2.13;
- g. hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de mate van bewustzijn;
- h. [Red: vervallen;]
- i. hulpmiddelen voor anticonceptionele doeleinden als omschreven in artikel 2.16;
- j. hulpmiddelen die samenhangen met verzorging en verpleging op bed, als omschreven in artikel 2.17;
- k. hulpmiddelen te gebruiken bij stoornissen in de functies van de huid als omschreven in artikel 2.18;
- l. injectiespuiten als omschreven in artikel 2.19;
- m. 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;
- n. uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij stoornissen in de functies van het hematologisch systeem;
- o. uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij het controleren en reguleren van stoornissen in de bloedsuikerspiegel;
- p. draagbare, uitwendige infuuspompen als omschreven in artikel 2.22;
- q. [Red: vervallen;]
- r. hulpmiddelen voor het toedienen van voeding als omschreven in artikel 2.24;
- s. uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan en ter compensatie van beperkingen in het spreken;
- t. hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering als omschreven in artikel 2.26;
- u. [Red: vervallen;]
- v. [Red: vervallen;]
- w. [Red: vervallen;]
- x. [Red: vervallen;]
- y. uitwendige elektrostimulators tegen chronische pijn met toebehoren;
- z. [Red: vervallen;]
- aa. [Red: vervallen;]
- bb. [Red: vervallen;]
- cc. [Red: vervallen;]
- dd. [Red: vervallen;]
- ee. [Red: vervallen;]
- ff. [Red: vervallen;]
- gg. [Red: vervallen;]
- hh. met thuisdialyse samenhangende kosten als omschreven in artikel 2.29.

Artikel 2.18

1. Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.6, onderdeel k, omvatten hulpmiddelen ter behandeling van stoornissen in de functies van de huid, niet zijnde hulpmiddelen voor het veranderen en handhaven van lichaamshouding en antidecubitusbedden, -matrassen en -overtrekken die vallen onder de in de artikelen 2.12 en 2.17 omschreven hulpmiddelen.
2. In geval van hulpmiddelen ter behandeling van stoornissen in de functie van de huid, zoals bedoeld in het eerste lid, dient sprake te zijn van:
 - a. een complexe wond of een hoog risico daarop,
 - b. ernstige littekens, of
 - c. een chronische huidaandoening.
3. Ingeval van allergeenvrij schoeisel gaat het om volledig individueel vervaardigd schoeisel, voor zover de verzekerde redelijkerwijs niet kan volstaan met confectieschoenen.
4. De zorg, bedoeld in het eerste lid, omvat niet:
 - a. inlegzolen, en
 - b. smeerbare middelen, tenzij sprake is van behandeling van een complexe wond of een ernstig litteken.

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Bijzonderheden	Menzis kan een ergotherapeutisch rapport verlangen. Beschermende onderleggers: vergoeding alleen indien het verlies van bloed en exsudaat dusdanige hygiënische problemen oplevert dat deze slechts door gebruik van een bedbeschermende onderlegger kunnen worden ondervangen.
----------------	---

Voorwaarden die gelden als u naar een niet-gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend arts
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur	5 jaar
Bijzonderheden	Menzis kan een ergotherapeutisch rapport verlangen. Beschermende onderleggers: vergoeding alleen indien het verlies van bloed en exsudaat dusdanige hygiënische problemen oplevert dat deze slechts door gebruik van een bedbeschermende onderlegger kunnen worden ondervangen.
Vergoeding	<ul style="list-style-type: none"> • hoog/laag bedden: maximaal € 625 incl. BTW. • overige bedden in speciale uitvoering en anti-decubitusbedden: op basis van offerte tot maximaal 75% van het tarief dat Menzis gemiddeld voor deze hulpmiddelen heeft gecontracteerd. • anti-decubitusmatrassen + overtrekken: • anti-decubitusmatrassen + overtrekken: huur of koop, huurprijzen: het maximale bedrag bij huur € 1,85 incl. BTW per dag, maximale vergoeding bij koop: • preventief een maximum van € 262,50 incl. BTW, • curatief een maximum van € 750 incl. BTW. <p>De maximumbedragen bij huur zijn tevens de maximale vergoedingen bij koop.</p> <ul style="list-style-type: none"> • lucht- en windringen; maximaal € 31,25 incl. BTW. • dekenbogen: maximaal € 29 incl. BTW. • bedhekken: maximaal € 100 incl. BTW per paar • bedrugsteunen: maximaal € 37,50 incl. BTW. • bedgalgen/papegaaientjes: maximaal € 85 incl. BTW. • bedverkorters, -verlengers en -portalen: maximaal € 71,25 incl. BTW. • bed(les)tafels: maximaal € 80 incl. BTW. • ondersteken: maximaal € 22,50 incl. BTW. • glij- en rollakens, infuusstandaard en hulpmiddelen voor kinderen: op basis van offerte tot maximaal 75% van het tarief dat Menzis gemiddeld voor deze hulpmiddelen heeft gecontracteerd. • bedbeschermende onderleggers: AIP* zoals opgenomen in de G-Standaard* verminderd met 46% en vermeerderd met BTW.

