

Bepalingen Hulpmiddelen model opgesteld door Zorgverzekeraars Nederland

Ingaande 1 januari 2002

1 Rechten van de verzekerde

De verzekerde heeft krachtens de polis recht op de vergoeding van de aanschaf of het in bruikleen geven van de in deze regeling genoemde hulpmiddelen, indien daartoe geïndiceerd. Een nadere verbijzondering van de medische indicaties per hulpmiddel is opgenomen in hoofdstuk 4 van deze bepalingen en maakt derhalve onderdeel uit van deze bepalingen.

Met betrekking tot de aflevering van de hulpmiddelen geldt dat deze veelal gebruiksklaar worden afgeleverd (dat wil zeggen indien van toepassing inclusief eerste aanschaf van batterijen en /of oplaadapparatuur).

2 Algemene bepalingen

De aanspraak op hulpmiddelen omvat de verschaffing van een te allen tijde adequaat functionerend hulpmiddel in eigendom of in bruikleen.

2.1 Machtigingen

- Voor aanschaf, vervanging, correctie, herstel of bruikleen van de betrokken middelen is tijdige en voorafgaande toestemming van de verzekeraar vereist, tenzij door de verzekeraar anders is bepaald.
- Het verzoek om toestemming door de verzekerde dient vergezeld te gaan van:
 - een schriftelijke, gemotiveerde toelichting van de behandelend arts, behandelend medisch specialist of het audiologisch centrum (voor gehoorhulpmiddelen), waaruit blijkt dat er sprake is van een in hoofdstuk 4 opgenomen indicatie;
 - een prijsopgave van de leverancier bij de eerste aanschaf, tenzij door de verzekeraar anders wordt bepaald.
- De verzekeraar kan bij de toestemming, na eventueel advies van de behandelend arts en/of de leverancier te hebben ingewonnen, soort en materiaal van het middel aangeven waarvoor vergoeding wordt verleend. Aan de toestemming kunnen, bijvoorbeeld ten aanzien van de leverancier, door de verzekeraar nadere voorwaarden worden gesteld.
- Indien er bijzondere redenen zijn van medische aard kan de verzekeraar toestemming geven voor de aanschaf van speciaal vervaardigde middelen. De verzekerde dient een dergelijk verzoek, voorzien van medische motivatie en een gespecificeerde prijsopgave, tijdig en vooraf bij de verzekeraar in te dienen.
- De verzekeraar verleent geen toestemming indien de aanschaf, vervanging, correctie, herstel dan wel bruikleen van een middel redelijkerwijs overbodig, onnodig kostbaar of onnodig gecompliceerd, dan wel niet doelmatig is. De verzekeraar deelt zijn beslissing schriftelijk mede aan de verzekerde.
- Het middel dient te worden geleverd door een **gecontracteerde** leverancier.
- Indien naar het oordeel van de verzekeraar de verzekerde redelijkerwijs niet langer op het gebruik van de middelen is aangewezen kan de verleende toestemming worden ingetrokken.

Bij de beoordeling van de aanvraag zal het behoud, het herstel of de bevordering van de arbeidsgeschiktheid of verbetering van de levensomstandigheden van de verzekerde in de beschouwing worden betrokken. Geen toestemming voor vergoeding van de kosten of de in bruikleen verschaffing van de hulpmiddelen zal worden verleend indien het hulpmiddel uitsluitend is bestemd voor het gebruik op de werkplek of ten behoeve van onderwijsvoorzieningen. De kosten van deze hulpmiddelen komen krachtens (andere) wettelijke regelgeving voor vergoeding in aanmerking.

2.2 Vervanging

De verzekerde is gehouden het hem in eigendom verschaft middel goed te verzorgen. Toestemming voor vervanging van een eerder in eigendom verstrekt middel binnen de in deze bepalingen gestelde termijnen wordt slechts verleend, indien de verzekerde niet beschikt over een adequaat hulpmiddel. Indien door toerekenbare onachtzaamheid van de verzekerde schade aan het hulpmiddel ontstaat en voor dat middel een gebruikstermijn in deze bepalingen is opgenomen, bestaat er geen aanspraak op vervanging, wijziging of herstel van het middel. Een verzoek tot vervanging dient door de verzekerde te worden gemotiveerd.

2.3 Reserve

De verzekeraar kan toestemming verlenen tot het al dan niet gelijktijdig verschaffen van een tweede exemplaar van een middel indien zulks redelijkerwijs is aangewezen.

2.4 Eigen bijdrage

De op grond van deze bepalingen verschuldigde bijdragen is de verzekerde verschuldigd aan de leverancier van het hulpmiddel, tenzij de verzekeraar anders bepaalt.

3 Lijst van hulpmiddelen

3.1 Middelen in eigendom

Voor zover mogelijk kan bij sommige middelen naar keuze van de verzekeraar ook voor bruikleen worden gekozen. Voor (gedeeltelijke) vergoeding komen de volgende hulpmiddelen in aanmerking:

3.1.1 Prothesen voor schouder, arm, hand, been of voet:

- prothesen voor schouder, arm, hand, al dan niet bekrachtigd.*
De aanvraag voor toestemming voor een bekrachtigd apparaat dient tevens vergezeld te gaan van een verklaring van de behandelend arts, waaruit blijkt dat de verzekerde de besturing van de prothese in voldoende mate beheerst;
- algemeen gangbare hulp- en aanzetstukken voor armprothesen;
- prothesen voor been of voet.*

Bij de verschaffing van een tweede exemplaar geeft de verzekeraar toestemming voor de goedkoopste beschikbare uitvoering.

