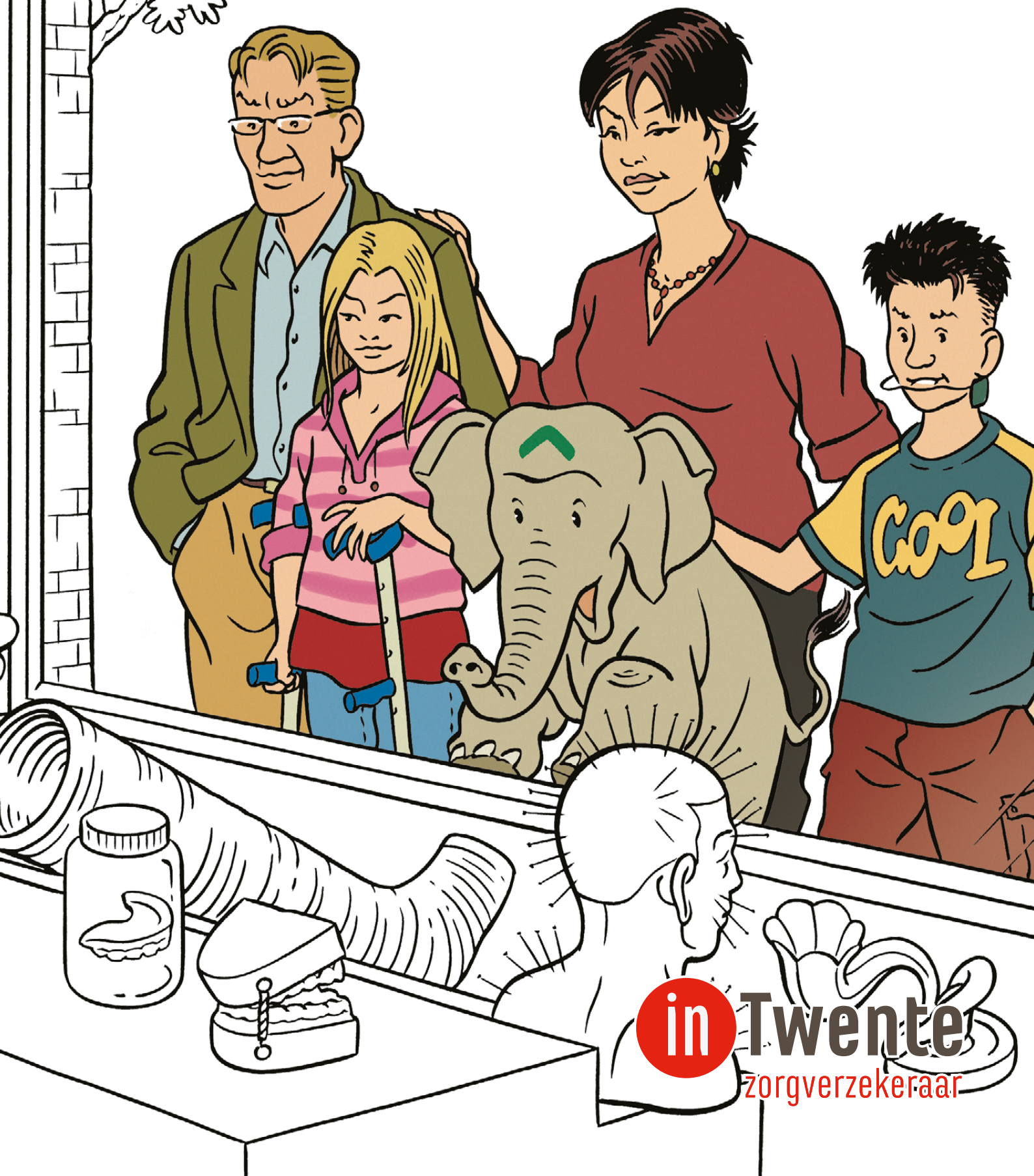


REGLEMENT
HULPMIDDELEN

2021

MURTIJN ZIEKTE



in Twente
zorgverzekeraar

INHOUD

1.	ALGEMEEN	3
2.	TOEPASSELIJKE REGELGEVING	3
3.	ALGEMENE BEPALINGEN	3
4.	PROCEDURE AANVRAAG/TOESTEMMING	7
5.	HULPMIDDELENINDEX	8
6.	SPECIFIEKE BEPALINGEN PER HULPMIDDEL	12
6.1	Uitwendige hulpmiddelen ter volledige of gedeeltelijke vervanging van anatomische eigenschappen van onderdelen van het menselijk lichaam of bedekking daarvan	12
6.2	Uitwendige hulpmiddelen voor het ademhalingsstelsel	16
6.3	Uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de hoorfunctie	21
6.4	Uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij urinelozing en defecatie	25
6.5	Uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in het bewegingssysteem	30
6.6	Uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de visuele functie	38
6.7	Hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de mate van bewustzijn	43
6.8	Hulpmiddelen voor anticonceptionele doeleinden	43
6.9	Hulpmiddelen die samenhangen met verzorging en verpleging op bed	44
6.10	Hulpmiddelen te gebruiken bij stoornissen in de functies van de huid	46
6.11	Injectiespuiten	48
6.12	Uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij langdurig compenseren van het functieverlies van aderen bij het transport van bloed en het functieverlies van lymfevaten bij het transport van lymfe	49
6.13	Uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij stoornissen in de functies van het hematologisch systeem	51
6.14	Uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij het controleren en reguleren van stoornissen in de bloedsuikerspiegel	52
6.15	Draagbare, uitwendige infuuspompen	57
6.16	Hulpmiddelen voor het toedienen van voeding	57
6.17	Hulpmiddelen gerelateerd aan en ter compensatie van beperkingen in het spreken	58
6.18	Hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering	59
6.19	Uitwendige elektrostimulators tegen chronische pijn met toebehoren	61
6.20	Met thuisdialyse samenhangende kosten	62

1. ALGEMEEN

Dit Reglement is een uitwerking van de polisvoorwaarden van inTwente Zorgverzekeraar voor de hulpmiddelenzorg en geldt vanaf 1 januari 2021. De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft in de Regeling zorgverzekering in het algemeen bepaald welke medische hulpmiddelen onder welke voorwaarden en bij welke medische indicaties op grond van de Zorgverzekeringswet en het Besluit zorgverzekering voor vergoeding in aanmerking komen. Daarbij is op grond van de Zorgverzekeringswet en het Besluit zorgverzekering aan zorgverzekeraars overgelaten om nadere voorwaarden met betrekking tot de toegang tot de hulpmiddelenzorg vast te stellen. inTwente Zorgverzekeraar heeft zijn nadere voorwaarden in dit Reglement vastgelegd. Dit Reglement maakt deel uit van de polisvoorwaarden. De verzekerde heeft recht op hulpmiddelen in eigendom of in bruikleen. Dit staat vermeld bij het betreffende hulpmiddel. Voor bruikleen dient de verzekerde zich in beginsel te wenden tot gecontracteerde leveranciers. Het overzicht van de gecontracteerde zorgverleners is op te vragen bij inTwente Zorgverzekeraar en is te vinden op www.intwente.nl.

In dit Reglement bedoelen wij met ‘u’ en ‘uw’ zowel de verzekerde als de verzekeringnemer, tenzij dit uitdrukkelijk anders wordt aangegeven. Wij gebruiken ‘inTwente’, ‘inTwente Zorgverzekeraar’, ‘wij’ en ‘ons’ wanneer we het over onszelf als zorgverzekeraar hebben.

2. TOEPASSELIJKE REGELGEVING

De Zorgverzekeringswet, het Besluit zorgverzekering en de Regeling zorgverzekering zoals deze thans luiden.

3. ALGEMENE BEPALINGEN

TE ALLEN TIJDE ADEQUAAT

Er bestaat aanspraak op vergoeding van de kosten van een te allen tijde adequaat functionerend hulpmiddel dat in eigendom of in bruikleen is verstrekt. Vervanging van een hulpmiddel binnen de in dit Reglement gestelde termijnen is mogelijk als uit de aanvraag blijkt dat er geen sprake meer is van een adequaat functionerend hulpmiddel. Dit geldt niet als het niet-functioneren van het hulpmiddel, het gevolg is van onvoorzichtig/onoordeelkundig gebruik of verwaarlozing van het hulpmiddel door de verzekerde. De aanvraag voor toestemming moet aan dezelfde eisen voldoen als de eerste aanvraag voor het hulpmiddel.

ALGEMEEN GEBRUIKELIJKE VOORZIENINGEN

Algemeen gebruikelijke voorzieningen vallen niet onder de aanspraak voor vergoeding. Met een ‘algemeen gebruikelijke voorziening’ worden hulpmiddelen bedoeld die geen rechtstreekse relatie hebben met een beperking of stoornis van de verzekerde. Hiermee worden hulpmiddelen bedoeld die algemeen verkrijgbaar zijn en doorgaans bij het dagelijks leven horen. .

Ook een duurzaam hulpmiddel waarvan de kosten beperkt zijn, kan als een algemeen gebruikelijke voorziening worden beschouwd. Met een ‘duurzaam’ hulpmiddel wordt bedoeld een hulpmiddel dat langere tijd meegaat.

Hulpmiddelen die algemeen gebruikelijke hulpmiddelen in het dagelijks leven vervangen en niet bijzonder kostbaar zijn, zitten ook niet in het basispakket.

Voorbeelden van ‘algemeen gebruikelijke voorzieningen’ zijn:

- computers
- mobiele telefoons
- petten, sjaals en mutsjes
- rollators
- aangepaste borden, drinkbekers en bestek

FUNCTIEGERICHT OMSCHREVEN HULPMIDDELEN

Het recht op hulpmiddelen is in de regelgeving soms functiegericht omschreven. Dit betekent dat in de wet- en regelgeving ten aanzien van een beperking een globale omschrijving van een aanspraak op hulpmiddelen is opgenomen in plaats van een limitatieve lijst van hulpmiddelen die worden vergoed. Als er sprake is van functiegericht omschreven hulpmiddel betekent dit niet dat ieder hulpmiddel kan worden vergoed. Om voor vergoeding in aanmerking te komen moet een hulpmiddel onder andere voldoen aan het criterium ‘stand van de wetenschap en praktijk’.

Het is aan zorgverzekeraars te duiden welke hulpmiddelen onder de functiegericht omschreven aanspraak vallen. Dit doen wij in onze polisvoorwaarden en dit Reglement. Mocht u aanspraak willen maken op vergoeding van de kosten van een hulpmiddel die niet expliciet in dit Reglement is genoemd, dan kunt u daarvoor een aanvraag indienen.

Hulpmiddelen die vallen onder de te verzekeren prestatie ‘geneeskundige zorg zoals medisch specialisten die plegen te bieden’, worden niet vergoed binnen de aanspraak op hulpmiddelen maar worden uitsluitend vergoed binnen de aanspraak op geneeskundige zorg. Zie de polisvoorwaarden voor de voorwaarden van de vergoeding van geneeskundige zorg.

INDICATIEVOORWAARDEN

Wij vergoeden of verstrekken uitsluitend een hulpmiddel in bruikleen als aan bepaalde (wettelijke) indicatievoorwaarden is voldaan. Deze wettelijke voorwaarden zijn opgenomen in dit Reglement op basis van de Regeling zorgverzekering. U heeft slechts recht op (een vorm van) hulpmiddelenzorg voor zover u daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs bent aangewezen zoals bedoeld in artikel 2 lid 5 van onze polisvoorwaarden.

STAND VAN WETENSCHAP EN PRAKTIJK

Een hulpmiddel moet voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk. Wij toetsen of het aangevraagde hulpmiddel voldoet aan de meest recente stand van de wetenschap en praktijk en, bij het ontbreken van een zodanige maatstaf, aan hetgeen in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg en diensten.

EIGENDOM OF BRUIKLEEN EN HET VERPLICHT EIGEN RISICO

Wanneer u een hulpmiddel in eigendom aanschaft, bent u eigenaar van het hulpmiddel. De kosten van het hulpmiddel vallen in dat geval onder het verplicht eigen risico.

Indien sprake is van verstrekking van een hulpmiddel in bruikleen (huur), zijn wij eigenaar van het hulpmiddel. De kosten van het hulpmiddel en de benodigde onderhoudskosten vallen in dit geval niet onder het eigen risico. Op de verbruiksartikelen die bij het hulpmiddel in bruikleen geleverd worden en op de gebruikskosten is het verplicht eigen risico wel van toepassing.

BRUIKLEENOVEREENKOMST

Ten aanzien van hulpmiddelen in bruikleen moet de verzekerde een bruikleenovereenkomst ondertekenen. Hierin staan onder meer de verplichtingen omschreven met betrekking tot het in bruikleen krijgen van het hulpmiddel.

EIGEN BIJDRAGE EN MAXIMALE VERGOEDING

In de Regeling zorgverzekering en in dit Reglement is aangegeven op welke hulpmiddelen een eigen bijdrage en/of een maximale vergoeding van toepassing is. U bent de eigen bijdrage verschuldigd aan de leverancier van het hulpmiddel, tenzij wij anders bepalen.

GEBRUIKSTERMIJNEN

Gebruikstermijnen genoemd in dit Reglement zijn indicatief. In individuele gevallen kan hiervan na voorafgaande schriftelijke toestemming van ons worden afgeweken.

Niet-gecontracteerde leverancier

Wij hebben met diverse hulpmiddelenleveranciers overeenkomsten gesloten. Wanneer u ervoor kiest een hulpmiddel aan te schaffen via een niet-gecontracteerde leverancier, moet u daarvoor vooraf een machtiging bij ons aanvragen.

