

Regeling hulpmiddelen 1996

VWS

Regeling van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 16 november 1995, VMP/IVA 953855, houdende aanwijzing en nadere regeling van hulpmiddelen, alsmede van de bijdragen van de verzekerden (Regeling hulpmiddelen 1996)

16 november 1995/nr. VMP/IVA 953855

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Gelet op artikel 15 van het Verstrekkingsbesluit ziekenfondsverzekering;
Gezien de adviezen van de Ziekenfondsraad (adviezen van 24 november 1994, SGZ/ 40120/1994, 27 april 1995, nr. 662 en 26 oktober 1995, SGZ/ 44286);

Besluit:

Hoofdstuk 1. Algemene bepalingen

Artikel 1

In deze regeling wordt verstaan onder het Besluit: het Verstrekkingsbesluit ziekenfondsverzekering.

Artikel 2

1. De aanspraak op hulpmiddelen omvat de verschaffing in eigendom van:

- prothesen voor schouder, arm, hand, been of voet, als aangegeven in artikel 7;
- mammaprothesen als aangegeven in artikel 8;
- gelaatsprothesen als aangegeven in artikel 9;
- oogprothesen als aangegeven in artikel 10;
- orthesen voor romp, arm, been, voet, hoofd of hals als aangegeven in artikel 11;
- gezichtshulpmiddelen als aangegeven in artikel 12;
- gehoorhulpmiddelen als aangegeven in artikel 13;
- verzorgingsmiddelen als aangegeven in artikel 14;
- pessaria als aangegeven in artikel 15;
- hulpmiddelen voor de mobiliteit van personen als aangegeven in artikel 16;
- pruikens als aangegeven in artikel 17;

- injectiespuiten en toebehoren als aangegeven in artikel 18;
- elastische kousen als aangegeven in artikel 19;
- hulpmiddelen bij diabetes als aangegeven in artikel 20;
- apparatuur voor positieve uitademingsdruk als aangegeven in artikel 21;
- draagbare, uitwendige infuuspompen met toebehoren als aangegeven in artikel 22;
- schoenvoorzieningen, niet zijnde orthesen als aangegeven in artikel 23;
- hulpmiddelen voor het toedienen van voeding als aangegeven in artikel 24;
- inrichtingselementen van woningen als aangegeven in artikel 25;
- hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering als aangegeven in artikel 26.

2. De aanspraak op hulpmiddelen omvat de verschaffing in bruikleen van:

- zuurstofapparaten dan wel zuurstofconcentratoren met toebehoren;
- longvibrators;
- vernevelaars met toebehoren;
- t.v.-loupes;
- uitwendige elektrostimulators tegen chronische pijn met toebehoren;
- hulpmiddelen voor continue positieve luchtdruk tijdens het ademen (CPAP-apparatuur) met toebehoren;
- solo-apparatuur met toebehoren;
- tactiel-leesapparatuur met toebehoren;
- hoortoestel dat kan worden aangesloten op een te implanteren beengeleider (BAHA-hoortoestel).

3. De aanspraak op hulpmiddelen omvat in voorkomende gevallen wijziging of herstel van hulpmiddelen.

4. Het ziekenfonds kan bepalen dat middelen die daarvoor uit oogpunt van doelmatige zorgverlening redelijkerwijs in aanmerking komen, in afwijking van het eerste lid, in bruikleen worden verschaft.

5. Indien het ziekenfonds toepassing geeft aan het vierde lid, zijn de artikelen 7 tot en met 26 van overeenkomstige toepassing, met uitzondering van de artikelen 8, zesde lid, 11, negende lid, 13, tiende, elfde en twaalfde lid,

17, vierde lid, 21, derde lid, en 23, zevende en achtste lid.

Artikel 3

1. Voor het tot gelding brengen van de aanspraak op de verschaffing in eigendom of bruikleen, wijziging of herstel van de in deze regeling genoemde middelen is voorafgaande toestemming van het ziekenfonds vereist.

2. Het ziekenfonds kan toestemming verlenen tot het al dan niet gelijktijdig verschaffen van een tweede exemplaar van een middel indien zulks redelijkerwijs is aangewezen. Het ziekenfonds geeft daarbij aan voor welke uitvoering van het middel de toestemming geldt met inachtneming van de mate waarin het tweede exemplaar wordt gebruikt alsmede van de hieraan verbonden kosten.

Hoofdstuk 2. Verschaffing in eigendom

§ 1. Algemene bepalingen

Artikel 4

De verzekerde is gehouden het hem in eigendom verschaft middel goed te verzorgen. Indien door toerekenbare onachtzaamheid van de verzekerde schade aan het hulpmiddel ontstaat, kan het ziekenfonds bij verschaffing van een vervangend hulpmiddel, een bijdrage verlangen van 10 procent van de aanschaffingskosten. Indien sprake is van opzet, is het ziekenfonds bevoegd het percentage van 10 te verhogen tot ten hoogste 50. De tweede en derde volzin zijn van overeenkomstige toepassing in geval van herstel van een eerder verschaft hulpmiddel.

Artikel 5

Indien de aanspraak op enig in deze regeling genoemd middel of de hoogte van de door de verzekerde verschuldigde bijdrage afhankelijk is gesteld van de leeftijd van verzekerde, wordt diens leeftijd telkens beoordeeld naar het moment van aanvraag dan wel, indien geen toestemming is vereist, naar het moment van verschaffing.

Artikel 6

1. De op grond van deze regeling verschuldigde bijdragen is de verzekerde verschuldigd aan de leverancier van het middel, tenzij het ziekenfonds anders heeft bepaald.

§ 2. Per categorie hulpmiddelen

Artikel 7

1. De in artikel 2, eerste lid, onder a, bedoelde middelen zijn:

- prothesen voor schouder, arm of hand, al dan niet bekrachtigd;
- algemeen gangbare hulp- en aanzetstukken voor armprothesen;
- prothesen voor been of voet.

2. De aanspraak op een in het eerste lid, onder a, bedoeld middel in bekrachtigde uitvoering omvat mede de verschaffing van oplaadrichting en batterijen.

3. De aanvraag voor toestemming voor de verschaffing of wijziging van de in het eerste lid bedoelde middelen gaat vergezeld van een schriftelijke toelichting van de behandelend specialist. De aanvraag voor de toestemming voor de verschaffing van een in het eerste lid, onder a, bedoeld middel in bekrachtigde uitvoering gaat bovendien vergezeld van een verklaring van de behandelend arts waaruit blijkt, dat de verzekerde de besturing van de prothese in voldoende mate beheerst.

4. Het ziekenfonds kan aan zijn toestemming de voorwaarde verbinden dat de verzekerde, dan wel zijn wettelijk vertegenwoordiger, schriftelijk tegenover hem verklaart dat hij ervoor zal zorgdragen dat:

- wordt medegewerkt aan de maatregelen die het ziekenfonds in verband met het verschaffen van en de periodieke controle op het middel nodig acht;
- de door de betrokken deskundigen gegeven aanwijzingen omtrent het gebruik en het onderhoud van het middel worden opgevolgd.

5. Het ziekenfonds kan bij de toestemming, na het advies van de behandelende specialist en de leverancier te hebben ingewonnen, soort en materiaal van het hulpmiddel aangeven.

Artikel 8

1. De in artikel 2, eerste lid, onder b, bedoelde middelen zijn de gebruiksklaar verkrijgbare mammaprothesen voor uitwendige toepassing.

2. Indien het gebruik van een in het eerste lid omschreven middel niet

mogelijk dan wel redelijkerwijs niet verantwoord is, bestaat aanspraak op een ten behoeve van de verzekerde afzonderlijk vervaardigde mammaprothese.

3. Aanspraak op het in het eerste of tweede lid bedoelde middel bestaat, indien het gebruik ervan is aangewezen ter vervanging van een geheel of nagenoeg geheel ontbrekende borstklier.

4. De aanvraag voor de toestemming voor de eerste verschaffing van het in het eerste lid bedoelde middel gaat vergezeld van een schriftelijke toelichting van de behandelend arts. In afwijking van artikel 3 is voor de vervanging van het middel geen toestemming van het ziekenfonds vereist.

5. De aanvraag voor de toestemming voor de verschaffing of wijziging van een in het tweede lid bedoeld middel gaat vergezeld van een schriftelijke toelichting van de behandelend specialist.

6. Indien de aanschaffingskosten van hulpmiddelen als bedoeld in het eerste lid hoger zijn dan f 386,- voor een niet-vloeistofhoudende prothese of f 100,50 voor een vloeistofhoudende prothese, is de verzekerde een bijdrage verschuldigd ter grootte van het verschil tussen de aanschaffingskosten en het desbetreffende bedrag.

Artikel 9

1. De in artikel 2, eerste lid, onder c, bedoelde middelen zijn de ten behoeve van de verzekerde afzonderlijk vervaardigde prothesen ter bedekking van het gelaat of een gedeelte ervan, neus en oorschelpen daarbij inbegrepen.

2. De aanvraag voor toestemming voor de verschaffing of wijziging van een in het eerste lid bedoeld middel gaat vergezeld van een schriftelijke toelichting van de behandelend specialist en een prijsopgave van de leverancier.

Artikel 10

1. De in artikel 2, eerste lid, onder d, bedoelde middelen zijn:

- een volledige oogprothese bij het ontbreken van de oogbol;
- een scleraschaal;
- een scleralens, al dan niet voorzien van een ingekleurde iris en pupil en al dan niet met visuscorrectie, bij een ernstig misvormd oog of na traumatische veranderingen van het oog.

2. Voor de verschaffing van het in het eerste lid, onder a, bedoelde middel is

een voorschrift van de behandelend oogarts vereist. Artikel 3, eerste lid, is niet van toepassing.

3. De aanvraag voor toestemming voor de verschaffing, wijziging of herstel van de in het eerste lid, onder b en c, bedoelde middelen gaat vergezeld van een schriftelijke toelichting van de behandelend oogarts.

Artikel 11

1. De in artikel 2, eerste lid, onder e, bedoelde middelen zijn:

- corsetten voor afwijkingen aan de wervelkolom;
- orthopedische beugel-apparatuur;
- verstevigde spalk-, redressie- of correctie-apparatuur waarop de verzekerde langdurig is aangewezen;
- kappen ter bescherming van de schedel;
- trachea canule;
- stemprothesen of spraakversterkers, al dan niet gecombineerd;
- breukbanden;
- orthopedisch schoeisel, omvattende:

- volledig individueel vervaardigd orthopedisch maatschoeisel;
- volledig individueel vervaardigde binnenschoenen;
- semi-orthopedisch schoeisel met individuele aanpassing;

- orthopedische voorzieningen aan confectieschoenen, tenzij het uitsluitend een verhoging betreft van de gehele buitenzool van minder dan 3 cm.
- Geen aanspraak op de in het eerste lid, onder c, bedoelde apparatuur bestaat, indien sprake is van preventief gebruik in verband met het beoefenen van sport.

3. Aanspraak op het in het eerste lid, onder d, bedoelde middel bestaat indien er sprake is van een schedeldefect of indien door frequente evenwichts- of bewustzijnsstoornissen grote kans op vallen bestaat.

4. Aanspraak op de in het eerste lid, onder h en i, bedoelde middelen bestaat indien er sprake is van een indicatie als vermeld in bijlage 1 van deze regeling en verzekerde redelijkerwijs niet kan volstaan met confectieschoeisel.

5. De aanvraag voor toestemming voor de verschaffing of wijziging van de in het eerste lid, onder a tot en met f, bedoelde middelen gaat vergezeld van een schriftelijke toelichting van de behandelend specialist. De aanvraag voor toestemming voor de vervanging van een eerder verschaft exemplaar

van de in het eerste lid, onder b en c, bedoelde middelen gaat vergezeld van een schriftelijke toelichting van de behandelend arts, aangevende de reden van de vervanging.

6. De aanvraag voor toestemming voor de verschaffing of wijziging van het in het eerste lid, onder g, bedoelde middelen gaat vergezeld van een schriftelijke toelichting van de behandelend arts.

7. De aanvraag voor toestemming voor de verschaffing of wijziging van de in het eerste lid, onder h en i, bedoelde middelen gaat vergezeld van een schriftelijke toelichting van een orthopedisch chirurg of revalidatiearts, aangevende de aard van de misvorming of functiestoornis, alsmede de eisen ten aanzien van soort en vormgeving van het schoeisel.

8. Het ziekenfonds kan bij de toestemming, na overleg met de behandelend arts en de leverancier, soort en materiaal van de in het eerste lid, onder a, b, c, g, h en i, bedoelde middelen aangeven.

9. De verzekerde is voor hulpmiddelen als bedoeld in het eerste lid, onder h, sub 1 en 3, een bijdrage verschuldigd van f 212,- per paar. Indien de verzekerde jonger is dan zestien jaren is hij f 106,- verschuldigd.

Artikel 12

1. De in artikel 2, eerste lid, onder f, bedoelde middelen zijn:

- a. brilleglazen;
- b. contactlenzen;
- c. bandagelenzen zonder visuscorrigerende werking;
- d. bijzondere optische hulpmiddelen, bestemd voor rechtstreekse waarneming, met inbegrip van montuur, statief of verlichting indien deze met het hulpmiddel één geheel vormen.

2. Aanspraak op middelen als bedoeld in het eerste lid, onder a en b, bestaat slechts indien een indicatie bestaat als vermeld in bijlage 2, onder I, van deze regeling en de aanschaf plaatsvindt binnen 12 maanden na een eerdere aanschaf van brilleglazen of contactlenzen.

3. Aanspraak op een middel als bedoeld in het eerste lid, onder c, bestaat indien er sprake is van een indicatie als vermeld in bijlage 2, onder II, van deze regeling.

4. Aanspraak op een middel als bedoeld in het eerste lid, onder d, bestaat indien de verzekerde een dusdanig verlies van gezichtsvermogen

heeft dat redelijkerwijs niet kan worden volstaan met een middel als bedoeld in het eerste lid, onder a of b.

5. De aanvraag voor toestemming voor de verschaffing of wijziging van een middel als bedoeld in het eerste lid, gaat vergezeld van een schriftelijke toelichting van de oogarts.

Artikel 13

1. De in artikel 2, eerste lid, onder g, bedoelde middelen zijn:

a. electro-akoestische hoortoestellen voor persoonlijk gebruik, in gewone dan wel bijzondere uitvoering, bestemd om op of aan het menselijk lichaam te worden gebezigd ter verbetering van een gestoord gehoor, alsmede de zogenaamde gehoorlepel of gehoorslangen die het geluid via mechanische weg versterken, waarbij als bijzondere uitvoering van een electro-akoestisch hoortoestel wordt beschouwd een:

- cros-uitvoering;
- bicros-uitvoering;
- beengeleider-uitvoering;
- uitvoering met één ingebouwde microfoon en twee aansluitingen;
- uitvoering met één uitwendige microfoon en één aansluiting;
- uitvoering met één ingebouwde microfoon, één uitwendige microfoon en één aansluiting;

b. ringleidingen, bestaande uit snoer en versterker met eventueel een tafelmicrofoon dan wel infrarood-apparaat voor geluidsoverdracht, bestaande uit een ontvanger en een zender, al dan niet met inductiespoel of hoofdtelefoon, of in kinbeugel-uitvoering, eveneens met één tafelmicrofoon;

c. maskeerders ter behandeling van ernstig oorsuizen.

2. De aanspraak op de in het eerste lid, onder a, bedoelde middelen bestaat, indien er sprake is van een indicatie als vermeld in bijlage 3, onder I, van deze regeling en omvat mede de eerste verschaffing van de bij een hoortoestel behorende batterijen of accu's en, zo vaak als nodig, de verschaffing van oorstukjes.

3. De aanspraak op de in het eerste lid, onder b, bedoelde middelen bestaat, indien er sprake is van een indicatie als vermeld in bijlage 3, onder II, van deze regeling en omvat mede de eerste verschaffing van de bij infrarood-apparaat behorende batterijen of accu's.

4. De aanspraak op de in het eerste lid, onder c, bedoelde middelen omvat

mede de eerste verschaffing van de bij de maskeerder behorende batterijen of accu's en, zo vaak als nodig, de verschaffing van oorstukjes.