* Voor verzekerden van 16 jaar en ouder zal geen vervanging plaatsvinden binnen 3 jaren na de verstrekking.

3.1.2 Mammaprothesen:

- gebruiksklare (al of niet vloeistofhoudende) prothese voor uitwendige toepassing. Zwemprothesen en plakstrips van de mammaprothese komen niet voor vergoeding in aanmerking. Voor de op dit artikel van toepassing zijnde maximale vergoeding wordt verwezen naar de bijlage "Maximale vergoedingen hulpmiddelen", die onderdeel uitmaakt van deze bepalingen;
- een afzonderlijk vervaardigde prothese.

3.1.3 Gelaatsprothesen:

Een ten behoeve van de verzekerde afzonderlijk vervaardigde prothese ter bedekking van het gelaat of een gedeelte ervan, neus en oorschelpen daarbij inbegrepen.

3.1.4 Oogprothesen:

- volledige oogprothese bij het ontbreken van de oogbol;
- scleraschaal;
- 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.

3.1.5 Orthesen voor romp, arm, been, voet, hoofd of hals:

- corsetten voor afwijkingen aan de wervelkolom, minimale gebruiksduur: 2 jaren;
- orthopedische beugelapparatuur, minimale gebruiksduur twee jaren;
- verstevigde spalk-, redressie- of correctie-apparatuur voor langdurig gebruik, waarbij de versteviging een functioneel onderdeel vormt van de orthese en een therapeutische meerwaarde heeft ten opzichte van een niet verstevigde orthese.

Minimale gebruiksduur: 2 jaren.

Geen aanspraak bestaat, indien er sprake is van preventief gebruik in verband met het beoefenen van sport;

- schedelbeschermingskappen;
- trachea canule;
- stemprothesen en spraakversterkers al dan niet gecombineerd;
- breukbanden, minimale gebruiksduur: 1 jaar;
- orthopedisch schoeisel, waarvoor bij de aanvraag een schriftelijke toelichting van de behandelend arts noodzakelijk is:
 - volledig individueel vervaardigd orthopedisch maatschoeisel.*
Aanspraak bestaat alleen indien niet volstaan kan worden met semi-orthopedisch schoeisel of een voorziening aan confectieschoenen;
 - volledig individueel vervaardigde orthopedische binnenschoenen;
 - semi-orthopedisch schoeisel met individuele aanpassing.*

Voor de van toepassing zijnde eigen bijdrage wordt verwezen naar de bijlage "Maximale vergoedingen hulpmiddelen", die onderdeel uitmaakt van deze bepalingen.

* De minimale gebruiksduur bij de leeftijd van 16 jaar en ouder: 15 maanden; bij de leeftijd jonger dan 16 jaar: 9 maanden.

- orthopedische voorzieningen, aangebracht aan confectieschoenen, tenzij het uitsluitend een verhoging betreft van de gehele buitenzool van minder dan 3 cm. Vergoed worden de kosten van de aanpassing, dus niet het schoeisel.

3.1.6 Schoenvoorzieningen, niet zijnde orthesen:

- verbandschoenen (vervanging niet eerder dan 6 maanden na verstrekking);
- allergeenvrije schoenen (vervanging bij een verzekerde van 16 jaar of ouder niet eerder dan 15 maanden na verstrekking, bij een verzekerde jonger dan 16 jaar niet eerder dan 9 maanden na de verstrekking).

Voor de op dit artikel van toepassing zijnde maximale vergoeding en/of verschuldigde eigen bijdrage wordt verwezen naar de bijlage "Maximale vergoedingen hulpmiddelen", die onderdeel uitmaakt van deze bepalingen.

3.1.7 Gezichtshulpmiddelen:

- brillenglazen en contactlenzen bij vervanging op medische indicatie binnen 12 maanden na een eerdere aanschaf;
- bandagelenzen (zonder visuscorrigerende werking);
- bijzondere optische hulpmiddelen voor rechtstreekse waarneming, met inbegrip van montuur, statief of verlichting indien deze met het hulpmiddel een geheel vormen.

3.1.8 Gehoorhulpmiddelen:

- 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 gehoorlepels en gehoorslangen die het geluid via mechanische weg versterken. Voor de oorstukjes bedraagt de minimale gebruiksduur bij de leeftijd van 16 jaar en ouder: 30 maanden en voor de leeftijd jonger dan 16 jaar **gelden geen beperkingen in gebruiksduur.**

De electro-akoestische hoortoestellen worden niet eerder vervangen dan 7 jaren na de verstrekking.

Onder een bijzondere uitvoering van een electro-akoestisch hoortoestel wordt uitsluitend verstaan:

- cros-uitvoering;
- bicros-uitvoering;
- beengeleider-uitvoering;
- uitvoering met 1 ingebouwde microfoon en 2 aansluitingen;
- uitvoering met 1 uitwendige microfoon en 1 aansluiting;
- uitvoering met 1 ingebouwde microfoon, 1 uitwendige microfoon en 1 aansluiting.

