



**Algemene
verstrekkingvoorwaarden
bovenbudgettaire bekostiging
van mobiliteitshulpmiddelen in
de Wlz**

2022

Inhoudsopgave

Algemene verstrekkingvoorwaarden bovenbudgettaire bekostiging van mobiliteitshulpmiddelen in de Wlz	1
Inhoudsopgave	2
Verklarende woordenlijst	4
1. Inleiding	6
1.1. De aanspraak	6
1.2. Het doel en het gebruik van de Zorginfo applicatie	7
2. Verantwoordelijkheden ketenpartners	8
2.1. Verantwoordelijkheden zorgkantoor	8
2.2. Verantwoordelijkheden leverancier (en de daarbij betrokken medewerkers)	8
2.3. Verantwoordelijkheden deponhouder (en de daarbij betrokken medewerkers)	9
2.4. Verantwoordelijkheden fabrikant	10
2.5. Verantwoordelijkheden Wlz-instelling en indiceerders	11
2.6. Productaansprakelijkheid en veiligheid rolstoelen Wlz	11
3. Het verzekerde pakket	12
3.1. Rolstoel voor individueel gebruik	12
3.2. Scootmobiel	14
3.3. Niet algemeen gebruikelijke (aangepaste) fiets	14
3.4. Handbike	15
3.5. Buggy en duwwandelwagen voor kinderen	16
3.6. Aangepaste autostoel voor kinderen	17
3.7. Tweede voorziening / mobiliteitshulpmiddel	17
4. Routekaart van aanvraag tot beoordeling	19
4.1. Opvoeren van de basisgegevens van de klant	19
4.2. Vooronderzoek	19
4.3. Het stellen van de indicatie in Zorginfo	20
4.4. De depotvoorraad checken	21
4.5. De productspecificatie opstellen	21
4.6. Verzending van de indicatie	21
4.7. Beoordeling door het zorgkantoor	23
4.8. Doorlooptijden	23

4.9. Intrekken van de indicatie	23
5. Productkeuze en depotreglement	25
5.1. Eerste keuze: Her-inzetbare voorziening uit instellingsdepot	25
5.2. Tweede keuze: Her-inzetbare voorziening uit het centraal depot	25
5.3. Derde keuze: Nieuwe voorziening	26
5.4. Her-inzetbare onderdelen uit het centraal depot	26
5.5. Aanvullende voorwaarden overige mobiliteitshulpmiddelen	26
6. Levering van het mobiliteitshulpmiddel	28
6.1. Levering vanuit centraal depot	28
6.2. Nieuwlevering	28
6.3. Levertijden	29
6.4. Monitoring in Zorginfo	29
6.5. Afleveren van voorziening (depot en nieuw)	30
6.6. Afstellen en instrueren	30
6.7. Pakbonnen	30
6.8. Afmelden mobiliteitshulpmiddel wanneer deze niet meer gebruikt wordt	31
6.9. Eigenaarschap van de geleverde voorziening	32
6.10. Overlijden klant, voordat de voorziening is geleverd	32
7. Overname regelingen	33
7.1. Algemene uitgangspunten	33
7.2. Welke situaties kennen we?	33
7.3. Het mobiliteitshulpmiddel wordt overgenomen vanuit de Wmo	34
7.4. Het mobiliteitshulpmiddel wordt overgenomen van een ander zorgkantoor	35
7.5. Het mobiliteitshulpmiddel wordt overgenomen binnen de zorgkantoorregio	35
7.6. Het mobiliteitshulpmiddel wordt overgenomen door de Wmo	36
8. Bijlage 1: Profiel indiceerders	37
8.1. Werkwijze hulpmiddelenzorg in Wlz instellingen	37
8.2. Wat zijn de taken en verantwoordelijkheden van indiceerders?	37
8.3. Matrix indiceerdersprofielen, producten en privileges	39
9. Bijlage 2: Overgangsregeling t.a.v. WMO-mobiliteitshulpmiddelen	42
9.1. Gemeenten blijven verantwoordelijk	42
9.2. Vervanging van een hulpmiddel	42
9.3. Na afloop van de overgangsregeling	42

Verklarende woordenlijst

Term	Omschrijving
Aanpassing	Aanpassingen zijn veranderingen aan een mobiliteitshulpmiddel (of delen daarvan) als gevolg van een gewijzigde functionele indicatie.
CIZ-functie “Behandeling”	Behandeling, omvat geneeskundige zorg van specifiek medische, specifiek gedragswetenschappelijke of specifiek paramedische aard die noodzakelijk is in verband met de aandoening, beperking, stoornis of handicap van de klant.
Depothouder	Gecontracteerde leverancier die verantwoordelijk is voor het beheer van het centraal depot en eventuele instellingsdepot's
Centraal depot	Locatie(s) van de deponhouder waar de voorraad te herverstreken mobiliteitshulpmiddelen en onderdelen van mobiliteitshulpmiddelen wordt verzameld, gereinigd, gerepareerd, opgeslagen, gemonteerd en van waaruit wordt herverstrekt.
Instellingsdepot	Depot binnen de Wlz-instelling met daarin een beperkte voorraad mobiliteitshulpmiddelen die niet in gebruik zijn en die niet naar het centraal depot zijn verplaatst.
Herinzetbare onderdelen	Onderdelen van mobiliteitshulpmiddelen, zoals rugleuningen, zittingen, beensteunen, armsteunen, zitkuisen en hulpaandrijvingen, die na gebruik door een klant geschikt worden gemaakt voor herinzet. Onderdelen kunnen meerdere malen heringezet worden nieuwe klanten/gebruikers.
Indiceerder	Degene die namens de Wlz-instelling bevoegd is indicaties voor mobiliteitshulpmiddelen te stellen voor klanten. De indiceerder dient te voldoen aan de eisen, gesteld in dit protocol.
Instellingsbudget	In het instellingsbudget van de Wlz-instelling is een component hulpmiddelen opgenomen. Vanuit dit budget dient de Wlz-instelling de roerende voorzieningen, inrichtingselementen en de verzorgings-hulpmiddelen en medicijnen te bekostigen.
Klant(en)	In dit document wordt met de term “klant” de cliënt bedoeld, voor wie het Zorgprofiel op basis van verblijf wordt gedeclareerd door een Wlz-instelling.
Leverancier	De door het zorgkantoor gecontracteerde leverancier van mobiliteitshulpmiddelen.
Leveranciersformulier	Het door Zorginfo gegenereerde formulier met alle noodzakelijke gegevens van de klant en de producteisen van het te leveren hulpmiddel.
Medical Device Regulation (MDR)	Europese wetgeving die het toezien op veilig gebruik van medische hulpmiddelen mogelijk maakt.
Poolhulpmiddel	Een herinzetbaar hulpmiddel dat, na gebruik door de klant, door de Wlz-instelling wordt opgehaald door de deponhouder, die deze geschikt maakt voor herinzet. Een poolhulpmiddel kan meerdere malen worden heringezet bij verschillende klanten/gebruikers.
Productvoorstel	Voorstel, gegenereerd door het Zorginfo verstrekkingsportaal, op basis van de door de indiceerder ingevoerde gegevens.

Term	Omschrijving
Reparatie	Herstellen van (een deel van) het mobiliteitshulpmiddel dat door beschadiging of slijtage niet meer volgens het beoogd doel gebruikt kan worden. Denk hierbij aan het plakken van een band of het repareren van polstering op de armleuning. Wanneer een compleet onderdeel niet meer te repareren is, kan deze vervangen worden. Denk aan het vervangen van een versleten zitting of rugleuning.
Roerende voorzieningen	Hulpmiddelen die naar hun aard worden verwacht te behoren tot de door de instelling te geven Wlz-zorg, bijvoorbeeld infuuspompen, vernevelapparatuur of medicinale zuurstof; hulpmiddelen die niet persoonsgebonden zijn maar vaak wel langere tijd door slechts één persoon worden gebruikt. Ook worden hier hulpmiddelen mee bedoeld voor het zitten, slapen, douchen, maken van transfers, tillen en overige adl-hulpmiddelen. De roerende voorzieningen worden bekostigd vanuit het budget van de Wlz-instelling.
Vervanging	Het vervangen van een compleet onderdeel, zoals de rugleuning, zitting of beensteunen, die versleten is en niet meer adequaat functioneel zijn. De functionele indicatie wijzigt niet, het onderdeel wordt vervangen door een nieuw onderdeel van hetzelfde merk en type.
Verzorgingshulpmiddelen / medicijnen	Verbruikshulpmiddelen, zoals incontinentiemateriaal, verbandmiddelen en overige disposables, maar ook anti-decubitusmateriaal en medicijnen. Deze hulpmiddelen worden bekostigd vanuit het budget van de Wlz-instelling.
Zilveren Kruis Zorgkantoor	Het Zilveren Kruis zorgkantoor is aangewezen door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport als uitvoerende instantie van de Wet langdurige zorg in de aan Zilveren Kruis toegewezen (11) zorgkantoorregio's.
Zorginfo	Online verstrekkingenportaal ter ondersteuning, registratie en beoordeling van de aanvraag- en meldingsprocedure van mobiliteitshulpmiddelen en persoonsgebonden hulpmiddelen in de Wlz.