5. De aanvraag voor toestemming voor verschaffing, wijziging of herstel van de in het eerste lid, onder a en b, bedoelde hulpmiddelen gaat vergezeld van een schriftelijke toelichting van een audiologisch centrum, dan wel – indien het verzerden betreft ouder dan 16 jaar – van een behandelend keel-, neus- en oorarts. Indien de aanvraag een hoortoestel betreft, wordt daarbij tevens aangegeven of een hoortoestel in normale dan wel in bijzondere uitvoering gewenst is. In afwijking van artikel 3 is voor de vervanging van een oorstukje geen toestemming van het ziekenfonds vereist.

6. Toestemming voor de verschaffing of wijziging van een hoortoestel in cros-, bicros- of beengeleider-uitvoering, opgenomen in een brilmontuur, wordt slechts verleend, indien het behoud, het herstel of de bevordering van de arbeidsgeschiktheid of de verbetering van levensomstandigheden van de verzekerde het gebruik van een hoortoestel in een ander model redelijkerwijs niet toelaat.

7. Het ziekenfonds kan bij de toestemming aangeven op welk soort of type en op welke uitvoering van de in het eerste lid, onder a, genoemde hoortoestellen de verzekerde aanspraak heeft.

8. De aanvraag voor toestemming voor verschaffing, wijziging of herstel van het in het eerste lid, onder c, bedoelde hulpmiddel gaat vergezeld van een schriftelijke toelichting van een audiologisch centrum.

9. Toestemming voor de verschaffing van het in het eerste lid, onder c, bedoelde hulpmiddel wordt slechts verleend, indien uit een schriftelijke verklaring van een audiologisch centrum blijkt dat een proefperiode succesvol is verlopen.

10. Indien de aanschaffingskosten van hulpmiddelen als bedoeld in het eerste lid, onder a, hoger zijn dan f 1237,50 per hoortoestel, is de verzekerde een bijdrage verschuldigd ter grootte van het verschil tussen de aanschaffingskosten en dat bedrag. Indien sprake is van een uitvoering als bedoeld in het zesde lid, wordt het genoemde bedrag vermeerderd met f 126,- voor het brilmontuur.

11. Indien de aanschaffingskosten van hulpmiddelen als bedoeld in het eerste lid, onder b, hoger zijn dan f 398,- is de

verzekerde een bijdrage verschuldigd ter grootte van het verschil tussen de aanschaffingskosten en dat bedrag.

12. Indien de aanschaffingskosten van hulpmiddelen als bedoeld in het eerste lid, onder c, hoger zijn dan f 650,- is de verzekerde een bijdrage verschuldigd ter grootte van het verschil tussen de aanschaffingskosten en dat bedrag.

Artikel 14

1. De in artikel 2, eerste lid, onder h, bedoelde middelen zijn:

- draagurinaal;
- voorzieningen voor stomapatiënten:
 - stomabandages, niet zijnde verbandmiddelen;
 - receptacula;
 - spoelapparatuur;
 - huidbeschermende middelen, niet zijnde genees- of verbandmiddelen;
 - stoma-beschermers voor gelaryngectomeerden, niet zijnde verbandmiddelen;
- stompkousen;
- catheters, al dan niet met toebehoren;
- incontinentie-absorptie materialen met toebehoren, met inbegrip van anale tampons, alsmede de noodzakelijke voorlichting aan de verzekerde door de leverancier over de doelmatigheid van de verstrekking;
- spoelapparatuur, al dan niet met toebehoren, voor anaalspoelen;
- drukpakken ter behandeling van brandwonden.

2. Geen aanspraak op de in het eerste lid, onder e, bedoelde middelen bestaat indien sprake is van een normale, fysiologische vorm van incontinentie bij kinderen die de leeftijd van zeven jaar nog niet hebben bereikt, dan wel indien sprake is van enuresis nocturna.

3. Aanspraak op de in het eerste lid, onder f, bedoelde middelen bestaat indien sprake is van ernstige problemen met de ontlasting ten gevolge van anatomische of functionele afwijkingen van de darm of anus dan wel de zenuwvoorziening daarvan.

4. De aanvraag voor toestemming voor de eerste verschaffing van de in het eerste lid, onder a tot en met f, bedoelde middelen gaat vergezeld van een schriftelijke toelichting van de behandelend arts. In afwijking van artikel 3 is voor vervanging geen toestemming van het ziekenfonds vereist.

5. De aanvraag voor toestemming voor de verschaffing van de in het eerste lid, onder g, bedoelde middelen gaat ver-

gezeld van een schriftelijke toelichting van de behandelend specialist.

6. De aanspraak op de in het eerste lid, onder c, bedoelde middelen omvat per aflevering ten hoogste 4 stuks.

7. De aanspraak op de in het eerste lid, onder e, bedoelde middelen omvat per aflevering slechts een hoeveelheid welke voldoende is voor gebruik gedurende ten hoogste één maand.

8. Indien naar het oordeel van het ziekenfonds ingevolge artikel 15, tweede lid, van het Besluit de verzekerde redelijkerwijs niet langer dan wel slechts onder voorwaarden op de in het eerste lid, onder a tot en met f, bedoelde middelen is aangewezen, kan het ziekenfonds een verleende toestemming voor de verschaffing van die middelen intrekken, dan wel voorwaarden daaraan verbinden.

Artikel 15

1. De in artikel 2, eerste lid, onder i, bedoelde middelen zijn pessaria voor anticonceptionele doeleinden.

2. Voor de verschaffing van de in het eerste lid bedoelde middelen is een medisch voorschrift vereist. Artikel 3 is niet van toepassing.

Artikel 16

1. De in artikel 2, eerste lid, onder j, bedoelde middelen zijn:

- loophulpmiddelen die niet aan het lichaam bevestigd zijn en bij het gebruik verplaatst worden, waarop de verzekerde langdurig is aangewezen om te kunnen lopen;
- serveerwagens;
- blindentaststokken.

2. De aanspraak op de in het eerste lid, onder a, bedoelde middelen bestaat, indien sprake is van functiestoornissen van de onderste extremiteiten, al of niet gepaard gaande met defecten.

3. De aanspraak op de in het eerste lid, onder b, bedoelde middelen bestaat, indien sprake is van een loopfunctiestoornis dan wel een handfunctiestoornis.

4. De aanvraag voor toestemming voor de verschaffing, wijziging of herstel van de in het eerste lid bedoelde middelen gaat vergezeld van een schriftelijke toelichting van de behandelend arts.

Artikel 17

1. De in artikel 2, eerste lid, onder k, bedoelde middelen zijn haarwerken ter gehele of gedeeltelijke vervanging van het hoofdhaar.

2. De aanspraak op het in het eerste lid bedoelde middelen bestaat indien de verzekerde van een blijvende of langdurige, gehele of gedeeltelijke kaalhoofdigheid zodanige psychische bezwaren ondervindt, dat het gebruik van haarwerk redelijkerwijs is aangewezen.

3. De aanvraag voor toestemming voor de verschaffing, wijziging of herstel van het in het eerste lid bedoelde middel gaat vergezeld van een schriftelijke toelichting van de behandelend arts.

4. Indien de aanschaffingskosten van hulpmiddelen als bedoeld in het eerste lid, hoger zijn dan f 540,50, is de verzekerde een bijdrage verschuldigd ter grootte van het verschil tussen de aanschaffingskosten en dat bedrag.

Artikel 18

1. De in artikel 2, eerste lid, onder l, bedoelde middelen zijn injectiespuiten dan wel injectiepen, met toebehoren.

2. Aanspraak op verschaffing van de in het eerste lid bedoelde middelen bestaat indien sprake is van aandoeningen die een langdurig gebruik van deze middelen noodzakelijk maken.

3. Op de in het eerste lid bedoelde middelen in een aan een handicap aangepaste uitvoering bestaat slechts aanspraak, indien de verzekerde ten gevolge van een ernstige motorische handicap dan wel een verminderd gezichtsvermogen redelijkerwijs niet kan volstaan met een injectiespuit of -pen in een niet aangepaste uitvoering.

4. De aanvraag voor toestemming voor de eerste verschaffing van de in het eerste lid bedoelde middelen gaat vergezeld van een schriftelijke toelichting van de behandelend arts. In afwijking van artikel 3 is voor vervanging geen toestemming van het ziekenfonds vereist.

5. Indien naar het oordeel van het ziekenfonds ingevolge artikel 15, tweede lid, van het Besluit de verzekerde redelijkerwijs niet langer dan wel slechts onder voorwaarden op de in het eerste lid bedoelde middelen is aangewezen, kan het ziekenfonds een verleende toestemming voor de verschaffing van die middelen intrekken, dan wel voorwaarden daaraan verbinden.

Artikel 19

1. De in artikel 2, eerste lid, onder m, bedoelde middelen zijn aangemeten, ten minste tot de knie strekkende kou-

sen met elastische draden, die bij een cirkelvormige omvang van 21 centimeter van het been vlak boven de enkel aldaar een druk van ten minste 33 hectopascal per vierkante centimeter uitoefenen, alsmede elastische armkousen, al dan niet met handstuk, die bij een theoretische cirkelvormige omvang van 21 centimeter een druk van 33 hectopascal per vierkante centimeter uitoefenen.

2. Geen aanspraak op de in het eerste lid bedoelde middelen bestaat in geval van nabehandeling van het verwijderden van spataderen.

3. De aanvraag voor toestemming voor de verschaffing van de in het eerste lid bedoelde middelen gaat vergezeld van een schriftelijke toelichting van de behandelende arts, waarin een dusdanige omschrijving is opgenomen, dat de leverancier mede op grond daarvan de noodzakelijke drukwaarde van de te leveren middelen kan bepalen.

4. De in het eerste lid bedoelde middelen dienen te worden aangeschaft bij een leverancier die in het bezit is van een diploma, verleend door de Stichting Vakopleiding Nederlandse Orthopaedisten en Bandagisten dan wel de Stichting opleiding flebologie, orthopedie en bandages, of een diploma van gelijkwaardig niveau.

5. Voor de in het eerste lid bedoelde middelen, met uitzondering van vlakbrei-kousen en armkousen, is de verzekerde een bijdrage verschuldigd ter hoogte van de aanschaffingskosten van de middelen, verminderd met de maximumvergoeding, vermeld in bijlage 4 bij deze regeling.

Artikel 20

1. De in artikel 2, eerste lid, onder n, bedoelde middelen zijn:

- a. apparatuur voor het zelf afnemen van bloed;
- b. testmateriaal voor het zelf bepalen van glucosegehalte in bloed of urine;
- c. draagbare, uitwendige infuuspompen met toebehoren.

2. Het in het eerste lid, onder a, bedoelde middel omvat tevens de bij de aanschaf van de apparatuur behorende naalden en zo vaak als nodig de vervanging daarvan.

3. Het in het eerste lid, onder c, bedoelde middel omvat tevens de bij de eerste verschaffing behorende batterijen en oplaadapparatuur, maar niet de vervanging daarvan.

4. De aanspraak op de in het eerste lid bedoelde middelen bestaat, indien er

sprake is van suikerziekte die met insuline wordt behandeld.

5. De aanspraak op urinetestmateriaal als bedoeld in het eerste lid, onder b, bestaat slechts indien het gebruik ervan is aangewezen ter afwisseling en vervanging van bloedtestmateriaal.

6. De aanspraak op de in het eerste lid, onder c, bedoelde middelen bestaat slechts indien sprake is van een indicatie als vermeld in bijlage 5 van deze regeling.

7. Op het in het eerste lid, onder a, bedoelde middel in een aan een handicap aangepaste uitvoering bestaat slechts aanspraak indien de verzekerde ten gevolge van een ernstige motorische handicap redelijkerwijs niet kan volstaan met een middel in een niet aangepaste uitvoering.

8. Indien de verzekerde als gevolg van ernstige gezichtsafwijkingen of ernstige kleurenblindheid geen gebruik kan maken van de in het eerste lid, onder b, bedoelde middelen, bestaat aanspraak op de verschaffing van een apparaat waarbij het bloedsuikergehalte via een afleesbare of tastbare schaal dan wel door geluid wordt weergegeven.

9. De aanvraag voor toestemming voor de verschaffing van de in het eerste lid bedoelde middelen gaat vergezeld van een schriftelijke toelichting van de behandelend arts.

10. In afwijking van artikel 3 is voor vervanging van de in het eerste lid, onder b, en in het tweede lid bedoelde middelen geen toestemming van het ziekenfonds vereist.

11. Indien naar het oordeel van het ziekenfonds ingevolge artikel 15, tweede lid, van het Besluit de verzekerde redelijkerwijs niet langer dan wel slechts onder voorwaarden op de in het eerste lid, onder b, en het tweede lid bedoelde middelen is aangewezen, kan het ziekenfonds een verleende toestemming voor de verschaffing van die middelen intrekken, dan wel voorwaarden daaraan verbinden.

Artikel 21

1. De in artikel 2, eerste lid, onder o, bedoelde middelen zijn aangezichtsmaskers, dan wel een mondstuk, met aanzetstukken bestaande uit een weerstandsbuis en een, in- en uitademingsweg scheidend, ademventiel. Deze middelen dienen om bij het uitademen een positieve druk te bewerkstelligen ter bevordering van de sputumproductie.

2. De aanvraag voor toestemming voor de verschaffing of wijziging van het in het eerste lid bedoelde middel gaat vergezeld van een schriftelijke toelichting van de behandelend longarts of kinderarts.

3. Indien de aanschaffingskosten van hulpmiddelen als bedoeld in het eerste lid, hoger zijn dan f 251,- is de verzekerde een bijdrage verschuldigd ter grootte van het verschil tussen de aanschaffingskosten en dat bedrag.

Artikel 22

1. De aanspraak op de in artikel 2, eerste lid, onder p, bedoelde draagbare, uitwendige infuuspompen met toebehoren omvat tevens de bij de eerste verschaffing behorende batterijen en oplaadapparatuur, maar niet de vervanging daarvan.

2. De aanvraag voor toestemming voor de verschaffing van de in het eerste lid bedoelde middelen gaat vergezeld van een schriftelijke toelichting van de behandelend specialist.

3. Aanspraak op de verstrekking van de in het eerste lid bedoelde middelen bestaat, indien sprake is van een indicatie als vermeld in bijlage 6 van deze regeling.

Artikel 23

1. De in artikel 2, eerste lid, onder q, bedoelde middelen zijn:

- a. verbandschoenen;
- b. allergeenvrije schoenen.

2. Aanspraak op de in het eerste lid, onder a, bedoelde middelen bestaat indien er sprake is van een indicatie als vermeld in bijlage 7 bij deze regeling.

3. Aanspraak op de in het eerste lid, onder b, bedoelde middelen bestaat, indien er sprake is van een door de huidarts vastgestelde allergie.

4. De aanvraag voor toestemming voor de verschaffing van de in het eerste lid, onder a, bedoelde middelen gaat vergezeld van een schriftelijke toelichting van de behandelend specialist, aangevende de aard van de aandoening.

5. De aanvraag voor toestemming voor de verschaffing van de in het eerste lid, onder b, bedoelde middelen gaat vergezeld van een schriftelijke toelichting van de behandelend huidarts, aangevende de aard van de allergie.

6. Het ziekenfonds kan bij de toestemming, na overleg met de behandelend arts en de leverancier, soort en materiaal van de in het eerste lid bedoelde middelen aangeven.

7. Indien de aanschaffingskosten van

hulpmiddelen als bedoeld in het eerste lid, onder a, hoger zijn dan f 279,- is de verzekerde een bijdrage verschuldigd ter grootte van het verschil tussen de aanschaffingskosten en dat bedrag.

8. De verzekerde is voor hulpmiddelen als bedoeld in het eerste lid, onder b, een bijdrage verschuldigd van f 212,- per paar. Indien de verzekerde jonger is dan zestien jaren is hij f 106,- verschuldigd. Indien de aanschaffingskosten hoger zijn dan f 574,50 onderscheidenlijk f 468,50 is de verzekerde tevens een bijdrage verschuldigd ter grootte van het verschil tussen de aanschaffingskosten en dat bedrag.

Artikel 24

1. De in artikel 2, eerste lid, onder r, bedoelde middelen zijn:

- niet-klinisch ingebrachte sonden met toebehoren;
- uitwendige voedingspompen met toebehoren;
- uitwendige toebehoren, benodigd bij de toediening van parenterale voeding;
- eetapparaten.

