

Reglement hulpmiddelen 2006

Geldend vanaf 1 januari 2006

1. Definities

- 1.1 *Regeling*: Regeling zorgverzekering zoals gepubliceerd in de Staatscourant 2005, nr. 171
- 1.2 *Reglement*: Het Reglement hulpmiddelen 2006. Dit Reglement betreft een uitwerking van de Regeling hulpmiddelen, zoals die geldt vanaf 1 januari 2006. De wetgever heeft in deze Regeling in het algemeen bepaald welke medische hulpmiddelen onder welke voorwaarden en bij welke medische indicaties op grond van de Zorgverzekeringswet en het Besluit zorgverzekering voor vergoeding in aanmerking komen. Daarbij is op grond van de Zorgverzekeringswet en het Besluit zorgverzekering aan zorgverzekeraars overgelaten om nadere voorwaarden vast te stellen. De zorgverzekeraar heeft zijn nadere voorwaarden in dit reglement vastgelegd. Dit reglement geldt als aanvulling op de voorwaarden zoals bedoeld in artikel 22 van de zorgpolis.

2. Aanspraken

- 2.1 Er bestaat aanspraak op verstrekking van medische hulpmiddelen en verbandmiddelen, af te leveren door een door de zorgverzekeraar tot dat doel gecontracteerde leverancier, indien daartoe is geïndiceerd. De gecontracteerde leveranciers zijn te vinden op de website www.pnoziektekosten.nl;
- 2.2 Met betrekking tot de aflevering van de hulpmiddelen geldt dat deze gebruiksklaar worden afgeleverd. Dat wil zeggen indien van toepassing inclusief eerste aanschaf van batterijen en/of oplaadapparatuur;
- 2.3 Hulpmiddelenzorg omvat de kosten van verstrekking, vervanging, correctie of herstel van de volgende medische hulpmiddelen:
 - a. prothesen voor schouder, arm, hand, been of voet, als aangegeven in artikel 5.1;
 - b. mammaprothesen als aangegeven in artikel 5.2;
 - c. gelaatsprothesen als aangegeven in artikel 5.3;
 - d. oogprothesen als aangegeven in artikel 5.4;
 - e. orthesen voor romp, arm, been, voet, hoofd of hals als aangegeven in artikel 5.5;
 - f. gezichtshulpmiddelen als aangegeven in artikel 5.6;
 - g. gehoorhulpmiddelen als aangegeven in artikel 5.7;
 - h. verzorgingsmiddelen als aangegeven in artikel 5.8;
 - i. hulpmiddelen voor anticonceptionele doeleinden als aangegeven in artikel 5.9;
 - j. hulpmiddelen voor de mobiliteit van personen als aangegeven in artikel 5.10;
 - k. pruiken als aangegeven in artikel 5.11;
 - l. injectiespuiten en toebehoren als aangegeven in artikel 5.12;
 - m. uitwendige hulpmiddelen, te gebruiken bij het langdurig compenseren van het functieverlies van aderen bij het transport

- van bloed en het functieverlies van lymfevaten bij het transport van lymfe als aangegeven in artikel 5.13;
- n. hulpmiddelen bij diabetes als aangegeven in artikel 5.14;
 - o. apparatuur voor positieve uitademingsdruk als aangegeven in artikel 5.15;
 - p. draagbare, uitwendige infuuspompen met toebehoren als aangegeven in artikel 5.16;
 - q. schoenvoorzieningen, niet zijnde orthesen als aangegeven in artikel 5.17;
 - r. hulpmiddelen voor het toedienen van voeding als aangegeven in artikel 5.18;
 - s. allergeenvrije en stofdichte hoezen, als aangegeven in artikel 5.19;
 - t. hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering als aangegeven in artikel 5.20;
 - u. zuurstofapparaten dan wel zuurstofconcentratoren met toebehoren als aangegeven in artikel 5.21;
 - v. longvibrators als aangegeven in artikel 5.22;
 - w. vernevelaars met toebehoren als aangegeven in artikel 5.23;
 - x. beeldschermloepen als aangegeven in artikel 5.24;
 - y. uitwendige elektrostimulators tegen chronische pijn met toebehoren als aangegeven in artikel 5.25;
 - z. hulpmiddelen voor continue positieve luchtdruk tijdens het ademen (CPAP-apparatuur) met toebehoren als aangegeven in artikel 5.26;
 - aa. solo-apparatuur met toebehoren als aangegeven in artikel 5.27;
 - bb. tactiel-leesapparatuur met toebehoren als aangegeven in artikel 5.28;
 - cc. vervanging van hoortoestellen die kunnen worden aangesloten op een te implanteren beengeleider (BAHA-hoortoestel) als aangegeven in artikel 5.29;
 - dd. zelfmeetapparatuur voor bloedstolling als omschreven in artikel 5.30;
 - ee. inrichtingselementen van woningen als aangegeven in artikel 5.31;
 - ff. geleide honden als omschreven in artikel 5.32;
 - gg. hulpmiddelen ter compensatie van onvoldoende arm-, hand-, en vingerfunctie als omschreven in artikel 5.33;
 - hh. de apparatuur voor thuisdialyse als aangegeven in artikel 5.34;
- 2.4 De aangewezen verbandmiddelen zijn aangegeven in artikel 5.35.

3. Toestemming

Voor de aanschaf, vervanging, correctie, herstel of verstrekking in bruikleen van een hulpmiddel is vooraf toestemming van de zorgverzekeraar noodzakelijk, tenzij in dit reglement anders is bepaald.

Het verzoek om toestemming door de verzekerde dient vergezeld te gaan van:

- a. een offerte van de betreffende leverancier, tenzij uit dit reglement anders blijkt of met een leverancier anders is overeengekomen;
- b. een schriftelijke, gemotiveerde toelichting van de behandelend arts, behandelend medisch specialist of audiologisch centrum;

- c. een schriftelijke toelichting van een arts of schriftelijk advies van een ergo- of fysiotherapeut, daar waar dit in het reglement is genoemd.

De zorgverzekeraar kan bij de toestemming, na eventueel advies van de behandelend arts en/of de leverancier te hebben ingewonnen, soort en materiaal van het middel aangeven waarvoor vergoeding wordt verleend. Aan de toestemming kunnen door de zorgverzekeraar nadere voorwaarden worden gesteld.

De zorgverzekeraar kan ten aanzien van het verbruik of gebruik op de machtiging het aantal materialen vermelden waarop aanspraak bestaat.

Indien er bijzondere redenen van medische aard zijn, kan de zorgverzekeraar toestemming geven voor de aanschaf van speciaal vervaardigde middelen. De verzekerde dient een dergelijk verzoek, voorzien van een medische motivatie en een gespecificeerde prijsopgave, tijdig en vooraf bij de zorgverzekeraar in te dienen.

De zorgverzekeraar verleent geen toestemming indien de aanschaf, vervanging, correctie, herstel dan wel bruikleen van een hulpmiddel redelijkerwijs overbodig, onnodig kostbaar of onnodig gecompliceerd, dan wel niet doelmatig is. De zorgverzekeraar deelt zijn beslissing schriftelijk mee aan de verzekerde.

Indien de verzekerde redelijkerwijs niet langer op het gebruik van een hulpmiddel is aangewezen, kan de verleende toestemming worden ingetrokken. De verzekerde is verplicht de zorgverzekeraar te informeren, wanneer een in bruikleen gegeven hulpmiddel niet meer wordt gebruikt.

Bij de beoordeling van de aanvraag zal het behoud, het herstel of de bevordering van de arbeidsgeschiktheid of verbetering van de levensomstandigheden in de beschouwing worden betrokken.

Geen toestemming voor vergoeding van de kosten of de in bruikleen verschaffing van de hulpmiddelen zal worden verleend indien het hulpmiddel uitsluitend is bestemd voor het gebruik op de werkplek of ten behoeve van onderwijsvoorzieningen. De kosten van deze hulpmiddelen komen krachtens (andere) wettelijke regelgeving voor vergoeding in aanmerking.

Ongeacht het bepaalde in paragraaf 5 van dit reglement kan de zorgverzekeraar te allen tijde besluiten een hulpmiddel in bruikleen te laten verstrekken.

