

**Protocol**  
**Mobiliteitshulpmiddelen**  
**Wet langdurige zorg**

**Menzis Zorgkantoor**  
**2024**

## Inhoud

<b>Verklarende woordenlijst</b>	<b>3</b>
<b>1. Inleiding</b>	<b>5</b>
<b>2. Verantwoordelijkheden ketenpartners: Zorgkantoor</b>	<b>6</b>
<b>3. Verantwoordelijkheden ketenpartners: indiceerder/Wlz-instelling</b>	<b>7</b>
<b>4. Verantwoordelijkheden ketenpartners: Depothouder</b>	<b>10</b>
<b>5. Verantwoordelijkheden ketenpartners: Leverancier</b>	<b>12</b>
<b>6. Het verzekerde pakket en algemene verstrekingsvoorwaarden</b>	<b>13</b>
<b>7. Aanspraak op het verzekerde pakket: aanvullende verstrekingsvoorwaarden</b>	<b>15</b>
<b>8. Routekaart: van aanvraag tot beoordeling</b>	<b>18</b>
<b>9. Inzet mobiliteitshulpmiddel</b>	<b>21</b>
<b>10. Levering van het mobiliteitshulpmiddel</b>	<b>23</b>
<b>11. Materiële controles</b>	<b>25</b>
<b>12. Overnameregelingen</b>	<b>26</b>
<b>Bijlage 1 Meldingsplicht of machtigingsprocedure</b>	<b>28</b>
<b>Bijlage 2 Levertijden</b>	<b>30</b>
<b>Bijlage 3 Advisering rolstoel</b>	<b>31</b>
<b>Bijlage 4 Standaardpakket</b>	<b>32</b>
<b>Bijlage 5: Overgangsregeling Wmo-mobiliteitshulpmiddelen 2020-2027</b>	<b>34</b>

## Verklarende woordenlijst

### **Aanpassing**

Aanpassingen zijn veranderingen aan een mobiliteitshulpmiddel (of delen daarvan) als gevolg een gewijzigde functionele indicatie.

### **Centraal depot**

Locatie(s) van de deponhouder waar de her te verstrekken (onderdelen van) mobiliteitshulpmiddelen zijn opgeslagen.

### **CIZ-functie 'behandeling'**

Behandeling, omvat geneeskundige zorg van specifiek medische, specifiek gedragswetenschappelijke of specifiek paramedische aard die noodzakelijk is in verband met de aandoening, beperking, stoornis of handicap van de cliënt.

### **Cliënt (en)**

De Wlz-geïndiceerde(n).

### **Depothouder mobiliteitshulpmiddelen**

Gecontracteerde leverancier voor het beheer van het centraal- en instellingsdepot.

### **Herverstrekking**

Mobiliteitshulpmiddelen (of onderdelen hiervan zoals rugleuningen, zittingen, beensteunen, armsteunen, zitkuipen, duwondersteuning en hulpaandrijvingen) die, na gebruik door een cliënt, door de deponhouder geschikt gemaakt worden voor herinzet. Hulpmiddelen en onderdelen kunnen meerdere malen heringezet worden bij verschillende cliënten.

### **Indiceerder**

Degene die namens de Wlz-instelling bevoegd is indicaties voor mobiliteitshulpmiddelen te stellen voor cliënten. De indiceerder is een BIG-geregistreerde paramedicus die voldoet aan de eisen zoals die in hoofdstuk 3 zijn beschreven.

### **Instellingsbudget**

Budget dat de Wlz-instelling krijgt waaruit niet alleen zorg wordt betaald, maar ook hulpmiddelen zoals roerende voorzieningen, inrichtingselementen en verzorgingsmiddelen.

Roerende voorzieningen zijn hulpmiddelen die horen bij de zorg die door de Wlz-instelling wordt gegeven. Deze hulpmiddelen hoeven niet persoonsgebonden te zijn, maar worden vaak wel langere tijd door één persoon gebruikt. Denk bijvoorbeeld aan infuuspompen, vernevelapparatuur, medicinale zuurstof, hulpmiddelen voor het zitten, slapen, douchen, maken van transfers, tillen en overige ADL-hulpmiddelen.

Verzorgingsmiddelen zijn verbruikshulpmiddelen zoals incontinentiemateriaal, verbandmiddelen en overige disposables, maar ook antidecubitus materiaal en medicijnen. Deze hulpmiddelen worden betaald vanuit het budget van de instelling.

### **Instellingsdepot**

Depot binnen de Wlz-instelling met daarin een beperkte voorraad mobiliteitshulpmiddelen. Deze hulpmiddelen kunnen vanuit de Wlz-instelling heringezet worden zonder verdere aanpassingen.

### **Leverancier**

De door het zorgkantoor Menzis gecontracteerde leverancier van mobiliteitshulpmiddelen.

**Leveranciersformulier**

Het door ZorgInfo gegenereerde overzicht met alle noodzakelijke gegevens van de cliënt en de producteisen van het te leveren mobiliteitshulpmiddel.

**Medical Device Regulation (MDR)**

Europese wetgeving waarmee veilig gebruik van medische hulpmiddelen wordt gewaarborgd.

**Mobiliteitshulpmiddel**

Hiermee worden de volgende hulpmiddelen bedoeld: een rolstoel, een scootmobiel, een niet algemeen gebruikelijke fiets, een niet algemeen gebruikelijke buggy en duwwandelwagen voor minderjarige cliëntcliënten, een niet algemeen gebruikelijk autostoeltje voor minderjarige cliëntcliënt.

**Productvoorstel**

Voorstel, gegenereerd door ZorgInfo op basis van de door de indiceerder in Zorginfo ingevoerde gegevens.

**Reparatie**

Een reparatie is een handeling waarbij een schade, fout of mankement aan een product wordt hersteld. Het kan gaan om een reparatie van een onderdeel of het gehele mobiliteitshulpmiddel. Bijvoorbeeld: een nieuw veertje bij de rem, een gasveer van een beensteun vervangen, een spaak van een wiel vervangen. Wanneer een compleet onderdeel niet meer te repareren is, kan deze vervangen worden.

Bij een reparatie is de functionele indicatie niet gewijzigd.

**Standaardpakket**

Het voorkeurspakket van het zorgkantoor van de te leveren mobiliteitshulpmiddelen die een vrijwel volledig dekkend aanbod vormen voor de specifieke hulpvraag van cliënten.

**Vervanging**

Het vervangen van een compleet onderdeel, zoals de rugleuning, zitting, beensteunen, zijkanten of andere onderdelen die versleten zijn en niet meer adequaat functioneel zijn. Bij een vervanging is de functionele indicatie niet gewijzigd.

**Wlz-instelling**

Instelling die zorg verleend aan Wlz-geïndiceerden overeenkomstig de bepalingen in de Wlz.

**ZorgInfo**

Verstrekkingen portaal ter ondersteuning, registratie en beoordeling van de aanvraag- en meldingsprocedure van mobiliteitshulpmiddelen en persoonsgebonden hulpmiddelen in de Wlz.

**Zorgkantoor Menzis**

Het Menzis Zorgkantoor is door VWS aangewezen als uitvoerende instantie van de Wet langdurige zorg (Wlz) in de aan Menzis toegewezen zorgkantoorregio's: regio Arnhem, regio Groningen en regio Twente.

# 1. Inleiding

Dit protocol beschrijft de algemene en aanvullende verstrekingsvoorwaarden, taken, verantwoordelijkheden, bevoegdheden en procedures van de boven budgettair gefinancierde mobiliteitshulpmiddelen (hierna te noemen mobiliteitshulpmiddelen).

Dit protocol is onderdeel van de overeenkomst tussen het Menzis zorgkantoor en de Wlz-instelling/leverancier/depothouder en is van toepassing op de regio's Groningen, Arnhem en Twente van het Menzis zorgkantoor.

De meest recente versie van dit protocol is te vinden op: [Rolstoelen en hulpmiddelen \(menziszorgkantoor.nl\)](https://menziszorgkantoor.nl).

## Doelstelling

Het doel van dit protocol is een eenduidige interpretatie en uitvoering van de in dit protocol vastgelegde voorwaarden, taken, verantwoordelijken, bevoegdheden en procedures door de hieronder genoemde ketenpartners.

## Ketenpartners

Dit document is bedoeld voor:

- Wlz-instellingen (waaronder indiceerders intra- en extramuraal)
- Cliënten van Wlz-instellingen waarvoor ZZP-bekostiging geldt
- Leveranciers van mobiliteitshulpmiddelen
- Depothouder mobiliteitshulpmiddelen
- Menzis zorgkantoor

## Productaansprakelijkheid en veiligheid mobiliteitshulpmiddelen Wlz

Alle ketenpartners dienen de Medical Device Regulation (MDR) te kennen, na te leven en volgens het convenantenoverzicht van Firevaned te werken. Op deze manier kan veilig gebruik van het hulpmiddelen en de daarbij behorende productaansprakelijkheid gewaarborgd worden.

Meer informatie is te vinden op de website van Firevaned:

<https://www.eengedhulpmiddel.nl/firevaned/mdr>

[Een goed hulpmiddel - Firevaned - CE-stroomdiagram, convenant en crashtest](#)

## Leeswijzer

Dit protocol is opgedeeld in een aantal hoofdstukken. Eerst worden de taken en verantwoordelijkheden van alle ketenpartners beschreven in hoofdstuk 2 t/m 5. Daarna wordt in hoofdstuk 6 en 7 het verzekerde pakket en de verstrekingsvoorwaarden behandeld. Het hele proces van routekaart t/m inzet en levering van het hulpmiddel wordt in hoofdstuk 8 t/m 10 uitgelegd. Vervolgens wordt aangegeven hoe het Menzis zorgkantoor omgaat met (materiële) controles en wordt in hoofdstuk 12 ingegaan op de overnameregeling als Wlz-cliënten met een mobiliteitshulpmiddel vanuit de Wmo naar de Wlz gaan.

Tenslotte een aantal bijlagen: hierin wordt onder andere aangegeven of er een melding of machtiging voor het hulpmiddel nodig is, wat de regels zijn ten aanzien van advisering en welke hulpmiddelen in het standaardpakket zitten.

## 2. Verantwoordelijkheden ketenpartners: Zorgkantoor

In de hoofdstukken 2 tot en met 5 worden de verantwoordelijkheden en taken van de ketenpartners in het mobiliteitshulpmiddelenproces weergegeven. Het waarborgen van adequate hulpmiddelenzorg is voor een groot deel afhankelijk van de mate waarin elke partij zijn verantwoordelijkheid neemt op zijn aandachtsgebied. Van ketenpartners wordt dan ook verwacht dat ze hun verantwoordelijkheden kennen en daarnaar handelen.

