Reglementen 2012

Hulpmiddelen

Zorg en Zekerheid
dichtbij werkt beter

Inhoudsopgave

Inleiding 4

Algemene bepalingen 4
- Definities 4
- Rechten van de verzekerde 4
- Toestemming 5
- Gebruik 5
- Vervanging 6
- Leveranciers 6
- Bijzondere bepalingen 6

Slotbepalingen 11
- Slotbepalingen 11

Bijlage 1 12
- Toelichting op bijlage 1 19

Inleiding

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport bepaalt welke hulpmiddelen onder welke voorwaarden en bij welke medische indicaties voor vergoeding in aanmerking komen. Dit is vastgelegd in de Zorgverzekeringswet, het Besluit zorgverzekering en de Regeling zorgverzekering. In dit Reglement zijn de nadere voorwaarden opgenomen. Dit Reglement geldt als aanvulling op de modelpolissen met ingang van 1 januari 2012.

Artikel 1. Definities

1.1 Zorgverzekeraar: de Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. de verzekeringsonderneming, die als zodanig is toegelaten en verzekeringen in de zin van de Zorgverzekeringswet aanbiedt, verder te noemen Zorg en Zekerheid.
1.2 Verzekerde: iedere verzekeringsplichtige die als zodanig op de zorgpolis, het polisaanhangsel of op het bewijs van inschrijving is vermeld.
1.3 Regeling zorgverzekering: de ministeriële regeling als bedoeld in artikel 2.9 lid 1 Besluit zorgverzekering.
1.4 Reglement: Reglement Hulpmiddelen 2012. Dit Reglement is door Zorg en Zekerheid vastgesteld en bevat nadere voorwaarden voor het tot gelding brengen van aanspraken. Het Reglement bestaat uit algemene bepalingen en een nadere bepaling. In de nadere bepaling wordt ingegaan op de specifieke voorwaarden die per (soort) hulpmiddel gelden. Bijlage 1 vermeldt schematisch per hulpmiddel de voorschrijver, of voorafgaande toestemming voor verstrekking noodzakelijk is, wat de gebruikstermijn is en of het hulpmiddel in eigendom of in bruikleen wordt verstrekt.
1.5 Hulpmiddelen: hulpmiddelen die ingevolge de Zorgverzekeringswet, het Besluit zorgverzekering en de Regeling zorgverzekering in het verstrekkingenpakket van de zorgverzekeraar zijn opgenomen.
1.6 Eerste verstrekking: de eerste keer dat de verzekerde bij Zorg en Zekerheid een bepaald hulpmiddel voor een bepaalde indicatie op grond van de Regeling verstrekt of (deels) vergoed krijgt.
1.7 Toestemming: aan de verstrekking voorafgaande schriftelijke toestemming verleend door Zorg en Zekerheid.
1.8 Gebruikstermijn: de termijn die Zorg en Zekerheid als richtlijn hanteert voor de gemiddelde gebruikstermijn, zoals opgenomen in bijlage 1 in kolom H van dit Reglement.
1.9 Voorschrijver: zorgverlener die voor het verstrekken van een hulpmiddel een gemotiveerde schriftelijke toelichting geeft, gelet op de aard van de beperking van de verzekerde.

Algemene bepalingen
Artikel 2. Rechten van de verzekerde

2.1 Het recht van de verzekerde die bij Zorg en Zekerheid staat ingeschreven, op verstrekking of (gedeeltelijke) vergoeding van hulpmiddelen wordt bepaald door de regels gesteld bij of krachtens de polisvoorwaarden.
2.2 De verzekerde heeft alleen aanspraak op verstrekking of (gedeeltelijke) vergoeding van een hulpmiddel wanneer er een indicatie conform de Regeling is.
2.3 De verzekerde heeft geen recht op verstrekking, vervanging, correctie of herstel van een hulpmiddel wanneer dit redelijkerwijs overbodig, onnodig kostbaar of onnodig gecompliceerd, dan wel niet doelmatig is.
2.4 a. Voor de verzekerden met een Zorg Zeker Polis of Zorg Gemak Polis bepaalt Zorg en Zekerheid of een hulpmiddel in eigendom of in bruikleen wordt verstrekt en kan voorwaarden verbinden aan leverancier, uitvoering, materiaal en kosten van het hulpmiddel. In bijlage 1 in kolom I staat vermeld welke hulpmiddelen in bruikleen worden verstrekt. De eerste zin is niet van toepassing indien sprake is van artikel 2.4 onder c.
b. Voor de verzekerden met een Zorg Vrij Polis kan Zorg en Zekerheid in afwijking van artikel 1.3 van de polisvoorwaarden, bepalen dat een hulpmiddel in bruikleen wordt verstrekt en kan daarbij voorwaarden stellen aan de kwaliteit van de leverancier en het hulpmiddel. In Bijlage 1 in kolom I staat vermeld welke hulpmiddelen in bruikleen worden verstrekt. Het hulpmiddel wordt bij voorkeur verstrekt via een door Zorg en Zekerheid gecontracteerde leverancier. Een lijst met gecontracteerde leveranciers is in te zien via **www.zorgenzekerheid.nl**, ook kunt u voor deze informatie contact

opnemen met Zorg en Zekerheid via telefoonnummer (071) 5 825 **825** of een bezoek brengen aan onze winkels.

c. Indien de verzekerde met een Zorg Zeker Polis of een Zorg Gemak Polis een door Zorg en Zekerheid in Bijlage 1 in kolom I aangewezen bruikleenhulpmiddel huurt of in eigendom betrekt van een niet-gecontracteerde leverancier bedraagt de maximale vergoeding 80% van de gemiddelde kosten per bruikleenverstrekking. Dit bedrag kan door Zorg en Zekerheid worden uitgesplitst in jaarlijkse bedragen gelijk aan de totaalvergoeding gedeeld door het aantal jaren van de minimale gebruiksduur.

d. Indien de verzekerde met een Zorg Vrij Polis een door Zorg en Zekerheid in Bijlage 1 in kolom I aangewezen bruikleenhulpmiddel huurt of in eigendom betrekt van een niet-gecontracteerde leverancier, vindt in afwijking van artikel 1.3 van de polisvoorwaarden vergoeding plaats tot maximaal de gemiddelde kosten per bruikleenverstrekking. Dit bedrag kan door Zorg en Zekerheid worden uitgesplitst in jaarlijkse bedragen gelijk aan de totaalvergoeding gedeeld door het aantal jaren van de minimale gebruiksduur.

