



# ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : Mevrouw A te B, tegen OWM Centrale Zorgverzekeraars groep Zorgverzekeraar UA, en  
OWM Centrale Zorgverzekeraars groep Aanvullende Verzekering Zorgverzekeraar UA,  
beide te Tilburg

Zaak : Hulpmiddelenzorg, brailleleesregel met invoermogelijkheid, vervanging binnen de  
gebruikstermijn, adequaat functionerend hulpmiddel, doelmatigheid

Regelgeving : Voorwaarden zorgverzekering 2019, artt. 10, 11 en 13 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, 2.6 en 2.13 Rzv,  
Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2019

Zaaknummer : 201901485

Zittingsdatum : 22 januari 2020

  
  
  
  
  
Geschillencommissie Zorgverzekeringen (mr. L. Ritzema)

---

  
  
  
  
  
  
1. Partijen

Mevrouw A te B, hierna te noemen: verzoekster,

tegen

- 1) OWM Centrale Zorgverzekeraars groep Zorgverzekeraar UA, en
  - 2) OWM Centrale Zorgverzekeraars groep Aanvullende Verzekering Zorgverzekeraar UA, beide te Tilburg,
- hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

  
  
  
  
  
  
2. Verloop van de procedure

- 2.1. Bij brief van 30 september 2019 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd een bindend advies uit te brengen.
- 2.2. De ziektekostenverzekeraar heeft bij brief van 22 november 2019 zijn standpunt aan de commissie kenbaar gemaakt. Een afschrift van deze brief is op 26 november 2019 aan verzoekster gezonden.
- 2.3. Bij brief van 15 januari 2020 heeft het Zorginstituut (hierna: het Zorginstituut) (zaaknummer: 2019058966) aan de commissie het voorlopig advies uitgebracht. Een afschrift is op 15 januari 2020 aan partijen gestuurd.
- 2.4. Partijen is de mogelijkheid geboden om te worden gehoord. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 22 januari 2020 gehoord.
- 2.5. Verzoekster heeft op 22 en 24 januari 2020 aanvullende informatie aan de commissie gezonden. De commissie heeft op 30 januari 2020 aan verzoekster meegedeeld dat deze stukken niet worden toegelaten tot de procedure.
- 2.6. De aantekeningen van de hoorzitting zijn op 29 januari 2020 aan het Zorginstituut gestuurd. Bij brief van 4 februari 2020 heeft het Zorginstituut de commissie meegedeeld dat het voorlopig advies als definitief kan worden beschouwd.

  
  
  
3. Vaststaande feiten

- 3.1. Verzoekster was in 2019 bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de CZ Zorg-op-maatpolis (natura) (hierna: de zorgverzekering) en de aanvullende ziektekostenverzekering Plus (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering).
- 3.2. Verzoekster is visueel beperkt en is daarom voor het gebruik van haar smartphone en computer aangewezen op een brailleleesregel. Haar huidige brailleleesregel beschikt niet over een invoermogelijkheid, hetgeen verzoekster voor praktische problemen stelt. Daarom heeft zij bij de ziektekostenverzekeraar een aanvraag ingediend voor een Focus v5-40 brailleleesregel.
- 3.3. De ziektekostenverzekeraar heeft bij brief van 25 februari 2019 aan verzoekster meegedeeld dat de aanvraag voor de betreffende brailleleesregel is afgewezen.

- 3.4. Verzoekster heeft de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van deze beslissing gevraagd. Bij brieven van 7 maart 2019 en 12 april 2019 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster meegedeeld dat hij zijn beslissing handhaaft.
- 3.5. De leverancier heeft bij e-mailbericht van 26 maart 2019 over verzoekster verklaard: *"Onlangs hebben wij een aanvraag ingediend voor de vergoeding van een nieuwe leesregel voor [naam verzoekster] (polisnummer [nummer]). Helaas is deze aanvraag afgewezen ivm de leesregel uit 2015. In de brief geeft u aan dat deze leesregel voor mevrouw een adequaat hulpmiddel is. Helaas is dit voor mevrouw niet het geval. Mevrouw kan na een mislukte oogoperatie geen licht meer verdragen, ook niet het licht op een monitor van de pc of haar telefoon. Hiervoor heeft zij een leesregel nodig met naast braille uitvoer ook braille invoer. Deze leesregel moet ook kunnen samenwerken met een smartphone. Mevrouw is namelijk klant bij ING, via de pc moet er dan gebruik worden gemaakt van een ING scanner welke niet toegankelijk is voor visueel beperkten. Zij zal dan met de smartphone en de app van ING moeten gaan werken maar dan heeft zij wel een leesregel nodig waarbij braille invoer mogelijk is. Klant woont geheel zelfstandig en alleen."*
- 3.6. De leverancier heeft bij e-mailbericht van 6 juni 2019 de volgende aanvulling gegeven: *"In uw brief aan verzekerde staat de volgende zin: 'Wij hebben overigens ook nog contact opgenomen met ING. Zij hebben aangegeven dat er geen sprake is van een recente wijziging in het beleid.' Dit is echter wel het geval. ING heeft de TAN-codes afgeschaft. Het alternatief is het bevestigen via de Mobiel Bankieren app van de ING via de Iphone. Voor degenen die geen smartphone hebben is [er] de ING-scanner, een los apparaatje, wat niet toegankelijk is voor visueel beperkten. Het mobiel bankieren via de app is wel goed te doen mits je een brailleleesregel hebt met braille invoer."*
- 3.7. Bij brief van 15 januari 2020 heeft het Zorginstituut het volgende verklaard:  
*"Beoordeeld moet worden of verzoekster in haar situatie aanspraak heeft op de aangevraagde brailleleesregel of dat de brailleleesregel, die zij in haar bezit heeft, (nog) adequaat is. De wens van verzoekster om zoveel mogelijk onafhankelijk te kunnen functioneren is reëel. Ervan uitgaande dat de medische situatie, zo is, zoals zij heeft aangegeven, lijkt zij geen adequaat hulpmiddel meer te hebben. In dat geval heeft zij aanspraak op een vervangende brailleleesregel.*  
(...)  
*Een verzekerde heeft ingevolge artikel 2.9, eerste lid, van het Bzv (te allen tijde) recht op een goed functionerend hulpmiddel, passend bij de beperking van de verzekerde (dus adequaat). Aangaande het criterium van adequaatheid heeft de CRvB overwogen dat een hulpmiddel geschikt moet zijn om de beperkingen/belemmeringen van verzekerde in aanvaardbare mate te compenseren, alsmede de concrete feiten en omstandigheden waarin de individuele verzekerde op het gebruik ervan is aangewezen.*  
*Het staat niet ter discussie dat verzoekster een indicatie heeft voor een brailleleesregel. Gelet op het advies van zijn medisch adviseur is het Zorginstituut van oordeel dat niet duidelijk is of verzekerde nog een voor haar adequaat functionerende brailleleesregel heeft. Welk type of uitvoering hiervan bij vervanging voor verzoekster doelmatig is, is ter beoordeling aan verweerder.*  
*Overigens, de gebruikstermijn die verweerder hanteert voor het hulpmiddel is - kennelijk - nog niet verstreken. Bij vervanging van de huidige brailleleesregel, in ieder geval na het verloop van de gebruikstermijn, lijkt het mogelijk dat verzekerde haar voorkeur voor een brailleleesregel met invoermogelijkheid kan realiseren.*  
**Advies van het Zorginstituut**  
*Gelet op al het voorgaande adviseert het Zorginstituut u om verweerder te laten nagaan of verzoeker redelijkerwijs is aangewezen op de vervanging van haar brailleleesregel."*
4. Geschil
- 4.1. Verzoekster heeft aan de commissie verzocht te beslissen dat de ziektekostenverzekeraar alsnog de Focus v5-40 brailleleesregel aan haar moet verstrekken.
- 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 A.22 van de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering.

