

**Protocol**  
**Persoonsgebonden**  
**hulpmiddelen**  
**Wet langdurige zorg**  
**Menzis Zorgkantoor**  
**2024**

## Inhoud

Verklarende woordenlijst	3
1. Inleiding	4
2. Verantwoordelijkheden ketenpartners: Zorgkantoor	5
3. Verantwoordelijkheden ketenpartners: indiceerder/Wlz-instelling	6
4. Verantwoordelijkheden ketenpartners: Leverancier	9
5. Aanspraak en algemene verstrekkingvoorwaarden	10
6. Van indicatiestelling tot levering	15
7. Materiële controle	18
Bijlage 1 Melding of machtiging	19
Bijlage 2 Levertijden en garantietermijnen	20

## Verklarende woordenlijst

### **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)**

In dit protocol wordt met de term "cliënt" de Wlz-geïndiceerde van Wlz-instellingen bedoeld.

### **Indiceerder**

Degene die namens de Wlz-instelling bevoegd is indicaties voor hulpmiddelen te stellen.

### **Instellingsbudget**

Het budget die 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 door de Wlz-instelling gegeven zorg. Ze hoeven niet persoonsgebonden te zijn, maar worden vaak wel langere tijd door één persoon gebruikt. Bijvoorbeeld 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.

### **Leveranciers**

De door Menzis zorgkantoor gecontracteerde leverancier van persoonsgebonden hulpmiddelen.

### **Leveranciersformulier**

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

### **Medical Device Regulation (MDR)**

Europese wetgeving die het toezien op veilig gebruik van medische hulpmiddelen mogelijk maakt.

### **Persoonsgebonden hulpmiddel**

Dit zijn prothesen, orthesen, orthopedisch schoeisel, therapeutisch elastische kousen, statische ligorthesen, persoonsgebonden kleding, tilbanden, omgevingsbesturing en communicatiehulpmiddelen. Het zijn vrijwel altijd op maat gemaakte c.q. aangepaste hulpmiddelen specifiek voor de betreffende cliënt, dan wel hulpmiddelen die niet navolgbaar zijn te gebruiken. Deze hulpmiddelen worden in hoofdstuk 5 verder gespecificeerd.

### **Wlz-instelling**

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

### **ZorgInfo**

Internetapplicatie 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 Arnhem, Groningen en Twente.

# 1. Inleiding

Dit protocol beschrijft de verstrekingsvoorwaarden, taken, verantwoordelijkheden, bevoegdheden en procedures van de boven budgettair gefinancierde persoonsgebonden hulpmiddelen binnen de Wlz.

Dit protocol is onderdeel van de overeenkomst tussen het Menzis zorgkantoor en de Wlz-instelling/leverancier en is van toepassing op de regio's Groningen, Arnhem en Twente van het Menzis zorgkantoor. Samen met de richtlijnen in Zorginfo is dit protocol richtinggevend voor de verstrekking van hulpmiddelen aan Wlz-geïndiceerden.

De meest recente versie van dit protocol is te vinden op: [Rolstoelen en hulpmiddelen \(menziszorgkantoor.nl\)](https://www.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) waarvoor ZZP-bekostiging geldt
- Cliënten van Wlz-instellingen waarvoor ZZP-bekostiging geldt
- Leveranciers van hulpmiddelen
- Menzis zorgkantoor

## Productaansprakelijkheid en veiligheid persoonsgebonden hulpmiddelen Wlz

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

## Leeswijzer

Dit protocol is opgedeeld in een aantal hoofdstukken. Eerst worden de taken en verantwoordelijkheden van alle ketenpartners beschreven in de hoofdstukken 2 t/m 4. Daarna wordt in hoofdstuk 5 het verzekerde pakket en de verstrekingsvoorwaarden behandeld. Het hele proces van indicatiestelling tot en met levering van het hulpmiddel wordt in hoofdstuk 6 uitgelegd. Vervolgens wordt in hoofdstuk 7 aangegeven hoe het Menzis zorgkantoor omgaat met (materiële) controles.

Tenslotte twee bijlagen: in bijlage 1 wordt aangegeven of er een melding of machtiging voor het hulpmiddel nodig is en in bijlage 2 worden de levertijden en garantietermijnen vermeld.