4. Algemene bepalingen

- 4.1 *Te allen tijde adequaat*: de aanspraak op hulpmiddelen omvat de verschaffing van een te allen tijde adequaat functionerend hulpmiddel in eigendom of in bruikleen. Vervanging binnen de in dit reglement gestelde termijnen is derhalve mogelijk. In dat geval dient de aanvraag voor vervanging aan dezelfde eisen te voldoen als de aanvraag voor een eerste verschaffing van het hulpmiddel, terwijl bovendien uit de aanvraag moet blijken dat er geen sprake meer is van een adequaat functionerend hulpmiddel;
- 4.2 *Eigendom of bruikleen*: Middelen die daarvoor uit het oogpunt van doelmatige zorgverlening redelijkerwijs in aanmerking komen, worden in bruikleen dan wel in eigendom verschaft. Bij middelen in bruikleen dient door de verzekerde een bruikleenovereenkomst te worden

- ondertekend waarin de verplichtingen, verbonden aan de bruikleen, omschreven staan;
- 4.3 *Leeftijdsgrens*: Indien de aanspraak op enig in deze regeling genoemd middel of de hoogte van de door de verzekerde verschuldigde bijdrage afhankelijk is gesteld van de leeftijd van de verzekerde, wordt diens leeftijd telkens beoordeeld naar het moment waarop de verzekerde zich wendt tot de leverancier, indien geen toestemming is vereist, naar het moment van verschaffing;
- 4.4 *Bekendheid met voorziening*: Uit een verklaring van de behandelend specialist dient te blijken dat verzekerde bekend is met de toepassing van de voorziening en een verbetering niet op eenvoudiger wijze is te verkrijgen;
- 4.5 *Toerekenbare schade*: de verzekerde is gehouden het hem in eigendom verschaft middel goed te verzorgen. Indien door grove schuld beschadiging ontstaat of sprake is van verlies van het hulpmiddel, en voor dat middel een gebruikstermijn in deze bepalingen is opgenomen, bestaat er géén aanspraak op vervanging, wijziging of herstel van het middel. Een verzoek tot vervanging dient door de verzekerde te worden gemotiveerd;
- 4.6 *Reserve*: De zorgverzekeraar verstrekt geen reserve / tweede hulpmiddel, tenzij uitdrukkelijk bepaald in de regeling;
- 4.7 *Eigen bijdrage*: in de Regeling zorgverzekering is aangegeven voor welk middel een eigen bijdrage is verschuldigd. De verzekerde is de eigen bijdrage verschuldigd aan de leveranciers van het hulpmiddel, tenzij de zorgverzekeraar anders bepaalt.

5. Bepalingen per hulpmiddel

- 5.1 Prothesen voor schouder, arm, hand, been of voet
- 1) De in artikel 2.3, onder a, bedoelde middelen zijn:
 - a. prothesen voor schouder, arm of hand, al dan niet bekrachtigd;
 - b. algemeen gangbare hulp- en aanzetstukken voor armprothesen;
 - c. prothesen voor been of voet;
 - 2) De aanspraak op een middel in bekrachtigde uitvoering, als bedoeld in het eerste lid, onder a, omvat mede de verschaffing van oplaadinrichting en batterijen;
 - 3) Voor de in lid 1 genoemde prothesen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Voor de aanvraag voor verschaffing of wijziging van een prothese voor schouder, arm, hand, been of voet is een schriftelijke toelichting van een medisch specialist vereist;
 - Bij vervanging kan worden volstaan met een schriftelijke toelichting van een arts; bij vervanging van een prothesekoker is een schriftelijke toelichting van een medisch specialist wel noodzakelijk;
 - Bij de verschaffing van een tweede exemplaar wordt alleen toestemming gegeven voor de goedkoopste beschikbare uitvoering;
 - De genoemde prothesen worden niet eerder vervangen dan drie jaar na de verstrekking; een myo-electrische prothese wordt niet eerder vervangen dan vijf jaar na de verstrekking.

5.2 Mammaprothesen

- 1) De in artikel 2.3, onder b, bedoelde middelen zijn de gebruiksklaar verkrijgbare mammaprothesen voor uitwendige toepassing;
- 2) Indien het gebruik van een in lid 1 omschreven middel niet mogelijk dan wel redelijkerwijs niet verantwoord is, bestaat aanspraak op een ten behoeve van de verzekerde afzonderlijk vervaardigde mammaprothese;
- 3) Aanspraak op het in het in lid 1 of 2 bedoelde middel bestaat, indien het gebruik ervan is aangewezen ter vervanging van een geheel of nagenoeg geheel ontbrekende borstklier;
- 4) Voor de in lid 1 genoemde prothesen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing van een mammaprothese voor uitwendige toepassing is een schriftelijke toelichting van een behandelend arts vereist;
 - Bij vervanging is geen toestemming van de zorgverzekeraar noodzakelijk;
 - Mammaprothesen worden niet eerder vervangen dan 1 jaar na de verstrekking.

5.3 Gelaatsprothesen

- 1) De in artikel 2.3, onder c, bedoelde middelen zijn de ten behoeve van de verzekerde afzonderlijk vervaardigde prothesen ter bedekking van het gelaat of een gedeelte ervan, neus en oorschelpen daarbij inbegrepen;
- 2) Voor de in lid 1 genoemde prothesen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing of wijziging van een gelaatsprothese is een schriftelijke toelichting van een medische specialist vereist;
 - Bij vervanging is geen toestemming van de zorgverzekeraar noodzakelijk.

5.4 Oogprothesen

- 1) De in artikel 2.3, onder d, bedoelde middelen zijn:
 - a. een volledige oogprothese bij het ontbreken van de oogbol;
 - b. een scleraschaal;
 - c. een scleralens, al dan niet voorzien van een ingekleurde iris en pupil en al dan niet met visuscorrectie, bij een ernstig misvormd oog of na traumatische veranderingen van het oog;
- 2) Voor de in lid 1 genoemde prothesen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing, wijziging of herstel van een oogprothese, scleraschaal of scleralens is een schriftelijke toelichting van een oogarts vereist;
 - Bij vervanging is geen toestemming van de zorgverzekeraar noodzakelijk.

5.5 Orthesen voor romp, arm, been, voet, hoofd of hals

- 1) De in artikel 2.3, onder e, bedoelde middelen zijn:
 - a. corsetten voor afwijkingen aan de wervelkolom;
 - b. orthopedische beugelapparatuur;
 - c. verstevigde spalk-, redressie- of correctie-apparatuur voor langdurig gebruik, waarbij de versteviging een functioneel onderdeel vormt van de orthese en een therapeutische meerwaarde heeft ten opzichte van een niet verstevigde orthese, met dien verstande dat slechts aanspraak bestaat op een kniebrace indien sprake is van:
 - een al dan niet gecombineerd letsel van de knie waarbij de kruisbanden of de collateraalbanden zijn gescheurd;
 - eenzijdige gonartrose, voorzover sprake is van een standafwijking van minimaal 10 graden varus/valgusstand;
 - d. kappen ter bescherming van de schedel;
 - e. trachea canule;
 - f. stemprothesen of spraakversterkers, al dan niet gecombineerd;
 - g. breukbanden;
 - h. orthopedisch schoeisel en orthopedische voorzieningen aan confectieschoenen;
- 2) Geen aanspraak op de in lid 1, onder c, bedoelde apparatuur bestaat, indien sprake is van preventief gebruik in verband met het beoefenen van sport;
- 3) Aanspraak op de in lid 1, onder d, bedoelde middel bestaat indien er sprake is van een schedeldefect of indien door frequente evenwichts- of bewustzijnsstoornissen grote kans op vallen bestaat;
- 4) Voor de in lid 1 genoemde orthesen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing of wijziging van een orthese voor romp, arm, been, voet, hoofd of hals is een schriftelijke toelichting van een medisch specialist noodzakelijk;
 - Bij vervanging van orthopedisch beugelapparatuur en verstevigde spalk-, redressie-, of correctieapparatuur voor langdurig gebruik kan met een schriftelijke toelichting van een arts worden volstaan;
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing of wijziging van een breukband is een schriftelijke toelichting van een arts vereist;
 - Verzekerde heeft alleen aanspraak op een individueel aangemeten hulpmiddel indien uit de schriftelijke toelichting blijkt dat een confectie-uitvoering niet doelmatig is;
 - Korsetten, orthopedisch beugelapparatuur en verstevigde spalk-, redressie-, of correctieapparatuur worden niet eerder vervangen dan twee jaren na de verstrekking;
 - Breukbanden worden niet eerder vervangen dan één jaar na de verstrekking;
 - Stabeugels (staplanken, statafels of sta-units) alsmede dynamische ligorthesen worden in bruikleen verstrekt;

- 5.5.1 Orthopedisch schoeisel en orthopedische voorzieningen aan confectieschoenen
- 1) De hulpmiddelen, bedoeld in artikel 5.5, onder h, zijn:
 - a. volledig individueel vervaardigd orthopedisch maatschoeisel;
 - b. volledig individueel vervaardigde orthopedische binnenschoenen;
 - c. semi-orthopedisch schoeisel met individuele aanpassing;
 - d. orthopedische voorzieningen aan confectieschoenen, tenzij het uitsluitend een verhoging betreft van de gehele buitenzool van minder dan 3 cm;
 - 2) Aanspraak op de in het eerste lid genoemde hulpmiddelen bestaat indien de verzekerde redelijkerwijs niet kan volstaan met confectieschoenen en indien sprake is van één van de volgende indicaties:
 - a. Ontbreken van delen van de voet, waarop bij gaan en staan gesteund wordt;
 - b. Ernstige objectiveerbare anatomische afwijkingen en functiestoornissen van de voet:
 - afwijkingen der asstand in bovenste of onderste spronggewricht of andere steunende voetgewrichten;
 - afwijkingen van de lengte-breedte-verhouding, onder meer ten gevolge van arthrosis of arthritis;
 - afwijkingen ten gevolge van sensibiliteits- of circulatiestoornissen;
 - c. Functioneel of anatomisch beenlengteverschil van 4 cm of meer;
 - d. Het dragen van bijzondere typen beugels of binnenschoenen, waardoor een afwijkende voetvorm of functie ontstaat als aangegeven onder b of c;
 - e. Bijzondere individuele zorgvragen;
 - 3) Aanspraak op de in het eerste lid, onder a, bedoelde hulpmiddelen bestaat niet indien kan worden volstaan met semi-orthopedische schoeisel of een voorziening aan confectieschoenen;
 - 4) Eigen bijdrage:
 - De verzekerde is voor hulpmiddelen als bedoeld in het eerste lid, onder a en c, een bijdrage verschuldigd van € 112,50 per paar. Indien de verzekerde jonger is dan 16 jaren, is hij € 56,00 per paar verschuldigd;
 - 5) Voor de in lid 1 genoemde hulpmiddelen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing van (semi) orthopedisch schoeisel, orthopedische binnenschoenen of orthopedische voorzieningen aan confectieschoenen is een schriftelijke toelichting van een medisch specialist aangevende de aard van de functiestoornis of misvorming noodzakelijk;
 - Bij vervanging van (semi) orthopedisch schoeisel of van een orthopedische voorziening aan een confectieschoen is geen schriftelijke toelichting van een arts vereist;
 - (Semi) orthopedisch schoeisel wordt bij een verzekerde van 16 jaar of ouder niet eerder vervangen dan na twaalf maanden na de verstrekking en bij een verzekerde jonger dan 16 jaar niet eerder dan zes maanden na de verstrekking;