6. Beoordeling

- 6.1. De relevante bepalingen uit de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv) over 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. Verzoekster heeft een visuele beperking en is daarom aangewezen op een brailleleesregel. De huidige versie beschikt niet over een invoermogelijkheid. In 2015 heeft de ziektekostenverzekeraar het hulpmiddel aan haar verstrekt. In 2019 heeft verzoekster een aanvraag ingediend voor een Focus v5-40 brailleleesregel met invoermogelijkheid. Zij licht toe dat zij de invoermogelijkheid nodig heeft om onder andere haar bankzaken zelfstandig te kunnen (blijven) doen. Haar bank heeft in 2019 de werkwijze voor het bevestigen van betaalopdrachten veranderd. Dit moet sindsdien via het scannen van een code op het beeldscherm of via de app.
- Verzoekster heeft in augustus 2017 een oogoperatie ondergaan. Hierbij is een complicatie opgetreden. Als gevolg hiervan kan zij geen licht meer verdragen, ook niet van een beeldscherm of mobiele telefoon. De beeldschermen staan bij haar dus uit. Zij kan de betreffende code hierdoor niet scannen. Er komt wel een scanner met grote bedieningsknoppen en spraaksoftware, maar die is pas volgend jaar beschikbaar. Voor het gebruik van de app heeft zij een brailleleesregel met invoermogelijkheid nodig. Zonder de brailleleesregel met invoermogelijkheid kan zij haar bankzaken niet meer zelfstandig regelen. Het gebruik van stembediening op de smartphone vindt verzoekster niet wenselijk. Haar huidige brailleleesregel is dus niet meer adequaat. Verzoekster wil niet dat zij voor dergelijke gevoelige en persoonlijke gegevens afhankelijk wordt van derden.
- Verzoekster merkt verder op dat mensen zonder beperking kunnen kiezen of zij wel of niet de stembediening gebruiken in de Mobiel Bankieren App. In het VN-verdrag voor mensen met een beperking staat dat iedereen gelijke rechten en gelijke kansen heeft. Verzoekster wordt nu echter gedwongen om haar bankzaken met de stembediening te doen. Zij heeft evenwel het recht om haar bankzaken te doen op de manier die het beste bij haar past. Zij wil zelf de regie behouden en de betaalopdrachten zelf met behulp van een brailleleesregel met invoermogelijkheid invoeren. Hierdoor heeft zij de controle en dat is bij het doen van bankzaken voor haar zeer belangrijk.
- Ter zitting heeft verzoekster ter aanvulling het volgende aangevoerd. Bij stembediening van het internetbankieren is de kans op een fout groot. Hierdoor zou zij geld kunnen overmaken naar een verkeerd rekeningnummer. Er is geen mogelijkheid om in een veilige omgeving te oefenen met internetbankieren met behulp van de stembediening. Verzoekster heeft destijds met Koninklijke Visio onderzocht welk hulpmiddel voor haar adequaat is. Dit bleek de Focus v5-40 brailleleesregel met invoermogelijkheid te zijn. Na dit advies heeft zij contact opgenomen met de leverancier.
- 6.3. De ziektekostenverzekeraar geeft aan dat alleen aanspraak bestaat op doelmatige zorg. Hij moet ervoor zorgen dat de verzekerde beschikt over een adequaat hulpmiddel waarop betrokkene redelijkerwijs is aangewezen. Het hulpmiddel moet noodzakelijk en niet onnodig kostbaar zijn. Bij de verstrekking van een hulpmiddel wordt uitgegaan van een bepaalde periode dat dit hulpmiddel kan worden gebruikt. Dit is de gebruikstermijn. Vervanging van het hulpmiddel is mogelijk als het niet meer adequaat is. Bij een aanvraag voor vervanging binnen de gebruikstermijn beoordeelt de ziektekostenverzekeraar of het hulpmiddel nog adequaat is voor betrokkene.
- Verzoekster beschikt over een brailleleesregel. Zij beschikt hiermee over een adequaat hulpmiddel. De aangevraagde vroegtijdige vervanging is daarom onnodig kostbaar.

