

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, tegen CZ Zorgverzekeringen N.V. en OWM CZ Groep U.A., beide te Tilburg
Zaak : Hulpmiddelenzorg, voorleesapparatuur, OrCam® MyReader, doelmatigheid
Regelgeving : Voorwaarden zorgverzekering 2021, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, 2.6 en 2.13 Rzv
Zaaknummer : 202101824
Zittingsdatum : 6 april 2022

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster,

tegen

- 1) CZ Zorgverzekeringen N.V. te Tilburg, en
 - 2) OWM CZ groep U.A. te Tilburg,
- hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. Verloop van de procedure

- 2.1. Bij klachtenformulier van 16 september 2021 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd een bindend advies uit te brengen. De commissie heeft verzoekster verzocht het entreegeld van € 37,- te betalen en aanvullende informatie op te sturen. Verzoekster heeft hieraan voldaan. Op 28 oktober 2021 was het dossier gereed voor inhoudelijke behandeling.
- 2.2. De ziektekostenverzekeraar heeft bij brief van 3 januari 2022 zijn standpunt aan de commissie uiteengezet. Een kopie van deze brief is op 4 januari 2022 aan verzoekster gestuurd.
- 2.3. Bij brief van 3 maart 2022 heeft het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) (zaaknummer: 2022000318) aan de commissie een voorlopig advies uitgebracht. Een kopie hiervan is op 7 maart 2022 aan partijen gestuurd. Bij brieven van 16 maart 2022 en 25 maart 2022 hebben de ziektekostenverzekeraar en verzoekster hierop gereageerd. Afschriften van de respectieve reacties zijn ter kennisname aan de wederpartij gezonden.
- 2.4. De beslissing in de onderhavige zaak wordt genomen door een commissie die bestaat uit drie leden, die allen kennisnemen van het volledige dossier. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 6 april 2022 door twee leden van de commissie gehoord. Partijen zijn over deze samenstelling voorafgaand schriftelijk geïnformeerd. Van de zitting zijn aantekeningen gemaakt die ter kennisname aan partijen zijn gestuurd.
- 2.5. Na afloop van de hoorzitting heeft de commissie partijen in de gelegenheid gesteld nogmaals in overleg te treden en uit te zoeken welke beperkingen verzoekster precies heeft en welk hulpmiddel hierin het beste voorziet. Bij brief van 11 mei 2022 heeft de ziektekostenverzekeraar de commissie op de hoogte gebracht van de uitkomsten van het overleg met verzoekster. Een kopie van deze reactie is op 13 mei 2022 aan verzoekster gestuurd die daarbij in de gelegenheid is gesteld hierop te reageren. Van de geboden mogelijkheid heeft zij geen gebruik gemaakt.
- 2.6. De aantekeningen van de hoorzitting alsmede kopieën van de brieven van 16 maart 2022, 25 maart 2022 en 11 mei 2022 zijn op 3 juni 2022 aan het Zorginstituut gestuurd. Bij brief van 13 juni 2022 heeft het Zorginstituut de commissie meegedeeld dat het voorlopig advies als definitief kan worden beschouwd.

3. Vaststaande feiten

- 3.1. Verzoekster was in 2021 bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de PZP Zorg-op-maatpolis (natura) (hierna: de zorgverzekering) en de aanvullende ziektekostenverzekeringen CZ Top Collectief en Tandarts PZP (hierna gezamenlijk: de aanvullende ziektekostenverzekering).
De aanvullende ziektekostenverzekering is niet in geschil en blijft daarom verder onbesproken.
- 3.2. Op 1 mei 2020 heeft Koninklijke Visio een hulpmiddeladvies uitgebracht. Hieruit blijkt dat er bij verzoekster aanwijzingen zijn voor stoornissen in de visuele aandacht en snelheid van informatieverwerking. Op basis van dit rapport is de ziektekostenverzekeraar verzocht om verstrekking van een mobiele beeldschermloep, de Compact 7HD.
Op 21 december 2020 heeft Koninklijke Visio een nieuwe verklaring afgeven waarin verzoekster wordt geadviseerd de beeldschermloep in te ruilen voor een OrCam® MyReader 2.0. Op 21 januari 2021 is bij de ziektekostenverzekeraar hiervoor een aanvraag ingediend.
- 3.3. Bij brief van 29 januari 2021 heeft de ziektekostenverzekeraar op de ingediende aanvraag afwijzend beslist.
- 3.4. Door Babbage is een offerte uitgebracht voor levering van een OrCam® MyReader 2.0. De kosten hiervan bedragen € 2.650,- (inclusief BTW).
- 3.5. Verzoekster heeft de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van zijn afwijzende beslissing gevraagd. Bij brief van 30 augustus 2021 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster meegedeeld dat hij zijn beslissing handhaaft.
- 3.6. Bij brief van 3 maart 2022 heeft het Zorginstituut, in zijn voorlopig advies aan de commissie, het volgende verklaard:

"Conclusie

Het Zorginstituut is van oordeel dat in geval van 'uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de visuele functie', een bredere uitleg van de op de ICF gebaseerde functiegerichte aanspraak gerechtvaardigd is. De ICF zelf kent immers overlap: zo zijn bepaalde visuele beperkingen als gevolg van hersenaandoeningen onder 'visuele functies' geclassificeerd, maar staan in de ICF ook 'mentale functies' gecategoriseerd, die juist verband houden met in de ICF genoemde 'visuele functies'.

Bij een nauwe uitleg van de ICF wordt de toegang tot visuele hulpmiddelen beperkt voor mensen met visuele functiebeperkingen als gevolg van een hersenaandoening.

Indien deze functiebeperkingen vergelijkbaar zijn met die van mensen met een visuele stoornis zoals genoemd in de ICF onder 'visuele functie', en deze mensen met visuele functiebeperkingen als gevolg van een hersenaandoening op dezelfde manier baat hebben bij deze hulpmiddelen, dan ligt het voor de hand dat visuele hulpmiddelen ook voor deze groep toegankelijk moeten kunnen zijn.

Het advies

Het Zorginstituut adviseert op basis van de beschikbare informatie in het dossier het volgende: Aangezien een bredere uitleg van de op ICF gebaseerde functiegerichte aanspraak is gerechtvaardigd, kan geconcludeerd worden dat de beperkingen van verzoekster (visuele crowding) vallen onder de functiegerichte aanspraak van artikel 2.13 lid 1 onder b van de Rzv. Het is aan verweerder om te beoordelen of het aangevraagde hulpmiddel doelmatig is."

4. Geschil

- 4.1. Verzoekster heeft aan de commissie verzocht te beslissen dat de ziektekostenverzekeraar de aanvraag voor de OrCam® MyReader 2.0 alsnog moet goedkeuren.
- 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. Dit blijkt uit artikel A.22. van de voorwaarden van de zorgverzekering.

6. Beoordeling

- 6.1. De relevante bepalingen uit de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv) over hulpmiddelenzorg en meer specifiek voorleesapparatuur 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.