Indien wij akkoord gaan met vergoeding van een hulpmiddel dat wordt verstrekt via een niet-gecontracteerde leverancier, zullen wij het bedrag van de vergoeding op de machtiging vermelden en dat bedrag na ontvangst van de nota in één keer betalen. De vergoeding is daarbij niet hoger dan de kosten van een hulpmiddel in bruikleen van vergelijkbare kwaliteit, inclusief afleveringskosten en kosten voor (periodiek) onderhoud, dat via een gecontracteerde leverancier zou worden verstrekt. De maximale hoogte van de vergoeding kan vooraf bij ons worden opgevraagd.

LEEFTIJDSGRENS

Indien de aanschaf van een hulpmiddel of de hoogte van de door de verzekerde verschuldigde bijdrage afhankelijk is gesteld van de leeftijd van de verzekerde, wordt diens leeftijd telkens beoordeeld naar het moment waarop de verzekerde zich wendt tot de leverancier.

BEHANDELEND VOORSCHRIJVER

De behandelend voorschrijver is de zorgaanbieder die vaststelt welke zorg, onderzoek, behandeling of therapie de verzekerde wegens medisch noodzakelijke redenen nodig heeft. Behandelend voorschrijver kan zijn: de huisarts, medisch specialist, een audioloog verbonden aan een audiologisch centrum, triage audicien, verpleegkundig specialist, physician assistant of wijkverpleegkundige. Per hulpmiddel staat omschreven welke verwijzer een hulpmiddel mag voorschrijven.

BEKENDHEID MET VOORZIENING

Indien in dit Reglement bekendheid van u met het hulpmiddel als voorwaarde wordt vereist, moet dit blijken uit een verklaring van de behandelend voorschrijver.

MEERVERBRUIK

Indien u redelijkerwijs bent aangewezen op een gebruik van een hulpmiddel dat verder gaat dan in dit reglement is omschreven (meerverbruik), dan kan daartoe een aanvraag worden gedaan door de behandelend arts. Uit de aanvraag moet blijken dat er een duidelijke medische noodzaak voor het meerverbruik bestaat en dat dit meerverbruik voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Vergoeding van meerverbruik kan uitsluitend plaatsvinden als wij daar na ontvangst van de aanvraag toestemming voor hebben gegeven.

GEBRUIKSKOSTEN

Kosten voor normaal gebruik van het hulpmiddel, bijvoorbeeld kosten van energieverbruik, accu's en batterijen komen voor rekening van de verzekerde, tenzij dit in dit Reglement anders is aangegeven. Indien het gaat om bijvoorbeeld batterijen om het hulpmiddel gebruiksklaar af te leveren dan komen deze kosten wel voor vergoeding in aanmerking.

ONNODIG KOSTBAAR

Er bestaat geen aanspraak op vergoeding van (de kosten van) een hulpmiddel indien aanschaf, vervanging, wijziging, reparatie dan wel het in bruikleen verstrekken daarvan redelijkerwijs overbodig, onnodig kostbaar of onnodig gecompliceerd, dan wel ondoelmatig is.

EINDE GEBRUIK HULPMIDDEL IN BRUIKLEEN

Indien naar ons het oordeel u redelijkerwijs niet langer bent is aangewezen op het gebruik van een hulpmiddel dat in bruikleen is verstrekt, kan het hulpmiddel worden teruggevorderd. Indien u een in bruikleen gegeven hulpmiddel niet meer gebruikt, bent u verplicht ons daarover direct te informeren.

GEBRUIK VOOR SPORT, WERKPLEK OF ONDERWIJS

Er kan geen aanspraak worden gemaakt op de vergoeding van (de kosten voor) hulpmiddelen die uitsluitend worden gebruikt bij sport, op de werkplek of ten behoeve van onderwijsvoorzieningen met uitzondering van solo-apparatuur en (zwem)prothesenprothesen. Laatstgenoemde hulpmiddelen komen uitsluitend voor vergoeding in aanmerking indien aan bepaalde (wettelijke) indicatievoorwaarden is voldaan zoals omschreven in hoofdstuk 6 van dit Reglement.

RESERVEHULPMIDDEL

U kunt aanspraak maken op vergoeding van een reservehulpmiddel indien u uit het oogpunt van een doelmatige zorgverlening daarop redelijkerwijs bent aangewezen. Reservehulpmiddelen moeten vooraf bij ons worden aangevraagd. De aanvraagprocedure daarvoor is gelijk aan de aanvraagprocedure bij vervanging van een hulpmiddel zoals beschreven in hoofdstuk 4 van dit Reglement.

VERVANGING HULPMIDDEL

Er bestaat aanspraak op vergoeding van de kosten van een te allen tijde adequaat functionerend hulpmiddel in eigendom of in bruikleen. Vervanging binnen de in dit Reglement gestelde termijnen is alleen mogelijk als uit de aanvraag blijkt dat geen sprake meer is van een adequaat functionerend hulpmiddel, tenzij sprake is van een defect als gevolg van onvoorzichtig gebruik of verwaarlozing van het hulpmiddel door de verzekerde (zie hierover ook onder het kopje 'toerekenbare schade'). De aanvraag voor toestemming moet aan dezelfde eisen voldoen als de aanvraag voor een eerste aanschaf van het hulpmiddel.

TOEREKENBARE SCHADE

U dient het hulpmiddel zorgvuldig en overeenkomstig het bedoelde gebruik te gebruiken en onderhouden. Indien door onvoorzichtig of onoordeelkundig gebruik, dan wel door verwaarlozing van het hulpmiddel schade aan, of verlies of diefstal van, het hulpmiddel ontstaat, bestaat er geen aanspraak op vergoeding van de kosten van vervanging, wijziging of reparatie van het hulpmiddel binnen de gebruikstermijn van het desbetreffende hulpmiddel.

DIEFSTAL

In geval van diefstal van een hulpmiddel dient u daar zo spoedig mogelijk aangifte van te doen bij de politie en de diefstal bij ons en de leverancier melden.

4. PROCEDURE AANVRAAG/TOESTEMMING

TOESTEMMING

Voor de eerste aanschaf, herhaling, vervanging, wijziging, meerverbruik, reparatie of verstrekking in eigendom of bruikleen van een hulpmiddel is vooraf een schriftelijke toestemming van ons noodzakelijk, tenzij in dit Reglement anders is bepaald. Een verzoek om toestemming moet vergezeld gaan van:

- a. een offerte en toelichting van een leverancier, tenzij uit dit Reglement blijkt dat een offerte en een toelichting niet nodig zijn of met een leverancier anders is overeengekomen. Wanneer een hulpmiddel in bruikleen wordt verstrekt, is een offerte niet noodzakelijk en kan worden volstaan met een toelichting;
- b. een schriftelijke, gemotiveerde toelichting van de behandelend voorschrijver, huisarts, medisch specialist, oogarts, revalidatiearts, audioloog verbonden aan een audiologisch centrum, triage audicien, verpleegkundig specialist, physician assistant, wijkverpleegkundige. In dit Reglement is in artikel 5 per hulpmiddel vermeld welke specifieke zorgverlener bij het desbetreffende hulpmiddel een toelichting moet geven. Zoals ook is toegelicht onder de Algemene bepalingen wordt in dit Reglement onder ‘behandelend arts’ een huisarts of medisch specialist verstaan.

Indien u geen gebruik meer maakt van een hulpmiddel, maar het hulpmiddel in een later stadium alsnog nodig heeft, dan gelden opnieuw de voorwaarden met betrekking tot toestemming voor een eerste aanschaf van het hulpmiddel.

5. HULPMIDDELENINDEX

	PAGINA
A	
Aan- en/of uittrekhulp	50
Aangepaste stoel	34
Aangepaste tafel	34
ADL-honden	36
Afdekleisters	38
Alarmeringssysteem	60
Allergeenvrije schoenen	47
Anti-decubitusbedden, -matrassen en -overtrekken	44
Anti-decubituszitkussens	33
Apparatuur voor bediening van computers	37
Apparatuur voor het zelf afnemen van bloed	52
Apparatuur voor omgevingsbediening	36
Apparatuur voor positieve uitademingsdruk (PEP-apparatuur)	17
Armondersteuningen	36
B	
Badplanken	32
BAHA hoortoestel met softband	22
Bandagelenzen	38
Bedbeschermende onderleggers	45
Bedden	44
Bedgalgen	44
Bedheffers	44
Bedhekken	44
Bedleestafel	34
Bedrugsteunen	44
Bedtafels	44
Bedverkorters, -verlengers en -verhogers	44
Beeldschermloep	40
Beeldtelefoon	23
Beugelapparatuur	30
Bijzondere optische hulpmiddelen	38
BiPAP apparatuur	18
Bladomslagapparatuur	36
Blindengeleidehond	42
Blindentaststok	42
Bloedglucosemeters	52
Borstprothese	13
Brace	30
Brillenglazen	38

C	Camouflagebef	20
	Communicatieapparatuur	23
	Compressieapparatuur	49
	Computerprogrammatuur/software voor grootlettersystemen	41
	Continue Glucose Monitoring (CGM)	55
	Corneale lenzen	38
	CPAP	18
D	Daisyspelers	59
	Dekenbogen	44
	Diabetestestmateriaal	53
	Douchebeschermers	20
	Douche- en toiletstoelen	32
	Draaischijven	32
	Drempelhulp	35
E	Elastische been- en armkousen	50
F	Flash Glucose Monitoring (FGM)	54
	FM geluidsoverdrachtsysteem	22
G	Gehoorlepels	21
	Gehoorslangen	21
	Gelaatsprothese	15
	Gipsbeenlade	35
	Glij- en rollakens	44
H	Haarwerkprothese	14
	Halskraag	30
	Hoortoestel	21
I	Incontinentie-absorptiemateriaal	25
	Infuuspomp	57
	Infuusstandaarden	44
	Injectiepenen	48, 52
	Injectiespuiten	48, 52
	Insulinepenen	52
	Insulinepompen	52
	IR overdrachtsysteem	22
K	Kappenbril	38
	Kap ter bescherming van de schedel	43
	Katheter	29
	Korset	30

L	Lancetten	52
	Lenzen met visuscorrectie	38
	Lig-, sta- en zitorthesen	33
	Loep	38
	Loopfiets	35
	Loopwagen	35
	Lymfapress	49
M	Maskeerder tegen oorsuizen	21
	Matras	44
	MRA (Mandibulair Repositie Apparaat)	19
O	Omnipod	53
	Onderlegger	26, 45
	Ondersteken	44
	Oogprothesen	14
	Oorstukjes	21
	Opname- en voorleesapparatuur	41, 59
	Orthese	30
	Orthopedische binnenschoenen	31
	Orthopedische voorzieningen aan confectieschoenen (OVAC)	32
	Orthopedisch schoeisel	31
P	Papegaaien	44
	Patiëntenliften	32
	PEP-apparatuur	17
	Persoonlijke alarmeringsapparatuur	60
	Pessaria en koperhoudend spiraaltje	43
	Prothesen voor de ledematen	12
	Pruik	14
	Ptosisbril	38
R	Ringleidinghulpmiddelen	22
	Robotmanipulator	36
	Rolstoel	35
S	Schaalprothesen	14
	Scleralenzen	14, 38
	Signaalhonden	24
	Signaleringsapparatuur	60
	Slijmuitzuigapparatuur	18
	Solo-apparatuur	23
	Sonde	57
	Spiraaltje	43
	Spoelapparatuur voor anaal spoelen	26
	Spraaksoftware voor mobiele telefoons	41
	Spraakversterker	13

S	Spraakvervangende hulpmiddelen	58
	SPT (Slaap Positie Trainer)	19
	Sta- en zitorthesen	33
	Stemprothesen	13
	Stoel	34
	Stomabeschermers voor gelaryngectomeerden	20
	Stomafilters	20
	Stompkousen	12
T	Tafel	34
	Teksttelefoon	23
	Telefoon	23
	Telescoopbril	38
	Tens-apparaat	61
	Therapeutische elastische been- en armkousen	50
	Thuisdialyse samenhangende kosten	62
	Tinnitusmaskeerder	22
	Toetsenborden	37
	Toiletstoelen	32
	Toiletverhogers	32
	Tracheacanule	20
	Transferhulpmiddelen	32
	Transferplanken	32
	Trippelstoel	35
U	Urine-opvangzakken	27
V	Verbandkleding	48
	Verbandmiddelen	46
	Verbandschoenen	47
	Vernevelaar	17
	Verrekijkerloop	38
	Voedingspomp	57
	Voorleesapparatuur	36, 41
	Voorzetkamer	17
	Voorzieningen voor stomapatiënten	28
W	Wek- en waarschuwingsapparatuur	22
	Windringen	32
Z	Zelfmeetapparatuur voor bloedstollingstijden	51
	Zitorthesen	33
	Zuurstof	16

6. SPECIFIEKE BEPALINGEN PER HULPMIDDEL

6.1 UITWENDIGE HULPMIDDELEN TER VOLLEDIGE OF GEDEELTELIJKE VERVANGING VAN ANATOMISCHE EIGENSCHAPPEN VAN ONDERDELEN VAN HET MENSELIJK LICHAAM OF BEDEKKING DAARVAN

ARTIKEL REGELING ZORGVERZEKERING: 2.6 SUB A, VERDER UITGEWERKT IN 2.8 REGELING ZORGVERZEKERING

Hulpmiddelen ter volledige of gedeeltelijke vervanging van de onderste en bovenste extremiteiten

Prothesen voor de ledematen (arm, hand, been en voet) inclusief schouder, heup en bekken		
Toestemming vereist	Iedere keer	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Revalidatiearts	Behandelend arts of physician assistant
Eigendom/buikleen	Eigendom, behalve computergestuurde (onderdelen van) prothesen, deze worden in buikleen verstrekt.	
Eigen risico	Er geldt een eigen risico voor hulpmiddelen die in eigendom zijn verstrekt. Er geldt geen eigen risico voor hulpmiddelen die in buikleen zijn verstrekt.	
Gebruikstermijn	Minimaal 3 jaar Minimaal 5 jaar bij een bekrachtigde prothese	
Bijzonderheden	- Bij reparatie kan worden volstaan met een offerte en toelichting van de leverancier. - De zorg omvat niet: hulpmiddelen uitsluitend ingezet voor sport.	