### **Verantwoordelijkheden/taken Menzis zorgkantoor**

Het zorgkantoor:

- Zorgt voor opgeleide, en in ZorgInfo geautoriseerde medewerkers, voor een inhoudelijk correct en soepel lopend beoordelings- en declaratieproces van de bovenbudgettaire bekostigde mobiliteitshulpmiddelen;
- Stelt ZorgInfo ter beschikking aan alle partijen die dit systeem nodig hebben voor het hulpmiddelenproces, eenieder voor zijn eigen aandachtsgebied;
- Ziet toe op een veilige communicatie waarbij de privacy van de cliënt wordt gewaarborgd.
- Zorgt voor de inhoudelijke beoordeling op rechtmatigheid, doelmatigheid en adequaatheid van de door de indiceerder ingediende aanvraag voor bovenbudgettaire bekostiging;
- Toetst en stuurt op correcte naleving van de in dit protocol genoemde voorwaarden, taken en verantwoordelijkheden bij de indiceerder, leverancier en dephouder;
- Zorgt voor tijdige afhandeling van de ingediende aanvraag;
- Voert periodiek (materiële) controles uit en anticipeert op de uitkomsten daarvan. Zie hiervoor hoofdstuk 11;
- Stelt periodiek het voorkeurspakket mobiliteitshulpmiddelen vast, na consultatie van fabrikanten, leveranciers, dephouder en indiceerders;
- Zorgt ervoor dat de in dit protocol genoemde voorwaarden, taken en verantwoordelijkheden worden vastgelegd in de overeenkomsten met Wlz-instelling, leveranciers en dephouder
- Zorgt ervoor dat dit protocol up-to-date gehouden wordt;

### 3. Verantwoordelijkheden ketenpartners: indiceerder/Wlz-instelling

In 2010 is de 'basisrichtlijn hulpmiddelenzorg' als wettelijke basis geïntroduceerd voor zowel de Wlz, Wmo als de Zorgverzekeringswet. Werken volgens deze richtlijn draagt bij aan realisatie van adequate (mobiliteits)hulpmiddelenzorg voor cliënten.

Zorgkantoren geven invulling aan dit wettelijk kader door middel van contracten, protocollen en het faciliteren van zorginstellingen, indiceerders en leveranciers. Deze facilitering gebeurt door het gezamenlijk gebruik van ZorgInfo en het (deels) kosteloos aanbieden van passende geaccrediteerde e-learningen en trainingen. Door deze procesinrichting kan meer dan 80% van de aanvragen direct goedgekeurd worden zonder machtiging of aanvullende beoordeling vooraf. Hierdoor krijgt de cliënt snel een adequaat hulpmiddel en wordt toename van zorg gerelateerde kosten voorkomen.

#### **Verantwoordelijkheden/taken indiceerder**

*De indiceerder:*

- Beschikt over relevante kennis en ervaring van/met de doelgroep cliënten waarvoor geïndiceerd wordt, voor wat betreft de meest voorkomende stoornissen, beperkingen en behoeften (ICF-domeinen);
- Beschikt over voldoende productkennis op de domeinen waarop geïndiceerd wordt;
- Beschikt over voldoende relevante kennis over doelmatig en juist gebruik van hulpmiddelen voor en door cliënten;
- Heeft kennis van de wetenschappelijke achtergronden van zitten en zitondersteuning;
- Kan klinisch redeneren;
- Beschikt over de relevante kennis van wet-en regelgeving (Wlz, Zvw, Wmo) en kan deze toepassen;
- Kent de basisrichtlijn hulpmiddelenzorg en de ICF en past deze correct toe;
- Beschikt over kennis van de MDR-wetgeving en past deze op juiste wijze toe;
- Beschikt over kennis van betreffende privacywetgeving en past deze toe ;
- Beschikt over kennis van en past het protocol mobiliteitshulpmiddelen Wlz op een juiste manier toe;
- Heeft kennis van en past het standaardpakket mobiliteitshulpmiddelen toe;
- Heeft kennis van en past de functionaliteiten in ZorgInfo toe;
- Heeft regie over het indicatieproces en de productkeuze:
  - Hij voert passend onderzoek uit op de ICF-domeinen en stelt de mate van relevante stoornissen, beperkingen, mogelijkheden en/of behoeften vast;
  - Hij vertaalt deze naar de functie-eisen aan de oplossing die nodig zijn om de stoornissen/ beperkingen op te lossen dan wel te compenseren;
  - Hij stelt vast wat de producteigenschappen zijn om de functie-eisen te realiseren;
  - En kiest het meest adequate hulpmiddel en de eventuele benodigde dienstverlening die daarbij past;
- Ziet toe op een tijdige levering van het hulpmiddel aan de cliënt;
- Draagt bij aan optimaal verlopende processen bij de ketenpartners;
- Oefent controle uit en/of waarborgt een correcte controle op de inzet van diensten en de juistheid en adequaatheid van de geleverde hulpmiddelen van de leverancier;
- Ziet erop toe dat verzorgenden/verplegende een passende instructie en begeleiding krijgen met betrekking tot het ingezette hulpmiddel;

- Ziet erop toe dat cliënt en mantelzorgers correct bejegend worden, juiste informatie en een passende instructie/begeleiding ontvangen.
- Waarborgt een doelmatig, juist en verantwoord gebruik van het verstrekte hulpmiddel;

### **Verantwoordelijkheden/taken Wlz-instelling**

Het is aan het bestuur/management van de Wlz-instelling om randvoorwaarden te creëren zodat geborgd wordt dat de indiceerder zijn taken en verantwoordelijkheden goed kan uitvoeren.

*Hiervoor is het noodzakelijk dat het bestuur/management:*

- Kennis heeft van wetgeving rondom de bovenbudgettaire hulpmiddelen;
- Zich ervan bewust is dat de indicatiestelling van hulpmiddelen zorg onderdeel is van de behandeling;
- Indiceerders voldoende tijd geeft om hun taken en verantwoordelijkheden te kunnen uitvoeren en de daarbij benodigde kennis en vaardigheden op te doen én te kunnen onderhouden;
- Zich ervan bewust is dat de kosten van het mobiliteitshulpmiddel voor rekening van de Wlz-instelling komt als bij een materiële controle blijkt dat de cliënt geen indicatie had voor het hulpmiddel;
- Kennis heeft van zijn rol en verplichtingen ten aanzien van cliënten, indiceerders en zorgverleners;
- Weet hoe adequate hulpmiddelen zorg zich verhoudt tot overige zorginzet en overige zorgkosten;
- De rol van de indiceerder met bijbehorende taken en verantwoordelijkheden onderdeel laat uitmaken van het functieprofiel van de betreffende fysio-, ergo-, oefentherapeut.

Verder is het bestuur/management verantwoordelijk voor:

- De kwaliteit van het ingezette hulpmiddel als deze vanuit het eigen instellingsdepot wordt verstrekt;
- Een adequate verzekering van (elektrische) mobiliteitshulpmiddelen, elektrische duwondersteuning/hulpmotor voor wettelijke aansprakelijkheid. Dit wordt betaald vanuit het budget van de instelling;

### **Aandachtspunten bij verlies of schade**

- Als het kapot gaan of het verlies het gevolg is van verwijtbaar gedrag (onzorgvuldig, onrechtmatig handelen of nalaten, bijvoorbeeld een onderdeel verliezen door onoplettendheid van de cliënt of instelling, dan wordt een nieuw mobiliteitshulpmiddel of herstel van de schade niet bovenbudgettair vergoed. De partij die het verwijtbaar gedrag kan worden verweten, de instelling die verantwoordelijk is voor de cliënt, is hiervoor verantwoordelijk en zorgt dan zelf voor vervanging of betaalt de reparatie van de schade;
- Als een derde schade veroorzaakt aan een hulpmiddel, dan verhaalt de Wlz-instelling deze kosten op deze derde;
- Als er sprake is van schade als gevolg van niet-verwijtbaar gedrag, dan kan er vervanging of betaling van de reparatie plaatsvinden ten laste van het bovenbudgettair kader. Met niet-verwijtbaar gedrag wordt schade als gevolg van het handelen van client ten gevolge van het ziektebeeld van de cliënt bedoeld.

### **Tabel indiceerdersprofielen, producten en privileges**

In onderstaande tabel wordt onderscheid gemaakt tussen 3 indiceerdersprofielen met een verschillend ervarings- en daarmee deskundigheidsniveau. Daarbij staat beschreven welke cursussen en trainingen bij welk profiel horen.



	Profiel 1	Profiel 2	Profiel 3	Nog (door) te ontwikkelen door Zorgplan
Ervaring	Tot 1 jaar	Meer dan 1 jaar	Minimaal 3 jaar	
<b>E-learning</b>				
Gebruik Zorginfo*	X			X
Hulpmiddelenzorg: van regelgeving naar praktijk*	X			
Hulpmiddelen in de WLZ*	X			
Functioneringsgerichte aanspraak hulpmiddelenzorg*	X			
De Mobiliteitsgids **	X			
Grip op de MDR**		X		
Zitten en zitondersteuning*		X		
Klinisch redeneren				X
<b>KennisKlik</b>				
Hulpmiddelenzorg: van regelgeving naar praktijk***		X	X	
Hulpmiddelen in de WLZ***		X	X	
Functioneringsgerichte aanspraak hulpmiddelenzorg***		X	X	
De Mobiliteitsgids***		X		
Grip op de MDR***			X	
Zitten en zitondersteuning***			X	
Klinisch redeneren***				
<b>Trainingen</b>				
Zorginfo, slim gebruik en verdieping ***	X			
Functioneringsgerichte aanspraak hulpmiddelenzorg***	X			
Klantgerichte communicatie***				
<b>Privileges</b>				
Masterclass Zorginfo 3.0	X			
Gebruik Zorginfo onder supervisie	X			
Gebruik Zorginfo zonder supervisie		X		
Superviseert indiceerder profiel 1		X		
Masterclass leiderschap in communicatie			X	
Aanspreekpunt leveranciers		X		
Verantwoordelijk voor MC			X	
Contactpersoon Zorgkantoor		X	X	
<b>* kosteloos beschikbaar via Zorginfo</b>				
<b>** op termijn kosteloos beschikbaar</b>				
<b>*** beschikbaar op aanvraag</b>				

## 4. Verantwoordelijkheden ketenpartners: Depothouder

Naast de hieronder genoemde taken en verantwoordelijkheden van de deponhouder dient de deponhouder de Medical Device Regulation (MDR) te kennen, na te leven en volgens het convenantenoverzicht van Firevaned te werken.