- 6.4. De ziektekostenverzekeraar stelt voorts dat verzoekster voor het telebankieren niet is aangewezen op een brailleleesregel met invoermogelijkheid. Uit de informatie van de betreffende bank blijkt dat mensen met een beperking gebruik kunnen maken van spraaksoftware, zowel bij het gebruik van de app als de scanner. Bij gebruikmaking van de app is het niet nodig het beeldscherm van de computer te gebruiken. Ten aanzien van de bezwaren van verzoekster over het gebruik van de stembediening stelt de ziektekostenverzekeraar dat het niet nodig is om overal mobiel bankzaken te kunnen doen. In de beslotenheid van haar thuissituatie is stembediening gewoon mogelijk. Ter zitting heeft de ziektekostenverzekeraar benadrukt dat verzoekster beschikt over een adequaat hulpmiddel. Als de gebruikstermijn is verstreken, kan zij met de gecontracteerde leverancier onderzoeken welk hulpmiddel op dat moment voor haar adequaat is. Daarnaast gevraagd heeft de ziektekostenverzekeraar verklaard dat hij niet heeft onderzocht of er een goedkoper alternatief is voor de aangevraagde leesregel.
- 6.5. Een verzekerde heeft op grond van de zorgverzekering aanspraak op een adequaat functionerend hulpmiddel. Als blijkt dat het hulpmiddel niet meer adequaat is, heeft de verzekerde aanspraak op vervanging hiervan, ook als de gebruikstermijn nog niet is verlopen. Dit is door het Zorginstituut bevestigd in zijn advies van 15 januari 2020. Daarnaast heeft het Zorginstituut geconcludeerd dat op grond van de informatie in het dossier niet duidelijk is of verzoekster nog steeds beschikt over een voor haar adequaat functionerende brailleleesregel. Daarom heeft het Zorginstituut de commissie geadviseerd om de ziektekostenverzekeraar te laten nagaan of verzoekster redelijkerwijs is aangewezen op - voortijdige - vervanging.
- 6.6. De commissie overweegt dat de medische situatie van verzoekster is veranderd sinds het verstrekken van haar huidige brailleleesregel. Daarnaast is in 2019 de manier waarop zij haar bankzaken kan regelen door de bank aangepast. Hierdoor kan zij haar bankzaken niet meer zelfstandig doen. De ziektekostenverzekeraar heeft aangevoerd dat verzoekster voor haar bankzaken gebruik kan maken van stembesturing voor de app of de scanner. Verzoekster heeft gemotiveerd aangevoerd dat de voorgestelde oplossingen voor haar niet werkzaam zijn. Het gebruik van de scanner is niet mogelijk, omdat hierbij het beeldscherm van de computer moet worden gebruikt. Stembesturing voor de app acht verzoekster onvoldoende veilig. Bovendien ondervindt zij hierbij onvoldoende controle. Daarnaast heeft de (door de ziektekostenverzekeraar gecontracteerde) leverancier onderschreven dat verzoekster is aangewezen op een brailleleesregel met invoermogelijkheid. Alles overwegende concludeert de commissie dat is gebleken dat de huidige brailleleesregel geen adequaat functionerend hulpmiddel (meer) is. Verzoekster heeft daarom aanspraak op vervanging.
- 6.7. De commissie overweegt verder dat verzoekster ter zitting heeft verklaard dat zij met Koninklijke Visio heeft onderzocht welk - vervangend - hulpmiddel voor haar adequaat is, en dat hier de Focus v5-40 brailleleesregel met invoermogelijkheid is uitgekomen. Deze keuze wordt onderschreven door de (door de ziektekostenverzekeraar) gecontracteerde zorgaanbieder. De ziektekostenverzekeraar heeft desgevraagd ter zitting verklaard dat hij niet heeft onderzocht of er een goedkoper alternatief is voor verzoekster. Verder heeft de ziektekostenverzekeraar verklaard dat ná het verstrijken van de gebruikstermijn de gecontracteerde zorgaanbieder bepaalt op welk hulpmiddel betrokkene is aangewezen. Gezien het bovenstaande is de commissie van oordeel dat verzoekster voldoende aannemelijk heeft gemaakt dat zij is aangewezen op de Focus v5-40 brailleleesregel met invoermogelijkheid.

#### **Aanvullende ziektekostenverzekering**

- 6.8. Aangezien het verzoek op grond van de zorgverzekering wordt toegewezen, hoeft de aanvullende ziektekostenverzekering niet meer te worden besproken.
- 6.9. Dit leidt tot de navolgende beslissing.



7. Bindend advies



- 7.1. De commissie beslist dat:
- (i) de ziektekostenverzekeraar de aangevraagde Focus v5-40 brailleleesregel aan verzoekster moet verstrekken;
  - (ii) de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster het entreegeld van € 37,-- moet vergoeden.



Zeist, 19 februari 2020,



L. Ritzema



# BIJLAGEN

1. Polisvoorwaarden

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

### A.3. Inhoud en omvang van uw verzekering

#### A.3.1. Zorgbemiddeling

U hebt recht op zorgadvies en zorgbemiddeling. Bijvoorbeeld ook als de benodigde zorg naar verwachting niet of niet tijdig kan worden geleverd. Onder niet of niet tijdig kunnen verlenen van de zorg wordt ook verstaan dat de zorg alleen op grote afstand van uw woonplaats kan worden verleend of in de nabijheid van de woonplaats van verzekerde niet op een kwalitatief verantwoorde wijze kan worden geboden.

#### A.3.2. Inhoud en omvang van zorg

Wie bepalen de inhoud en omvang van de zorg?

- De inhoud en omvang van uw zorgverzekering wordt bepaald door de overheid.
- Wij bepalen de inhoud en omvang van de ziektekostenverzekering en de aanvullende verzekeringen.

In deze verzekeringsvoorwaarden staat op welke dekking u recht hebt. Deze dekking omvat zorg die voldoet aan alle volgende eisen:

- de inhoud en omvang van zorg worden bepaald door de stand van de wetenschap en praktijk of door wat in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg en diensten.

Toelichting:

- er moet genoeg (goed) bewijs zijn waaruit duidelijk wordt dat de zorg (op de lange termijn) goed en veilig is. Wij kijken hierbij naar alle wetenschappelijke informatie die er is.
- In Vergoedingen Overzichten en andere communicatiemiddelen staat de omvang van de zorg. Als bij bepaalde zorg een bedrag, aantal of periode staat, bestaat aanspraak op die zorg tot maximaal dat genoemde bedrag, dat aantal of die periode. Op rekeningen met een lager bedrag, een lager aantal of een kortere periode wordt nooit meer betaald dan wat gedeclareerd is.

- het is zorg zoals zorgverleners van de betreffende beroepsgroep die naar hun standaarden en normen plegen te bieden en als aanvaarde zorg beschouwen.

Toelichting:

De zorg is als verzekerde zorg genoemd op het Vergoedingen Overzicht van uw verzekering en uitgewerkt en omschreven onder hoofdstukken B of D van deze verzekeringsvoorwaarden.

- u bent - gelet op uw indicatie - naar inhoud en omvang redelijkerwijs aangewezen op die

zorg. De te verlenen zorg moet doelmatig zijn.

Toelichting:

Het moet gaan om doelmatige, passende zorg voor uw situatie. Zo moet er een indicatie voor de zorg zijn en mag het geen onnodig dure zorg en geen onnodig uitgebreide zorg zijn. Te dure of te uitgebreide zorg in uw situatie is dus geen doelmatige zorg. Die zorg valt dus niet onder uw verzekering, óók niet als u een deel zelf betaalt.