Stompkousen		
Toestemming vereist	Ja	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts of physician assistant	Aanvraag niet nodig
Eigendom/buikleen	Eigendom	
Eigen risico	Ja	
Gebruikstermijn	Maximaal 4 stuks per jaar	

Hulpmiddelen ter volledige of gedeeltelijke vervanging van de borst(en)

Borstprothese voor uitwendig gebruik		
Toestemming vereist	Ja	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts of verpleegkundig specialist of physician assistant	Aanvraag niet nodig
Eigendom/buikleen	Eigendom	
Eigen risico	Ja	
Gebruikstermijn	Minimaal 2 jaar	

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

Vervanging stemprothesen of spraakversterker in de thuissituatie		
Toestemming vereist	Ja	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Medisch specialist	Behandelend arts
Eigendom/buikleen	Eigendom	
Eigen risico	Ja	
Gebruikstermijn	Afhankelijk van het type hulpmiddel	
Bijzonderheden	Als plaatsing of vervanging van de stemprothese/spraakversterker plaatsvindt in ziekenhuis, polikliniek en/of onder verantwoordelijkheid van een medisch specialist dan komen de kosten ten laste van de aanspraak op geneeskundige zorg, zoals medisch specialisten die plegen te bieden. Als vervanging wordt uitgevoerd door de huisarts of de verzekerde zelf, vindt vergoeding binnen de aanspraak op hulpmiddelenzorg plaats.	

Hulpmiddelen ter volledige of gedeeltelijke vervanging van het haar indien sprake is van gehele of gedeeltelijke kaalhoofdigheid als gevolg van een medische aandoening of behandeling van medische aard

Pruik / haarwerkprothese		
Toestemming vereist	Ja	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts	Aanvraag niet nodig
Eigendom/buikleen	Eigendom	
Eigen risico	Ja	
Gebruikstermijn	Minimaal 1 jaar	
Bijzonderheden	- De maximum vergoeding bedraagt € 452,- Als de aanschafkosten hoger zijn dan de maximale vergoeding dan betaalt u een eigen bijdrage ter hoogte van het verschil tussen de aanschafkosten en het bovenstaande bedrag. - Algemeen gebruikelijke hulpmiddelen voor hoofdbedekking zoals petten, bandana's, mutsen, mutssja's behoren niet tot deze omschrijving, omdat geen sprake is van vervanging (van anatomische eigenschappen) van haar. - Pruiken voor mannen bij alopecia androgenetica (klassieke mannelijke kaalheid) komen niet voor vergoeding in aanmerking. - De zorg omvat niet: een reserve haarwerk.	

Hulpmiddelen ter volledige of gedeeltelijke vervanging van de oogbol zonder visuscorrectie

Volledige oogprothesen en schaalprothesen, inclusief scleralenzen met ingekleurde iris of pupil zonder visuscorrectie		
Toestemming vereist	Ja	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Oogarts	Offerte van de leverancier
Eigendom/buikleen	Eigendom	
Eigen risico	Ja	
Gebruikstermijn	Minimaal 2 jaar	

Hulpmiddelen ter volledige of gedeeltelijke vervanging van het gelaat

Gelaatsprothese		
Toestemming vereist	Ja	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Medisch specialist	Offerte van de leverancier
Eigendom/buikleen	Eigendom	
Eigen risico	Ja	
Gebruikstermijn	Minimaal 2 jaar	

6.2 UITWENDIGE HULPMIDDELEN VOOR HET ADEMHALINGSSTELSEL

ARTIKEL REGELING ZORGVERZEKERING: 2.6 SUB B, VERDER UITGEWERKT IN 2.9

Uitwendige hulpmiddelen voor het geheel of gedeeltelijk opheffen van de gevolgen van stoornissen in de functie van het ademhalingsstelsel, met inbegrip van stoffen die met behulp van deze hulpmiddelen worden toegediend, te weten:

- a. zuurstof;
- b. stoffen die gecertificeerd zijn als medisch hulpmiddel in de zin van de Wet op de medische hulpmiddelen. De zorg omvat niet apparatuur voor chronische ademhalingsondersteuning en apparatuur die uitsluitend wordt ingezet ter vermindering van snurken.

Zuurstof met bijbehorende zuurstofapparatuur en stroomkostenvergoeding		
Toestemming vereist	Ja	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts	N.v.t.
Eigendom/buikleen	Bruikleen	
Eigen risico	Nee	
Gebruikstermijn	N.v.t.	
Bijzonderheden	- Een tweede zuurstofvoorziening komt niet voor vergoeding in aanmerking. - De verzekerde kan contact opnemen met de leverancier voor een voorziening tijdens vakantie in Nederland of buitenland. - In geval van levering van zuurstof in het buitenland wordt maximaal het in Nederland geldende marktconforme tarief vergoed. Indien de kosten hoger zijn dan het marktconforme Nederlandse tarief dan moet de verzekerde zelf het verschil bijbetalen. - De kosten van zuurstof gedurende de vliegreis komen niet in aanmerking voor vergoeding. - De zorg omvat niet: een saturatiemeter. - De vergoeding van stroomkosten bij thuisgebruik van zuurstofapparatuur bedraagt € 1,06 per dag.	

Vernevelaar en voorzetkamer		
Toestemming vereist	Iedere keer	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts of verpleegkundig specialist of physician assistant	Offerte en toelichting leverancier
Eigendom/buikleen	Afhankelijk van type hulpmiddel	
Eigen risico	Er geldt een eigen risico voor hulpmiddelen die in eigendom zijn verstrekt. Er geldt geen eigen risico voor hulpmiddelen die in buikleen zijn verstrekt.	
Gebruikstermijn	Afhankelijk van het type medicijn of hulpmiddel dat wordt gebruikt ter verneveling.	
Bijzonderheden	- Hypertoon zout wordt alleen vergoed voor verzekerden met cystische fibrose van 6 jaar en ouder. - Bij een voorzetkamer is de minimale gebruikstermijn één jaar.	

Apparatuur voor positieve uitademingsdruk (PEP-apparatuur)		
Toestemming vereist	Iedere keer	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Medisch specialist of verpleegkundig specialist of physician assistant	Offerte en toelichting leverancier
Eigendom/buikleen	Eigendom bij een aanschafwaarde van minder dan € 500,-. Buikleen bij een aanschafwaarde van meer dan € 500,-.	
Eigen risico	Er geldt een eigen risico voor hulpmiddelen die in eigendom zijn verstrekt. Er geldt geen eigen risico voor hulpmiddelen die in buikleen zijn verstrekt.	
Gebruikstermijn	Minimaal 2 jaar	

Slijmuitzuigapparatuur		
Toestemming vereist	Iedere keer	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts of verpleegkundig specialist of physician assistant	N.v.t.
Eigendom/buikleen	Bruikleen	
Eigen risico	Nee	
Gebruikstermijn	N.v.t.	

CPAP/ BiPAP apparatuur		
Toestemming vereist	Ja	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Medisch specialist	Offerte en toelichting leverancier
Eigendom/buikleen	Afhankelijk van type hulpmiddel	
Eigen risico	Er geldt een eigen risico voor hulpmiddelen die in eigendom zijn verstrekt. Er geldt geen eigen risico voor hulpmiddelen die in bruikleen zijn verstrekt.	
Gebruikstermijn	Minimaal 5 jaar	
Bijzonderheden	Voorafgaand aan de verstrekking van CPAP/ BiPAP apparatuur moet een proefperiode met positief resultaat zijn doorlopen conform de meest recente richtlijn. Deze proefplaatsing valt onder geneeskundige zorg, zoals medisch specialisten die plegen te bieden.	

MRA (Mandibulair Repositie Apparaat)		
Toestemming vereist	Ja	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Medisch specialist	Offerte en toelichting leverancier
Eigendom/buikleen	Eigendom	
Eigen risico	Ja	
Gebruikstermijn	Minimaal 3 jaar	
Bijzonderheden	Hulpmiddelen die uitsluitend worden toegepast ter vermindering van snurken komen niet voor vergoeding in aanmerking. Een MRA wordt uitsluitend vergoed indien daartoe toestemming van ons is verkregen en indien de MRA wordt geleverd door een NVTs geaccrediteerde zorgverlener. Dit geldt zowel voor nieuw aan te meten MRA's als voor vervangings-MRA's. Gebitsaanpassingen ten behoeve van een MRA valt niet onder verzekerde zorg en komen derhalve niet voor vergoeding in aanmerking.	

SPT (Slaap Positie Trainer)		
Toestemming vereist	Ja	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Medisch specialist	Offerte en toelichting leverancier
Eigendom/buikleen	Buikleen	
Eigen risico	Nee	
Gebruikstermijn	Minimaal 5 jaar	
Bijzonderheden	- Hulpmiddelen die uitsluitend worden toegepast ter vermindering van snurken komen niet voor vergoeding in aanmerking. - De minimale gebruikstermijn van de borstband bedraagt 1 jaar.	

Stomabeschermers voor gelaryngectomeerden, zoals stomafilters, douchebeschermers of camouflagebeffen voor mensen met een tracheostoma

Toestemming vereist	Ja	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts of verpleegkundig specialist of physician assistant	Aanvraag niet nodig
Eigendom/buikleen	Eigendom	
Eigen risico	Ja	
Gebruikstermijn	N.v.t.	

Tracheacanule

Toestemming vereist	Ja	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Medisch specialist	Aanvraag niet nodig
Eigendom/buikleen	Eigendom	
Eigen risico	Ja	
Gebruikstermijn	N.v.t.	
Bijzonderheden	Indien plaatsing of vervanging van de tracheacanule in het ziekenhuis of op de polikliniek plaatsvindt, komen de kosten ten laste van de aanspraak op geneeskundige zorg zoals medisch specialisten die plegen te bieden.	

6.3 UITWENDIGE HULPMIDDELEN GERELATEERD AAN STOORNISSEN IN DE HOORFUNCTIE

ARTIKEL REGELING ZORGVERZEKERING: 2.6 SUB C, VERDER UITGEWERKT IN 2.10 REGELING ZORGVERZEKERING

- Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.6, onderdeel c van de Regeling, omvatten:
 - hulpmiddelen ter correctie van stoornissen in de hoorfunctie voor zover er sprake is van een revalideerbaar oor met ten minste een verlies van 35dB of ernstig oorsuizen;
 - hulpmiddelen ter compensatie van beperkingen in het luisteren of beperkingen in het gebruik van communicatieapparatuur, indien de hulpmiddelen als bedoeld onder a, hiervoor onvoldoende verbetering bieden dan wel indien deze hulpmiddelen substitueren voor de hulpmiddelen als bedoeld onder a.
- Deels implanteerbare hoortoestellen zijn van de te verzekeren prestatie uitgesloten, omdat deze vallen onder de te verzekeren prestatie 'geneeskundige zorg, zoals medisch specialisten die plegen te bieden'.
- Een indicatie voor de onder a. en b. bedoelde hulpmiddelen is eveneens aanwezig als sprake is van een bijzondere individuele zorgvraag.
- Voor signaalhonden geldt dat een tegemoetkoming kan worden verleend in de redelijk te achten gebruikskosten.

Hoortoestel, maskeerder tegen oorsuizen, gehoorlepels, gehoorslangen en oorstukjes		
Toestemming vereist	iedere keer	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Tot 18 jaar: audioloog verbonden aan een audiologisch centrum door middel van een audiogram 18-67 jaar: KNO-arts of audioloog verbonden aan een audiologisch centrum door middel van een audiogram Ouder dan 67 jaar: triage audicien door middel van een audiogram	Tot 18 jaar: audioloog verbonden aan een audiologisch centrum door middel van een audiogram 18-67 jaar: triage audicien door middel van een audiogram Ouder dan 67 jaar: triage audicien door middel van een audiogram
Eigendom/buikleen	Eigendom	
Eigen risico	Ja, m.u.v. BAHA op softband bij kinderen jonger dan 18 jaar	
Gebruikstermijn	Minimaal 5 jaar Minimaal 24 maanden in het geval van: oorstukjes voor verzekerden ouder dan 16 jaar Minimaal 6 maanden in het geval van: oorstukjes voor verzekerden jonger dan 16 jaar	

Hoortoestel, maskeerder tegen oorsuizen, gehoorlepels, gehoorslangen en oorstukjes

Bijzonderheden	• Er geldt een eigen bijdrage voor een hoortoestel of tinnitusmaskeerder voor verzekerden die 18 jaar of ouder zijn, van 25% van de aanschafkosten. • Het bepalen van de indicatie en het vaststellen van de hoogte van de vergoeding vinden plaats aan de hand van het meest recente Protocol Hoorzorg. • Bij reparatie na de minimale gebruikstermijn kan worden volstaan met een offerte van de leverancier. • Voor kinderen jonger dan 18 jaar behoort een BAHA hoortoestel met softband tot de functiegerichte omschrijving van hulpmiddelen ter correctie van stoornissen in de hoorfunctie. De BAHA op softband wordt in bruikleen verstrekt. • Bij een aanvraag mag een audiogram niet ouder zijn dan 12 maanden.
-----------------------	---

FM geluidsoverdrachtsysteem, IR overdrachtsysteem, ringleidinghulpmiddelen en wek- en waarschuwingsapparatuur

Toestemming vereist	iedere keer	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	KNO-arts of audioloog verbonden aan een audiologisch centrum of een triage audicien door middel van een audiogram	Offerte en audiogram van de leverancier
Eigendom/bruikleen	Afhankelijk van type hulpmiddel	
Eigen risico	Er geldt een eigen risico voor hulpmiddelen die in eigendom zijn verstrekt. Er geldt geen eigen risico voor hulpmiddelen die in bruikleen zijn verstrekt.	
Gebruikstermijn	Minimaal 5 jaar	
Bijzonderheden	Het is mogelijk om een eenvoudige luisterhulp te kiezen in plaats van een hoortoestel.	