- Aanspraak op verschaffing van orthopedische voorzieningen aan een confectieschoen bestaat niet meer dan vier maal per jaar;
- De verzekerde, ouder dan 16 jaar, heeft één maal per drie jaar aanspraak op een extra paar (semi) orthopedische schoenen. De aanspraak op dit extra paar wordt niet eerder dan na drie maanden na de eerste verstrekking verkregen.

5.6 Gezichtshulpmiddelen

- 1) De in artikel 2.3, onder f, bedoelde middelen zijn:
 - a. brillenglazen, waaronder filterglazen met of zonder visuscorrigerende werking;
 - b. contactlenzen;
 - c. bandagelenzen zonder visuscorrigerende werking;
 - d. bijzondere optische hulpmiddelen, bestemd voor rechtstreekse waarneming, met inbegrip van montuur, statief of verlichting indien deze met het hulpmiddel één geheel vormen.
- 2) Aanspraak op middelen als bedoeld in lid 1, onder a en b, bestaat slechts indien de aanschaf plaatsvindt binnen twaalf maanden na een eerdere aanschaf van deze hulpmiddelen en indien sprake is van één van de volgende indicaties:
 - Hoornvliesonregelmatigheden ten gevolge van keratoconus dan wel ten gevolge van littekens na hoornvliestransplantatie, na ontstekingen van de cornea zoals bijvoorbeeld herpes of na cornea perforatie;
 - Sterke graden van brekingsafwijkingen als regel van meer dan 10 dioptrieën;
 - Bijzondere individuele zorgvragen.
- 3) Indicaties voor bandagelenzen zonder visuscorrigerende werking:
 - Keratitis sicca en pemphigoid;
 - Keratitis bullosa;
 - Indolente cornea-ulceraties;
 - Cornea-etsingen;
 - Keratitis-neuroparalytica;
 - Cornea-dystrophieën;
 - Status na cornea-operaties en cornea-traumata;
 - Bijzondere individuele hulpvragen.
- 4) Aanspraak op een middel als bedoeld in lid 1, onder d, bestaat indien de verzekerde een dusdanig verlies van gezichtsvermogen heeft dat redelijkerwijs niet kan worden volstaan met een middel als bedoeld onder a of b.
- 5) Voor de in lid 1 genoemde gezichtshulpmiddelen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing of wijziging van gezichtshulpmiddelen is een schriftelijke toelichting van een oogarts vereist;
 - De bijzondere optische hulpmiddelen worden in bruikleen verstrekt.

5.7 Gehoorhulpmiddelen

- 1) De in artikel 2.3, onder g, bedoelde middelen zijn:
 - a. elektro-akoestische hoortoestellen voor persoonlijk gebruik, in gewone dan wel bijzondere uitvoering, bestemd om op of aan het menselijk lichaam te worden gebezigd ter verbetering van een gestoord gehoor, alsmede de zogenaamde gehoorlepels of gehoorslangen die het geluid via mechanische weg versterken;
 - b. ringleidingen, bestaande uit snoer en versterker met eventueel een tafelmicrofoon dan wel infraroodapparatuur of FM-apparatuur voor geluidsoverdracht, bestaande uit een ontvanger en een zender, al dan niet met inductiespoel of hoofdtelefoon, of in kinbeugel-uitvoering, eveneens met één tafelmicrofoon;
 - c. maskeerders ter behandeling van ernstig oorsuizen.
- 2) De aanspraak op de in lid 1, onder a, bedoelde middelen, mede de eerste verschaffing van de bij een toestel behorende batterijen of accu's, alsmede de verschaffing en vervanging van oorstukjes, bestaat indien sprake is van één van de volgende indicaties:
 - a. Een indicatie voor 1 hoortoestel is aanwezig, indien het drempelverlies van het audiogram van het beste oor ten minste 35 dB (verkregen door het gehoorverlies bij frequenties van 1000, 2000 en 4000 Hz te middelen) bedraagt en indien het verstaan van spraak, in stilte aangeboden met normale sterkte (55 dB) door toepassing van het hoortoestel ten minste 20% toeneemt;
 - b. Een indicatie voor 2 hoortoestellen is aanwezig, indien de winst van spraakverstaanbaarheid ten minste 10% bedraagt ten opzichte van de aanpassing met 1 hoortoestel, dan wel het richtinghoren hersteld wordt tot een hoek van 45 graden;
 - c. Bijzondere individuele zorgvragen.
- 3) De aanspraak op de in lid 1, onder b, bedoelde middelen bestaat, mede de eerste verschaffing van de bij infraroodapparatuur of FM-apparatuur behorende batterijen of accu's, bestaat indien sprake is van één van de volgende indicaties:
 - a. Indien sprake is van een toondrempelverlies op het beste oor van 40 dB gemiddeld over 500, 1000 en 2000 Hz (zogenaamde Fletcherindex), of 50 dB gemiddeld over 1000, 2000 en 4000 Hz op het beste oor, of
 - b. Indien er volgens de meetmethode van Plomp sprake is van een hinderlijk verlies voor spraakverstaan in ruis van minimaal 3 dB, waarbij er rekening mee dient te worden gehouden dat dit met name bij jonge kinderen moeilijk of niet te meten is.
- 4) De aanspraak op de in lid 1, onder c, bedoelde middelen omvat mede de eerste verschaffing van de bij een maskeerder behorende batterijen of accu's, alsmede de verschaffing en vervanging van oorstukjes.

- 5) Eigen bijdrage:
- a. Indien de aanschaffingskosten van een hoortoestel als bedoeld in lid 1, onder a, hoger zijn dan € 476,00 en een toestel voor de eerste keer wordt verstrekt, dan wel korter dan 6 jaar geleden aan de verzekerde is verstrekt, is de verzekerde van 16 jaar of ouder een bijdrage verschuldigd ter grootte van het verschil tussen de aanschaffingskosten en dit bedrag;
 - b. Indien de aanschaffingskosten van een hulpmiddel als bedoeld in lid 1, onder a, hoger zijn dan € 566,50, en een toestel reeds tussen 6 en 7 jaren geleden aan de verzekerde is verstrekt, is de verzekerde van 16 jaar of ouder een bijdrage verschuldigd ter grootte van het verschil tussen de aanschaffingskosten en dit bedrag;
 - c. Indien de aanschaffingskosten van een hulpmiddel als bedoeld in lid 1, onder a, hoger zijn dan € 657,50, en een toestel 7 jaren of langer geleden aan de verzekerde is verstrekt, is de verzekerde een bijdrage verschuldigd ter grootte van het verschil tussen de aanschaffingskosten en dit bedrag, met dien verstande dat voor een verzekerde van jonger dan zestien jaren de gebruiksduur van zeven jaren of langer geleden niet geldt;
 - d. Als sprake is van een hoortoestel in cros-, bicros- of beengeleideruitvoering, opgenomen in een brilmontuur, wordt het bedrag genoemd in lid 5a,5b of 5c vermeerderd met € 61,50.
- 6) Voor de in lid 1 genoemde gehoorhulpmiddelen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
- Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing, wijziging of herstel van een gehoorhulpmiddel is een schriftelijke toelichting van een KNO-arts of een audiologisch centrum noodzakelijk, tenzij de zorgverzekeraar met een leverancier anders is overeengekomen;
 - Toestemming voor de verschaffing wordt slechts verleend indien na een proefperiode blijkt dat sprake is van adequaat gebruik. Toestemming wordt slechts verleend indien uit een schriftelijke verklaring van een audiologisch centrum of KNO-arts blijkt dat een proefperiode succesvol is verlopen;
 - De zorgverzekeraar kan bij zijn toestemming aangeven op welk soort of type gehoorhulpmiddel de verzekerde aanspraak heeft;
 - In geval van bijzondere individuele zorgvragen zal per geval beoordeeld worden of er sprake is van een indicatie voor een gehoorhulpmiddel;
 - Het gehoorhulpmiddel wordt niet eerder vervangen dan na vijf jaar na de verstrekking.