Toestemming voor de aanschaf, wijziging of vervanging van een hoortoestel in cros-, bicros- of beengeleider, opgenomen in een brilmontuur, wordt slechts verleend, indien naar het oordeel van de verzekeraar het behoud, het herstel of de bevordering van de arbeidsgeschiktheid of de

verbetering van de levensomstandigheden van de verzekerde, het gebruik van een ander hoortoestel in een ander model redelijkerwijs niet toelaat.

- Ringleidingen, bestaande uit snoer en versterker met eventueel een tafelmicrofoon dan wel infraroodapparatuur voor geluidsoverdracht, bestaande uit een ontvanger en een zender al dan niet met inductiespoel of hoofdtelefoon, of in kinbeugel-uitvoering, eveneens met één tafelmicrofoon.
- Maskeerders ter behandeling van ernstig oorsuizen (inclusief oorstukjes, zo vaak als nodig). Toestemming wordt slechts verleend indien uit een schriftelijke verklaring van een audiologisch centrum blijkt dat een proefperiode succesvol is verlopen.

Voor de op dit artikel van toepassing zijnde maximale vergoeding wordt verwezen naar de bijlage "Maximale vergoedingen hulpmiddelen" die onderdeel uitmaakt van deze bepalingen.

3.1.9 Verzorgingsmiddelen:

- urine-opvangzakken met de noodzakelijke hulpstukken ter bevestiging aan het been of bed;
- voorzieningen voor stomapatiënten (verstrekke hoeveelheid per aflevering voor 2 maanden):
- systemen ter bevestiging op een stoma voor de opvang faeces of urine, bestaande uit opvangzakjes en kleefplaten, en daarbij benodigde hulp- en verbindingstukken, opvulmaterialen, reinigungs-gaasjes, wegwerpzakjes, spoelapparatuur met toebehoren, stomapluggen en stomapleisters **én indikmiddelen** tot het maximum, zoals aangegeven in onderstaand schema;
- afdekleisters en catheters bestemd voor een continentstoma tot het maximum, aangegeven in onderstaand schema;
- noodzakelijke huidbeschermende zalven of crèmes;
- stoma-beschermers voor gelaryngectomeerden, niet zijnde verbandmiddelen;

Gebruiksnormen stoma-verzorgingsmiddelen	
Colostoma	- tweedelig: maximaal 4 plakken per week/maximaal 4 zakjes per dag. - eendelig: maximaal 4 zakjes per dag
Irrigatie	- spoelsets: eerste jaar maximaal 2 spoelsets, voorts maximaal 1 spoelset per jaar. - spoelpomp: - minimale gebruikstermijn: 3 jaar; - maximaal 1 irrigatiesleeve per dag; - na elke spoelbeurt kunnen maximaal 2 stomapleisters of colostomie-zakjes worden gebruikt.
Stoma-pluggen	- tweedelig: maximaal 1 plak en 4 pluggen per dag. - eendelig: maximaal 4 pluggen per dag.
Ileostoma	- tweedelig: maximaal 4 plakken per week/maximaal 2 zakjes per dag. - eendelig: maximaal 2 zakjes per dag.
Urostoma	- tweedelig: maximaal 4 plakken per week/maximaal 2 zakjes per dag. - eendelig: maximaal 2 zakjes per dag.
Continentstoma	- afdekleisters en catheters: 2-6 per dag afhankelijk van voorschrift.

De vermelde maximum-aantallen kunnen worden verhoogd met toestemming van verzekeraar en op voorschrift van een stomaverpleegkundige of behandelend arts, indien sprake is van een geïrriteerde of geïnfecteerde huid rond het stoma of indien de verzekerde niet ouder is dan 18 jaar.

- stompkousen (per aflevering ten hoogste 4 stuks);
- catheters, al dan niet met toebehoren;
- incontinentie-absorptiematerialen, alsmede de noodzakelijke voorlichting aan de verzekerde over het doelmatig gebruik van deze materialen (verstrekke hoeveelheid per aflevering voor maximaal 1 maand):

- wegwerpluiers* en wegwerpluierbroeken* voor incontinentie,alsmede bedbeschermende onderleggers met een afmeting van tenminste 60x60 cm,tot een gezamenlijk maximum van 455 stuks per 3 maanden;
- wasbare inlegluiers en luierbroeken voor incontinentie;*
- anaaltampons;
- spoelapparatuur voor anaalspoelen,al dan niet met toebehoren;
- drukpakken ter behandeling van brandwonden.

* Aanspraak hierop bestaat vanaf de leeftijd van 5 jaren. Vanaf de leeftijd van 3 jaren bestaat aanspraak indien sprake is van een niet-fysiologische vorm van incontinentie.

3.1.10 Pessaria en spiraaltjes:

- pessaria, op medisch voorschrift;
- koperhoudende spiraaltjes, op medisch voorschrift.

3.1.11 Eenvoudige hulpmiddelen voor de mobiliteit van personen:

De verzekerde dient op de middelen langdurig te zijn aangewezen om te kunnen lopen en er kan niet worden volstaan met een eenvoudiger hulpmiddel.

De middelen zijn:

- krukken;
- loophulpen met drie of vier poten;
- looprekken;
- rollators;
- loopwagens;
- serveerwagens;
- blindentaststokken.

De middelen worden niet eerder vervangen dan 7 jaren na de verstrekking, met uitzondering van blindentaststokken waarvoor 3 jaren van kracht is.