2. De verschaffing van de in het eerste lid bedoelde middelen omvat niet de kosten van de voeding of van genees- of verbandmiddelen.

3. De verschaffing van de in het eerste lid, onder b en d, bedoelde middelen omvat tevens de bij de eerste aanschaffing behorende batterijen of accu's en oplaadapparatuur.

4. Aanspraak op de in het eerste lid bedoelde middelen bestaat, indien het gebruik ervan om medische redenen is aangewezen.

5. De aanvraag voor toestemming voor de verschaffing van de in het eerste lid bedoelde middelen gaat vergezeld van een schriftelijke toelichting van de behandelend arts. In afwijking van artikel 3 is voor vervanging van de in het eerste lid bedoelde middelen geen toestemming van het ziekenfonds vereist.

6. Indien naar het oordeel van het ziekenfonds ingevolge artikel 15, tweede lid, van het Besluit de verzekerde redelijkerwijs niet langer dan wel slechts onder voorwaarden op de in het eerste lid bedoelde middelen is aangewezen, kan het ziekenfonds een verleende toestemming voor de verschaffing van die middelen intrekken, dan wel voorwaarden daaraan verbinden.

Artikel 25

1. De in artikel 2, eerste lid, onder s, bedoelde middelen zijn:

- hulpmiddelen voor het zitten:
 - aan een handicap aangepaste tafels;
 - aan een handicap aangepaste stoelen;
 - anti-decubitus zitkussens;
- hulpmiddelen voor het slapen:
 - bedden in een speciale uitvoering, met inbegrip van daarvoor bestemde matrassen;
 - anti-decubitus bedden, matrassen en overtrekken;
 - dekenbogen;
 - onrusthekken, bedgalgen en portalen;
 - bedverkorters en -verlengers;
 - allergeen- en stofdichte matras- en kussenhoezen.

2. Aanspraak op de in het eerste lid bedoelde middelen bestaat, indien de verzekerde langdurig op het gebruik van deze middelen is aangewezen.

3. Aanspraak op de in het eerste lid, onderdeel b, onder 1 tot en met 5, bedoelde middelen bestaat indien het gebruik strekt tot behoud van de zelfstandigheid en met de verschaffing opname in een instelling wordt voorkomen, dan wel indien sprake is van een indicatie voor verpleging.

4. Aanspraak op de in het eerste lid, onderdeel b, onder 6, bedoelde middelen bestaat, indien uit de resultaten van laboratoriumonderzoek of huidtest blijkt dat er sprake is van een allergie voor huisstofmijt.

5. De aanvraag voor toestemming voor de verschaffing van de in het eerste lid bedoelde middelen gaat vergezeld van een schriftelijke toelichting van de behandelend arts.

Artikel 26

1. De in artikel 2, eerste lid, onder t, bedoelde middelen zijn:

- computers met bijbehorende apparatuur voor lichamenlijk gehandicapten;
- schrijfmachines voor gehandicapten;
- rekenmachines in een uitvoering, aangepast aan een lichamenlijke handicap;
- invoer- en uitvoerapparatuur alsmede accessoires voor computers, schrijfmachines en rekenmachines, aangepast aan een lichamenlijke handicap;
- computerprogrammatuur voor grootlettersystemen voor visueel gehandicapten;
- bladomslagapparatuur;

- cassette- en memorecorders voor visueel gehandicapten;
- telefoons en telefoneerhulpmiddelen:
 - hulpmiddelen voor het kiezen van telefoonnummers;
 - telefoonhoornhouders;
 - met omgevingsbesturingsapparatuur te bedienen telefoons;
 - teksttelefoons dan wel fax-apparatuur;
- spraakvervangende hulpmiddelen bij een ernstige spraakhandicap;
- signaleringsapparatuur en alarmeringsystemen:
 - wek- en waarschuwingsinstallaties ten behoeve van auditief gehandicapten;
 - persoonlijke alarmeringsapparatuur voor lichamenlijk gehandicapten.

2. Aanspraak op de in het eerste lid, onder a, bedoelde middelen bestaat indien de lichamenlijk gehandicapte voor communicatie of bediening van huishoudelijke hulpmiddelen geheel of nagenoeg geheel op deze middelen is aangewezen.

3. Aanspraak op de in het eerste lid, onder b, bedoelde middelen bestaat indien de lichamenlijk gehandicapte voor het onderhouden van maatschappelijke contacten nagenoeg op deze middelen is aangewezen.

4. Aanspraak op de in het eerste lid, onderdeel h, onder 4, bedoelde middelen bestaat, indien er sprake is van een indicatie als vermeld in bijlage 8.

5. Aanspraak op de in het eerste lid, onderdeel j, onder 1, bedoelde middelen bestaat, indien er sprake is van een indicatie als vermeld in bijlage 9.

6. Aanspraak op de in het eerste lid, onderdeel j, onder 2, bedoelde middelen bestaat, indien de lichamenlijk gehandicapte in een verhoogde risicosituatie verkeert.

7. De aanvraag voor toestemming voor de verschaffing van de in het eerste lid bedoelde middelen gaat vergezeld van een schriftelijke toelichting van de behandelend arts, dan wel indien het een hulpmiddel betreft als bedoeld in het eerste lid, onderdeel h, onder 4, en onderdeel j, onder 1, van een schriftelijke toelichting van een audiologisch centrum.

8. Indien de aanschaffingskosten van fax-apparatuur als bedoeld in het eerste lid, onderdeel h, onder 4, hoger zijn dan f 400,- is de verzekerde een bijdrage verschuldigd ter grootte van het verschil tussen de aanschaffingskosten en dat bedrag.

Hoofdstuk 3. Bepalingen inzake verschaffing in bruikeleen

Artikel 27

Indien een middel in bruikeleen wordt verschaft, kan het ziekenfonds van de verzekerde een redelijke waarborgsom vragen. Over de waarborgsom wordt door het ziekenfonds geen rente ver-
goed.

Artikel 28

1. De verschaffing in bruikeleen omvat tevens vergoeding van de kosten van vervoer van het middel naar en van de woning van de verzekerde, van het regelmatig technisch onderhoud ervan, alsmede van de voor het gebruik, ont-
smetting en reiniging van de appara-
tuur benodigde chemicaliën.

2. De verschaffing in bruikeleen van de hulpmiddelen, bedoeld in artikel 2, tweede lid, onder h, omvat tevens ver-
goeding van de kosten, verbonden aan de gebruikstraining die noodzakelijk is om doelmatig te kunnen omgaan met het hulpmiddel.

Artikel 29

1. De aanvraag voor toestemming voor de verschaffing in bruikeleen van de hierna genoemde middelen gaat vergezeld van een schriftelijke toelichting van de daarbij vermelde zorgaanbieder of instelling:

- hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2, tweede lid, onder a tot en met f: de behandelend specialist;
- hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2, tweede lid, onder g: het audiolo-
gisch centrum;
- hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2, tweede lid, onder h: de behan-
delend arts;
- hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2, tweede lid, onder i: de keel-, neus-
en oorarts.

2. De toelichting gaat in geval van ver-
schaffing van de in artikel 2, tweede
lid, onder d en e, bedoelde middelen
tevens vergezeld van een verklaring
van de behandelend specialist,
inhoudende dat verzekerde bekend is
met de toepassing van de voorziening
en daarbij een verbetering bereikt, die
niet op eenvoudiger wijze is te berei-
ken.

3. De stroomkosten van de in artikel 2,
tweede lid, onder a, bedoelde zuur-
stofconcentrator komen voor rekening
van het ziekenfonds.

4. Aanspraak op de in artikel 2, tweede
lid, onder f, bedoelde hulpmiddelen

bestaat indien er sprake is van een
indicatie als vermeld in bijlage 10 bij
deze regeling.

5. Aanspraak op de in artikel 2, tweede
lid, onder g en h, bedoelde hulpmidde-
len bestaat, indien er sprake is van een
indicatie als vermeld in bijlagen 11
onderscheidenlijk 12 bij deze regeling.

6. Aanspraak op het in artikel 2, twee-
de lid, onder i, bedoelde hulpmiddel
bestaat, indien sprake is van een indi-
catie als vermeld in bijlage 3, onder l,
en een luchtgeleidingstoestel redelijk-
kerwijs niet kan worden aangepast,
met dien verstande dat de verzekerde
slechts aanspraak heeft op één hoor-
toestel van dit type.

Hoofdstuk 4. Overgangs- en slotbepalingen

Artikel 30

De toestemming voor de levering van
een hulpmiddel, gegeven op grond
van één der bepalingen van de
Regeling hulpmiddelen AWBZ 1994,
geldt als toestemming, gegeven op
grond van deze regeling.

Artikel 31

Deze regeling treedt in werking met
ingang van 1 januari 1996.

Artikel 32

Deze regeling wordt aangehaald als:
Regeling hulpmiddelen 1996.

Deze regeling zal met de bijbehorende
toelichting in de Staatscourant worden
geplaatst.

*De Minister voornoemd,
E. Borst-Eilers.*

Bijlage 1 behorende bij artikel 11, vierde lid, van de Regeling hulpmiddelen 1996

Indicaties voor orthopedisch schoeisel:

- Ontbreken van delen van de voet,
waarop bij gaan en staan gesteund
wordt.
- Ernstige objectiveerbare anatomi-
sche afwijkingen en functiestoornissen
van de voet:
 - afwijkingen der asstand in bovenste
of onderste spronggewricht of andere
steunende voetgewrichten;
 - afwijkingen van de lengte-breedte-
verhouding, onder meer ten gevolge
van arthrosis of arthritis;
 - afwijkingen ten gevolge van sensibili-
teits- of circulatiestoornissen.

3. Functioneel of anatomisch been-
lengteverschil van 4 cm of meer.

4. Het dragen van bijzondere typen
beugels of binnenschoenen, waardoor
een afwijkende voetvorm of functie
ontstaat als aangegeven onder 2 of 3.

5. Bijzondere gevallen, na overleg met
de adviserend geneeskundige van het
ziekenfonds.

Bijlage 2 behorende bij artikel 12, tweede lid, respectievelijk artikel 12, derde lid van de Regeling hulpmiddelen 1996

I Medische indicaties voor vervanging van brilleglazen en contactlenzen als bedoeld in artikel 12, tweede lid:

- hoornvliesonregelmatigheden ten
gevolge van keratoconus dan wel ten
gevolge van littekens na
hoornvliestransplantatie, na ontste-
kingen van de cornea zoals bijvoor-
beeld herpes of na cornea perforatie;
- sterke graden van brekingsafwijkin-
gen als regel van meer dan 10 diop-
trieën;
- bijzondere medische indicaties, na
overleg met de adviserend geneeskun-
dige van het ziekenfonds.

II Indicaties voor bandagelenzen zonder visuscorrigerende werking als bedoeld in artikel 12, derde lid:

- keratitis sicca en pemphigoid;
 - keratitis bullosa;
 - indolente cornea-ulceraties;
 - cornea-etsingen;
 - keratitis-neuroparalytica;
 - cornea-dystrophieën;
 - status na cornea-operaties en cor-
nea-traumata;
 - bijzondere gevallen, na overleg met
de adviserend geneeskundige van het
ziekenfonds.
- Een indicatie voor deze bandagelenzen
is in alle gevallen slechts aanwezig,
indien en voor zover van andere thera-
pieën geen resultaat is verkregen of te
verwachten.

Bijlage 3 behorende bij artikel 13, tweede lid, respectievelijk artikel 13, derde lid, van de Regeling hulpmiddelen 1996

I Indicaties voor hoortoestellen:

- Een indicatie voor 1 hoortoestel is
aanwezig, indien het drempelverlies
van het audiogram van het beste oor
ten minste 35 dB (verkregen door het
gehoorverlies bij frequenties van 1000,
2000 en 4000 Hz te middelen)

bedraagt en indien het verstaan van spraak, in stilte aangeboden met normale sterkte (55 dB) door toepassing van het hoortoestel ten minste 20% toeneemt.

2. Een indicatie voor 2 hoortoestellen is aanwezig, indien de winst van spraak-verstaanbaarheid ten minste 10% bedraagt ten opzichte van de aanpassing met 1 hoortoestel, dan wel het richtinghooren hersteld wordt tot een hoek van 45 graden.

3. Bijzondere gevallen, na overleg met de adviserend geneeskundige van het ziekenfonds.

II Indicaties voor ringleidingen en infrarood-apparatuur voor geluids-overdracht:

Een indicatie voor ringleidingen en infrarood-apparatuur is aanwezig:

1. Indien sprake is van een toondrempeverlies op het beste oor van 40 dB gemiddeld over 500, 1000 en 2000 Hz (zogenaamde Fletcherindex), of 50 dB gemiddeld over 1000, 2000 en 4000 Hz op het beste oor, of

2. Indien er volgens de meetmethode van Plomp sprake is van een hinderlijk verlies voor spraakverstaan in ruis van minimaal 3 dB, waarbij er rekening mee dient te worden gehouden dat dit met name bij jonge kinderen moeilijk of niet te meten is.

Bijlage 4 behorende bij artikel 19, vijfde lid, van de Regeling hulpmiddelen 1996

Categorie	maximum-vergoeding (per paar)	maximum-vergoeding (per enkele kous)
AD-maat	f 150	f 105
AD-confectie	f 116	f 88
AF-maat	f 172	f 116
AF-confectie	f 130	f 95
AG/AGH/panty-maat	f 188	f 124
AG/AGH/panty-confectie	f 138	f 99

Bijlage 5 behorende bij artikel 20, zesde lid, van de Regeling hulpmiddelen 1996

Indicaties voor de verstrekking van draagbare insuline-infuuspompen voor Continue Subcutane Insuline Injectie (CSII):

1. Patiënten bij wie bij optimale zelfregulatie de bloedsuikerwaarden bij herhaling onaanvaardbare schommelingen vertonen, dat wil zeggen schommelingen groter dan 10 mmol/l,

of bij wie geen HbA1c-gehalte van minder dan 10% of een HbA1c-gehalte van minder dan 8% bereikt kan worden.

2. Patiënten bij wie ondanks goede gemiddelde instelling en zelfregulatie geregeld hypoglycaemieën optreden of.

3. Patiënten bij wie goede gemiddelde instelling slechts kan worden bereikt door drie of meer injecties per dag.

4. Diabetica die zwanger wil worden of in verwachting is en bij wie met maximaal twee injecties per dag geen optimale gemiddelde instelling kan worden bereikt ondanks goede instructie, motivatie en begeleiding.

5. Diabetici met pijnlijke en progressieve neuropathie, indien optimale zelfregulatie niet tot voldoende verbetering leidt.

6. Jeugdige diabetici met groeistoornissen c.q. verlate puberteit, indien optimale zelfregulatie niet tot voldoende verbetering leidt.

7. Bij niet hierboven genoemde patiënten slechts na uitdrukkelijk overleg tussen behandelend specialist en adviserend geneeskundige (bijvoorbeeld status na niertransplantatie, en eventuele aandoeningen waarbij optimale instelling noodzakelijk is, welke niet zonder CSII bereikt kan worden).

Bijlage 6 behorende bij artikel 22, derde lid, van de Regeling hulpmiddelen 1996

Indicaties voor de verstrekking van draagbare, uitwendige infuuspompen:

1. toediening van opiaten ter behandeling van pijn die niet op andere wijze adequaat kan worden bestreden;

2. toediening van gammaglobuline ter behandeling van agammaglobulinaemie;

3. toediening van desferoxamine bij

iatrogene haemosiderose en haemochromatose als gevolg van thalassemie, andere vormen van anemie en in enkele gevallen van ernstige nefropathie waarbij chronische transfusies nodig zijn;

4. toediening van gonadoreline ter behandeling van hypothalamie amenorrhoe en anovulatie.

Bijlage 7 behorende bij artikel 23, tweede lid, van de Regeling hulpmiddelen 1996

Indicaties voor de verstrekking van verbandschoenen:

Een indicatie voor verbandschoenen is aanwezig bij huiddefecten, huidulcera, sensibiliteits- en circulatiestoornissen aan de voet, alsmede in de herstelperiode na partiële amputaties, traumatische beschadigingen of operatieve ingrepen aan de voet.