- Voor hoortoestellen geldt bovendien dat:
 - a. Toestemming voor verschaffing of wijziging van hoortoestellen in cros-, bicos- of beengeleideruitvoering dan wel opgenomen in een brilmontuur slechts wordt verleend indien deze uitvoering het behoud, het herstel of de bevordering van de arbeidsgeschiktheid of verbetering van leefomstandigheden van verzekerde het gebruik van een hoortoestel in een ander model redelijkerwijs niet toelaat;
 - b. Oorstukjes niet eerder worden vervangen dan na vierentwintig maanden na de verstrekking, tenzij verzekerde jonger is dan 16 jaar. In dat geval worden oorstukjes niet eerder vervangen dan na zes maanden na de verstrekking;
 - c. Voor maskeerders geldt bovendien dat oorstukjes niet eerder worden vervangen dan na vierentwintig maanden na de verstrekking, tenzij verzekerde jonger is dan 16 jaar. In dat geval worden oorstukjes niet eerder vervangen dan na zes maanden na de verstrekking.

5.8 Verzorgingsmiddelen

- 1) De in artikel 2.3, onder h, bedoelde hulpmiddelen zijn:
 - a. urine-opvangzakken met de noodzakelijke hulpstukken ter bevestiging aan het been of bed;
 - b. voorzieningen voor stomapatiënten als aangegeven in artikel 5.8.1;
 - c. stompkousen;
 - d. catheters, al dan niet met toebehoren;
 - e. incontinentie-absorptiematerialen als aangegeven in artikel 5.8.2, alsmede de noodzakelijke voorlichting aan de verzekerde over het doelmatig gebruik van deze materialen;
 - f. spoelapparatuur voor anaal spoelen, al dan niet met toebehoren;
 - g. slijmuitzuigapparatuur voor het wegzuigen van slijm uit het mond- of keelgebied, al dan niet met toebehoren.
- 2) Aanspraak op de in lid 1, onder f, bedoelde hulpmiddelen bestaat indien sprake is van ernstige problemen met de ontlasting ten gevolge van anatomische of functionele afwijkingen van de darm of anus dan wel de zenuwvoorziening daarvan.
- 3) Aanspraak op de in lid 1, onder g, bedoelde hulpmiddel bestaat indien sprake is van één van de volgende indicaties
 - Tracheastoma, al dan niet met canule;
 - Terminale longziekten, al dan niet postoperatief;
 - Progressieve neurologische aandoeningen, zoals multiple sclerose (MS), amyotrofische lateraal sclerose (ALS) en andere spierziekten;
 - Veel slijmproductie na KNO-operaties;
 - Terminale patiënten die veel slijm opgeven;
 - Prematuren (te kleine, te vroeg geboren kinderen);
 - Kinderen met ernstige aangeboren afwijkingen of stofwisselingsziekten.

- 4) Voor de in lid 1 genoemde verzorgingsmiddelen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
- Aanspraak op stompkousen bestaat voor maximaal vier stuks per aflevering. Een hoger aantal per aflevering kan alleen indien uit schriftelijke toelichting van een behandelend arts de noodzaak daartoe blijkt.
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor de eerste verschaffing van urine-opvangzakken, voorzieningen voor stomapatiënten, stompkousen, katheters, incontinentiemateriaal en spoelapparatuur voor anaal spoelen is een schriftelijke toelichting van een behandelend arts vereist. Alleen bij katheters is tevens een offerte van een leverancier nodig. Bij vervolgaanvragen is geen toestemming noodzakelijk. Dit laatste geldt niet indien het een vervolgaanvraag voor incontinentiemateriaal betreft en de verzekerde jonger dan 18 jaar is.
- Bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing van slijmuitzuigapparatuur is een schriftelijke toelichting van een medisch specialist vereist.

5.8.1 Voorzieningen voor stomapatiënten

- 1) De middelen bedoeld in artikel 5.8, onder b, zijn:
- a. systemen ter bevestiging op een stoma voor de opvang van faeces of urine, bestaande uit opvangzakjes en kleefplaten, de daarbij benodigde hulp- en verbindingstukken, opvulmaterialen, reinigungs gaasjes, wegwerpzakjes, spoelapparatuur met toebehoren, stomapluggen, stomapleisters en indikmiddelen;
 - b. noodzakelijke huidbeschermende middelen, voor zover daarop niet reeds aanspraak bestaat op grond van artikel 2.8 van het Besluit zorgverzekering;
 - c. afdekleisters en catheters bestemd voor een continentstoma;
 - d. stomabeschermers voor gelaryngectomeerden, niet zijnde verbandmiddelen.
- 2) Voor de in lid 1 genoemde voorzieningen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
- De zorgverzekeraar kan ten aanzien van het verbruik of gebruik op de machtiging het aantal materialen vermelden waarop recht bestaat;
 - De aanspraak op voorzieningen voor stomapatiënten omvat ten hoogste een hoeveelheid per aflevering welke voldoende is voor gebruik gedurende twee maanden.

5.8.2 Incontinentie-absorptiematerialen

- 1) De middelen bedoeld in artikel 5.8, onder e, zijn:
- a. wegwerpinlegluiers voor incontinentie;
 - b. wegwerpluierbroeken voor incontinentie;
 - c. wasbare inlegluiers en luierbroeken voor incontinentie;
 - d. anaaltampons;
 - e. beschermende onderleggers.

- 2) Aanspraak op de in het eerste lid, onder a, b en c, bedoelde middelen bestaat vanaf de leeftijd van vijf jaren en indien sprake is van:
 - a. incontinentie voor faeces die langer bestaat dan twee weken;
 - b. incontinentie voor urine die langer bestaat dan twee maanden;
 - c. ter ondersteuning van bekkenbodemspieroefeningen of blaastraining ten laste van de zorgverzekering voor de behandeling van urine-incontinentie voor de duur van deze therapie;
 - d. ziektebeelden waarvan mag worden aangenomen dat incontinentie niet vanzelf geneest of waarbij bekkenbodemspieroefeningen of blaastraining niet zullen helpen.
- 3) In afwijking van het tweede lid bestaat aanspraak op de in het eerste lid, onder a, b en c, bedoelde middelen vanaf de leeftijd van drie jaren indien sprake is van een niet-fysiologische vorm van incontinentie.
- 4) Geen aanspraak bestaat op de in lid 1, onder a, b en c genoemde middelen indien sprake is van enuresis nocturna.
- 5) Aanspraak bestaat op de in lid 1, onder e, genoemde middelen indien het verlies van bloed, exsudaat, vocht, urine of faeces dusdanige hygiënische problemen oplevert dat deze slechts door het gebruik van bedbeschermende onderleggers kunnen worden ondervangen.
- 6) Voor de in lid 1 genoemde incontinentie-absorptiematerialen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Duurzame textiele fixatiebroeken en wegwerp-fixatiebroeken (netbroeken) komen niet voor vergoeding in aanmerking. Aanspraak op anaaltampons, beschermende onderleggers, wasbare inlegluiers en luiers alsmede wegwerpinlegluiers en wegwerpluierbroeken voor incontinentie omvat slechts een hoeveelheid per aflevering welke voldoende is voor gebruik gedurende ten hoogste een maand.

5.9 Hulpmiddelen voor anticonceptionele doeleinden

- 1) De in artikel 2.3, onder i, bedoelde middelen zijn:
 - a. pessaria;
 - b. koperhoudende spiraaltjes.
- 2) Aanspraak op de bedoelde middelen bestaat indien de verzekerde de leeftijd van 21 jaar nog niet heeft bereikt.

5.10 Hulpmiddelen voor de mobiliteit van personen

- 1) De in artikel 5.10, onder j, bedoelde middelen zijn:
 - a. krukken;
 - b. loophulpen met drie of vier poten;
 - c. looprekken;
 - d. rollators;
 - e. loopwagens;
 - f. serveerwagens;
 - g. blindentaststokken;
 - h. stoelen voorzien van een trippelfunctie;
 - i. loopfietsen.