2.5 a. De verzekerde heeft in beginsel aanspraak op een te allen tijde adequaat functionerend hulpmiddel.

b. De aanspraak op functionerende hulpmiddelen als bedoeld in lid a., omvat:
1. het gebruiksklaar afleveren van een hulpmiddel, met inbegrip van de bij de eerste aanschaf behorende batterijen of oplaadapparatuur en gebruikersinstructie;
2. de toebehoren die noodzakelijk zijn voor het functioneren van het hulpmiddel;
3. de noodzakelijke wijziging, herstel of vervanging van een hulpmiddel;
4. de vergoeding/verstrekking van een reservemiddel indien redelijkerwijs aangewezen, zodat de verzekerde – gezien zijn omstandigheden – voortdurend de beschikking heeft over een gepast of geschikt hulpmiddel.

c. Om in aanmerking te komen voor een reservemiddel is de verzekerde verplicht om daarbij alle noodzakelijke gegevens te overleggen om het verzoek te kunnen beoordelen waaronder tenminste het voorschrift van de voorschrijver zoals vermeld in bijlage 1, de medische onderbouwing zoals bedoeld in artikel 3.5 en de benodigde productinformatie zoals bedoeld in artikel 3.6.

d. De kosten van normaal gebruik van het hulpmiddel zijn, tenzij in de Regeling anders is bepaald, voor rekening van de verzekerde. Onder de kosten van normaal gebruik worden onder meer verstaan de kosten van energiegebruik en batterijen, onverminderd de aanspraak op het gebruiksklaar afleveren van een hulpmiddel als bedoeld in het lid b, onder punt 1.

Artikel 3. Toestemming

3.1 De verzekerde kan zijn aanspraak op verstrekking, vervanging, correctie of herstel van een hulpmiddel slechts tot gelding brengen, indien Zorg en Zekerheid hiervoor vooraf schriftelijke toestemming heeft verleend. Behoudens indien geen voorafgaande toestemming is vereist, zoals vermeld in bijlage 1, kolommen F en G.

3.2 Als uitzondering op artikel 3.1 geldt dat indien een verzekerde zich tot een niet-gecontracteerde leverancier wendt, te allen tijde voorafgaande schriftelijke toestemming van Zorg en Zekerheid noodzakelijk is.

3.3 De aanvraag om toestemming kan alleen schriftelijk worden ingediend door of namens de verzekerde.

3.4 De aanvrager is verplicht om op verzoek van Zorg en Zekerheid een schriftelijke machtiging van de verzekerde te overleggen, waaruit blijkt dat de aanvrager bevoegd is om namens de verzekerde op te treden en hem te vertegenwoordigen.

3.5 De aanvrager moet alle gegevens overleggen die Zorg en Zekerheid redelijkerwijs nodig heeft om de aanvraag te beoordelen. De aanvraag moet in ieder geval een korte beschrijving van het gevraagde hulpmiddel bevatten. Een aanvraag moet vergezeld gaan van een medische onderbouwing van de voorschrijver, zoals vermeld in de kolommen D en E van bijlage 1.

3.6 Zorg en Zekerheid kan, alvorens op de aanvraag te beslissen, bij de leverancier van het hulpmiddel productinformatie en een prijsopgave opvragen.

Artikel 4. Gebruik

4.1 De verzekerde is verplicht om een verstrekt hulpmiddel goed te verzorgen en de door de betrokken deskundigen gegeven aanwijzingen omtrent het gebruik en het onderhoud ervan op te volgen.

4.2 Als er door toerekenbare onachtzaamheid of opzet van de verzekerde schade aan of verlies van het hulpmiddel ontstaat, bestaat er géén aanspraak op vervanging, wijziging of herstel van het middel binnen de normale gebruikstermijn.

Artikel 5. Vervanging

5.1 Een verzoek tot vervanging dient door of namens de verzekerde te worden gemotiveerd, waarbij de leverancier in geval van een beschadiging de aard en oorzaak van de beschadiging toelicht.
5.2 De verzekerde heeft recht op vervanging van een hulpmiddel indien het hulpmiddel niet langer als adequaat functionerend hulpmiddel kan worden aangemerkt ook indien de in dit Reglement van toepassing zijnde gebruikstermijn nog niet is verstreken. Het een en ander ter beoordeling van Zorg en Zekerheid.
5.3 De verzekerde heeft geen recht op vervanging van een hulpmiddel wanneer de verzekerde nog in het bezit is van een adequaat functionerend hulpmiddel. Dit geldt in het algemeen ook wanneer een eventuele gebruikstermijn is verstreken.

Artikel 6. Leveranciers

6.1 De verzekerde met een Zorg Zeker Polis of een Zorg Gemak Polis heeft bij de aanschaf van een hulpmiddel de keuze uit leveranciers waarmee Zorg en Zekerheid een overeenkomst heeft gesloten. Een lijst met gecontracteerde leveranciers wordt desgewenst toegestuurd en is te raadplegen op **www.zorgenzekerheid.nl** via 'vind uw zorgverlener'. Kiest de verzekerde voor een leverancier waarmee Zorg en Zekerheid geen overeenkomst heeft gesloten, dan heeft de verzekerde recht op een gemaximeerde vergoeding overeenkomstig artikel 21 van de polis, uitgezonderde de situatie als beschreven in art. 2.4.c van dit Reglement.
6.2 De verzekerde met een Zorg Vrij Polis kan een hulpmiddel aanschaffen bij een leverancier naar keuze. Vergoeding van de kosten vindt plaats tot maximaal het in Nederland geldende marktconforme tarief, uitgezonderd de situatie als beschreven in art. 2.4.d van dit Reglement.

Artikel 7. Bijzondere bepalingen

In dit artikel zijn bijzondere bepalingen opgenomen voor enkele hulpmiddelencategorieën of functiegerichte omschrijvingen. Het complete overzicht aan hulpmiddelen staat vermeld in Bijlage 1 bij dit Reglement. Voor een volledig overzicht van alle indicaties per hulpmiddel wordt verwezen naar de Regeling zorgverzekering.

Uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan en ter compensatie van beperkingen in het spreken (art. 2.6 s).
De adviserend geneeskundige/technisch adviseur oordeelt of het gevraagde hulpmiddel onder de functiegerichte omschrijving valt, of het betreffende hulpmiddel voldoet aan destand van de wetenschap en praktijk en zo ja, of de verzekerde er redelijkerwijs op is aangewezen of dat verzekerde vanuit doelmatigheidsoogpunt op een ander hulpmiddel is aangewezen. De aanspraak heeft betrekking op hulpmiddelen die over specifieke functionaliteiten beschikken die een relatie hebben met de vastgestelde spraakstoornis. De hulpmiddelen worden in het algemeen niet aangeschaft door mensen zonder deze spraakstoornis. Hulpmiddelen ter correctie van de vloeiendheid van spreken (stotteren) vallen niet onder de aanspraak van artikel 2.6 s. Uitgesloten van deze vergoeding zijn algemeen gebruikelijke hulpmiddelen als: computers- en internetfuncties (zoals e-mail, chatten en sms-functies).