Bijlage 8 behorende bij artikel 26, vierde lid, van de Regeling hulpmiddelen 1996

Indicaties voor teksttelefoons of fax-apparatuur:

Een indicatie voor een teksttelefoon of fax-apparaat is aanwezig:

1. Indien sprake is van een toondrempeverlies op het beste oor van 70dB gemiddeld over 500, 1000, 2000 en 4000 Hz, of

2. indien het verstaan van spraak, in stilte aangeboden met normale sterkte (55dB), zelfs door toepassing van een hoortoestel, met het beste oor niet meer bedraagt dan 50%, of

3. indien er sprake is van een bijzonder geval, na overleg met de adviserend geneeskundige van het ziekenfonds.

Bijlage 9 behorende bij artikel 26, vijfde lid, van de Regeling hulpmiddelen 1996

Indicaties voor wek- en waarschuwingsinstallaties voor auditief gehandicapten

Een indicatie voor een wek- en waarschuwingsinstallatie is aanwezig:

1. Indien er sprake is van een toondrempeverlies op het beste oor van 60 dB gemiddeld over 500, 1000, 2000 en 4000 Hz, of

2. in bijzondere gevallen, na overleg met de adviserend geneeskundige van het ziekenfonds.

Bijlage 10 behorende bij artikel 29, vierde lid, van de Regeling hulpmiddelen 1996

Een indicatie voor CPAP-apparatuur is aanwezig, indien sprake is van een ernstig nachtelijk obstructief slaap-apnoe syndroom. Hiervoor gelden de volgende criteria:

- er is sprake van een aangetoonde REM-slaap deprivatie met concentratiestoornissen en hypersomnolentie overdag, stemmingsstoornissen en verhoogde prikkelbaarheid;
- en slaaphygiënische maatregelen en gewichtsreductie hebben geen baat opgeleverd;
- en er is sprake van een cumulatieve nachtelijke hypoxieduur van twee uur (saturatie < 90%) met apnoes of hypopnoe met een duur van minimaal 10 seconden en een frequentie van gemiddeld meer dan 5 per uur gerekend over de gehele nacht, gepaard gaande met arousals.

De indicatie voor CPAP-apparatuur kan alleen gesteld worden door middel van adequaat slaaponderzoek, waarbij minimaal polysomnografie moet plaatsvinden, bestaande uit een analyse van het slaappatroon met behulp van EEG en EMG, zuurstofsaturatiemeting en meting van het slaappatroon. Ook moet er sprake zijn van een succesvolle proefaanpassing.

Bijlage 11 behorende bij artikel 29, vijfde lid, van de Regeling hulpmiddelen 1996

Indicaties voor solo-apparatuur:

Een indicatie voor solo-apparatuur is aanwezig:

1. Indien er sprake is van een toon-drempelverlies op het beste oor van 40 dB gemiddeld over 500, 1000 en 2000 Hz (zogenaamde Fletcherindex), of 50 dB gemiddeld over 1000, 2000 en 4000 Hz op het beste oor.

2. Indien er volgens de meetmethode van Plomp sprake is van een hinderlijk verlies voor spraakverstaan in ruis van minimaal 3 dB, waarbij er rekening mee dient te worden gehouden dat dit met name bij jonge kinderen moeilijk of niet te meten is.

De apparatuur kan slechts worden verstrekt indien de verzekerde:

1. de apparatuur gebruikt voor het volgen van her- of bijscholing, dan wel niet tot het reguliere onderwijs behorende beroepsopleidingen in klassi-

- kaal-, onderscheidenlijk groepsverband of,
2. de apparatuur gebruikt voor het volgen van regulier onderwijs of,
3. de apparatuur gebruikt voor het volgen van speciaal onderwijs in klassi-kaal-, onderscheidenlijk groepsverband dat niet specifiek gericht is op dove en slechthorende leerlingen of,
4. de apparatuur gebruikt tijdens het op medische noodzakelijke gronden ondergaan van een groepsgewijze therapeutische behandeling of,
5. de apparatuur gebruikt bij het in een gestructureerd en georganiseerd verband verrichten van betaalde of niet betaalde werkzaamheden. Het is ter beoordeling van het ziekenfonds of in deze situatie solo-apparatuur kan worden verstrekt.

Bijlage 12 behorende bij artikel 29, vijfde lid, van de Regeling hulpmiddelen 1996

Indicaties voor tactiel-leesapparaten:

Een indicatie voor het tactiel-leesapparaat wordt slechts aanwezig geacht indien en voor zover andere hulpmiddelen voor het lezen van zwartschrift voor de visueel gehandicapte niet doelmatig zijn en de betreffende verzekerde in staat is met het apparaat om te gaan.

Ten einde dit te kunnen vaststellen, dient de verzekerde een test te ondergaan bij de Stichting Het Loo Erf te Apeldoorn. Op grond van de resultaten van deze test brengt Het Loo Erf advies uit aan het ziekenfonds omtrent de verstrekking van de apparatuur. Indien de resultaten van de test uitwijzen dat de belanghebbende in staat wordt geacht doelmatig met het tactiel-leesapparaat om te gaan, kan tot verstrekking worden overgegaan.

Toelichting

1 Algemeen

1.1 Overheveling

In het regeerakkoord is afgesproken, dat de AWBZ zich zal richten op onverzekerbare risico's en dat de AWBZ weer met deze doelstelling in overeenstemming zal worden gebracht. Hieruit vloeit voort dat zorgvormen die niet langer in de AWBZ thuishoren, onderdeel gaan vormen van de aanspraken op grond van de Ziekenfondswet en de Wet op de toegang tot ziektekostenverzekeringen.

Met ingang van 1 januari 1996 (Stb. 1995, 430) is de verstrekking van hulpmiddelen naar deze verzekeringen overgeheveld. Met de onderhavige regeling is de verstrekking van hulpmiddelen in het kader van de Ziekenfondswet nader geregeld.

In het Vergoedingenbesluit particulier verzekerden is met ingang van 1 januari 1996 artikel 18a ingevoegd. Daarin is geregeld dat de aanspraak op vergoeding van hulpmiddelen is gekoppeld aan de regeling daarvan in het kader van de ziekenfondsverzekering. Deze regeling betreft dus automatisch ook de nadere regeling met betrekking tot aanspraak op vergoeding van hulpmiddelen in het kader van het standaardpakket.

Met Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en het Kontaktorgaan Publiekrechtelijke Ziektekostenregelingen voor Ambtenaren (KPZ) is overleg gevoerd over de aanspraak op hulpmiddelen van de particuliere verzekerden die zijn aangewezen op een maatschappijpolis en de ambtenaren die zijn aangewezen op een publiekrechtelijke ziektekostenregeling voor ambtenaren. Afgesproken is dat ZN en KPZ zullen bevorderen dat de betreffende categorieën verzekerden met ingang van 1 januari 1996 gelijke aanspraken op hulpmiddelen zullen hebben als de ziekenfondsverzekerden en de verzekerden die zijn aangewezen op een standaardpakket.

De onderhavige regeling is ten behoeve van de duidelijkheid voorzien van een integrale toelichting. Deze toelichting wijkt op onderdelen af van de bij de Regeling hulpmiddelen AWBZ 1994 behorende toelichting. De afwijkingen hebben betrekking op wijzigingen in de regeling, zoals hierna aangegeven in onderdeel 1.2. Overigens is de toelichting, waar nodig, geactualiseerd of zijn enkele tekstuele verbeteringen aangebracht.

De Regeling hulpmiddelen AWBZ 1994 is met ingang van 1 januari 1996 van rechtswege komen te vervallen.

1.2 Wijzigingen ten opzichte van de regeling in het kader van de AWBZ

Ten opzichte van de tot 1 januari 1996 bestaande regeling in het kader van de AWBZ is een aantal wijzigingen in de regeling opgenomen. Het betreft de uitbreiding van de aanspraken met:

- continuous positive air pressure-appa-

ratuur (CPAP-apparatuur) (art. 2, tweede lid, onder f);

– bone anchored hearing aid (BAHA-hoortoestel) (art. 2, tweede lid, onder i);

– tinnitus-maskeerders (art. 13, eerste lid, onder c);

– spoelapparatuur (art. 14, eerste lid, onder f);

– fax-apparatuur (art. 26, eerste lid, onder h, sub 4);

alsmede invoering van maximum vergoedingen voor tinnitus-maskeerders (art. 13, twaalfde lid), fax-apparatuur (art. 26, achtste lid) en elastische kousen (art. 19, vijfde lid).

Tevens zijn de bedragen in artikel 11, negende lid, en artikel 23, achtste lid, trendmatig aangepast. De overige in de regeling opgenomen bedragen zijn ongewijzigd overgenomen; het door de Ziekenfondsraad gehanteerde indexcijfer, aan de hand waarvan ook deze bedragen jaarlijks worden aangepast, is in de periode 30 juni 1994 - 30 juni 1995 niet veranderd.

De overige in de regeling opgenomen wijzigingen hebben betrekking op:

– de betaling van verschuldigde bijdragen (art. 6);

– het verstrekken van een schriftelijk toelichting door een revalidatiearts (art. 11, zevende lid);

– verstrekking van een tafelmicrofoon bij infrarood-apparatuur voor geluids-overdracht (art. 13, eerste lid, onder b);

– verstrekking van injectiepenningen (art. 18, eerste lid);

– beperking van de aanspraak op elastische kousen (art. 19, tweede lid);

– diplomering van leveranciers van elastische kousen (art. 19, vierde lid);

– vaststelling van allergie door laboratoriumonderzoek (art. 25, vierde lid);

– wrek- en waarschuwingsinstallaties voor auditief gehandicapten (art. 26, eerste lid, onder j, sub 1).

1.3 Werkvoorzieningen

De overheveling van de hulpmiddelen van de AWBZ naar de Ziekenfondswet beoogt ten aanzien van de verstrekking van werkvoorzieningen geen wijziging te brengen in de bestaande afbakeningspraktijk.

Werkvoorzieningen zijn in het kader van de arbeidsongeschiktheids-wetgeving geregeld. Indien het gaat om de verschaffing van een hulpmiddel dat uitsluitend bestemd is voor gebruik op de werkplek, is derhalve een AAW-voorziening aangewezen. De

ziektekostenverzekering is niet het passende kader om dergelijke voorzieningen op de meest doelmatige wijze te verstrekken, omdat daarbij aspecten als arbeidsgeschiktheid, passend werk, concurrentievervalsing of bedrijfseconomische oordelen aan de orde zijn.

Met betrekking tot de afbakening met onderwijsvoorzieningen is aangesloten bij de reeds bestaande uitvoeringspraktijk, inhoudende dat onderwijsvoorzieningen in het algemeen tot de werkvoorzieningen worden gerekend. Hiervoor geldt derhalve eveneens hetgeen hiervoor ten aanzien van de werkvoorzieningen is gesteld.

1.4 Toestemming

Op grond van artikel 15, tweede lid, van het Verstrekkingenbesluit ziekenfondsverzekering kan de aanspraak op zorg slechts tot gelding worden gebracht, voor zover de verzekerde, gelet op zijn behoefte en uit een oogpunt van doelmatige zorgverlening, redelijkerwijs daarop naar aard, inhoud en omvang is aangewezen. Het ziekenfonds kan derhalve, met inachtneming van het voorgaande, de toestemming tot het aanschaffen van hulpmiddelen weigeren. Deze algemene afwijzingsgronden zijn, waar nodig, in een aantal artikelen die het verstrekken van bepaalde hulpmiddelen nader regelen, aangevuld met bepalingen omtrent de indicatie. Het aanschaffen van een hulpmiddel is redelijkerwijs overbodig wanneer de verzekerde, afgezien van het noodzakelijke reserve-exemplaar, reeds over een goed bruikbaar hulpmiddel beschikt, dan wel het reeds aanwezige hulpmiddel door reparatie weer bruikbaar kan worden gemaakt. Onnodig kostbare of onnodig gecompliceerde middelen dienen niet te worden verstrekt. Wat in dit opzicht onnodig is, wordt in overwegende mate bepaald door de situatie, waarin de verzekerde op het gebruik van het hulpmiddel is aangewezen. Ook de doelmatigheid van een hulpmiddel wordt, behalve door de aard en de kwaliteit van de constructie, in sterke mate bepaald door individuele factoren, die het ziekenfonds in zijn overwegingen zal betrekken.

2 Artikelsgewijs

Artikel 2

De aanspraak omvat in beginsel niet

de vergoeding van energiekosten zoals gebruik van elektriciteit, batterijen en oplaadapparatuur. Bij een eerste verschaffing evenwel wordt het middel gebruiksklaar afgeleverd, derhalve met inbegrip van eventuele batterijen. Indien energiekosten bij bepaalde hulpmiddelen wel voor vergoeding in aanmerking komen, wordt dit uitdrukkelijk vermeld.

Artikel 2, tweede lid

De in deze bepaling opgenomen middelen kunnen uitsluitend in bruikleen kunnen worden verstrekt. Het gaat om de volgende hulpmiddelen:

a. Zuurstofapparaat dan wel zuurstofconcentrator met toebehoren. Hieronder wordt verstaan een voorziening, waarmee rechtstreekse zuurstoftoediening mogelijk is. De apparatuur kan al dan niet draagbaar zijn. Eén van de redenen dat de aanspraak niet alleen zuurstofapparaten maar ook zuurstofconcentrators omvat, is dat in gevallen dat bij het gebruik van een zuurstofapparaat een groot aantal zuurstofflessen noodzakelijk is, de verschaffing van een zuurstofconcentrator voor de verzekering op enig moment een kostenverlagend effect heeft. Het ziekenfonds bepaalt of een zuurstofapparaat dan wel een zuurstofconcentrator aangewezen is. Volledigheidshalve wordt opgemerkt dat voor de aflevering van zuurstof geen vergunning van de hoofdinspectie voor geneesmiddelen is vereist. Daarom kan in het kader van de onderhavige regeling de aanspraak op een zuurstofapparaat ook de verschaffing van zuurstof inhouden.

b. De longvibrator wordt toegepast bij chronische longpatiënten, bij wie het bronchiale slijm regelmatig moet worden verwijderd. Deze voorziening kan in de daarvoor in aanmerking komende gevallen de anders noodzakelijke tapotage vervangen.

c. De vernevelaar is voornamelijk aangewezen bij kinderen, lijdende aan mucoviscidosis met longbeschadiging. Voor nadere informatie zij verwezen naar de circulaire Ziekenfondsraad nr. 278/85 d.d 13 november 1985. De extramurale toepassing van een misttent is niet meer gebruikelijk.

d. De tv-loupe is een hulpmiddel voor die slechtzienden, die slechts door gebruik van dit toestel in staat zijn te lezen. Het apparaat kan pas in bruikleen worden verstrekt indien blijkens een verklaring van een oogarts verze-

kerde niet in staat is met een eenvoudiger hulpmiddel te lezen en met de bediening van het apparaat vertrouwd is. De installatiekosten komen ten laste van de verzekerde.

e. De uitwendige elektrostimulator tegen chronische pijn geeft in een aantal gevallen een aanzienlijke verlichting van overigens onbehandelbare pijn. Daar het niet te voorspellen is of de toepassing van dit apparaat in een individueel geval effect heeft, dient het apparaat slechts in bruikleen te worden verstrekt indien blijkens de verklaring van de behandelend specialist het apparaat gedurende een proefperiode resultaat oplevert. De aanspraak omvat ook de toebehoren zoals elektroden en elektrodenpasta maar niet de vervangende batterijen. Kabels, fixatiemiddelen en draagtas zijn eveneens onder de toebehoren begrepen.

f. CPAP-apparatuur is bestemd voor verzekerden met het obstructief slaapapneu syndroom (OSAS). Deze aandoening wordt veroorzaakt door anatomische afwijkingen rond de hogere luchtwegen en kenmerkt zich door adempauzes tijdens de slaap.

g. Een solo-apparaat is een hulpmiddel ten behoeve van auditief gehandicapten. Tot de solo-apparatuur en toebehoren worden gerekend: de ontvanger en zender met bijbehorende microfoons, de oplaadapparatuur, alsmede de snoertjes en koppelingsaccessoires bij gebruik van een hoortoestel.

h. Tactiel-leesapparaten zijn aangevoerd voor visueel gehandicapten. Tot de toebehoren van het tactiel-leesapparaat wordt onder meer gerekend: de oplaadapparatuur, een kleine lettercamera, alsmede snoertjes en accessoires die het mogelijk maken de apparatuur te koppelen aan een schrijfmachine of beeldscherm. Of een bepaald toebehoren wordt verstrekt, hangt af van de werkzaamheden waarvoor het apparaat zal worden gebruikt.

i. De Bone Anchored Hearing Aid (BAHA) betreft het extern gedragen hoortoestel. Het implantaat, het inwendig deel, maakt hier geen onderdeel van uit. Dit deel kan worden aangemerkt als operatiemateriaal en komt ten laste van het ziekenhuisbudget. Anders dan bij de conventionele hoortoestellen het geval is, geldt voor de BAHA geen maximumvergoeding.