- 2) Aanspraak bestaat op de in lid 1, onder a tot en met e, bedoelde middelen indien de verzekerde hier langdurig op is aangewezen om te kunnen lopen, niet kan worden volstaan met een eenvoudiger hulpmiddel en indien sprake is van één van de volgende indicaties:
 - a. Evenwichtsstoornissen;
 - b. functiestoornissen van de onderste extremiteiten, al dan niet gepaard gaande met defecten, of;
 - c. stoornissen in het uithoudingsvermogen dan wel vormen van lichamelijke zwakte, waarbij de verschaffing van een loophulpmiddel strekt tot behoud van de zelfredzaamheid of ter voorkoming van opname in een instelling.
- 3) Aanspraak bestaat op het hulpmiddel bedoeld in lid 1, onder f, indien de verzekerde hier langdurig op is aangewezen en niet volstaan kan worden met een eenvoudiger hulpmiddel en indien sprake is van een hand- of armfunctiestoornis, tenzij er tevens sprake is van een stoornis als bedoeld in lid 2, onder a tot en met c.
- 4) Aanspraak bestaat op de in lid 1, onder h, bedoelde middelen, indien de verzekerde zich binnenshuis alleen zittend kan verplaatsen en niet beschikt over een in het huis bruikbare rolstoel of indien de verzekerde aanspraak kan maken op een hulpmiddel als bedoeld in artikel 5.10, eerste lid, onder c en d, maar dit niet kan gebruiken vanwege een gestoorde hand- of armfunctie of zich niet zonder gebruik van de handen staande kan houden.
- 5) Aanspraak bestaat op de in lid 1, onder i, bedoelde middelen, indien sprake is van functiestoornissen van de onderste extremiteiten, al dan niet gepaard gaande met defecten en de verzekerde niet kan volstaan met een eenvoudiger loophulpmiddel.
- 6) Voor de in lid 1 genoemde hulpmiddelen a tot en met g gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing, wijziging of herstel van hulpmiddelen voor de mobiliteit is een schriftelijke toelichting van een arts vereist.
 - Krukken worden niet eerder vervangen dan twee jaar na de verstrekking.
 - Loophulpen met drie of vier poten, looprekken en rollators worden niet eerder vervangen dan vijf jaar na de verstrekking.
 - Loopwagens en serveerwagens worden niet eerder vervangen dan zeven jaar na de verstrekking.
 - Blindentaststokken worden niet eerder vervangen dan drie jaar na de verstrekking.
 Voor de in lid 1 genoemde hulpmiddelen h en i gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing, wijziging of herstel van een stoel met trippelfunctie of een loopfiets is een schriftelijke toelichting van een arts noodzakelijk.
 - Bij de aanvraag voor stoel met trippelfunctie is bovendien een schriftelijk advies van een ergotherapeut nodig.
 - De genoemde loophulpmiddelen worden in bruikleen verstrekt

5.11 Pruiken

- 1) De in artikel 2.3, onder k, bedoelde middelen zijn haarwerken ter gehele of gedeeltelijke vervanging van het hoofdhaar.
- 2) De aanspraak op de in lid 1 bedoelde middelen bestaat indien de verzekerde van een blijvende of langdurige, gehele of gedeeltelijke kaalhoofdigheid zodanige psychische bezwaren ondervindt, dat het gebruik van haarwerk redelijkerwijs is aangewezen.
- 3) Eigen bijdrage:
 - Indien de aanschaffingskosten van hulpmiddelen als bedoeld in lid 1, hoger zijn dan € 264,50 is de verzekerde een bijdrage verschuldigd ter grootte van het verschil tussen de aanschaffingskosten en dat bedrag.
- 4) Voor de in lid 1 genoemde haarwerken gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing, wijziging of herstel van een pruik is een schriftelijke toelichting van de behandelend arts noodzakelijk.
 - Een pruik wordt niet eerder vervangen dan na één jaar na de verstrekking.

5.12 Injectiespuiten en toebehoren

- 1) De in artikel 2.3, onder l, bedoelde middelen zijn injectiespuiten dan wel injectiepen, met toebehoren.
- 2) Aanspraak op verschaffing van de in lid 1 bedoelde middelen bestaat indien sprake is van aandoeningen die een langdurig gebruik van deze middelen noodzakelijk maken.
- 3) Op de in lid 1 bedoelde middelen in een aan een handicap aangepaste uitvoering bestaat slechts aanspraak, indien de verzekerde ten gevolge van een ernstige motorische handicap dan wel een verminderd gezichtsvermogen redelijkerwijs niet kan volstaan met een injectiespuit of -pen in een niet aangepaste uitvoering.
- 4) Voor de in lid 1 genoemde hulpmiddelen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor een eerste verschaffing van injectiespuiten en toebehoren is een schriftelijke toelichting van een arts vereist. Een offerte van een leverancier is niet nodig.
 - Voor vervanging is geen toestemming nodig.

5.13 Uitwendige hulpmiddelen, te gebruiken bij het langdurig compenseren van het functieverlies van aderen bij het transport van bloed en het functieverlies van lymfevaten bij het transport van lymfe.

Voor de in artikel 2.3 onder m bedoelde hulpmiddelen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:

- Onder uitwendige hulpmiddelen voor het langdurig compenseren van functieverlies van aderen en lymfevaten vallen therapeutische, elastische rond- en vlakbreikousen, armkousen, lymfepress en aantrekhelp;
- Bij de aanvraag voor verschaffing van therapeutische elastische kousen is een schriftelijke toelichting van een arts

vereist. Bij vervanging van de kousen is geen schriftelijke toelichting van een arts vereist;

- De kousen worden na de eerste verschaffing niet eerder vervangen dan drie maanden na de verstrekking. Daarna vindt vervanging niet eerder plaats dan twaalf maanden na de verstrekking;
- Bij de eerste verschaffing heeft de verzekerde aanspraak op één kous dan wel één paar kousen;
- Bij vervanging heeft verzekerde aanspraak op twee kousen dan wel twee paar kousen;
- Geen aanspraak bestaat op vergoeding van elastische kousen in geval van nabehandeling van het verwijderen van spataderen.

5.14 Hulpmiddelen bij diabetes

- 1) De in artikel 2.3, onder n, bedoelde middelen zijn:
 - a. apparatuur voor het zelf afnemen van bloed;
 - b. de bij de onder a bedoelde apparatuur behorende lancetten;
 - c. bloedglucose-testmeter, voor het zelf bepalen van het glucosegehalte in bloed, onder de voorwaarde dat aanspraak bestaat op teststrips;
 - d. teststrips behorend bij de op grond van onderdeel c verstrekte meter, alsmede de noodzakelijke voorlichting over doelmatig gebruik;
 - e. draagbare, uitwendige infuuspompen met toebehoren.
- 2) Aanspraak bestaat op de in lid 1 genoemde middelen indien sprake is van suikerziekte die met insuline wordt behandeld. Aanspraak bestaat ook indien de suikerziekte nagenoeg is uitbehandeld met orale bloedsuikerverlagende middelen en behandeling met insuline wordt overwogen.
- 3) De in lid 1, onder c en e, bedoelde middelen omvatten tevens de bij de eerste verschaffing behorende batterijen en oplaadapparatuur, maar niet de vervanging daarvan.
- 4) Op de in het eerste lid, onder a en c, bedoelde middelen in een aan een handicap aangepaste uitvoering bestaat aanspraak dien de verzekerde redelijkerwijs niet kan volstaan met een middel in een niet aangepaste uitvoering.
- 5) Aanspraak bestaat op het in lid 1, onder e, bedoelde hulpmiddel indien sprake is van een indicatie, vermeld in lid 6 van deze regeling.
- 6) Indicaties voor de verstrekking van draagbare insuline-infuuspompen voor Continue Subcutane Insuline Injectie (CSII):
 - a. Patiënten bij wie bij optimale zelfregulatie de bloedsuikerwaarden bij herhaling onaanvaardbare schommelingen vertonen, dat wil zeggen schommelingen groter dan 10 mmol/l, of bij wie geen HbA1-gehalte van minder dan 10% of een HbA1c-gehalte van minder dan 8% bereikt kan worden;
 - b. Patiënten bij wie ondanks goede gemiddelde instelling en zelfregulatie geregeld hypoglycaemieën optreden of;
 - c. Patiënten bij wie goede gemiddelde instelling slechts kan worden bereikt door drie of meer injecties per dag;
 - d. Diabetica die zwanger wil worden of in verwachting is en bij wie met maximaal twee injecties per dag geen optimale

- gemiddelde instelling kan worden bereikt ondanks goede instructie, motivatie en begeleiding;
- e. Diabetici met pijnlijke en progressieve neuropathie, indien optimale zelfregulatie niet tot voldoende verbetering leidt;
 - f. Jeugdige diabetici met groeistoornissen c.q. verlate puberteit, indien optimale zelfregulatie niet tot voldoende verbetering leidt;
 - g. Bijzondere individuele zorgvragen.
- 7) Voor de in lid 1 genoemde hulpmiddelen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
- Bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing van hulpmiddelen bij diabetes is een schriftelijke toelichting van een arts vereist. Een offerte van een leverancier is niet nodig;
 - De zorgverzekeraar kan bij de toestemming aangeven op welke typen en merken verzekerde aanspraak heeft;
 - Bij vervolgaanvragen voor verschaffing van teststrips is geen schriftelijke toelichting van een arts vereist, tenzij verzekerde aanspraak maakt op meer teststrips dan in de eerste aanvraag werd verlangd;
 - Een in eigendom verstrekt apparaat voor het zelf afnemen van bloed wordt niet eerder vervangen dan twee jaar na de verschaffing en een bloedglucosemeter niet eerder dan na drie jaar na de verschaffing;
 - We onderscheiden de volgende groepen diabetes:
 - a. Diabetes groep 1: diabetes die nagenoeg zijn uitbehandeld met orale bloedsuikerverlagende middelen, waarbij behandeling met insuline wordt overwogen;
 - b. Diabetes groep 2: diabetes die 1-2 maal per dag een insuline-injectie nodig hebben;
 - c. Diabetes groep 3: diabetes die 3 of meer insuline injecties per dag nodig hebben;
 - d. Diabetes groep 4: diabetes die een insulinepomp hebben;
 - e. Diabetes groep 5: diabetes die zeer moeilijk op insuline instelbaar zijn- zowel tijdelijk als blijvend of indien de verzekerde de leeftijd van 18 jaren nog niet heeft bereikt.
 - Aanspraak op teststrips voor bloedglucosemeters omvat:
 - a. Groep 1: recht op 50 teststrips en zondig 50 extra strips op voorschrift behandelend arts; er is geen machtiging vereist;
 - b. Groep 2, 3 en 4; De zorgverzekeraar kan ten aanzien van het verbruik of gebruik op de machtiging het aantal teststrips vermelden waarop recht bestaat;
 - c. Groep 5: De zorgverzekeraar kan, op voorschrift van de behandelend arts, toestemming geven voor het verstrekken van meer teststrips dan 400 teststrips, voor een bepaalde periode; alleen na machtiging vooraf.