Solo-apparatuur		
Toestemming vereist	iedere keer	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Tot 18 jaar: audioloog verbonden aan een audiologisch centrum door middel van een audiogram 18 jaar en ouder: KNO-arts of audioloog verbonden aan een audiologisch centrum door middel van een audiogram	Offerte en audiogram van de leverancier
Eigendom/buikleen	Afhankelijk van type hulpmiddel	
Eigen risico	Er geldt een eigen risico voor hulpmiddelen die in eigendom zijn verstrekt. Er geldt geen eigen risico voor hulpmiddelen die in buikleen zijn verstrekt.	
Gebruikstermijn	Minimaal 5 jaar	
Bijzonderheden	Voor solo-apparatuur geldt dat alle persoonlijke hulpmiddelen in de vorm van aanvullende apparatuur (eventueel mee te nemen naar een volgende werkgever of thuis) waarbij sprake is van connectiviteit (draadloze signaaloverdracht) met een hoortoestel, vallen onder de aanspraak. Alle andere “middelen” (niet zijnde medische apparatuur) om de werkplek van een slechthorende aan te passen (bijvoorbeeld verbetering van de akoestiek door geluiddempende materialen) komen niet voor vergoeding in aanmerking.	

Communicatieapparatuur, zoals teksttelefoon of beeldtelefoon		
Toestemming vereist	iedere keer	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts of audioloog verbonden aan een audiologisch centrum door middel van een audiogram	Behandelend arts of audioloog verbonden aan een audiologisch centrum door middel van een audiogram
Eigendom/buikleen	Afhankelijk van het type hulpmiddel	
Eigen risico	Er geldt een eigen risico voor hulpmiddelen die in eigendom zijn verstrekt. Er geldt geen eigen risico voor hulpmiddelen die in buikleen zijn verstrekt.	
Gebruikstermijn	Afhankelijk van type hulpmiddel	

Communicatieapparatuur, zoals teksttelefoon of beeldtelefoon

Bijzonderheden	- Computers en internetfuncties zoals e-mail, chatten en sms, vallen niet onder deze te verzekeren prestatie. - Bij de aanvraag voor een beeldtelefoon of een telefoneerhulp is tevens een schriftelijk advies van een ergotherapeut noodzakelijk. - Bij reparatie kan worden volstaan met een offerte en toelichting van de leverancier.
-----------------------	---

Signaalhonden

Toestemming vereist	iedere keer	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Medisch specialist, KNO-arts of audioloog verbonden aan een audiologisch centrum en verslag van de praktische indicatie van het opleidingsinstituut	Offerte en toelichting leverancier
Eigendom/buikleen	Buikleen (signaalhond blijft eigendom van het opleidingsinstituut)	
Eigen risico	Ja, voor de gebruikskosten	
Gebruikstermijn	Afhankelijk van type hulpmiddel	
Bijzonderheden	- Indicatie voor signaalhond: de hond levert een substantiële bijdrage aan de verbetering van de stoornis van de hoorfunctie van de verzekerde waardoor zelfstandigheid wordt vergroot en beroep op zorgondersteuning vermindert. - Bij de aanvraag is tevens een verklaring van de medisch specialist, KNO-arts of audioloog verbonden aan een audiologisch centrum noodzakelijk waarin staat vermeld dat niet kan worden volstaan met een eenvoudiger hulpmiddel. Het opleidingsinstituut voor hulphonden of een daartoe gespecialiseerd indicatiecentrum stelt de praktische indicatie (bijvoorbeeld: kan de verzekerde met de hond omgaan). - De gebruiker ontvangt op verzoek per kwartaal een tegemoetkoming in de redelijk te achten gebruikskosten met een maximum van € 300,-. De tegemoetkoming wordt overgemaakt in de maand volgend op het kwartaal waar de vergoeding betrekking op heeft. Deze kosten vallen onder het verplicht eigen risico.	

6.4 UITWENDIGE HULPMIDDELEN TE GEBRUIKEN BIJ URINELOZING EN DEFECATIE

ARTIKEL REGELING ZORGVERZEKERING: 2.6 SUB D, VERDER UITGEWERKT IN 2.11

Onder deze functiegerichte omschrijving valt een breed scala aan hulpmiddelen die noodzakelijk zijn in verband met het ontbreken/wegvallen van normale lichaamsfuncties in verband met urinelozing en defecatie. Het gaat onder meer om voorzieningen voor stomapatiënten en voor mensen met incontinentie- of ontlastingsproblemen.

Incontinentie-absorptiemateriaal		
Toestemming vereist	Ja	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts of verpleegkundig specialist of physician assistant	Aanvraag niet nodig
Eigendom/bruikleen	Eigendom	
Eigen risico	Ja	
Gebruikstermijn	N.v.t.	
Bijzonderheden	- Vergoeding van absorptiemateriaal vindt plaats als de incontinentie niet vanzelf geneest (door ziekte) en waarbij bekkenbodemspieroefeningen en blaastraining niet zullen helpen. Bij urineverlies vindt vergoeding van absorptiemateriaal plaats als u hier langer dan twee maanden last van heeft. Bij ontlastingsverlies vindt vergoeding plaats als u hier langer dan twee weken last van heeft. In terminale situatie wordt incontinentiemateriaal ook voor korte duur vergoed. - Hulpmiddelen omvatten uitwendige hulpmiddelen met al dan niet inwendige onderdelen te gebruiken bij stoornissen in de functies gerelateerd aan urinelozing en defecatie. - De zorg omvat ingeval van absorberende incontinentie absorptiematerialen: - Materiaal voor verzekerden van drie of vier jaar indien sprake is van een niet-fysiologische vorm van incontinentie, waarbij het duidelijk is dat op grond van de situatie niet te verwachten is dat verzekerde zindelijk wordt. Indien er aanspraak is op absorptiemateriaal dan gelden de eerder genoemde periodes voor urineverlies en/of ontlastingsverlies niet; - Materiaal voor verzekerden van vijf jaar en ouder indien er aanspraak is; - Ziektebeelden waarvan mag worden aangenomen dat incontinentie niet vanzelf geneest of waarbij bekkenbodemspieroefeningen of blaastraining niet zullen helpen. Indien er aanspraak is op absorptiemateriaal dan gelden de eerder genoemde periodes voor urineverlies en/of ontlastingsverlies niet.	

Incontinentie-absorptiemateriaal

Bijzonderheden vervolg

- Bij een verzoek om vergoeding van incontinentie-absorptiemateriaal gelden de volgende voorwaarden:
 - Maximaal 455 stuks incontinentie-absorptiemateriaal per 3 maanden;
 - Bij een bijzondere zorgvraag: wasbare incontinentiemateriaal ten hoogste 5 stuks per kalenderjaar.
- De hierboven genoemde aantallen zijn indicatief. Hiervan kan alleen worden afgeweken wanneer uit de aanvraag van de arts een duidelijke medische noodzaak blijkt.
- Een vervolgaanvraag is niet nodig, met uitzondering van vervolgaanvragen voor verzekerden jonger dan 12 jaar. Hiervoor is een verwijzing van behandelend arts of verpleegkundig specialist of physician assistant noodzakelijk.
- Van bovengenoemde aantallen kan alleen afgeweken worden indien uit een schriftelijke toelichting van verwijzer de medische noodzaak hiervoor blijkt. Meerverbruik moet vooraf bij ons worden aangevraagd.
- De zorg omvat niet:
 - incontinentiemateriaal als er sprake is van kortdurende incontinentie of van enuresis nocturna ('nachtplassen');
 - incontinentiemateriaal bij niet permanente incontinentie, waarbij wordt aangenomen dat incontinentie vanzelf geneest of waarbij bekkenbodemspieroefeningen of blaastraining zullen helpen, bijvoorbeeld na een operatie of bij zwangerschap;
 - schoonmaakmiddelen en geurmiddelen;
 - huidbeschermende middelen anders dan bij stomapatiënten, voor zover deze niet vallen onder de te verzekeren prestatie farmaceutische zorg;
 - kleding, met uitzondering van netbroekjes;
 - plaswekkers voor de behandeling van enuresis nocturna;
 - beschermende onderleggers, tenzij sprake is van een bijzondere individuele zorgvraag.

Spoelapparatuur voor anaalspoelen

Toestemming vereist	Ja	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts of verpleegkundig specialist of physician assistant	Aanvraag niet nodig
Eigendom/buikleen	Eigendom	
Eigen risico	Ja	
Gebruikstermijn	N.v.t.	

Urine-opvangzakken		
Toestemming vereist	Ja	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts of verpleegkundig specialist of physician assistant	Aanvraag niet nodig
Eigendom/buikleen	Eigendom	
Eigen risico	Ja	
Gebruikstermijn	N.v.t.	
Bijzonderheden	Maximaal 32 beenzakken en 32 nachtzakken per maand - Eendaagse urine-opvangzakken (beenzakken) worden dagelijks verwisseld. De af te leveren hoeveelheid is maximaal 32 stuks per maand; - Meerdaagse urine-opvangzakken (beenzakken) worden gemiddeld 1 keer per week, maximaal 2 keer per week verwisseld. De af te leveren hoeveelheid is maximaal 10 stuks per maand; - Eendaagse urine-opvangzakken (nachtzakken). De af te leveren hoeveelheid is maximaal 32 stuks per maand; - Meerdaagse urine-opvang nachtzakken worden gemiddeld 1 keer per week, maximaal 2 keer per week verwisseld. De af te leveren hoeveelheid is maximaal 10 stuks per maand. Van bovengenoemde aantallen kan alleen afgeweken worden indien uit een schriftelijke toelichting van verwijzer de medische noodzaak hiervoor blijkt. Meerverbruik moet vooraf bij ons worden aangevraagd.	

Voorzieningen voor stomapatiënten		
Toestemming vereist	Ja	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts of verpleegkundig specialist of physician assistant	Aanvraag niet nodig
Eigendom/buikleen	Eigendom	
Eigen risico	Ja	
Gebruikstermijn	N.v.t.	
Bijzonderheden	- De aanspraak op vergoeding van de kosten van voorzieningen voor stomapatiënten omvat ten hoogste een hoeveelheid per aflevering welke voldoende is voor gebruik gedurende twee maanden. - Voor de voorzieningen voor stomapatiënten gelden de volgende voorwaarden: - Colostoma -> tweedelig: maximaal 4 plakken per week en maximaal 4 zakjes per dag; - Colostoma -> eendelig: maximaal 4 zakjes per dag; - Irrigatie -> spoelsets: eerste jaar maximaal 2 spoelsets, daarna maximaal 1 spoelset per jaar; - Irrigatie -> spoelpomp: minimale gebruikstermijn 3 jaar, maximaal 1 irrigatiesleeve per dag, na elke spoelbeurt kunnen maximaal 2 stomapleisters of colostomiezakjes gebruikt worden; - Stomapluggen -> tweedelig: maximaal 1 plak en 4 pluggen per dag; - Stomapluggen -> eendelig: maximaal 4 pluggen per dag; - Ileostoma -> tweedelig: maximaal 4 plakken per week en maximaal 2 zakjes per dag; - Ileostoma -> eendelig: maximaal 2 zakjes per dag; - Urostoma -> tweedelig: maximaal 4 plakken per week en maximaal 2 zakjes per dag; - Urostoma -> eendelig: maximaal 2 zakjes per dag; - Continentstoma -> afdekpleisters en katheters: 2-6 per dag afhankelijk van voorschrift; - Stomabreukband -> maximaal 2 stomabreukbanden in het 1e jaar, daarna maximaal 1 stomabreukband per jaar. - Van bovengenoemde aantallen kan alleen afgeweken worden indien uit een schriftelijke toelichting van verwijzer de medische noodzaak hiervoor blijkt. Meerverbruik moet vooraf bij ons worden aangevraagd.	

Katheter		
Toestemming vereist	Ja	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts of verpleegkundig specialist of physician assistant	Aanvraag niet nodig
Eigendom/buikleen	Eigendom	
Eigen risico	Ja	
Gebruikstermijn	N.v.t.	
Bijzonderheden	• Indien plaatsing of vervanging van de katheter in het ziekenhuis of op de polikliniek plaatsvindt, komen de kosten ten laste van de aanspraak op geneeskundige zorg zoals medisch specialisten die plegen te bieden. • Eenmalige katheter: maximaal 6 stuks per dag. • Condoomkatheter: maximaal 1 per dag. • Verblijfskatheters: maximaal 4 per 3 maanden. • Van bovengenoemde aantallen kan alleen afgeweken worden indien uit een schriftelijke toelichting van verwijzer de medische noodzaak hiervoor blijkt. Meerverbruik moet vooraf bij ons worden aangevraagd.	

