

# Hulpmiddelen zorginkoopbeleid 2027



Versie 1.0

1 april 2026

# Zorginkoopbeleid 2027

## Hulpmiddelen

### Inhoud

1	Wat zijn de wijzigingen per 2027? .....	3
1.1	Inhoudelijke wijzigingen .....	3
1.2	Tekstuele wijzigingen en verplaatste tekst .....	3
2	Welke informatie vindt u in dit document? .....	4
2.1	Inleiding .....	4
2.2	Welke informatie vindt u waar? .....	4
3	Wat willen wij bereiken? .....	4
3.1	Passende zorg .....	5
3.2	Doelmatig gebruik in relatie tot functioneringsgericht voorschrijven .....	6
4	Wat zijn de focuspunten vanuit de zorginkoop hulpmiddelen? .....	6
4.1	Focus: Communicatie en omgevingsbediening .....	6
4.2	Focus: Diabeteshulpmiddelen .....	6
4.3	Focus: Hoortoestellen .....	6
4.4	Focus: Verzorgingsmiddelen .....	7
5	Hoe komt u als zorgaanbieder in aanmerking voor een zorgovereenkomst? .....	7
5.1	Minimum- en kwaliteitseisen .....	7
5.2	Aanbod van zorgovereenkomsten .....	7
5.3	Aanvragen zorgovereenkomst .....	7
5.4	Vorbehoud sluiten zorgovereenkomst .....	8
6	Hoe ziet het contracteerproces eruit? .....	8
6.1	Bepalen van de tarieven .....	8
6.2	Planning .....	8
7	Heeft u vragen? .....	8
	Bijlage 1: Aanvullende minimum- en kwaliteitseisen .....	9

## 1 Wat zijn de wijzigingen per 2027?

In het zorginkoopbeleid hulpmiddelen 2027 zijn de volgende zaken gewijzigd ten opzichte van 2026:

### 1.1 Inhoudelijke wijzigingen

- In hoofdstuk 3 zijn de 'Algemene ambities' uit 2026 uitgesplitst naar 'Passende zorg' en 'Doelmatig gebruik in relatie tot functioneringsgericht voorschrijven'.
- Zorg en Zekerheid koopt hulpmiddelenzorg in die aansluit bij de functionele behoefte van verzekerden en bijdraagt aan een doelmatig, kwalitatief en passend zorgtraject. Door slim en waardevol gebruik van hulpmiddelen wordt onnodige zorg en belasting van het zorgstelsel voorkomen (hoofdstuk 3.1).
- Functioneringsgericht voorschrijven wordt nadrukkelijker als randvoorwaarde benoemd voor doelmatig hulpmiddelengebruik. Bij signalen dat voorschriften doelmatigheid belemmeren, gaan wij samen met de zorgaanbieder in gesprek met de voorschrijver (hoofdstuk 3.2).
- De inhoudelijke wijzigingen omtrent digitale en duurzame zorg per 2027 zijn terug te lezen in bijlage 1 van het Algemeen zorginkoopbeleid.
- Voor communicatie- en omgevingsbediening wordt ingezet op versnelling van de toegang door vereenvoudiging van het aanvraagproces en clustering van producten waar passend (hoofdstuk 4.1).
- Voor diabeteshulpmiddelen blijven wij sturen op doelmatigheid door gegevensuitwisseling te stimuleren en ontwikkelen rond bloedglucosesensoren en eventuele clustering op de markt te volgen (hoofdstuk 4.2).
- Met de invoering van Hoorprotocol 3.0 vervalt de categorie-indeling. Op basis van relevante hoortoestelkenmerken wordt toegewerkt naar een gedifferentieerde vergoeding (hoofdstuk 4.3).
- Binnen de verzorgingsmiddelen blijven wij de P (prijs) x Q (volume)-systematiek hanteren en kunnen streefbedragen worden opgenomen om doelmatig gebruik te bevorderen. Periodiek wordt getoetst of beweging richting het streefbedrag wordt gerealiseerd (hoofdstuk 4.4).
- Streefbedragen kunnen, bij verschillen (afwijkingen van 10% of hoger op de benchmark) tussen zorgaanbidders, worden opgenomen in een bijlage. Deze streefbedragen worden regelmatig gemonitord en voorzien van een transparante toelichting (hoofdstuk 4.4).
- Zorg en Zekerheid stelt het handelen zoals omschreven in de gedragscode medische hulpmiddelen verplicht voor alle zorgaanbidders (hoofdstuk 5.1).
- In hoofdstuk 5.2 staat naast de looptijden welke zorgaanbieder voor welke zorgovereenkomst in aanmerking komt.
- Het aanvragen van een zorgovereenkomst dient plaats te vinden via het aanvraagformulier op de website in plaats van een e-mail aan Contractbeheer (hoofdstuk 5.3).
- Bij het voorbehoud tot het sluiten van een zorgovereenkomst is toegevoegd dat Zorg en Zekerheid het recht heeft om bepaalde onderdelen of prestaties uit te sluiten van de zorgovereenkomst met de zorgaanbieder (hoofdstuk 5.4).
- De SEMH-naamgevingen zijn geüpdatet (bijlage 1).