### **Verantwoordelijkheden/taken van de deponhouder en zijn medewerkers**

De deponhouder:

- Beschikt over toegang tot ZorgInfo en heeft voldoende kennis van ZorgInfo om deze optimaal te gebruiken;
- Beschikt over en past kennis toe van de relevante wet- en regelgevingen met betrekking tot hulpmiddelenzorg houdt deze up-to-date;
- Beschikt over en past kennis toe over functiegerichte indicatiestelling. Hiervoor is het nodig dat de deponhouder minimaal de volgende e-learningen en trainingen van Zorgplan succesvol heeft gevolgd:
  - Hulpmiddelenzorg: van regelgeving naar praktijk
  - Hulpmiddelen in de Wlz
  - Functioneringsgerichte aanspraak (theorie en praktijk)
- Beschikt over kennis van de doelgroep, voor wat betreft de meest voorkomende stoornissen, beperkingen en behoeften, in relatie tot de beschikbare oplossingen;

### *Mobiliteitshulpmiddelen, kuipen, elektrische aandrijvingen en overige mobiliteitshulpmiddelen*

De deponhouder:

- Haalt het hulpmiddel binnen 5 werkdagen op bij Wlz-instellingen na een ophaalverzoek van de indiceerder;
- Beoordeelt het hulpmiddel en/of onderdelen op technische herinzetbaarheid (waaronder accu's);
- Brengt het hulpmiddel zoveel mogelijk terug in de basisconfiguratie ter optimalisatie van herinzet en neemt deze in opslag. Met terugbrengen in de basisconfiguratie wordt bedoeld dat het hulpmiddel bij inname zoveel als mogelijk wordt ontdaan van de niet noodzakelijke onderdelen die erop zitten.
- Reinigt en desinfecteert het hulpmiddel en/of onderdelen;
- Voert reparaties uit ten behoeve van herinzet. De deponhouder herstelt het hulpmiddel zo ver mogelijk met gebruik van onderdelen uit het depot. Klein materiaal is opgenomen in het herinstellingstarief en wordt zo nodig toegevoegd om het mobiliteitshulpmiddel zo ver mogelijk gebruiksklaar te krijgen. Het gaat dan bijvoorbeeld om boutjes, schroefjes, handvatten, stootwielletjes, binnen- en buitenbanden, voor zover deze niet vanuit herinstelling kunnen worden ingezet;
- Bouwt bij herinzet het hulpmiddel op volgens de functionele eisen die de indiceerder heeft doorgegeven.
- Monteert alle beschikbare herinzetbare onderdelen op het mobiliteitshulpmiddel zodat deze zo compleet mogelijk wordt afgeleverd bij de leverancier. Met herinzetbare onderdelen worden alle onderdelen en accu's bedoeld die na inname, reiniging en beoordeling door de deponhouder geschikt zijn voor herinzet;
- Levert het hulpmiddel af bij de door de instelling gekozen leverancier;
- Voert materialen die niet meer heringezet kunnen worden, milieuvriendelijk af;

- Adviseert en stimuleert indiceerders met betrekking tot herinzet van beschikbare rolstoelen, zitkuipen en hulpaandrijvingen in depot. Waar nodig wordt daar de adviseur van de leverancier bij betrokken;
- Zorgt voor registratie van gegevens van de herinzetbare en heringezette mobiliteitshulpmiddelen volgens de in het protocol opgenomen voorwaarden en MDR-regelgeving;
- Zorgt voor registratie op basis van unieke nummering (bij combinatie-inzet zijn onderdelen traceerbaar);
- Levert maandelijks een managementrapportage aan bij het zorgkantoor;
- Verleent medewerking aan materiële controles.

#### *Bijzonderheden bij rolstoelonderdelen*

De deponhouder:

- Levert bij een defect van een mechanisch onderdeel binnen 1 jaar na uitlevering kosteloos een vervangend onderdeel vanuit depot, mits deze voorradig is;
- Levert bij een defect van een elektrisch onderdeel of accu binnen 4 maanden na uitlevering kosteloos een vervangend onderdeel vanuit depot, mits deze voorradig is;

#### *Bijzonderheden bij kuipen en elektrische aandrijvingen*

De deponhouder:

- Voorziet de kuip of elektrische- aandrijving eventueel van herinzetbare accessoires zoals accu(lader), afstandsbediening, hoofd- en beensteun, armlegger en eventuele rugopbouw;
- Bepaalt het benodigde bevestigingssysteem (voor zover op voorraad);

## 5. Verantwoordelijkheden ketenpartners: Leverancier

Naast de hieronder genoemde taken en verantwoordelijkheden van de leverancier dient de leverancier de Medical Device Regulation (MDR) te kennen, na te leven en volgens het convenantenoverzicht van Firevaned te werken.

### **Verantwoordelijkheden/taken van de leverancier en zijn medewerkers**

De leverancier:

- Heeft toegang tot ZorgInfo en heeft hiervan voldoende kennis om deze optimaal te gebruiken;
- Beschikt over en past kennis toe van de relevante wet- en regelgevingen met betrekking tot hulpmiddelenzorg houdt deze up-to-date;
- Beschikt over en past kennis toe over functiegerichte indicatiestelling. Hiervoor is het nodig dat de leverancier minimaal de volgende e-learningen en trainingen van Zorgplan succesvol heeft gevolgd:
  - Hulpmiddelenzorg: van regelgeving naar praktijk
  - Hulpmiddelen in de Wlz
  - Functioneringsgerichte aanspraak (theorie en praktijk)
- Beschikt over kennis van de doelgroep, voor wat betreft de meest voorkomende stoornissen, beperkingen en behoeften, in relatie tot de beschikbare oplossingen;
- Ondersteunt de indiceerder bij de indicatiestelling en de meest adequate productkeuze;
- Voorziet de indiceerder van informatie en advies over veiligheid en productaansprakelijkheid van het hulpmiddel, conform de MDR;
- Levert een hulpmiddel (of een onderdeel) af uit het centraal depot. Alleen als dat hulpmiddel niet functioneel adequaat is voor de cliënt, kan een nieuw mobiliteitshulpmiddel geleverd worden;
- Hanteert het door het zorgkantoor vastgesteld standaardpakket mobiliteitshulpmiddelen;
- Zorgt ervoor dat er voldoende standaardonderdelen op voorraad zijn om snel te kunnen voorzien in de vraag;
- Zorgt ervoor dat standaardonderdelen voorrang hebben op aangepaste onderdelen of maatwerk;
- Bewaakt een efficiënte procesgang (snelle doorlooptijden en levering);
- Voert reparaties uit. Als een onderdeel vervangen moet worden wordt eerst, in overleg met de deponhouder, een herinzetbaar onderdeel ingezet;
- Sluit aan bij de garantie zoals deze door de fabrikant is afgegeven, alsmede de garantiebepalingen zoals deze door Firevaned zijn vastgesteld in de Algemene Verkoop- en leveringsvoorwaarden 2021;
- Voert een schriftelijk of digitaal pakbonproces, waarbij de indiceerder in staat wordt gesteld om het hulpmiddel visueel te controleren aan de hand van de pakbon en deze te accorderen;
- Voert een transparante administratie ten behoeve voorraadbeheer, formele en materiële controle:
  - Scheiding van de honorering voor producten en diensten;
  - Concrete beschrijving van relevante diensten en waardering daarvan (tarieven);
  - Koppeling van honorering aan werkelijk verrichte activiteiten;
  - Bijhouden van gegevens ten behoeve van managementinformatieverstrekking
- Is verantwoordelijk voor de kwaliteit en levertijd van het geleverde hulpmiddel, behalve bij verstrekkingen uit het eigen instellingsdepot: dan is de Wlz-instelling hiervoor verantwoordelijk;
- Bewaakt de privacy van de cliënt, conform privacywetgeving;
- Ziet toe op uitvoering van alle in dit document en op de leverancier van toepassing zijnde voorwaarden;

## 6. Het verzekerde pakket en algemene verstrekingsvoorwaarden

In dit hoofdstuk wordt beschreven welke mobiliteitshulpmiddelen bovenbudgettair zijn verzekerd en welke algemene verstrekingsvoorwaarden hierop van toepassing zijn. In hoofdstuk 3 worden de aanvullende verstrekingsvoorwaarden beschreven.

### 6.1 Het verzekerde pakket

De cliënt komt in aanmerking voor vergoeding van een mobiliteitshulpmiddel voor individueel gebruik zoals bedoeld in artikel 3.1.2 van het Besluit langdurige zorg en nader uitgewerkt in artikel 2.3 van de Regeling Langdurige zorg. Dit zijn de volgende hulpmiddelen:

- A. een rolstoel;
- B. een scootmobiel, al dan niet aangepast aan de aandoening, beperking of handicap van de cliënt;
- C. een niet algemeen gebruikelijke fiets, al dan niet aangepast aan de aandoening, beperking of handicap van de cliënt;
- E. een niet algemeen gebruikelijke buggy en duwwandelwagen voor minderjarige kinderen, al dan niet aangepast aan de aandoening, beperking of handicap van de cliënt;
- F. een niet algemeen gebruikelijke autostoel voor minderjarige kinderen, al dan niet aangepast aan de aandoening, beperking of handicap van de cliënt.

Voordat de specifieke aanspraakvoorwaarden worden beschreven, worden eerst de algemene verstrekingsvoorwaarden beschreven.

### 6.2 Algemene verstrekingsvoorwaarden

1. De cliënt heeft een geldige Wlz-indicatie en woont in een Wlz-instelling waar de Wlz-indicatie, inclusief verblijf, verzilverd wordt (de ZZP-bekostiging);
2. Het benodigde mobiliteitshulpmiddel wordt individueel gebruikt. Dit betekent dat het hulpmiddel gericht is op het gebruik door één cliënt. Het mobiliteitshulpmiddel is niet gelijktijdig door een andere cliënt te gebruiken;
3. Het mobiliteitshulpmiddel is bedoeld om zich te (laten) verplaatsen in en rondom de instelling ten behoeve van het behoud of het verbeteren van de zelfredzaamheid, en in de lokale omgeving voor het aangaan of onderhouden van sociale contacten;
4. Het recht op bovenstaande mobiliteitshulpmiddelen bestaat als de cliënt hierop is aangewezen in verband met het ontbreken van een loopfunctie of in verband met blijvende of langdurige loopfunctiestoornissen. Dit betekent dat er aanspraak bestaat als de cliënt volledig of nagenoeg volledig afhankelijk is van het gebruik van een mobiliteitshulpmiddel;
5. Het mobiliteitshulpmiddel is doelmatig. Dit betekent dat de uitvoering van het hulpmiddel de functionele beperkingen van de cliënt moet rechtvaardigen; het type mobiliteitshulpmiddel en de uitvoering past bij de functionele beperkingen van de cliënt.
6. Het mobiliteitshulpmiddel is niet onnodig gecompliceerd. Met andere woorden: het gevraagde hulpmiddel sluit optimaal aan bij de behoefte van de cliënt, gerelateerd aan zijn beperkingen;
7. Het mobiliteitshulpmiddel is niet onnodig kostbaar. Met andere woorden: de leverancier of dephouder biedt de goedkoopste adequate oplossing aan.