1. Inleiding

Dit document beschrijft de algemene verstrekkingvoorwaarden van de bovenbudgettair bekostigde mobiliteitshulpmiddelen vanuit de Wlz, ook wel het protocol hulpmiddelen Wlz genoemd. Het is bedoeld voor Wlz-instellingen (waaronder indiceerders), leveranciers en de deponhouder van mobiliteitshulpmiddelen (waaronder alle direct betrokken medewerkers) en Zilveren Kruis Zorgkantoor (met haar direct betrokken medewerkers). Het doel van dit protocol is het vastleggen van voorwaarden, taken, verantwoordelijkheden, bevoegdheden en procedures in het kader van de mobiliteitshulpmiddelen. Het protocol geldt voor alle regio's van Zilveren Kruis Zorgkantoor en is integraal onderdeel van de overeenkomsten die Zilveren Kruis Zorgkantoor heeft gesloten met de Wlz-instellingen en de hulpmiddelenleveranciers.

1.1. De aanspraak

- Er is aanspraak op een bovenbudgettaire vergoeding van mobiliteitshulpmiddelen, zoals bedoeld in artikel 3.1.2 van het Besluit langdurige zorg, en nader uitgewerkt in artikel 2.3 van de Regeling langdurige zorg. Welke hulpmiddelen dit omvat wordt in hoofdstuk 3 nader uitgelegd, inclusief de daaraan verbonden specifieke voorwaarden;
- De klant, voor wie het hulpmiddel wordt ingezet, dient in bezit te zijn van een geldige Wlz-indicatie en is opgenomen bij een Wlz-instelling. De Wlz-instelling declareert voor de klant in kwestie het zorgprofiel op basis van verblijf;
- De mobiliteitshulpmiddelen zijn nadrukkelijk verbonden aan individueel gebruik. Dat wil zeggen dat de hulpmiddelen gericht zijn op het (permanent en frequent) gebruik door één klant en/of op de individuele klant zijn aangepast. Hierdoor is het hulpmiddel niet gelijktijdig door andere klanten te gebruiken.
- De inzet van het hulpmiddel dient gerelateerd te zijn aan de medische opname-indicatie, de beschreven functioneringsproblemen en/of de te verlenen zorg.
- Het hulpmiddel dient te worden aangevraagd of gemeld door een hiertoe bevoegde (para)medicus;
- Het hulpmiddel dient te worden aangevraagd of gemeld via het daarvoor bestemde verstrekkingenportaal, Zorginfo;
- Voordat een aanvraag of melding voor een mobiliteitshulpmiddel voor individueel gebruik wordt gedaan, is expliciet de afweging gemaakt dat een mobiliteitshulpmiddel voor algemeen gebruik niet volstaat. Daarnaast is geconstateerd dat de mobiliteitsbehoefte niet in te vullen is met een andere voorliggende vervoersvoorziening.
- De hoogte van het landelijk budgettair kader wordt vastgesteld door de NZa

1.2. Het doel en het gebruik van de Zorginfo applicatie

Bovenbudgettaire bekostigde mobiliteitshulpmiddelen worden aangevraagd of gemeld via het online verstrekkingenportaal Zorginfo. Alle ketenpartijen in dit proces zijn hierop aangesloten. Zorginfo ondersteunt het aanvraag- / meldingsproces voor indiceerders, geeft zorgkantoren de mogelijkheid om de aanvragen te beoordelen, en biedt ook de leveranciers gelegenheid te communiceren met het Zorgkantoor. Dit vindt plaats binnen een beveiligde VECOZO-omgeving. Hieronder een aantal aandachtspunten met betrekking tot het gebruik van Zorginfo:

- Gebruikers van Zorginfo kunnen alleen inloggen met een VECOZO-certificaat. Er dient autorisatie aangevraagd te worden om bepaalde bevoegdheden in de applicatie te hebben. Voor meer informatie over het aanvragen van een VECOZO-certificaat, ga naar www.vecozo.nl. De autorisaties worden aangevraagd via het Zorginfo portaal;
- Aangezien er veel privacygevoelige informatie in een hulpmiddelenaanvraag staat, is het alleen toegestaan om informatie over klant-specifieke casuïstiek uit te wisselen via de daarvoor bestemde (chat)functie in Zorginfo;
- Om als indiceerder geautoriseerd te worden in Zorginfo, moet voldaan worden aan de voorwaarden die gesteld zijn in het Profiel indiceerders. Het Profiel indiceerders maakt onderdeel uit van de Algemene verstrekkingvoorwaarden bovenbudgettaire mobiliteitshulpmiddelen. Wanneer een indiceerder niet voldoet aan de eisen gesteld in het profiel indiceren, dan kan deze niet worden geautoriseerd en mag deze geen indicaties voor bovenbudgettaire bekostigde mobiliteitshulpmiddelen stellen in Zorginfo;

2. Verantwoordelijkheden ketenpartners

Hieronder worden de verantwoordelijkheden van de ketenpartners in het mobiliteitshulpmiddelenproces weergegeven. Het waarborgen van adequate hulpmiddelenzorg is voor een groot deel afhankelijk van de mate waarin de ketenpartners hun verantwoordelijkheid nemen op de voor hen relevante aandachtsgebieden. Het is daarom een voorwaarde dat alle ketenpartners goed op de hoogte zijn van deze verantwoordelijkheden en ze aandachtig opvolgen.

2.1. Verantwoordelijkheden zorgkantoor

- Het beschikbaar stellen van opgeleide, en in Zorginfo geautoriseerde medewerkers, ten behoeve van het beoordelings- en declaratieproces van bovenbudgettaire bekostigde mobiliteitshulpmiddelen;
- Het beschikbaar stellen van het verstrekkingenportaal, ten behoeve van alle partijen die hier gebruik van maken in het indicatieproces;
- Het protocolleren van alle hieraan gerelateerde processen op basis van actuele wet- en regelgeving en het up-to-date houden van dit protocol (de Algemene verstrekkingvoorwaarden);
- Het vastleggen van afspraken in overeenkomsten met Wlz-instellingen, leveranciers en dephouder(s);
- Het toetsen van de aanvragen en meldingen voor bovenbudgettaire bekostiging van mobiliteitshulpmiddelen op rechtmatigheid, doelmatigheid en adequaatheid;
- Het toetsen en sturen op correcte naleving van de afspraken met de leveranciers, dephouder(s) en fabrikanten;
- Het zorgen voor een tijdige afhandeling van de aanvraag of melding;
- Het uitvoeren van periodieke (materiële) controles en het anticiperen op de uitkomsten daarvan;
- Het periodiek vaststellen, na consultatie van fabrikanten, leveranciers en dephouders, van het standaardpakket mobiliteitshulpmiddelen;
- Het toezien op veilige communicatie en waarborgen van de privacy van de klant.