Standpunt verzoekster

- 6.2. Verzoekster stelt zich op het standpunt dat de ziektekostenverzekeraar de aanvraag voor de OrCam® MyReader 2.0 alsnog moet goedkeuren. In dit verband licht verzoekster toe dat zij een CVA heeft gehad en sindsdien zeer veel moeite heeft met taalverwerking. Voor het goed kunnen lezen van (lange) teksten is het gebruik van hulpmiddelen noodzakelijk, aangezien dit zeer vermoeiend is. Eind 2020 heeft Koninklijke Visio haar geadviseerd om een mobiele beeldschermloep te gaan gebruiken. Omdat het lezen met dit hulpmiddel nog steeds veel moeite kost, gebruikt verzoekster de beeldschermloep bijna nooit. Enige tijd later heeft zij bij een leverancier de OrCam® MyReader 2.0 mogen proberen. Met dit hulpmiddel kan verzoekster weer net zo lezen als vroeger. Verder voert verzoekster aan dat de ziektekostenverzekeraar zich bij zijn afwijzende beslissing met name baseert op artikel 2.13, eerste lid, onder a, Rzv, zijnde hulpmiddelen ter correctie van de visuele functies. Verzoekster doet veeleer een beroep op artikel 2.13, eerste lid, onder b, sub 1, Rzv. Op grond van dit artikel bestaat aanspraak op hulpmiddelen ter compensatie van beperkingen bij het lezen. Het moge op basis van het rapport van Koninklijke Visio duidelijk zijn dat dit bij verzoekster aan de orde is.
- 6.3. De ziektekostenverzekeraar heeft gesteld dat de OrCam® MyReader 2.0 in de situatie van verzoekster niet doelmatig is en heeft verschillende alternatieve hulpmiddelen voorgesteld. Al deze hulpmiddelen voldoen om uiteenlopende redenen niet. Zo heeft een daisy speler niet de mogelijkheid om producten in de supermarkt voor te lezen en moet een beeldschermloep steeds worden verschoven om de tekst goed te kunnen lezen. Ook andere hulpmiddelen, zoals apps voor de mobiele telefoon, een Reader Pen en de Compact Speech zijn niet geschikt vanwege de verminderde handfunctie van verzoekster en/of het feit dat zij moeite heeft met dubbeltaken. Het lukt haar niet om tegelijkertijd het product in de supermarkt en de mobiele telefoon vast te houden. En vanwege het mobiele gebruik van het hulpmiddel heeft verzoekster niet altijd een tafel of steunpunt in de omgeving om de te lezen teksten neer te leggen.

Standpunt ziektekostenverzekeraar

- 6.4. De ziektekostenverzekeraar vergoedt de OrCam® MyReader 2.0 vooralsnog niet. Dit omdat hij de aanspraak op grond van artikel 2.13 Rzv zo interpreteert dat alleen verzekerden met een visuele beperking aanspraak hebben op een dergelijk hulpmiddel. In het geval van verzoekster is geen sprake van een visuele functiebeperking, maar van een beperking in de verwerking van

geschreven taal. Dit valt niet onder de huidige uitleg van artikel 2.6 in verband met artikel 2.13 Rzv. De ziektekostenverzekeraar merkt op dat het Zorginstituut in zijn voorlopig advies aan de commissie tot een ander oordeel komt. Omdat momenteel in landelijk verband wordt gekeken naar dit standpunt kan, in afwachting van de uitkomst, in het midden blijven of de situatie van verzoekster onder de reikwijdte van artikel 2.13, eerste lid, onder b, Rzv valt.

Ook al wordt de conclusie getrokken dat de OrCam® MyReader 2.0 onder de reikwijdte van genoemd artikel valt, resteert de vraag of verzoekster in het kader van doelmatige zorg naar inhoud en omvang redelijkerwijs op dit hulpmiddel is aangewezen. Vooruitlopend hierop geldt dat noch op basis van de aanvraag noch op grond van de nadere toelichting die in het kader van dit geschil is gegeven, valt in te zien waarom - als er sprake is van een aanspraak - de algemeen gebruikelijke scan- en voorleesfuncties van een mobiele telefoon, tablet of computer niet toereikend zijn om de beperkingen van verzoekster afdoende te compenseren. En, voor het geval die voorliggende voorzieningen toch niet toereikend zijn, waarom een alternatief, goedkoper hulpmiddel zoals een Reader Pen, een Compact Speech of beeldschermloep niet zou volstaan. Voor elk van de genoemde alternatieve hulpmiddelen geldt bovendien dat zij minder duur zijn dan de OrCam® MyReader 2.0. Zo is (veel van) de software, de voorleesfunctie van websites of die van de mobiele telefoon kosteloos en liggen de kosten van de overige hulpmiddelen allemaal onder de € 2.000,-. De OrCam® MyReader 2.0 daarentegen heeft een kostprijs van € 2.650,-. De voorlopige conclusie van de ziektekostenverzekeraar is dan ook dat de OrCam® MyReader 2.0 in de situatie van verzoekster tevens niet doelmatig is.