### 6.3 Een tweede voorziening

Als dit nodig is kan een cliënt, die al een rolstoel heeft, recht hebben op een tweede mobiliteitshulpmiddel voor gebruik buiten de instelling. Een tweede hulpmiddel moet altijd vooraf aangevraagd worden.

Het moet dan gaan om de volgende situaties:

1. Cliënt heeft een elektrische rolstoel en heeft daarnaast een duwrolstoel nodig omdat zijn elektrische rolstoel buiten de instelling niet bruikbaar is. Praktijkvoorbeelden: manoeuvreerruimte is te klein, rolstoel is niet stabiel genoeg op het wegdek; of
2. Cliënt heeft een handbewogen rolstoel en wil zijn actieradius vergroten. Dit kan bijvoorbeeld een elektrische rolstoel of handbike zijn.

Verder:

Er zal altijd eerst gekeken worden of er één hulpmiddel kan worden verstrekt die cliënt kan gebruiken voor alle gebruiksdoeleinden. Als cliënt al een rolstoel gebruikt, wordt gekeken of deze rolstoel aangepast kan worden of dat een rolstoel van de instelling gebruikt kan worden. Pas als deze opties niet mogelijk zijn kan een tweede mobiliteitshulpmiddel worden overwogen.

Uitgangspunt is dat beide mobiliteitshulpmiddelen (semi-) permanent gebruikt worden: één voor gebruik binnen de instelling en één voor gebruik buiten de instelling. Hierdoor zijn bepaalde combinaties niet mogelijk. In onderstaande tabel staan de combinaties die niet mogelijk zijn.

**Let op:** een combinatie van een handbewogen rolstoel en een scootmobiel zal vaak afgekeurd worden omdat bij een rolstoel de voorwaarde geldt dat er geen zelfstandige loopfunctie is terwijl bij een scootmobiel de voorwaarde geldt dat er een zelfstandige loopfunctie tot 100 meter is. Heel soms kan het goedgekeurd worden als een cliënt bij een rolstoel wel een zelfstandige zithouding kan aannemen waarbij een scootmobiel een doelmatiger oplossing is dan een elektrische rolstoel.

1e exemplaar	2 <sup>e</sup> exemplaar
Zelfrijder/duwwagen	Zelfrijder/duwwagen
Elektrische rolstoel	Elektrische rolstoel
Elektrische rolstoel	Scootmobiel
Scootmobiel	Scootmobiel
Scootmobiel	Fiets/handbike
Elektrische rolstoel	Fiets/handbike
Zelfrijder/duwwagen	Fiets

Tabel 1: combinaties van hulpmiddelen die niet naast elkaar aangevraagd kunnen worden

## 7. Aanspraak op het verzekerde pakket: aanvullende verstrekkingvoorwaarden

In dit hoofdstuk wordt per mobiliteitshulpmiddel de aanvullende verstrekkingvoorwaarden beschreven. Deze voorwaarden zijn aanvullend op de in paragraaf 6.2 vermelde algemene voorwaarden.

### **Rolstoel voor individueel gebruik**

Het betreft een handbewogen of elektrische rolstoel voor individueel gebruik. De rolstoel is ingesteld op basis van de functionele beperkingen en mogelijkheden van de cliënt die de rolstoel gebruikt.

Aanspraakcriteria:

- De cliënt is permanent aangewezen op het gebruik van de rolstoel. Dit wil zeggen dat is vastgesteld dat de cliënt (nagenoeg) geen loopfunctie heeft; en
- De cliënt is voor zijn mobiliteit volledig afhankelijk van de rolstoel.

### **Elektrische hulpaandrijving ten behoeve van de gebruiker**

Deze hulpaandrijving wordt gebruikt bij een handbewogen rolstoel om de gebruiker in het voortbewegen te ondersteunen.

Aanspraakcriteria:

- De cliënt is door zijn mate van stoornis in functies en/of anatomische eigenschappen niet in staat de handbewogen rolstoel zelfstandig voort te bewegen. Het continu zelf kunnen rijden zonder ondersteuning is daardoor te belastend of niet mogelijk; en
- De cliënt verplaatst zich normaliter zelfstandig binnen en buiten de zorginstelling; en
- De mate van gebruik staat in verhouding tot de kosten van de hulpaandrijving.

### **Elektrische duwondersteuning ten behoeve van de begeleider**

Deze duwondersteuning wordt gebruikt bij een handbewogen rolstoel om de begeleider te ondersteunen bij het voortduwen van de rolstoel.

Aanspraakcriteria:

- De vaste begeleider is door de mate van zijn stoornis in functies en/of anatomische eigenschappen niet in staat de handbewogen rolstoel redelijkerwijs over langere afstanden voort te duwen; en
- De vaste begeleider - of meerdere vaste begeleiders tezamen - gaat minimaal 3x per week met de cliënt wandelen over langere afstanden. Participatiedoelstellingen zoals familiebezoek, winkelen, museumbezoek vallen hier ook onder; en
- Als de vaste begeleider jonger is dan 65 jaar, dan dient de huisarts van de begeleider medische informatie te geven die relevant is om te kunnen beoordelen of de begeleider voldoet aan het eerste hierboven genoemde criterium.

### **Losse AD-voorziening in de rolstoel**

Het huidige productaanbod kent aangepaste zittingen met een drukontlastende en daardoor decubitus preventieve werking. Hiervan kan gebruik gemaakt worden.

Als een specifieke AD-voorziening nodig is, kan tijdens de indicatiestelling een drempelzitting toegevoegd worden aan de aanvraag. Deze drempelzitting wordt bovenbudgettair vergoed en de losse AD-voorziening is voor rekening van de Wlz-instelling.

Hierna volgt een korte uitleg van de scootmobiel, de niet algemeen gebruikelijke aangepaste fiets, de buggy- en wandelwagens en de autostoeltjes. De aanspraakcriteria van deze hulpmiddelen zijn in tabel 1 vermeld.

### **Scootmobiel**

Een scootmobiel is een elektrische scooter met meer dan 2 wielen, die is ontwikkeld om te voorzien in een individuele mobiliteitsbehoefte van cliënten met een mobiliteitsbeperking. De cliënt heeft als gevolg van een aandoening, beperking of handicap een mobiliteitsbeperking en een mobiliteitsbehoefte buitenshuis. Bij de cliënt is sprake van een zelfstandige loopfunctie tot 100 meter. Als het nodig is kan de cliënt in aanmerking komen voor een extra geveerde scootmobiel, dit ter beoordeling van het zorgkantoor.

### **Niet algemeen gebruikelijke fiets**

Een fiets die wordt ingezet om te voorzien in individuele mobiliteitsbehoefte van cliënten met mobiliteitsbehoefte. De cliënt heeft een individuele mobiliteitsbehoefte buitenshuis die hij zelfstandig wil kunnen invullen met behulp van een niet algemeen gebruikelijke aangepaste fiets (hierna: fiets). Het gaat hier uitdrukkelijk niet om in de reguliere handel verkrijgbare fietsen. De fiets wordt geleverd door een gespecialiseerde leverancier en is specifiek ontwikkeld voor mensen met een beperking. In de praktijk gaat het om driewielers.

### **Handbike**

Een handbike is een handbewogen aankoppelfiets die wordt bevestigd aan de rolstoel van een cliënt. Cliënt maakt dus al gebruik van een handbewogen rolstoel, en heeft aanvullend daarop een zelfstandige mobiliteitsbehoefte buitenshuis. Als het nodig is kan de cliënt in aanmerking komen voor een elektrische ondersteuning, dit is ter beoordeling van het zorgkantoor.

### **Buggy en duwwandelwagen voor kinderen**

De aanspraak bestaat uit een aangepaste niet algemeen gebruikelijke buggy en duwwandelwagen voor kinderen. Het gaat hier uitdrukkelijk niet om in de reguliere handel verkrijgbare buggy's en duwwandelwagens voor kinderen. Deze hulpmiddelen worden geleverd door een gespecialiseerde leverancier en zijn specifiek ontwikkeld voor kinderen met een beperking met een mobiliteitsbehoefte buitenshuis.

### **Aangepaste autostoel voor kinderen**

De aanspraak is een aan de aandoening, beperking of handicap van de cliënt niet algemeen gebruikelijke of aangepaste autostoel voor kinderen. Het gaat hier uitdrukkelijk niet om in de reguliere handel verkrijgbare autostoel voor kinderen. Dit hulpmiddel wordt geleverd door een gespecialiseerde leverancier en is specifiek ontwikkeld voor mensen met een beperking.



### Aanspraakcriteria:

Omschrijving	Scootmobiel	Fiets	Handbike	Buggy/ Duwwandelwagen *	Autostoel **
Bedoeld voor individueel gebruik	X	X	X	X	X
Bedoeld voor gebruik buitenshuis en/of lokale omgeving	X	X	X	X	
Cliënt maakt structureel gemiddeld 3x per week of vaker gebruik van het hulpmiddel	X	X	X	X	X
Cliënt beschikt over voldoende conditie/kracht om het hulpmiddel verantwoord te gebruiken	X	X	X		
Cliënt kan zelfstandig rijden	X	X	X		
Cliënt beschikt over de benodigde capaciteiten voor verantwoord gebruik van het hulpmiddel (bijvoorbeeld cognitief voor besturing, deelname verkeer)	X	X	X		
Cliënt kan transfers (op- en afstappen) zelfstandig uitvoeren	X	X	X		
Zit/lig driewiel fiets: als cliënt onvoldoende balans heeft voor een standaard driewiel fiets en/of hij kan de functioneel noodzakelijke zithouding voor een standaard driewiel fiets niet aannemen/handhaven.		X			
Elektrische ondersteuning: wanneer cliënt onvoldoende conditie en kracht heeft, het zorgkantoor toetst of deze ondersteuning doelmatig kan worden verstrekt		X			
Er zijn geen voorliggende voorzieningen beschikbaar. Denk aan bijvoorbeeld eenvoudige loophulpmiddelen, de taxi, openbaar vervoer	X	X	X	X	X
Er is op de Wlz-instelling waar de cliënt woont een afsluitbare, wind- en waterdichte stalling met oplaadpunt (bij elektrisch hulpmiddel) aanwezig waar het hulpmiddel gestald en eventueel opgeladen kan worden	X	X	X	x	x
De stalling waar het hulpmiddel staat met het eventuele oplaadpunt is brandveilig en beschermd tegen diefstal	X	X	X	x	x

Tabel 1 Aanspraakcriteria scootmobiel, fiets, buggy, wandelwagen en autostoel

\* aanvullende voorwaarde: de buggy/duwwandelwagen in de vorm van een meegroeimodel heeft altijd de voorkeur boven een vast model.