Hulpmiddelen te gebruiken bij stoornissen in de functies van de huid **

Regeling zorgverzekering art. 2.6 en art. 2.18

Verbandmiddelen, toe te passen bij een ernstige aandoening waarbij langdurige medische behandeling met deze middelen is aangewezen (waaronder ook bandagelenzen zonder visuscorrigerende werking)

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met een door de behandelend arts of verpleegkundig specialist ingevuld Zorgverzekeraars Nederland (ZN) aanvraagformulier rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden***.
Bijzonderheden	Bandagelenzen zonder visus corrigerende werking; hier is een toelichting van de behandelend arts vereist.

Voorwaarden die gelden als u naar een niet-gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

1) Verbandmiddelen

Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend arts of verpleegkundig specialist via een ingevuld Zorgverzekeraars Nederland (ZN) aanvraagformulier.
Vergoeding	AIP* zoals opgenomen in de G-Standaard* verminderd met 35% en vermeerderd met BTW.

2) Bandagelenzen zonder visuscorrigerende werking

Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend arts
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Vergoeding	Op basis van offerte tot maximaal 75% van het tarief dat Menzis gemiddeld voor deze hulpmiddelen heeft gecontracteerd.

Individueel vervaardigde allergeenvrije schoenen

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend dermatoloog rechtstreeks tot een gecontracteerde orthopedisch schoenmaker wenden***.
Wettelijke eigen bijdrage	Voor orthopedische schoenen conform de Regeling zorgverzekering: <ul style="list-style-type: none"> • voor verzekerden van 16 jaar en ouder: € 140,50 per paar, • voor verzekerden jonger dan 16 jaar: € 70 per paar

Voorwaarden die gelden als u naar een niet-gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
---------------------------------	----

Voorwaarden die gelden als u naar een niet-gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Toelichting van wie?	Behandelend dermatoloog
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur en gebruiksaantallen	Indien verzekerde zestien jaar of ouder is: 15 maanden Indien verzekerde jonger is dan zestien jaren: 9 maanden
Verplichte kwaliteits- en deskundigheidseisen Leverancier	SEMH* gecertificeerd in het kader van de erkenningsregeling 'Orthopedische Schoentechnische Bedrijven'.
Vergoeding	Op basis van offerte tot maximaal 75% van het tarief dat Menzis gemiddeld voor deze hulpmiddelen heeft gecontracteerd. Eigen bijdrage conform de Regeling zorgverzekering voor orthopedische schoenen: <ul style="list-style-type: none"> • voor verzekerden van 16 jaar en ouder: € 140,50 per paar, • voor verzekerden jonger dan 16 jaar: € 70 per paar.

Verbandschoenen**Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:**

Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich rechtstreeks tot een gecontracteerde orthopedisch schoenmaker wenden***.

Voorwaarden die gelden als u naar een niet-gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend medisch specialist
Gemiddelde gebruiksduur	6 maanden
Verplichte kwaliteits- en deskundigheidseisen Leverancier	SEMH* gecertificeerd in het kader van de erkenningsregeling 'Orthopedische Schoentechnische Bedrijven'.
Vergoeding	Maximaal € 112,50 incl. BTW

Injectiespuiten met toebehoren dan wel injectiepenen met toebehoren (met uitzondering van gebruik van deze middelen in het kader van de behandeling van diabetes)

Regeling zorgverzekering art. 2.6 en art. 2.19

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend arts rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden***.

Voorwaarden die gelden als u naar een niet-gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend arts
Vergoeding	AIP* zoals opgenomen in de G-Standaard* verminderd met 32,5% en vermeerderd met BTW.

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**

Regeling zorgverzekering art. 2.6 onderdeel m

Therapeutisch elastische kousen en aan-/uittrekhulpmiddelen met uitzondering van de Ortomate

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend arts rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden***.