### 1.2 Tekstuele wijzigingen en verplaatste tekst

- De aangepaste missie en visie staan vermeld in de tabel in hoofdstuk 2.2. Dat geldt ook voor de nieuwe benamingen van de thema's gegevensuitwisseling en digitale zorg (voorheen: digitale zorg), gezondheid (preventie) (voorheen: eigen regie en preventie) en ouderen (voorheen: wonen en zorg voor ouderen). Daarnaast staat het nieuwe thema zorgzame buurten vermeld in de tabel.

- Informatie over digitale zorg (voorheen hoofdstuk 3.2) en duurzame zorg (voorheen hoofdstuk 3.3) is terug te vinden in het Algemeen zorginkoopbeleid.
- De titel van hoofdstuk 4 is gewijzigd van 'Wat willen wij bereiken vanuit de zorginkoop hulpmiddelen' naar 'Wat zijn de focuspunten vanuit de zorginkoop hulpmiddelen?'.
- De titel van hoofdstuk 5.2 is aangepast van 'Informatie voor zorgaanbieders' naar 'Aanbod van zorgovereenkomsten'.
- De bepaling dat Zorg en Zekerheid in alle gevallen het recht heeft om geen zorgovereenkomst aan te gaan is verplaatst naar het hoofdstuk 5.4 'Voorbehoud sluiten zorgovereenkomst'.

## 2 Welke informatie vindt u in dit document?

### 2.1 Inleiding

In het zorginkoopbeleid hulpmiddelen 2027 leest u op welke manier, met welke criteria en volgens welke planning Zorg en Zekerheid hulpmiddelen voor 2027 inkoop. Dit zorginkoopbeleid geldt als aanvulling op het [Algemeen zorginkoopbeleid](#) en [informatie op de website](#) (missie en visie, strategieën en thema's). Bij tegenstrijdigheden prevaleren de documenten in de volgorde: 1) hulpmiddelen zorginkoopbeleid, 2) Algemeen zorginkoopbeleid en 3) de hiervoor genoemde informatie op de website.

### 2.2 Welke informatie vindt u waar?

Zorginkoopbeleid hulpmiddelen	Algemeen zorginkoopbeleid	Website
Ambities hulpmiddelen (hoofdstuk 3)	Informatie over digitale zorg en duurzame zorg	Ons doel: van zorg naar gezondheid
Focuspunten hulpmiddelen (hoofdstuk 4)	Algemene standaardvoorwaarden voor zorgaanbieders om in aanmerking te komen voor een zorgovereenkomst, met de hierbij horende algemene minimumeisen en uitsluitingsgronden	Onze missie: wij helpen om gezond te leven en regelen de best passende zorg voor als dat nodig is
Welke zorgaanbieders in aanmerking komen voor een zorgovereenkomst (hoofdstuk 5)	Onze wijze van focussen op doelmatigheid, rechtmatigheid en integriteit van zorgaanbieders	Onze visie: iedereen is zo gezond mogelijk
Praktische informatie over planning rondom het contracteerproces (hoofdstuk 6)	De algemene planning en het aanbod van de zorgovereenkomsten	Onze strategieën: passende zorg, regionale samenwerking
De mogelijkheid tot het stellen van vragen (hoofdstuk 7)		Onze thema's: acute zorg, arbeidsmarkt, duurzame zorg, gegevensuitwisseling en digitale zorg, gezondheid (preventie), GGZ en mentaal welbevinden, ouderen, zorgzame buurten
		Informatie over Integraal Zorgakkoord (IZA) en impactvolle transformaties