2.2. Verantwoordelijkheden leverancier (en de daarbij betrokken medewerkers)

- Het beschikken over toegang tot Zorginfo, met de daarbij voor hen behorende kennis en toepassing van de functionaliteiten van het verstrekkingenportaal;
- Het beschikken over en toepassen van kennis van *alle* relevante wet- en regelgevingen met betrekking tot hulpmiddelenzorg (in de Wlz) en het up-to-date houden hiervan;
- Het beschikken over en toepassen van kennis over functiegerichte indicatiestelling;
 - Gekoppeld aan voorgaande punten dienen minimaal de volgende e-learning en trainingen met goed gevolg zijn afgelegd (door ten minste medewerkers van de verkoop binnendienst en adviseurs):
 - Hulpmiddelenzorg: van regelgeving naar praktijk
 - Hulpmiddelen in de WLZ

- Functioneringsgerichte aanspraak (theorie en praktijk)
- Het beschikken over en toepassen van kennis over de doelgroep, voor wat betreft de meest voorkomende stoornissen, beperkingen en behoeften, in relatie tot de beschikbare oplossingen;
- Het ondersteunen van de indicerder bij de indicatiestelling en de meest adequate productkeuze;
- Het transparant voorzien in informatie en advies aan de indicerder met betrekking tot veiligheid en productaansprakelijkheid, conform de MDR;
- Het leveren van het door de deponhouder aangeleverde hulpmiddel vòòr een nieuw mobiliteitshulpmiddel, tenzij die om objectieve redenen niet voldoende adequaat is voor de klant in kwestie;
- Het hanteren, daar waar van toepassing, van het standaardpakket van Zilveren Kruis Zorgkantoor;
- Het laten prevaleren van standaardonderdelen boven aangepaste onderdelen of maatwerk;
- Het bewaken van een efficiënte procesgang (snelle doorlooptijden en levering);
- Het uitvoeren van reparaties, waarbij vervanging van onderdelen in overleg met de deponhouder door herinzetbare onderdelen wordt uitgevoerd (vooralsnog zitkuipen en hulpaandrijvingen op rolstoelen);
- Het uitvoeren van een schriftelijk of digitaal pakbonproces, waarbij de indicerder in staat wordt gesteld om het hulpmiddel visueel te controleren naar aanleiding van de pakbon en hier akkoord op te geven;
- Het uitvoeren van een transparante administratie ten behoeve van voorraadbeheer, formele en materiële controle;



Hoe maakt de leverancier de administratie transparant?

Zilveren Kruis Zorgkantoor verwacht van leveranciers dat hiervoor minimaal onderstaande activiteiten uitgevoerd worden:

- Uitsplitsing van de honorering voor producten en diensten;
 - Concrete beschrijving van relevante diensten en waardering daarvan (tarieven);
 - Koppeling van honorering aan werkelijk verrichte activiteiten;
 - Bijhouden van gegevens ten behoeve van managementinformatieverstrekking.
- Het bewaken van de privacy van de klant, conform privacywetgeving;
 - Het declareren via de LH307 declaratiestandaard, conform het declaratieprotocol;
 - Het beschikken over en juist toepassen van de overeenkomsten en protocollen, waaronder de Algemene verstrekkingvoorwaarden.

2.3. Verantwoordelijkheden deponhouder (en de daarbij betrokken medewerkers)

- Het beschikken over toegang tot Zorginfo, met de daarbij voor hen behorende kennis en toepassing van de functionaliteiten van het verstrekkingenportaal;
- Het beschikken of opdoen van de noodzakelijke kennis en vaardigheden voor het uitvoeren van het onderstaande, en het up-to-date houden van deze kennis. Hiervoor dienen zowel de beschikbare trainingen in Zorginfo / Zorgplan succesvol gevolgd te zijn, als doorlopende scholing en/of trainingen gevolgd te worden om kennis en vaardigheden op het gewenste niveau te houden;
- Het beschikken over en toepassen van kennis van *alle* relevante wet- en regelgeving met betrekking tot hulpmiddelenzorg (in de Wlz) en het up-to-date houden hiervan;

- Het beschikken over en toepassen van kennis over de doelgroep, voor wat betreft de meest voorkomende stoornissen, beperkingen en behoeften, in relatie tot de beschikbare oplossingen;
- Het beschikken over en toepassen van kennis over functiegerichte indicatiestelling;
- Het ondersteunen van de indiceerder bij de indicatiestelling en de meest adequate productkeuze;
- Het transparant voorzien in informatie en advies aan de indiceerder met betrekking tot veiligheid en productaansprakelijkheid, conform de MDR;
- Het innemen van de niet meer in gebruik zijnde en overbodige mobiliteitshulpmiddelen bij de Wlz-instellingen
- Het verzorgen van passende nummering van de hulpmiddelen via verstrekking van een poolnummer, op een dergelijke wijze dat de verschillende (typen) mobiliteitshulpmiddelen van elkaar te onderscheiden zijn;
- Het gereed maken voor herverstreking van de ingenomen hulpmiddelen;



Welke activiteiten vallen er onder het gereedmaken voor herverstreking?

De dephouder is verantwoordelijk voor het gereedmaken van producten voor herverstreking. De activiteiten die hieronder vallen zijn onder andere, maar niet uitsluitend:

- Het keuren van het hulpmiddel;
 - Het schoonmaken en desinfecteren;
 - Het terugbrengen naar de basisconfiguratie;
 - Het opslaan van de basisvoorzieningen en afzonderlijke onderdelen
 - Het verrichten van klein onderhoud en reparaties
- Het adviseren van indiceerders over beschikbare mobiliteitshulpmiddelen, rolstoelen, zitkuipen en hulpaandrijvingen in het centraal depot (en/of het instellingsdepot), op basis van door indiceerders aan te geven functie eisen aan rolstoelen die voor hun klanten noodzakelijk zijn, eventueel met ondersteuning van de adviseur van de leverancier;
 - Het waarborgen van goede bereikbaarheid voor de indiceerder ten behoeve van bovenstaande;
 - Het bewaken van de privacy van de klant, conform privacywetgeving;
 - Het declareren via de LH307 declaratiestandaard, conform het declaratieprotocol;
 - Het beschikken over en juist toepassen van de overeenkomsten en protocollen, waaronder de Algemene verstrekkingvoorwaarden.

2.4. Verantwoordelijkheden fabrikant

Zilveren Kruis Zorgkantoor heeft geen overeenkomsten gesloten met fabrikanten van rolstoelen of scootmobielen. De fabrikant levert aan de leverancier, welke is gecontracteerd door het zorgkantoor. Er wordt wel verwacht dat de fabrikant handelt naar onderstaande verantwoordelijkheden:

- Het beschikken over en toepassen van kennis van *alle* relevante wet- en regelgevingen met betrekking tot hulpmiddelenzorg (in de Wlz) en het up-to-date houden hiervan;

- Het beschikken over en toepassen van kennis over de doelgroep, voor wat betreft de meest voorkomende stoornissen, beperkingen en behoeften, in relatie tot de beschikbare oplossingen;
- Het beschikken over en toepassen van kennis over functiegerichte indicatiestelling;
- Het ondersteunen van de (adviseur van de) leverancier en de indiceerder bij de indicatiestelling en de meest adequate productkeuze;
- Het transparant voorzien in informatie en advies aan de (adviseur van de) leverancier en indiceerder met betrekking tot veiligheid en productaansprakelijkheid, conform de MDR;
- Het werken conform het protocol productaansprakelijkheid en veiligheid en de MDR;
- Het doelmatig verstrekken van hulpmiddelen aan de leverancier, waarbij de kortingspercentages zoals gehanteerd door Zilveren Kruis Zorgkantoor voor de leverancier in ogenschouw worden genomen
- Het als toeleverancier garanderen van passende levertijden aan de leverancier, opdat de leverancier de in dit protocol benoemde levertijden kan nakomen;
- Het tijdig communiceren over productaanpassingen en innovaties en het zorgvuldig begeleiden van de introductie van deze aanpassingen en innovaties;
- Het overdragen van kennis aan leveranciers en poolhouder;
- Het bewaken van de privacy van de klant, conform privacywetgeving;

2.5. Verantwoordelijkheden Wlz-instelling en indiceerders

Voor de verantwoordelijkheden van de Wlz-instelling en indiceerders in het proces hulpmiddelenproces verwijzen wij u naar bijlage 1 van dit document: Het Profiel indiceerders.

2.6. Productaansprakelijkheid en veiligheid rolstoelen Wlz

Alle stakeholders in de keten dienen de Medical Device Regulation (MDR) te kennen en na te leven en volgens het convenantenoverzicht van Firevaned te werken, om veilig gebruik van het hulpmiddel en daarbij productaansprakelijkheid te waarborgen. Meer informatie is te vinden op de website van Firevaned:

<https://www.eengoedhulpmiddel.nl/firevaned>

3. Het verzekerde pakket

In de inleiding wordt omschreven aan welke criteria voldaan moet worden om in aanmerking te komen voor een bovenbudgettaire bekostiging van mobiliteitshulpmiddelen vanuit de Wlz. Indien daaraan voldaan wordt kan een aanvraag/ melding gedaan worden voor de typen mobiliteitshulpmiddelen uit onderstaand overzicht.



Het standaard- of voorkeurspakket

Vaak wordt er gesproken over het standaard- of voorkeurspakket van voorzieningen. Bij de productkeuze voor een bepaald merk en type voorziening is het standaardpakket van voorzieningen altijd het eerste uitgangspunt. Hoe werkt dit?