\*\* Aanvullende voorwaarden:

- De autostoel is bedoeld voor mobiliteit buitenshuis met de auto;
- De autostoel in de vorm van een meegroeimodel heeft altijd de voorkeur boven een vast model;
- De autostoel moet voldoen aan de algemeen gebruikelijke wettelijke richtlijnen. Bij gebruik van de autostoel bij vervoer is de instelling verantwoordelijk voor een juist gebruik/montage van de autostoel. De leverancier geeft uitleg.

## 8. Routekaart: van aanvraag tot beoordeling

Om een mobiliteitshulpmiddel voor een cliënt in te zetten wordt altijd een aanvraag of melding in ZorgInfo gedaan. Dit is de verantwoordelijkheid van de indiceerder. Dit hoofdstuk geeft uitleg over het proces van indicatiestelling tot en met het moment van beoordeling door het zorgkantoor.

### Invoeren gegevens

Voordat de indiceerder een mobiliteitshulpmiddel kan aanvragen, zal hij eerst basisinformatie van de cliënt invoeren in ZorgInfo. De indiceerder heeft een VECOZO-certificaat zodat hij gebruik kan maken van ZorgInfo. Informatie over het aanvragen van een VECOZO-certificaat en hulp voor het invullen van ZorgInfo is te vinden in de gebruikersinstructie: [www.zorginfo.com](http://www.zorginfo.com)

Deze basisinformatie bestaat uit de persoonsgegevens van de cliënt en de medische indicatie. De medische indicatie wordt door de behandelend arts vastgesteld. Dit is een wettelijk verplicht onderdeel van de aanvraag voor een mobiliteitshulpmiddel voor individueel gebruik. Door deze basisgegevens in te voeren ontstaat er een persoonlijk dossier van de cliënt, waar alle indicaties voor hulpmiddelen op ingebracht en teruggevonden kunnen worden.

### Vooronderzoek

Voordat een indicatieprocedure in ZorgInfo gestart wordt, heeft de indiceerder al een helder beeld van de producteisen aan het hulpmiddel. De indiceerder heeft op basis van zijn onderzoek op de ICF domeinen een set functie-eisen opgesteld en heeft deze vertaald naar producteisen. De indiceerder weet welk type hulpmiddel er in welke configuratie moet komen en weet dit op basis van Functioneringsgerichte aanspraak goed te onderbouwen.

Om vervolgens de vertaling van functie-eisen naar producteisen en productspecificaties te maken kan de indiceerder bij complexe rolstoelaanvragen de hulp van de adviseur van de leverancier inroepen. Daarvoor kunnen twee soorten advies worden aangevraagd: het TOA (Technisch Ondersteunend Advies) en het PA (Passingsadvies). In H5 wordt hierop ingegaan.

### Functionele indicatie

De indiceerder stelt vast wat de functionele mogelijkheden en beperkingen zijn van cliënt en geeft deze aan in ZorgInfo. De maatvoering wordt vastgelegd in ZorgInfo om eenduidigheid in het hanteren en interpreteren van maatvoering te bevorderen tijdens het gehele aanvraag- en leveringstraject.

### Indicatiestelling in ZorgInfo

Als de indiceerder een indicatie start in ZorgInfo, maakt hij eerst een keuze voor het type hulpmiddel. Vervolgens maakt hij een keuze hoe het hulpmiddel geconfigureerd moet worden. Als alle producteisen zijn ingevoerd, beantwoordt de indiceerder nog een aantal basisvragen ter motivering van de uitvoering van het benodigde hulpmiddel.

Afhankelijk van het type hulpmiddel en noodzakelijke onderdelen, zal ZorgInfo vragen stellen om de gestelde producteisen te motiveren. Een aanvraag voor een eenvoudig mobiliteitshulpmiddel zal dus sneller verlopen dan de aanvraag voor een complexere rolstoelvoorziening.

### Productvoorstel ZorgInfo

ZorgInfo genereert bij de aanvraag voor een rolstoel een set merkonafhankelijke producteisen op basis van de door de indiceerder gestelde indicatie.

Vervolgens vergelijkt ZorgInfo het pakket van producteisen met de producteigenschappen van de rolstoelen die in het standaardpakket zijn opgenomen. ZorgInfo genereert vervolgens een productvoorstel. Dit productvoorstel is de meest adequate voorziening voor de cliënt op basis van de eerder ingevoerde gegevens. Als de indiceerder de producteisen wil wijzigen of wil afwijken van het productvoorstel, dan moet dit in ZorgInfo gemotiveerd worden.

Let op: ZorgInfo genereert momenteel voor de overige mobiliteitshulpmiddelen nog geen set aan merkonafhankelijke producteisen en productvoorstellen.

### **Controle op depotvoorraad**

Nadat alle benodigde informatie is ingevoerd, zal ZorgInfo een suggestie doen voor één of meerdere type mobiliteitshulpmiddelen, die mogelijk geschikt zijn voor de cliënt. De indiceerder belt met de deponhouder om te controleren of het gewenste type mobiliteitshulpmiddel of een passend alternatief op voorraad is.

In geval van inzet van een hulpmiddel uit het centraal depot:

- Doorloopt de indiceerder de verdere stappen in ZorgInfo;
- Genereert de indiceerder een leveranciersformulier in Zorginfo;
- Met dit leveranciersformulier geeft de deponhouder binnen 24 uur (het zogeheten ja/nee formulier) een terugkoppeling aan de leverancier wat er vanuit het centraal depot geleverd kan worden.
- Het leveranciersformulier wordt automatisch met de aanvraag via ZorgInfo verstuurd naar de deponhouder en de leverancier.
- Neemt de deponhouder contact op met de leverancier voor het aanleveren van de in het centraal depot aanwezige hulpmiddelen en onderdelen.
- Volgt de levering van het bestelde hulpmiddel door de beoogde leverancier aan de instelling.

Meer informatie over de herinzet van mobiliteitshulpmiddelen wordt in hoofdstuk 9 vermeld.

Als er geen geschikte rolstoel in depot beschikbaar is, kan er worden gekozen voor nieuwlevering. Het depotaanbod kan ook geweigerd worden. Uiteraard dient dat goed gemotiveerd te worden.

### **Beoordeling zorgkantoor**

- De bovenbudgettaire bekostiging van een aantal mobiliteitshulpmiddelen (of onderdelen hiervan) moeten vooraf worden aangevraagd bij het zorgkantoor. Bij andere hulpmiddelen is alleen vooraf een melding nodig. Het zorgkantoor geeft dan bij een melding automatisch een machtiging voor bekostiging af. Voor beide werkwijzen geldt dat het hulpmiddel pas geleverd kan worden na afgifte van een machtiging. Zie bijlage 1 voor een totaaloverzicht.
- Zowel een machtiging als een afkeuring van het zorgkantoor kan betrekking hebben op de bekostiging van een volledig mobiliteitshulpmiddel of een onderdeel hiervan.
- Bij de aanvraagprocedure voor de bovenbudgettaire bekostiging van een handbike, aangepaste duwwandelwagen/buggy of aangepaste autostoel wordt gebruik gemaakt van het aanvraagformulier 'Speciale Mobiliteit'. Hierbij wordt een open motivatie van de indiceerder gevraagd ter onderbouwing van de aanvraag.

### **Intrekken indicatie tijdens aanvraag-en verwerkingsproces**

Wordt de indicatie tijdens dit proces ingetrokken door overmacht, bijvoorbeeld het overlijden van de cliënt, maar is het hulpmiddel nog niet geleverd? Dan worden de volgende stappen doorlopen:

- Indiceerder belt met de dephouder en/of leverancier om te controleren of er al kosten zijn gemaakt.  
Zo nee: dan trekt de indiceerder de indicatie in Zorginfo in;  
Zo ja: de dephouder of leverancier stopt het leveringsproces. De reeds gemaakte kosten tot het moment van stopzetting van het leveringsproces worden door de leverancier en/of dephouder conform de contractvoorwaarden gedeclareerd bij het zorgkantoor;
- De deels opgebouwde rolstoel en bijbehorende materialen c.q. onderdelen worden door de leverancier aangeleverd aan de dephouder.

### **Bezwaar/klachtenprocedure**

Als het zorgkantoor een aanvraag (gedeeltelijk) afkeurt dan heeft deze afkeur enkel betrekking op de bovenbudgettaire bekostiging, niet of een client aanspraak heeft op het benodigde mobiliteitshulpmiddel. Als een indiceerder het niet eens is met het besluit van het zorgkantoor en van mening is dat er wél sprake dient te zijn van een bovenbudgettaire bekostiging, dan gaat de indiceerder in overleg met het Zorgkantoor. Hiervoor dupliceert de indiceerder de afgewezen aanvraag, vult deze aan met de nieuwe informatie en dient deze in via Zorginfo waarna het zorgkantoor de aanvraag zal herbeoordelen.

Mocht het zorgkantoor na dit overleg bij haar besluit blijven, dan dient de indiceerder vanuit het budget van de instelling te zorgen voor het benodigde mobiliteitshulpmiddel. De indiceerder kan ook desgewenst, overeenkomstig artikel 22 lid 4 van de overeenkomst tussen het Menzis Zorgkantoor en de Wlz-instelling, het verschil voorleggen aan de Onafhankelijke Geschilleninstantie Zorgcontractering zoals ondergebracht bij het Nederlands Arbitrage Instituut of aan de bevoegde rechtbank te Arnhem.

Mocht een cliënt het niet eens zijn met de door de instelling niet geleverde zorg (lees: hulpmiddel), dan kan de cliënt hierover bij de instelling een klacht indienen. Mocht de cliënt niet tot overeenstemming komen met de instelling, dan kan de cliënt vervolgens een klacht over de instelling indienen bij de afdeling Bezwaar & Klacht Wlz van het Menzis zorgkantoor. Meer informatie is te vinden op de website: [Klacht indienen \(menziszorgkantoor.nl\)](https://www.menziszorgkantoor.nl)

## 9. Inzet mobiliteitshulpmiddel

Menzis vindt duurzaamheid erg belangrijk. Om een bijdrage te leveren aan een circulaire samenleving zet zij onder andere in op duurzame zorginkoop waarbij circulariteit op het gebied van hulpmiddelen een belangrijk thema is. Door optimale herinzet van mobiliteitshulpmiddelen wordt een belangrijke bijdrage geleverd aan duurzaam gebruik van grondstoffen en het verminderen van afval. De voorwaarden voor een zo optimaal mogelijke herinzet van mobiliteitshulpmiddelen worden in dit hoofdstuk beschreven.