Voorwaarden die gelden als u naar een niet-gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend arts
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur en gebruiksaantallen	Therapeutisch elastische kousen: <ul style="list-style-type: none"> • bij één been: 2 stuks gedurende 12 maanden • bij beide benen: 2 paar gedurende 12 maanden Eenvoudig aan- en uittrekhulp: 24 maanden Overige aan- en uittrekhulpmiddelen: 5 jaar
Verplichte kwaliteits- en deskundigheidseisen leverancier	SEMH* gecertificeerd in het kader van de erkenningsregeling 'Therapeutisch Elastische Kousen'.
Vergoeding	Therapeutisch elastische kousen: Er geldt een maximale vergoeding van € 120 incl. BTW per 12 maanden. Dit bedrag is inclusief eventuele aan- en uittrekhulp de zogenaamde glijkous. Overige aan- en uittrekhulpmiddelen: Op basis van offerte tot maximaal 75% van het tarief dat Menzis gemiddeld voor deze hulpmiddelen heeft gecontracteerd.

Ortomate

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Eigendom of bruikleen?	Bruikleen
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja; bij de aanvraag voor toestemming moet een toelichting van de behandelend ergotherapeut, verpleegkundige of leverancier gevoegd zijn.

Voorwaarden die gelden als u naar een niet-gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Bij de aanvraag voor toestemming moet een toelichting van de behandelend ergotherapeut, verpleegkundige of leverancier gevoegd zijn.
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur	5 jaar
Vergoeding	Maximaal € 646,50 incl. BTW.

Lymfe oedeem compressieapparatuur en manchetten

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Eigendom of bruikleen?	Apparatuur: bruikleen Manchetten: eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja; bij de aanvraag voor toestemming moet een toelichting van de behandelend medisch specialist en de behandelend oedeemtherapeut zijn gevoegd.

Voorwaarden die gelden als u naar een niet-gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend dermatoloog en de behandelend oedeemtherapeut.
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Vergoeding	Op basis van offerte tot maximaal 75% van het tarief dat Menzis gemiddeld voor deze hulpmiddelen heeft gecontracteerd.

Compressiehulpmiddelen en compressiezachtels met toebehoren

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend arts rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden***.

Voorwaarden die gelden als u naar een niet-gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend arts
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur en gebruiksaantallen	<ul style="list-style-type: none"> • 1 verstrekking per 24 maanden • voor compressiezwachtels: afhankelijk van voorschrift
Vergoeding	AIP* zoals opgenomen in de G-Standaard* verminderd met 35% en vermeerderd met BTW.

Compressiehulpmiddelen niet zijnde zwachtels (circaid, farrowrap en vergelijkbare bandages, thoraxbandages en compressie broeken)**Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:**

Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend arts rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier voor elastisch therapeutische kousen wenden***.

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend arts
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur	afhankelijk van hulpmiddel, 1 maal per 12 maanden
Verplichte kwaliteits -en deskundigheidseisen leverancier	SEMH* gecertificeerd in het kader van de erkennings-regeling 'Therapeutisch Elastische Kousen'.
Vergoeding	AIP* zoals opgenomen in de G-Standaard* verminderd met 35% en vermeerderd met BTW.

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

Regeling zorgverzekering art. 2.6, onderdeel n

Zelfmeetapparatuur voor bloedstollingtijden**Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:**

Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja; bij de aanvraag voor toestemming moet een toelichting van de behandelend arts van de trombosedienst zijn gevoegd.

Voor door de huisarts aangevraagd laboratoriumonderzoek, beeldvormende diagnostiek en functieonderzoek kunt u naar een eerstelijns diagnostisch centrum (EDC), een productiesamenwerkingsverband, een ziekenhuis of een zelfstandig behandelcentrum (ZBC).

Voor preventieve voetzorg buiten de ketenzorg kunt u zich wenden tot een podotherapeut.

i Let op

Gaat u in verband met diabetes voor preventieve voetzorg rechtstreeks naar een pedicure? Dan krijgt u geen vergoeding. De kosten van een pedicure worden alleen vergoed als onderdeel van ketenzorg of als de podotherapeut u naar de pedicure doorverwijst.

Menzis heeft zorgaanbieders gecontracteerd. U kunt 1 van deze zorgaanbieders kiezen. Via de zoekterm Huisartsenzorg, Eerstelijns Diagnostiek of Ketenzorg vindt u op www.menzis.nl/zorgvinder een overzicht van zorgaanbieders die met Menzis een overeenkomst voor de desbetreffende zorg hebben gesloten. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op 088 222 40 40.

In het artikel 'Naar een niet-gecontracteerde zorgaanbieder' aan het begin van dit hoofdstuk (Basisverzekering) staat wat u vergoed krijgt als u naar een niet-gecontracteerde zorgaanbieder gaat.