- Het standaardpakket geeft voor bepaalde rolstoelen/ combinaties van rolstoelen met kuipen, aandrijvingen en duwondersteuning een eerste voorkeur voor merk en type aan. Die voorkeur dient te allen tijde gevolgd te worden. Als er met betrekking tot de combinatie van functie-eisen en producteigenschappen objectieve argumenten zijn waaruit blijkt dat de eerste voorkeur niet tot een voldoende adequate oplossing gaat leiden, dan kan hiervan worden afgeweken. Uiteraard moet dat goed onderbouwd worden in Zorginfo;
- Zilveren Kruis zorgkantoor werkt met een standaardpakket voor:
 - Zelfrijders;
 - Kantelrolstoelen;
 - Elektrische rolstoelen;
 - Rolstoelen specifiek voor orthese;
 - Zitkuipen;
 - Hulpaandrijvingen en duwondersteuning;
 - Scootmobielen;
 - Niet-gebruikelijke (aangepaste) fietsen (enkel de fabrikant aangewezen)
- Het standaardpakket geeft voor de twee categorieën scootmobielen een aantal voorkeursmodellen, waaruit een keuze gemaakt dient te worden. Alleen als er objectieve argumenten zijn, waaruit blijkt dat een dergelijke scootmobiel niet adequaat is, kan hiervan worden afgeweken op basis van de aangeleverde (gerichte) onderbouwing;
- De goedkoopste adequate variant gaat altijd voor op duurdere varianten en/of combinaties;
- Er dient altijd met merk-eigen combinaties van onderdelen gewerkt te worden.
- Een overzicht van het standaardpakket is te vinden op de website van Zilveren Kruis Zorgkantoor

3.1. Rolstoel voor individueel gebruik

Er is aanspraak op de bovenbudgettaire bekostiging van een handbewogen of elektrische rolstoel voor individueel gebruik. De rolstoelen zijn individueel aangepast conform de producteisen die naar aanleiding van de functiegerichte indicatiestelling zijn opgesteld. Er dient sprake te zijn van het permanent gebruik van het hulpmiddel. Dat wil zeggen dat er vastgesteld is dat de klant (nagenoeg) geen loopfunctie heeft en aangetoond wordt dat klant voor de mobiliteit volledig afhankelijk is van de beoogde rolstoel. De indiceerder verkiest hierbij, eventueel in samenspraak met de adviseur van de leverancier:

- Herinzet vanuit het centraal depot of instellingsdepot boven nieuwlevering;
- Rolstoelen binnen het standaardpakket boven rolstoelen buiten het standaardpakket;
- Standaardonderdelen boven maatwerk.

Uitzonderingen hierop zijn mogelijk, wanneer er bijvoorbeeld geen geschikte rolstoel beschikbaar is in het depot, de rolstoel binnen het standaardpakket aantoonbaar niet voldoet of de functie eis niet met standaardonderdelen ingevuld kan worden.

De elektronische hulpaandrijving, ten behoeve van de gebruiker en de elektronische duwondersteuning, ten behoeve van de begeleider, vallen eveneens onder de aanspraak. De aanspraakcriteria hiervoor zijn als volgt.

Elektronische hulpaandrijving ten behoeve van gebruiker:

- De klant is door haar/ zijn mate van stoornissen in functies en anatomische eigenschappen niet in staat de handbewogen rolstoel zelfstandig aan te drijven. Het continu zelf kunnen rijden zonder ondersteuning is daardoor te belastend of niet mogelijk.
- De klant verplaatst zich normaliter zelfstandig binnen en buiten de zorginstelling
- De mate van gebruik staat in verhouding tot de kosten van het aandrijfsysteem.

Elektronische duwondersteuning ten behoeve van begeleider

- De begeleider is door haar/ zijn mate van stoornissen in functies en anatomische eigenschappen niet in staat de handbewogen/ duw-rolstoel, van de klant-gebruiker van de rolstoel, redelijkerwijs over langere afstanden voort te duwen
- De begeleider gaat 3 x per week of vaker met klant wandelen over langere afstanden buiten de instelling
- Indien de begeleider 65 jaar of ouder is, vind de objectivering van de eerste 2 genoemde criteria door de indiceerder van client plaats
- Indien de begeleider jonger is dan 65 jaar, dient de huisarts van de begeleider die medische informatie te geven die relevant is voor de medisch adviseur van het zorgkantoor om te kunnen beoordelen of de begeleider gekoppeld daaraan inderdaad redelijkerwijs een rolstoel niet kan duwen over langere afstanden. Wij vragen dus geen beoordeling of verklaring van de huisarts.
- Indien meerdere begeleiders betrokken zijn en deze tezamen 3x per week of vaker met klant wandelen over langere afstanden, bestaat er ook aanspraak indien deze begeleiders individueel onderbouwd de rolstoel redelijkerwijs niet blijken te kunnen duwen.

Er bestaat geen aanspraak op een bovenbudgettaire bekostiging van een anti-decubitus voorziening. Het huidige productaanbod kent standaard aangepaste zittingen met een drukontlastende en daardoor decubitus preventieve werking. Hiervan kan binnen het wettelijk kader gebruik gemaakt worden. Als een specifieke AD-voorziening nodig is, dan wordt tijdens de indicatiestelling een drempelzitting toegevoegd aan de aanvraag. De drempelzitting wordt bovenbudgettair vergoed. De AD-voorziening is voor rekening van de Wlz-instelling.

3.2. Scootmobiel

Er is aanspraak op een bovenbudgettaire bekostiging van een, al dan niet aan de aandoening, beperking of handicap van de klant aangepaste, scootmobiel. Een scootmobiel is een scooter met meer dan twee wielen welke elektrisch aangedreven wordt en is ontwikkeld om te voldoen aan een individuele mobiliteitsbehoefte voor klanten met een mobiliteitsbeperking. De klant heeft als gevolg van een aandoening, beperking of handicap een mobiliteitsbeperking en daarbij een mobiliteitsbehoefte buitenshuis.



Aan welke voorwaarden dient de aanvraag voor een scootmobiel te voldoen?

Er is aanspraak op de bovenbudgettaire bekostiging van een scootmobiel, op basis van de volgende criteria:

- De scootmobiel is bedoeld voor individueel gebruik. Dat wil zeggen: gericht op gebruik door/aangepast voor één klant;
- De scootmobiel is bedoeld voor gebruik buitenshuis/in de lokale omgeving (tot maximaal 15 km van de Wlz-instelling);
- Betreffende klant gaat structureel gemiddeld 3 maal per week of vaker gebruik maken van de scootmobiel;
- Betreffende klant beschikt over voldoende conditie/kracht zodat klant verantwoord gebruik kan maken van een scootmobiel;
- Betreffende klant beschikt over de benodigde capaciteiten voor verantwoord gebruik van een scootmobiel (bijv. cognitief voor besturing, deelname verkeer);
- Er zijn geen voorliggende voorzieningen beschikbaar, bijvoorbeeld eenvoudige loophulpmiddelen, taxi, openbaar vervoer;
- Er is op het terrein van de Wlz-instelling, waar de betreffende klant woont, een afsluitbare, wind- en waterdichte stalling met oplaadpunt aanwezig waar de scootmobiel gestald en geladen wordt;
- De stalling waar de scootmobiel staat en het oplaadpunt waar gebruik van wordt gemaakt zijn brandveilig en beschermd tegen diefstal.

3.3. Niet algemeen gebruikelijke (aangepaste) fiets

Er is aanspraak op een bovenbudgettaire bekostiging van een, aan de aandoening, beperking of handicap van de klant al dan niet aangepaste, niet algemeen gebruikelijke fiets. Een niet algemeen gebruikelijke fiets is een fiets om te voldoen aan een individuele mobiliteitsbehoefte voor klanten met een mobiliteitsbeperking. Het gaat hier uitdrukkelijk niet om in de reguliere handel verkrijgbare fietsen. De voorzieningen worden geleverd door een gespecialiseerde leverancier en zijn specifiek ontwikkeld voor mensen met een beperking. Daar waar in het vervolg van dit protocol wordt gesproken over een fiets, wordt dus nadrukkelijk een niet algemeen gebruikelijke fiets bedoeld.

De klant heeft als gevolg van een aandoening, beperking of handicap een mobiliteitsbeperking. De klant heeft een mobiliteitsbehoefte buitenshuis die hij zelfstandig wil kunnen invullen met behulp van een aangepaste fiets.



Aan welke voorwaarden dient de aanvraag voor een fiets te voldoen?