## 2. Verantwoordelijkheden ketenpartners: Zorgkantoor

In de hoofdstukken 2 tot en met 4 worden de verantwoordelijkheden en taken van de ketenpartners in het proces van persoonsgebonden hulpmiddelen 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 zorgkantoor**

Het zorgkantoor:

- Zorgt voor opgeleide, en in ZorgInfo geautoriseerde medewerkers, voor een inhoudelijk correct en soepel lopend beoordelings- en declaratieproces van de bovenbudgettaire persoonsgebonden hulpmiddelen;
- Stelt het ZorgInfo verstrekkingenportaal ter beschikking aan alle partijen die hier gebruik van maken in het indicatieproces;
- Zorgt ervoor dat de in dit protocol genoemde voorwaarden, taken en verantwoordelijkheden worden vastgelegd in de overeenkomsten met Wlz-instelling en leveranciers;
- Zorgt voor de inhoudelijke beoordeling op rechtmatigheid, doelmatigheid en adequaatheid van de door de indiceerder ingediende aanvraag en de relatie tussen de opname indicatie;
- Beoordeelt op basis van voorgaande punten of er aanspraak is op (volledige of gedeeltelijke) bovenbudgettaire bekostiging van het aangevraagde/gemelde hulpmiddel;
- Toetst en stuurt op correcte naleving van de in dit protocol genoemde voorwaarden, taken en verantwoordelijkheden bij de leveranciers;
- Zorgt voor tijdige afhandeling van de ingediende aanvraag;
- Voert periodiek (materiële) controles uit en anticipeert op de uitkomsten daarvan;
- Zorgt ervoor dat dit protocol up-to-date gehouden wordt;
- Ziet toe op een veilige communicatie waarbij de privacy van de cliënt wordt gewaarborgd.

### 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 zorgt voor een best passende oplossing (lees: hulpmiddel) voor cliënten.

Zorgkantoren geven invulling aan dit wettelijk kader door middel van contracten, protocollen en het faciliteren van zorginstellingen, indiceerders en leveranciers. Deze facilitering vindt plaats 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 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;
- 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 relevante Wlz-protocollen op een juiste manier toe;
- Heeft kennis van en past de functionaliteiten in het ZorgInfo indicatieportaal toe;
- Heeft regie over het indicatieproces en de productkeuze:
  - Hij voert passend onderzoek uit op de ICF-domeinen en stelt de 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;
- Waarborgt een doelmatig, juist en verantwoord gebruik van het verstrekte hulpmiddel;
- 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, een goede service, juiste informatie en passende instructie/begeleiding ontvangen.

### Verantwoordelijkheden/taken Wlz-instelling

Het is aan het bestuur/management van de Wlz-instelling dusdanige optimale 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 hulpmiddelenzorg 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 persoonsgebonden hulpmiddel 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 hulpmiddelenzorg 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.

### 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 bovenbudgettair persoonsgebonden hulpmiddel niet 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 niet-verwijtbaar gedrag, dan kan er vervanging of betaling van de reparatie plaatsvinden ten laste van het bovenbudgettaire kader. Met niet-verwijtbaar gedrag wordt schade als gevolg van het handelen van de cliënt 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			X
Functioneringsgerichte aanspraak hulpmiddelenzorg***	X			
Klantgerichte communicatie***				X
<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: Leverancier

Naast de hieronder genoemde taken en verantwoordelijkheden van de leverancier dient de leverancier de Medical Device Regulation (MDR) te kennen en na te leven.

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

De leverancier:

- 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 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 en past kennis toe over 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 transparant van informatie en advies over veiligheid en productaansprakelijkheid van het hulpmiddel, conform de MDR;
- Bewaakt een efficiënte procesgang (snelle doorlooptijden en levering) en conformeert zich aan de levertijden zoals beschreven in bijlage 2;
- Voert reparaties uit aan hulpmiddelen, waarbij reparaties en/of aanpassingen die vallen binnen de garantietermijn, zie hiervoor bijlage 2, of pastermijn door de leverancier kosteloos worden uitgevoerd;
- 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;
- 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;

## 5. Aanspraak en algemene verstrekingsvoorwaarden

In dit hoofdstuk wordt beschreven welke persoonsgebonden hulpmiddelen bovenbudgettair zijn verzekerd en welke algemene verstrekingsvoorwaarden hierop van toepassing zijn. In hoofdstuk 6 staan de aanvullende verstrekingsvoorwaarden vermeld.