Voorbeeld:

Als u een indicatie hebt voor een hoortoestel uit categorie X en een toestel van € 1.500,- is voldoende en geschikt voor u, dan is dat hoortoestel doelmatige zorg. U hebt dan een wettelijke eigen bijdrage van 25% van € 1.500,- en daarvan kan een deel uit uw aanvullende verzekering vergoed worden als u daarvoor verzekerd bent.

Als u uit diezelfde categorie X een toestel van € 2.000,- kiest dat even geschikt is, vergoeden we dus niets, omdat dat toestel niet doelmatig is; als er twee hoortoestellen binnen een categorie (X) zijn die even geschikt en voldoende zijn voor u, vergoeden we op basis van de doelmatigheid het hoortoestel van € 1.500,- en wordt niets vergoed van het hoortoestel van € 2.000,-.

- De verzekerde zorg kan ook bestaan uit andere zorg dan in dit hoofdstuk B is beschreven.

Voor deze "andere zorg" gelden de volgende voorwaarden:

- de andere zorg moet naar algemeen aanvaard inzicht tot een vergelijkbaar resultaat leiden; en
- de andere zorg is wettelijk niet uitgesloten; en
- wij hebben u van tevoren een akkoordverklaring gegeven voor de "andere zorg".

Deze algemene eisen gelden altijd naast de andere eisen in deze verzekeringsvoorwaarden voor de aanspraak op zorg of vergoeding van de kosten van zorg. Als u reeds zorg ontvangt, maar die zorg voldoet niet meer aan inmiddels gewijzigde en u medegedeelde eisen in deze verzekeringsvoorwaarden, dan vervalt ook de aanspraak op zorg en vergoeding van de kosten. Een lopende behandeling waarvoor wij een akkoordverklaring hebben gegeven, mag worden afgemaakt.

#### A.3.3. Voorwaardelijke zorg

In afwijking van artikel A.3.2. 2<sup>e</sup> en 3<sup>e</sup> bolletje omvat de dekking ook de zorg en diensten die bij de Regeling zorgverzekering voor een bepaalde periode zijn aangewezen. Voor die zorg gelden de daar geregelde voorwaarden (zie artikel B.22.).



lener waar wij een overeenkomst mee hebben, toetsen/toetst vooraf aan de hand van deze verklaring of het recept of u aan de voorwaarden voldoet. Wij kunnen voor die akkoordverklaring aanvullende voorwaarden stellen.

#### **Tarieven**

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor artikel A.20.

#### **Plaats**

De dieetpreparaten zijn geleverd op uw woonadres of op een andere geschikte locatie die u met de zorgverlener afsprekt.

### **B.17. Hulpmiddelen**

#### **Zorg: waar bent u voor verzekerd?**

##### **B.17.1. Algemeen**

De zorg omvat verstrekking, in eigendom of bruikleen, vervanging, aanpassing of reparatie van functionerende hulpmiddelen. Ook de instructie en begeleiding bij het gebruik ervan. Functionerend wil zeggen dat de hulpmiddelen bij aflevering gebruiksklaar zijn.

Dit betreft medische hulpmiddelen die bedoeld en/of genoemd zijn in de Regeling zorgverzekering. Een aantal hulpmiddelen is concreet in de Regeling zorgverzekering genoemd. Andere hulpmiddelen niet. De Regeling zorgverzekering is te vinden op de internet site van de overheid: [www.wetten.overheid.nl](http://www.wetten.overheid.nl).

Het recht op het hulpmiddel is hier functiegericht omschreven: u bent verzekerd voor een functionerend hulpmiddel ter compensatie van de genoemde functionele beperking.

Het hulpmiddel moet voldoen aan het criterium "stand van wetenschap en praktijk", wat inhoudt dat het hulpmiddel bewezen effectief moet zijn voor het doel waarvoor het wordt ingezet. Er geldt een uitzondering voor voorwaardelijk toegelaten zorg. In artikelen A.3.3 en B.22. leest u daar meer over.

#### **Let op!**

- Kijk voor de algemene uitsluitingen in artikel A.21.
- De zorg valt onder het eigen risico.
- De zorg omvat niet:
  - kosten van normaal gebruik van het hulpmiddel. Het gaat bijvoorbeeld om de kosten van energieverbruik en vervanging van accu's en batterijen. Deze kosten vallen wel onder uw zorgverzekering als dit in het Reglement Hulpmiddelen staat aangegeven;
  - hulpmiddelen die onder de aanspraken van

de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) vallen;

- hulpmiddelen en verbandmiddelen die worden afgeleverd en deel uitmaken van een opname of een medisch specialistische behandeling (zie hiervoor artikel B.4.);
  - hulpmiddelen die niet voldoen aan het criterium "stand van wetenschap en praktijk", tenzij het gaat om een hulpmiddel dat onder artikel B.22 valt;
  - hulpmiddelen of aanpassing van hulpmiddelen als deze uitsluitend of overwegend worden gebruikt in de werk- of onderwijsomgeving, tenzij in het Reglement Hulpmiddelen anders genoemd.
- De volgende hulpmiddelen vallen niet, of slechts onder bepaalde voorwaarden onder uw zorgverzekering. Deze kunnen wel in een aanvullende verzekering verzekerd zijn. Het gaat hierbij om:
    - Plaswekker;
    - Gezichtshulpmiddelen;
    - Steunzolen;
    - Hulpmiddelen voetzorg;
    - Thuisbewakingsmonitor;
    - ADL-hulpmiddelen;
    - Thuisverzorgingsartikelen;
    - Steunpessarium;
    - Teststrips voor mensen met diabetes waarbij er geen sprake is van toedienen van insuline;
    - Persoonsalarmering (sociale alarmering);
    - Condooms;
    - Braces en bandages;
    - Epilepsie alarmering;
    - Redressiehelm.
- Meer informatie hierover vindt u in hoofdstuk D.4.
- Sommige hulpmiddelen die onder uw zorgverzekering vallen worden niet volledig vergoed. Er is bijvoorbeeld sprake van een wettelijke eigen bijdrage of een wettelijke maximumvergoeding. Dat zijn de volgende hulpmiddelen:
    - orthopedische schoenen;
    - verbandschoenen;
    - haarwerken;
    - hoortoestellen;
    - gezichtshulpmiddelen.
- Meer informatie hierover vindt u in het Reglement Hulpmiddelen en/of in hoofdstuk D.4.

#### **Tip**

In een aanvullende verzekering is een aantal hulpmiddelen ook verzekerd. Op uw Vergoedingen Overzicht kunt u zien of dit zo is.