Artikel 2, vierde lid

Het ziekenfonds kan, indien het daartoe aanleiding ziet, kiezen voor verschaffing in bruikleen in plaats van verschaffing in eigendom. Deze mogelijkheid is opgenomen, omdat een aantal hulpmiddelen zich zowel leent voor verschaffing in eigendom als voor verschaffing in bruikleen. Daarbij heeft verschaffing in bruikleen het voordeel dat het ziekenfonds een hulpmiddel kan terugvorderen indien een verzekerde er geen gebruik (meer) van maakt.

Artikel 3, tweede lid

Deze bepaling geeft het ziekenfonds de bevoegdheid gelijktijdig of kort na het verstrekken van een hulpmiddel toestemming voor een tweede exemplaar te geven. Het betreft hier een discretionaire bevoegdheid teneinde het ziekenfonds de mogelijkheid te geven rekening te houden met de individuele omstandigheden, waarin de verzekerde verkeert. Onder eenzelfde middel wordt in beginsel verstaan een reserve-exemplaar van een reeds verstrekt middel. In het algemeen zal het verstrekken van een reserve-exemplaar redelijkerwijs aangewezen zijn, indien de verzekerde zonder dit middel ernstig belemmerd wordt in zijn normale bezigheden en het te verwachten is dat de verzekerde zijn voorziening regelmatig gedurende geruime tijd zal moeten missen in verband met noodzakelijk onderhoud of reparatie.

In deze bepaling wordt tevens aan het ziekenfonds de mogelijkheid gegeven te bepalen dat het reserve-exemplaar in een ietwat andere uitvoering - als regel van eenvoudiger aard - wordt verstrekt dan het eerste verstrekte middel. Voorts zullen bij de oordeelvorming over de noodzaak een reserve-middel te verstrekken, ook de kosten van dit middel in acht worden genomen. Het ziekenfonds dient derhalve een afweging te maken tussen de hinder die de verzekerde ondervindt bij het tijdelijk gemis van zijn voorziening, en de kosten verbonden aan het verstrekken van een reserve-exemplaar.

Artikel 7, eerste lid

Krachtens het eerste lid, onder a, kunnen zowel conventionele, niet bekrachtigde prothesen als prothesen in een bekrachtigde uitvoering worden verstrekt. Bij bekrachtigde prothesen bestond de krachtbron tot voor kort

uit koolzuurgas, afkomstig uit al of niet draagbare cilinders. Op dit gebied is echter sprake van een nieuwe ontwikkeling. De meest voorkomende bekrachtigde prothese is nu de myo-elektrische handprothese. De krachtbron bestaat hierbij uit elektriciteit, afkomstig uit oplaadbare accu's. Voor het in- en uitschakelen worden actiepotentialen van één of meer spieren gebruikt. Het grote voordeel van deze prothese is dat deze gedeeltelijk de grijpfunctie van de normale hand kan nabootsen. Hierdoor worden allerlei handelingen weer mogelijk, die ook in sociaal opzicht van groot belang zijn. De gehandicapte met een myo-elektrische handprothese kan op vrijwel normale wijze eet- en drinkgerei hanteleren.

De verschaffing omvat de volgende typen prothesen:

- a. de noodprothese;
- b. de definitieve of functionele prothese;
- c. de sierprothese.

Daarnaast bestaat krachtens artikel 3, tweede lid, de mogelijkheid een reserve-exemplaar te verstrekken. In verband met de arbeidssituatie kan het nodig zijn naast een myo-elektrische handprothese ook een conventionele arm-/handprothese te verstrekken. De in het eerste lid, onder b, vermelde hulp- en aanzetstukken zijn bedoeld voor handelingen van het dagelijkse leven. Als regel zijn hiervoor zes tot acht aanzetstukken voldoende. Hulpen aanzetstukken die niet eenvoudig van aard zijn en zeer specifiek voor de arbeidssituatie dan wel voor het beoefenen van een liefhebberij nodig zijn, vallen niet onder deze verstrekking.

Artikel 7, derde lid

Prothesen zijn in het algemeen kostbare voorzieningen, zodat de waarborg dat de verzekerde inderdaad het voor hem meest passende middel krijgt, mede om deze reden zo groot mogelijk moet zijn. Ten einde dit te verzekeren, is bepaald dat prothesen dienen te zijn voorgeschreven door de behandelend specialist. Het ziekenfonds zal zich echter ook zelfstandig een oordeel vormen door inschakeling van eigen deskundigen en zo nodig tevens in overleg met de GMD treden. Voor de myo-elektrische handprothese geldt de bijzondere voorwaarde dat blijkens een verklaring van de behandelend arts (revalidatie-arts) de verzekerde in voldoende mate de besturing van deze

prothese beheerst. In verband met de arbeidssituatie is de myo-elektrische handprothese niet steeds een geschikte voorziening.

Artikel 8, eerste lid

De in de handel verkrijgbare prothesen kunnen van uiteenlopende materialen zijn vervaardigd. De materialen waarvan de gebruiksklaar verkrijgbare mammaprothesen zijn vervaardigd, dienen waterbestendig te zijn. Mammaprothesen, vervaardigd van schuimrubber, voldoen niet aan deze eis. Volledigheidshalve wordt hierbij aangetekend dat de verschaffing van een mammaprothese niet de voorlopige prothese omvat, die kort na een operatie wordt verstrekt gedurende het genezingsproces. Deze laatstbedoelde prothese is als verbandmateriaal aan te merken en maakt deel uit van de verstrekking opnemings en verder verblijf in een ziekenhuis. Opgemerkt zij dat de bustehouder niet onder de aanspraak valt.

Artikel 8, tweede lid

De in het eerste lid omschreven gebruiksklaar verkrijgbare mammaprothese voor uitwendige toepassing is niet in alle situaties te gebruiken. Zo kan soms de druk van de uitwendige prothese door letsel of afwijkingen aan de borstwand niet altijd worden verdragen. Bij een sterke post-operatieve vervorming van de okselplooi geven de in het eerste lid vermelde prothesen cosmetisch niet altijd een bevredigend resultaat. Op grond van het tweede lid bestaat aanspraak op een individueel vervaardigde mammaprothese, zodat met bovenstaande bezwaren rekening kan worden gehouden. Nu de ontwikkeling zodanig is dat meer verschillende modellen en maten van confectieprothesen in de handel worden gebracht, zal het steeds minder vaak voorkomen dat een individueel vervaardigde mammaprothese nodig is. Aangezien individueel vervaardigde mammaprothesen aanzienlijk duurder zijn dan de fabrieksmatig vervaardigde prothesen, dienen deze slechts verstrekt te worden indien de toepassing van een confectieprothese om medische redenen niet mogelijk is, dan wel uit cosmetisch oogpunt een duidelijk onbevredigend resultaat oplevert. Hierbij dient bedacht te worden dat een misvorming van de voorste okselplooi ook door de kleding heen zichtbaar is. Ook

aan een individueel vervaardigde mammaprothese kan de eis worden gesteld dat deze waterbestendig is.

Artikel 8, derde lid

Een mammaprothese is geïndiceerd bij de operatieve verwijdering van de borstklier en bij het geheel of nagenoeg geheel achterwege blijven van de natuurlijke ontwikkeling van de borstklier(en).

Artikel 8, vierde lid

De aanvraag voor de eerste aanschaffing van een mammaprothese moet vergezeld gaan van een schriftelijke verklaring van de behandelend arts, waarin de indicatie voor de verschaffing is vermeld. Gaat het om verschaffing van een mammaprothese in verband met een operatief verwijderde borstklier, dan dient in de toelichting te worden aangegeven dat het gebruik van een definitieve prothese aangewezen is. Doordat bij de eerste aanschaffing vooraf toestemming aan het ziekenfonds moet worden gevraagd, worden overhaaste aankopen direct na de operatie nog tijdens het verblijf in het ziekenhuis voorkomen.

Voor de vervanging van een gebruiksklaar verkrijgbare prothese is geen toestemming vooraf vereist.

Artikel 9

Het ontwerpen van een individuele gelaatsprothese geschiedt in nauw overleg tussen de behandelend specialist, de leverancier en de verzekerde. De motivering van de behandelend specialist heeft tot doel het ziekenfonds in te lichten omtrent de aard van de verminking, alsmede over het te verwachten resultaat van de gelaatsprothese. De levensduur van de gelaatsprothese is afhankelijk van de aard van het toegepaste materiaal, doch dient op ten minste twee jaar te worden gesteld. De vervaardiging van de vervanging van een eerder afgeleverde gelaatsprothese is in de regel minder arbeidsintensief, omdat de leverancier mallen pleegt te bewaren. Daarom zal de kostprijs van vervangende exemplaren als regel aanmerkelijk lager zijn dan van het eerste exemplaar.

Artikel 10, eerste lid

De hier vermelde scleraschaal is niet bedoeld als optisch hulpmiddel, maar ter afdekking van een ernstige misvor-

ming van het voorste deel van de oogbol uit cosmetische overwegingen.

Artikel 10, tweede lid

Voor de aanschaf van een oogprothese is vooraf geen toestemming van het ziekenfonds nodig, aangezien dit in de praktijk overbodig is gebleken.

Artikel 11, eerste lid

Ten aanzien van de hier bedoelde hulpmiddelen geldt, dat alle middelen die tot het gestelde doel kunnen leiden, te weten ondersteuning bij deficiëntie van lichaamsdelen, kunnen worden verstrekt. De hulpmiddelen kunnen zowel op conventionele wijze zijn uitgevoerd als van moderne materialen zijn vervaardigd.

onderdeel a Deze aanspraak omvat zowel de verschaffing van orthopedische maatcorsetten en halffabrikaten als van orthopedische confectiecorsetten. In de praktijk worden de orthopedische confectiecorsetten steeds vaker voorgeschreven, ter vervanging van orthopedische maatcorsetten. Op grond van praktijkervaringen is gebleken dat een grote groep patiënten adequaat kan worden geholpen met een orthopedisch confectiecorset terwijl de kosten aanzienlijk lager zijn. Uit het oogpunt van kwaliteit blijkt het belangrijk dat het corset wordt afgeleverd door een deskundig leverancier. Deze deskundigheid is aanwezig bij de primair opgeleide instrumentmaker en bandagist (opleiding onder auspiciën van de Stichting Opleiding Metaal, geregistreerd onder de beroepsnummers 651 en 653).

onderdeel b Onder orthopedische beugelapparatuur wordt een veelheid van orthopedische voorzieningen verstaan, die tot doel hebben een verloren gegane functie zo goed mogelijk te vervangen. Onder het begrip beugelapparatuur vallen zowel beugels in engere zin als ook de bijbehorende kappen of kokers. Stabeugels (staplank, sta-tafel of sta-unit), voor zover individueel gericht op de geneeskundige behandeling van één verzekerde, vallen ook onder de aanspraak.

onderdeel c De verstevigde spalk-, redressie- of correctieapparatuur is niet scherp van de onder b bedoelde middelen af te grenzen. Hieronder vallen zowel voorzieningen voor de romp zoals zitschalen, reclinatie-corsetten en rechthouders als voorzieningen voor de ledematen. Met de toevoeging van het woord 'verstevigd' is bedoeld te

benadrukken dat het bij de onderhavige orthesen gaat om apparatuur welke – ongeacht het materiaal – ten minste is voorzien van verstevigingen die van metaal of kunststof zijn vervaardigd, welke niet zo buigzaam zijn dat zij bij normaal gebruik als vanzelf vervormen. De hiervoor gegeven omschrijving beoogt niet uit te sluiten dat in de apparatuur scharnieren zijn aangebracht. Deze omschrijving sluit de verschaffing van zit- of ligschalen niet uit, aangezien deze kunnen worden beschouwd als uitsluitend te bestaan uit verstevigd materiaal.

Zitorthesen die onderdeel uitmaken van een rolstoel of kinderduwwandelwagen, worden geacht met dat betreffende hulpmiddel één geheel te vormen. Deze orthesen kunnen niet op grond van deze regeling worden verstrekt. De rolstoel en kinderduwwandelwagen dienen compleet en gebruiksklaar – derhalve inclusief de zit- of staorthese – op grond van de Wet voorzieningen gehandicapten door de gemeenten te worden verstrekt.

Aanspraak op verstevigde spalk-, redressie- of correctieapparatuur bestaat, indien de verzekerde langdurig op het gebruik van deze middelen is aangewezen. Ziekenfondsen werden in het verleden geconfronteerd met aanvragen voor deze orthesen – veelal ten behoeve van verzekerden die nog in het ziekenhuis verblijven dan wel uit het ziekenhuis worden ontslagen – bij indicaties die voorheen werden behandeld met conservatieve materialen zoals bijvoorbeeld gips, waarvan de kosten ten laste van het ziekenhuisbudget kwamen. De onderhavige beperkende omschrijving van deze aanspraak biedt een handvat om de verschuiving van kosten van postoperatieve behandelingen naar de Regeling hulpmiddelen 1996 tegen te gaan.

onderdeel d De onderhavige kap kan in de in het derde lid omschreven gevallen ook preventief worden verstrekt.

onderdeel f Met de hier gebruikte omschrijving wordt bedoeld op de laryngofoon. Aanspraak bestaat op een stemprothese of spraakversterker, al dan niet gecombineerd. De stemprothese kan de mogelijkheid hebben tot verandering van intonatie. Volledigheidshalve wordt opgemerkt dat de laryngofoon een merknaam is.

onderdeel h De verschaffing van orthopedisch schoeisel dient plaats te vinden

in situaties, waarin niet volstaan kan worden met confectieschoeisel of met geselecteerd confectieschoeisel, zoals bijvoorbeeld bij gespecialiseerde schoenleveranciers verkrijgbaar is.

Orthopedisch schoeisel is te onderscheiden in:

– Schoenen die volgens gedetailleerd voorschrift van de behandelend specialist worden vervaardigd op basis van een voor betrokkene specifieke leest door een daartoe gekwalificeerd orthopedisch schoentechnicus.

– Individueel vervaardigde binnenschoenen zonder zool en hak, te dragen in confectieschoenen, vervaardigd door een orthopedisch schoentechnicus. Deze worden toegepast bij partiële voetdefecten of beenverkorting. De binnenschoen vult het defect aan, waardoor een ongeveer normale voetvorm dan wel beenlengte wordt verkregen.

– Semi-orthopedisch schoeisel, waaronder is te verstaan fabrieksmatig in serie vervaardigde schoenen, waaraan volgens gedetailleerd voorschrift van de behandelend specialist speciale voorzieningen worden aangebracht door een gekwalificeerde orthopedische schoentechnicus. De duurzaamheid en de mogelijkheden tot het aanbrengen van correcties zijn bij dit soort schoeisel geringer dan bij volledig individueel vervaardigd orthopedisch schoeisel. De besparing ten aanzien van de kosten en vooral ten aanzien van de levertijd is groot.

onderdeel i De orthopedische voorzieningen aan confectieschoenen dienen eveneens door een gekwalificeerde orthopedische schoentechnicus te worden aangebracht. Zij zijn verbonden aan de indicaties van bijlage 1. De aangepaste confectieschoenen dienen ter vervanging van orthopedische schoenen als aangegeven onder h. Hierbij wordt opgemerkt, dat de verzekerde slechts aanspraak heeft op de voorzieningen en niet op de confectieschoenen, waaraan de voorzieningen worden aangebracht.

De gebruiksduur van de in dit artikel opgenomen middelen wordt overwegend bepaald door de individuele situatie waarin de verzekerde verkeert. Als richtlijn kan worden aangegeven dat de gebruiksduur van de middelen onder a tot en met g gemiddeld op twee jaar is te stellen. Voor het onder h vermelde orthopedisch schoeisel bedraagt de gemiddelde gebruiksduur 6 à 9 maanden voor kinderen en

1 à 1,5 jaar voor volwassenen. Het verstrekken van reservemiddelen komt in het algemeen in aanmerking voor de onder h en i bedoelde voorzieningen.