Er is aanspraak op de bovenbudgettaire bekostiging van een niet algemeen gebruikelijke (aangepaste) fiets, op basis van de volgende criteria:

- De fiets is bedoeld voor individueel gebruik. Dat wil zeggen: gericht op gebruik door/aangepast voor één klant;
- De fiets is bedoeld voor gebruik buitenshuis/in de lokale omgeving (tot maximaal 15 km van de Wlz-instelling);
- Betreffende klant gaat structureel gemiddeld 3 maal per week of vaker gebruik maken van de fiets;
- Betreffende klant beschikt over voldoende conditie/kracht zodat de klant verantwoord gebruik kan maken van de fiets;
- Betreffende klant beschikt over de benodigde capaciteiten voor verantwoord gebruik van de fiets (bijv. cognitief voor besturing, deelname verkeer);
- Er zijn geen voorliggende voorzieningen beschikbaar. Daarbij is nadrukkelijk overwogen of een algemeen gebruikelijke fiets of een beschikbare fiets uit de fietsenvoorraad van de Wlz-instelling niet volstaat;
- Er is op het terrein van de Wlz-instelling, waar de betreffende klant woont, een afsluitbare, wind- en waterdichte stalling en oplaadpunt (i.g.v. een elektrisch aangepaste fiets) aanwezig waar de fiets gestald en eventueel geladen kan worden;
- De stalling waar de fiets staat en het oplaadpunt waar voor de fiets eventueel gebruik van wordt gemaakt zijn brandveilig en beschermd tegen diefstal;
- Wanneer conditie en kracht onvoldoende zijn, kan klant in aanmerking komen voor een elektrisch ondersteunde, niet algemeen gebruikelijke fiets. Het zorgkantoor toetst in alle gevallen of een fiets met elektrische ondersteuning doelmatig kan worden verstrekt.

3.4. Handbike

Er is aanspraak op een bovenbudgettaire bekostiging van een, aan de aandoening, beperking of handicap van de klant al dan niet aangepaste, niet algemeen gebruikelijke fiets, in dit geval een handbike. Een handbike is een mobiliteitshulpmiddel die men aan de handbewogen rolstoel kan koppelen en met de hand wordt aangedreven, al dan niet met elektrische ondersteuning. De klant heeft als gevolg van een aandoening, beperking of handicap een mobiliteitsbeperking. De klant maakt reeds gebruik van een handbewogen rolstoel, en heeft aanvullend daarop een mobiliteitsbehoefte buitenshuis die de betreffende klant zelfstandig wil kunnen invullen met behulp van een handbike.



Aan welke voorwaarden dient de aanvraag voor een handbike te voldoen?

Er is aanspraak is op de bovenbudgettaire bekostiging van een handbike, op basis van de volgende criteria:

- De handbike is bedoeld voor individueel gebruik. Dat wil zeggen gericht: op gebruik door/aangepast voor één klant;
- De handbike is bedoeld voor gebruik buitenshuis/in de lokale omgeving (tot maximaal 15 km van de Wlz-instelling);
- Betreffende klant zal structureel gemiddeld 3 maal per week of vaker gebruik maken van een handbike;
- Betreffende klant beschikt over voldoende conditie/kracht zodat klant verantwoord gebruik kan maken van een handbike;
- Betreffende klant beschikt over de benodigde capaciteiten voor verantwoord gebruik van een handbike (bijv. cognitief voor besturing, deelname verkeer);
- Er is op het terrein van de Wlz-instelling, waar de betreffende klant woont, een afsluitbare, wind- en waterdichte stalling met oplaadpunt (i.g.v. een elektrische handbike) aanwezig waar handbike gestald en eventueel geladen zal worden;
- De stalling waar de handbike staat en het oplaadpunt waar voor de handbike eventueel gebruik van wordt gemaakt is brandveilig en beschermd tegen diefstal.
- Wanneer de conditie en kracht van de klant onvoldoende zijn vanwege een beperking, bijvoorbeeld aan de armfunctie, kan de klant in aanmerking komen voor een elektrische handbike. Het zorgkantoor toetst in alle gevallen of een handbike met elektrische ondersteuning doelmatig kan worden verstrekt.

3.5. Buggy en duwwandelwagen voor kinderen

Er is aanspraak op een bovenbudgettaire bekostiging van een, aan de aandoening, beperking of handicap van de klant al dan niet aangepaste, niet algemeen gebruikelijke buggy en duwwandelwagen voor kinderen. Het gaat hier uitdrukkelijk niet om in de reguliere handel verkrijgbare buggy's en duwwandelwagens voor kinderen. De voorzieningen worden geleverd door een gespecialiseerde leverancier en zijn specifiek ontwikkeld voor mensen met een beperking. Het kind/de minderjarige klant heeft, als gevolg van een aandoening, beperking of handicap, een mobiliteitsbeperking. Er bestaat een mobiliteitsbehoefte buitenshuis waarvoor een buggy/duwwandelwagen benodigd is.



Aan welke voorwaarden dient de aanvraag voor een buggy of duwwandelwagen voor kinderen te voldoen?

Er is aanspraak is op de bovenbudgettaire bekostiging van een buggy of duwwandelwagen, op basis van de volgende criteria:

- De buggy/duwwandelwagen is bedoeld voor individueel gebruik, dat wil zeggen gericht op gebruik door/aangepast voor één klant;
- De buggy/duwwandelwagen is bedoeld voor gebruik buitenshuis/in de lokale omgeving;
- Betreffende klant zal structureel gemiddeld 3 maal per week of vaker gebruik maken van een aanpaste buggy/duwwandelwagen;
- Er zijn geen voorliggende voorzieningen beschikbaar, bijvoorbeeld reguliere buggy/duwwandelwagen;
- De buggy/duwwandelwagen in de vorm van een meegroeimodel – indien mogelijk – heeft altijd de voorkeur boven een vast model.

3.6. Aangepaste autostoel voor kinderen

Er is aanspraak op een bovenbudgettaire bekostiging van een, aan de aandoening, beperking of handicap van de klant al dan niet aangepaste, niet algemeen gebruikelijke autostoel voor kinderen. Het gaat hier uitdrukkelijk niet om in de reguliere handel verkrijgbare autostoel voor kinderen. De voorzieningen worden geleverd door een gespecialiseerde leverancier en zijn specifiek ontwikkeld voor mensen met een beperking.



Aan welke voorwaarden dient de aanvraag voor een aangepaste autostoel voor kinderen te voldoen?

Er is aanspraak is op de bovenbudgettaire bekostiging van een aangepaste autostoel, op basis van de volgende criteria:

- De autostoel is bedoeld voor individueel gebruik, dat wil zeggen gericht op gebruik door/aangepast voor één klant;
- De autostoel is bedoeld voor mobiliteit buitenshuis met de auto;
- Betreffende klant zal structureel gemiddeld 3 maal per week of vaker gebruik maken van de autostoel;
- Er zijn geen voorliggende voorzieningen beschikbaar (bijvoorbeeld taxivervoer in rolstoel);
- De autostoel in de vorm van een meegroeimodel – indien mogelijk – heeft altijd de voorkeur boven een vast model;
- De autostoel moet voldoen aan de algemeen gebruikelijke wettelijke richtlijnen;
- Bij gebruik van de autostoel bij vervoer is de Wlz-instelling verantwoordelijk voor een juist gebruik/montage van de autostoel. De leverancier geeft uitleg.

3.7. Tweede voorziening / mobiliteitshulpmiddel

Indien nodig bestaat er aanspraak op een bovenbudgettaire bekostiging van een tweede mobiliteitshulpmiddel voor gebruik buiten de instelling/buitenshuis. Het gaat hierbij om onderstaande situaties:

- Wanneer de klant al gebruik maakt van een elektrische rolstoel voor gebruik binnen de instelling en de naaste omgeving, die niet goed bruikbaar is in winkels, musea en dergelijke. De manoeuvreerruimte is in dergelijke locaties te gering en de stabiliteit van de rolstoel onvoldoende om veilig over oneffenheden in het wegdek te rijden. De klant kan geholpen zijn met een duwrolstoel naast de elektrische rolstoel. Ook wanneer deze rolstoelen te breed zijn voor standaard deurposten, waardoor bezoek aan familie en vrienden wordt belemmerd kan de een tweede voorziening in de vorm van een duwrolstoel uitkomst bieden.
- Wanneer klanten de behoefte hebben aan een mobiliteitshulpmiddel die hun actieradius vergroot. Het gaat dan om een mobiliteitshulpmiddel die sneller gaat dan lopend gebruikelijk is. Dit kan een elektrische rolstoel zijn, een scootmobiel, een niet algemeen gebruikelijke fiets of een handbike.