##### **B.17.2. Reglement Hulpmiddelen**

De hulpmiddelen bedoeld in artikel B.17.1., zijn

opgenomen in ons Reglement Hulpmiddelen. Dit Reglement maakt deel uit van deze zorgverzekering. In het Reglement staat ook:

- de voorwaarden waaraan moet zijn voldaan om recht te hebben op de genoemde hulpmiddelen;
- of er wel of niet een akkoordverklaring bij ons moet worden gevraagd;
- welke eisen wij stellen aan het hulpmiddel en/of de zorgverlener;
- de hoogte van een eventuele wettelijke eigen bijdrage of maximum vergoeding.

U kunt het Reglement bekijken op onze internet-site of bij ons opvragen.

### **B.17.3. Eigen bijdrage of maximale vergoeding**

Voor bepaalde hulpmiddelen geldt een wettelijke eigen bijdrage of wettelijke maximale vergoeding. In het Reglement Hulpmiddelen is aangegeven voor welke hulpmiddelen dit het geval is. Als u het hulpmiddel ontvangt van een zorgverlener met wie wij een zorgovereenkomst hebben gesloten, betalen wij de zorgverlener. Daarna verrekenen wij de wettelijke eigen bijdrage met u, tenzij in het Reglement bij dat hulpmiddel anders is bepaald.

Als u het hulpmiddel ontvangt van een zorgverlener met wie wij geen zorgovereenkomst hebben gesloten, betaalt u zelf de zorgverlener en dient u daarna de nota bij ons in. Bij de afhandeling van de nota houden wij meteen rekening met de wettelijke eigen bijdrage of maximale vergoeding.

#### **Let op!**

Deze wettelijke eigen bijdrage en/of een aanvullende vergoeding op maximumbedragen kunnen in een aanvullende verzekering verzekerd zijn. Op uw Vergoedingen Overzicht kunt u zien of dit zo is.

### **B.17.4. Verzorging van het hulpmiddel**

U draagt zorg voor het hulpmiddel dat u in eigendom of in bruikleen hebt. U doet dit in ieder geval volgens de richtlijnen en/of de garantievoorwaarden van de fabrikant en/of de zorgverlener.

Schade (kosten van reparatie en vervanging daaronder begrepen) aan een hulpmiddel dat wij aan u in eigendom of bruikleen hebben gegeven en die is ontstaan door uw toerekenbare onachtzaamheid, wordt niet onder uw zorgverzekering gedekt.

Bij diefstal van het hulpmiddel doet u aangifte bij de politie. U meldt de diefstal ook bij ons en bij de zorgverlener.

## **Voorwaarden**

### **Algemeen**

- U voldoet aan de voorwaarden die wij in de

verzekeringsvoorwaarden en het Reglement Hulpmiddelen bij dat betreffende hulpmiddel hebben aangegeven.

- Het hulpmiddel voldoet aan de eisen die wij in het Reglement Hulpmiddelen aan dat hulpmiddel stellen.
- U bent, gelet op uw behoefte en uit het oogpunt van doelmatige zorgverlening, redelijkerwijs naar inhoud, aard en omvang aangewezen op het betreffende hulpmiddel.
- Het hulpmiddel is voor u noodzakelijk, doelmatig en niet overbodig, onnodig duur of onnodig ingewikkeld. Wij en/of de zorgverlener met wie wij een zorgovereenkomst hebben gesloten, zien daar op toe.
- Voor elk hulpmiddel geldt dat er sprake moet zijn van een bepaalde medische indicatie. Als deze indicaties wettelijk zijn vastgelegd, staan deze ook in het Reglement per hulpmiddel aangegeven.

### **Zorgverlener**

Als wij bij een hulpmiddel specifieke eisen stellen aan een bepaalde zorgverlener, staat dat in het reglement aangegeven.

### **Voorschrift**

Voor aanvang van de behandeling hebt u een verwijzing en/of een voorschrift van een daartoe bevoegde arts of andere zorgverlener nodig voor gebruik van het hulpmiddel. In het Reglement Hulpmiddelen is voor ieder hulpmiddel aangegeven wie de bevoegde verwijzers/voorschrijvers zijn.

### **Akkoordverklaring**

- Een akkoordverklaring (zie artikel A.18.) is nodig als dat in het Reglement Hulpmiddelen bij het betreffende hulpmiddel is aangegeven.
- Wij kunnen ons beleid voor akkoordverklaring voor een hulpmiddel aanpassen. De voorwaarden in ons Reglement Hulpmiddelen veranderen in dat geval. Ook plaatsen wij een bericht op onze internetsite. Als u een akkoordverklaring vraagt voor de levering van een hulpmiddel, gelden altijd de voorwaarden zoals die gelden op de datum dat de aanvraag bij ons binnenkomt.

### **Tarieven**

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor artikel A.20.

### **Plaats**

De zorg wordt geleverd op de locatie waar de zorgverlener werkzaam is, op uw (woon)adres of op een ander door u opgegeven adres.

### **B.17.5. Vervallen.**

---

# Zorgverzekeringswet

---

## Artikel 13

1. Indien een verzekerde krachtens zijn zorgverzekering een bepaalde vorm van zorg of een andere dienst dient te betrekken van een aanbieder met wie zijn zorgverzekeraar een overeenkomst over deze zorg of dienst en de daarvoor in rekening te brengen prijs heeft gesloten of van een aanbieder die bij zijn zorgverzekeraar in dienst is, en hij deze zorg of andere dienst desalniettemin betreft van een andere aanbieder, heeft hij recht op een door de zorgverzekeraar te bepalen vergoeding van de voor deze zorg of dienst gemaakte kosten.
2. De zorgverzekeraar neemt de wijze waarop hij de vergoeding berekent in de modelovereenkomst op.
3. Indien bij of krachtens de algemene maatregel van bestuur, bedoeld in artikel 11, is bepaald dat een deel van de kosten van een bepaalde vorm van zorg of van een bepaalde andere dienst voor rekening van de verzekerde komt, verwerkt de zorgverzekeraar dit in de wijze waarop hij de vergoeding voor de desbetreffende vorm van zorg of dienst berekent.
4. De wijze waarop de vergoeding wordt berekend is voor alle verzekerden, bedoeld in het eerste lid, die in een zelfde situatie een zelfde vorm van zorg of dienst behoeven, gelijk.
5. Indien een overeenkomst tussen een zorgverzekeraar en een aanbieder als bedoeld in het eerste lid wordt beëindigd, houdt een verzekerde die op het moment van beëindiging van de overeenkomst zorg ontvangt van deze aanbieder, recht op zorgverlening door die aanbieder voor rekening van deze zorgverzekeraar.