- 6.5. In vervolg op de hoorzitting heeft de ziektekostenverzekeraar aan de ergotherapeut van verzoekster verschillende vragen gesteld. Op basis van de door de ergotherapeut gegeven antwoorden blijft de conclusie van de ziektekostenverzekeraar dat de aangevraagde OrCam® MyReader 2.0 in de situatie van verzoekster geen doelmatig hulpmiddel is. Zoals uit het onderzoek van de ergotherapeut blijkt, is in het licht van de functiebeperkingen de OrCam® Read voor verzoekster een geschikt en passend hulpmiddel. Vanuit kosten oogpunt is de OrCam® Read een voorliggende voorziening op de OrCam® MyReader 2.0. Verder benadrukt de ziektekostenverzekeraar nogmaals dat hij zich (vooralsnog) niet kan vinden in het advies van het Zorginstituut over de reikwijdte van artikel 2.13, eerste lid, onder b, Rzv. Desondanks is de ziektekostenverzekeraar bereid een eventuele aanvraag van verzoekster voor een OrCam® Read goed te keuren.

Overwegingen commissie

- 6.6. Op grond van artikel B.17. van de zorgverzekering, welk artikel is gebaseerd op de bepalingen van het Bzv en de Rzv, bestaat aanspraak op hulpmiddelenzorg. De eerste vraag die moet worden beantwoord is of verzoekster, gelet op haar aandoening, aanspraak kan maken op hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.6, onderdeel f, jo 2.13, eerste lid, sub b, onder 1, Rzv. De ziektekostenverzekeraar heeft in dat kader het standpunt ingenomen dat alleen verzekerden met een visuele beperking aanspraak kunnen maken op een dergelijk hulpmiddel. Het Zorginstituut komt in zijn voorlopig advies van 3 maart 2022 echter tot het oordeel dat ook mensen met visuele waarnemingsproblemen als gevolg van NAH (mogelijk) in aanmerking kunnen komen voor hulpmiddelen ter compensatie van beperkingen in het lezen (waaronder voorleesapparatuur) op grond van artikel 2.6, onderdeel f, Rzv. Aangezien een bredere uitleg van de op de ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) gebaseerde functiegerichte aanspraak is gerechtvaardigd, kan worden geconcludeerd dat de beperkingen van verzoekster (visuele crowding) vallen onder de functiegerichte aanspraak van artikel 2.13, eerste lid, sub b, Rzv, aldus het Zorginstituut. De commissie ziet in de stelling van de ziektekostenverzekeraar dat er momenteel landelijk over dit standpunt wordt gesproken geen reden om van de conclusie van het Zorginstituut af te wijken en volgt het advies. Hiermee staat vast dat het hulpmiddel een verzekerde prestatie vormt op grond van de zorgverzekering en dat verzoekster hierop in beginsel redelijkerwijs is aangewezen, gegeven haar beperkingen. Rest nog de vraag ter beantwoording of verstrekking van de OrCam® MyReader 2.0 in haar situatie ook doelmatig is.