6.5 UITWENDIGE HULPMIDDELEN GERELATEERD AAN STOORNISSEN IN HET BEWEGINGSSYSTEEM

ARTIKEL REGELING ZORGVERZEKERING: 2.6 SUB E, VERDER UITGEWERKT IN 2.12 REGELING ZORGVERZEKERING

Hulpmiddelen ter correctie van gestoorde functies van het bewegingssysteem, aan beweging verwante functies of anatomische eigenschappen van structuren verwant aan beweging, toe te passen bij een ernstige aandoening, waarop de verzekerde permanent en niet uitsluitend bij sportactiviteiten is aangewezen.

En hulpmiddelen, niet zijnde een hulpmiddel voor verzorging en verpleging op bed als omschreven in artikel 2.17 van de Regeling zorgverzekering, ter compensatie van beperkingen bij het:

- a. lopen;
- b. gebruiken van hand en arm;
- c. veranderen en handhaven lichaamshouding;
- d. zich wassen en zorgdragen voor de toiletgang;
- e. gebruik van communicatieapparatuur.

Deze zorg omvat niet:

- a. hulpmiddelen die een compensatie bieden voor beperkingen bij het uitvoeren van huishoudelijke taken;
- b. eenvoudige hulpmiddelen te gebruiken bij beperkingen bij het eten en drinken;
- c. aan functiebeperkingen aangepaste stoelen, waarbij de aanpassing uitsluitend een sta-opsysteem betreft;
- d. eenvoudige hulpmiddelen ter compensatie van beperkingen in het lopen.

Bij a en b moet men denken aan aangepast keukengerei zoals openers, scharen, fixeersnijplanken en dergelijke. Deze hulpmiddelen komen niet voor vergoeding in aanmerking omdat ze substitueren voor algemeen gebruikelijke hulpmiddelen en niet bijzonder kostbaar zijn. Hetzelfde geldt voor de eenvoudige hulpmiddelen om te eten en drinken, zoals aangepaste borden, drinkbekers en aangepast bestek.

Orthese, korset, halskraag, orthopedische beugelapparatuur, brace		
Toestemming vereist	Iedere keer	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Medisch specialist of physician assistant	Offerte en toelichting van de leverancier
Eigendom/buikleen	Eigendom	
Eigen risico	Ja	
Gebruikstermijn	Orthesen: minimaal 2 jaar	

Orthese, korset, halskraag, orthopedische beugelapparatuur, brace

Bijzonderheden	• Er kan aanspraak worden gemaakt op een individueel aangemeten hulpmiddel indien uit de schriftelijke toelichting blijkt dat een confectie oplossing niet doelmatig is; • Bij reparatie kan worden volstaan met een offerte en toelichting van de leverancier; Bij verandering van concept of bij overgang naar een duurdere voorziening is een verwijzing wel noodzakelijk. De zorg omvat niet: • Hulpmiddelen die uitsluitend gebruikt worden voor sport; • Hulpmiddelen die niet permanent worden ingezet en onderdeel zijn van de medisch specialistische behandeling. Het gaat dan om aandoeningen waarbij het dragen van het hulpmiddel wordt geïndiceerd door de verwijzer en op langere termijn niet noodzakelijk is (na enkele weken, maanden of jaren).
-----------------------	---

(Semi-)orthopedisch schoeisel en orthopedische binnenschoenen

Toestemming vereist	Ja	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Medisch specialist of physician assistant	Offerte en toelichting leverancier
Eigendom/buikleen	Eigendom	
Eigen risico	Ja	
Gebruikstermijn	Minimaal 15 maanden: voor verzekerden van 16 jaar of ouder Minimaal 6 maanden: voor verzekerden jonger dan 16 jaar Minimaal 36 maanden: voor reservepaar (semi-)orthopedische schoenen en orthopedische binnenschoenen.	
Bijzonderheden	• Bij reparatie kan worden volstaan met een offerte en toelichting van de leverancier. • De verzekerde, ouder dan 16 jaar, heeft één maal per 36 maanden aanspraak op vergoeding van de kosten van een extra paar (semi-)orthopedische schoenen en orthopedische binnenschoenen. Dit reservepaar kan minimaal drie maanden na de eerste levering voor het eerst worden aangevraagd. • De eigen bijdrage voor (semi-)orthopedische schoenen bedraagt: - € 125,- per paar, indien de verzekerde zestien jaar of ouder is; - € 62,50 per paar, indien de verzekerde jonger is dan zestien jaar. • De zorg omvat niet: hulpmiddelen die uitsluitend gebruikt worden voor sport.	

Orthopedische voorzieningen aan confectieschoenen (OVAC)		
Toestemming vereist	Ja	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Medisch specialist of physician assistant	Offerte en toelichting leverancier
Eigendom/buikleen	Eigendom	
Eigen risico	Ja	
Gebruikstermijn	Maximaal twee keer per jaar.	
Bijzonderheden	De zorg omvat niet: de kosten van het genoemde confectieschoeisel. Eenvoudige hakaanpassingen (tot 4 cm) zonder verdere aanpassingen aan de schoen komen niet voor vergoeding in aanmerking.	

Hulpmiddelen die een compensatie bieden bij beperkingen in het veranderen en handhaven van lichaamshouding

Tijdelijke transferhulpmiddelen zoals draaischijven, patiëntenliften en transferplanken, toiletverhogers, douche- en toiletstoelen, windringen en badplanken		
Toestemming vereist	Iedere keer	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts of verpleegkundig specialist of physician assistant wijkverpleegkundige	N.v.t.
Eigendom/buikleen	Bruikleen	
Eigen risico	Nee	
Gebruikstermijn	Zorg voor beperkte of onzekere duur	
Bijzonderheden	Hulpmiddelen die permanent nodig zijn worden verstrekt via de Wmo. Zolang sprake is van gebruik voor een beperkte of onzekere duur zal het hulpmiddel (eerst) worden verstrekt via de aanspraak op hulpmiddelenzorg zoals bedoeld in dit Reglement.	

Anti-decubituszitkussens		
Toestemming vereist	Iedere keer	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts of verpleegkundig specialist of physician assistant of wijkverpleegkundige	Offerte en toelichting van de leverancier
Eigendom/buikleen	Afhankelijk van het type hulpmiddel	
Eigen risico	Er geldt een eigen risico voor hulpmiddelen die in eigendom zijn verstrekt. Er geldt geen eigen risico voor hulpmiddelen die in buikleen zijn verstrekt.	
Gebruikstermijn	Minimaal 5 jaar	
Bijzonderheden	- Het anti-decubituskussen moet voorgeschreven zijn ter behandeling of voorkoming van decubitus. - Bij reparatie kan worden volstaan met een offerte en toelichting van de leverancier. - De zorg omvat niet: - Hulpmiddelen die ingezet worden tegen pijnklachten. - Een anti-decubituskussen voor gebruik in een rolstoel (dit komt voor rekening van de Wmo).	

(Dynamische) lig-, sta- en zitorthesen		
Toestemming vereist	Iedere keer	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts en ergotherapeutisch rapport	Behandelend arts
Eigendom/buikleen	Eigendom	
Eigen risico	Ja	
Gebruikstermijn	Minimaal 3 jaar	
Bijzonderheden	- Bij reparatie kan worden volstaan met een offerte en toelichting van de leverancier. - Verzekerde heeft alleen aanspraak op vergoeding van de kosten van een individueel aangemeten hulpmiddel indien uit de schriftelijke toelichting blijkt dat een confectione-uitvoering niet doelmatig is.	

Aan functiebeperkingen aangepaste tafel en aan functiebeperkingen aangepaste stoel		
Toestemming vereist	Iedere keer	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts en ergotherapeutisch rapport	Behandelend arts
Eigendom/buikleen	Bruikleen, tenzij op de machtiging anders wordt vermeld	
Eigen risico	Er geldt een eigen risico voor hulpmiddelen die in eigendom zijn verstrekt. Er geldt geen eigen risico voor hulpmiddelen die in bruikleen zijn verstrekt.	
Gebruikstermijn	Minimaal 7 jaar bij: aangepaste stoelen Minimaal 10 jaar bij: aangepaste tafels	
Bijzonderheden	- Aangepaste stoel wordt vergoed: indien beperkingen bij het zitten niet kunnen worden gecompenseerd met een normale ergonomische stoel zonder aanpassingen. Het gaat daarbij om aanpassingen zoals een specifieke polstering, abductiebalk, arthrodesezitting of pelottes voor zijwaartse steun. Voorbeelden waarbij aan functiebeperkingen individuele aanpassingen nodig kunnen zijn zijn ernstige scoliose, ernstige balansproblemen, ernstige spasticiteit of ernstige bewegingsbeperkingen in heup of knie. - Aangepaste tafel wordt vergoed voor rolstoelgebruikers (in hoogte verstelbare tafel). - Bedleestafel wordt vergoed voor gebruikers die bedlegerig zijn. - Bij reparatie kan worden volstaan met een offerte en toelichting van de leverancier. - De zorg omvat niet: senioren stoelen of stoelen met uitsluitend een sta-op functie. - Geen vergoeding van een aangepaste stoel indien er alleen sprake is van: - Rugklachten; - Problemen op gebied van staan en lopen; - Obesitas (vetzucht); - Reuzen- of dwerggroei; - Stoelen die uitsluitend bedoeld zijn om te fixeren of om onrust te elimineren.	

Hulpmiddelen die een compensatie bieden bij beperkingen in het lopen

Rolstoel, gipsbeenlade en drempelhulp		
Toestemming vereist	Iedere keer	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts of verpleegkundig specialist of physician assistant	N.v.t.
Eigendom/buikleen	Bruikleen	
Eigen risico	Nee	
Gebruikstermijn	Maximaal 26 weken	
Bijzonderheden	Bij langdurend of permanent gebruik van rolstoel of drempelhulp verstrekt de gemeente het hulpmiddel via de Wmo.	

Loopwagen, loopfiets en trippelstoel		
Toestemming vereist	Iedere keer	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts en ergotherapeutisch rapport	Offerte en toelichting leverancier
Eigendom/buikleen	Bruikleen	
Eigen risico	Nee	
Gebruikstermijn	Minimaal 7 jaar	
Bijzonderheden	- Stoelen met trippelfunctie worden vergoed als: - Verzekerde zich binnenshuis alleen zittend kan verplaatsen en niet beschikt over een geschikte rolstoel; - Verzekerde een eenvoudiger hulpmiddel niet kan gebruiken in verband met een gestoorde arm- of handfunctie; - Verzekerde zich niet staande kan houden zonder gebruik van de handen. - Loopfiets en loopwagen worden vergoed als: - Verzekerde langdurig op dit middel is aangewezen en sprake is van functiestoornissen van de onderste extremiteiten; - Verzekerde niet kan volstaan met een eenvoudiger loophulpmiddel.	

Hulpmiddelen die een compensatie bieden bij beperkingen in het gebruiken van hand en arm

Robotmanipulator, arondersteuning en eetapparaten, bladoeslagapparatuur, voorleesapparatuur en apparatuur voor omgevingsbediening		
Toestemming vereist	Iedere keer	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Medisch specialist en ergotherapeutisch rapport	Offerte en toelichting leverancier
Eigendom/buikleen	Afhankelijk van type hulpmiddel	
Eigen risico	Er geldt een eigen risico voor hulpmiddelen die in eigendom zijn verstrekt. Er geldt geen eigen risico voor hulpmiddelen die in buikleen zijn verstrekt.	
Gebruikstermijn	Afhankelijk van type hulpmiddel	
Bijzonderheden	Hulpmiddel wordt ingezet bij hulp bij mobiliteit of bij dagelijkse levensverrichtingen die door blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperkingen in arm-, hand- en vingerfunctie waardoor het niet mogelijk is om zelfstandig te eten, drinken, of voorwerpen te verplaatsen. Het hulpmiddel zorgt voor: • vergroting zelfstandigheid; • verminderen van zorgondersteuning of mantelzorg.	

ADL-honden		
Toestemming vereist	Iedere keer	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Medisch specialist en ergotherapeutisch rapport en verslag van de praktische indicatie van het opleidingsinstituut	Offerte en toelichting leverancier
Eigendom/buikleen	Buikleen (ADL-hond blijft eigendom van het opleidingsinstituut)	
Eigen risico	Nee (zie voor signaalhonden onder paragraaf 6.3)	
Gebruikstermijn	Afhankelijk van advies van opleidingsinstituut	

ADL-honden

Bijzonderheden

Indicatie voor een ADL-hond:

- De hond levert een substantiële bijdrage aan noodzakelijke hulp bij een mobiliteitsprobleem of
 - Bij dagelijkse levensverrichtingen van een verzekerde die door blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperkingen dat hij hierop is aangewezen. Deze moet bijdragen aan de vergroting van de zelfstandigheid en een vermindering van de geïndiceerde zorg. Hierbij gaat het om algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen,
 - Bij de aanvraag is tevens een verklaring van de medisch specialist, noodzakelijk waarin staat vermeld dat niet kan worden volstaan met een eenvoudiger voorziening. Het opleidingsinstituut voor hulphonden of een daartoe gespecialiseerd indicatiecentrum stelt de praktische indicatie (bijvoorbeeld: kan de verzekerde met de hond omgaan).
- De gebruiker ontvangt op verzoek per kwartaal een tegemoetkoming in de redelijk te achten gebruikskosten met een maximum van € 300,-. De tegemoetkoming wordt overgemaakt in de maand volgend op het kwartaal waar de vergoeding betrekking op heeft. Deze kosten vallen onder het verplicht eigen risico. Deze kosten vallen onder het verplicht eigen risico.