### 6.1 Het verzekerde pakket

De cliënt komt in aanmerking voor vergoeding van een hulpmiddel die noodzakelijk is in verband met de in de instelling gegeven zorg, zoals bedoeld in artikel 3.1.1 lid 1 onder d sub 4 Wlz.

Deze hulpmiddelen worden in de praktijk vaak gelijkgesteld aan 'persoonsgebonden hulpmiddelen' omdat ze zijn aangepast of op maat gemaakt zijn voor een individuele cliënt. Welke hulpmiddelen hieronder worden verstaan wordt in paragraaf 6.3 uitgelegd.

### 6.2 Algemene verstrekingsvoorwaarden

Er bestaat aanspraak op bovenbudgettaire vergoeding van een persoonsgebonden hulpmiddel via de Wlz als er aan de volgende criteria wordt voldaan:

1. Cliënt heeft een geldige Wlz-indicatie voor de functies 'verblijf' en 'behandeling' en verblijft in een Wlz-instelling die een toelating heeft voor deze functies;
2. De functies 'verblijf en 'behandeling' worden geleverd onder verantwoordelijkheid van de instelling waar de cliënt verblijft;
3. Het hulpmiddel moet een relatie hebben met de opname-indicatie en/of de daaraan gerelateerde zorg;
4. De functioneringsproblemen van de klant, die aanleiding zijn voor het inzetten van een hulpmiddel, moeten voortkomen uit de problematiek (de opname-indicatie) die de basis vormt voor het verblijf en de behandeling van de klant of moeten een belemmering vormen in het kader van de te leveren zorg;
5. Het hulpmiddel wordt individueel gebruikt. Dit betekent dat het hulpmiddel gericht is op het gebruik door één cliënt en op de individuele cliënt is aangepast, op basis van zijn functionele beperkingen. Hierdoor is het hulpmiddel niet gelijktijdig door een andere cliënt te gebruiken;
6. Het hulpmiddel is doelmatig. Dit betekent dat het type hulpmiddel en de uitvoering hiervan past bij de functionele beperkingen van de client;
7. Het hulpmiddel is niet onnodig gecompliceerd. Met andere woorden: het gevraagde hulpmiddel sluit optimaal aan bij de behoefte van de cliënt, gerelateerd aan zijn beperkingen;
8. Het hulpmiddel is niet onnodig kostbaar. Met andere woorden: de leverancier biedt de goedkoopste adequate oplossing aan.
9. Het moet gaan om de in dit protocol gedefinieerde hulpmiddelen.

Onderstaande situaties zijn voorbeelden waarbij er geen bovenbudgettaire aanspraak bestaat op het gewenste hulpmiddel. Afhankelijk van de situatie bestaat er aanspraak vanuit de Zorgverzekeringswet of wordt het hulpmiddel vanuit het budget van de instelling bekostigd.

- a. Alle niet persoonsgebonden hulpmiddelen;
- b. Onderhoudskosten voor bovenbudgettair verstrekte hulpmiddelen;
- c. Reparatiekosten die onder de garantie van een hulpmiddel vallen;
- d. Reparatiekosten die voortvloeien uit schades die door oneigenlijk gebruik van de voorziening door cliënt zijn veroorzaakt (bekostiging uit budget instelling);
- e. AD-kussens en matrassen;
- f. Krab-, pluk- en scheurpakken, met uitzondering degene die op maat gemaakt zijn (met een patroon);

- g. Positioneringshulpmiddelen, zoals flexie-abductiekussens en paddestoelkussens;
- h. Transferhulpmiddelen zoals tilbanden, met uitzondering degene die volledig op maat gemaakt zijn;
- i. Loophulpmiddelen en zitvoorzieningen;
- j. Sta-orthesen en statafels;
- k. Dynamische ligorthesen;
- l. Verbandschoenen;
- m. Bedden;
- n. Roerende voorzieningen.