Artikel 11, tweede lid

Gesignaleerd is, dat de laatste jaren steeds meer orthesen preventief worden gebruikt bij het beoefenen van sport. Een dergelijk gebruik wordt niet in overeenstemming geacht met de aard van een sociale ziektekostenverzekering en is derhalve van de verzekering uitgesloten.

Artikel 11, derde lid

In het derde lid is bepaald dat de verschaffing van een kap ter bescherming van de schedel niet beperkt is tot situaties waarin sprake is van een schedeldefect. Ook wanneer een schedeldefect dreigt in verband met frequente evenwichts- of bewustzijnsstoornissen, kan de kap worden verstrekt.

Artikel 11, vierde lid

Plat-, spreid- en knikvoeten, eeltlagen en likdoorns vormen als regel geen indicatie voor de verschaffing van orthopedisch schoeisel.

Artikel 11, achtste lid

Voor de verschaffing van orthesen is uit een oogpunt van kwaliteit aflevering door een deskundig leverancier van belang. Geadviseerd wordt het vervaardigen van orthopedische beugelapparatuur over te laten aan de primair opgeleide instrumentmaker en bandagist (opleiding onder auspiciën van de Stichting Opleiding Metaal, geregistreerd onder de beroepsnummers 651 en 653).

Artikel 11, negende lid

Aan de eigen bijdrage voor orthopedische schoenen ligt het besparingsmotief ten grondslag. Immers, iedereen zal regelmatig schoenen moeten aanschaffen. Het wordt billijk geacht dat ook verzekerden die aangewezen zijn op orthopedische schoenen, een vergelijkbaar bedrag in de aanschaffingskosten van deze schoenen betalen.

Artikel 12, eerste lid

De gezichtshulpmiddelen worden in vier hoofdgroepen onderscheiden, te weten brillleglazen, contactlenzen, bandagelenzen zonder visuscor-

rigerende werking en bijzondere optische hulpmiddelen. Onder de laatste groep vallen voorzieningen als telescoopbrillen, verrekijkerbrillen, loepen enz.

Het ziekenfonds dient te bevorderen dat zoveel mogelijk een goed bruikbare, doch eenvoudige uitvoering wordt gekozen. Tevens dient het ziekenfonds te beoordelen of het gezichtshulpmiddel geschikt is voor een bepaalde verzekerde. Zo heeft een handloep met een sterke vergroting geen zin als de verzekerde niet in staat is de kritische leesafstand door bijkomende hulpmiddelen (zoals statief) te handhaven. De bijkomende hulpmiddelen zoals het eventuele montuur, statief of verlichting vallen eveneens onder de aanspraak. Niet tot de bijzondere optische hulpmiddelen in de zin van dit artikel worden gerekend technische hulpmiddelen, die een vergroot beeld van het voorwerp projecteren, zoals de epidiascoop.

Artikel 12, tweede lid

In het algemeen hebben verzekerden geen aanspraak op vergoedingen voor brillenglazen en contactlenzen. Slechts bij bepaalde indicaties volgens bijlage 2, onder I, bij de regeling kunnen deze middelen worden verstrekt, indien althans sprake is van een medische noodzaak tot vervanging van de brillenglazen of contactlenzen binnen een periode van 12 maanden.

Artikel 12, derde lid

Van de verschaffing van contactlenzen worden de bandagelenzen zonder visuscorrigerende werking (sterkte nul) onderscheiden. De verschaffing van deze bandagelenzen blijft gebonden aan een aantal, in bijlage 2, onder II, met name genoemde indicaties.

Artikel 13, eerste lid, onder a

Bij de omschrijving van de aanspraak van de verzekerden op verschaffing van een hoortoestel is aansluiting gezocht bij de door de Gezondheidsraad opgestelde definities van een hoortoestel.

In deze bepaling wordt voorts aangegeven wat onder een bijzondere uitvoering begrepen wordt. De modellen kunnen ingedeeld worden in: kastmodel, achter het oortoestel, toestel in brilmontuur en in de uitwendige gehoorgang gedragen toestel. Tot de hoortoestellen worden niet gerekend babyfoons, telefoonversterkers, kopte-

lefoons, luisterkragen en systemen voor optische of gevoelszintuigelijke waarneming zoals bijvoorbeeld communicatie-units bestaande uit vibrators, flitsbellen of knipperlichten en licht- of trilwekkers.

Artikel 13, eerste lid, onder b

De ringleiding is bedoeld voor slechthorenden. Via een ringleidingsstelsel hoort de slechthorende alleen datgene wat via een microfoon of een andere geluidsbron (radio, televisie, telefoon, deurbel, etc.) op de ringleidinginstallatie binnenkomt. De afstand tussen de geluidsbron en de slechthorende wordt op deze wijze tot nagenoeg nihil gereduceerd. De storende invloed van omgevingsgeluid wordt hierdoor verkleind, hetgeen de verstaanbaarheid aantoonbaar kan verbeteren. De ringleiding moet gezien worden als een verlengstuk van het hoortoestel.

De ringleiding in een eenvoudige uitvoering bestaat uit een versterker en zogenaamde ringleiding (induktielus). De ringleidingversterker zet het signaal van de geluidsbron om in een elektromagnetisch signaal. Dit signaal wordt vervolgens via de inductielus, die veelal op de plint langs de muur wordt bevestigd, uitgezonden in de ruimte waar de lus is aangebracht. Door middel van een inductiespoel in het hoortoestel kunnen deze elektromagnetische golven worden omgezet in een voor het oor 'hoorbaar' signaal. De ringleiding kan alleen worden toegepast indien een slechthorende reeds gebruik maakt van een hoortoestel.

Naast het ringleidingsstelsel bestaat de mogelijkheid om met infrarood-apparatuur voor geluidsoverdracht de afstand tussen de geluidsbron en de slechthorende te verkleinen. Het signaal van de geluidsbron wordt door middel van een infrarood-zender omgezet in infrarode straling. Een infrarood-ontvanger vertaalt dit signaal in een voor het oor waarneembaar signaal. De infrarood-apparatuur kan zowel in combinatie met een hoortoestel als zonder een hoortoestel worden gebruikt.

Zowel het ringleidingsstelsel als de infrarood-apparatuur hebben als doel de afstand tussen de geluidsbron en de slechthorende te verkleinen. De woon- of werksituatie en de mate van slechthorendheid bepalen of in een situatie de ringleiding dan wel de infrarood-apparatuur doelmatiger is.

Verondersteld mag worden dat in de woon-werksituatie eenvoudige ringleiding- of infrarood-apparatuur veelal voldoende is. Om deze reden is bij de vaststelling van de maximale vergoeding voor deze apparatuur uitgegaan van een basisvoorziening, inclusief de eventuele aanlegkosten. Hierbij moet worden gedacht aan de overdracht van het geluid van de televisie, radio of een microfoon. Indien een aantal geluidsbronnen wordt uitgebreid met bijvoorbeeld deurbel, telefoon of babyfoon, kan niet worden volstaan met eenvoudige apparatuur. In dat geval dient gebruik te worden gemaakt van speciale randapparatuur. De meerkosten van de benodigde uitbreiding van de apparatuur komen in dat geval voor rekening van de verzekerde.

Toepassing van de ringleiding of infrarood-apparatuur voor algemeen gebruik zoals in vergaderzalen, theaters of kerken behoren niet tot de aanspraken op grond van deze regeling.

Artikel 13, eerste lid, onder c

Oorsuizen is een klacht die regelmatig voorkomt. Een deel van de mensen die dergelijke klachten hebben, ondervinden hiervan veel hinder. In deze gevallen kan een maskeerder ter behandeling van oorsuizen, oftewel een tinnitus-maskeerder, soms enige verlichting geven. Dit apparaat lijkt op een hoortoestel, maar in plaats van geluiden te versterken produceert het zelf een maskerend geluid, dat zo dicht mogelijk aansluit bij de tinnitus en dit zodoende onderdrukt.

Artikel 13, tweede lid

De kosten van vervanging van batterijen of accu's moet worden gerekend tot kosten van het normale gebruik en onderhoud van een hoortoestel, welke kosten op grond van artikel 15, vierde lid, van het Verstrekkingenbesluit ziekenfondsverzekering voor rekening van de verzekerde komen. De vervanging van oorstukjes dient daarentegen wel uit hoofde van de verzekering te worden vergoed. Periodieke onderhoudsbeurten worden niet geacht tot de aanspraak te behoren.

Hoortoestellen zijn kostbare voorzieningen. Niet iedere vorm van slechthorendheid is met een hoortoestel te verhelpen. Daarom is bepaald dat slechts aanspraak op een hoortoestel bestaat indien er sprake is van een indicatie als

genoemd in bijlage 3, onder I, bij de regeling. Evenals bij andere hulpmiddelen, is geen termijn gesteld, waarbinnen ten hoogste één keer hetzelfde middel wordt verstrekt. Als richtlijn geldt dat de gebruiksduur van een hoortoestel bij gelijkblijvende situaties van het gehoor op ongeveer vijf jaar kan worden gesteld. Het verschaffen van een reserve-exemplaar is gezien de kosten niet aangewezen.

Artikel 13, zevende lid

Het ziekenfonds heeft de bevoegdheid te bepalen op welk soort of type, en op welke uitvoering van het hoortoestel de verzekerde aanspraak heeft. Dit betekent dat deze keuzemogelijkheid niet bij de verzekerde en de leverancier berust.

Artikel 13, tiende lid

Het in dit lid genoemde maximum-vergoedingsbedrag heeft uitsluitend betrekking op het hoortoestel. De vergoeding van het hoortoestel en van de oorstukjes c.q. de bij de aanschaf van het hoortoestel behorende batterijen of accu's dienen dan ook afzonderlijk te worden berekend.

Artikel 14, eerste lid

Bij de hier genoemde middelen gaat het om uiteenlopende voorzieningen die in het algemeen per stuk weinig kostbaar zijn, maar door de betrekkenen bij herhaling en langdurig moeten worden gebruikt.

onderdeel a Onder draagurinalen vallen ook condoomurinalen. Aangezien de urethraklem zelden geïndiceerd is, is deze aanspraak komen te vervallen.

onderdeel b, 1 Al dan niet magnetische sluitingen van de stoma kunnen ook tot de stomabandages worden gerekend.

onderdeel b, 5 Onder stomabeschermers voor gelaryngectomeerden worden verstaan camouflage-beffen en douchebeschermers voor gelaryngectomeerden met een kunstmatige luchtweg-ingang, voor zover deze niet als kledingstuk zijn te beschouwen en geen verbandmiddelen zijn.

onderdeel c Onder stompkousen worden ook elastische stompkousen verstaan.

onderdeel d Onder toebehoren bij catheters worden onder andere verstaan schoonmaak-desinfectie-middelen, receptaculum, glijvloei-stof.

onderdeel e De ziekenfondsen hebben de mogelijkheid om door middel van

de te sluiten medewerkersovereenkomsten invloed uit te oefenen op de prijzen van de te verstrekken materialen. In de overeenkomsten met de leveranciers van incontinentie-absorptiematerialen zal onder meer aandacht dienen te worden besteed aan door de leverancier mondeling en eventueel ook schriftelijk aan de verzekerde te geven voorlichting over doelmatig gebruik, alsmede aan de kwaliteit en de kosten van de af te leveren materialen. Tevens zal de leverancier in de gelegenheid moeten voorzien dat de verzekerde de voor hem benodigde materialen kan passen.

onderdeel g Het drukpak dient om woekering van weefsel na brandwonden tegen te gaan.

Artikel 14, vierde en zevende lid

Voor alle onder sub a tot en met f genoemde middelen geldt dat voorafgaande toestemming van het ziekenfonds is vereist. Deze toestemming is echter eenmalig. Hiermee is beoogd de procedure minder bureaucratisch te doen zijn, terwijl toch voor het ziekenfonds de mogelijkheid aanwezig blijft om op een goede uitvoering van de regeling toe te zien. Een verleende toestemming kan door het ziekenfonds worden ingetrokken of aan voorwaarden worden verbonden aan de hand van de algemene criteria terzake: redelijkerwijs overbodig, onnodig kostbaar, onnodig gecompliceerd of niet doelmatig.

Artikel 16

Onder de in het eerste lid bedoelde loophulpen vallen hulpmiddelen die de verzekerde een compensatie geven voor functiestoornissen van de onderste extremiteiten. De hulpmiddelen, die bij het gebruik door de verzekerde worden meegenomen, stellen de verzekerde in staat zich ondanks de functiestoornis op eigen kracht te verplaatsen. Tot de aanspraak worden niet gerekend oefentoeestellen, bouwkundige voorzieningen in huis, wandelstokken en hulpmiddelen die mechanisch worden voortbewogen, zoals rolstoelen. Krukken, loophulpen met 3 of 4 poten, looprekjes, kruipsteunen, loopwagens en zogenaamde trippelstoelen voor gebruik binnenshuis, waarbij het bewegingsapparaat van de betrokkene gebruikt wordt, behoren daarentegen wél tot de aanspraak. Om voor de verschaffing in aanmerking te komen, dient de verze-

kerde langdurig op de voorziening te zijn aangewezen.

Een serveerwagen wordt gebruikt voor het verplaatsen van goederen binnenshuis door verzekerden bij wie sprake is van een loopfunctiestoornis of een handfunctiestoornis. Afhankelijk van de functiestoornis en het doel waarvoor het middel wordt gebruikt, zal het ziekenfonds moeten beoordelen of in een individueel geval een serveerwagen of een loophulp met dienen serveeronderdelen zoals bijvoorbeeld de rollator, aangewezen is.

Artikel 17

Onder de aanspraak vallen zowel pruiken van echt haar als van synthetisch materiaal. De indicatie, opgenomen in het tweede lid, heeft tot gevolg dat bij het bepalen van de aanspraak op verschaffing van een pruik bezwaren van maatschappelijke aard niet in aanmerking worden genomen.

Artikel 18

Injectiespuiten of -pennen, al dan niet als wegwerpartikel steriel verpakt met toebehoren, dienen slechts te worden verstrekt aan verzekerden, die in verband met een chronische ziekte regelmatig inspuiting van geneesmiddelen behoeven. Naast lijdens aan suikerziekte, asthma-bronchiale en haemofilie kunnen genoemd worden verzekerden die thuis haemodialyse toepassen. Naar keuze van de verzekerde en de behandelend arts kunnen injectiespuiten en -naalden worden verstrekt, al dan niet voor éénmalig gebruik. Op het gebied van injectiespuiten zijn vele ontwikkelingen gaande. De zogenaamde hogedrukspuiten – die overigens niet vallen onder het derde lid – dienen alleen in zeer bijzondere gevallen verstrekt te worden, aangezien de effecten op langere termijn van het gebruik van een dergelijke spuit niet bekend zijn. Bij zijn oordeelsvorming over de verschaffing van een hoge-drukspuit dient het ziekenfonds met toepassing van artikel 15, tweede lid, van het Verstrekkingenbesluit ziekenfondsverzekering mede te bezien of een toebehoren, zoals een apparaatje dat speciaal ontwikkeld is voor het geven van pijnloze injecties met behulp van een normale injectiespuit, als een alternatief is aan te merken. Bijkomende middelen welke beogen het injecteren te vergemakkelijken of comfortabeler te maken, behoren in het algemeen niet

tot de aanspraak. In het derde lid is aangegeven dat verschaffing van een aan een handicap van de verzekerde aangepaste injectiespuit slechts is toegestaan indien sprake is van ernstige afwijkingen van het gezichtsvermogen of ernstige motorische afwijkingen.