5.15 Apparatuur voor positieve uitademingsdruk

- 1) De in artikel 2.3, onder o, bedoelde middelen zijn aangezichtsmaskers, dan wel een mondstuk, met aanzetstukken bestaande uit een weerstandsbuis en een, in- en uitademingsweg scheidend, ademventiel. Deze middelen dienen om bij het uitademen een positieve druk te bewerkstelligen ter bevordering van de sputumproductie;
- 2) Voor de in lid 1 genoemde apparatuur gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing of wijziging van apparaten voor positieve uitademingsdruk is een schriftelijke toelichting van een longarts of kinderarts vereist.

5.16 Draagbare, uitwendige infuuspompen met toebehoren

- 1) De aanspraak op de in artikel 2.3, onder p, bedoelde draagbare, uitwendige infuuspompen met toebehoren omvat tevens de bij de eerste verschaffing behorende batterijen en oplaadapparatuur, maar niet de vervanging daarvan;
- 2) Aanspraak op verstrekking bestaat indien er sprake is van continue parenterale toediening in de thuissituatie van een geneesmiddel dat valt onder de farmaceutische zorg, bedoelt in artikel 2.8 van het Besluit zorgverzekering, met uitzondering van insuline;
- 3) Voor de in lid 1 genoemde infuuspompen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing van een draagbare uitwendige infuuspomp en toebehoren is een schriftelijke toelichting van een behandelend specialist noodzakelijk;
 - De infuuspomp wordt in bruikleen verstrekt.

5.17 Schoenvoorzieningen, niet zijnde orthesen

- 1) De in artikel 5.16, onder q, bedoelde middelen zijn:
 - a. verbandschoenen;
 - b. allergeenvrije schoenen.
- 2) Een indicatie voor de verstrekking van verbandschoenen is aanwezig indien sprake is van huiddefecten, huidulcera, sensibiliteits- en circulatiestoornissen aan de voet, alsmede in de herstelperiode na partiële amputaties, traumatische beschadigingen of operatieve ingrepen aan de voet.
- 3) Aanspraak op de in het eerste lid, onder b, bedoelde middelen bestaat, indien er sprake is van een door de huidarts vastgestelde allergie.

- 4) Eigen bijdrage:
 - a. Indien de aanschaffingskosten van hulpmiddelen als bedoeld in lid 1, onder a, hoger zijn dan € 136,50 is de verzekerde een bijdrage verschuldigd ter grootte van het verschil tussen de aanschaffingskosten en dat bedrag.
 - b. De verzekerde is voor hulpmiddelen als bedoeld in lid 1, onder b, een bijdrage verschuldigd van € 112,50 per paar. Indien de verzekerde jonger is dan zestien jaren is hij € 56,00 verschuldigd. Indien de aanschaffingskosten hoger zijn dan € 290,00 onderscheidenlijk € 233,50 is de verzekerde tevens een bijdrage verschuldigd ter grootte van het verschil tussen de aanschaffingskosten en dat bedrag.
- 5) Voor de in lid 1 genoemde schoenvoorzieningen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing van verbandschoenen is een schriftelijke toelichting van een arts inhoudende de aard van de aandoening vereist;
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing van allergeenvrije schoenen is een schriftelijke toelichting van een huidarts inhoudende de aard van de allergie noodzakelijk
 - Bij vervanging van allergeenvrije schoenen kan worden volstaan met een schriftelijke toelichting van een arts.
 - Allergeenvrije schoenen worden bij een verzekerde van 16 jaar of ouder niet eerder vervangen dan 12 maanden na de verstrekking en bij een verzekerde jonger dan 16 jaar niet eerder dan 6 maanden na de verstrekking;
 - Verzekerde heeft één maal per drie jaar aanspraak op een extra paar allergeenvrije schoenen. De aanspraak op dit extra paar wordt niet eerder dan drie maanden na de eerste verstrekking verkregen.

5.18 Hulpmiddelen voor het toedienen van voeding

- 1) De in artikel 2.3, onder r, bedoelde middelen zijn:
 - a. niet-klinisch ingebrachte sondes met toebehoren;
 - b. uitwendige voedingspompen met toebehoren;
 - c. uitwendige toebehoren, benodigd bij de toediening van parenterale voeding;
 - d. eetapparaten;
- 2) De verschaffing van de in lid 1 bedoelde middelen omvat niet de kosten van de voeding of van genees- of verbandmiddelen;
- 3) De verschaffing van de in lid 1, onder b en d bedoelde middelen omvat tevens de bij de eerste aanschaffing behorende batterijen of accu's en oplaadapparatuur;
- 4) Aanspraak op de in lid 1 bedoelde middelen bestaat, indien het gebruik ervan om medische redenen is aangewezen;
- 5) Voor de in lid 1 genoemde hulpmiddelen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing van hulpmiddelen voor het toedienen van voeding is een schriftelijke toelichting van een behandelend arts vereist;

- Hulpmiddelen voor het toedienen van voeding worden in bruikleen verstrekt.

5.19 Allergeenvrije en stofdichte hoezen

- 1) De in artikel 2.3, onder s, bedoelde hulpmiddelen zijn allergeenvrije en stofdichte matrashoezen, dekbedhoezen en kussenhoezen;
- 2) Aanspraak bestaat op de in lid 1 bedoelde middelen indien uit de resultaten van laboratoriumonderzoek of een huidtest blijkt dat sprake is van een allergie voor uitwerpselen van huisstofmijt;
- 3) Voor de in lid 1 genoemde hulpmiddelen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing van allergeenvrije en stofdichte hoezen is een schriftelijke toelichting van een arts vereist. De schriftelijke toelichting van een arts dient tevens de uitslag van een allergietest te bevatten;
 - Allergeenvrije en stofdichte hoezen worden niet eerder vervangen dan tien jaar na de verstrekking.

5.20 Hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering

- 1) De in artikel 2.3, onder t, bedoelde middelen zijn:
 - a. computers met bijbehorende apparatuur voor lichamelijk gehandicapten;
 - b. schrijfmachines voor gehandicapten;
 - c. rekenmachines in een uitvoering, aangepast aan een lichamelijke handicap;
 - d. invoer- en uitvoerapparatuur en de daartoe benodigde programmatuur, noodzakelijke upgrades daarvan en de gebruiksinstructie, alsmede accessoires voor computers, schrijfmachines en rekenmachines, aangepast aan een lichamelijke handicap;
 - e. computerprogrammatuur voor grootlettersystemen voor visueel gehandicapten;
 - f. bladoomslagapparatuur;
 - g. opname- en voorleesapparatuur voor gehandicapten:
 - memorecorders voor visueel gehandicapten;
 - daisy-spelers of daisy-programmatuur voor visueel gehandicapten, dyslectici en motorisch gehandicapten;
 - voorleesapparatuur voor zwartdruk-informatie voor visueel gehandicapten;
 - h. telefoons en telefoneerhulpmiddelen:
 - hulpmiddelen voor het kiezen van telefoonnummers;
 - telefoonhoornhouders;
 - met omgevingsbesturingsapparatuur te bedienen telefoons;
 - teksttelefoons, faxapparatuur dan wel beeldtelefoons voor auditief gehandicapten;
 - i. spraakvervangende hulpmiddelen bij een ernstige spraakhandicap;
 - j. signaleringsapparatuur en alarmeringssystemen:
 - wek- en waarschuwingsinstallaties ten behoeve van auditief gehandicapten;
 - persoonlijke alarmeringsapparatuur voor lichamelijk gehandicapten.