## 3 Wat willen wij bereiken?

Het doel van Zorg en Zekerheid is om van zorg naar gezondheid te bewegen, zodat goede zorg voor onze verzekerden nu én in de toekomst toegankelijk blijft en onze verzekerden de gezondste versie van zichzelf kunnen zijn. Hieronder leest u hoe wij vanuit zorginkoop hulpmiddelen bijdragen aan het doel van Zorg en Zekerheid.

### 3.1 Passende zorg

Bij de zorginkoop van hulpmiddelen gaat het om hulpmiddelenzorg waarop verzekerden vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) of vanuit de aanvullende verzekering recht hebben. Zorg en Zekerheid streeft naar hulpmiddelen die passen bij de functionele behoefte van verzekerden en daarmee dagelijks bijdragen aan het behouden of vergroten van de zelfredzaamheid. Om hulpmiddelenzorg voor iedereen toegankelijk en betaalbaar te houden, maken wij tariefafspraken met zorgaanbieders. Kwaliteit, veiligheid en afspraken over service zijn belangrijke aspecten van goede hulpmiddelenzorg die wij vastleggen in onze zorgovereenkomsten. De uitdaging daarbij is om steeds een passende verhouding tussen prijs en kwaliteit te vinden.

Hulpmiddelenzorg staat veelal niet op zichzelf maar vormt een onderdeel van het totale zorgtraject van een verzekerde. Zorg en Zekerheid zet daarom in op een integrale kijk op het gebruik van zorg. Samen met zorgaanbieders monitoren wij de ontwikkelingen in de hulpmiddelenmarkt en streven wij naar een optimale inzet van hulpmiddelen. Het doel van het optimaal inzetten van hulpmiddelen is het positief bijdragen aan het totale zorgtraject van de verzekerde. Als het hulpmiddel daadwerkelijk toegevoegde waarde heeft voor de verzekerde, dan is andere (fysieke) zorg mogelijk minder of niet nodig, waarmee zorgkosten binnen het totale zorgtraject worden voorkomen.

Hulpmiddelenzorg levert een directe bijdrage aan twee van de vier basisprincipes van passende zorg, namelijk (1) Waardegedreven zorg en (2) Juiste zorg op de juiste plek:

#### 1. Waardegedreven zorg

Vanuit het oogpunt van doelmatigheid zetten wij hulpmiddelen in wanneer hiervoor aanspraak bestaat. Doorontwikkeling van bestaande hulpmiddelen (incrementele innovatie) leidt niet automatisch tot toegevoegde waarde van het hulpmiddel. Vanuit waardegedreven zorg nemen wij nieuwe hulpmiddelen of -generaties alleen op in onze zorgovereenkomsten indien de toegevoegde waarde aantoonbaar is. De toegevoegde waarde kan zich uiten in kostenbesparing, verbetering van de gezondheid of vergroting van de zelfredzaamheid voor onze verzekerden.

Wij verwachten van u als zorgaanbieder dat u bij iedere aanvraag voor het leveren van zorg aan onze verzekerden kritisch beoordeelt wat het functioneel nut is en welke daadwerkelijke impact het hulpmiddel heeft op de zelfredzaamheid of zorgverlening betreffende de verzekerde.

#### 2. Juiste zorg op de juiste plek

Met de toenemende beschikbaarheid van hulpmiddelen die op afstand kunnen worden uitgelezen en ingesteld, wordt steeds vaker zorg op afstand geleverd en is proactieve monitoring mogelijk. Bij proactief monitoren is alleen inzet van zorg nodig wanneer signalen daartoe aanleiding geven. Structureel, reactief contact met verzekerde (bijvoorbeeld jaarlijks) is daarmee niet langer passend.