Uitwendige hulpmiddelen ter volledige of gedeeltelijke vervanging van anatomische eigenschappen van onderdelen van het menselijk lichaam of bedekking daarvan (art. 2.8 van de Regeling).
Als de verzekerde een ander hulpmiddel verstrekt of vergoed wil krijgen dan vermeld staat in bijlage 1, dient de verzekerde vooraf contact op te nemen met de zorgverzekeraar. De adviserend geneeskundige/technisch adviseur oordeelt of het gevraagde hulpmiddel onder de functiegerichte omschrijving valt, of het betreffende hulpmiddel voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk en zo ja, of de verzekerde er redelijkerwijs op is aangewezen of dat verzekerde vanuit doelmatigheidsoogpunt op een ander hulpmiddel is aangewezen.

Hulpmiddelen ter volledige of gedeeltelijke vervanging van onderdelen van de onderste en bovenste extremiteiten, inclusief oplaadinrichting en batterijen indien het gaat om hulpmiddelen met een energievoorziening (Prothese)(art. 2.8 lid 1 a onder 1 van de Regeling).
Voor verzekerden tot 16 jaar geldt een afwijkende gebruikstermijn van 2 jaar voor prothesen. Aanspraak op een prothese in bekrachtigde uitvoering bestaat indien de verzekerde uitsluitend met de bekrachtigde uitvoering op het basisniveau kan functioneren, zoals dat voor de leeftijd van de verzekerde algemeen gebruikelijk is. Hierbij dient een onderbouwing van een revalidatiearts aangeleverd te worden waaruit de meerwaarde van de bekrachtigde uitvoering ten opzichte van een conventionele uitvoering blijkt. De aanspraak op een bekrachtigde uitvoering omvat mede de verschaffing van oplaadinrichting en batterijen.
De verzekerde heeft per aflevering aanspraak op ten hoogste 4 stompkousen per prothese per kwartaal.

Hulpmiddelen ter volledige of gedeeltelijke vervanging van mamma (Mammaprothese) (art. 2.8 lid 1 a onder 2 van de Regeling).
De plakstrips die gebruikt worden bij het bevestigen van de prothese worden aangemerkt als kosten van normaal gebruik en komen voor rekening van de verzekerde.

Hulpmiddelen ter volledige of gedeeltelijke vervanging van het haar indien sprake is van gehele of gedeeltelijke kaalhoofdigheid als gevolg van een medische aandoening of behandeling van medische aard (Haarwerken) (art. 2.8 lid 1 a onder 4 van de Regeling).
Onderhoud van een haarwerk, zoals bijvoorbeeld wassen en opmaken van een haarwerk valt buiten de aanspraak. Voor haarwerken geldt een wettelijke maximumvergoeding van € 393,00.

Uitwendige hulpmiddelen voor het ademhalingsstelsel (art. 2.9 van de Regeling).
Als de verzekerde een ander hulpmiddel verstrekt of vergoed wil krijgen dan vermeld staat in bijlage 1, dient de verzekerde vooraf contact op te nemen met de zorgverzekeraar. De adviserend geneeskundige/technisch adviseur oordeelt of het gevraagde hulpmiddel onder de functiegerichte omschrijving valt, of het betreffende hulpmiddel voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk en zo ja, of de verzekerde er redelijkerwijs op is aangewezen of dat verzekerde vanuit doelmatigheidsoogpunt op een ander hulpmiddel is aangewezen.

De stoffen die met behulp van de hulpmiddelen van stoornissen in de functie van het ademhalingsstelsel worden toegediend, zijn zuurstoffen en stoffen die gecertificeerd zijn als medisch hulpmiddel in de zin van de Wet op de medische hulpmiddelen.

De zorg omvat ingeval van zuurstofapparatuur tevens vergoeding van stroomkosten. De zorg omvat geen apparatuur voor chronische ademhalingsondersteuning of apparatuur die uitsluitend wordt ingezet ter vermindering van snurken.

Een Mandibulair repositie apparaat (MRA) dient vervaardigd te worden door een tandarts, orthodontist of kaakchirurg. Vergoeding van een MRA dat vervaardigd is door een Centrum Bijzondere Tandheelkunde (CBT), vindt uitsluitend plaats indien er een CBT indicatie aanwezig is.

De vergoeding voor de proefplaatsing van CPAP apparaten is uitgesloten van de vergoeding die valt onder art.2.9 van de regeling. Deze kosten behoren tot de kosten van de medische zorg vanuit het Ziekenhuis.

Uitwendige lichaamsgebonden hulpmiddelen voor het bewegingssysteem (art. 2.12 van de Regeling).
Als de verzekerde een ander hulpmiddel verstrekt of vergoed wil krijgen dan vermeld staat in bijlage 1, dient de verzekerde vooraf contact op te nemen met de zorgverzekeraar. De adviserend geneeskundige/technisch adviseur oordeelt of het gevraagde hulpmiddel onder de functiegerichte omschrijving valt, of het betreffende hulpmiddel voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk en zo ja, of de verzekerde er redelijkerwijs op is aangewezen of dat verzekerde vanuit doelmatigheidsoogpunt op een ander hulpmiddel is aangewezen.

Voor verzekerden tot 16 jaar geldt een afwijkende gebruikstermijn van 9 maanden voor (semi) orthopedisch schoeisel en 9 maanden voor anti-varusschoenen. Verzekerden van 16 jaar of ouder hebben recht op één wisselpaar, 3 maanden na levering van het eerste paar (semi) orthopedisch schoeisel. Het wisselpaar kan om de 3 jaar vervangen worden. Voor

hak-, zoolverhogingen en afwikkelbalkjes geldt een gebruikstermijn van 2 stuks/paar aanpassingen per 15 maanden. Voor orthopedische schoenen betaalt de verzekerde een eigen bijdrage van € 139,00 per paar voor verzekerden van 16 jaar of ouder, indien de verzekerde jonger is dan zestien jaar geldt een eigen bijdrage van € 69,50 per paar.

Schoenvoorzieningen, niet zijnde orthesen (art. 2.23 van de Regeling.)
Voor verbandschoenen geldt een maximumvergoeding van € 146,00. En voor allergeenvrije schoenen geldt een maximumvergoeding van € 190,00 rekeninghoudend met de eigen bijdrage van € 139,00 voor verzekerden vanaf 16 jaar en € 69,50 voor verzekerden jonger dan 16 jaar die in ieder geval betaald moeten worden.