Artikel 19

Ten einde het gewenste therapeutische effect te bereiken, dienen elastische kousen te voldoen aan zekere eisen. Onder elastische kousen in de zin van dit artikel worden dan ook uitsluitend verstaan, aangemeten minstens tot de knie strekkende kousen, die door de aard van het breiwerk en door het inleggen respectievelijk meebreien van elastische draden in hoofdzaak in de breedterichting en in mindere mate in de lengterichting uitrekbaar zijn. Het breiwerk dient zodanig te zijn dat een rechtstreeks contact van de elastische draden met de huid voorkomen wordt en dat verder in voldoende mate zowel warmte als vocht kunnen worden doorgelaten. Door de elasticiteit moeten de kousen – zonder nauwelijks enige beïnvloeding door het uitrekken in de lengterichting – in staat zijn een druk van minstens 33 hectopascal per vierkante centimeter op het been uit te oefenen ter hoogte van de smalste omvang van het been boven de enkel, indien deze omvang aldaar 21 centimeter bedraagt en derhalve ter plaatse een kromtestraal van 3,34 centimeter gerekend mag worden. De druk die de kousen op de benen uitoefenen, zal te rekenen vanaf de voet geleidelijk in de richting van het hart dienen af te nemen.

Elastische kousen, die een geringere druk dan bovenvermeld uitoefenen, zijn geen elastische kousen in de zin van deze regeling.

Krachtens artikel 15, tweede lid, van het Verstrekkingenbesluit ziekenfondsverzekering verleent het ziekenfonds geen toestemming voor het aanschaffen van een hulpmiddel indien dit redelijkerwijs overbodig is. Ten aanzien van elastische kousen houdt dit in dat de verzekerde lijdt aan zodanige aandoeningen, dat het uitoefenen van ten minste bovenvermelde druk noodzakelijk is. Als voorbeelden van dergelijke aandoeningen gelden: elefantiasis, lymfiden varicosis met oedeemvorming.

De gebruiksduur van elastische kousen van goede kwaliteit kan op onge-

veer 9 maanden worden gesteld. Het verdient om hygiënische redenen aanbeveling de verzekerde binnen deze termijn toestemming te geven voor het aanschaffen van een tweede paar. Overigens kan drie maanden na het aanschaffen van het eerste paar de beenomvang zodanig zijn gewijzigd, dat een nieuw middel ter vervanging van een eerder verstrekt middel dient te worden verstrekt.

Artikel 19, tweede lid

Het gebruik van therapeutisch-elastische kousen in verband met de nabehandeling van het verwijderen van spataderen (scleroseren) is van de aanspraak uitgesloten. De alternatieve behandeling, zwachtelen, brengt minder kosten met zich mee. De nabehandeling van het verwijderen van spataderen, inclusief de daarbij te gebruiken materialen (zwachtels of elastische kousen), vormt overigens reeds een onderdeel van de specialistische hulp.

Artikel 19, vijfde lid

De aanspraak op therapeutisch-elastische kousen is verbonden aan maximumvergoedingen, zoals vermeld in bijlage 4 van de regeling. Voor het maximaal ten laste van de verzekering komend bedrag kunnen reeds zonder bijbetaling door de verzekerde kousen van een aanvaardbaar kwaliteitsniveau worden verstrekt. Indien de verzekerde voor duurdere kousen kiest, zijn de meerkosten voor eigen rekening. Met betrekking tot de maximum vergoedingen is een onderscheid gemaakt naar de lengteklassen van de kousen (AD, AF, AG, AGH en panty) en naar maat- en confectiekousen. Voor de lengteklassen AG, AGH en panty gelden dezelfde maxima, die zijn vastgesteld op basis van de prijzen van AG-kousen. AGH-kousen en panty's zijn in het algemeen duurder dan AG-kousen, maar hebben geen therapeutische meerwaarde. De meerkosten zijn daarom voor de verzekerde. De maximumvergoedingen gelden thans uitsluitend voor rondbrei-kousen. De invoering van maximum vergoedingen voor vlakbrei-kousen vergt nog nader onderzoek.

Artikel 20

Met de verschaffing van diabetes-testhulpmiddelen wordt beoogd de onafhankelijkheid en de zelfredzaamheid van de verzekerde te vergroten

en de regulering van de suikerziekte te verbeteren door een frequentere bijstelling van de medicatie dan mogelijk zou zijn bij een poliklinische controle.

Met de verschaffing van een draagbare insuline-infuuspomp dient behoedzaam te worden omgegaan. Toepassing van de continue subcutane insuline injectie (CSII) dient niet plaats te vinden indien alleen sprake is van 'brittle' diabetes of naast diabetes alleen van retino- of nefropathie. CSII is evenmin geïndiceerd, indien door middel van twee gewone injecties per dag voldoende regulatie bereikt kan worden onderscheidenlijk, indien dit lukt door middel van recent ontwikkelde pijnloze injectiemethoden. CSII dient slechts dan definitief toegepast te worden, indien de betrokkenen of de ouders/verzorgers gedurende minstens drie maanden na ontvangen instructie bewezen hebben de methode te beheersen. CSII is niet geïndiceerd, indien deze behandeling niet realiseerbaar is als gevolg van een onregelmatige leefwijze.

Voordat aan CSII wordt begonnen, dient redelijkerwijs vast te staan dat betrokkenen gemotiveerd en bereid zijn nadere instructie te ontvangen. De voorschrijvend specialist dient zicht ervan te vergewissen dat vlotte 24-uurs bereikbaarheid per telefoon van op dit gebied goed ingewerkte hulpverleners is gerealiseerd. In dit verband dient tevens een zodanige bereikbaarheid van de leverancier gegarandeerd te zijn, dat bij technische mankementen snel hulp kan worden verleend. Mede omdat het van groot belang is welke infuuspomp wordt gekozen, gezien het verschil in kwaliteit ervan, verdient het de voorkeur de levering van de pomp via de ziekenhuisapotheek te doen geschieden, aangezien verwacht mag worden dat men daar over de kennis en ervaring beschikt om een en ander goed te regelen.

Bruikleenverschaffing met het beheer over de pompen door de ziekenhuisapotheeker heeft in de praktijk aangetoond een goed werkende regeling te zijn. Bij de toebehoren van de infuuspomp wordt gedacht aan fixatiemateriaal, desinfectantia, verbindingsslangetjes, naalden. Bij de eerste aanschaf behoren ook batterijen, maar deze kunnen niet voor rekening van de verzekering vervangen worden.

Artikel 20, zevende en achtste lid

Verschaffing van bijzondere prikappa-

ratuur en/of apparatuur waarbij het bloedsuikergehalte via een schaal of door geluid wordt weergegeven, is slechts mogelijk indien er sprake is van bijkomende handicaps zoals ernstige gezichtsafwijkingen, ernstige motorische afwijkingen of ernstige kleurenblindheid. Hierbij zij opgemerkt, dat kleurenblinden met gebruik van verschillen in grijstinten veelal wel in staat zijn de kleurschalen te gebruiken.

Artikel 20, negende lid

Toestemming van het ziekenfonds voor de aanschaf van de apparatuur dient vooraf door of namens de verzekerde te worden aangevraagd. Bij de aanvraag dient een schriftelijke toelichting van de behandelend specialist te worden gevoegd. Deze zal kunnen aangeven dat de betrokken verzekerde dan wel zijn verzorger(s) in staat zijn de testhulpmiddelen en de resultaten daarvan op verantwoorde wijze te hanteren. Indien – naast de suikerziekte – sprake is van zodanige ernstige visuele of motorische handicaps dat bijzondere prik- of afleesapparatuur nodig is, zal dit speciaal moeten worden beargumenteerd.

Artikel 21

Het ademen met positieve eindexpiratoire monddruk (positive expiratory pressure, PEP) vergemakkelijkt bij patiënten met chronische ademhalingsaandoeningen het ophoesten van stagnerend slijm. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van een instrument, bestaande uit een masker of mondstuk, met als aanzetstukken een weerstandsbuis en een ademventiel dat de in- en uitademingsweg scheidt. Het middel wordt enkele malen per dag gedurende 15 tot 20 minuten gebruikt. De vereiste weerstand dient door de longarts of door de kinderarts te worden vastgesteld. Bij het in gebruik nemen is controle met behulp van een manometer noodzakelijk. Deze manometer vormt een extra accessoire dat niet door de patiënt hoeft te worden aangeschaft, maar dat tijdens de instructie kan worden gebruikt.

Artikel 22

Naast de draagbare, uitwendige insuline infuuspomp als onderdeel van de aanspraak op hulpmiddelen bij diabetes en de uitwendige voedingspomp als onderdeel van de aanspraak op hulpmiddelen voor het toedienen van voeding, kunnen ook bij een aantal

andere indicaties draagbare uitwendige infuuspompen worden verstrekt. In bijlage 5 zijn de desbetreffende indicaties vermeld. Tot de toebehoren van de infuuspompen worden onder meer gerekend fixatiemateriaal, desinfectantia, verbindingsslangen en naalden. Bij de eerste aanschaf behoren ook de batterijen, maar deze kunnen niet voor rekening van de verzekering worden vervangen. Implanteerbare infuuspompen vallen niet onder de aanspraak.

Artikel 23, eerste lid

De aanspraak op schoenvoorzieningen omvat zowel de verschaffing van verbandschoenen als van allergeenvrije schoenen.

onderdeel a De verschaffing van verbandschoenen gaat uit van fabrieksmatig vervaardigde verbandschoenen. *onderdeel b* Allergeenvrij schoeisel wordt voorgeschreven aan patiënten die als gevolg van een bepaalde allergie geen gewoon confectieschoeisel kunnen verdragen. Het gaat in principe om in serie vervaardigd allergeenvrij schoeisel.

Artikel 23, zevende en achtste lid

Voor verbandschoenen geldt dat de door het ziekenfonds te verlenen verstrekking aan een maximum is verbonden. De prijs van fabrieksmatig vervaardigde verbandschoenen blijft in het algemeen onder dit maximaal voor rekening van de verzekering komende bedrag.

Aan de eigen bijdrage voor allergeenvrije schoenen ligt het besparingsmotief ten grondslag. Immers, iedereen zal regelmatig schoenen moeten aanschaffen. Het is derhalve billijk dat ook verzekerden die aangevoelen zijn op allergeenvrije schoenen, een vergelijkbaar bedrag in de aanschaffingskosten van deze schoenen verschuldigd zijn.

Artikel 24, eerste lid, onderdele a tot en met c

In verband met de ontwikkelingen op het gebied van de thuisverpleging is behoefte ontstaan aan de verschaffing van toedieningssystemen van voeding in de thuissituatie.

Patiënten bij wie normale voeding om enigerlei reden ongewenst of onmogelijk is geworden, zijn aangewezen op een alternatieve wijze van voeden. De aanspraak omvat zowel enterale (via maag/darmkanaal) als parenterale (via de bloedbaan) toedie-

ningssystemen voor voeding. Met de huidige omschrijving is beoogd uitsluitend die middelen te verstrekken die nodig zijn bij toepassing van de toedieningssystemen in de thuissituatie. Middelen die tijdens ziekenhuisopname worden ingebracht c.q. toegepast, vallen niet onder de aanspraak.

Wat betreft de toebehoren bij de diverse toedieningssystemen, wordt onder meer gedacht aan aansluitstukken, -slangen, flessen, aanpriknaalden, infuusstandaard en dergelijke, alsmede desinfectantia, voor zover het middelen betreft die niet vallen onder de aanspraak op farmaceutische hulp. Daarnaast is het bij parenterale voeding gebruikelijk dat middelen worden gebruikt als steriele handschoenen, nierbekkenschaaltjes, spatels en monddoekjes. Deze middelen behoren eveneens tot de aanspraak.

onderdeel d Onder de aanspraak op een eetapparaat wordt verstaan een eethulp ten behoeve van personen met beperkingen in het gebruik van armen of handen. De eethulp stelt deze personen in staat zelfstandig de maaltijd te gebruiken, in een zelf te bepalen tempo. Het apparaat bestaat uit een onderstel (frame aandrijfgedeelte en lepelarm) waarop een bord kan worden verplaatst. Het bord kan links- of rechtsom draaien. De in de lepelarm geplaatste lepel wordt automatisch naar het bord bewogen en vervolgens naar boven in afhapstand.

Andere op de markt beschikbare geavanceerde apparatuur, met dezelfde mogelijkheden, bijvoorbeeld de robot-eethulp, moeten voorsnog als onnodig kostbaar worden aangemerkt, en komen daarom niet voor vergoeding in aanmerking.

Artikel 25, eerste lid

onderdeel a, 1 Bij de verschaffing van aan een handicap aangepaste tafels gaat het voornamelijk om in hoogte verstelbare tafels ten behoeve van rolstoelgebruikers. Ook bedleestafels voor bedlegerigen vallen onder de aanspraak.

onderdeel a, 2 Onder de aanspraak op aan een handicap aangepaste stoelen gaat het om stoelen ten behoeve van gehandicapten die problemen hebben met zitten, met het opstaan en gaan zitten, of uitsluitend door middel van overschuiven plaats kunnen nemen in een stoel. Bij deze laatste categorie gaat het om rolstoelgebruikers. Of een verzekerde die rolstoelgebruiker is, in

de thuissituatie naast de rolstoel tevens de beschikking dient te hebben over een aangepaste stoel, is afhankelijk van de individuele omstandigheden van verzekerde en dient per geval te worden beoordeeld aan de hand van de algemene criteria: redelijkerwijs overbodig, onnodig kostbaar, onnodig gecompliceerd, of niet doelmatig. Indien er bij de verzekerde uitsluitend sprake is van zitprobleem, is de verschaffing van een aangepaste stoel slechts mogelijk, indien de aanpassing niet kan worden beschouwd te behoren tot de normale ergonomische eisen die aan stoelen worden gesteld. Ook zogenaamde seniorenstoelen en stoelen ten behoeve van speciale leeftijdsgroepen vallen niet onder de regeling.

onderdeel b, 1 Bedden in een speciale uitvoering, met inbegrip van de daarvoor bestemde matrassen, zijn geïndiceerd indien sprake is van een indicatie voor verpleging. Daarnaast kan een aangepast bed noodzakelijk zijn ter bewaring van de zelfstandigheid. Bij deze laatste categorie moet gedacht worden aan verzekerden die onvoldoende kracht hebben in armen of rug om uit bed op te staan. In die gevallen waarin niet kan worden volstaan met andere hulpmiddelen om uit bed te komen, zoals bijvoorbeeld een papegaai, bestaat de mogelijkheid een zogenaamd transferbed te verstrekken. Vage klachten, of rugpijnklachten van al dan niet bekende aard vormen geen indicatie voor de verschaffing van een aangepast bed. Naast transferbedden kunnen, indien sprake is van een indicatie voor verpleging, behandelbedden worden verstrekt. Het gaat hier om de zogenaamde hoog/laag bedden, al dan niet voorzien van een transfersysteem. Ten slotte is in bepaalde situaties een zogenaamd verblijfbed aangewezen. Deze bedden beschikken over een transfersysteem, een hoog/laag verstelling en de mogelijkheid de patiënt van de rug op zijn zijde of op zijn buik te draaien.

onderdelen a, 3 en b, 2 Er bestaat aanspraak op diverse anti-decubitus hulpmiddelen, zoals anti-decubitus zitkussens, bedden en matrassen. Gezien de hoge kosten die met deze aanspraak gemoeid kunnen zijn, is het belangrijk dat steeds de goedkoopste adequate voorziening wordt verstrekt.

onderdeel b, 3 tot en met 5 De aanspraak omvat tevens bijkomende hulp-

middelen, zoals dekenbogen, onrusthekkers, bedgalgen en -portalen, bedverkorters en -verlengers die nodig kunnen zijn bij de verpleging van een verzekerde.

onderdeel b, 6 Klachten die verband houden met een allergie voor huisstofmijt, kunnen verminderen door het contact met de huisstofmijt zo gering mogelijk te maken. De plaats waar het contact met de huisstofmijt het grootst is, is de slaapkamer en met name het bed, waarin de huisstofmijt zich, gezien de temperatuur en het vochtgehalte, goed kan ontwikkelen. Naast de maatregelen die de verzekerde zelf kan treffen om de slaapkamer schoon en stofvrij te houden, kunnen in het kader van de onderhavige aanspraak matras en kussen worden voorzien van een afschermbekleding, die ervoor zorgdraagt dat het contact met de huisstofmijt zoveel mogelijk wordt vermeden.

Om voor de verschaffing in aanmerking te komen, dient sprake te zijn van een door een specialist vastgestelde allergie.

Artikel 25, tweede lid

Voor alle hulpmiddelen die op grond van dit artikel kunnen worden verstrekt, geldt dat de aanspraak is beperkt tot situaties waarin de verzekerde langdurig op het gebruik van deze middelen is aangewezen. In geval van kortdurend gebruik van deze middelen wordt ervan uitgegaan dat de kruisvereniging deze middelen in bruikleen verschaft.