Hulpmiddelen die een compensatie bieden bij beperkingen in het gebruik van communicatieapparatuur

Speciale toetsenborden en aangepaste apparatuur voor bediening van computers (oogbediening, hoofdbediening)

Toestemming vereist	Iedere keer	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts	Offerte en toelichting leverancier
Eigendom/buikleen	Eigendom	
Eigen risico	Ja	
Gebruikstermijn	Afhankelijk van type hulpmiddel	
Bijzonderheden	De zorg omvat niet de computer	

6.6 UITWENDIGE HULPMIDDELEN GERELATEERD AAN STOORNISSEN IN DE VISUELE FUNCTIE

ARTIKEL REGELING ZORGVERZEKERING: 2.6 SUB F, VERDER UITGEWERKT IN 2.13 REGELING ZORGVERZEKERING

Hulpmiddelen ter correctie van stoornissen in de visuele functie van het oog en van functies van aan het oog verwante structuren en hulpmiddelen ter compensatie van beperkingen;

- a. in het lezen, schrijven of gebruik van telecommunicatieapparatuur;
- b. bij het om obstakels heenlopen of bij de oriëntatie.

De uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de visuele functie kunnen globaal in drie groepen worden verdeeld te weten: brillen, contactlenzen en bijzondere optische hulpmiddelen.

Brilmonturen, brillenglazen, filterglazen, contactlenzen en eenvoudige hulpmiddelen voor lezen en schrijven zonder medische indicatie vallen niet onder de te verzekeren prestatie. Een uitzondering hierop wordt gemaakt voor brillenglazen en filterglazen voor verzekerden tot 18 jaar. Onder “bijzonderheden” staan de voorwaarden vermeld. Lenzen vallen onder de te verzekeren prestaties voor zover er sprake is van bepaalde medische indicaties. Bij lenzen kan het gaan om verschillende typen lenzen die de gezichtsscherpte corrigeren; zoals corneale lenzen, sclerale lenzen en bandagelenzen met visuscorrectie. Voorwaarde is dat met de lenzen meer verbetering kan worden bereikt in de gezichtsscherpte of de kwaliteit van de visus dan met brillenglazen. Lenzen zonder medische indicatie komen niet in aanmerking voor vergoeding uit het basispakket.

Lenzen met visuscorrectie indien er sprake is van een medische indicatie of trauma zoals corneale lenzen, scleralenzen en afdekpleisters of bijzondere optische hulpmiddelen zoals telescoopbril, verrekijkerloop, loop of bril zoals ptosisbril en kappenbril.

Toestemming vereist	Iedere keer	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Oogarts	Behandelend arts
Eigendom/buikleen	Afhankelijk van type hulpmiddel	
Eigen risico	Er geldt een eigen risico voor hulpmiddelen die in eigendom zijn verstrekt. Er geldt geen eigen risico voor hulpmiddelen die in buikleen zijn verstrekt.	
Gebruikstermijn	Afhankelijk van type hulpmiddel	

Lenzen met visuscorrectie indien er sprake is van een medische indicatie of trauma zoals corneale lenzen, scleralenzen en afdekpleisters of bijzondere optische hulpmiddelen zoals telescoopbril, verrekijkerloop, loop of bril zoals ptosisbril en kappenbril.

Bijzonderheden

De zorg omvat niet: eenvoudige hand- en standloepen en eenvoudige lees- en schrijfbenodigdheden

Bij lenzen voor verzekerden van alle leeftijden:

In het geval van lenzen moet de stoornis het gevolg zijn van een medische aandoening of een trauma, waarbij tenminste uit de aanvraag blijkt, dat de lenzen tot een grotere verbetering in de functies gezichtsscherpte of kwaliteit van de visus leiden dan brillenglazen. Medische indicaties bij lenzen zijn:

- Een hoge refractieafwijking (> 10 dioptrie);
- Grote verschillen (>4 dioptrie) in sterkte tussen linker- en rechteroog (aniso-metropie);
- Sterke cilindervorming (hoog astigmatisme) (>4 dioptrie);
- Keratoconus en hoornvliestransplantatie.

Bij brilliglazen, filterglazen of lenzen voor verzekerden jonger dan 18 jaar:

Bij verzekerden tot 18 jaar, die een indicatie hebben voor lenzen, maar bij wie het dragen van lenzen niet de voorkeur heeft, kunnen ter correctie van een stoornis in de visuele functie brillenglazen en filterglazen worden vergoed. Ook kunnen medische indicaties tot een vergoeding van brillenglazen en filterglazen leiden.

Medische indicaties bij verzekerden jonger dan 18 jaar zijn:

- Operatie vanwege lensafwijkingen (zoals cataract of lensluxatie);
- Zuivere accommodatieve esotropie;
- Pathologische myopie (bijziendheid) met een refractieafwijking van ten minste -6 dioptrieën.

Lenzen met visuscorrectie indien er sprake is van een medische indicatie of trauma zoals corneale lenzen, scleralenzen en afdekpleisters of bijzondere optische hulpmiddelen zoals telescoopbril, verrekijkerloop, loop of bril zoals ptosisbril en kappenbril.

Bijzonderheden vervolg

De eigen bijdrage voor lenzen bij alle leeftijden en brillenglazen bedraagt:

- € 59,- per lens, indien sprake is van lenzen met een gebruiksduur langer dan een jaar;
- € 118,- per kalenderjaar, indien sprake is van lenzen met een gebruiksduur korter dan een jaar. Ingeval slechts één oog dient te worden gecorrigeerd bedraagt de eigen bijdrage € 59,- per kalenderjaar;
- € 59,- per brillenglas met een maximum van € 118,- per kalenderjaar. Indien sprake is van een ptosis- of kappenbril waarin brillenglazen zijn verwerkt met visuscorrectie, geldt een eigen bijdrage zoals bij brillenglazen. Voor bandagelenzen met visuscorrectie geldt een eigen bijdrage zoals bij lenzen.

De zorg omvat niet:

- Het montuur;
- Als een bril of lens niet permanente gedragen wordt dan wordt het hulpmiddel als onderdeel van een geneeskundige behandeling gezien. Deze valt onder geneeskundige zorg, zoals medisch specialisten die plegen te bieden.

Bij reparatie kan worden volstaan met een offerte en toelichting van de leverancier.

Beeldschermloop

Toestemming vereist	Iedere keer	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts	Offerte en toelichting leverancier
Eigendom/buikleen	Bruikleen	
Eigen risico	Nee	
Gebruikstermijn	Minimaal 5 jaar	

Computerprogrammatuur/software voor grootlettersystemen		
Toestemming vereist	Iedere keer	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts	Offerte en toelichting leverancier
Eigendom/buikleen	Afhankelijk van het type hulpmiddel	
Eigen risico	Er geldt een eigen risico voor hulpmiddelen die in eigendom zijn verstrekt. Er geldt geen eigen risico voor hulpmiddelen die in buikleen zijn verstrekt.	
Gebruikstermijn	Afhankelijk van het type hulpmiddel	
Bijzonderheden	Bij reparatie kan worden volstaan met een offerte en toelichting van leverancier. De zorg omvat niet de computer of tablet.	

Opname- en voorleesapparatuur, zijnde spraaksoftware voor mobiele telefoons en voorleesapparatuur van daisy-lectuur en TV-ondertiteling (voor zwartdrukinformatie) en brailleleesregel		
Toestemming vereist	Iedere keer	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts	Offerte en toelichting leverancier
Eigendom/buikleen	Afhankelijk van het type hulpmiddel	
Eigen risico	Er geldt een eigen risico voor hulpmiddelen die in eigendom zijn verstrekt. Er geldt geen eigen risico voor hulpmiddelen die in buikleen zijn verstrekt.	
Gebruikstermijn	5 jaar	
Bijzonderheden	Hulpmiddelen welke uitsluitend bestemd zijn voor het gebruik op de werkplek of ten behoeve van onderwijs komen niet voor vergoeding in aanmerking.	

Blindentaststok		
Toestemming vereist	Ja	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts	Offerte en toelichting leverancier
Eigendom/buikleen	Eigendom	
Eigen risico	Ja	
Gebruikstermijn	Minimaal 3 jaar	
Bijzonderheden	Hulpmiddelen welke uitsluitend bestemd zijn voor het gebruik op de werkplek of ten behoeve van onderwijs komen niet voor vergoeding in aanmerking.	

Blindengeleidehond		
Toestemming vereist	Iedere keer	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Oogartsenverslag over de praktische indicatie van het opleidingsinstituut	Offerte en toelichting leverancier
Eigendom/buikleen	Buikleen (de geleidehonden blijven eigendom van het opleidingsinstituut)	
Eigen risico	Nee (zie voor signaalhonden paragraaf 6.3)	
Gebruikstermijn	Afhankelijk van advies van opleidingsinstituut	
Bijzonderheden	- Indicatie voor blindengeleidehond: de hond levert een substantiële bijdrage aan de mobiliteit of oriëntatie in het maatschappelijk verkeer van een verzekerde die blind is of dusdanig slecht ziet dat hij hierop is aangewezen. - Bij de aanvraag is tevens een toelichting van een regionale instelling voor blinden- en slechtzienden noodzakelijk waarin staat vermeld dat niet kan worden volstaan met een eenvoudiger hulpmiddel. Het opleidingsinstituut voor geleidehonden stelt de praktische indicatie (bijvoorbeeld: kan de verzekerde met de hond omgaan). - De gebruiker ontvangt op verzoek per kwartaal een tegemoetkoming in de redelijk te achten gebruikskosten met een maximum van € 300,-. De tegemoetkoming wordt overgemaakt in de maand volgend op het kwartaal waar de vergoeding betrekking op heeft. Deze kosten vallen onder het verplicht eigen risico.	

6.7 HULPMIDDELEN GERELATEERD AAN STOORNISSEN IN DE MATE VAN BEWUSTZIJN

ARTIKEL REGELING ZORGVERZEKERING: 2.6 SUB G

Hulpmiddelen die zich richten op het voorkomen van (erger) letsel als het gevolg van bewustzijnsstoornissen.

Een saturatiemeter in verband met bewustzijnsstoornissen vallen niet onder hulpmiddelenzorg zoals bedoeld in dit Reglement, maar onder de aanspraak op geneeskundige zorg, zoals medisch specialisten die plegen te bieden.

Kap ter bescherming van de schedel		
Toestemming vereist	Iedere keer	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Medisch specialist	Een offerte en toelichting van de leverancier
Eigendom/buikleen	Eigendom	
Eigen risico	Ja	
Gebruikstermijn	Minimaal 2 jaar	
Bijzonderheden	Algemeen gebruikelijke voorzieningen vallen niet onder deze te verzekeren prestatie.	

6.8 HULPMIDDELEN VOOR ANTICONCEPTIONELE DOELEINDEN

ARTIKEL REGELING ZORGVERZEKERING: 2.6 SUB I, VERDER UITGEWERKT IN 2.16 REGELING ZORGVERZEKERING

Pessaria en koperhoudend spiraaltje		
Toestemming vereist	Iedere keer	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	N.v.t.	N.v.t.
Eigendom/buikleen	Eigendom	
Eigen risico	Ja	
Gebruikstermijn	N.v.t.	
Bijzonderheden	Uitsluitend voor verzekerden jonger dan 21 jaar.	

6.9 HULPMIDDELEN DIE SAMENHANGEN MET VERZORGING EN VERPLEGING OP BED

ARTIKEL REGELING ZORGVERZEKERING: 2.6 SUB J, VERDER UITGEWERKT IN 2.17 REGELING ZORGVERZEKERING

Hulpmiddelen die samenhangen met verzorging en verpleging op bed:

- anti-decubitusbedden, -matrassen en -overtrekken ter behandeling en preventie van decubitus
- bedden in speciale uitvoering met inbegrip van daarvoor bestemde matrassen;
- dekenbogen, bedhekken, bedrugsteunen en bedtafels;
- bedgalgen (papegaaien, bedheffers) en hulpmiddelen voor het zelfstandig in en uit bed komen;
- glij- en rollakens;
- bedverkorters, -verlengers en -verhogers;
- ondersteunen;
- infuusstandaarden.

Toestemming vereist	Iedere keer	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts of verpleegkundig specialist of physician assistant of wijkverpleegkundige	Behandelend arts of verpleegkundig specialist of physician assistant of wijkverpleegkundige
Eigendom/buikleen	Afhankelijk van het type hulpmiddel	
Eigen risico	Er geldt een eigen risico voor hulpmiddelen die in eigendom zijn verstrekt. Er geldt geen eigen risico voor hulpmiddelen die in buikleen zijn verstrekt.	
Gebruikstermijn	Minimaal 10 jaar: bedden in speciale uitvoering	
Bijzonderheden	Bedden in speciale uitvoering inclusief matrassen voor: • Bewaring van zelfstandigheid en voorkomen van opname in een instelling, dan wel verzekeren met indicatie voor verzorging en/of verpleging op bed. • Voor een bed in speciale uitvoering is tevens een schriftelijk advies van een ergotherapeut noodzakelijk. Bij reparatie kan worden volstaan met een offerte en toelichting van de leverancier.	

Bedbeschermende onderleggers		
Toestemming vereist	Iedere keer	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts	Aanvraag niet nodig
Eigendom/buikleen	Eigendom	
Eigen risico	Ja	
Gebruikstermijn	N.v.t.	
Bijzonderheden	Bedbeschermende onderleggers worden alleen vergoed bij het verlies van bloed en exsudaat.	