### **Eerste keuze: herinzet instellingsdepot**

De eerste keuze is altijd een herinzetbaar mobiliteitshulpmiddel uit het instellingsdepot. Eerst kijkt de indiceerder in het instellingsdepot of een hulpmiddel aanwezig is die aan de producteisen voldoet. Als bij dit hulpmiddel op korte termijn geen aanpassingen worden verwacht (geen verandering in de configuratie), dan kan de instelling dit hulpmiddel herinzetten. Het instellingsdepot heeft als belangrijkste functie dat veel voorkomende mobiliteitshulpmiddelen snel ingezet kunnen worden. Om mobiliteitshulpmiddelen zo optimaal mogelijk te herverstrekken kan de dephouder deze hulpmiddelen terugvragen vanuit het instellingsdepot naar het centraal depot.

### **Tweede keuze: herinzet uit centraal depot van de dephouder**

Is het gewenste mobiliteitshulpmiddel niet aanwezig in het instellingsdepot, dan belt de indiceerder met de dephouder om te overleggen of het gewenste hulpmiddel in het centraal depot aanwezig is. De dephouder reserveert het gewenste hulpmiddel maximaal 5 werkdagen en bouwt deze eventueel om naar het hulpmiddel met de gewenste functionaliteiten.

Als het gewenste hulpmiddel niet in het depot staat kan de dephouder een gelijkwaardig alternatief aanbieden. Als de indiceerder dit alternatief niet accepteert en wil overgaan tot de inzet van een nieuw hulpmiddel, dan moet daarvoor altijd eerst een aanvraag worden ingediend bij het zorgkantoor. In ZorgInfo moet worden gemotiveerd wat de reden is van de weigering van het depotaanbod. De dephouder registreert de weigering en geeft dit per mail door aan het zorgkantoor.

### **Derde keuze: nieuwe voorziening**

Het kiezen voor een nieuw mobiliteitshulpmiddel is alleen mogelijk als er geen geschikt hulpmiddel in het centraal depot aanwezig is. Bij de keuze voor een nieuw mobiliteitshulpmiddel is het standaardpakket leidend. Er kan pas een ander hulpmiddel buiten dit standaardpakket worden aangevraagd als vaststaat dat een hulpmiddel in het standaardpakket niet functioneel adequaat is. De indiceerder moet in ZorgInfo motiveren waarom afwijking van het standaardpakket noodzakelijk is. Het standaardpakket wordt in bijlage 3 vermeld.

### **Eerste keuze onderdelen: herinzet centraal depot**

Bij inzet van onderdelen worden primair herinzet van onderdelen uit het centraal depot gebruikt. De dephouder bouwt het hulpmiddel zo compleet mogelijk op conform de aanvraag en levert deze af bij de leverancier. De leverancier voegt de eventuele benodigde nieuwe onderdelen toe en levert het mobiliteitshulpmiddel af bij de instelling. De indiceerder controleert de voorziening en tekent voor ontvangst van de complete voorziening door de afleverbon (digitaal) te tekenen. De dephouder declareert het herverstrekkingstarief conform de overeenkomst bij het zorgkantoor.

Gedurende de gebruikperiode van de rolstoel is het ook mogelijk om de rolstoel te voorzien van herinzetbare onderdelen. Vanuit het centraal depot worden de volgende onderdelen tijdens de gebruikperiode heringezet:

- Zitkuipen;
- Hulpaandrijvingen duwer (duwondersteuning);
- Hulpaandrijving gebruiker;
- Focal / Whitmeyer hoofdsteen.

De indiceerder onderzoekt in alle gevallen éérs of er herinzet van één van bovenstaande hulpmiddelen nodig is. Hiervoor neemt de indiceerder contact op met de deponhouder. Als het gewenste onderdeel, of een geschikt alternatief in het depot aanwezig is, kan er overgegaan worden op nieuwlevering van het onderdeel. Wanneer een depotaanbod wordt afgewezen dient dit altijd gemotiveerd te worden in de aanvraag.

## 10. Levering van het mobiliteitshulpmiddel

Aan de levering van het mobiliteitshulpmiddel zijn voorwaarden verbonden die hierna beschreven zijn. Het juist naleven van deze voorwaarden zorgt ervoor dat de cliënt zo snel mogelijk voorzien kan worden van een adequaat hulpmiddel. De levertijden zijn opgenomen in bijlage 2.

### Levering vanuit instellingsdepot

Voor de levering vanuit het instellingsdepot worden de volgende stappen ondernomen:

- *Indiceerder*: maakt een melding aan in ZorgInfo.

### Levering vanuit centraal depot

Voor de levering vanuit het centraal depot worden de volgende stappen ondernomen:

- *Indiceerder*: door de aanvraag/melding te doen wordt het leveranciersformulier met de aanvraag via ZorgInfo naar de leverancier en deponthouder gestuurd;
- *Depothouder*: geeft binnen 24 uur door middel van het zogeheten ja/nee formulier richting de leverancier aan welke onderdelen niet heringezet kunnen worden;
- *Leverancier en deponthouder*: maken afspraken om de overdracht zo efficiënt mogelijk te laten plaatsvinden zodat de levertijd voor de herverstrekking gehaald wordt;
- *Leverancier*: maakt het hulpmiddel, indien nodig, compleet en levert deze af bij de instelling.

### Nieuwlevering

Voor een nieuwlevering worden de volgende stappen ondernomen:

- *Indiceerder*: door de aanvraag/melding te doen wordt het leveranciersformulier met de aanvraag via ZorgInfo naar de leverancier en deponthouder gestuurd;
- *Leverancier*: bestelt het hulpmiddel en vraagt een poolnummer aan bij de deponthouder. Dit nummer plakt de leverancier op het hulpmiddel;
- *Indiceerder*: controleert bij levering dit poolnummer. Levering van een nieuw mobiliteitshulpmiddel zonder poolnummer wordt door indiceerders niet geaccepteerd.

### Voorwaarden bij aflevering hulpmiddel

De Wlz-instelling betreft het mobiliteitshulpmiddel bij een door het zorgkantoor gecontracteerde leverancier (of deponthouder bij een herverstrekking). De leverancier van de instelling verzorgt de aflevering, aanpassing of reparatie van een mobiliteitshulpmiddel (uitzondering: levering vanuit eigen instellingsdepot).

### Voorwaarden bij afstellen en instrueren

- *Indiceerder*: stelt standaardonderdelen in, zoals bijvoorbeeld de hoogte van armleggers en voetplaten of de stuur-en zadelhoogte van een fiets.
- *Leverancier*: als deze op verzoek van de indiceerder de afstelling en instructie verzorgt, dan vermeldt hij dit op de pakbon waarbij de indiceerder voor akkoord tekent;
- *Indiceerder en leverancier*: bij een scootmobiel maakt een haalbaarheidsles altijd onderdeel uit van het indicatietraject en een rijles (naar behoefte) van het aflevertraject;

### Voorwaarden bij de pakbon

- Leverancier: levert een pakbon bij de levering van het hulpmiddel;
- Indiceerder/Wlz-instelling: tekent de pakbon voor ontvangst van het hulpmiddel;
- Indiceerder: controleert bij het geleverde mobiliteitshulpmiddel/aanpassingen de (digitale) pakbon en tekent deze (digitaal) als alles klopt;
- Indiceerder: retourneert de ondertekende pakbon binnen 5 werkdagen aan de leverancier.
- Leverancier/indiceerder: bewaart de pakbon volgens de wettelijke bewaartermijn. Het zorgkantoor kan ingeval een materiele controle de pakbon opvragen.
- Leverancier: deze vermeldt op de pakbon: naam Wlz-instelling, naam afdeling/locatie (afleveradres), datum aflevering, naam indiceerder, naam cliënt, BSN-nummer, machtigingsnummer, geboortedatum cliënt, rolstoelpoolnummer, merk + type/merk hulpmiddel, zitbreedte/zitdiepte/zithoogte hulpmiddel, ingestelde maatvoering (variabel of vast), type/merk aanpassingen, omschrijving individuele aanpassing, omschrijving type/merk herinzetbare onderdelen, evt. afgenomen adviezen en afstelling en instructie.

### Hulpmiddel wordt niet meer gebruikt

Wordt het hulpmiddel niet meer gebruikt? Dan worden de volgende stappen ondernomen:

- *Indiceerder*: beëindigt de inzet van het hulpmiddel in ZorgInfo binnen 5 werkdagen en geeft daarbij aan of het hulpmiddel in het instellingsdepot of centraal depot wordt opgeslagen. Als de indiceerder kiest voor centraal depot, dan ontvangt de dephouder een melding om het hulpmiddel op te halen. .
- *Dephouder*: neemt het hulpmiddel op in het centraal depot.



## 11. Materiële controles

Zorgkantoren geven invulling aan het functioneringsgericht indiceren van de hulpmiddelen door middel van contracten, protocollen en het faciliteren van zorginstellingen, indiceerders en leveranciers.

De facilitering bestaat onder andere uit het gezamenlijk gebruik van Zorginfo en het (deels) kosteloos aanbieden van passende geaccrediteerde e-learnings en trainingen. Hierdoor kan meer dan 80% van de indicaties zonder aanvullende beoordeling vooraf direct goedgekeurd worden en als melding worden afgehandeld. Minder dan 20% van de indicaties worden als aanvraag vooraf ingediend. Hierdoor krijgt de cliënt snel een adequaat hulpmiddel, verloopt het indicatie- en machtigingsproces zeer doelmatig, worden mobiliteitshulpmiddelen optimaal hergebruikt en wordt toename van zorg gerelateerde kosten voorkomen.

### **Materiële controle**

Deze werkwijze, en de bekostiging hiervan (waaronder Zorginfo), is door Zorginstituut Nederland (het vroegere CVZ: College voor Zorgverzekeringen) goedgekeurd. Maar wel onder de voorwaarde dat het zorgkantoor jaarlijks middels een materiële controle steekproefsgewijs controleert of er door de betrokken stakeholders conform de beoogde werkwijze wordt gehandeld. Het Menzis Zorgkantoor voert dan ook jaarlijks een dergelijke controle uit waarvan de rapportage aan alle stakeholders beschikbaar wordt gesteld.