Of
- voor verzekerden vanaf 16 jaar geldt een eigen bijdrage per paar allergeen vrije schoenen van € 136,50 vermeerderd met het verschil tussen de aanschaffingskosten en maximale vergoeding € 323,50;
- voor verzekerden tot 16 jaar geldt: de verzekerde betaalt voor een hulpmiddel een eigen bijdrage van € 68,50 per paar vermeerderd met het verschil tussen de aanschaffingskosten en maximale vergoeding € 255,50.

Uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de visuele functie (art. 2.13 van de Regeling).
Als de verzekerde een ander hulpmiddel verstrekt of vergoed wil krijgen dan vermeld staat in bijlage 1, dient de verzekerde vooraf contact op te nemen met de zorgverzekeraar. De adviserend geneeskundige/technisch adviseur oordeelt of het gevraagde hulpmiddel onder de functiegerichte omschrijving valt, of het betreffende hulpmiddel voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk en zo ja, of de verzekerde er redelijkerwijs op is aangewezen of dat verzekerde vanuit doelmatigheidsoogpunt op een ander hulpmiddel is aangewezen.

Voor lenzen betaalt de verzekerde een eigen bijdrage van € 52,50 per lens als er sprake is van lenzen met een gebruiksduur langer dan een jaar. Een eigen bijdrage van € 105,00 per kalenderjaar geldt als sprake is van lenzen met een gebruiksduur korter dan een jaar. Ingeval slechts één oog dient te worden gecorrigeerd geldt een eigen bijdrage van € 52,50 per kalenderjaar.

Voor blindengeleidehonden geldt dat een tegemoetkoming wordt verleend voor redelijk geachte gebruikskosten (artikel 2.13 lid 5). De gebruikskosten zijn redelijkerwijs vastgesteld per kwartaal per verzekerde op een tegemoetkoming in de gebruikskosten van € 245,00. Indien meer verbruikt wordt dan redelijkerwijs is aangegeven geldt een beoordeling door een adviserend geneeskundige en zonder toestemming van Zorg en Zekerheid kunnen de kosten voor eigen rekening zijn.

De zorg omvat niet:
- brillenglazen of filterglazen inclusief montuur;
- eenvoudige hulpmiddelen voor lezen en schrijven.

In het geval van lenzen dient de stoornis het gevolg te zijn van een medische aandoening of een trauma, waarbij lenzen tot een grotere verbetering in de functies gezichtsscherpte of kwaliteit van visus leiden dan brillenglazen.

Gehoorhulpmiddelen (art. 2.14 van de Regeling).
Toestemming voor de verschaffing of wijziging van een hoortoestel in cros-, bicros- of beengeleider-uitvoering opgenomen in een brilmontuur, wordt slechts verleend indien het behoud, het herstel of de bevordering van de wijze waarop de verzekerde aan het maatschappelijk leven deelneemt het gebruik van een hoortoestel in een ander model redelijkerwijs niet toelaat. In geval van een vervanging op grond van wijziging van de indicatie dient het voorschrift opgesteld te zijn door een keel-, neus- en oorarts (KNO-arts) of audiologisch centrum. Toestemming voor de verschaffing van maskeerders ter behandeling van ernstig oorsuizen wordt slechts verleend indien uit een schriftelijke verklaring van een audiologisch centrum blijkt dat een proefperiode succesvol is verlopen. Voor kinderen onder 16 jaar geldt voor oorstukjes een gebruikstermijn van 12 maanden.

De maximale vergoeding voor een hoortoestel is wettelijk bepaald. Deze vergoedingen zijn als volgt:
- eerste aanschaf € 509,50;
- vervanging binnen 6 jaar € 509,50;
- vervanging tussen 6 en 7 jaar € 600,50;
- vervanging na 7 jaar € 691,00;
- een hoortoestel voor kinderen tot 16 jaar € 691,00.

Voor een hoortoestel dat gemonteerd wordt in een brilmontuur ontvangt u een extra vergoeding van € 66,00.

Uitwendige hulpmiddelen met al dan niet inwendige onderdelen te gebruiken bij stoornissen in de functies gerelateerd aan urinelozing en defecatie (art. 2.11 van de Regeling).
Hieronder vallen onder andere de stomaverzorgingsmiddelen en tevens noodzakelijke huidbeschermende middelen, afdekpleisters en katheters bestemd voor een continent-stoma en reinigingsgaasjes. Verzekerden dienen middelen voor het schoonmaken van de huid rond het stoma zelf aan te schaffen. De verzekerde heeft per aflevering aanspraak op ten hoogste een hoeveelheid die voldoende is voor gebruik gedurende twee maanden. De verzekerde kan per kwartaal uitsluitend bij één leverancier de stomaverzorgingsmiddelen betrekken. Een stomaverpleegkundige is onder verantwoordelijkheid van een behandelend arts bevoegd stomamaterialen voor te schrijven. Hierbij dienen de volgende gebruiksnormen als richtlijn:

Colostoma	Tweedelig	maximaal 4 plakken per week/ maximaal 4 zakjes per dag
	Eendelig	maximaal 4 zakjes per dag
Irrigatie	Spoelsets	eerste jaar maximaal 2 spoelsets, voorts maximaal 1 spoelset per jaar
	Spoelpomp	gebruikstermijn: 3 jaar maximaal 1 irrigatie sleeve per dag na elke spoelbeurt kunnen maximaal 2 stomapleisters of colostomie zakjes gebruikt worden
Stomapluggen	Tweedelig:	maximaal 1 plak en 4 pluggen per dag
	Eendelig:	maximaal 4 pluggen per dag
Ileostoma	Tweedelig:	maximaal 4 plakken per week/ maximaal 2 zakjes per dag
	Eendelig:	maximaal 2 zakjes per dag
Urostoma	Tweedelig:	maximaal 4 plakken per week/ maximaal 2 zakjes per dag
	Eendelig:	maximaal 2 zakjes per dag
Continentstoma	Afdekpleisters en catheters	2-6 per dag afhankelijk van voorschrift

Er kan worden afgeweken van bovengenoemde gebruiksnormen indien dit redelijkerwijs is aangewezen. Dit moet worden aangevraagd en worden beoordeeld door Zorg en Zekerheid.

Tevens vallen onder deze omschrijving urine-opvangzakken, catheters met blaasspoel-vloeistoffen en lichaamsgedragen absorberende incontinentiematerialen, zoals wegwerp-inlegluiers, wegwerpluierbroeken, wasbare eenheden of een combinatie hiervan.

