



Uittreksel regeling hulpmiddelen 1996

Zoals deze geldt per 1 januari 2006

**Bestemd voor de audiciens,
voorschrijvers en adviseurs.**

HOOREXPERT

GROENEWAL 35
4161CM HEUKELUM

TELEFOON
0345-632323

FAX
0345-632919

INTERNET
www.hoorexpert.nl

E-MAIL
info@hoorexpert.nl

Hoofdstuk 1, Algemene bepalingen

Artikel 1

In deze regeling wordt verstaan onder het Besluit: het verstrekingsbesluit ziekenfondsverzekering.

Artikel 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 gëndiceerd.
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;
3. Hulpmiddelenzorg omvat de kosten van verstrekking, vervanging, correctie of herstel van de volgende medische hulpmiddelen:
 - g.** gehoorhulpmiddelen als aangegeven in artikel 5.7;
 - t.** hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering als aangegeven in artikel 5.20;
 - aa.** solo-apparatuur met toebehoren als aangegeven in artikel 5.27;
 - cc.** vervanging van hoortoestellen die kunnen worden aangesloten op een te implanteren beengeleider (BAHA-hoortoestel) als aangegeven in artikel 5.29;.

Artikel 3

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.

Artikel 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;
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;
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. 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;
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;
6. Reserve: De zorgverzekeraar verstrekt geen reserve / tweede hulpmiddel, tenzij uitdrukkelijk bepaald in de regeling;
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.

Artikel 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 hoorlepels 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.

vervolg Artikel 5**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 brillmontuur 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.

20. Hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering**1) De in artikel 2.3, onder t, bedoelde middelen zijn:****h. telefoons en telefoneerhulpmiddelen:**

- teksttelefoons, faxapparatuur dan wel beeldtelefoons voor auditief gehandicapten;

j. signaleringsapparatuur en alarmeringssystemen:

- wek- en waarschuwingsinstallaties ten behoeve van auditief gehandicapten;

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.

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.

vervolg Artikel 5**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.
- Tenzij bij de machtiging anders wordt bepaald, worden communicatiehulpmiddelen in bruikleen verstrekt
- De kosten van abonnementsgelden komen niet voor vergoeding in aanmerking.

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.

vervolg Artikel 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.

Aantekeningen