### **6.3. Het verzekerde pakket: welke hulpmiddelen**

Onderstaande hulpmiddelen kunnen voor bovenbudgettaire vergoeding in aanmerking komen.

#### **6.3.1. Prothesen voor schouder, arm, hand, been of voet**

De formele omschrijving luidt: "uitwendige hulpmiddelen ter volledige of gedeeltelijke vervanging van anatomische eigenschappen van onderdelen van het menselijk lichaam of bedekking daarvan". In de praktijk gaat het vooral om de volgende hulpmiddelen:

- Prothesen voor schouder, arm of hand;
- Prothesen voor been of voet, inclusief de bijbehorende stompkousen of liners;
- Algemeen gangbare hulp- en aanzetstukken voor armprothesen.

#### **6.3.2. Orthesen voor romp, arm, been, voet, hoofd of hals**

Het gaat hierbij om lichaamsgebonden hulpmiddelen die toe te passen zijn bij een ernstige aandoening waarop de cliënt permanent en niet uitsluitend bij sportactiviteiten is aangewezen en die dienen voor het wijzigen van gestoorde functies van het bewegingssysteem, aan beweging verwante functies of anatomische eigenschappen van structuren verwant aan beweging of ter bescherming van de schedel.

Ook orthopedische schoenen, ligorthesen en orthesejassen behoren onder deze omschrijving. Deze hulpmiddelen worden verder in paragraaf 6.3.3 t/m 6.3.5 beschreven.

In de praktijk gaat het vooral om de volgende hulpmiddelen:

- Korsetten voor afwijkingen aan de wervelkolom;
- Orthopedische beugelapparatuur, zowel beugels in engere zin als ook kokers;
- Helm ter bescherming van de schedel (valhelm);
- Breukbanden bij parastomale hernia;
- (niet) verstevigde spalk-, redressie- of correctieapparatuur.

#### **6.3.3. Orthopedisch schoeisel**

Bij orthopedisch schoeisel gaat het om lichaamsgebonden hulpmiddelen die toe te passen zijn bij een ernstige aandoening waarop de cliënt permanent en niet uitsluitend bij sportactiviteiten is aangewezen en die dienen voor het wijzigen van gestoorde functies van het bewegingssysteem, aan beweging verwante functies of anatomische eigenschappen van structuren verwant aan beweging.

Hieronder vallen de volgende hulpmiddelen:

- Volledig individueel vervaardigd orthopedische maatschoenen, zogeheten A-schoeisel (OSA);
- Volledig individueel vervaardigde binnenschoenen zonder zool of hak, te dragen in confectieschoenen. De binnenschoen vult het defect aan waardoor weer een normale voetvorm dan wel beenlengte kan worden verkregen.
- Semi-orthopedisch schoeisel met individuele aanpassing, zogeheten B-schoeisel (OSB). Dit zijn fabrieksmatig in serie vervaardigde schoenen, waaraan volgens gedetailleerd voorschrift van de behandelend specialist speciale voorzieningen worden aangebracht door een gekwalificeerde orthopedische schoentechnicus.

- Orthopedische voorzieningen aan confectieschoenen, zogeheten C-schoeisel (OVAC-schoeisel).
- Voorlopig orthopedisch schoeisel, de zogeheten VLOS, als voorloper op het definitief vervaardigd orthopedisch maatschoeisel.

Er is geen aanspraak op orthopedische schoenvoorzieningen wanneer er:

- Alleen een orthopedische zool/inlay nodig is. Inlays of steunzolen die onderdeel zijn van de orthopedische schoenen vallen wel onder de vergoeding;
- Alleen door maatvoering reguliere confectie niet mogelijk is;
- Enkel een hak/zool verhoging t/m 3 cm nodig is;
- Er sprake is van een onpaar;
- Er alleen sprake is van een aanpassing op onderwerk (dan volstaat confectieschoeisel);
- Geen (zelfstandige) functionele loopfunctie of sta functie is.