- 6.7. Bij de totstandkoming van de Zvw is de wetgever ervan uitgegaan dat de doelmatigheid van de zorg een onderwerp is dat behoort tot de verantwoordelijkheid van de zorgverzekeraar en dus niet het onderwerp van wettelijke voorschriften is. Een eventueel doelmatigheidsvereiste is aan de zorgverzekeraar en de verzekerden om daarover afspraken te maken in de zorgverzekering en vervolgens op te nemen in de verzekeringsvoorwaarden (Stb. 2005, 389, p. 37). Het ligt op de weg van de zorgverzekeraar erop toe te zien dat een juiste balans tot stand komt tussen enerzijds de kosten van zorg waarop een verzekerde aanspraak maakt en anderzijds de geschiktheid en doeltreffendheid van de te verlenen zorg. Tegen deze achtergrond moet worden beoordeeld of de ziektekostenverzekeraar op redelijke gronden heeft besloten de OrCam® MyReader 2.0 niet aan verzoekster te verstrekken.
- 6.8. De commissie stelt vast dat tussen partijen afspraken zijn gemaakt over de doelmatigheid van de zorg en overige diensten, zodat de ziektekostenverzekeraar hierover kan oordelen. Uit de toelichting van de ziektekostenverzekeraar blijkt dat hij bij zijn oordeelsvorming niet alleen heeft gelet op het verschil in kosten tussen de OrCam® MyReader 2.0 en mogelijke alternatieven, maar dat hij hierbij tevens zorginhoudelijke overwegingen heeft betrokken. Daartoe in de gelegenheid gesteld door de commissie heeft de ziektekostenverzekeraar na afloop van de hoorzitting nader overleg gevoerd met verzoekster en verder onderzoek verricht. In dat verband heeft hij contact gezocht met de behandelend ergotherapeut, en uit diens verklaring blijkt dat de ergotherapeut verzoekster, gelet op haar beperkingen, aanraadt de OrCam® Read te gaan gebruiken. Op basis hiervan heeft de ziektekostenverzekeraar zich bereid verklaard dit hulpmiddel aan verzoekster te verstrekken. Verzoekster heeft zich hierover niet uitgelaten zodat de commissie niet uitsluit dat verzoekster - nog steeds - de voorkeur geeft aan de OrCam® MyReader 2.0. Met betrekking hiertoe geldt dat door verzoekster niet aannemelijk is gemaakt dat het door de ergotherapeut en de ziektekostenverzekeraar voorgestelde hulpmiddel, te weten de OrCam® Read, gelet op haar beperkingen niet adequaat is. Om die reden komt de commissie tot het oordeel dat de ziektekostenverzekeraar terecht heeft geoordeeld dat de OrCam® MyReader 2.0 in de situatie van verzoekster als niet doelmatig is aan te merken. Het staat verzoekster vrij het door de ziektekostenverzekeraar gedane aanbod tot verstrekking van een OrCam® Read alsnog binnen een hierbij door de commissie in redelijkheid vast te stellen termijn van twee weken na dagtekening van dit bindend advies, te accepteren.
- 6.9. Dit leidt tot de navolgende beslissing.

7. Bindend advies

- 7.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 6 juli 2022,

A.I.M. van Mierlo

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. [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, met inbegrip van de ketonen teststrips en insulinepompen bij de behandeling van diabetes;
- p. draagbare, uitwendige infuuspompen als omschreven in artikel 2.22;
- q. [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. [vervallen;]
- v. [vervallen;]
- w. [vervallen;]
- x. [vervallen;]
- y. uitwendige elektrostimulators tegen chronische pijn met toebehoren;
- z. [vervallen;]
- aa. [vervallen;]
- bb. [vervallen;]
- cc. [vervallen;]
- dd. [vervallen;]
- ee. [vervallen;]
- ff. [vervallen;]
- gg. [vervallen;]
- hh. met thuisdialyse samenhangende kosten als omschreven in artikel 2.29.

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

Artikel 2.1

1. De zorg en overige diensten, bedoeld in artikel 11, eerste lid, onderdeel a, van de wet omvatten de vormen van zorg of diensten die naar inhoud en omvang zijn omschreven in de artikelen 2.4 tot en met 2.15, met uitzondering van vormen van zorg of diensten die voor de verzekerden kunnen worden bekostigd op grond van een wettelijk voorschrift.
2. De inhoud en omvang van de vormen van zorg of diensten worden mede bepaald door de stand van de wetenschap en praktijk en, bij ontbreken van een zodanige maatstaf, door hetgeen in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg en diensten.
3. Onverminderd hetgeen is bepaald in de artikelen 2.4 tot en met 2.15, heeft de verzekerde op een vorm van zorg of een dienst slechts recht voor zover hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.
4. Onder de zorg en overige diensten, bedoeld in het eerste lid, valt niet forensische zorg als bedoeld in artikel 1.1, tweede lid, van de Wet forensische zorg of forensische zorg als aangemerkt in of krachtens een algemene maatregel van bestuur.
5. In afwijking van het tweede lid vallen onder de zorg en overige diensten, bedoeld in de artikelen 2.4, 2.8 of 2.9, ook de zorg en diensten die bij ministeriële regeling zijn aangewezen onder de daarbij geregelde voorwaarden en gedurende een daarbij aan te geven termijn van maximaal veertien jaar, voor zover er sprake is van verantwoorde zorg en diensten.
6. De zorg en diensten, bedoeld in het eerste lid, omvatten niet geestelijke gezondheidszorg als bedoeld in artikel 10.2, eerste lid, van de Jeugdwet aan jeugdigen als bedoeld in artikel 1.1 van die wet.