3.1.12 Pruiken:

Haarwerken ter gehele of gedeeltelijke vervanging van het hoofdhaar. Voor de op dit artikel van toepassing zijnde maximale vergoeding wordt verwezen naar de bijlage "Maximale vergoedingen hulpmiddelen", die onderdeel uitmaakt van deze bepalingen.

3.1.13 Injectiespuiten en -pennen met toebehoren

Aanspraak op verschaffing bestaat indien sprake is van aandoeningen die een langdurig gebruik van deze middelen noodzakelijk maken.

3.1.14 Elastische kousen:

Hieronder wordt verstaan:

- tenminste tot de knie strekkende vlakbreikousen met elastische draden,die bij een cirkelvormige omvang van 21 centimeter van het been vlak boven de enkel een druk van tenminste 33 hectopascal per vierkante centimeter uitoefenen, alsmede het aanmeten van de kous door de leverancier.
- tenminste tot de knie strekkende rondbreikousen met elastische draden die bij een cirkelvormige omvang van 21 centimeter van het been vlak boven de enkel een druk van tenminste 33 hectopascal per vierkante centimeter uitoefenen, alsmede het aanmeten van de kous door de leverancier.
- 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, alsmede het aanmeten van de kous door de leverancier.

De eerste aanschaf omvat één kous, dan wel één paar kousen voor de duur van 3 maanden.

Aanspraak op vervanging omvat twee kousen tegelijkertijd, dan wel twee paar kousen tegelijkertijd voor de duur van 14 maanden onder de voorwaarde dat een controlemeting heeft plaatsgevonden.

De 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

- door de Stichting Opleiding flebologie, orthopedie en bandages of een diploma van gelijkwaardig niveau.

Voor de op dit artikel van toepassing zijnde maximale vergoeding wordt verwezen naar de bijlage "Maximale vergoedingen hulpmiddelen", welke onderdeel uitmaakt van deze bepalingen.

3.1.15 Hulpmiddelen bij diabetes:

- apparatuur voor het zelf afnemen van bloed.
Vervanging niet binnen 2 jaren na de verstrekking;
- de bij de apparatuur behorende lancetten tot maximaal het hieronder aangegeven teststrips;
- bloedglucose-testmeter, voor het zelf bepalen van het glucosegehalte in bloed, onder de voorwaarde dat aanspraak bestaat op teststrips tot een maximum als hieronder aangeduid.
Vervanging van de testmeter niet binnen 3 jaren na de verstrekking;

Voor de van toepassing zijnde maximale vergoeding wordt verwezen naar de bijlage "Maximale vergoedingen hulpmiddelen", die onderdeel uitmaakt van deze bepalingen.

- teststrips tot het aangegeven maximum aantal, alsmede de noodzakelijke voorlichting over doelmatig gebruik:
 - voor diabeten die nagenoeg zijn uitbehandeld met orale bloedsuiker verlagende middelen, waarbij behandeling met insuline wordt overwogen: op voorschrift van de behandelend arts maximaal 100 teststrips.
 - voor diabeten met een vastgesteld doseringsschema voor 1 tot 2 insuline-injecties per dag, maximaal 100 teststrips per 3 maanden;
 - voor diabeten die op geleide van het bloedsuikergehalte 3 of meer insuline-injecties per dag gebruiken, dan wel gebruik maken van een insulinepomp: maximaal 400 teststrips per 3 maanden.

Indien sprake is van een zeer moeilijk op insuline instelbare vorm van diabetes of indien de verzekerde de leeftijd van 18 jaren nog niet heeft bereikt, kan de verzekeraar, op voorschrift van de behandelend arts, toestemming geven voor het verstrekken van meer teststrips dan voornoemd.

- draagbare, uitwendige insuline-infuuspompen met toebehoren.

3.1.16 Apparatuur voor positieve uitademingsdruk:

- aangezichtsmaskers, dan wel
- 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.

3.1.17 Draagbare uitwendige infuuspompen met toebehoren

Omvat tevens de bij eerste aanschaf behorende batterijen en oplaadapparatuur, maar niet de vervanging daarvan.

Aanspraak op verstrekking bestaat indien sprake is van continue parenterale toediening in de thuissituatie van een geneesmiddel waarop aanspraak bestaat ingevolge de Regeling farmaceutische hulp 1996, met uitzondering van insuline.

3.1.18 Hulpmiddelen voor het toedienen van voeding:

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

Hieronder wordt niet verstaan de kosten van voedingen of van genees- en verbandmiddelen.

3.1.19 Allergeenvrije en stofdichte hoezen:

- allergeenvrije en stofdichte matrashoezen, dekbedhoezen en kushoezen.
In geval van een tweepersoonsbed bestaat aanspraak op één passende tweepersoonsset of op twee eenpersoonssets.

De middelen worden niet eerder vervangen dan 10 jaren na de verstrekking.