Hulpmiddelen

Een medisch hulpmiddel is bijvoorbeeld een hoortoestel of een beenprothese, maar u kunt ook denken aan incontinentiemateriaal, verbandmiddelen en diabetestestmaterialen.

Welke zorg

U heeft recht op functionerende hulpmiddelen die de minister van VWS in het verzekeringspakket heeft opgenomen. Welke hulpmiddelen dat zijn, is te vinden in de Regeling zorgverzekering. Sommige groepen hulpmiddelen zijn in de Regeling zorgverzekering specifiek beschreven, anderen zijn functiegericht omschreven. In het laatste geval betekent dat, dat u recht heeft op een hulpmiddel passend bij een omschreven functiebeperking. Menzis heeft in haar Verzekeringsreglement een overzicht van hulpmiddelen opgenomen die onder de Regeling zorgverzekering vallen. Ook heeft Menzis in het Verzekeringsreglement nadere voorwaarden gesteld aan het verkrijgen van deze hulpmiddelen.

Voorbeeld functiegericht omschreven hulpmiddel

“Uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij het controleren en reguleren van stoornissen in de bloedsuikerspiegel”. Hier vallen o.a. diabetestestmaterialen onder.

Wilt u een hulpmiddel dat behoort tot de functiegericht omschreven hulpmiddelen maar is dit hulpmiddel niet in het Verzekeringsreglement opgenomen? Dient u dan een aanvraag in bij Menzis. Menzis zal uw aanvraag beoordelen. In de Regeling zorgverzekering zijn ook de indicatiecriteria opgenomen waaraan u moet voldoen om aanspraak te kunnen maken op het hulpmiddel. U kunt de Regeling zorgverzekering en het Verzekeringsreglement vinden op www.menzis.nl. Als u wilt weten of een bepaald hulpmiddel op deze lijst staat, kunt u ook contact opnemen met onze Klantenservice op 088 222 40 40.

Eigen bijdrage

Voor sommige hulpmiddelen geldt een (procentuele) wettelijke eigen bijdrage of maximale vergoeding. U kunt in de Regeling zorgverzekering vinden of dat het geval is en hoe hoog de eigen

bijdrage of maximale vergoeding dan is. U betaalt de eigen bijdrage aan de leverancier. De wettelijke eigen bijdragen en maximale vergoedingen kunt u ook vinden in het Verzekeringsreglement.

Welke zorgaanbieder

U kunt voor een hulpmiddel naar een leverancier van hulpmiddelen gaan. Menzis heeft voor de verschillende hulpmiddelen leveranciers gecontracteerd. U kunt uit deze leveranciers kiezen. Op www.menzis.nl/zorgvinder vindt u een overzicht van zorgaanbieders die met Menzis een overeenkomst hebben gesloten. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op 088 222 40 40.

Als u kiest voor een leverancier die geen overeenkomst met Menzis heeft gesloten, krijgt u de kosten vergoed tot een maximumbedrag. Wat u vergoed krijgt, vindt u in het Verzekeringsreglement. Als u voor een hulpmiddel naar een door Menzis niet-gecontracteerde leverancier gaat, moet deze leverancier soms aan bepaalde kwaliteits- of deskundigheidseisen voldoen. Welke dit zijn kunt u per hulpmiddel lezen in het Verzekeringsreglement.

Toestemming

In het Verzekeringsreglement staat per hulpmiddel of voorafgaande toestemming van Menzis nodig is. Het kan hierbij gaan om een eerste verstrekking, maar ook om vervanging, correctie of herstel van een hulpmiddel. Als u naar een gecontracteerde leverancier gaat, is voorafgaande toestemming van Menzis voor de meeste hulpmiddelen vaak niet nodig. De leverancier beoordeelt uw aanvraag. Als de leverancier niet zeker weet of Menzis u het hulpmiddel verstrekt of vergoedt, zal hij de aanvraag voor toestemming doorsturen naar Menzis.