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.

REGLEMENT HULPMIDDELEN

Hulpmiddel	Voorwaarden	Akkoord verklaring 1 ^e verstrekking nodig van ¹ :	Akkoord-verklaring nodig van ons (zie noot 1):	Verwijsbrief met medische diagnose nodig van:	Bruikleen/eigendom	Let op!
Aangepaste stoelen	<p>Bij beperkingen in het zitten en:</p> <p>a. een stoel die voldoet aan normale ergonomische eisen niet volstaat; en</p> <p>b. er niet uitsluitend sprake is van vetzucht, reuzen- of dwerggroei; en</p> <p>c. de stoel een of meer van deze functies of aanpassingen heeft: specifieke polstering, abductiebalk, arthrodese-zitting of pelottes voor zijwaartse steun.</p> <p>Ook uitvoeringen met:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zwenkwielen, beremming of hoog/laag-mechanismen, zo nodig; - sta-op-systeem, als zelfstandig opstaan niet mogelijk is 	Gecontracteerde zorgverlener	Nvt	<p>Revalidatiearts met adviesrapportage van ergotherapeut</p> <p>Bij kinderstoel: medisch specialist</p> <p>Reumatoloog, orthopeed of neuroloog (voor een aan de functiebeperking aangepaste stoel, voor de hand liggende indicatie als verzekerde daar in behandeling is)</p>	Bruikleen	<p>De zorg omvat niet: seniorenstoelen, stoelen met uitsluitend een sta-op-functie en andere stoelen voor bepaalde leeftijdsgroepen</p> <p>Stoelen uitsluitend bedoeld om te fixeren of om onrust te minimaliseren zijn uitgesloten van vergoeding</p>
Anti-decubitus zitkussens	Ter behandeling en preventie van decubitus	Gecontracteerde zorgverlener	Nvt	Behandelend arts (specialist/huisarts), (wijk/transfer) verpleegkundige, verpleegkundig specialist ouderengeneeskunde, physician assistant of ergotherapeut.	Bruikleen	Pijnklachten zijn geen indicatie voor aanspraak

REGLEMENT HULPMIDDELEN

Hulpmiddel	Voorwaarden	Akkoord verklaring 1 ^e verstrekking nodig van ¹ :	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), (wijk/transfer) verpleegkundige, verpleegkundig specialist ouderenzorg, physician assistant of ergotherapeut	Bruikleen	
Zich wassen en zorgdragen voor de toiletgang						
Losse toilet-verhogers, douche- en toiletstoelen	Voor zorg voor een beperkte of onzekere duur	Gecontracteerde zorgverlener	Nvt	Behandelend arts (specialist/huisarts), (wijk/transfer) verpleegkundige, verpleegkundig specialist ouderenzorg, physician assistant of ergotherapeut	De eerste 26 weken bruikleen	Indien het een langere periode betreft is het een verstrekking in bruikleen via WMO
Gebruik van communicatieapparatuur						
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. 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 Met omgevingsbesturingsapparaat uur te bedienen telefoons	Zorgverzekeraar	Nvt	Behandelend arts	Bruikleen	De zorg omvat niet: Gesprekskosten
B.17.11.: Uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de visuele functie (Artikel 2.13 Regeling)						

Voorwaarden

Zie artikel D.3.1. voor de voorwaarden aan de anticonceptie medicijnen; zie artikel D.4.0. voor de voorwaarden aan de anticonceptie hulpmiddelen. De voorwaarden voor plaatsing van een pessarium of koperhoudend spiraaltje kunt u (via artikel D.4.0.) vinden in ons Reglement Hulpmiddelen. De volgende voorwaarden vullen deze aan of wijken daarvan af.