# Regeling zorgverzekering

Geldend van 02-10-2019 t/m heden

## Artikel 2.13

- 1 Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.6, onderdeel f, omvatten:
  - a. hulpmiddelen ter correctie van stoornissen in de visuele functie van het oog en van functies van aan het oog verwante structuren;
  - b. hulpmiddelen ter compensatie van beperkingen;
    - 1°. in het lezen, schrijven of gebruik van telecommunicatieapparatuur;
    - 2°. bij het om obstakels heenlopen of bij de oriëntatie.
- 2 De zorg, bedoeld in het eerste lid, omvat niet:
  - a. brillenglazen of filterglazen;
  - b. brilmonturen voor brillenglazen of filterglazen;
  - c. eenvoudige hulpmiddelen voor lezen en schrijven.
- 3 In het geval van lenzen dient:
  - a. de stoornis het gevolg te zijn 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, of
  - b. bij verzekerden jonger dan achttien jaar sprake te zijn van pathologische myopie met een refractieafwijking van ten minste –6 dioptrieën.
- 4 In afwijking van het tweede lid, onderdeel a, omvat de zorg brillenglazen en filterglazen voor verzekerden tot achttien jaar, indien:
  - a. er sprake is van indicatie voor lenzen als bedoeld in het derde lid, maar het dragen van lenzen niet de voorkeur heeft,
  - b. de verzekerde aan een of beide ogen geopereerd is vanwege een lensafwijking, of

- c.** de verzekerde lijdt aan zuivere accommodatieve esotropie.
- 5** Voor blindengeleidehonden geldt dat een tegemoetkoming kan worden verleend in de redelijk te achten gebruikskosten.

# Besluit zorgverzekering

Geldig van 26-06-2019 t/m heden

## Artikel 2.9

- 1** Hulpmiddelenzorg omvat bij ministeriële regeling aangewezen, functionerende hulpmiddelen en verbandmiddelen, waarbij kan worden geregeld:
  - a.** in welke gevallen de verzekerde recht heeft op die zorg;
  - b.** vergoeding van bij die regeling aangewezen kosten in verband met thuisdialyse.
- 2** De kosten van normaal gebruik van hulpmiddelen komen, tenzij bij ministeriële regeling anders is bepaald, voor rekening van de verzekerde.

---

## Zorgverzekeringswet

---

### Artikel 10

Het krachtens de zorgverzekering te verzekeren risico is de behoefte aan:

- a. geneeskundige zorg, waaronder de integrale eerstelijnszorg zoals die door huisartsen en verloskundigen pleegt te geschieden;
- b. mondzorg;
- c. farmaceutische zorg;
- d. hulpmiddelenzorg;
- e. verpleging;
- f. verzorging, waaronder de kraamzorg;
- g. verblijf in verband met geneeskundige zorg;
- h. vervoer in verband met het ontvangen van zorg of diensten als bedoeld in de onderdelen a tot en met g, dan wel in verband met een recht op zorg op grond van de Wet langdurige zorg.

---

## Zorgverzekeringswet

---

### Artikel 11

1. De zorgverzekerder heeft jegens zijn verzekerden een zorgplicht die zodanig wordt vormgegeven, dat de verzekerde bij wie het verzekerde risico zich voordoet, krachtens de zorgverzekering recht heeft op prestaties bestaande uit:
  - a. de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft, of
  - b. vergoeding van de kosten van deze zorg of overige diensten alsmede, desgevraagd, activiteiten gericht op het verkrijgen van deze zorg of diensten.
2. In de zorgverzekering kunnen combinaties van verzekerde prestaties als bedoeld in het eerste lid, onderdeel a of b, worden opgenomen.
3. Bij algemene maatregel van bestuur worden de inhoud en omvang van de in het eerste lid bedoelde prestaties nader geregeld en kan voor bij die maatregel aan te wijzen vormen van zorg of overige diensten worden bepaald dat een deel van de kosten voor rekening van de verzekerde komt.
4. In de algemene maatregel van bestuur kan worden bepaald dat bij ministeriële regeling:
  - a. vormen van zorg of overige diensten kunnen worden uitgezonderd van de in het eerste lid bedoelde of in de maatregel nader omschreven prestaties;
  - b. de inhoud en omvang van de prestaties bestaande uit zorg als bedoeld in artikel 10, onderdelen a, c en d, nader wordt geregeld;
  - c. nadere regels kunnen worden gesteld over het deel van de kosten dat voor rekening van de verzekerde komt.
5. Een zorgverzekerder kan modelovereenkomsten aanbieden waarin, in geringe afwijking van het bepaalde bij of krachtens het eerste en derde lid, bepaalde om ethische of levensbeschouwelijke redenen controversiële prestaties buiten de dekking van de zorgverzekering blijven.

# Regeling zorgverzekering

Geldend van 02-10-2019 t/m heden

## 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.

### Akkoordverklaring aanvragen

U vraagt de akkoordverklaring schriftelijk bij de afdeling Medische Beoordelingen aan. U moet hiervoor een zorgaanvraag naar ons sturen. Bij de zorgaanvraag stuurt u mee:

- een schriftelijke, gemotiveerde toelichting van de voorschrijver, waaruit blijkt dat er sprake is van een medische indicatie, soms aangevuld met een advies of rapportage van een ergotherapeut. De voorschrijver is meestal de behandelend arts. In het overzicht onder punt 3 geven we per hulpmiddel aan welke zorgverlener het hulpmiddel mag voorschrijven;
- de volgende informatie:
  - uw relatienummer;
  - uw naam, adres en woonplaats;
  - uw geboortedatum;
  - de naam van de zorgverlener die het hulpmiddel levert;
  - een omschrijving van het gewenste hulpmiddel;
  - het artikelnummer van de Z-index of de GPH-code. De zorgverlener kan u deze gegevens geven;
  - een opgave van de periode dat u verwacht het hulpmiddel nodig te hebben;
  - en als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat een offerte of prijsopgave van de kosten van het te leveren hulpmiddel.

Het kan zijn dat wij verdere aanvullende informatie nodig hebben voor de beoordeling van de zorgaanvraag. Deze zullen we dan bij u opvragen. Als u naar een gecontracteerde zorgverlener gaat, zorgt deze vaak namens u voor de indiening van de zorgaanvraag bij ons. Als u kiest voor een niet gecontracteerde zorgaanbieder moet u zelf de zorgaanvraag bij ons indienen. Voor een aantal hulpmiddelen is hiervoor een standaard aanvraagformulier. Dit kunt u vinden op onze website. U kunt ook telefonisch een aanvraagformulier opvragen bij onze afdeling Medische Beoordelingen.