#### **6.3.4. Ligorthesen**

Het betreft uitwendige hulpmiddelen ten behoeve van het corrigeren van houdingsafwijkingen, contracturen, spasmen, spasticiteit, hypertonie, die zodanig ernstig zijn dat deze niet op een andere wijze dan door middel van de inzet van een individueel op maat gemaakte ligorthese zijn te ondervangen. Bij deze aanvraag moet er onderbouwd worden waarom een dynamische, niet op maat gemaakte orthese niet volstaat.

#### **6.3.5. Persoonsgebonden kleding**

Het betreft volledig op maat gemaakte krab-, scheur- of plukpakken, indien ten gevolge van permanente jeuk- en/of gedragsstoornissen confectie krab-, scheur- en plukpakken niet adequaat zijn. De eerste levering van een krab-, pluk en scheurpak bestaat uit 2 exemplaren. Op basis van een andere onderbouwing en afstemming met Menzis Zorgkantoor kan eventueel een derde of vierde exemplaar worden meegeleverd

Ook orthesejassen behoren tot deze verstrekking. Op maat gemaakte jassen ten behoeve van rolstoelgebruikers, met zodanige functie beperkingen dat een confectiejasje redelijkerwijs niet gedragen kan worden en die tevens gebruik maken van een op maat gemaakte zitorthese.

Langere of verlengde orthesejassen zijn voor rekening van de instelling of cliënt. Tevens bestaat er slechts aanspraak op een zomer- en wintervoorziening wanneer er frequent gebruik van gemaakt wordt.

#### **6.3.6. Therapeutisch Elastische Kousen (TEK)**

Dit betreffen uitwendige hulpmiddelen ten behoeve van het langdurig compenseren van het functieverlies van aderen bij het transport van bloed en het functieverlies van lymfevaten bij het transport van lymfe. Eenvoudige aan- en uittrekhulpen vallen (in beginsel) onder de bovenbudgettaire vergoeding. De meer geavanceerde aan- en uittrekhulp, zoals de Steve en de Orthomate, behoort tot de door de instelling te verlenen zorg. Deze worden door de instelling zelf aangeschaft.

Er dient sprake te zijn van een drukklasse 2 of meer.

Ook de verstrekking van therapeutische elastische kousen na bijvoorbeeld een spataderoperatie valt buiten de regeling, omdat hier geen sprake is van het langdurig compenseren van functieverlies. In dit geval vallen de kousen onder de ziekenhuisbehandeling en de kosten zijn dan ook voor rekening van het ziekenhuis.

**Let op:** als een cliënt bij de eerste verstrekking aan één been een therapeutisch elastische kous draagt en binnen de termijn van 12 maanden ook voor het andere been een therapeutische kous nodig heeft, dan kan deze tweede kous niet apart gedeclareerd worden. Menzis heeft bij de eerste verstrekking

immers door middel van een clusterprijs al betaalt voor een paar kousen. Er hoeft in dat geval ook geen nieuwe melding voor deze kous in Zorginfo te worden gedaan.

### **6.3.7. Op maat gemaakte tilbanden**

Tilbanden ondersteunen het lichaam bij het verplaatsen met de tillift, en horen bij de tillift. Tilbanden zijn verkrijgbaar in diverse maatvoeringen. In beginsel horen ook de tilbanden tot de roerende voorzieningen van de Wlz-instelling. Een uitzondering hierop geldt als de standaard maatvoeringen niet adequaat passend zijn en er een volledig op maat gemaakte tilband noodzakelijk is die alleen door de betreffende cliënt te gebruiken is. Standaard tilbanden die met aanpassingen adequaat zijn gemaakt voor de gebruiker, komen niet voor bovenbudgettaire bekostiging in aanmerking. De tillift zelf behoort tot de roerende voorzieningen van de instelling.

### **6.3.7. Omgevingsbesturing**

Omgevingsbesturing betreft domotica voor het bedienen van apparaten en functies vanuit bed of rolstoel, dit ter vergroting van de vrijheid en zelfstandigheid van de gebruiker. De cliënt is ernstig motorisch beperkt, maar heeft nog wel de vaardigheden om de omgevingsbesturing te kunnen bedienen. Ze moeten bijvoorbeeld kunnen onthouden waar alle functies geprogrammeerd zijn. Als een omgevingsbesturing werkt met menu's moet de cliënt deze structuur kunnen begrijpen. Ook is het van belang dat er tenminste nog één restfunctie is om de omgevingsbesturing te kunnen bedienen.