Bij elke aanvraag voor bovenbudgettaire bekostiging van een tweede voorziening wordt in het kader van doelmatigheid eerst bekeken of er niet één hulpmiddel voor de klant kan worden ingezet ten behoeve van alle gebruikdoeleinden. Indien de klant al gebruik maakt van een rolstoel, zal overwogen moeten worden of een aanpassing van die rolstoel kan volstaan, of dat het probleem met de inzet van een outillage rolstoel opgelost kan worden. Als bovenstaande niet tot een oplossing leidt, kan vanuit bovenbudgettaire bekostiging een tweede rolstoel of een ander mobiliteitshulpmiddel worden verstrekt.

Het uitgangspunt bij de verstrekking van bovenbudgettaire bekostiging van een tweede voorziening is dat er sprake is van (semi-)permanent gebruik van beide mobiliteitshulpmiddelen. Zorgkantoren gaan uit van de verstrekking van maximaal één hulpmiddel voor gebruik binnenshuis en één hulpmiddel voor gebruik buitenshuis. Hiermee zijn bepaalde combinaties van een mobiliteitshulpmiddelen niet mogelijk. Onderstaande tabel geeft aan welke combinaties van mobiliteitshulpmiddelen niet ingezet kunnen worden voor één klant:

Tabel 1: Eerste en tweede voorzieningen die niet in combinatie met elkaar voor dezelfde klant kunnen worden verstrekt

Eerste voorziening	Tweede voorziening
Elektrische rolstoel	Elektrische rolstoel
Elektrische rolstoel	Scootmobiel
Scootmobiel	Scootmobiel
Scootmobiel	Fiets/handbike
Elektrische rolstoel	Fiets/handbike
Handbewogen rolstoel	Fiets
Handbewogen rolstoel	Scootmobiel*

*Bij uitzondering is de inzet van een scootmobiel naast een handbewogen rolstoel mogelijk, indien wordt aangetoond dat de klant voldoende in staat is om zelfstandig de zithouding aan te nemen, variëren en handhaven en dat de klant voldoende zelfredzaam is buiten de instelling met de scootmobiel.

4. Routekaart van aanvraag tot beoordeling

Om tot een indicatiestelling voor een mobiliteitshulpmiddel te komen dient een aanvraag of een melding in Zorginfo gedaan te worden. Dit is de verantwoordelijkheid van de indiceerder, eventueel met hulp van de adviseur van de leverancier. Het zorgkantoor toetst de rechtmatigheid. Dit hoofdstuk geeft uitleg over de indicatiestelling tot aan het moment van beoordeling door het zorgkantoor. We gaan er vanuit dat alle partijen aan de voorwaarden in de voorgaande hoofdstukken voldoen. Dit betreft niet de gebruiksaanwijzing voor Zorginfo. Hiervoor kan gratis de masterclass Zorginfo 3.0 gevolgd worden op de website van Zorgplan.

4.1. Opvoeren van de basisgegevens van de klant

Voordat er een mobiliteitshulpmiddel aangevraagd kan worden, dient de basisinformatie van de klant ingevuld te worden. De basisinformatie bestaat uit de persoonsgegevens van de klant, aangevuld met de medische opname indicatie. De medische opname indicatie is door de behandelend arts vastgesteld. Dit is een wettelijk verplicht onderdeel van de aanvraag voor een mobiliteitshulpmiddel voor individueel gebruik. Door de basisgegevens op te voeren ontstaat er een persoonlijk dossier voor de klant, waar alle indicaties voor hulpmiddelen op ingebracht en teruggevonden kunnen worden.

4.2. Vooronderzoek

Voordat er een indicatieprocedure in Zorginfo gestart wordt, heeft de indiceerder al een helder beeld van de producteisen aan het hulpmiddel. Op basis van het onderzoek dat is uitgevoerd op de ICF domeinen is een set functie-eisen opgesteld, die vertaald zijn naar producteisen. De indiceerder weet welk type hulpmiddel er in welke configuratie dient te komen en weet dit op basis van Functiegerichte Aanspraak goed te onderbouwen. Voor de vertaling van de functie-eisen naar de producteisen en productspecificatie mag de hulp van de adviseur van de leverancier worden ingeroepen. Bij complexere situaties kan de indiceerder twee soorten aanvullend advies aanvragen: het technisch ondersteunend advies (TOA) en het passingsadvies (PA).



Wat is het verschil tussen een TOA en een PA?

Als er meer advies nodig is met betrekking tot de inzet van een rolstoel, kan de indiceerder een technisch ondersteunend advies of een passingsadvies aanvragen via Zorginfo. Wat houdt dit in?

Technisch ondersteunend advies:

De adviseur van de leverancier wordt actief op locatie van de Wlz-instelling geraadpleegd. Het advies duurt ongeveer 20 tot 30 minuten. Hier vallen over het algemeen de volgende activiteiten onder:

- mede bepalen van de gewenste zithouding;
- mede bepalen van de functie eisen van de rolstoel;
- mede bepalen van de maatvoering;
- opnemen van eventueel noodzakelijke individuele aanpassingen;
- uitbrengen van een advies.

Passingadvies

De adviseur van de leverancier wordt uitgebreider geraadpleegd dan bij een TOA. Het advies duurt ongeveer 45 tot 60 minuten. Hier vallen over het algemeen de volgende activiteiten onder:

- mede vaststellen van de functionele beperkingen van de klant;
- mede bepalen van de geschiktheid van een bepaalde rolstoel voor de klant en eventueel benodigde type besturing
- mede bepalen van de gewenste zithouding;
- mede bepalen van de functie-eisen van de rolstoel;
- mede bepalen van de maatvoering;
- opnemen van eventueel noodzakelijke individuele aanpassingen;
- uitbrengen van een passingsadvies.

Let op!

- Een passingsadvies kan niet gecombineerd worden met een technisch ondersteunend advies;
- Voor aanpassingen kan geen advies in rekening worden gebracht, omdat eventuele adviestijd is meegenomen in de tariefstelling tussen Zorgkantoor en leverancier; dit geldt ook voor de verstrekking van een zitorthese, orthesezitting of ortheserugleuning.
- Tussentijdse passingen en hierbij behorende adviezen zijn meegenomen in de tariefstelling

4.3. Het stellen van de indicatie in Zorginfo

Wanneer een indicatie wordt gestart in Zorginfo, maakt de indiceerder eerst de keuze voor het type hulpmiddel. In het geval van rolstoelen wordt dit in Zorginfo verder gedefinieerd, doordat de indiceerder aangeeft welk type rolstoel benodigd is. Dit varieert van zelfrijder tot elektrische rolstoel. Vervolgens maakt de indiceerder een keuze hoe de rolstoel geconfigureerd moet worden.

Wanneer de producteisen zijn ingevoerd, wordt de indiceerder gevraagd om standaardinformatie aan te leveren en worden basisvragen gesteld, ten behoeve van de motivering van de uitvoering van de rolstoel. Afhankelijk van het type rolstoel en de onderdelen die worden aangevraagd, zal Zorginfo getriggerd worden om bepaalde vragen te stellen om de producteisen te motiveren. Oftewel, hoe complexer de aanvraag, des te uitvoeriger de informatie uitvraag zal zijn. Daar staat tegenover dat een aanvraag voor een meer eenvoudige rolstoel, vrij snel te doorlopen is.

4.4. De depotvoorraad checken

Nadat de producteisen zijn ingevoerd en gemotiveerd, zal Zorginfo een aantal suggesties doen voor typen rolstoelen die mogelijk geschikt zijn voor de klant. De indiceerder belt met de deponhouder om te checken of het gewenste type rolstoel op voorraad is. De deponhouder geeft het poolnummer door, welke gecontroleerd wordt in Zorginfo. Als er geen geschikte rolstoel in depot beschikbaar is, kan er worden gekozen voor nieuwlevering. Het depotaanbod kan ook geweigerd worden. Uiteraard dient dat goed gemotiveerd te worden. In het hoofdstuk Productkeuze en depotreglement wordt hier verder op ingegaan.

4.5. De productspecificatie opstellen

Wanneer is gekozen voor een bepaald type rolstoel uit het depot, of een nieuwe rolstoel, wordt de productspecificatie opgesteld. Op basis van producteisen, kan gekozen worden uit bijvoorbeeld het type zit- en rugondersteuning, horende bij het merk en type rolstoel, en ook voor de typen onderdelen waar tijdens het invoeren van de producteisen voor gekozen is. De adviseur van de leverancier kan indien nodig helpen bij het vaststellen van de productspecificatie.