Let op

- Als u naar een leverancier wilt die geen overeenkomst heeft met Menzis, heeft u voorafgaande toestemming nodig. Vermeldt u op de aanvraag voor toestemming dat u gebruik wilt maken van een leverancier die met Menzis geen overeenkomst heeft.
- Als u een 2^e exemplaar van eenzelfde hulpmiddel wilt, heeft u hiervoor voorafgaande toestemming van Menzis nodig.
- In het Verzekeringsreglement wordt per hulpmiddel uitgelegd aan welke andere voorwaarden u moet voldoen, bijvoorbeeld het meesturen van een toelichting van een arts.
- Voor de vergoeding van de meeste verbandmiddelen moet uw arts een speciaal formulier invullen. Verbandmiddelen worden alleen maar vergoed bij een ernstige aandoening waarbij een langdurige behandeling nodig is. Dit speciale verbandmiddelen-aanvraagformulier vindt u op www.znformulieren.nl/hulpmiddelen. Meer informatie kunt u ook vinden in het Verzekeringsreglement.
- Als Menzis maar 1 leverancier voor een bepaald hulpmiddel heeft gecontracteerd, kan Menzis de toestemming in kopie rechtstreeks naar die leverancier sturen. Dit geldt ook als de levering niet op zich kan laten wachten omdat er sprake is van een medische noodzaak.

Gebruik hulpmiddel

Als u het hulpmiddel met opzet beschadigt of als schade is ontstaan omdat door uw schuld niet goed voor het hulpmiddel is gezorgd, heeft u geen recht op vervanging, correctie of herstel van het hulpmiddel voordat de gebruiksduur die in het Verzekeringsreglement staat is verstreken. Als u het hulpmiddel in bruikleen heeft en het is door u met opzet beschadigd of de schade is ontstaan omdat door uw schuld niet goed voor het hulpmiddel is gezorgd, dan kan Menzis de kosten hiervan op u verhalen.

i Let op

- U heeft geen recht op vergoeding van de kosten van normaal gebruik van hulpmiddelen, tenzij in de Regeling zorgverzekering is bepaald dat deze vergoed worden. Een voorbeeld van normaal gebruik is het vervangen van batterijen.
- Als in het Verzekeringsreglement gebruikstermijnen of gebruiksaantallen genoemd worden, zijn deze bedoeld om een normaal gemiddelde aan te geven. Van deze gebruikstermijnen of gebruiksaantallen kan in individuele gevallen worden afgeweken.
- Als u recht heeft op een hulpmiddel wordt hiermee bedoeld dat u recht heeft op verstrekking (vergoeding), vervanging, correctie of herstel van een hulpmiddel.
- Zie voor kosten samenhangend met thuisdialyse: niet klinische dialyse.
- Zie voor hulpmiddelen voor het zelf meten van bloedstollingtijden: trombosedienst.

In-vitrofertilisatie (IVF)

In-vitrofertilisatie is een vorm van medisch specialistische zorg. IVF wordt ook wel reageerbuisbevruchting genoemd. Het is een voortplantingstechniek waarbij een of meer eicellen buiten het lichaam worden bevrucht met zaadcellen. Eén of twee embryo's worden in de baarmoeder geplaatst. Als het nodig is kan dit meerdere keren gebeuren.

Welke zorg

Waar u precies recht op heeft, hangt af van uw leeftijd.

Jonger dan 38 jaar:

U heeft recht op de 1^e, 2^e en 3^e poging IVF per te realiseren zwangerschap. Voor de 1^e en 2^e poging IVF per te realiseren zwangerschap geldt dat u daarop alleen recht heeft als er maximaal 1 embryo wordt teruggeplaatst. Bij de 3^e poging mogen maximaal 2 embryo's per keer worden teruggeplaatst.

38 jaar tot en met 42 jaar:

U heeft recht op de 1^e, 2^e en 3^e poging IVF per te realiseren zwangerschap. Bij elke poging mogen maximaal 2 embryo's per keer worden teruggeplaatst.

i Let op

- U heeft geen recht op IVF als u 43 jaar of ouder bent. U heeft wel recht op IVF voor zover het een poging IVF betreft die reeds is aangevangen voordat u de leeftijd van 43 jaar heeft bereikt.
- Een ICSI-behandeling (intracytoplasmatische sperma injectie) en een eicel donatiebehandeling worden gelijkgesteld met IVF. De behandeling van de donor van de eicel en de donatie van de eicel, zijn geen verzekerde zorg.

Welke zorgaanbieder

U kunt voor IVF naar een IVF-centrum met de daarvoor wettelijk vereiste vergunningen. Menzis heeft IVF-centra gecontracteerd. U kunt uit deze centra kiezen. Op www.menzis.nl/zorgvinder vindt u via de zoekterm 'IVF' een overzicht van centra die met Menzis een overeenkomst hebben gesloten. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op 088 222 40 40.

In het artikel 'Naar een niet-gecontracteerde zorgaanbieder' aan het begin van dit hoofdstuk (Basisverzekering) staat wat u vergoed krijgt als u naar een niet-gecontracteerde zorgaanbieder gaat.