## 2.4. Eigendom of bruikleen

### Bruikleen of eigendom

Bepaalde hulpmiddelen krijgt u in eigendom. Deze hulpmiddelen zijn van u, u bent de eigenaar. Andere hulpmiddelen verstrekken wij u in bruikleen. Dit wil zeggen dat u ze mag gebruiken zolang u bij ons verzekerd bent en er recht op hebt. Daarna moet u ze teruggeven. Van deze hulpmiddelen wordt u dus geen eigenaar. Wij bepalen op basis van de levensduur en prijs welke hulpmiddelen in eigendom en welke hulpmiddelen in bruikleen worden verstrekt. In het onderstaande overzicht van de hulpmiddelen die voor vergoeding in aanmerking komen, wordt steeds aangegeven of een hulpmiddel in eigendom of bruikleen wordt verstrekt.

### Vergoeding bij bruikleen

Als u het hulpmiddel in bruikleen krijgt van een gecontracteerde zorgverlener regelen wij de vergoeding rechtstreeks met deze zorgverlener. Als u het hulpmiddel bij een niet gecontracteerde zorgverlener haalt, krijgt u niet zondermeer de gehele aanschafwaarde vergoed. Wij vergoeden dan de gebruikskosten voor een jaar zoals we die ook bij de gecontracteerde zorgverlener vergoeden. Het is afhankelijk van de door u gekozen verzekering welk percentage wij van dit bedrag vergoeden. U kunt hier in artikel A.20 van de verzekeringsvoorwaarden alles over lezen. Wij betalen de vergoeding in gedeeltes verspreid over meerdere maanden aan u uit, afhankelijk van de gebruikstermijn van het betreffende hulpmiddel. Voor een volgend jaar moet u de vergoeding opnieuw bij ons aanvragen, waarbij wij toetsen of er nog steeds recht op verstrekking is.

### Rechten en plichten bij bruikleen

Als u een hulpmiddel in bruikleen krijgt, stellen wij of de zorgverlener een bruikleenovereenkomst op. Hierin staan de rechten en verplichtingen die bij de bruikleen horen.

## 2.5. Doelmatige zorg

Doelmatige zorg betekent dat het moet gaan om de meest passende zorg in uw situatie. Er moet altijd

een indicatie voor de zorg zijn en het mag geen onnodig dure zorg zijn. De zorgverleners letten bij de verstrekking op de doelmatigheid van de in te zetten hulpmiddelen. Hiertoe dienen zij een zorgplan bij te houden waaruit de doelmatigheid van de ingezette hulpmiddelen blijkt. U hebt hierbij ook een eigen verantwoordelijkheid. U moet de richtlijnen en adviezen van de zorgverlener bijvoorbeeld op het gebied van productkeuze, gebruikstermijn, herindicaties en normgebruik, naleven. Als u een hulpmiddel wilt aanschaffen bij een zorgverlener waarmee wij geen overeenkomst hebben, dan hebt u vooraf een akkoordverklaring van ons nodig. Bij de beoordeling daarvan zullen wij letten op de doelmatige inzet van het hulpmiddel. U mag normaal gesproken ook niet door meerdere zorgverleners gelijktijdig eenzelfde hulpmiddel verstrekt krijgen. U hebt dan namelijk maar één keer recht op verstrekking van de betreffende hulpmiddelenzorg. Als u wilt overstappen naar een andere zorgverlener moet u de oude zorgverlener hierover informeren.

### 2.6. Vervanging, vervolglevering, aanpassing of reparatie

#### Gebruikstermijn

Wij gaan er bij de verstrekking van een hulpmiddel vanuit dat u een bepaalde periode met dit hulpmiddel kunt doen. Dit noemen we ook wel de gebruikstermijn. Wij kopen de zorg zo in dat het hulpmiddel van een dusdanige kwaliteit is dat normaal gesproken vervanging binnen de gebruikstermijn niet noodzakelijk is. Vervanging kan plaatsvinden als het hulpmiddel niet meer adequaat is. Onze gecontracteerde zorgverleners kunnen dit beoordelen. Als u het hulpmiddel bij een niet gecontracteerde zorgverlener wilt aanschaffen, moet u hiervoor een akkoordverklaring bij ons vragen. Als er sprake is van de noodzaak tot vroegtijdige vervanging door onjuist gebruik door u en/of toerekenbare onachtzaamheid, moet u de kosten hiervan zelf betalen.

#### Vervanging of vervolglevering

Als u niet meer beschikt over een adequaat functionerend hulpmiddel en/of niet meer beschikt over voldoende materiaal, kunt u voor vervanging of vervolglevering contact opnemen met uw zorgverlener als deze een overeenkomst met ons heeft. De zorgverlener kan beoordelen of hiervoor een akkoordverklaring van ons nodig is en kan, indien nodig, de zorgaanvraag namens u verzorgen. Als u het hulpmiddel of de materialen wilt laten leveren door een niet gecontracteerde zorgverlener, moet u zelf bij ons een (vervolg)zorgaanvraag om akkoordverklaring indienen.

#### Reparatie

Wij hebben met de door ons gecontracteerde zorgverleners afspraken gemaakt over garantietermijnen en reparaties. Als uw hulpmiddel gerepareerd moet worden, kunt u direct contact opnemen met uw zorgverlener als deze een overeenkomst met ons heeft. De zorgverlener kan beoordelen of hiervoor een akkoordverklaring van ons nodig is en de zorgaanvraag namens u verzorgen. Als u het hulpmiddel wilt laten repareren bij een zorgverlener die geen overeenkomst met ons heeft, moet u zelf bij ons een (vervolg)zorgaanvraag om akkoordverklaring indienen. Als er sprake is van de noodzaak tot reparatie door onjuist gebruik door u en/of toerekenbare onachtzaamheid, moet u de kosten hiervan zelf betalen.

#### Reserve-exemplaar

In een aantal gevallen is het wenselijk en noodzakelijk te kunnen beschikken over een reservehulpmiddel. Hiervoor moet een medische noodzaak zijn. Afhankelijk van het soort hulpmiddel wordt dit door ons of door de gecontracteerde zorgverlener beoordeeld. Als u een reserve-exemplaar van uw hulpmiddel wilt aanschaffen bij een zorgverlener die geen overeenkomst met ons heeft, moet u zelf bij ons een (vervolg)zorgaanvraag om akkoordverklaring indienen.