De verzekerde heeft per aflevering van absorberende incontinentiematerialen aanspraak op ten hoogste een hoeveelheid die voldoende is voor gebruik gedurende een maand. De verzekerde kan per kwartaal uitsluitend bij één leverancier incontinentie absorptiematerialen betrekken. Een incontinentieverpleegkundige is onder verantwoordelijkheid van een behandelend arts bevoegd incontinentie absorptiematerialen voor te schrijven.

Hierbij dienen de volgende gebruiksnormen per kwartaal als richtlijn:

Aantal wasbare eenheden:	**Aantal wegwerp eenheden:**
0 in combinatie met	455
1 in combinatie met	364
2 in combinatie met	273
3 in combinatie met	182
4 in combinatie met	91
5 in combinatie met	0

Er kan worden afgeweken van bovengenoemde gebruiksnormen indien dit redelijkerwijs is aangewezen. Dit moet worden aangevraagd en worden beoordeeld door Zorg en Zekerheid. Beschermende onderleggers vallen in principe niet onder de aanspraak, tenzij sprake is van een bijzondere individuele zorgvraag. Hiervoor dient te allen tijde een aanvraag bij Zorg en Zekerheid te worden ingediend.

De zorg omvat géén:
- schoonmaakmiddelen en geurmiddelen;
- huidbeschermende middelen anders dan bij stomapatiënten, voor zover deze niet vallen onder de te verzekeren prestatie farmaceutische zorg;
- kleding, met uitzondering van netbroekjes;
- plaswekkers voor de behandeling van enuresis nocturna;
- beschermende onderleggers, tenzij sprake is van een bijzondere individuele zorgvraag.

Verbandmiddelen (art. 2.15 j van de Regeling).
Verbandmiddelen die ingezet worden voor kortdurend gebruik, vallen niet onder de aanspraak.

Per aflevering van verbandmiddelen, toe te passen bij een ernstige aandoening waarbij een langdurige medische behandeling met deze middelen is aangewezen, is slechts aanspraak op ten hoogste een hoeveelheid die voldoende is voor gebruik van twee maanden.

Anticonceptiemiddelen (art. 2.16 van de Regeling).
De anticonceptiemiddelen komen uitsluitend voor vergoeding in aanmerking voor vrouwen tot 21 jaar.

Therapeutisch elastische kousen (art. 2.6 m van de Regeling).
Aanspraak bij een eerste verstrekking van therapeutisch elastische kousen omvat één kous, dan wel één paar kousen tijdens de stabilisatieperiode. Aanspraak op vervanging omvat twee kousen, dan wel 2 paar kousen met een gebruikstermijn van 14 maanden.

Uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij het controleren en reguleren van stoornissen in de bloedsuikerspiegel (art. 2.6 o van de Regeling)
De verzekerde heeft voor verbruiksartikelen per aflevering aanspraak op ten hoogste een hoeveelheid die voldoende is voor gebruik gedurende een kwartaal. De verzekerde kan per kwartaal uitsluitend bij één leverancier de diabeteshulpmiddelen betrekken. Een diabetesverpleegkundige is onder verantwoordelijkheid van een behandelend medisch specialist bevoegd diabeteshulpmiddelen voor te schrijven. Voor lancetten en teststrips dienen de volgende gebruiksnormen als richtlijn:
- diabeten met orale bloedsuikerverlagende middelen, die nagenoeg zijn uitbehandeld en waarbij behandeling met insuline wordt overwogen: éénmalig maximaal 100 teststrips;
- diabeten met een vastgesteld doseringsschema voor 1 tot 2 insuline-injecties per dag: maximaal 100 teststrips per drie maanden;
- diabeten die op geleide van het bloedsuikergehalte 3 of meer insuline-injecties per dag gebruiken, dan wel gebruik maken van een insulinepomp; maximaal 400 teststrips per drie maanden.

Tevens heeft de verzekerde recht op maximaal 1 insulinepen plus een reserve exemplaar per 3 jaar per type insulinehulpmiddelen bij diabetes.

Er kan worden afgeweken van bovengenoemde gebruiksnormen indien dit redelijkerwijs is aangewezen. Dit moet worden aangevraagd en worden beoordeeld door Zorg en Zekerheid.

Overigens dient men, in tegenstelling tot in bijlage 1 is vermeld, voor bijzondere bloedglucosemeters bij een gezichtsafwijking wel voorafgaand schriftelijke toestemming te vragen.

Als de verzekerde een ander hulpmiddel verstrekt of vergoed wil krijgen dan vermeld staat in bijlage 1, dient de verzekerde vooraf contact op te nemen met de zorgverzekeraar. De adviserend geneeskundige/technisch adviseur oordeelt of het gevraagde hulpmiddel onder de functiegerichte omschrijving valt, of het betreffende hulpmiddel voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk en zo ja, of de verzekerde er redelijkerwijs op is aangewezen of dat verzekerde vanuit doelmatigheidsoogpunt op een ander hulpmiddel is aangewezen.

Infuuspomp (art. 2.22 van de Regeling)
Aanspraak op een infuuspomp bestaat indien er aanspraak is op het geneesmiddel.

Hulpmiddelen voor het toedienen van voeding (art. 2.24 van de Regeling)
Aanspraak op voedingspompen (met toebehoren) en sondes bestaat indien er aanspraak is op voeding. De toebehoren zijn eigendom en vallen onder het eigen risico.

Bedbeschermende onderleggers (art. 2.33 h van de Regeling)
Het betreft hier uitsluitend bedbeschermende onderleggers die ingezet worden op het moment dat het verlies van bloed of exsudaat dusdanige hygiënische problemen oplevert dat deze slechts door het gebruik van een bedbeschermende onderlegger kan worden ondervangen.

Hulphonden (art. 2.34 van de Regeling)
Het betreft vergoeding in geval van hulphonden die een substantiële bijdrage leveren aan de mobiliteit en de algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen van een verzekerde die volledig doof is of die als gevolg van blijvende ernstige lichamelijke functiebeperkingen aangewezen is op hulp bij die mobiliteit of bij algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen, waardoor zijn zelfstandigheid wordt vergroot en het beroep op zorgondersteuning vermindert.

Voor hulphonden geldt dat een tegemoetkoming wordt verleend voor redelijk geachte gebruikskosten. De gebruikskosten zijn redelijkerwijs vastgesteld per kwartaal per verzekerde op een tegemoetkoming in de gebruikskosten van € 245,00.
Indien meer verbruikt wordt dan redelijkerwijs is aangegeven geldt een beoordeling door een adviserend geneeskundige en zonder toestemming van Zorg en Zekerheid kunnen de kosten voor eigen rekening zijn.