3.1.20 Hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering:

- computers met bijbehorende apparatuur voor lichamelijk gehandicapten;
- schrijfmachines voor gehandicapten;
- rekenmachines in een uitvoering, aangepast aan een lichamelijke handicap;
- invoer- en uitvoerapparatuur alsmede accessoires voor computers, schrijfmachines en rekenmachines, aangepast aan een lichamelijke handicap;
- computerprogrammatuur voor grootlettersystemen voor visueel gehandicapten;
- bladoslagapparatuur;
- cassette- en memorecorders voor visueel gehandicapten;
- spraakvervangende hulpmiddelen bij een ernstige spraakhandicap;
- signaleringsapparatuur en alarmeringssystemen:
 - wek- en waarschuwingsinstallaties ten behoeve van auditief gehandicapten
 - persoonlijke alarmeringsapparatuur voor lichamelijk gehandicapten.
- telefoons en telefoniehulpmiddelen:
 - hulpmiddelen voor het kiezen van telefoonnummers,
 - telefoonhoornhouders,
 - met omgevingsbesturingsapparatuur te bedienen telefoons,
 - teksttelefoons dan wel fax-apparatuur.

Voor de op dit artikel van toepassing zijnde maximale vergoeding voor faxapparatuur wordt verwezen naar de bijlage "Maximale vergoedingen hulpmiddelen" die onderdeel uitmaakt van deze bepalingen.

3.1.21 Prothetische voorzieningen voor de onder- of bovenkaak:

- **uitneembare volledige prothetische voorziening voor de boven- of de onderkaak;**
- **de verzekerde is voor het middel een bijdrage in de kosten verschuldigd ter grootte van het verschil tussen aanschaffingskosten en het bedrag dat 75% van de aanschaffingskosten bedraagt.**
- **er bestaat geen aanspraak indien de verzekerde voor de verstrekking daarvan aanspraak heeft op grond van artikel 4 of 8 van deze bepalingen tandheelkundige hulp ziekenfondsverzekering dan wel aanspraak heeft op vergoeding van de kosten daarvan op grond van artikel 3,5 of 7 van het Uitvoeringsbesluit vergoedingen particulier verzekerden.**

3.2 Middelen in bruikleen

3.2.1 De volgende hulpmiddelen worden in beginsel in bruikleen gegeven, waarbij de verzekeraar een redelijke waarborgsom kan verlangen (waarover geen rente wordt vergoed):

- zuurstofapparatuur of zuurstofconcentrator met toebehoren;
- longvibrator;
- vernevelaar met toebehoren;
- t.v.-loupe;
- uitwendige electrostimulator tegen chronische pijn;
- hulpmiddelen voor continue positieve luchtdruk tijdens het ademen (CPAP-apparatuur) met toebehoren;
- solo-apparatuur met toebehoren;
- tactiel-leesapparatuur met toebehoren (inclusief vergoeding van de kosten verbonden aan een gebruikstraining die noodzakelijk is om doelmatig te kunnen omgaan met het hulpmiddel);
- hoortoestel dat kan worden aangesloten op een te implanteren beengeleider (BAHA-hoortoestel);
- botgroeistimulator met toebehoren;
- hulpmiddelen voor de mobiliteit van personen:
 - stoelen voorzien van een trippelfunctie;
 - loopfietsen.
- inrichtingselementen van woningen:
 - aan functiebeperkingen aangepaste tafels;
 - aan functiebeperkingen aangepaste stoelen;
 - anti-decubituszittkussens;

- bedden in speciale uitvoering met inbegrip van daarvoor bestemde matrassen;
- anti-decubitusbedden, -matrassen en -overtrekken ter behandeling en ter preventie van decubitus;
- dekenbogen, onrusthekken, bedgalgen, papegaaien en portalen;
- bedverkorters en -verlengers.

3.2.2 De schriftelijke toelichting van de behandelend specialist dient in geval van bruikleen van de t.v.-loupe en de uitwendige electrostimulator tegen chronische pijn tevens vergezeld te gaan van een verklaring van de behandelend specialist dat verzekerde bekend is met de toepassing van de voorziening en daarbij een verbetering bereikt, die niet op eenvoudiger wijze is te verkrijgen.

3.2.3 De bruikleenregeling houdt, voor zover het middel door de verzekerde zelf niet kan worden vervoerd, tevens in vergoeding van de kosten van vervoer van het middel naar en van de woning van de verzekerde, het regelmatig technisch onderhoud ervan, alsmede de voor het gebruik, ontsmetting en reiniging voor de apparatuur benodigde chemicalieën.

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

3.2.4 Bij middelen in bruikleen dient door de verzekerde een verklaring te worden ondertekend waarin de verplichtingen, verbonden aan de bruikleen, omschreven staan.

4 Medische indicaties

Vergoeding van de in deze bepalingen genoemde hulpmiddelen vindt uitsluitend plaats op grond van de per hulpmiddel vermelde medische indicaties:

Mammaprothesen (zie 3.1.2):

indicatie:

- bij geheel of nagenoeg geheel ontbrekende borstklier;
- indien een gebruiksklaar verkrijgbare mammaprothese niet mogelijk dan wel redelijkerwijs niet verantwoord is, dan is een afzonderlijk vervaardigde mammaprothese aangewezen;

Orthesen voor romp, arm, been, voet, hoofd of hals (zie 3.1.5):

Indicatie voor:

- verstevigde spalk-, redressie- of correctie-apparatuur:
 - er bestaat slechts aanspraak op een kniebrace, indien sprake is van een, al dan niet gecombineerd, letsel van de knie waarbij de kruisbanden of de collateraalbanden zijn gescheurd. Bij de indicatie eenzijdige gonartrose bestaat aanspraak voor een verstevigde kniebrace, voor zover er sprake is van een standafwijking van minimaal 10 graden.
- schedelbeschermingskappen: indien er sprake is van een schedeldefect of indien door frequente evenwichts- of bewustzijnsstoornis grote kans op vallen bestaat;
- orthopedisch schoeisel en orthopedische voorzieningen aan confectieschoenen:
 - a. bij ontbreken van delen van de voet, waarop bij gaan en staan wordt gesteund;
 - b. ernstige objectiveerbare anatomische 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 en afwijkingen ten gevolge van sensibiliteits- of circulatiestoornissen);
 - c. functioneel of anatomisch beenlengte-verschil van 4 cm of meer;
 - d. het dragen van bijzondere typen beugels of binnenschoenen, waardoor een afwijkende voetvorm of functie ontstaat als aangegeven onder b of c;
 - e. bijzondere individuele zorgvragen, na overleg met de verzekeraar.

Schoenvoorzieningen, niet zijnde orthesen (zie 3.1.6):

Indicatie voor:

- verbandschoenen: in geval van huiddefecten, huidulcera, sensibiliteits- en circulatiestoornissen aan de voet, alsmede in de herstelperiode na partiële amputaties, traumatische beschadigingen of operatieve ingrepen aan de voet.
- allergievrije schoenen: indien er sprake is van een door de huidarts vastgestelde allergie.

Gezichtshulpmiddelen (zie 3.1.7):

Indicatie voor:

- vervanging van brillenglazen en contactlenzen:
 - hoornvliesonregelmatigheden ten gevolge van keratoconus dan wel ten gevolge van littekens na hoornvliestransplantatie, na ontstekingen van de cornea, zoals bijvoorbeeld herpes of na cornea perforatie;
 - sterke graden van brekingsafwijkingen als regel van meer dan 10 dioptrieën;
 - bijzondere medische indicaties ter beoordeling van de verzekeraar.
- bandagelenzen (zonder visuscorrigerende werking):
 - keratitis sicca en pemphigoid
 - keratitis bullosa
 - indolente cornea-ulceraties
 - cornea-etsingen
 - keratitis neuroparalytica
 - cornea-dystrophieën
 - status na cornea-operaties en cornea-traumata
 - bijzondere medische indicatie na overleg met de verzekeraar;

Een indicatie voor de bandagelenzen is in alle gevallen slechts aanwezig, indien en voor zover van andere therapieën geen resultaat is verkregen of is te verwachten.

- bijzondere optische hulpmiddelen voor rechtstreekse waarneming:
 - indien de verzekerde een dusdanig verlies van gezichtsvermogen heeft dat redelijkerwijs niet kan worden volstaan met brillenglazen of contactlenzen.

Gehoorschulpmiddelen (zie 3.1.8):

Indicatie voor:

- elektro-akoestische hoortoestellen:
 - voor één hoortoestel:
 - indien het drempelverlies van het audiogram van het beste oor tenminste 35 dB (verkregen door het gehoorverlies bij frequentie van 1000, 2000 en 4000 Hz te middelen) bedraagt en
 - indien het verstaan van spraak, in stilte aangeboden met normale sterkte (55dB) door toepassing van het hoortoestel tenminste 20% toeneemt;
 - voor twee hoortoestellen:
 - indien de winst van spraakverstaanbaarheid tenminste 10% bedraagt ten opzichte van de aanpassing met één hoortoestel, dan wel;
 - het richtinghoren wordt hersteld tot een hoek van 45 graden;
 - in bijzondere individuele zorgvragen, na overleg met de verzekeraar.
- ringleidingen:
 - indien er sprake is van een toondrempel-verlies op het beste oor van 40 dB gemiddeld over 500, 1000, 2000 Hz (zogenoemde Fletcherindex) of 50 dB gemiddeld over 1000, 2000 en 4000 Hz op het beste oor, of
 - indien er volgens de meetmethode van Plomp sprake is van een hinderlijk verlies voor spraakverstaan in ruis van minimaal 3 dB, waarbij ermee rekening dient te worden gehouden dat dit met name bij jonge kinderen moeilijk of niet te meten is.

Verzorgingsmiddelen (zie 3.1.9):

Indicatie voor:

- wegwerpinlegluiers, wegwerpluierbroeken en wasbare inlegluiers en luierbroeken:
 - aanspraak bestaat vanaf de leeftijd van vijf jaren en indien sprake is van:
 - incontinentie voor faeces die langer bestaat dan twee weken;
 - incontinentie voor urine die langer bestaat dan twee maanden;
 - ter ondersteuning van bekkenbodemspieroefeningen of blaastraining, ten laste van de verzekering, voor de behandeling van urine-continentie voor de duur van deze therapie;
 - ziektebeelden waarvan mag worden aangenomen dat incontinentie niet vanzelf geneest of waarbij bekkenbodemspieroefeningen of blaastraining niet zullen helpen;
 - geen aanspraak bestaat indien sprake is van enuresis nocturna (nachtelijk bedplassen).
- bedbeschermende onderleggers: indien het verlies van bloed, exsudaat, vocht, urine of faeces dusdanige hygiënische problemen oplevert dat deze slechts door het gebruik van bedbeschermende onderleggers kunnen worden ondervangen.

- spoelapparatuur voor anaal spoelen: indien er sprake is van ernstige problemen met de ontlasting ten gevolge van anatomische of functionele afwijkingen van darm of anus dan wel de zenuwvoorziening daarvan.