Vanuit het uitgangspunt de juiste zorg op de juiste plek streven wij ernaar dat:

- ziekenhuiscontroles voor het uitlezen of doorgeven van data worden geminimaliseerd;
- doelmatig gebruik en therapietrouw op afstand kunnen worden gemonitord;
- hulpmiddelen waar nodig op afstand kunnen worden bijgesteld.

Bovenstaande uitgangspunten beperken onnodige belasting van het zorgstelsel en voorkomen onnodige logistieke bewegingen.

### 3.2 Doelmatig gebruik in relatie tot functioneringsgericht voorschrijven

Om zorgaanbieders voldoende ruimte te bieden voor het doelmatig inzetten van hulpmiddelen, is functioneringsgericht voorschrijven door voorschrijvers essentieel. Hierbij staat de functionele behoefte van de verzekerde centraal, in plaats van het voorschrijven van specifieke hulpmiddelen of merken. Als een voorschrift doelmatige zorg belemmert, gaan wij samen met de zorgaanbieder in gesprek met de voorschrijver. U als zorgaanbieder bent en blijft verantwoordelijk de streefbedragen te realiseren en kan onze hulp inschakelen als u denkt dat de doelmatigheid niet gerealiseerd wordt door mogelijk selectief voorschrijfgedrag.

## 4 Wat zijn de focuspunten vanuit de zorginkoop hulpmiddelen?

### 4.1 Focus: Communicatie en omgevingsbediening

Hulpmiddelen voor communicatie en omgevingsbediening worden doorgaans ingezet bij de meest kwetsbare doelgroepen. Zorg en Zekerheid wil daar waar deze hulpmiddelen noodzakelijk zijn, de toegang tot deze hulpmiddelen versnellen door het aanvraagproces te vereenvoudigen. Functioneringsgericht voorschrijven is hierbij het uitgangspunt. Waar mogelijk zullen separate producten in samenhang met het functioneringsgericht voorschrijven worden geclusterd op de tarieflijsten.

### 4.2 Focus: Diabeteshulpmiddelen

Door de groei van het aantal verzekerden met diabetes en ontwikkelingen in de markt blijft diabetes een belangrijk aandachtspunt. Wij blijven streven naar:

1. het afbouwen van het gebruik van diabeteshulpmiddelen door de bekendheid van Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI)-programma's te vergroten in het geval van diabetes type 2; en
2. de doelmatigheid van de ingezette hulpmiddelen te vergroten door gegevensuitwisseling tussen de verzekerde en behandelaar te stimuleren.

Verder volgen wij nauwlettend de markt van bloedglucosesensoren en de mogelijkheid om deze via onze zorgaanbieders geclusterd in te kopen.

### 4.3 Focus: Hoortoestellen

Wij hebben vertrouwen in de doorontwikkeling van Hoorprotocol 2.0 wat moet leiden tot Hoorprotocol 3.0. Dit nieuwe protocol zal worden ondersteund door een vernieuwde database met daarin de hoortoestelkenmerken die nodig zijn voor de vergoede zorg. Met de invoering van Hoorprotocol 3.0 zal de bestaande categorie-indeling komen te vervallen. Zorg en Zekerheid wil in samenspraak met zorgaanbieders daarom toewerken naar een nieuwe manier van, gedifferentieerde, vergoeding. Wij willen de vergoeding dan baseren op de hoortoestelkenmerken die nodig zijn om de belangrijkste Client-Oriented Scale of Improvement (COSI-) doelen te realiseren, zoals beschreven in het National Acoustic Laboratories (NAL-) document.

Het niet naleven van het geldende Hoorprotocol en daaraan verbonden vergoede hoortoestellen kan leiden tot directe ontbinding van de zorgovereenkomst. Inzet van verzekerde zorg dient in de communicatie naar verzekerde te prefereren boven particuliere verkoop.