4.6. Verzending van de indicatie

De laatste stap in Zorginfo voor het aanvragen van het mobiliteitshulpmiddel is de verzending van de indicatiestelling. De indiceerder kan hier nog checken of alle ingevulde gegevens kloppen, voor deze worden doorgezet naar het zorgkantoor. Hier wordt ook aangegeven of het een machtigingsaanvraag of melding betreft. Wanneer er gemeld mag worden en wanneer een machtigingsaanvraag en/of offerte ingediend moet worden is weergegeven in onderstaande overzichten:

Melding / machtigingsaanvraag rolstoelen

Verstrekking	Machtiging	Melding	Offerte*
Handbewogen rolstoelen:			
Handbewogen rolstoel uit het standaardpakket (nieuw)	Nee	Ja	Nee
Handbewogen rolstoel buiten het standaardpakket (nieuw)	Ja	Nee	Ja
Handbewogen rolstoel uit het instellings- of centraal depot	Nee	Ja	Nee
Elektrische rolstoelen:			
Elektrische rolstoelen uit het standaardpakket zonder elektrische verstellingen	Nee	Ja	Nee
Elektrische rolstoelen buiten het standaardpakket	Ja	Nee	Ja
Elektrische rolstoelen uit het instellings- of centraal depot zonder elektrische verstellingen	Nee	Ja	Nee
Uitvoeringsafhankelijk:	Nee	Ja	Nee

Verstrekking	Machtiging	Melding	Offerte*
Rolstoelen die zijn voorzien van de volgende onderdelen (zowel nieuw als herverstrekingen): <ul style="list-style-type: none"> ▪ Alle elektrische verstellingen ▪ Elektronische hulpaandrijving ▪ Duwondersteuning / begeleidersbesturing ▪ Focal hoofdsteunen ▪ Zitorthesen en zitkuipen 	Ja	Nee	Alleen voor Focal hoofdsteunen en onderdelen buiten voorkeurspakket
Aanpassingen aan rolstoelen:			
Standaard aanpassingen of vervanging van onderdelen of individuele aanpassingen (maatwerk) tot € 150,00	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Standaard aanpassingen of vervanging van onderdelen of individuele aanpassingen (maatwerk) vanaf € 150,00	Nee	Ja	Nee
Standaard aanpassingen of vervanging van onderdelen of individuele aanpassingen (maatwerk) vanaf € 750,00	Ja	Nee	Ja

Melding / machtigingsaanvraag scootmobielen, fietsen en overige mobiliteitshulpmiddelen

Verstrekking	Machtiging	Melding	Offerte*
Scootmobielen			
Scootmobiel standaard	Ja	Nee	Nee
Scootmobiel extra geveerd	Ja	Nee	Nee
Niet gebruikelijke (aangepaste) fietsen			
Standaard niet gebruikelijke (aangepaste) fiets	Ja	Nee	Nee
Elektrisch ondersteunde niet gebruikelijke (aangepaste) fiets	Ja	Nee	Nee
Reparaties / aanpassingen / vervanging van onderdelen boven € 500,00	Ja	Nee	Ja
Overige mobiliteitshulpmiddelen			
Handbike	Ja	Nee	Ja
Aangepaste duwwandelwagens / buggy's	Ja	Nee	Ja
Aangepaste autostoeltjes voor kinderen	Ja	Nee	Ja
Reparaties / aanpassingen / vervanging van onderdelen boven € 500,00	Ja	Nee	Ja

Overige

Verstrekking	Machtiging	Melding	Offerte*
Tweede rolstoel / mobiliteitshulpmiddel naast bestaande eerste voorziening	Ja	Nee	Afhankelijk van uitvoering
Losse zitorthese voor op huiskamerstoel, douchestoel, etc.	Ja	Nee	Nee

* Offertes kunnen door de leverancier worden geüpload in Zorginfo. Indien nodig kan een medewerker van Zilveren Kruis zorgkantoor een offerte opvragen, ook als deze niet opgevraagd hoeft te worden conform bovenstaande overzicht.

4.7. Beoordeling door het zorgkantoor

Afhankelijk van de uitvoering van het aangevraagde mobiliteitshulpmiddel of rolstoel, beoordeelt een medewerker van het zorgkantoor of er aanspraak is op bovenbudgettaire bekostiging van het hulpmiddel. Hier kan de hulp van een medisch inhoudelijk adviseur voor worden ingeschakeld. De aanvraag en de eventuele offerte dienen beiden goedgekeurd te worden voor een definitieve goedkeuring en machtiging.



Mijn aanvraag is afgekeurd, wat nu?

Medewerkers van het zorgkantoor vermelden altijd de reden van afkeuring. Dit kan in de chat in Zorginfo zijn, of in de beoordelingstekst van de aanvraag. Er kunnen diverse redenen zijn waarom de aanvraag is afgewezen.

Lees bij een afwijzing goed wat de afwijsredenen vanuit het Zorgkantoor is. Mogelijk moet er wat aangepast worden aan de aanvraag, of dient het hulpmiddel op een andere manier bekostigd worden:

Het zorgkantoor beoordeelt of er sprake is van een (doelmatige) bovenbudgettaire bekostiging volgens de wettelijke kaders. Een afwijzing op een bovenbudgettaire bekostiging betekent geen afwijzing van de indicatiestelling. Het betekent enkel dat de indicatie niet voldoet aan de vereisten voor bovenbudgettaire bekostiging. Vaak voldoen de indicaties dan wel aan wel aan de eisen voor bekostiging vanuit het instellingsbudget of vanuit een ander domein (Wmo / Zvw).

4.8. Doorlooptijden

Zilveren Kruis zorgkantoor hanteert maximale doorlooptijden voor het aanvraagproces. Voor de maximale levertijden van hulpmiddelen, zie het hoofdstuk: Levering van het mobiliteitshulpmiddel. De doorlooptijden zijn als volgt:

Stap	Max. doorlooptijd
Versturen melding / aanvraag door indiceerder naar zorgkantoor	5 werkdagen
Uploaden offerte door leverancier naar zorgkantoor	3 werkdagen
Beoordeling aanvraag door zorgkantoor	5 werkdagen
Reactietermijn op vraag vanuit het zorgkantoor aan indiceerder via Zorginfo (na verstrijken wordt aanvraag afgewezen)	14 kalenderdagen

4.9. Intrekken van de indicatie

In geval van het intrekken van de indicatie door de indiceerder tijdens het verwerkingsproces van de aanvraag of melding, maar voorafgaand aan levering van de rolstoel, geldt het volgende:

- De indiceerder stelt de leverancier zo spoedig mogelijk (bij voorkeur direct), maar uiterlijk binnen drie werkdagen op de hoogte van intrekken van de indicatie;
- De reden van het intrekken van de aanvraag tijdens het verwerkingsproces wordt door de indiceerder in Zorginfo gemeld;
- De leverancier en/of dephouder annuleert direct het leveringsproces; de annulering vindt plaats binnen één werkdag na ontvangst van het bericht van de indiceerder;

- De leverancier en/of dephouder treedt in contact met Zilveren Kruis om te bepalen welke kosten op welke wijze gedeclareerd kunnen worden bij het zorgkantoor;
- De (deels) opgebouwde rolstoel en bijbehorende materialen c.q. onderdelen worden door de leverancier aangeleverd aan de dephouder.

5. Productkeuze en depotreglement

Zilveren Kruis zorgkantoor streeft naar een zo doelmatig mogelijke bovenbudgettaire bekostiging. Het concept rolstoelpooling draagt hier aan bij. Dankzij de herverstrekking van modulaire rolstoelen wordt er veel geld bespaard op de inzet van rolstoelen en mobiliteitshulpmiddelen. Welke voorwaarden horen hierbij?

5.1. Eerste keuze: Her-inzetbare voorziening uit instellingsdepot

Wanneer een indiceerder een rolstoel in wil zetten voor een klant, controleert deze eerst of er een adequate voorziening in de eigen instellingsreserve beschikbaar is voor de klant. De instellingsreserve heeft als belangrijkste voordeel dat veel voorkomende rolstoelen snel ingezet kunnen worden. De dephouder behoudt wel het recht om rolstoelen in de instellingsreserve op te vragen ten behoeve van het realiseren van optimale herinzet.

5.2. Tweede keuze: Her-inzetbare voorziening uit het centraal depot

Wanneer de gewenste voorziening niet in het instellingsdepot beschikbaar is, neemt de indiceerder contact op met de dephouder, zoals beschreven in hoofdstuk 4. De indiceerder voert het gesprek met de dephouder, niet de adviseur van de leverancier.