Eenvoudige hulpmiddelen voor de mobiliteit van personen (zie 3.1.11):

Indicatie voor:

- krukken, loophulpen met drie of vier poten, looprekken, rollators en loopwagens: indien de verzekerde langdurig hierop is aangewezen om te kunnen lopen en niet volstaan kan worden met een eenvoudiger hulpmiddel en indien sprake is van:
 - evenwichtsstoornissen,
 - functiestoornissen van de onderste extremiteiten, al dan niet gepaard gaande met defecten, of
 - stoornissen in het uithoudingsvermogen dan wel vormen van lichamelijke zwakte, waarbij de verschaffing van een loophulpmiddel strekt tot behoud van de zelfredzaamheid of ter voorkoming van opname in een instelling.
- serveerwagens: indien de verzekerde langdurig hierop is aangewezen en niet volstaan kan worden met een eenvoudiger hulpmiddel en indien sprake is van een hand- of armfunctiestoornis, tenzij er tevens sprake is van een stoornis als hierboven vermeld.

Pruiken (zie 3.1.12):

Indicatie:

- indien er sprake is van blijvende of langdurige, gehele of gedeeltelijke, kaalhoofdigheid ten gevolge van een ziekte of geneeskundige behandeling waardoor de verzekerde zodanige psychische bezwaren ondervindt, dat het gebruik van een haarwerk redelijkerwijs is aangewezen.

Injectiespuiten en -pennen met toebehoren (zie 3.1.13):

Indicatie:

- indien er sprake is van aandoeningen die een langdurig gebruik van deze middelen noodzakelijk maken.
- aanspraak op vergoeding van bedoelde middelen, in een op een handicap aangepaste uitvoering, bestaat 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.

Elastische kousen (zie 3.1.14):

Geen aanspraak op vergoeding van elastische kousen bestaat in geval van nabehandeling van het verwijderen van spataderen.

Hulpmiddelen bij diabetes (zie 3.1.15):

Algemene indicatie: suikerziekte die met insuline wordt behandeld.

Aanspraak bestaat ook indien de suikerziekte nagenoeg is uitbehandeld met orale bloedsuikerverlagende middelen en behandeling met insuline wordt overwogen.

- draagbare, uitwendige insuline-infuus pomp met toebehoren voor Continue Subcutane Insuline Injectie (CSII) is geïndiceerd bij:
 - patiënten bij wie optimale zelfregulatie bloedsuikerwaarden bij herhaling onaanvaardbare schommelingen vertonen: 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;
 - patiënten bij wie ondanks goede gemiddelde instelling en zelfregulatie geregeld hypoglycaemieën optreden;
 - patiënten bij wie goede gemiddelde instelling slechts kan worden bereikt door drie of meer injecties per dag;
 - 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;
 - diabetici met pijnlijke en progressieve neuropathie, indien optimale zelfregulatie niet tot voldoende verbetering leidt;
 - jeugdige diabetici met groeistoornissen c.q. verlate puberteit, indien optimale zelfregulatie niet tot voldoende verbetering leidt;

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

Draagbare uitwendige infuuspompen (zie 3.1.17):

Indicaties:

- toediening van opiaten ter behandeling van pijn die niet adequaat op een andere wijze kan worden bestreden;
- toediening van gammaglobuline ter behandeling van ammaglobuline;
- 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;
- toediening van gonadoreline ter behandeling van hypothalame amenorrhoe en anovulatie;

Hulpmiddelen voor het toedienen van voeding (zie 3.1.18):

Indicatie:

- indien het gebruik om medische redenen is aangewezen.

Allergeenvrije en stofdichte hoezen (zie 3.1.19):

Indicatie:

-indien uit de resultaten van laboratoriumonderzoek of een huidtest blijkt dat er sprake is van een allergie voor uitwerpselen van huisstofmijt.

Hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering

(zie 3.1.20):

Indicatie voor:

- computers met bijbehorende apparatuur voor lichamelijk gehandicapten: indien de lichamelijk gehandicapte voor communicatie of bediening van huishoudelijke hulpmiddelen geheel of nagenoeg geheel op deze middelen is aangewezen;
- schrijfmachines voor gehandicapten: indien de lichamelijk gehandicapte voor het onderhouden van maatschappelijke contacten (nagenoeg) op deze middelen is aangewezen;
- teksttelefoons en faxapparatuur: indien er sprake is van een toondrempelverlies op het beste oor van 70dB gemiddeld over 500, 1000, 2000 en 4000 Hz of 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 indien er sprake is van een bijzonder geval, na overleg met de verzekeraar;
- wek- en waarschuwingsinstallaties: indien er sprake is van een toondrempelverlies op het beste oor van 60 dB gemiddeld over 500, 1000, 2000, en 4000 Hz, of in Bijzondere individuele zorgvragen na overleg met de verzekeraar;
- de persoonlijke alarmeringsapparatuur voor lichamelijk gehandicapten: indien de lichamelijk gehandicapte in een verhoogde risicosituatie verkeert.