De bepalingen rondom een materiële controle worden in de artikelen 7.1 onder k t/m 7,8 van de Regeling langdurig zorg toegelicht:

[wetten.nl - Regeling - Regeling langdurige zorg - BWBR0036014 \(overheid.nl\)](http://wetten.nl - Regeling - Regeling langdurige zorg - BWBR0036014 (overheid.nl))

### **Optimalisatie en terugvordering**

Als uit deze materiële controle blijkt dat er verbeterpunten zijn in de procesinrichting of werkwijze bij een van de stakeholders, dan wordt dit aan de hand van een gezamenlijk vast te stellen verbeterplan geoptimaliseerd. Als bijvoorbeeld een hulpmiddel onrechtmatig is verstrekt, of schade aan het hulpmiddel voor rekening van de instelling is of een defect onder de (fabrieks)garantie valt of een anderszins onterechte declaratie, dan is Menzis Zorgkantoor gerechtigd om de onterecht aan de leverancier uitgekeerde zorggelden terug te vorderen. Het is aan de leverancier of deze de kosten verhaalt op de instelling of fabrikant.

## 12. Overnameregelingen

Als een cliënt verhuist en al een mobiliteitshulpmiddel heeft vanuit de Wmo, dan kan dit hulpmiddel door het zorgkantoor worden overgenomen.

De verschillende situaties en procedures wordt in dit hoofdstuk beschreven.

### Algemene voorwaarden

Net als in de situatie wanneer een cliënt voor de eerste keer een mobiliteitshulpmiddel krijgt, geldt ook bij de overname van een mobiliteitshulpmiddel vanuit de Wmo dat de cliënt moet voldoen aan de algemene en aanvullende verstrekkingvoorwaarden die in H2 en H3 worden vermeld. Dit wil dus zeggen dat wanneer het vanuit de Wmo overgenomen hulpmiddel vervangen moet worden, dat de cliënt niet automatisch hetzelfde hulpmiddel/onderdeel vergoed krijgt vanuit de Wlz.

### Situaties

De volgende situaties kunnen we onderscheiden:

1. Verhuizing vanuit de thuissituatie naar een Wlz-instelling en cliënt heeft een mobiliteitshulpmiddel op grond van de Wmo;
2. Verhuizing vanuit een Wlz-instelling (niet-Menzis zorgkantoorregio) naar een andere Wlz-instelling (regio zorgkantoor Menzis);
3. Verhuizing vanuit een Wlz-instelling naar een andere Wlz-instelling (beide instellingen vallen in een regio van het Menzis zorgkantoor);
4. Verhuizing vanuit een Wlz-instelling naar de thuissituatie.

Per situatie wordt hierna de procedure en eventuele aandachtspunten beschreven.

### 11.1 Verhuizing vanuit thuissituatie naar Wlz-instelling

Heeft de cliënt op het moment van de verhuizing een mobiliteitshulpmiddel vanuit de Wmo, dan volgt het zorgkantoor de principes van het verhuisconvenant van de VNG. Het verhuisconvenant onderscheidt twee situaties:

- a. Standaard mobiliteitshulpmiddel: dit hulpmiddel verhuist mee naar de instelling. Binnen twee maanden wordt het hulpmiddel vervangen door een vergelijkbaar hulpmiddel vanuit de Wlz. Het beheer (reparaties etc.) van het hulpmiddel wordt nog maximaal 2 maanden bekostigd vanuit de Wmo door de gemeente. De Wmo-leverancier haalt het Wmo-hulpmiddel op.
- b. Individueel aangepast mobiliteitshulpmiddel: dit is een hulpmiddel waar complex individueel maatwerk en/of meerdere elektrische verstellingen zijn opgebouwd. Dit hulpmiddel wordt door het zorgkantoor overgenomen. Ook hier geldt een overgangsregeling van twee maanden. In deze twee maanden zorgen gemeente en het zorgkantoor voor de administratieve verwerking van de overname.

Procedure bij overname Individueel aangepast mobiliteitshulpmiddel:

*De indiceerder:*

- Beoordeelt of het hulpmiddel adequaat en doelmatig is en stelt vast dat er volgens het verhuisconvenant sprake is van een individueel aangepast mobiliteitshulpmiddel;
- Dient een aanvraag voor overname in via ZorgInfo en vraagt bij de deponhouder een voorlopig poolnummer aan;
- Vraagt de gemeente de volgende gegevens aan het zorgkantoor te leveren:
  - leeftijd van het hulpmiddel;
  - overnameprijs van het hulpmiddel (conform wettelijk vastgestelde afschrijvingsnormen);
  - kopie van de beginfactuur en aanpassingen.
- Meldt het besluit van het zorgkantoor bij de deponhouder en gemeente.

*Het zorgkantoor:*

- Neemt contact op met de gemeente als dat nodig is;
- Beoordeelt de aanvraag tot overname en gaat al dan niet akkoord;
- Betaalt aan de gemeente het overeengekomen overnamebedrag.

### **11.2 Verhuizing vanuit Wlz-instelling (andere zorgkantoorregio) naar Wlz-instelling binnen zorgkantoorregio Menzis**

Procedure:

De indiceerder:

- Voert een melding voor overname in ZorgInfo in en vraagt bij de deponhouder een (voorlopig) poolnummer aan;
- Administreert dit poolnummer in ZorgInfo en meldt de overname bij zorgkantoor Menzis;
- Meldt het besluit van het zorgkantoor bij de deponhouder.

*Het Zorgkantoor:*

- Verwerkt de melding voor overname;
- Informeert de indiceerder over het besluit via ZorgInfo.

*De deponhouder:*

- Verstrekt, bevestigt of annuleert op aanwijzing van de indiceerder het voorlopig poolnummer

### **11.3 Verhuizing vanuit een Wlz-instelling naar een andere Wlz-instelling (beide instellingen vallen in een regio van het Menzis zorgkantoor)**

Procedure:

- De indiceerder van de 'oude' locatie beëindigt de inzet van het hulpmiddel in ZorgInfo;
- De indiceerder van de 'nieuwe' locatie verzoekt de deponhouder het poolnummer om te zetten;
- De indiceerder van de 'nieuwe' locatie voegt het hulpmiddel toe op de 'nieuwe' locatie.
- De indiceerder van de 'nieuwe' locatie gebruikt in ZorgInfo het scherm 'koppelen historische .... Inzet' en controleert het poolnummer.

### **11.4 Verhuizing vanuit een Wlz-instelling naar de thuissituatie**

Wanneer de cliënt vanuit een Wlz-instelling verhuist naar de thuissituatie, of binnen de instelling woonachtig wordt op basis van de VPT, kan de gemeente vanuit de Wmo het hulpmiddel overnemen. Bij deze situatie wordt volgens de principes van het verhuisconvenant gewerkt.

Procedure:

- Het zorgkantoor stelt de overnameprijs van het hulpmiddel vast op basis van de afschrijftermijn van 7 jaar en informeert de gemeente over de overnameprijs;
- Gemeente: beoordeelt of deze akkoord gaat. Indien akkoord betaalt de gemeente het zorgkantoor
- Indiceerder: meldt het hulpmiddel af in Zorginfo

Gaat de gemeente niet akkoord met de overnameprijs? Dan gaat het hulpmiddel naar het instellings- of centraal depot. Het hulpmiddel wordt in ZorgInfo afgemeld.

## Bijlage 1 Meldingsplicht of machtigingsprocedure

### Rolstoelen

Omschrijving	Melden	Aanvragen	Offerte *
Handbewogen of elektrische rolstoel (zonder elektrische verstelling) uit voorkeurspakket	X		
Handbewogen of elektrische rolstoel buiten voorkeurspakket		X	X
Herverstrekking handbewogen of elektrische rolstoel (zonder elektrische verstelling) uit instellings- of centraal depot	X		
Rolstoelen voorzien van de volgende onderdelen:			
* Alle elektrische verstellingen		X	X**
* Elektrische duwondersteuning (begeleider) <b>buiten</b> standaardpakket		X	X**
* Elektrische duwondersteuning (begeleider) <b>binnen</b> standaardpakket		X	
* Elektrische hulpaandrijving (gebruiker) <b>buiten</b> standaardpakket		X	X**
* Elektrische hulpaandrijving (gebruiker) <b>binnen</b> standaardpakket		X	
* Begeleidersbesturing		X	
* Alle hoofdsteunen van Sunrise (Whitmeyer)		X	X**
* Zitkuipen buiten het standaardpakket		X	X**
* Zitkuipen binnen het standaardpakket	X		
Wanneer indiceerder het aanbod van de dephouder heeft geweigerd		X	
Overig:			
Tweede rolstoel naast bestaande voorziening		X	
Orthesen geschikt voor een rolstoel		X	

\* De leverancier voegt het leveranciersformulier toe in ZorgInfo. De offerte dient binnen 5 werkdagen beschikbaar te zijn voor het zorgkantoor en de indiceerder. De leverancier/indiceerder voegt de offerte bij de aanvraag in ZorgInfo waarna het zorgkantoor de aanvraag binnen 5 werkdagen beoordeelt.

\*\* Een offerte is alleen nodig bij een nieuwlevering.

### Aanpassingen en vervangingen van onderdelen bij rolstoelen

Omschrijving	Melden	Aanvragen	Offerte
Standaard/individuele aanpassingen of vervanging van onderdelen tot € 500	alleen factuur		
Standaard aanpassingen en vervanging onderdelen boven € 500	X		
Individuele aanpassingen tussen € 500 - € 1.500	X		
Individuele aanpassingen boven € 1.500		X	X
Elektrische aanpassingen (bv begeleidersbesturing, elektrische beensteunen)		X	X

#### Let op:

Als de aanpassing/vervanging uit meerdere onderdelen bestaat, wordt dit als één aanvraag gezien.