Slotbepalingen

Artikel 8 Slotbepalingen

8.1 Bij vermelding van artikelnummers in dit Reglement wordt verwezen naar de artikelen van de Regeling met ingang van 1 januari 2012, tenzij anders vermeld.
8.2 Dit Reglement is vastgesteld door de Ledenraad van de O.W.M. Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a met ingang van januari 2012.

A	B	C	D	E	F	G	H	I
Artikel	**Nader**	**Verstrekking**	**Voorschrijver**	**Voorschrijver**	**Toestemming vereist**		**Gebruikstermijn**	**Bruikleenverstrekking**
	uitgewerkt							
	in artikel		**Eerste keer**	**Herhaling**	**Eerste keer**	**Herhaling**		
2.6.a	2.8	Uitwendige hulpmiddelen ter volledig of gedeeltelijke vervanging van anatomische eigenschappen van onderdelen van het menselijk lichaam of bedekking daarvan:						
	2.8	Prothesen voor schouder, arm of hand	Medisch specialist	Nee	Nee	Nee	3 jr.	Nee
	2.8	Bekrachtigde prothese	Medisch specialist	Medisch specialist	Ja	Ja	5 jr.	Nee
	2.8	Hulp- en aanzetstukken voor armprothese	Medisch specialist	Nee	Nee	Nee	3 jr.	Nee
	2.8	Prothesen voor been of voet	Medisch specialist	Nee	Nee	Nee	3 jr.	Nee
	2.8	Stompkousen	Behandelend arts	Nee	Nee	Nee	Nvt	Nee
	2.8	Oplaadinrichting en batterijen	Medisch specialist	Nee	Nee	Nee	3 jr.	Nee
	2.8	Mammaprothesen	Medisch specialist of mammaverpleeg-kundige	Nee	Nee	Nee	1 jr.	Nee
	2.8	Zwemprothesen	Medisch specialist of mammaverpleeg-kundige	Nee	Ja	Ja	1 jr.	Nee
	2.8	Stemprothesen of spraakversterkers	Behandelend arts	Nee	Nee	Nee	Nvt	Nee
	2.8	Haarwerken	Medisch specialist of oncologiever-pleegkundige	Nee	Nee	Nee	1 jr.	Nee
	2.8	Uitwendige hulpmiddelen ter vervanging of bedekking van de oogbol:						
	2.8	Volledige oogprothesen	Medisch specialist	Nee	Nee	Nee	Nvt	Nee
	2.8	Scleraschalen	Medisch specialist	Nee	Nee	Nee	Nvt	Nee
	2.8	Scleralenzen	Medisch specialist	Nee	Nee	Nee	1 jr.	Nee
	2.8	Gelaatsprothesen	Medisch specialist	Nee	Nee	Nee	5 jr.	Nee
2.6.b	2.9	Uitwendige hulpmiddelen voor het geheel of gedeeltelijk opheffen van de gevolgen van functiestoornissen in het ademhalingsstelsel inclusief de stoffen die met behulp van deze hulpmiddelen worden toegediend. De stoffen waar het hier om gaat zijn o.a. zuurstof en hypertoon zout bij Cystische Fibrose:						
	2.9	Slijmuitzuigapparatuur	Behandelend arts	Nee	Ja	Ja	3 jr.	Ja
	2.9	Pep-maskers	Medisch specialist	Nee	Nee	Nee	Nvt	Nee
	2.9	Zuurstofapparatuur	Behandelend arts	Behandelend arts	Nee	Nee	Nvt	Ja
	2.9	Longvibrators	Behandelend arts	Behandelend arts	Ja	Ja	Nvt	Nee
	2.9	Vernevelaars met toebehoren	Medisch specialist	Nee	Nee	Nee	5 jr.	Ja
	2.9	Tracheacanules	Behandelend arts	Nee	Nee	Nee	Nvt	Nee
	2.9	Stomabeschermer voor gelaryngectomeerden	Behandelend arts	Nee	Nee	Nee	Nvt	Nee
	2.9	CPAP apparatuur	Medisch specialist	Nee	Ja	Nee	5 jr.	Ja
	2.9	CPAP toebehoren	Medisch specialist	Nee	Ja	Nee	Nvt	Nee
	2.9	Mandibulair repositie apparaat	Medisch specialist	Nee	Ja	Ja	5 jr.	Nee
	2.9	Voorzetkamers	Medisch specialist	Nee	Ja	Ja	5 jr.	Nee
2.6.d	2.11	Hulpmiddelen te gebruiken bij stoornissen in de functies van urinelozing en defecatie:						
	2.11	Urine-opvangzakken	Behandelend arts	Nee	Nee	Nee	Nvt	Nee
	2.11	Stomamaterialen	Behandelend arts	Nee	Nee	Nee	Nvt	Nee
	2.11	Catheters met blaasspoelvloeistoffen	Behandelend arts	Nee	Nee	Nee	Nvt	Nee
	2.11	Incontinentie-absorptiemateriaal	Behandelend arts	Nee	Nee	Nee	Nvt	Nee
	2.11	Spoelapparatuur (anaal)	Behandelend arts	Nee	Nee	Nee	3 jr.	Nee