6.10 HULPMIDDELEN TE GEBRUIKEN BIJ STOORNISSEN IN DE FUNCTIES VAN DE HUID

ARTIKEL REGELING ZORGVERZEKERING: 2.6 SUB K, VERDER UITGEWERKT IN 2.18 REGELING ZORGVERZEKERING

- Het betreft 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.
- In geval van hulpmiddelen ter behandeling van stoornissen in de functie van de huid, dient sprake te zijn van:
 - Een complexe wond of een hoog risico daarop;
 - Ernstige littekens; of
 - Een chronische huidaandoening.

Verbandmiddelen		
Toestemming vereist	Ja	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts of verpleegkundig specialist of physician assistant	Aanvraag niet nodig
Eigendom/buikleen	Eigendom	
Eigen risico	Ja	
Gebruikstermijn	N.v.t.	
Bijzonderheden	• Een aantal hulpmiddelen valt niet onder de hulpmiddelenzorg maar onder de aanspraak op geneeskundige zorg zoals medisch specialisten die plegen te bieden. Voorbeelden van hulpmiddelen in het kader van geneeskundige zorg zoals medisch specialisten die plegen te bieden zijn de vacuümpomp voor negatieve druktherapie, apparatuur voor UV-lichttherapie, drukpakken bij littekenbehandeling en kortdurend gebruik van verbandschoenen na een operatieve ingreep. • Er is sprake van een complexe wond als deze langer dan 14 tot 21 dagen bestaat en wondzorg noodzakelijk is. • De zorg omvat niet: - smeerbare middelen, tenzij sprake is van een behandeling van een complexe wond of ernstig litteken; - verbandmiddelen bij een eenvoudige wond zoals schaafwonden, verstuiking en kleine snijwonden.	

Verbandschoenen		
Toestemming vereist	Iedere keer	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts of verpleegkundig specialist of physician assistant	Offerte en toelichting van de leverancier
Eigendom/buikleen	Eigendom	
Eigen risico	Ja	
Gebruikstermijn	Minimaal 6 maanden	
Bijzonderheden	- Verbandschoenen worden vergoed bij: - Huiddefecten en huidzweren die langer dan 14 tot 21 dagen duren; - Sensibiliteit- en circulatiestoornissen aan de voet; - De reparatieperiode na een gedeeltelijke amputatie; - Langdurige beschadigingen aan de voet door verwonding of operatieve ingreep. - De zorg omvat niet: inlegzolen.	

Allergeenvrije schoenen		
Toestemming vereist	Iedere keer	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts of verpleegkundig specialist of physician assistant	Offerte en toelichting van de leverancier
Eigendom/buikleen	Eigendom	
Eigen risico	Ja	
Gebruikstermijn	Minimaal 6 maanden: voor verzekerden jonger dan 16 jaar; Minimaal 15 maanden: voor verzekerden van 16 jaar of ouder; Minimaal 36 maanden: voor een reservepaar.	
Bijzonderheden	- In geval van allergeenvrij schoeisel gaat het om volledig individueel vervaardigd schoeisel, voor verzekerden die door een allergie niet kunnen volstaan met standaard (allergeenvrij) schoeisel. - Verzekerde heeft éénmaal per 36 maanden aanspraak op vergoeding van de kosten van een extra paar allergeenvrije schoenen. Dit reservepaar kan minimaal drie maanden na de eerste levering voor het eerst worden aangevraagd. - De eigen bijdrage bedraagt € 62,50 per paar voor een verzekerde jonger dan 16 jaar en € 125,- per paar voor een verzekerde van 16 jaar of ouder. - Bij reparatie kan worden volstaan met een offerte en toelichting van de leverancier.	

Verbandkleding		
Toestemming vereist	Iedere keer	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Medisch specialist of verpleegkundig specialist	Medisch specialist of verpleegkundig specialist
Eigendom/buikleen	Eigendom	
Eigen risico	Ja	
Gebruikstermijn	Minimaal 6 maanden: voor verbandkleding en krabpakken per lichaamsdeel Minimaal 4 maanden: voor handschoenen	
Bijzonderheden	- Als er meerdere kledingstukken nodig zijn, dan mogen die kledingstukken elkaar niet overlappen. Bijvoorbeeld als er een lange broek nodig is, dan mag er niet ook nog een korte broek vergoed worden. - Bij een herhaling is er een maximum van 3 stuks per 12 maanden. Kinderen die nog in de groei zijn, krijgen maximaal 3 stuks per kledingmaat. - Bij een volledig krabpak is er maximum van 3 stuks voor kleding voor het bovenlichaam, 3 stuks voor het onderlichaam, 3 stuks van handschoenen, 3 stuks voor sokken en 3 stuks voor hoofdbedekking.	

6.11 INJECTIESPUITEN

ARTIKEL REGELING ZORGVERZEKERING: 2.6 SUB I, VERDER UITGEWERKT IN 2.19 REGELING ZORGVERZEKERING

Injectiespuiten en injectiepenen met toebehoren		
Toestemming vereist	Ja	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts of verpleegkundig specialist	Aanvraag niet nodig
Eigendom/buikleen	Eigendom	
Eigen risico	Ja	
Gebruikstermijn	N.v.t.	
Bijzonderheden	- Er dient sprake te zijn van een aandoening die langdurig gebruik van deze middelen noodzakelijk maakt. - Injectiespuiten en injectiepenen voor behandeling van diabetes vallen onder de aanspraak zoals opgenomen in artikel 2.6 onder o van de Regeling zorgverzekering, en verder uitgewerkt in paragraaf 6.14. van dit Reglement.	

6.12 UITWENDIGE HULPMIDDELEN TE GEBRUIKEN BIJ LANGDURIG COMPENSEREN VAN HET FUNCTIEVERLIES VAN ADEREN BIJ HET TRANSPORT VAN BLOED EN HET FUNCTIEVERLIES VAN LYMFEVATEN BIJ HET TRANSPORT VAN LYMF

ARTIKEL REGELING ZORGVERZEKERING: 2.6 SUB M

Compressieapparatuur/lymfapress		
Toestemming vereist	Ja	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts en een schriftelijke motivatie van behandelend huid-, of oedeemtherapeut	Aanvraag niet nodig
Eigendom/buikleen	Lymfapressapparatuur: buikleen Manchetten: eigendom	
Eigen risico	Lymfapressapparatuur: nee Manchetten: ja	
Gebruikstermijn	Manchetten en apparatuur: minimaal 5 jaar	
Bijzonderheden	De schriftelijke motivatie van de huid- of oedeemtherapeut bevat: • een medische noodzaak voor thuisbehandeling; • inzicht in de eerder ingezette behandeling; • inzicht in het activiteitenpatroon en de motivatie van de verzekerde opgesteld door de huid- of oedeemtherapeut of de verzekerde zelf.	

Therapeutische elastische been- en armkousen en aan- en/of uittrekhelp		
Toestemming vereist	Ja	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts of verpleegkundig specialist	Aanvraag niet nodig
Eigendom/buikleen	Eigendom, behalve een aan- en uittrekhelp met een aanschafwaarde van meer dan € 250,-, deze wordt in buikleen verstrekt.	
Eigen risico	Er geldt een eigen risico voor hulpmiddelen die in eigendom zijn verstrekt. Er geldt geen eigen risico voor hulpmiddelen die in buikleen zijn verstrekt.	
Gebruikstermijn	Afhankelijk van het type hulpmiddel	
Bijzonderheden	- Een aan- en uittrekhelp moet bijdragen aan het behoud van zelfstandigheid bij het niet kunnen aan- en/ of uittrekken van therapeutisch elastische kousen en door de verzekerde zelf of diens mantelzorger worden gebruikt. - Therapeutische elastische kousen worden verstrekt vanaf drukklasse II. - Afhankelijk of het gebruik van elastische kousen voor één of twee benen/ armen geïndiceerd is, kan de verzekerde bij de eerste aanschaf aanspraak maken op vergoeding van respectievelijk één kous of één paar kousen. - Drie maanden na de eerste levering van elastische kousen kan de verzekerde aanspraak maken op vergoeding van een herhalingslevering van respectievelijk twee kousen of twee paar kousen. - Herhaling van levering van elastische kousen vindt vervolgens niet eerder plaats dan na twaalf maanden waarbij de verzekerde aanspraak kan maken op vergoeding van twee kousen of twee paar kousen. - Deze zorg omvat niet: - Elastische kousen die niet permanent gedragen moeten worden na een medisch behandeling, zoals bijvoorbeeld het verwijderen van spataderen; - Steunkousen met een drukklasse 1 of lager.	

6.13 UITWENDIGE HULPMIDDELEN TE GEBRUIKEN BIJ STOORNISSEN IN DE FUNCTIES VAN HET HEMATOLOGISCH SYSTEEM

ARTIKEL REGELING ZORGVERZEKERING: 2.6 SUB N

Onder deze functiegerichte omschrijving valt de zelfmeetapparatuur voor bloedstollingstijden. Deze zorg wordt in het algemeen verzorgd door trombosediensten. De zelfmeetapparatuur kan ter beschikking worden gesteld aan mensen die langdurig met orale antistollingsmiddelen moeten worden behandeld (>6 maanden tot levenslang) en aan mensen die door hun werkzaamheden in redelijkheid niet in staat zijn om zich bij trombosediensten te laten controleren.

Zelfmeetapparatuur voor bloedstollingstijden		
Toestemming vereist	Voorwaarden van trombosedienst zijn van toepassing	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Voorwaarden van trombosedienst zijn van toepassing	Voorwaarden van trombosedienst zijn van toepassing
Eigendom/buikleen	Voorwaarden van trombosedienst zijn van toepassing	
Eigen risico	Ja	
Gebruikstermijn	Voorwaarden van trombosedienst zijn van toepassing	
Bijzonderheden	Voor zelfmeetapparatuur voor bloedstollingstijden kunt u terecht bij alle trombosediensten in Nederland. De trombosedienst beoordeelt of u in aanmerking komt voor het gebruik van zelfmeetapparatuur. De kosten hiervan inclusief de training komen volledig voor vergoeding in aanmerking.	

6.14 UITWENDIGE HULPMIDDELEN TE GEBRUIKEN BIJ HET CONTROLEREN EN REGULEREN VAN STOORNISSEN IN DE BLOEDSUIKERSPIEGEL

ARTIKEL REGELING ZORGVERZEKERING: 2.6 SUB O

Apparatuur voor het zelf afnemen van bloed en bijbehorende lancetten, bloedglucosemeters en draagbare uitwendige insulinepompen		
Toestemming vereist	Iedere keer	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts of verpleegkundig specialist	Behandelend arts of verpleegkundig specialist
Eigendom/buikleen	Eigendom	
Eigen risico	Ja	
Gebruikstermijn	2 jaar: voor het apparaat voor zelf afnemen van bloed 3 jaar: voor de bloedglucosemeter 4 jaar: voor de draagbare uitwendige insulinepomp	

Injectiespuiten en injectiepenen (insulinepenen) met toebehoren		
Toestemming vereist	Ja	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts of verpleegkundig specialist	Aanvraag niet nodig
Eigendom/buikleen	Eigendom	
Eigen risico	Ja	
Gebruikstermijn	Afhankelijk van het type hulpmiddel Voor insulinepenen is minimale gebruikstermijn 3 jaar (er worden maximaal 2 stuks per 3 jaar vergoed)	

Diabetestestmateriaal		
Toestemming vereist	Ja	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts of verpleegkundig specialist	Aanvraag niet nodig
Eigendom/buikleen	Eigendom	
Eigen risico	Ja	
Gebruikstermijn	N.v.t.	
Bijzonderheden	• Indien bij herhalingslevering meer teststrips noodzakelijk zijn dan in de eerste aanvraag werd verlangd is een schriftelijke toelichting van de medisch specialist of huisarts vereist. • Aanspraak op teststrips voor bloedglucosemeters: - Eenmalig maximaal 100 teststrips: diabetes die nagenoeg zijn uitbehandeld met orale bloedsuikerverlagende middelen, waarbij behandeling met insuline wordt overwogen; - Maximaal 100 strips per 3 maanden: diabetes die 1-2 maal per dag een insuline injectie nodig hebben; - Maximaal 400 teststrips per 3 maanden: diabetes die 3 of meer insuline injecties per dag nodig hebben of diabetes die een insulinepomp hebben; - Meer dan 400 teststrips per 3 maanden (het aantal extra teststrips waar de verzekerde aanspraak op kan maken wordt bepaald door de zorgverzekeraar): diabetes die zeer moeilijk op insuline instelbaar zijn - zowel tijdelijk als blijvend - of indien de verzekerde de leeftijd van 18 jaar nog niet heeft bereikt; - Voor gebruikers van de omnipod: 1 plakker per 3 dagen. Van bovengenoemde aantallen kan alleen afgeweken worden indien uit een schriftelijke toelichting van verwijzer de medische noodzaak hiervoor blijkt. Meerverbruik moet vooraf bij ons worden aangevraagd. De bovengenoemde maximale aantallen voor teststrips gelden niet voor gebruikers van FGM of CGM. Zie hiervoor de voorwaarden voor FGM of CGM.	