### 2.7. Informatie, advies en begeleiding

Voor informatie, advies en/of begeleiding op het gebied van hulpmiddelenzorg kunt u altijd contact opnemen met onze afdeling Medische Beoordelingen.

## REGLEMENT HULPMIDDELEN

| Hulpmiddel                                                                                                         | Voorwaarden                                                                                                                                                        | Akkoord verklaring 1 <sup>e</sup> verstrekking nodig van <sup>1</sup> : | Akkoord-verklaring nodig van ons (zie noot 1): | Verwijsbrief met medische diagnose nodig van:                                                                                                                                                  | Bruikleen/eigendom           | Let op!                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Lucht- en windring                                                                                                 | Voor zorg voor een beperkte of onzekere duur                                                                                                                       | Gecontracteerde zorgverlener                                            | Nvt                                            | Behandelend arts (specialist/huisarts) of (wijk/transfer) verpleegkundige.<br><br>Gecontracteerde zorgverlener kan volstaan met noteren gegevens verwijzer en diagnose in verzekerden dossier. | De eerste 26 weken bruikleen |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Zich wassen en zorgdragen voor de toiletgang</b>                                                                |                                                                                                                                                                    |                                                                         |                                                |                                                                                                                                                                                                |                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Losse toilet-verhogers, douche- en toiletstoelen                                                                   | Voor zorg voor een beperkte of onzekere duur                                                                                                                       | Gecontracteerde zorgverlener                                            | Nvt                                            | Behandelend arts (specialist/huisarts) of (wijk/transfer) verpleegkundige.<br><br>Gecontracteerde zorgverlener kan volstaan met noteren gegevens verwijzer en diagnose in verzekerden dossier. | De eerste 26 weken bruikleen | Indien het een langere periode betreft is het een verstrekking in bruikleen via WMO                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Gebruik van communicatieapparatuur</b>                                                                          |                                                                                                                                                                    |                                                                         |                                                |                                                                                                                                                                                                |                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Aan de handicap aangepaste in- en uitvoer-apparatuur                                                               |                                                                                                                                                                    | Zorgverzekeraar                                                         | Nvt                                            | Behandelend arts                                                                                                                                                                               | Bruikleen                    | De bruiklener is verplicht een virusscanner te installeren op de hardware die gebruikt wordt bij dit hulpmiddel.<br><br>Schade die is ontstaan aan het hulpmiddel door virussen als gevolg van het laden van bestanden van internet zijn voor rekening van de bruiklener, als geen deugdelijke virusscanner is geïnstalleerd. |
| Telefoon- hulpmiddelen                                                                                             | Hulpmiddelen voor kiezen van telefoonnummers en telefoonhoornhouders voor motorisch gehandicapten<br><br>Met omgevingsbesturingsapparaat uur te bedienen telefoons | Zorgverzekeraar                                                         | Nvt                                            | Behandelend arts                                                                                                                                                                               | Bruikleen                    | De zorg omvat niet: Gesprekskosten                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>B.17.11.: Uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de visuele functie (Artikel 2.13 Regeling)</b> |                                                                                                                                                                    |                                                                         |                                                |                                                                                                                                                                                                |                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

## REGLEMENT HULPMIDDELEN

| Hulpmiddel                                                                                                       | Voorwaarden                                                                                                                           | Akkoord verklaring 1 <sup>e</sup> verstrekking nodig van <sup>1</sup> :                              | Akkoord-verklaring nodig van ons (zie noot 1): | Verwijsbrief met medische diagnose nodig van:                                                               | Bruikleen/ eigendom | Let op!                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Tactielles-apparatuur en bijbehorende schermuitlees-software</b>                                              | Als andere hulpmiddelen niet doelmatig zijn en u met het apparaat kunt omgaan                                                         | Gecontracteerde zorgverlener                                                                         | Nvt                                            | Stichting Visio of Stichting Bartiméus                                                                      | Bruikleen           |                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Blindentaststokken</b>                                                                                        |                                                                                                                                       | Gecontracteerde zorgverlener bij standaard uitvoering<br>Bij afwijkende uitvoering: Zorg-verzekeraar | Nvt                                            | Gecontracteerde zorgverlener kan volstaan met noteren gegevens verwijzer en diagnose in verzekerden dossier | Eigendom            | Niet-gecontracteerde zorgverlener moet medisch speciaalzaak zijn<br><br>De zorg omvat niet:<br>- steunstokken en wandelstokken (herkennings-stok);<br>- dopjes voor taststokken                                                                             |
| <b>Blindengeleide-honden</b>                                                                                     | Bij blind- en slechtziendheid en als een hond aanzienlijke bijdrage levert aan uw mobiliteit of oriëntatie in maatschappelijk verkeer | Zorgverzekeraar                                                                                      | Nvt                                            | Stichting Visio of Stichting Bartiméus                                                                      | Bruikleen           | Tegemoetkoming voor kosten levensonderhoud en (medische) verzorging hond: € 1.075,- per jaar, verspreid over 4 kwartalen<br><br>Niet-gecontracteerde zorgverlener moet volwaardig lid ("full member") zijn van de IGDF (International Guide Dog Federation) |
| <b>B.17.12.: Hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de mate van bewustzijn (Artikel 2.6 sub g Regeling)</b> |                                                                                                                                       |                                                                                                      |                                                |                                                                                                             |                     |                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Kappen ter bescherming van de schedel</b>                                                                     |                                                                                                                                       | Zorgverzekeraar                                                                                      | Nvt                                            | Medisch specialist                                                                                          | Eigendom            |                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>B.17.13.: Hulpmiddelen voor anticonceptionele doeleinden (Artikel 2.16 Regeling)</b>                          |                                                                                                                                       |                                                                                                      |                                                |                                                                                                             |                     |                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Pessaria en koperhoudende spiraaltjes</b>                                                                     | Uitsluitend voor verzekerden jonger dan 21 jaar                                                                                       | Gecontracteerde zorgverlener                                                                         | Nvt                                            | Behandelend arts                                                                                            | Eigendom            | Uw huisarts plaatst het pessarium of koperhoudend spiraaltje<br><br>Als een medisch specialist het hulpmiddel plaatst, valt het hulpmiddel onder medisch-specialistische zorg                                                                               |
| <b>B.17.14.: Hulpmiddelen die samenhangen met verzorging en verpleging op bed (Artikel 2.17 Regeling)</b>        |                                                                                                                                       |                                                                                                      |                                                |                                                                                                             |                     |                                                                                                                                                                                                                                                             |