Voor bediening van de volgende randapparaten kan omgevingsbesturing worden aangevraagd:

- a. Stopcontacten;
- b. Lampen;
- c. Audio en/of video-apparatuur;
- d. Intercom;
- e. Liftbediening;
- f. Raam en/of deuropeners;
- g. Bed verstellingen;
- h. Elektrisch gordijn of jaloezieën.

**Let op:** artikelen die op enig moment slechts door één persoon te gebruiken zijn, maar zo nodig met kleine aanpassingen daarna ook door een volgende persoon zijn te gebruiken, behoren volgens ZIN (Zorginstituut Nederland) tot de outillage (uitrusting) van de instelling. De infrarood (IR) inrichtingselementen kunnen ook als outillage beschouwd worden. Alleen het basissysteem en de installering daarvan kunnen bovenbudgettair aangevraagd worden. Tablets vallen niet onder de aanspraak op bovenbudgettaire vergoeding. Daarnaast is hier een bruikleenovereenkomst van toepassing.

Naast de lichamelijke functiebeperkingen dient de cliënt ook voldoende cognitieve vaardigheden bezitten om de omgevingsbesturing te kunnen bedienen.

### **6.3.8. Communicatiehulpmiddelen**

Er bestaat geen aanspraak op bovenbudgettaire vergoeding van spraakvervangende hulpmiddelen vanuit de Wlz. De instelling is verantwoordelijk voor de aanschaf en het onderhoud van spraakvervangende hulpmiddelen, die worden ingezet voor de primaire communicatie met als doel het adequaat kunnen uitvoeren van de noodzakelijke zorgtaken. Bijvoorbeeld communicatie m.b.t. de behandeling, verzorging, welbevinden, etcetera.. Deze hulpmiddelen dienen primair vanuit het budget van de instelling te worden bekostigd. Ook eenvoudige communicatiemiddelen zoals de letter- of symbolensets en -borden, elektrische stemversterkers, stemgenerators, luisterhoorns en luisterslangen vallen onder het instellingsbudget.

Menzis komt vanaf 1 januari 2022 de instellingen tegemoet in de hoge kosten die gemoeid gaan met de spraakvervangende hulpmiddelen die nodig zijn voor de primaire communicatie. Dat houdt in dat de instelling coulancehalve aanspraak kan maken op een éénmalige bovenbudgettaire bekostiging van 50% van de kosten van het spraakvervangende hulpmiddel, uit depot of nieuw, met een maximum bedrag van € 5.000. Onderhoud, reparaties en aanpassing komen volledig voor rekening van de Wlz-instelling.

Spraakvervangende hulpmiddelen voor de secundaire communicatie blijven qua bekostiging behoren tot het instellingsbudget of mogelijk is er aanspraak vanuit de Zorgverzekeringswet. Secundaire communicatie betreft alle overige communicatie die de cliënt voert met zijn/haar omgeving. Bijvoorbeeld: communicatie met familie, medebewoners, en dergelijke.

Menzis heeft bij een aanvraag de volgende gegevens nodig:

1. Uit de motivatie van de aanvraag dient te blijken op basis waarvan de inzet gekoppeld is aan primaire communicatie;
2. In de offerte is uitgewerkt welke producteigenschappen worden geboden, gerelateerd aan de functie-eisen van de aanvraag en welke kosten dit met zich meebrengt. Uit de offerte moet dus opgemaakt kunnen worden of het primaire en/of secundaire communicatie betreft;
3. Een door de leverancier ingevuld FGA-formulier als aanvulling op de offerte.

## 6. Van indicatiestelling tot levering

Aan het leveren van hulpmiddelen zijn voorwaarden verbonden. Wanneer alle ketenpartners zich aan deze voorwaarden houden, kan een snel, adequaat en transparant proces gewaarborgd worden. Dit hoofdstuk geeft uitleg over het proces van indicatiestelling tot en met het moment van levering van het hulpmiddel.