In het kader van doelmatigheid kijkt Zorg en Zekerheid kritisch naar aanvullende hoorhulpmiddelen. Als hoortoestellen en aanvullende hoorhulpmiddelen elkaar in functionaliteiten overlappen is geen sprake van doelmatige zorg en vervalt daarmee recht op vergoeding.

#### 4.4 Focus: Verzorgingsmiddelen

Binnen de groep verzorgingsmiddelen, waaronder verband-, stoma-, incontinentiemiddelen (afvoerend en absorberend), wordt in de genoemde zorgovereenkomsten gewerkt met een korting op de apotheek inkoopprijs (AIP). De productkeuze samen met de noodzakelijke volumes bepalen de doelmatigheid (kosten per uniek consumerende verzekerde).

Zorg en Zekerheid beoordeelt doelmatig hulpmiddelengebruik onder andere door kosten per unieke consumerende verzekerde in combinatie met populatiekenmerken te vergelijken. Zorgaanbieders hebben binnen de kaders van doelmatig gebruik ruimte in productkeuze en aantallen. Bij verschillen (afwijkingen van 10% of hoger op de benchmark) tussen zorgaanbieders kunnen wij streefbedragen opnemen in een bijlage. Deze streefbedragen zijn indicatief voor wat Zorg en Zekerheid reëel zorggebruik acht. Wij verwachten dat zorgaanbieders gedurende de looptijd van de zorgovereenkomst naar de streefbedragen toe bewegen. De wijze waarop deze streefbedragen tot stand komen zullen transparant in een bijlage bij de zorgovereenkomst worden toegelicht.

Wij toetsen elk kwartaal of zorgaanbieders bewegen richting het streefbedrag. Zo nodig maken wij aanvullende afspraken.

### 5 Hoe komt u als zorgaanbieder in aanmerking voor een zorgovereenkomst?

#### 5.1 Minimum- en kwaliteitseisen

Zorgaanbieders komen mogelijk in aanmerking voor een zorgovereenkomst als zij voldoen aan de eisen die Zorg en Zekerheid stelt. Bovenop de in het Algemeen zorginkoopbeleid genoemde eisen stellen wij vanuit hulpmiddelen het handelen zoals omschreven in de Gedragscode Medische Hulpmiddelen verplicht en gelden de in Bijlage 1 genoemde minimum- en kwaliteitseisen.

#### 5.2 Aanbod van zorgovereenkomsten

- Reeds gecontracteerde zorgaanbieders die voldoen aan de gestelde eisen bieden wij een zorgovereenkomst voor 2027 aan, tenzij anders benoemd in het (algemeen) zorginkoopbeleid.
- Bij niet-gecontracteerde zorgaanbieders die een verzoek tot een zorgovereenkomst hebben, beoordeelt Zorg en Zekerheid dit verzoek aan de gestelde eisen. Ook beoordelen wij het verzoek onder andere op basis van het huidige gecontracteerde aanbod, de focus op de regio, het marktaandeel van Zorg en Zekerheid en het voldoen aan de zorgplicht. Apotheken die uitgesloten zijn van de ontvangst van een zorgovereenkomst Farmaceutische zorg bij Zorg en Zekerheid bieden wij evenmin een hulpmiddelenovereenkomst aan. De focus ligt op langdurige samenwerking, kwaliteit van zorg en kostenbeheersing.

#### 5.3 Aanvragen zorgovereenkomst

Wanneer u als niet-gecontracteerde zorgaanbieder in aanmerking wilt komen voor een zorgovereenkomst, dan kunt u uw aanvraag indienen via het [aanvraagformulier op onze website](#).

Indien de aanvraag compleet is en wordt goedgekeurd, dan krijgt u:

- bij een aanvraag in 2026 voor 2027 per 1 januari 2027 een zorgovereenkomst aangeboden;
- bij een aanvraag in 2027 voor 2027 per de eerste kalenderdag van de maand van aanvraag een zorgovereenkomst aangeboden.

De zorgovereenkomst moet binnen zes weken na de dag van ontvangst door de zorgaanbieder worden ondertekend.