Algemeen

- Het anticonceptie medicijn of hulpmiddel wordt volgens de zorgverzekering tot 21 jaar vergoed.
- U krijgt u op grond van de zorgverzekering geen vergoeding voor de anticonceptie medicijnen en/of hulpmiddelen, omdat uw leeftijd niet aan de gestelde voorwaarden van de zorgverzekering voldoet.

Zorgverlener

- Het anticonceptie medicijn is geleverd door of onder verantwoordelijkheid van een apotheker, apotheekhoudend huisarts of internetapotheker.
- Het anticonceptie hulpmiddel is afgeleverd door een door ons aangewezen zorgverlener.

Akkoordverklaring

Een akkoordverklaring is niet nodig.

Tarieven

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

D.4. Hulpmiddelen

D.4.0. Hulpmiddelen algemeen

Algemeen

- Vanuit de zorgverzekering bent u verzekerd voor de levering van functionerende medische hulpmiddelen. Functionerend betekent, dat de hulpmiddelen bij aflevering gebruiksklaar zijn. Deze hulpmiddelen zijn beschreven in ons Reglement Hulpmiddelen en de Regeling zorgverzekering. De Regeling zorgverzekering is te vinden op de website van de overheid: wetten.overheid.nl.
- In de zorgverzekering kan hulpmiddelenzorg al (gedeeltelijk) verzekerd zijn. In artikel B.17. kunt u lezen of u daarvoor verzekerd bent.
- Daarnaast kunt u op grond van D.4. vergoeding voor bepaalde hulpmiddelen krijgen, waarvoor geen vergoeding in de zorgverzekering mogelijk is.

Zorgverlener

- Het hulpmiddel is afgeleverd door een door ons aangewezen of door ons gecontracteerde zorgverlener. Deze kan per hulpmiddel anders zijn.

- Hebben wij geen zorgverlener gecontracteerd en ook niet aangewezen, dan bent u vrij in uw keuze waar u het hulpmiddel koopt.

Voorschrift

Als een behandelvoorstel nodig is, vermelden wij dat bij het betreffende hulpmiddel.

Akkoordverklaring

- Een akkoordverklaring (zie artikel A.18.) is nodig als dit bij het betreffende hulpmiddel in het artikel is aangegeven.
- Hebben wij voor een hulpmiddel op grond van uw zorgverzekering een akkoordverklaring afgegeven, dan is deze ook van kracht voor een aanvullende verzekering.

D.4.1. Hulpmiddelen

Kijk op uw Vergoedingen Overzicht of u recht hebt op vergoeding.

Zorg: waar bent u voor verzekerd?

Vanuit de zorgverzekering bent u verzekerd voor de levering van functionerende medische hulpmiddelen. Functionerend betekent, dat de hulpmiddelen bij aflevering gebruiksklaar zijn. Deze hulpmiddelen zijn beschreven in ons Reglement Hulpmiddelen en de Regeling zorgverzekering. De Regeling zorgverzekering is te vinden op de website van de overheid: wetten.overheid.nl.

Op grond van de wet geldt voor een aantal medische hulpmiddelen een wettelijke eigen bijdrage en/of een wettelijke maximum vergoeding.

Aanvullend op de zorgverzekering vergoeden wij voor deze medische hulpmiddelen:

- wettelijke eigen bijdragen; en/of
- kosten die hoger zijn dan de wettelijke maximum vergoeding.

Welke zorg en tot hoeveel wij vergoeden staat op uw Vergoedingen Overzicht.

Let op!

- Kijk voor de algemene uitsluitingen in artikel A.21. en C.10.
- De uitsluitingen van artikel B.17.1. gelden hier ook.
- Extra kosten en kosten van een luxe uitvoering van een hulpmiddel worden niet vergoed.
- Eigen risico is niet van toepassing.

D.4.2. Orthopedische schoenen wettelijke eigen bijdrage

Kijk op uw Vergoedingen Overzicht of u recht hebt op vergoeding.

Zorg: waar bent u voor verzekerd?

Wij vergoeden (een deel van) de wettelijke eigen bijdrage die u volgens de zorgverzekering zelf