A	B	C	D	E	F	G	H	I
Artikel	**Nader uitgewerkt in artikel**	**Verstrekking**	**Voorschrijver Eerste keer**	**Voorschrijver Herhaling**	**Toestemming vereist Eerste keer**	**Toestemming vereist Herhaling**	**Gebruikstermijn**	**Bruikleenverstrekking**
2.6.e	2.12	Uitwendige lichaamsgebonden hulpmiddelen voor het bewegingssysteem:						
	2.12	Corsetten	Medisch specialist	Nee	Nee	Nee	2 jr.	Nee
	2.12	Beugelapparatuur	Medisch specialist	Nee	Nee	Nee	2 jr.	Nee
	2.12	Spalk en redressieapparatuur	Medisch specialist	Nee	Nee	Nee	2 jr.	Nee
	2.12	Breukbanden	Behandelend arts	Nee	Nee	Nee	1 jr.	Nee
	2.12	(Voorlopig) Orthopedisch schoeisel	Medisch specialist	Nee	Nee	Nee	15 mnd.	Nee
	2.12	Anti-varusschoenen	Medisch specialist	Nee	Nee	Nee	15 mnd.	Nee
	2.12	Binnenschoenen	Medisch specialist	Nee	Nee	Nee	15 mnd.	Nee
	2.12	Semi-orthopedisch schoeisel	Medisch specialist	Nee	Nee	Nee	15 mnd.	Nee
	2.12	Aanpassingen aan confectieschoenen	Medisch specialist	Nee	Nee	Nee	15 mnd.	Nee
2.6.f	2.13	Uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de visuele functie:						
	2.13	Lenzen op medische indicatie	Oogarts	Nee	Nee	Nee	Nvt	Nee
	2.13	Ptosisbrillen	Oogarts	Nee	Ja	Ja	Nvt	Nee
	2.13	Kappenbrillen	Oogarts	Nee	Ja	Ja	Nvt	Nee
	2.13	Eenvoudige optische hulpmiddelen	Instituut voor blinden en slechtzienden of oogarts	Nee	Nee	Nee	3 jr.	Nee
	2.13	Bijzondere optische hulpmiddelen	Instituut voor blinden en slechtzienden of oogarts	Nee	Ja	Ja	3 jr.	Ja
	2.13	Daisy-spelers of daisy-programmatuur	Behandelend arts	Nee	Ja	Nee	5 jr.	Nee
	2.13	Computerprogrammatuur	Behandelend arts	Nee	Ja	Ja	3 jr.	Nee
	2.13	Memorecorders	Behandelend arts	Nee	Ja	Nee	5 jr.	Nee
	2.13	Beeldschermloepen	Blindengeleide instituut of oogarts	Nee	Ja	Ja	Nvt	Ja
	2.13	Tactiel leesapparatuur	Medisch specialist	Nee	Ja	Ja	Nvt	Ja
	2.13	Schrijfmachines	Behandelend arts	Nee	Ja	Nee	5 jr.	Ja
	2.13	Blindentaststokken	Behandelend arts	Nee	Nee	Nee	3 jr.	Nee
	2.14	Hoortoestellen	KNO-arts/ Audiologisch Centrum (bij ouderdomsgehoorverlies: huisarts)	Nee	Nee	Nee	5 jr.	Nee
	2.14.b	Ringleidingen/infraroodapparatuur of FM-apparatuur	KNO-arts/ Audiologisch Centrum (bij ouderdomsgehoorverlies: huisarts)	Nee	Nee	Nee	5 jr.	Nee
	2.14.c	Tinnitusmaskeerders	KNO-arts/ Audiologisch Centrum (bij ouderdomsgehoorverlies: huisarts)	Nee	Ja	Nee	5 jr.	Nee
	2.14.a en 2.14.c	Oorstukjes	KNO-arts/ Audiologisch Centrum (bij ouderdomsgehoorverlies: huisarts)	Nee	Nee	Nee	30 mnd.	Nee
2.6.h	2.15.h	Schedelkappen	Behandelend arts	Nee	Nee	Nee	1½ jr.	Nee
	2.15.j	Verbandmiddelen	Behandelend arts	Nee	Nee	Nee	Nvt	Nee
2.6.i	2.16.a	Pessaria	Behandelend arts	Nee	Nee	Nee	Nvt	Nee
	2.16.b	Koperhoudende spiraaltjes	Behandelend arts	Nee	Nee	Nee	Nvt	Nee
2.6.j	2.17.a	Loopwagens, niet zijnde rollators	Behandelend arts	Nee	Ja	Nee	7 jr.	Ja
	2.17.a	Krukken	Behandelend arts	Nee	Nee	Nee	5 jr.	Nee
	2.17.a	Loophulpen drie of vier poten	Behandelend arts	Nee	Nee	Nee	5 jr.	Nee
	2.17.a	Looprekken	Behandelend arts	Nee	Nee	Nee	5 jr.	Nee
	2.17.a	Rollators	Behandelend arts	Nee	Nee	Nee	5 jr.	Nee
	2.17.a	Loopwagens	Behandelend arts	Nee	Ja	Nee	7 jr.	Ja
	2.17.b	Serveerwagens	Behandelend arts	Nee	Ja	Nee	7 jr.	Ja
	2.17.d	Trippelstoelen	Behandelend arts	Nee	Ja	Ja	Nvt	Ja
	2.17.e	Loopfietsen	Behandelend arts	Nee	Ja	Nee	5 jr.	Ja

A	B	C	D	E	F	G	H	I
Artikel	**Nader uitgewerkt in artikel**	**Verstrekking**	**Voorschrijver Eerste keer**	**Voorschrijver Herhaling**	**Toestemming vereist Eerste keer**	**Toestemming vereist Herhaling**	**Gebruikstermijn**	**Bruikleenverstrekking**
2.6.l	2.19	Injectiespuiten en injectiepennen	Behandelend arts	Nee	Nee	Nee	Nvt	Nee
2.6.m		Uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij het langdurig compenseren van het functieverlies van aderen en lymfevaten:						
		Therapeutisch elastische kousen	Behandelend arts	Nee	Nee	Nee	14 mnd.	Nee
		Aan- en uittrekhulp (eenvoudig)	Ter beoordeling leverancier	Ter beoordeling leverancier	Nee	Nee	28 mnd.	Nee
		Aan- en uittrekhulp (elektrisch)	Behandelend arts	Behandelend arts	Ja	Ja	Nvt	Ja
		Lymphapressapparatuur	Medisch specialist	Medisch specialist	Ja	Ja	Nvt	Ja
2.6.n		Hulpmiddelen te gebruiken bij stoornissen in functies van het hematologisch systeem:						
		Zelfmeetapparatuur voor bloedstollingstijden	Behandelend arts	Nee	Nee	Nee	Nvt	Ja
2.6.o		Uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij het controleren en reguleren van stoornissen in de bloedsuikerspiegel						
		Prikapparatuur met lancetten	Behandelend arts	Nee	Nee	Nee	Nvt	Nee
		Bloedglucosetestmeters inclusief teststrips	Behandelend arts	Nee	Nee	Nee	Nvt	Nee
		Insuline-infuuspomp	Medisch specialist of diabetesverpleeg-kundige	Nee	Nee	Nee	4 jr.	Nee
		Uitzondering insuline-infuuspomp: een Patch pomp (bijvoorbeeld de Omnipod)	Medisch specialist of diabetesverpleeg-kundige	Nee	Ja	Ja	4 jr.	Nee
2.6.p	2.22	Infuuspomp	Behandelend arts	Nee	Nee	Nee	Nvt	Ja
2.6.q	2.23.a	Verbandschoenen	Behandelend arts	Behandelend arts	Nee	Nee	6 mnd.	Nee
	2.23.b	Allergeenvrije schoen	Medisch specialist	Nee	Nee	Nee	15 mnd.	Nee
2.6.r	2.24.a	Niet-klinisch ingebrachte sondes met toebehoren	Medisch specialist	Nee	Nee	Nee	Nvt	Nee
	2.24.b	Voedingspompen	Medisch specialist	Nee	Ja	Ja	Nvt	Ja
	2.24.b	Toebehoren bij voedingspomp	Medisch specialist	Nee	Ja	Ja	Nvt	Nee
	2.24.c	Toebehoren parenterale voeding	Medisch specialist	Nee	Nee	Nee	Nvt	Nee
2.6.s		Uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan en ter compensatie van beperkingen in het spreken	Revalidatie arts	Nee	Ja	Ja	5 jr.	Ja
2.6.t	2.26.a	Computers	Behandelend arts	Nee	Ja	Ja	5 jr.	Ja
	2.26.b	Schrijfmachines	Behandelend arts	Nee	Ja	Nee	5 jr.	Ja
	2.26.d	In- en uitvoerapparatuur en daartoe benodigde programmatuur	Behandelend arts	Nee	Ja	Ja	5 jr.	Ja
	2.26.f	Bladomslagapparatuur	Behandelend arts	Nee	Ja	Ja	5 jr.	Ja
	2.26.g	Opname- en voorleesapparatuur, zijnde daisy-spelers of daisy-programmatuur voor dyslectici en motorisch beperkten	Behandelend arts	Nee	Nee	Nee	5 jr.	Nee
	2.26.h.1	Hulpmiddelen voor het kiezen van telefoon-nummers	Behandelend arts	Nee	Ja	Nee	5 jr	Ja
	2.26.h.2	Telefoonhoornhouders	Behandelend arts	Nee	Ja	Nee	5 jr.	Ja
	2.26.h.3	Omgevingsbesturingsbedienbare telefoons	Revalidatie Arts	Nee	Ja	Ja	5 jr.	Ja
	2.26.h.4	Teksttelefoons	KNO-arts of Audio-logisch Centrum	Nee	Ja	Nee	5 jr.	Ja
	2.26.h.4	Beeldtelefoon	KNO-arts of Audio-logisch Centrum	Nee	Ja	Nee	5 jr.	Ja
	2.26.j.1	Wek- en waarschuwingsinstallaties	KNO-arts of Audio-logisch Centrum	Nee	Nee	Nee	6 jr.	Nee
	2.26.j.2	Persoonlijke alarmeringsapparatuur	Behandelend arts	Nee	Nee	Nee	Nvt	Ja
2.6.y		Tens apparatuur met toebehoren	Behandelend arts	Nee	Nee	Nee	5 jr.	Ja