#### 5.4 Voorbehoud sluiten zorgovereenkomst

Zorg en Zekerheid behoudt zich in alle gevallen het recht voor om voor haar moverende redenen geen zorgovereenkomst aan te gaan met een zorgaanbieder, dan wel bepaalde onderdelen of prestaties van een zorgovereenkomst niet af te sluiten met een zorgaanbieder.

## 6 Hoe ziet het contracteerproces eruit?

### 6.1 Bepalen van de tarieven

Zorg en Zekerheid zet zich in voor een inkoop- en prijsbeleid dat ten goede komt aan de verzekerden. Het uitgangspunt is adequate en doelmatige zorg tegen een reële vergoeding. Bij vergelijkbare producten en hulpmiddelen met dezelfde productkenmerken streven wij naar eenzelfde vergoeding. Hierdoor worden productkeuzes uitgesloten die zijn ingegeven op merk en type hulpmiddel. Wij overleggen met marktpartijen en volgen marktontwikkelingen om tarieven zorgvuldig vast te stellen.

### 6.2 Planning

De planning voor het inkoopjaar 2027 ziet er als volgt uit:

Uiterste datum	Inkoopactiviteit hulpmiddelen
1 april 2026	Publicatie zorginkoopbeleid op: <a href="http://www.zorgenzekerheid.nl">www.zorgenzekerheid.nl</a>
September 2026	Aanbieden zorgovereenkomsten aan zorgaanbieders
11 november 2026	Uiterste datum van ondertekening door zorgaanbieder in het Zorginkoopportaal van VECOZO
12 november 2026	Informereren van verzekerden over het gecontracteerde zorgaanbod via de zorgzoeker op de website van Zorg en Zekerheid
Gedurende heel 2026 en 2027	Publicatie van eventuele aanvullingen en/of wijzigingen op het zorginkoopbeleid op: <a href="http://www.zorgenzekerheid.nl">www.zorgenzekerheid.nl</a>

Als naar het oordeel van Zorg en Zekerheid omstandigheden aanleiding geven het zorginkoopbeleid en de zorginkoopprocedure tussentijds aan te passen, zullen wij u hierover informeren op onze website.

## 7 Heeft u vragen?

Wij hopen dat u een helder beeld heeft van het zorginkoopbeleid hulpmiddelen 2027 van Zorg en Zekerheid. Heeft u vragen? Bezoek dan onze [contactpagina](#).

### Disclaimer

Dit zorginkoopbeleid is opgesteld met inachtneming van de nu bekende wettelijke, beleids- en financiële kaders. Zorg en Zekerheid behoudt zich uitdrukkelijk het recht voor om het zorginkoopbeleid en de bijbehorende zorginkoopprocedure op enig moment aan te passen wegens interne factoren, externe factoren waaronder gewijzigde of nog te wijzigen wet- en regelgeving (inclusief beleidswijzigingen) en gewijzigde of nog te wijzigen financiële kaders. Zorg en Zekerheid behoudt zich ook het recht voor om het zorginkoopbeleid verder aan te vullen, te wijzigen en/of te verduidelijken.