### **Basisinformatie Zorginfo**

Voordat de indiceerder een hulpmiddel 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 op 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 moet komen en weet dit op basis van Functioneringsgerichte Aanspraak goed te onderbouwen.

### **Functionele indicatie**

De indiceerder stelt vast wat de functionele mogelijkheden en beperkingen zijn van client en geeft deze aan in ZorgInfo. De mate van relevante stoornissen in functies en anatomische eigenschappen wordt vastgelegd in Zorginfo, evenals de beperkingen in activiteiten en participatie gekoppeld aan de behoefte van de cliënt. Daaraan gekoppeld worden de functie eisen voor de in te zetten voorziening vastgelegd.

### **Productkeuze in ZorgInfo**

Op basis van de functionele indicatie bepaalt de indiceerder de merkonafhankelijke producteisen en/of materiaaleigenschappen die nodig zijn om de functie eisen in te vullen. De leverancier kan hierbij ondersteunen.

Op basis van de producteisen voert de indiceerder, eventueel in samenspraak met de leverancier, de productkeuze in Zorginfo in.

### **Beoordeling zorgkantoor**

Afhankelijk van het type hulpmiddel en de uitvoering hiervan, wordt de aanvraag beoordeeld door een medewerker van het zorgkantoor. Hier kan de hulp van een medisch inhoudelijk adviseur voor worden ingeschakeld. Eventueel vraagt het zorgkantoor via Zorginfo om extra informatie en/of om een offerte.

Bij sommige hulpmiddelen is alleen vooraf een melding nodig. Het zorgkantoor geeft bij een melding automatisch een machtiging af. Voor beide werkwijzen geldt dat het hulpmiddel pas geleverd kan worden na afgifte van een machtiging. Zie bijlage 1 voor een totaaloverzicht.

Mocht bij een materiële controle blijken dan de cliënt geen indicatie had voor het hulpmiddel, dan komen de kosten van het hulpmiddel voor rekening van de Wlz-instelling.

### **Bestelling en levering**

Na machtiging door het zorgkantoor bestelt de indiceerder het hulpmiddel bij de leverancier via het leveranciersformulier in Zorginfo. De leverancier dient vast te stellen dat de aanvraag akkoord is bevonden. De leverancier overlegt met de indiceerder een leverdatum en levert het gevraagde hulpmiddel op dat moment.

De afleverdatum ligt dan ook altijd na de aanvraagdatum. Het is niet mogelijk om hulpmiddelen te declareren met een afleverdatum voorafgaand aan de aanvraagdatum.

**Let op:** bij de aflevering voert de indiceerder een visuele controle uit op het geleverde hulpmiddel aan de hand van de (digitale) pakbon. Ook wordt gecheckt of de op de pakbon beschreven diensten daadwerkelijk zijn geleverd. Het geleverde hulpmiddel en de diensten dienen overeen te komen met de omschrijving van de pakbon en met de aanvraag. Als dat klopt, dan tekent de indiceerder de pakbon voor akkoord. De volgende gegevens worden minimaal op de pakbon vermeld: naam instelling, naam afdeling/locatie, naam indiceerder, naam cliënt, geboortedatum cliënt, machtigingsnummer, omschrijving hulpmiddelen, afleverdatum, disclaimer op pakbon dat indiceerder het hulpmiddel visueel heeft gecontroleerd op een correcte levering aan de hand van de pakbon, disclaimer die vermeldt dat bij het aftekenen van de pakbon de indiceerder verklaart dat het hulpmiddel conform opdracht en conform pakbon is afgeleverd.

### **Declareren**

De leverancier declareert het hulpmiddel via de VEKTIS declaratiestandaard LH307 volgens het op dat moment geldende declaratieprotocol.

### **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 zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen 3 werkdagen met de leverancier om te controleren of er al kosten zijn gemaakt.  
Zo nee: dan trekt de indiceerder de indicatie in Zorginfo in en de leverancier annuleert het leveringsproces. De annulering vindt plaats binnen één werkdag na ontvangst van het bericht van de indiceerder;  
Zo ja: de leverancier stopt het leveringsproces.
- De leverancier kan de reeds gemaakte kosten bij het zorgkantoor declareren overeenkomstig de afspraken die hierover zijn opgenomen in de overeenkomst tussen zorgkantoor en leverancier. Dit is alleen van toepassing bij hulpmiddelen die op maat gemaakt zijn en geen zogenaamde confectieleveringen betreffen, bijvoorbeeld therapeutisch elastische kousen.