Flash Glucose Monitoring (FGM)		
Toestemming vereist	ja	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Medische specialist of verpleegkundig specialist	Behandelend arts of verpleegkundig specialist
Eigendom/buikleen	Eigendom	
Eigen risico	Ja	
Gebruikstermijn	Afhankelijk van het type hulpmiddel (zie hierover verder onder 'Bijzonderheden')	
Bijzonderheden	De verwijzer vult het landelijke aanvraagformulier Flash Glucose Monitoring volledig in. Op dit formulier zijn de volgende voorwaarden gesteld: - De verzekerde tot één van de volgende 4 groepen behoort: - Verzekerden met diabetes type 1 (kinderen en volwassenen al dan niet zwanger). * - Verzekerden met diabetes type 2 met een intensief insulineschema (dit betreffen niet alle diabetes type 2 patiënten). ** - Zwangere vrouwen met bestaande diabetes type 2 die insuline gebruiken maar geen intensief insulineschema hebben. *** - Vrouwen met een zwangerschapswens bij een preconceptionele diabetes type 2 die insuline gebruiken maar geen intensief insulineschema hebben. * Verzekerden met diabetes type 1, die kampen met ernstige hypoglykemieën en/of ongevoelig zijn om hypoglykemieën waar te nemen (hypo-unawareness) zijn eerder door het Zorginstituut uitgesloten van FGM i.v.m. een veiligheidsrisico. ** Definitie intensief insulineschema: een viermaal daags insuline schema (basaal-bolus) *** Tijdens de postpartum periode (met een maximum van 6 maanden) kunnen vrouwen blijven beschikken over de sensor die zij tijdens de zwangerschap hebben gebruikt.	

Flash Glucose Monitoring (FGM)

Bijzonderheden vervolg

- De verzekerde heeft met het diabetes behandelteam een concreet behandeldoel afgesproken en dit is vastgelegd in het patiëntendossier;
- De verzekerde heeft/gaat een educatie programma doorlopen met als doel het juiste gebruik van de FGM;
- De verzekerde is in staat te handelen op basis van de verkregen glucosewaarden en kan acteren op trendlijnen;
- Er is een evaluatiemoment vastgesteld om te bepalen of FGM nog bijdraagt aan het behandeldoel en om de scanfrequentie na te gaan;
- Er is geen sprake van het gebruik van een rt-CGM device.

Voor deze groepen worden maximaal 26 sensoren per jaar vergoed. Daarnaast worden per 3 maanden maximaal 50 teststrips behorende bij de FGM-reader vergoed.

Continue Glucose Monitoring (CGM)

Toestemming vereist	ja	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Medische specialist	Behandelend arts of verpleegkundig specialist
Eigendom/buikleen	Eigendom	
Eigen risico	Ja	
Gebruikstermijn	Afhankelijk van het type hulpmiddel (zie hierover verder onder 'Bijzonderheden')	

Continue Glucose Monitoring (CGM)

Bijzonderheden

De verwijzer vult het landelijke aanvraagformulier Continue Glucose Monitoring volledig in. Op dit formulier zijn de volgende voorwaarden gesteld:

- De verzekerde tot één van de volgende 5 groepen behoort:
 - Kinderen tot 18 jaar met diabetes type 1 *
 - Volwassenen met slecht ingesteld diabetes type 1 (ondanks standaard controle blijvend hoog HbA1c >8% of >64 mmol/mol) **
 - Patiënten met diabetes type 1, die kampen met herhaalde ernstige hypoglykemieën en/ of die ongevoelig zijn om hypoglykemie waar te nemen ('hypoglycemia unawareness')
 - Zwangere vrouwen met bestaande diabetes (type 1 en 2) ***
 - Vrouwen met een zwangerschapswens bij een preconceptionele diabetes (type 1 en type 2)

* Kinderen die 18 jaar worden maken met de behandelaar afspraken over de verdere behandeling. Wanneer de behandeldoelen bereikt worden met CGM, en geen doelmatiger behandeling voorhanden is om die doelen te bereiken, kan de patiënt aanspraak blijven maken op CGM. Patiënten moeten zich wel aantoonbaar aan het behandelplan hebben gehouden.

** Onder blijvend hoog wordt verstaan 4 achtereenvolgende kwartalen >8% of >64mmol/mol.

*** Tijdens de postpartum periode (met een maximum van 6 maanden) kunnen vrouwen blijven beschikken over de sensor die zij tijdens de zwangerschap hebben gebruikt.

- De verzekerde heeft met het diabetes behandelteam een concreet behandeldoel afgesproken en dit is vastgelegd in het patiëntendossier;
- De verzekerde heeft/gaat een educatie programma doorlopen met als doel het juiste gebruik van de CGM;
- De verzekerde is in staat te handelen op basis van de verkregen glucosewaarden en kan acteren op trendlijnen;
- Er is een evaluatiemoment vastgesteld om te bepalen of CGM nog bijdraagt aan het behandeldoel en om de scanfrequentie na te gaan;
- Er is geen sprake is van het gebruik van een FGM device.

Indien de verzekerde gebruikt maakt van CGM dan wordt er maximaal 200 teststrips per 3 maanden vergoed.

6.15 DRAAGBARE, UITWENDIGE INFUUSPOMPEN

ARTIKEL REGELING ZORGVERZEKERING: 2.6 SUB P, VERDER UITGEWERKT IN ARTIKEL 2.22

Draagbare uitwendige infuuspomp		
Toestemming vereist	Iedere keer	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Medisch specialist of verpleegkundige specialist	Medisch specialist of verpleegkundige specialist
Eigendom/buikleen	Bruikleen, behalve de verbruiksartikelen, deze worden in eigendom verstrekt.	
Eigen risico	Er geldt een eigen risico voor hulpmiddelen die in eigendom zijn verstrekt. Er geldt geen eigen risico voor hulpmiddelen die in bruikleen zijn verstrekt.	
Gebruikstermijn	Minimaal 4 jaar	

6.16 HULPMIDDELEN VOOR HET TOEDIENEN VAN VOEDING

ARTIKEL REGELING ZORGVERZEKERING: 2.6 SUB R, VERDER UITGEWERKT IN ARTIKEL 2.24

REGELING ZORGVERZEKERING

Niet-klinisch ingebrachte sonde, uitwendige voedingspomp, uitwendige toebehoren, benodigd bij enterale voeding		
Toestemming vereist	Nee	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Aanvraag niet nodig	Aanvraag niet nodig
Eigendom/buikleen	Eigendom, behalve uitwendige voedingspompen met toebehoren, deze worden in bruikleen verstrekt.	
Eigen risico	Er geldt een eigen risico voor hulpmiddelen die in eigendom zijn verstrekt. Er geldt geen eigen risico voor hulpmiddelen die in bruikleen zijn verstrekt.	
Gebruikstermijn	N.v.t.	
Bijzonderheden	Middelen die tijdens een ziekenhuisopname worden ingebracht of toegepast, vallen niet onder de hulpmiddelenzorg. Dit geldt ook voor een uitwendige voedingspomp en uitwendige toebehoren die benodigd zijn bij de parenterale voeding. De kosten daarvan vallen onder de aanspraak op geneeskundige zorg zoals medisch specialisten die plegen te bieden, zie daartoe de polisvoorwaarden van inTwente onder 'medisch-specialistische zorg'.	

6.17 HULPMIDDELEN GERELATEERD AAN EN TER COMPENSATIE VAN BEPERKINGEN IN HET SPREKEN

ARTIKEL REGELING ZORGVERZEKERING: 2.6 SUB 5

Spraakvervangende hulpmiddelen		
Toestemming vereist	Iedere keer	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Medisch specialist en schriftelijk advies van logopedist	Behandelend arts en een offerte van de leverancier
Eigendom/buikleen	Afhankelijk van het type hulpmiddel	
Eigen risico	Er geldt een eigen risico voor hulpmiddelen die in eigendom zijn verstrekt. Er geldt geen eigen risico voor hulpmiddelen die in buikleen zijn verstrekt.	
Gebruikstermijn	Afhankelijk van het type hulpmiddel	
Bijzonderheden	- De kosten van abonnementsgelden komen niet voor vergoeding in aanmerking. - Bij reparatie kan worden volstaan met een offerte en toelichting van leverancier.	

6.18 HULPMIDDELEN VOOR COMMUNICATIE, INFORMATIEVOORZIENING EN SIGNALERING

ARTIKEL REGELING ZORGVERZEKERING: 2.6 SUB T, VERDER UITGEWERKT IN ARTIKEL 2.26

Opname- en voorleesapparatuur		
Toestemming vereist	Iedere keer	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts	Offerte en toelichting leverancier
Eigendom/buikleen	Eigendom	
Eigen risico	Ja	
Gebruikstermijn	5 jaar	
Bijzonderheden	- Deze hulpmiddelen omvatten daisyspelers of daisyprogrammatuur en hulpmiddelen die mensen met een visuele beperking gebruiken voor hun communicatie en informatievoorziening. Van belang is dat deze hulpmiddelen compenseren bij beperkingen in het lezen en/of schrijven van teksten en gebruik van telecommunicatieapparatuur, waarbij een relatie bestaat tussen het specifieke hulpmiddel en de visuele stoornis. Indien een daisyspeler of daisyprogrammatuur wordt aangevraagd in verband met dyslexie is tevens een dyslexieverklaring vereist en een verklaring van uitbehandeling door een GZ-psycholoog of orthopedagoog-generalist. - Hulpmiddelen die overwegend nodig zijn voor het volgen van onderwijs of voor het werk moeten op grond van de Wet op de (re)integratie arbeidsgehandicapten bij het UWV worden aangevraagd.	

Signaleringsapparatuur en een alarmeringssysteem		
Toestemming vereist	Ja	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts of verpleegkundig specialist	Aanvraag niet nodig
Eigendom/buikleen	Bruikleen	
Eigen risico	Nee	
Gebruikstermijn	N.v.t.	
Bijzonderheden	• Alleen persoonlijke alarmeringsapparatuur voor lichamelijk gehandicapten wordt vergoed voor zover de lichamelijk gehandicapte door gezondheidsproblemen een verhoogd risico loopt om in een noodsituatie terecht te komen en niet in staat is zelfstandig te telefoneren. • De huur van de apparatuur, zender en aansluitkosten komen voor vergoeding in aanmerking. • De opvolging van een noodoproep kan in sommige gevallen vergoed worden. Als er een noodoproep wordt gedaan, dan kunnen hiervoor extra kosten bovenop de abonnementskosten van het kastje worden gerekend. De extra kosten van deze opvolging worden alleen vergoed wanneer er sprake is van een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop. Dit geldt alleen voor situaties waarbij iemand volledig op zichzelf is aangewezen en niet in staat is om telefonisch te alarmeren. Als hier geen sprake van is, worden deze extra kosten niet vergoed • De zorg omvat niet: abonnementskosten van de alarmcentrale.	

6.19 UITWENDIGE ELEKTROSTIMULATORS TEGEN CHRONISCHE PIJN MET TOEBEHOREN

ARTIKEL REGELING ZORGVERZEKERING: 2.6 SUB Y

Tens-apparaat		
Toestemming vereist	Iedere keer	
Verwijzing	1e keer	Herhaling
	Behandelend arts of verpleegkundig specialist of physician assistant	Offerte en toelichting leverancier
Eigendom/buikleen	Eigendom	
Eigen risico	Ja	
Gebruikstermijn	Minimaal 5 jaar	
Bijzonderheden	Bij de aanvraag is tevens een verklaring noodzakelijk dat de proefbehandeling van minstens 14 dagen met goed resultaat is doorlopen en dat verbetering niet op eenvoudigere wijze te bereiken is door middel van bijvoorbeeld fysiotherapie of medicatie.	

6.20 MET THUISDIALYSE SAMENHANGENDE KOSTEN

ARTIKEL REGELING ZORGVERZEKERING: 2.6 SUB HH, VERDER UITGEWERKT IN ARTIKEL 2.29

REGELING ZORGVERZEKERING

Met thuisdialyse samenhangende kosten														
Toestemming vereist	Voorwaarden dialysecentrum zijn van toepassing													
Verwijzing	1e keer	Herhaling												
	Voorwaarden dialysecentrum zijn van toepassing	Voorwaarden dialysecentrum zijn van toepassing												
Eigendom/buikleen	Voorwaarden dialysecentrum zijn van toepassing													
Eigen risico	Ja													
Gebruikstermijn	Voorwaarden dialysecentrum zijn van toepassing													
Bijzonderheden	Er is vergoeding mogelijk voor woningaanpassingen en de redelijk te achten kosten die rechtstreeks met de thuisdialyse samenhangen (zoals extra stroomkosten) voor zover andere wettelijke regelingen daarin niet voorzien. Voor woningaanpassingen is een voldoende gespecificeerde offerte is noodzakelijk. <table><tr><td><i>Dialysevorm</i></td><td><i>Vergoeding stroom- en onkosten per week</i></td></tr><tr><td>Hemodialyse 1 - 3 /w</td><td>€ 47,28</td></tr><tr><td>Hemodialyse 4 - 5 /w</td><td>€ 75,75</td></tr><tr><td>Hemodialyse 6 - 7 /w</td><td>€ 98,90</td></tr><tr><td>CAPD</td><td>€ 29,60</td></tr><tr><td>CCPD</td><td>€ 41,59</td></tr></table>		<i>Dialysevorm</i>	<i>Vergoeding stroom- en onkosten per week</i>	Hemodialyse 1 - 3 /w	€ 47,28	Hemodialyse 4 - 5 /w	€ 75,75	Hemodialyse 6 - 7 /w	€ 98,90	CAPD	€ 29,60	CCPD	€ 41,59
<i>Dialysevorm</i>	<i>Vergoeding stroom- en onkosten per week</i>													
Hemodialyse 1 - 3 /w	€ 47,28													
Hemodialyse 4 - 5 /w	€ 75,75													
Hemodialyse 6 - 7 /w	€ 98,90													
CAPD	€ 29,60													
CCPD	€ 41,59													

HEEFT U NOG VRAGEN?

Kijk dan op www.intwente.nl of neem contact met ons op via telefoonnummer 053 - 5 748 348. Wij staan u graag te woord.



samen
met **DSW**



www.intwente.nl



053 - 5 748 348



@inTwente_Zorg



inTwente Zorgverzekeraar