- 2) Aanspraak op de in lid 1, onder a, bedoelde middelen bestaat indien de lichamelijk gehandicapte voor informatie en communicatie of bediening van huishoudelijke hulpmiddelen geheel of nagenoeg geheel op deze middelen is aangewezen.
- 3) Aanspraak op de in lid 1, onder b, bedoelde middelen bestaat indien de lichamelijk gehandicapte voor het onderhouden van maatschappelijke contacten nagenoeg op deze middelen is aangewezen.
- 4) Aanspraak op teksttelefoons, faxapparatuur dan wel beeldtelefoons voor auditief gehandicapten (lid 1.h) bestaat, indien er sprake is van één van de volgende indicaties:
 - Indien sprake is van een toon-drempelverlies op het beste oor van 70dB gemiddeld over 500, 1000, 2000 en 4000 Hz, of
 - Indien het verstaan van spraak, in stilte aangeboden met normale sterkte (55dB), zelfs door toepassing van een hoortoestel, met het beste oor niet meer bedraagt dan 50%, of
 - Indien er sprake is van een bijzonder geval, na overleg met de adviserend geneeskundige van verzekeraar.
 Een indicatie voor beeldtelefoons is aanwezig:
 - Indien een indicatie voor een teksttelefoon of faxapparatuur aanwezig is, maar deze telefoon of apparatuur voor de verzekerde niet bruikbaar is, én de verzekerde de Nederlandse Gebarentaal voldoende beheerst, of
 - In geval van bijzondere individuele zorgvragen.
- 5) Aanspraak op wek- en waarschuwingsinstallaties ten behoeve van auditief gehandicapten (lid 1.j) bestaat, indien er sprake is van één van de volgende indicaties:
 - Indien er sprake is van een toondrempelverlies op het beste oor van 60 dB gemiddeld over 500, 1000, 2000 en 4000 Hz, of
 - Bijzondere individuele zorgvragen.
- 6) Aanspraak op persoonlijke alarmeringsapparatuur voor lichamelijk gehandicapten (lid 1.j) bestaat, indien de lichamelijk gehandicapte in een verhoogde risicosituatie verkeert.
- 7) Eigen bijdrage:
 - Indien de aanschaffingskosten van faxapparatuur als bedoeld in lid 1.h hoger zijn dan € 95,00 is de verzekerde een bijdrage verschuldigd ter grootte van het verschil tussen de aanschaffingskosten en dat bedrag.
- 8) Voor de in lid 1 genoemde hulpmiddelen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing van hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering is een schriftelijke toelichting van een arts noodzakelijk.
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing van een teksttelefoon, faxapparaat of wek- en waarschuwingsinstallaties ten behoeve van auditief gehandicapten is een schriftelijke toelichting van een KNO-arts of audiologisch centrum vereist.
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor verschaffing van een spraakvervangend hulpmiddel bij een ernstige spraakhandicap is zowel een schriftelijke toelichting van een medisch specialist als een schriftelijk advies van een ergotherapeut vereist.

- Tenzij bij de machtiging anders wordt bepaald, worden communicatiehulpmiddelen in bruikleen verstrekt
- De kosten van abonnementsgelden komen niet voor vergoeding in aanmerking.

5.21 Zuurstofapparaten dan wel zuurstofconcentratoren met toebehoren
 Voor de in artikel 2.3, onder u, bedoelde zuurstofapparaten dan wel zuurstofconcentratoren met toebehoren gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:

- Bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing is een schriftelijke toelichting van een arts vereist;
- De stroomkosten van de zuurstofconcentrator komen voor rekening van de zorgverzekeraar;
- De genoemde hulpmiddelen worden in bruikleen verstrekt.

5.22 Longvibrators

Voor de in artikel 2.3, onder v, bedoelde longvibrators gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:

- Bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing is een schriftelijke toelichting van een arts vereist.
- De genoemde hulpmiddelen worden in bruikleen verstrekt.

5.23 Vernevelaars met toebehoren

Voor de in artikel 2.3, onder w, bedoelde vernevelaars met toebehoren gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:

- Bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing is een schriftelijke toelichting van een arts vereist;
- De genoemde hulpmiddelen worden in bruikleen verstrekt.

5.24 Beeldschermloepen

Voor de in artikel 2.3, onder x, bedoelde beeldschermloepen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:

- Bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing is een schriftelijke toelichting van een medisch specialist vereist;
- De genoemde hulpmiddelen worden in bruikleen verstrekt.

5.25 Uitwendige elektrostimulators met toebehoren

Voor de in artikel 2.3, onder y, genoemde uitwendige elektrostimulators gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:

- Bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing van uitwendige elektrostimulators tegen chronische pijn en toebehoren is een schriftelijke toelichting van een arts of medisch specialist vereist;
- De toelichting bevat ten minste een verklaring dat de verzekerde met goed resultaat een proefbehandeling heeft doorlopen en de verbetering niet op eenvoudiger wijze is te bereiken.

5.26 Hulpmiddelen voor continue positieve luchtdruk tijdens het ademen (CPAP-apparatuur)

- 1) Aanspraak op de in artikel 2.3, onder z, bedoelde hulpmiddelen bestaat indien er sprake is van een indicatie als vermeld in lid 2.
- 2) Een indicatie voor CPAP-apparatuur is aanwezig, indien is voldaan aan de volgende voorwaarden:
 - a. Er is sprake van een klinisch relevant obstructief slaap-apneu syndroom. Aanspraak op CPAP-apparatuur met verlaagde expiratedruk bestaat indien er sprake is van OSAS en voor de behandeling van de verzekerde CPAP met een druk van meer dan 15 cm H₂O noodzakelijk is, maar door de verzekerde niet goed wordt verdragen;
 - b. Conservatieve maatregelen zijn of worden nagestreefd. Het gaat hierbij met name om gewichtsreductie, neusdoorgankelijkheid-verbeterende maatregelen en verbetering van de slaaphygiëne (onder meer het vermijden van het gebruik van tabak of alcohol voor de nachtslaap en het vermijden van slapen in rugligging);
 - c. Er moet sprake zijn van een succesvolle proefaanpassing.
- 3) Bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing is een schriftelijke toelichting van een medisch specialist vereist.

5.27 Solo-apparatuur met toebehoren

- 1) Aanspraak op de in artikel 2.3, onder aa, bedoelde hulpmiddelen bestaat, indien er sprake is van een indicatie als vermeld in lid 2.
- 2) Een indicatie voor solo-apparatuur is aanwezig:
 - a. Indien er sprake is van een toondrempelverlies op het beste oor van 40 dB gemiddeld over 500, 1000 en 2000 Hz (zogenaamde Fletcherindex), of 50 dB gemiddeld over 1000, 2000 en 4000 Hz op het beste oor;
 - b. Indien er volgens de meetmethode van Plomp sprake is van een hinderlijk verlies voor spraakverstaan in ruis van minimaal 3 dB, waarbij er rekening mee dient te worden gehouden dat dit met name bij jonge kinderen moeilijk of niet te meten is.

De apparatuur kan slechts worden verstrekt indien de verzekerde:

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

- 3) Voor de lid 1 genoemde solo-apparatuur gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing van solo-apparatuur met toebehoren is een schriftelijke toelichting van een medisch specialist of audiologisch centrum vereist.
 - De genoemde hulpmiddelen worden in bruikleen verstrekt.

5.28 Tactielleesapparatuur met toebehoren

- 1) Aanspraak op de in artikel 2.3, onder bb, bedoelde hulpmiddelen bestaat, indien er sprake is van een indicatie als vermeld in lid 2;
- 2) Een indicatie voor het tactielleesapparaat wordt slechts aanwezig geacht indien en voor zover andere hulpmiddelen voor het lezen van zwartschrift voor de visueel gehandicapte niet doelmatig zijn en de betreffende verzekerde in staat is met het apparaat om te gaan.

Ten einde dit te kunnen vaststellen, dient de verzekerde een test te ondergaan. Indien de resultaten van de test uitwijzen dat de belanghebbende in staat wordt geacht doelmatig met het tactielleesapparaat om te gaan, kan tot verstrekking worden overgegaan;
- 3) De verschaffing van de hulpmiddelen, bedoeld in artikel 2.3, onder bb, omvat tevens vergoeding van de kosten, verbonden aan de gebruikstraining die noodzakelijk is om doelmatig te kunnen omgaan met het hulpmiddel;
- 4) Voor de in lid 1 genoemde tactielleesapparatuur gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor de verschaffing is een schriftelijke toelichting van een medisch specialist vereist. De toelichting bevat tevens een verklaring dat uit een test blijkt de verzekerde in staat is met het apparaat om te gaan;
 - Tactielleesapparatuur wordt in bruikleen verstrekt.

5.29 BAHA-hoortoestel

- 1) Aanspraak op het in artikel 2.3, onder cc, bedoelde hulpmiddel bestaat, indien sprake is van een indicatie als vermeld in lid 2, en een luchtgeleidingstoestel redelijkerwijs niet kan worden aangepast, met dien verstande dat de verzekerde slechts aanspraak heeft op één hoortoestel van dit type.
- 2) Indicaties voor een hoortoestel:
 - a. Een indicatie voor 1 hoortoestel is aanwezig, indien het drempelverlies van het audiogram van het beste oor ten minste 35 dB (verkregen door het gehoorverlies bij frequenties van 1000, 2000 en 4000 Hz te middelen) bedraagt en indien het verstaan van spraak, in stilte aangeboden met normale sterkte (55 dB) door toepassing van het hoortoestel ten minste 20% toeneemt;
 - b. Bijzondere individuele zorgvragen.
- 3) Er bestaat slechts aanspraak op een hoortoestel dat kan worden aangesloten op een te implanteren beengeleider (BAHA), indien er sprake is van een vervanging. De eerste aanschaf van het uitwendige hoortoestel valt onder de geïntegreerde medisch specialistische behandeling.

- 4) Voor de in lid 1 genoemde BAHA-hoortoestellen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor de verschaffing is een schriftelijke toelichting van een medisch specialist vereist;
 - De genoemde hulpmiddelen worden in bruikleen verstrekt.