CPAP-apparatuur (zie 3.2.1):

Een indicatie is aanwezig, indien is voldaan aan de volgende voorwaarden:

- er is sprake van een klinisch relevant obstructief slaap-apneu syndroom. Dit is het geval als sprake is van hinderlijke klachten overdag die potentieel toe te schrijven zijn aan het obstructief slaap-apneu syndroom(OSAS). Voorbeelden hiervan zijn vergrote slaperigheid en moeheid overdag, concentratiestoornissen, stemmingsstoornissen en verhoogde prikkelbaarheid. Bovendien moet de diagnose OSAS bij polysomnografisch onderzoek zijn bevestigd. Dit is het geval als er sprake is van een apneu-hypopneu index (AHI) groter dan of gelijk aan 15, of een apneu-index (AI) groter dan 10, of een respiratoire arousal index (RAI) groter dan 10. Bij hoge pretest waarschijnlijkheid op OSAS is polygrafie voldoende. De polygrafie dient dan minimaal te bestaan uit meting van het ademhalingspatroon, zuurstofaturatie, snurkgeluid en slaaphouding.
- aanspraak op CPAP-apparatuur met verlaagde expiratedruk bestaat indien er sprake is van OSAS en voor de behandeling van de verzekerde CPAP met een druk van meer dan 15 cm H₂O noodzakelijk is, maar door de verzekerde niet goed wordt verdragen.
- conservatieve maatregelen zijn of worden nagestreefd. Het gaat hierbij met name om gewichtsreductie, neusdoorgankelijkheid-verbeterende maatregelen en verbetering van de

slaaphygiëne (onder meer het vermijden van het gebruik van tabak of alcohol voor de nachtslaap en het vermijden van slapen in rugligging).

- er moet sprake zijn van een succesvolle proefaanpassing. Dat wil zeggen: er is een afdoende verbetering van de polysomnografische en klinische afwijkingen tijdens CPAP-behandelingen geconstateerd en er is sprake van acceptatie van de CPAP-behandeling door de patient.

Solo-apparatuur (zie 3.2.1):

Indicatie:

- indien sprake is van een toondrempel-verlies op het beste oor van 40 dB gemiddeld over 500, 1000, 2000 Hz (zogenaamde Fletcher-index), of 50 dB gemiddeld over 1000, 2000 en 4000 Hz op het beste oor, of
- indien er volgens de meetmethode van Plomp sprake is van een hinderlijk verlies voor spraakverstaan in ruis van minimaal 3 dB, waarbij rekening dient te worden gehouden dat dit met name bij jonge kinderen moeilijk te meten is.

De apparatuur kan slechts in bruikleen worden verstrekt indien de verzekerde de apparatuur gebruikt:

- voor het volgen van her- of bijscholing, dan wel niet tot het reguliere onderwijs behorende beroepsopleidingen (klassikaal of groepsverband) volgt; of
- voor het volgen van regulier onderwijs; of
- voor het volgen van speciaal onderwijs (klassikaal of groepsverband) dat niet specifiek gericht is op dove en slechthorende leerlingen; of
- tijdens het op medische noodzakelijke gronden ondergaan van een groepsgewijze therapeutische behandeling; of
- bij het in gestructureerd en georganiseerd verband verrichten van betaalde of niet betaalde werkzaamheden. Het is ter beoordeling van de verzekeraar of in deze situatie solo-apparatuur kan worden verstrekt.

Tactiel-leesapparatuur (zie 3.2.1):

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. Teneinde 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 de verzekeraar omtrent de verstrekking van de apparatuur. Indien de resultaten van de test uitwijzen dat de belanghebbende in staat wordt geacht doelmatig met de tactielleesapparatuur om te gaan, kan tot verstrekking worden overgegaan.

Botgroeistimulator met toebehoren (zie 3.2.1):

Aanspraak bestaat indien sprake is van een botbreuk die na 6 maanden nog niet is genezen en door de botgroeistimulatie een chirurgische ingreep wordt voorkomen.

Hulpmiddelen voor de mobiliteit van personen (zie 3.2.1):

Aanspraak bestaat op de vermelde hulpmiddelen indien de verzekerde langdurig op deze middelen is aangewezen en sprake is van de volgende indicatie:

-stoelen voorzien van een trippelfunctie:

- de verzekerde kan zich binnenshuis alleen zittend verplaatsen en beschikt niet over een in het huis bruikbare rolstoel.

- indien wel aanspraak bestaat op een looprek of rollator, doch verzekerde kan dit niet gebruiken wegens een gestoorde hand- of armfunctie of betrokkene kan zich niet staande houden zonder gebruik van de handen.

-loopfietsen:

- er is sprake van functiestoornissen van de onderste extremiteiten, al dan niet gepaard gaande met defecten en er kan niet volstaan worden met een eenvoudiger hulpmiddel.

Inrichtingselementen van woningen (zie 3.2.1):

Indicatie (algemeen):

- de verzekerde is langdurig op het gebruik van de vermelde middelen aangewezen.

Indicatie inzake de aan functiebeperkingen aangepaste stoelen:

- er is sprake van problemen bij het zitten, gaan zitten of met het opstaan en er kan niet worden volstaan met een stoel die voldoet aan de normale ergonomische eisen.

Geen aanspraak bestaat indien uitsluitend sprake is van vetzucht, reuzen- of dwerggroei.

Indicatie inzake de vermelde hulpmiddelen voor het slapen:

- indien het gebruik strekt tot behoud van de zelfredzaamheid en met de verschaffing opname in een instelling wordt voorkomen, dan wel indien sprake is van een indicatie voor verpleging.