A	B	C	D		E	F	G	H	I
Artikel	**Nader**	**Verstrekking**	**Voorschrijver**		**Voorschrijver**	**Toestemming vereist**		**Gebruikstermijn**	**Bruikleenverstrekking**
	uitgewerkt								
	in artikel		**Eerste keer**		**Herhaling**	**Eerste keer**	**Herhaling**		
2.6.aa	2.29	Solo apparatuur	KNO-arts of Audio-logisch Centrum		Nee	Ja	Ja	Nvt	Ja
2.6.ee	2.33.a	Aangepaste tafels	Behandelend arts		Nee	Ja	Ja	Nvt	Ja
	2.33.b	Aangepaste stoelen	Behandelend arts		Nee	Ja	Ja	Nvt	Ja
	2.33.c	AD-zitkussens	Behandelend arts		Nee	Ja	Ja	Nvt	Nee
	2.33.d	Bedden inclusief matras	Behandelend arts		Nee	Ja	Ja	Nvt	Ja
	2.33.e	AD-bedden, -matrassen en -overtrekken	Behandelend arts		Nee	Ja	Ja	Nvt	Ja
	2.33.f/g	Toebehoren bedden	Behandelend arts		Nee	Ja	Ja	Nvt	Ja
	2.33.h	Bedbeschermende onderleggers	Behandelend arts		Nee	Nee	Nee	Nvt	Nee
2.6.ff	2.34	Hulphonden	Revalidatie arts		Nee	Ja	Ja	6 jr.	Ja
2.6.gg	2.35	Hulpmiddelen ter compensatie van on-voldoende arm-, hand- en vingerfunctie	Revalidatie arts		Nee	Ja	Ja	Nvt	Ja
2.6.hh	2.36.a	Thuisdialyse apparatuur met toebehoren, incl.: controle en onderhoud	Behandelend arts		Nee	Ja	Nee	Nvt	Ja
	2.36.a	Gebruiksartikelen en aanpassingen in huis die redelijkerwijs nodig zijn bij thuisdialyse: - de benodigde chemicaliën en vloeistoffen voor het verrichten van dialyse - aanpassingen in en aan woning - rechtstreekse kosten die met dialyse samen-hangen - overige gebruiksartikelen	Dialysecentrum + kostenopgave		Nee	Ja	Nee	Nvt	Nee

Toelichting bij bijlage 1

Kolom	Omschrijving
A.	**Artikel** Deze kolom bevat de verwijzing naar het artikel in de Regeling waarin de aanspraak op het betreffende hulpmiddel is geregeld.
B.	**Nader uitgewerkt in artikel** Hierin vindt u de verwijzing naar het artikel in de Regeling waarin de aanspraak op het betreffende hulpmiddel nader is uitgewerkt.
C.	**Verstrekking** Dit is de omschrijving van het soort hulpmiddel zoals genoemd in de Regeling.
D.	**Voorschrijver eerste verstrekking** In deze kolom wordt aangegeven welke discipline gerechtigd is de aanvraag medisch te motiveren.
E.	**Voorschrijver herhaling** Hierin wordt aangegeven of en door welk discipline de aanvraag voor herhaling medisch gemotiveerd dient te worden.
F.	**Toestemming eerste verstrekking** In deze kolom is aangegeven of voor de eerste verstrekking voorafgaande toestemming van Zorg en Zekerheid is vereist.
G.	**Toestemming herhaling** In deze kolom is aangegeven of bij een herhaling van een verstrekking voorafgaande toestemming van Zorg en Zekerheid is vereist.
H.	**Gebruikstermijn** In deze kolom is de, door Zorg en Zekerheid als richtlijn gehanteerde, gemiddelde gebruikstermijn van het hulpmiddel opgenomen. Voor verstrekking van een nieuw hulpmiddel binnen de gebruikstermijn is voorafgaande toestemming van Zorg en Zekerheid vereist.
I.	**Bruikleen** In deze kolom wordt aangegeven of een hulpmiddel in eigendom of bruikleen wordt verstrekt.

Zorg en Zekerheid

Postbus 400, 2300 AK Leiden
Tel. (071) 5 825 **825**
Fax (071) 5 825 **011**
www.zorgenzekerheid.nl

K.v.K. Leiden 28050216
AFM nummer 12001019

650-008/1201