### Scotmobielen en overige mobiliteitshulpmiddelen

Omschrijving	Melden	Aanvragen	Offerte
Scotmobiel binnen standaardpakket, standaard	X		
Scotmobiel binnen standaardpakket, extra geveerd		X	
Scotmobiel buiten standaardpakket met zeer bijzondere configuratie		X	X
Fiets, standaard driewiel fiets nieuw. De zithouding van deze fiets is gelijk aan een 'normale' fiets	X		
Fiets, standaard driewiel fiets nieuw met elektrische ondersteuning. De zithouding van deze fiets is gelijk aan een 'normale' fiets		X	

Omschrijving	Melden	Aanvragen	Offerte
Fiets, zit/lig driewiel fiets. Uitgerust met zitunit waarbij trapas ruim voor de zitunit ligt waardoor cliënt een meer zittende houding heeft.		X	
Fiets, zit/lig driewiel fiets. Uitgerust met zitunit waarbij trapas ruim voor de zitunit ligt waardoor cliënt een meer zittende houding heeft. Voorzien van een elektrische ondersteuning		X	
Fiets: Reparaties/aanpassingen/vervanging onderdelen boven € 500		X	
Overig: Handbike, duwwandelwagen, buggy, autostoeltje		X	X
Overig: Reparaties/aanpassingen/vervanging onderdelen boven € 500		X	X
Overig: Tweede mobiliteitshulpmiddel naast bestaande voorziening; Losse zitorthese		X X	X X

## Bijlage 2 Levertijden

### **Levertijden (leverancier, deponhouder)**

Omschrijving maximale levertijden (vanaf datum afgifte machtiging)	Aantal werkdagen
<b>Herverstrekking rolstoel</b>	
Aflevering handbewogen rolstoel door deponhouder bij leverancier	3
Aflevering handbewogen rolstoel zonder maatwerk door leverancier bij instelling	8
Aflevering handbewogen rolstoel met maatwerk door leverancier bij instelling	10
Aflevering elektrische rolstoel door deponhouder bij leverancier	4
Aflevering elektrische rolstoel zonder maatwerk door leverancier bij instelling	8
Aflevering elektrische rolstoel met maatwerk door leverancier bij instelling	9
<b>Nieuwe rolstoel</b>	
Aflevering nieuwe handbewogen rolstoel zonder maatwerk door leverancier bij instelling	10
Aflevering nieuwe handbewogen rolstoel met maatwerk door leverancier bij instelling	13
Aflevering elektrische rolstoel zonder maatwerk door leverancier bij instelling	12
Aflevering elektrische rolstoel met maatwerk door leverancier bij instelling	12
<b>Herverstrekking of nieuwe scootmobiel, fiets of overig mobiliteitshulpmiddel</b>	
Aflevering scootmobiel door deponhouder bij leverancier	4
Aflevering scootmobiel door leverancier bij instelling	10
Aflevering niet gebruikelijke (aangepaste) fiets door deponhouder bij leverancier	4
Aflevering niet gebruikelijke (aangepaste) fiets door leverancier bij instelling	10
Aflevering handbikes, duwwandelwagens, buggy's, aangepast autostoeltje door leverancier bij instelling	13

## Bijlage 3 Advisering rolstoel

Als er meer advies nodig is met betrekking tot de (her)inzet van een rolstoel, kan de indiceerder een technisch ondersteunend advies of een passingsadvies aanvragen via Zorginfo. Wat houdt dit in?

### **Technisch ondersteunend advies (TOA)**

De adviseur van de leverancier wordt actief op de locatie van de instelling geraadpleegd. Het advies duurt ongeveer 20-30 minuten. Hier vallen over het algemeen de volgende activiteiten onder:

- Mede bepalen van de gewenste zithouding;
- Mede bepalen van de functie-eisen van de rolstoel;
- Mede bepalen van de maatvoering;
- Opnemen van eventueel noodzakelijke individuele aanpassingen;
- Uitbrengen van een advies.

### **Passingsadvies (PA)**

De leverancier van de leverancier wordt uitgebreider geraadpleegd dan bij een TOA. Het advies duurt ongeveer 45 - 60 minuten. Hier vallen over het algemeen de volgende activiteiten onder:

- Mede vaststellen van de functionele beperkingen en mogelijkheden van de cliënt;
- Mede bepalen van de geschiktheid van een bepaalde rolstoel voor de cliënt en eventueel benodigde type besturing;
- Mede bepalen van de gewenste zithouding;
- Mede bepalen van de functie-eisen van de rolstoel;
- Mede bepalen van de maatvoering;
- Opnemen van eventueel noodzakelijke individuele aanpassingen;
- Uitbrengen van een passingsadvies.

### **! Let op:**

- Een PA kan niet gecombineerd worden met een TOA.
- Gegeven advies bij andere mobiliteitshulpmiddelen dan de rolstoelen kunnen niet apart in rekening gebracht worden omdat dit advies onderdeel is van het all-in tarief.
- Voor aanpassingen kan geen TOA of PA in rekening worden gebracht, omdat eventuele adviestijd is meegenomen in de tariefstelling tussen zorgkantoor en leverancier. Dit geldt ook voor de verstrekking van een zitorthese, orthesezitting of ortheserugleuning.
- Tussentijdse passingen zijn meegenomen in de tariefstelling tussen zorgkantoor en leverancier en kunnen niet apart in rekening worden gebracht.

## Bijlage 4 Standaardpakket

### Rolstoelen

Fabrikant	Soort	Bijzonderheden
Life & Mobility	Roxx	Handbewogen, zonder kantelfunctie
Life & Mobility	Canto Next	Handbewogen, met kantelfunctie
Life & Mobility	Match	Orthese onderstel/frame
Life & Mobility	Morgan F/M/R	Elektrische rolstoel, frontwheel, midwheel of rearwheel
Life & Mobility	Evo Lectus	Elektrische rolstoel
Life & Mobility	Mid Lectus	Elektrische rolstoel
Sunrise	Ibis Pro	Handbewogen, met kantelfunctie
Sunrise	Puma Q400/Q500	Elektrische rolstoel
Sunrise	Puma Q400M	Elektrische rolstoel, midwheeler
Sunrise	Quicky Life i Sedeo	Handbewogen lichte rolstoel, zonder kantelfunctie
Invacare	Action 5	Handbewogen lichte rolstoel

### Zitkuipen

Fabrikant	Soort	Bijzonderheden
Life & Mobility	Kelvin	
Sunrise	Nuage PLS	

### Elektrische duwondersteuning en hulpaandrijving

Fabrikant	Soort	Bijzonderheden
Life & Mobility	Aura	Duwondersteuning voor begeleider op de Canto Nxt en Match
Life & Mobility	@Work	Hulpaandrijving voor gebruiker op de Roxx en Canto Nxt
Life & Mobility	@Ease	Hulpaandrijving voor gebruiker op de Roxx en Canto Nxt
		Duwondersteuning voor begeleider op de Roxx en Canto Nxt
Sunrise	Power Support	Duwondersteuning voor begeleider op de Ibis Pro
Sunrise	Empulse R20	Duwondersteuning voor begeleider, aan- en afkoppelbaar
Invacare	Albert e-motion M25	Hulpaandrijving voor gebruiker, aan- en afkoppelbaar
Invacare	Albert viamobil V25	Duwondersteuning voor begeleider, aan- en afkoppelbaar

### Scootmobielen

Fabrikant	Soort	Bijzonderheden
Sunrise	Sterling Elite XS	
Sunrise	Sterling Elite Plus	Extra geveerd
Van Oss	Exel Galaxy II	
Van Oss	Exel Galaxy Plus	Extra geveerd
Invacare	Orion Pro	



### Niet algemeen gebruikelijke aangepaste fiets

Fabrikant	Soort	Bijzonderheden
Van Raam	Geen voorkeursmodel	Nvt
Huka	Geen voorkeursmodel	Nvt
Nijland Cycling	Geen voorkeursmodel	Nvt

Van de volgende modellen van van Raam, Huka en Nijland gaan zorgkantoren ervan uit dat deze in principe worden ingezet. Deze komen overeen met de modellen die op dit moment al het vaakst worden ingezet. Deze zijn:

Van Raam: de Mini, Midi, Maxi en Easyrider  
 Huka: de City en Cortes  
 Nijland: de Diamond en Singly

### Handbikes

Fabrikant	Soort	Bijzonderheden
Sunrise	Geen voorkeursmodel	nvt
Roam	Geen voorkeursmodel	nvt

### Autostoeltjes, buggy's en wandelwagens

Fabrikant	Soort	Bijzonderheden
Geen voorkeursfabr.	Geen voorkeursmodel	nvt

## Bijlage 5: Overgangsregeling Wmo-mobiliteitshulpmiddelen 2020-2027

**Deze bijlage vermeldt de verantwoordelijkheden en procedure van en bij ketenpartijen als het gaat om cliënten die op 1 januari 2020 in een zorginstelling (ZZP-bekostiging) verbleven en in het bezit waren van een mobiliteitshulpmiddel vanuit de Wmo.**

### **Algemene voorwaarden**

Cliënten behouden hun hulpmiddel waarbij de gemeente verantwoordelijk blijft voor onderhoud, reparaties en aanpassingen aan het hulpmiddel totdat het hulpmiddel vervangen moet worden. Pas dan wordt een nieuwe aanvraag gedaan bij het zorgkantoor (Wlz). De aanvraag dient gedaan te worden volgens de bepalingen in dit protocol.

Indiceerders zorgen ervoor dat Wmo mobiliteitshulpmiddelen te onderscheiden zijn van de Wlz mobiliteitshulpmiddelen. Dit zodat het juiste loket kan worden geraadpleegd ingeval van onderhoud, reparaties of aanpassingen. De overgangsregeling duurt tot 1 januari 2027.

### **Vervanging van het hulpmiddel**

In de volgende situaties kan vervanging van het hulpmiddel aan de orde zijn:

- Leefijdsgrens: als het hulpmiddel door cliënt of Wlz-zorgaanbieder bij gemeente wordt aangemeld voor onderhoud, reparatie of aanpassing en het hulpmiddel is ouder dan 7 jaar;
- Als de reparatiekosten c.q. aanpassingen niet in verhouding staan met de economische waarde: kosten- en batenanalyse. In geval dat de WMO-voorziening in aanmerking komt voor vervanging, dan zal deze worden opgehaald door de betreffende gemeente/door de gemeente daarvoor aangewezen leverancier. Dit gebeurt altijd pas na de levering van een eventuele nieuwe voorziening vanuit de Wlz.

De leverancier en indiceerder van de instelling melden dit op gepaste wijze bij de betreffende gemeente.

### **Na afloop van de overgangsregeling**

Als een cliënt, die verblijft binnen een Wlz instelling, zich na 1 januari 2027 meldt met een WMO-mobiliteitshulpmiddel voor onderhoud, reparatie of aanpassing dan wordt bekeken:

- Of het hulpmiddel overgenomen kan worden door het zorgkantoor op basis van deze dan geldende overgangsregeling;
- Of er een nieuwe aanvraag voor een mobiliteitshulpmiddel gedaan kan worden via de Wlz.

Voor cliënten die *na 1 januari 2020* verhuizen naar een Wlz instelling en in het bezit zijn van een mobiliteitshulpmiddel vanuit de WMO gelden de regels zoals opgenomen in de overnameregeling in hoofdstuk 11 van dit protocol.