Artikel 25, vierde lid

Evenals de specialist is de huisarts goed in staat om te bepalen of er sprake is van een huisstofmijtallergie. Een dergelijk allergie kan worden vastgesteld op basis van de resultaten van een huidtest of van een laboratoriumtest, de zogenaamde RAST-test. De huidtest is een specialistische verrichting; de RAST-test kan ook in opdracht van een huisarts in een (huisartsen)laboratorium worden uitgevoerd. Beide tests vertonen gelijkwaardige resultaten.

Artikel 26, eerste lid

onderdeel a De onderhavige zorgaanspraak omvat zowel de computer hardware als de software. Een computer in de thuissituatie is in het algemeen slechts geïndiceerd bij motorisch gehandicapten, voor wie de computer met aanpassing als enig of nagenoeg

enig middel adequate communicatie mogelijk maakt. Naast de computer als communicatiemiddel kunnen motorisch zeer ernstig gehandicapten deze voorziening ook gebruiken voor omgevingsbediening. Met de computer is het mogelijk ramen, deuren en gordijnen te openen of te sluiten. Tevens kunnen allerlei apparaten hiermee aan- of uitgezet worden. Ook voor het telefoneren wordt de omgevingsbesturing gebruikt. Voor deze categorie zwaar gehandicapten bestaat geen goedkoper alternatief.

Dit is in het algemeen wel het geval bij blinden en slechtzienden en licht motorisch gehandicapten. Voor deze gehandicapten zijn goedkopere communicatiemiddelen voorhanden welke als adequaat kunnen worden aangemerkt, maar in vergelijking tot de computer minder snel en efficiënt zijn. Voorbeelden hiervan zijn de brailletypemachine, zwartschrift typemachine, tv-loupe, reglette met prikken, memorecorder, rekenmachine en dergelijke. Sjablonen maken het mogelijk cheques in te vullen. Het kiezen voor een snellere en efficiëntere manier van werken is voor deze categorie gehandicapten een eigen keuze. In dat geval wordt de computer hardware niet vergoed, maar de benodigde aanpassing en de speciale software programmatuur, zoals bijvoorbeeld grootletter-software, wel (zie onderdelen d en e).

Voorts is een computer in de thuissituatie geïndiceerd bij doof-blinden. Voor deze groep kan een computer dienen als hulpmiddel voor de communicatie met anderen, als hulpmiddel voor communicatie en als teksttelefoon. De zorgaanspraak omvat tevens een zeer intensieve opleiding.

onderdeel b De onderhavige zorgaanspraak omvat al dan niet elektrische schrijfmachines met of zonder geheugen en brailleschrijfmachines. Deze apparatuur kan noodzakelijk zijn om de visueel of motorisch gehandicapte in staat te stellen tot het onderhouden van zijn maatschappelijke (schriftelijke) contacten en dient als zodanig te worden beschouwd als een hulpmiddel voor communicatie. Verschaffing van deze voorziening komt slechts aan de orde wanneer de verzekerde geregeld schriftelijke contacten onderhoudt. Elektronische brailleschrijfmachines zijn in het algemeen slechts aangewezen wanneer sprake is van zowel een visuele als een motorische handicap.

onderdeel c Hieronder valt bijvoorbeeld de sprekende rekenmachine voor de visueel gehandicapte.

onderdeel d De onderhavige aanspraak omvat een breed scala aan in- en uitvoerapparatuur en accessoires voor computers, schrijfmachines en rekenmachines. Hierbij moet worden gedacht aan:

- invoerapparatuur;
- één-functie bestuurd toetsenbord; deze bestaan uit een matrix met letters en tekens; het kiezen van de symbolen gebeurt met behulp van een schakelaar en scanner;
- toetsenborden voor éénhandige bediening;
- stift-toetsenborden, waarbij de toetsen met een stift worden ingedrukt;
- vergrote toetsenborden;
- verkleinde toetsenborden, waarbij toetsen met één hand bereikbaar zijn;
- afdekplaten, om te voorkomen dat als gevolg van een storing in de fijne motoriek meer dan één toets tegelijk wordt ingedrukt;
- lichtvlekbediende toetsenborden; dergelijke toetsenborden zijn bedoeld als hulpmiddel voor zeer ernstig motorisch gehandicapten, die door uitval van de ledematen voor contacten met de omgeving zijn aangewezen op speciale communicatie-apparatuur; de verzekerde dient over een redelijke bewegingsfunctie van het hoofd te beschikken; bij de gebruiker wordt namelijk een lichtbron aan het bril-montuur of de hoofdband bevestigd; door een lichtstraal te richten op een bedieningsplateau met lichtgevoelige cellen welke corresponderen met het toetsenbord wordt de gewenste letter aangewezen;
- muizen
- printers en plotters; de verschaffing van deze apparatuur in de thuissituatie is in het algemeen slechts geïndiceerd als onderdeel van een computerconfiguratie bij motorisch gehandicapten zonder adequaat alternatief.
- brailleleesregel; het betreft een brailleleesregel met ca. 20 braillecellen, die aangesloten kan worden op een computer;
- apparatuur voor synthetische spraak; voor mensen met een visuele stoornis kan de onderhavige apparatuur bijvoorbeeld tekst uit een tekstverwerker voorlezen; deze apparatuur is in het algemeen slechts geïndiceerd, indien de verzekerde niet reeds de beschikking heeft over een brailleleesregel;

- hulpstukken voor papierinvoer;
- onderarmsteunen voor schrijfmachines of computers.

onderdeel g Een cassetterecorder is voor een visueel gehandicapte een aangewezen middel tot communicatie indien hij slechts via deze recorder kennis kan nemen van de op schrift gestelde gedachten van anderen, in casu literatuur in gesproken vorm (boek, tijdschrift e.d.). Deze cassetterecorders zijn in mono uitgevoerd, in een stereo-uitvoering is de ingesproken tekst niet te beluisteren. De kwaliteit van de cassetterecorder is afgestemd op het intensieve gebruik ervan door de gehandicapte. De memorecorder heeft de functie van een (zak-)agenda of aantekenboekje en wordt gebruikt voor het maken van aantekeningen of voor het vastleggen van gegevens. Voor de visueel gehandicapte die het brailleschrift beheerst, kan de memorecorder worden beschouwd als efficiënt, maar niet persé noodzakelijk voor het maken van aantekeningen en dergelijke. Voor de gehandicapte die het brailleschrift niet beheerst en zich dit ook niet eigen kan maken, is echter geen alternatief voorhanden voor het vastleggen van het gesproken woord, het maken van een notitie en dergelijke. Een cassetterecorder biedt hiervoor geen adequate oplossing omdat het gebruik van deze apparatuur in het algemeen aan één plaats gebonden is.

onderdeel h

Telefoonnummerkieshulpmiddelen en telefoonhoornhouders kunnen geïndiceerd zijn voor motorisch gehandicapten. De hier bedoelde aangepaste telefoons zijn geïndiceerd voor motorisch zeer zwaar gehandicapten en kunnen worden bediend met omgevingsbesturingsapparatuur (zie a).

De teksttelefoon oftewel de doven-telefoon is een apparaat dat auditief gehandicapten, die niet met behulp van enig ander hulpmiddel kunnen telefoneren, in staat stelt toch van het hulpmiddel gebruik te maken. Gesprekskosten en kosten in verband met het gebruik van de Teleplusdienst worden niet vergoed.

In plaats van een teksttelefoon kan de verzekerde kiezen voor de verstrekking van een fax-apparaat. Aan de verstrekking is een maximumvergoeding verbonden. De meerkosten komen derhalve voor eigen rekening.

Voor motorisch gehandicapten zijn

aangepaste telefoons of aanpassingen aan telefoons geïndiceerd.

onderdeel i Onder deze zorgaanspraak vallen onder meer letter-/of symbolensets en -borden, draagbare communicators (zowel schrift als spraak), stemgenerators, stemversterkers voor individueel gebruik, luisterhoorns en luisterslangen.

De doelgroep voor apparatuur met spraakuitvoer bestaat uit personen die niet met behulp van spraak kunnen communiceren. Zij hebben de behoefte en de mogelijkheden om door middel van spraakuitvoer op een meer directe manier aan gesprekken deel te nemen. Hun handicap en hun communicatiegedrag maken dat de conventionele communicatiehulpmiddelen, zoals het symbolen-aanwijssysteem, niet (meer) adequaat zijn. De meest urgente groep van spraakgehandicapten die voor deze voorziening in aanmerking komen, zijn spraakgehandicapten die buiten de spraakuitvoerapparatuur eigenlijk geen alternatieve mogelijkheid hebben om op een adequate manier te communiceren.

Globaal gezien wordt gebruik gemaakt van twee verschillende technieken voor opslag en uitvoer van spraak, namelijk de techniek van de gedigitaliseerde spraak en de synthetische spraaktechniek. Bij de gedigitaliseerde spraaktechniek wordt de spraak niet analoog, zoals bij een bandrecorder, maar digitaal opgeslagen. De te genereren woorden of zinnen worden vooraf via een microfoon, die is aangesloten op een computer, ingesproken. Bij de synthetische spraaktechniek behoeven vooraf geen woorden of zinnen te worden ingesproken. De spraak wordt samengesteld aan de hand van een tevoren ingesproken klankpatroon.

onderdeel j, 1 Een wek- en waarschuwinginstallatie heeft ten doel via substitutie een auditief gehandicapte te attenderen op auditieve waarschuwingssignalen. De apparatuur zet deze signalen (deurbel, telefoon, wekker, baby-alarm) om naar zichtbare of voelbare signalen (flitsen of trillingen). Een dergelijk systeem kan bestaan uit:

- een centrale;
- een elektrische wekker;
- een trilkussen;
- een aantal flitslampen.

De centrale is het deel van de trilinstallatie waarop alle benodigde onderdelen worden aangesloten. De

elektrische wekker dient voor het afstellen van het trilkussen, gelegen onder het hoofdkussen van verzekerde. De flitslampen kunnen onder meer de bel vervangen. Zij gaan knippen zodra er gebeld wordt. Voor doof-blinden zijn er aparte, door henzelf instelbare wekkers met een zeer krachtig trilkussen.

onderdeel j, 2 De hier bedoelde apparatuur bestaat uit een draagbare, draadloze noodschakelaar waarmee men in noodsituaties een telefoonkiesautomaat in werking kan stellen. Deze automaat legt contact met patiënten of een 24-uurs bemande centrale, die op hun beurt een hulpverlener inschakelen voor daadwerkelijke assistentie. Het doel van de alarmingsapparatuur is zelfstandig wonen mogelijk te maken voor personen die sociaal en adl-redzaam zijn, maar als gevolg van ziekte of gebrek een verhoogd risico lopen in een noodsituatie terecht te komen.

De apparatuur kan worden verstrekt aan gehandicapten:

- voor wie een duidelijke noodzaak bestaat om in geval van nood onmiddellijk medische of technische hulp van buitenaf in te roepen;
- die bovendien gedurende langere tijd op zichzelf zijn aangewezen;
- en van wie men niet kan verwachten dat ze in een noodsituatie de telefoon zelfstandig kunnen bedienen.

Bewakingsapparatuur ter voorkoming van wiegedood valt niet onder de aanspraak.

Artikel 28, eerste lid

Ook bij de verschaffing in bruikleen geldt dat in beginsel geen vergoeding wordt verleend voor energiekosten (kosten van gebruik van electriciteit, van batterijen of oplaadapparatuur), met dien verstande dat een middel wel gebruiksklaar wordt afgeleverd, derhalve met inbegrip van eventuele batterijen.

Artikel 29, eerste lid

Gebleden is dat de advisering en begeleiding door een audiologisch centrum essentieel is voor een doelmatige verschaffing van de solo-apparatuur. Het centrum geeft bij de aanvraag die door of namens de verzekerde wordt ingediend aan of een indicatie bestaat als bedoeld in de bij deze regeling behorende bijlage 11. Het centrum dient vervolgens na te gaan of de verzekerde in staat is doelmatig met de

solo-apparatuur om te gaan. Hiervoor zal meestal een periode van proefgebruik noodzakelijk zijn. Het centrum brengt ten slotte advies uit, op grond waarvan het ziekenfonds beslist of tot bruikleenverschaffing kan worden overgegaan.

CPAP-apparatuur wordt uitsluitend verstrekt op voorschrift van een specialist. De indicatiestelling voor CPAP-apparatuur wordt uitgevoerd in een aantal (academische) slaapcentra. Dit betreft samenwerkingsverbanden tussen verschillende specialistische disciplines (neurologie, KNO-heelkunde, psychologie, psychiatrie), gericht op patiëntenzorg op het gebied van slaap- en waakstoornissen. In deze centra is de specialistische kennis en ervaring aanwezig om de indicatiestelling voor CPAP-apparatuur op adequate en doelmatige wijze te kunnen verrichten.

Voor de BAHA is een voorschrift van een keel-, neus- en oorarts vereist. De implantatie en het aanmeten van het hoortoestel dient bij voorkeur plaats te vinden in een van de centra met de vereiste oorheelkundige en audiologische expertise. Dit betreft in elk geval de academische ziekenhuizen van Nijmegen en Rotterdam, het academisch zieken-huis bij de Universiteit van Amsterdam en het Diaconessenziekenhuis in Eindhoven.

De BAHA is om deze organisatorische redenen als bruikleenverstrekking in de regeling opgenomen. De zorgverzekeraar is in dat geval eigenaar van de apparatuur en kan afspraken maken met de fabrikant van de BAHA en de specifieke centra waar de implantatie en de aanpassing van het toestel plaatsvindt, over de organisatorische aspecten van deze verstrekking.

Artikel 29, derde lid

De electriciteitskosten in verband met het gebruik van een zuurstofconcentrator komen voor rekening van het ziekenfonds, omdat het niet redelijk wordt geacht de verzekerde met extra kosten te belasten wanneer de verschaffing van een concentrator in vergelijking met een zuurstofapparaat voor de verzekering voordeliger is.

Artikel 29, vierde lid

Op grond van de indicatie-criteria, opgenomen in bijlage 10 bij de regeling, kan worden vastgesteld of er sprake is van het obstructief slaapapneu syndroom (OSAS). Op basis van deze criteria kan OSAS worden onder-

scheiden van ernstig snurken. In dit laatste geval bestaat uitdrukkelijk geen aanspraak op CPAP-apparatuur.

Artikel 29, lid 5

In bijlage 11 zijn de indicaties voor en de voorwaarden waaronder tot verschaffing van de solo-apparatuur kan worden overgegaan, vastgelegd. De verschaffing van solo-apparatuur is ook mogelijk ten behoeve van verzekerden die in een gestructureerd en georganiseerd verband onbetaalde werkzaamheden verrichten.

In bijlage 12 is de indicatie voor tactiel-leesapparatuur vermeld. De kosten voor de test die de verzekerde dient te ondergaan bij de Stichting het Loo Erf te Apeldoorn komen op grond van artikel 28, tweede lid, voor rekening van de ziekenfondsverzekering. Een indicatie kan aanwezig zijn als de apparatuur voor de verzekerde nodig is in de onderwijs- of beroepssituatie en in de privé-situatie ter verbetering van de levensomstandigheden. Ter beoordeling van dit laatste kunnen in volgorde van belangrijkheid de volgende criteria worden gehanteerd:

- de belanghebbende vormt een één ouder-gezin met jonge, nog van de ouder afhankelijke kinderen;
- de belanghebbende woont alleen en verkeert in een isolementssituatie;
- er is sprake van een huishouden waarbij de belanghebbende en zijn of haar partner visueel gehandicapt zijn;
- er is sprake van een situatie waarin de visueel gehandicapte onbetaalde werkzaamheden verricht die aantoonbaar veel leeswerk met zich meebrengen.

Artikel 29, zesde lid

De BAHA is geïndiceerd indien sprake is van slechthorendheid door geleidingsverlies. Er gelden geen andere indicatievereisten dan voor conventionele hoortoestellen. Er kan evenwel pas aanspraak worden gemaakt op een BAHA, indien behandeling met een conventioneel hoortoestel geen uitkomst biedt. Bovendien is de aanspraak beperkt tot maximaal één toestel.

*De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
E. Borst-Eilers.*