### **Bezwaarprocedure**

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/klacht-indienen)

## 7. Materiële controle

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 en wordt toename van zorg gerelateerde kosten voorkomen.

### **Materiële controle**

Bovenstaande werkwijze houdt wel in dat het zorgkantoor jaarlijks middels een materiële controle steekproefsgewijs controleert of er door de betrokken stakeholders conform de beoogde werkwijze wordt gehandeld. Menzis 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 \(overheid.nl\)](https://wetten.nl/Regeling-Regeling-langdurige-zorg-BWBR0036014)

### **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 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.

## Bijlage 1 Melding of machtiging

Onderstaand overzicht geeft weer in welke gevallen een machtigingsaanvraag gedaan moet worden en wanneer een melding voldoende is. Soms is een offerte nodig. Menzis behoudt het recht een offerte op te vragen wanneer er bijvoorbeeld onduidelijkheid over de uitvoering van het hulpmiddel. Offertes worden in Zorginfo geüpload.

Omschrijving	Melden	Aanvragen	Offerte *
Prothesen	Alle reparaties, aanpassingen en herhalingsverstrekkingen	Alle 1 <sup>e</sup> Wlz-voorzieningen	Nee, tenzij het een heupexarticulatie of osseo-integratie connector betreft
Orthesen	Confectie verstrekking	1 <sup>e</sup> en 2 <sup>e</sup> verstrekking maatwerk	Nee, tenzij het een heuporthese, heupkevo, borst-heup-kevo of FES betreft
Orthopedisch schoeisel	Vervanging en reservepaar, en OVAC	1 <sup>e</sup> verstrekking OSA, OSB, VLOS	Nee
Therapeutisch elastische kousen	Vervanging als de kousen niet meer adequaat zijn	Vervanging als de kousen nog adequaat zijn  Farrow Wrap, Varo Care	Nee  Nee
Ligorthese		Alle ligorthesen, aanpassingen en vervangingen	Nee
Tilbanden op maat		Alle tilbanden	Ja
Krab-, scheur- of plukpak	Herhaling als het pak niet meer adequaat is.  Voor een reparatie of aanpassing is geen melding of machtiging nodig.	1 <sup>e</sup> verstrekking  Herhaling als het pak nog adequaat is	Nee, tenzij de kleding met Dyneema gemaakt is. Dan wel een offerte.  Nee
Orthesejas	Herhaling als jas niet meer adequaat is.  Voor een reparatie of aanpassing is geen melding of machtiging nodig.	1 <sup>e</sup> verstrekking orthesejas  Herhaling als orthesejas nog adequaat is	Nee  Nee
Omgevingsbesturing		Alles	Ja
Communicatie-apparatuur		Alles	Ja

## Bijlage 2 Levertijden en garantietermijnen

In onderstaande tabel wordt aangegeven binnen welke termijnen de leverancier het hulpmiddel dient te leveren en welke garantietermijnen van toepassing zijn.

Mochten er reparaties moeten plaatsvinden binnen de garantietermijn, dan hoeft dit niet aangevraagd te worden in Zorginfo, maar dient de leverancier dit kosteloos te repareren c.q. te vervangen.

Hulpmiddel	Levertermijn (na machtiging)	Garantietermijn
Prothesen	Zie overeenkomst	Zie overeenkomst
Orthesen	Zie overeenkomst	Zie overeenkomst
Orthopedisch schoeisel	Zie overeenkomst	Zie overeenkomst
Therapeutisch elastische kousen	Zie overeenkomst	Zie overeenkomst
Ligorthesen	2 werkweken	2 jaar
Communicatiehulpmiddel	2 werkweken	2 jaar
Orthesejas	8 werkweken	2 jaar
Krab-, pluk- en scheurpakken	2 werkweken	Nvt
Op maat gemaakte tilband	1 werkweek	1 jaar
Omgevingsbesturing	2 werkweken	3 jaar