5.30 Zelfmeetapparatuur voor bloedstollingtijden

- 1) De in artikel 2.3, onder dd, bedoelde hulpmiddelen zijn:
 - Apparatuur en toebehoren waarmee de verzekerde zelf de stollingstijd van zijn bloed kan meten nadat hij voor het gebruik van die apparatuur is opgeleid;
- 2) Voor de in lid 1 genoemde zelfmeetapparatuur voor bloedstollingtijden gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor de verschaffing is een schriftelijke toelichting van een arts vereist;
 - De genoemde hulpmiddelen worden in bruikleen verstrekt.

5.31 Inrichtingselementen voor woningen

- 1) De in artikel 2.3, onder ee, bedoelde middelen zijn:
 - a. aan functiebeperkingen aangepaste tafels;
 - b. aan functiebeperkingen aangepaste stoelen, voorzien van een of meer van de volgende functies of aanpassingen:
 - sta-opsysteem, indien de verzekerde niet zelfstandig kan opstaan uit een stoel met een optimale zithoogte;
 - specifieke polstering;
 - abductiebalk;
 - arthrodese-zitting;
 - pelottes voor zijwaartse steun;
 - c. anti-decubituszitkussens;
 - d. bedden in speciale uitvoering met inbegrip van daarvoor bestemde matrassen;
 - e. anti-decubitusbedden, -matrassen en -overtrekken ter behandeling en ter preventie van decubitus;
 - f. dekenbogen, onrusthekken, bedgalgen, papegaaien en portalen;
 - g. bedverkorters en -verlengers.
- 2) Aanspraak bestaat op de in het eerste lid bedoelde middelen, indien de verzekerde langdurig op het gebruik van deze middelen is aangewezen.
- 3) Aanspraak bestaat op de in het eerste lid, onder b bedoelde middelen, indien sprake is van problemen bij het zitten, gaan zitten of met het opstaan en niet kan worden volstaan met een stoel die voldoet aan de normale ergonomische eisen. Geen aanspraak bestaat indien uitsluitend sprake is van vetzucht, reuzen- of dwerggroei.
- 4) Op de in het eerste lid, onder b, bedoelde hulpmiddelen in een uitvoering met zwenkwielen, beremming of hoog/laag-mechanisme bestaat aanspraak indien het hulpmiddel op diverse plaatsen of met een verschillende werkhoogte moet worden gebruikt.

- 5) Aanspraak bestaat op de in het eerste lid, onder d tot en met g, bedoelde middelen, indien het gebruik strekt tot behoud van de zelfredzaamheid en met de verschaffing opname in een instelling wordt voorkomen, dan wel indien sprake is van een indicatie voor verpleging.
- 6) Voor de in lid 1 genoemde inrichtingselementen gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - Bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing van inrichtingselementen van woningen is een schriftelijke toelichting van een arts vereist;
 - Bij de aanvraag voor aangepaste tafels en stoelen, antidecubiteszitkussens, -bedden, -matrassen en -overtrekken en bij de aanvraag voor bedden in speciale uitvoering en de daarvoor bestemde matrassen is bovendien een schriftelijk advies van ergotherapeut nodig;
 - Tenzij bij de machtiging anders wordt bepaald, worden de hier genoemde inrichtingselementen in bruikleen verstrekt.

5.32 Geleidehonden

Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.3, onderdeel ff, omvatten:

Blindengeleidehonden die een substantiële bijdrage leveren aan de mobiliteit of oriëntatie in het maatschappelijk verkeer van een verzekerde die blind is of dusdanig slechtziend dat hij hierop is aangewezen;

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 een blijvende ernstige lichamelijke functiebeperking aangewezen is op hulp bij mobiliteit of bij de algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen, waardoor zijn zelfstandigheid wordt vergroot en het beroep op zorgondersteuning vermindert;

Het hulpmiddel als bedoeld in lid 1 omvatten tevens tegemoetkoming in de gebruikskosten voor zover de zorgverzekeraar die redelijk acht.

Voor de in lid 1 genoemde geleidehonden gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:

- Bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing van geleidehonden is een schriftelijke toelichting van een medisch specialist en een regionale instelling voor blinden- en slechtzienden vereist;
- Het opleidingsinstituut voor blindengeleidehonden stelt de praktische indicatie;
- Geleidehonden worden in bruikleen verstrekt en blijven eigendom van het opleidingsinstituut voor blindengeleidehonden;
- De gebruiker ontvangt op verzoek per kwartaal een tegemoetkoming in de kosten van maximaal €240. Dit bedrag wordt overgemaakt in de maand volgend op het kwartaal waar de vergoeding betrekking op heeft.

5.33 Hulpmiddel ter compensatie van onvoldoende arm-, hand, en vingerfunctie als omschreven in artikel 2.3, onderdeel gg, indien de verzekerde als gevolg van blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperkingen in arm-, hand-, en vingerfunctie aangewezen is op professionele hulp bij algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen.

Voor de hulpmiddelen ter compensatie van onvoldoende arm-, hand-, en vingerfunctie gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:

- Bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing van hulpmiddelen ter compensatie van onvoldoende arm-, hand-, en vingerfunctie is een schriftelijke toelichting van een medisch specialist vereist. Uit de toelichting moet blijken dat de huidige benodigde professionele hulp bij algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen zal verminderen door de verschaffing van de genoemde hulpmiddelen. De toelichting bevat tevens een verklaring dat uit een test blijkt dat verzekerde in staat is met het apparaat om te gaan;
- hulpmiddelen ter compensatie van onvoldoende arm-, hand-, en vingerfunctie worden in bruikleen verstrekt.

5.34 Apparatuur voor thuisdialyse

1) Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.3, onderdeel hh, omvatten thuisdialyse-apparatuur, met toebehoren alsmede:

- a) De regelmatige controle en onderhoud ervan en de chemicaliën en vloeistoffen die benodigd zijn voor het verrichten van hemodialyse;
- b) Vergoeding van de kosten, verband houdende met de opleiding van degene die de dialyse uitvoeren danwel daarbij behulpzaam zijn;
- c) Vergoeding van de kosten voor de redelijkerwijs te verrichten aanpassingen in en aan de woning en voor het herstel in de oorspronkelijke staat, voor zover die kosten redelijk worden geacht en andere wettelijke regelingen daarin niet voorzien;
- d) Vergoeding van de kosten die rechtsreeks met de thuisdialyse samenhangen, voorzover de zorgverzekeraar die kosten redelijk acht en andere wettelijke regelingen daarin niet voorzien.

2) Voor de in lid 1 genoemde thuisdialyse-apparatuur gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:

- bij de aanvraag voor thuisdialyse-apparatuur is een schriftelijke toelichting van een medisch specialist vereist.
- thuisdialyse-apparatuur wordt in bruikleen verstrekt

5.35 De aangewezen verbandmiddelen zijn;

- 1) verbandmiddelen toe te passen bij een ernstige aandoening waarbij een langdurige medische behandeling met deze middelen is aangewezen
- 2) Voor de verschaffing van verbandmiddelen als bedoeld in artikel 2.4 gelden de volgende aanvullende eisen/voorwaarden:
 - bij de aanvraag voor toestemming voor de verschaffing van verbandmiddelen is een schriftelijke toelichting van een arts vereist.

Bijlage

Maximale vergoedingen Hulpmiddelen

Lijst van maximale vergoedingen hulpmiddelen, welke een uitwerking is van de van toepassing zijnde artikelen uit de Regeling Hulpmiddelen.

Per 1 januari 2006

Voor de volgende in de Regeling Hulpmiddelen opgenomen voorzieningen geldt een maximum vergoeding:

Het gaat om eigen bijdragen voor:

- a. Orthopedische schoenen, verbandschoenen of allergeen vrije schoenen (artikel 5.5.1)
 - Orthopedische schoenen
 - Leeftijd < 16 jaar Eigen bijdrage € 56,00
 - Leeftijd ≥ 16 jaar Eigen bijdrage € 112,50
 - Allergeenvrije schoenen
 - Leeftijd < 16 jaar Besparingsbijdrage € 56,00
 - Leeftijd ≥ 16 jaar Besparingsbijdrage € 112,50
 - Leeftijd < 16 jaar Maximumvergoeding € 233,50
 - Leeftijd ≥ 16 jaar Maximumvergoeding € 290,00
 - Verband schoenen Maximumvergoeding € 136,50
- b. Hoortoestel (artikel 5.7)
 - Hoortoestellen
 - Leeftijd < 16 jaar Maximumvergoeding € 648,50
 - Leeftijd ≥ 16 jaar
 - Bij eerste verstrekking en indien gebruikstermijn van het te vervangen hoortoestel langer dan 5 jaar en korter dan 6 jaar is: maximumvergoeding € 476,00
 - Indien gebruikstermijn van het te vervangen hoortoestel langer dan 6 jaar en korter dan 7 jaar is: maximumvergoeding € 566,50
 - Indien gebruikstermijn van het te vervangen hoortoestel 7 jaar of langer is: maximumvergoeding € 657,50
 - Cros-, bicros- of beengeleideruitvoering Verhoging op de maximumvergoeding € 61,50
- c. Pruik (artikel 5.11) Maximumvergoeding € 264,50
- d. Faxapparatuur (artikel 5.20) Maximumvergoeding € 95,00