## Bijlage 1: Aanvullende minimum- en kwaliteitseisen

Type zorgovereenkomst	Minimum- en kwaliteitseisen*
Ademhaling	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ISO-certificering;</li> <li>• BIG-geregistreerde verpleegkundige in dienst;</li> <li>• In het geval van MRA: NVTS- of EADSM-accreditatie;</li> <li>• In het geval van hulpmiddelen bij ondersteuning van slaapstoornissen: BIG-geregistreerde verpleegkundige met kennis en ervaring op het gebied van OSA of OSA-coach onder verantwoordelijkheid van BIG-geregistreerde verpleegkundige in dienst;</li> <li>• Landelijk kunnen leveren.</li> </ul>
Auditief	<ul style="list-style-type: none"> <li>• StAr-certificering of SEMH-erkenningsregeling Auditieve hulpmiddelen;</li> <li>• Zorgaanbieder werkt volgens landelijk Hoorprotocol;</li> <li>• Landelijk kunnen leveren.</li> </ul>
Apotheekhoudenden	<ul style="list-style-type: none"> <li>• In de apotheekebranche geldende kwaliteitsnormen;</li> <li>• Vigerende Nederlandse Apotheeknorm/Professionele Standaard Farmaceutische Zorg.</li> </ul>
Communicatie, informatie en signalering	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ISO-certificering;</li> <li>• WDTM-ketenkeurmerk persoonsgebonden alarmeringsdiensten;</li> <li>• Landelijk kunnen leveren.</li> </ul>
Compressiehulpmiddelen en toebehoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ISO-certificering;</li> <li>• Therapeutisch Elastische Kousen (TEK): SEMH-erkenningsregeling Therapeutisch elastische kousen;</li> <li>• Opgeleide zorgdeskundige in dienst.</li> </ul>
Diabetes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ISO-certificering en SEMH-erkenningsregeling Diabetes, Incontinentie, Stoma en Wondverzorging (DISW);</li> <li>• BIG-geregistreerde diabetesverpleegkundige in dienst;</li> <li>• Landelijk kunnen leveren.</li> </ul>
Hulphonden, Signaalhonden en Blindengeleidehonden	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zorgaanbieder is lid van Assistance Dogs Europe (ADEu), Assistance Dogs International (ADI) of International Guide Dog Federation (IGDF);</li> <li>• Landelijk kunnen leveren.</li> </ul>
Orthesen en schoenvoorzieningen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ISO-certificering en SEMH-erkenningsregeling Orthopedie of Podologiebedrijven;</li> <li>• Orthesen: verstrekt door daartoe opgeleide orthopedisch instrumentmaker, orthopedisch technoloog of vergelijkbaar;</li> <li>• Voetorthesen: verstrekt door daartoe opgeleide orthopedisch schoentechnicus, orthopedisch technoloog of vergelijkbaar.</li> </ul>
Prothesen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ISO-certificering en SEMH-erkenningsregeling Orthopedie;</li> <li>• Prothesen verstrekt door daartoe opgeleide orthopedisch instrumentmaker, orthopedisch technoloog of vergelijkbaar;</li> <li>• Haarwerken: SEMH-erkenningsregeling Haarwerken en/of ANKO-certificering;</li> <li>• Mammaprothesen: SEMH-erkenningsregeling Mammacare.</li> </ul>
Stomamateriaal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ISO-certificering en SEMH-erkenningsregeling Diabetes, Incontinentie, Stoma en Wondverzorging (DISW);</li> <li>• BIG-geregistreerde stomaverpleegkundige in dienst;</li> <li>• Landelijk kunnen leveren.</li> </ul>
Verbandmiddelen en incontinentiemateriaal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ISO-certificering en SEMH-erkenningsregeling Diabetes, Incontinentie, Stoma en Wondverzorging (DISW);</li> <li>• Incontinentiemateriaal: BIG-geregistreerde continëntieverpleegkundige in dienst;</li> <li>• Verbandmiddelen: BIG-geregistreerde wondverpleegkundige in dienst;</li> <li>• Landelijk kunnen leveren.</li> </ul>

Verpleeg-, inrichting- en mobiliteitshulpmiddelen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ISO-certificering;</li> <li>• BIG-geregistreerde verpleegkundige of fysiotherapeut, dan wel ergotherapeut, bewegingstechnoloog of vergelijkbaar in dienst;</li> <li>• Landelijk kunnen leveren.</li> </ul>
Visuele hulpmiddelen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ISO-certificering;</li> <li>• Opticien of vergelijkbare opleiding met ervaring in dienst;</li> <li>• Bijzonder optische hulpmiddelen: lidmaatschap NUVO en daartoe opgeleide optometrist in dienst;</li> <li>• Landelijk kunnen leveren.</li> </ul>
Overig	In de branche geldend ISO-certificaat en vigerende SEMH-erkenningregeling met bijbehorende erkenningsschema's.

\*Specifieke (SEMH-)erkenningregelingen kunnen over de tijd wijzigen. Zorg en Zekerheid hanteert als kwaliteitseis altijd de meest recente, geldende (SEMH-)erkenningregeling met bijbehorende erkenningsschema's.