- De dephouder beoordeelt of er voorzieningen in het depot beschikbaar zijn die voldoen aan de gewenste functie eisen;
- Als er geen voorzieningen in het depot beschikbaar zijn die aan de gewenste functie eisen voldoen, beoordeelt de dephouder of er voorzieningen in depot beschikbaar zijn die omgebouwd kunnen worden naar een voorziening met de gewenste functionaliteit;
- De indiceerder accepteert het depotaanbod als dat voldoet aan de functie eisen. Dit ongeacht of het merk van voorkeur voorradig is;
- De dephouder reserveert de voorziening. De voorziening wordt maximaal 5 werkdagen door de dephouder gereserveerd;
- Wanneer de indiceerder het aangeboden gelijkwaardige alternatief weigert en wil overgaan op de aanvraag voor een nieuwe voorziening, dan dient dat gemotiveerd te worden bij het Zorgkantoor. De reden van weigering wordt in Zorginfo onderbouwd;
- Wanneer er geen voorziening beschikbaar is in het centraal depot, en er is ook geen alternatief beschikbaar, dan kan de indiceerder overgaan op het bestellen van een nieuwe voorziening;
- De te leveren rolstoel vanuit het centraal depot wordt opgebouwd uit her-inzetbare onderdelen. De dephouder bouwt de rolstoel zo volledig mogelijk op volgens de aanvraag. Indien benodigde onderdelen voor de gewenste configuratie niet voorradig zijn bij de dephouder, dan kan de rolstoelleverancier de rolstoel van de benodigde nieuwe onderdelen voorzien.

Alle voorzieningen in het centraal depot zijn genummerd (het zogenaamde poolnummer). Met dit nummer kan de voorziening worden geïdentificeerd. Ook kan de dephouder volgen waar welke voorziening uitgezet is, dankzij de ingebouwde track&trace module in Zorginfo.

5.3. Derde keuze: Nieuwe voorziening

Het kiezen voor een nieuwe voorziening is alleen mogelijk wanneer er geen geschikte voorzieningen in het centraal depot beschikbaar zijn. Het uitgangspunt is altijd een voorziening uit het standaardpakket. Er kan alleen afgeweken worden van een standaardpakket rolstoel, als de functie-eisen aan de voorziening niet vanuit het standaardpakket kunnen worden gerealiseerd. Uiteraard dient hiervoor een gemotiveerde aanvraag in Zorginfo gedaan te worden.



Hoe krijgt mijn nieuwe mobiliteitshulpmiddel een poolnummer?

Wanneer een hulpmiddel nieuw wordt geleverd door de leverancier, dan zorgt de dephouder dat deze een poolnummer krijgt toegewezen. De leverancier plakt een sticker met het poolnummer op het hulpmiddel. Het poolnummer zal niet zichtbaar zijn in de aanvraag in Zorginfo. Het poolnummer wordt gekoppeld bij het inzetten van de rolstoel in Zorginfo

5.4. Her-inzetbare onderdelen uit het centraal depot

Gedurende de gebruiksperiode van de rolstoel is het ook mogelijk om de rolstoel te voorzien van her-inzetbare onderdelen. Vanuit het centraal depot worden de volgende onderdelen tijdens de gebruiksperiode heringezet:

- Zitkuipen;
- Hulpaandrijvingen duwer (duwondersteuning);
- Hulpaandrijving gebruiker;
- Focal / Whitmeyer hoofdsteen.

De indiceerder onderzoekt in alle gevallen éérst of er herinzet van één van bovenstaande hulpmiddelen nodig is. Hiervoor neemt de indiceerder contact op met de dephouder. Als het gewenste onderdeel, of een geschikt alternatief in het depot aanwezig is, kan er overgegaan worden op nieuwlevering van het onderdeel. Wanneer een depotaanbod wordt afgewezen dient dit altijd gemotiveerd te worden in de aanvraag.

5.5. Aanvullende voorwaarden overige mobiliteitshulpmiddelen

Bovenstaande geldt voor alle verstrekkingen die onder het verzekerde pakket vallen. We kennen aanvullende voorwaarden voor de overige mobiliteitshulpmiddelen. Onder overige mobiliteitshulpmiddelen worden verstaan: een scootmobiel, een niet gebruikelijke (aangepaste) fietsen, een handbike, een aangepaste duwwandelwagen / buggy voor kinderen en een aangepaste autostoel voor kinderen. Hiervoor gelden een aantal aanvullende voorwaarden:

- Scootmobielen komen voor in de varianten “standaard” en “extra geveerd”. Voor een extra geveerde scootmobiel is extra motivatie vereist;

- Niet gebruikelijke (aangepaste) fietsen komen in de varianten “standaard” en “elektrisch ondersteund”. Voor een elektrisch ondersteunde fiets is extra motivatie vereist;
- Indien gewenst kan het advies van de leverancier worden ingewonnen bij kiezen voor een bepaald type hulpmiddel. Advies gedurende het gehele traject kan niet apart in rekening worden gebracht door de leveranciers. Advisering is inbegrepen in de integrale tarieven;
- Als er geen geschikte voorziening in het depot is, kan een nieuwe voorziening worden aangevraagd. Er dient dan een keuze te worden gemaakt in de voorzieningen in het standaardpakket;
- Als de functie-eisen niet kunnen worden gerealiseerd vanuit het standaardpakket, dan kan hiervan afgeweken worden. Dit dient gemotiveerd te worden in de aanvraag.

6. Levering van het mobiliteitshulpmiddel

Nadat de aanvraag voor bovenbudgettaire bekostiging door het zorgkantoor is goedgekeurd kan het mobiliteitshulpmiddel worden geleverd bij de Wlz-instelling. Aan de leveringen zijn voorwaarden verbonden. Het juist naleven van deze voorwaarden zorgt ervoor dat er een goed en vlot leveringsproces plaatsvindt. Zo kan de klant zo snel mogelijk beschikken over een adequaat hulpmiddel.

6.1. Levering vanuit centraal depot

Voor de levering van rolstoelen uit het centraal depot worden de volgende stappen ondernomen:

- Het leveranciersformulier wordt automatisch met de aanvraag via Zorginfo verzonden naar zowel de dephouder als de leverancier;
- De dephouder neemt contact op met de leverancier en stemt af welke onderdelen niet her-ingezet kunnen worden en dus nieuw aangeschaft moeten worden door de leverancier;
- De dephouder en de leverancier maken afspraken om de overdracht van de voorziening zo efficiënt mogelijk te laten plaatsvinden, zodat de afgesproken levertijd voor de herverstreking nagekomen wordt;
- De leverancier zorgt ervoor dat er voldoende standaardonderdelen op voorraad zijn om snel te kunnen voorzien in de vraag;
- De dephouder levert de voorziening af bij de leverancier;
- De leverancier maakt de voorziening, zover nodig, compleet en levert af bij de instelling;
- Instellen en instrueren van de klant en eventueel verzorgend personeel gebeurt in de meeste gevallen door de indiceerder.

6.2. Nieuwlevering

Voor de nieuwlevering van rolstoelen worden de volgende stappen ondernomen:

- Het leveranciersformulier wordt automatisch met de aanvraag via Zorginfo verzonden naar zowel de dephouder als de leverancier;
- De leverancier bestelt de voorziening en levert deze binnen de afgesproken levertijd af bij de gewenste locatie van de Wlz-instelling;
- Voorafgaand aan de levering vraagt de leverancier een poolnummer aan bij de dephouder. De leverancier plakt het afgegeven poolnummer op de voorziening. De dephouder zorgt ervoor dat de verschillende mobiliteitshulpmiddelen van elkaar te onderscheiden zijn op basis van een verschillende nummering;
- Bij aflevering controleert de indiceerder of het poolnummer op de voorziening is geplakt. De indiceerder weigert voorzieningen die niet zijn genummerd.

6.3. Levertijden

De leverancier levert zo snel mogelijk, maar uiterlijk binnen onderstaande maximale levertijden:

Levering	Maximale levertijd
Rolstoelen	
Aflevering standaard rolstoel door dephouder bij de leverancier	3 werkdagen
Aflevering standaard rolstoel uit centraal depot zonder individuele aanpassingen (maatwerk) door leverancier bij instelling	5 werkdagen
Totale maximale levertijd van een standaard rolstoel uit centraal depot	8 werkdagen
Aflevering nieuwe rolstoel uit standaardpakket zonder individuele aanpassingen door leverancier bij instelling	8 – 10 werkdagen
Aflevering nieuwe standaardpakket rolstoel met individuele aanpassingen en/of maatwerk	20 werkdagen (leverancier streeft naar 15 werkdagen)
Aflevering nieuwe rolstoel buiten het standaardpakket zonder individuele aanpassingen door leverancier bij instelling	20 werkdagen (leverancier streeft naar 15 werkdagen)
Aflevering nieuwe rolstoel buiten het standaardpakket met individuele aanpassingen en/of maatwerk	20 werkdagen
Overige mobiliteitshulpmiddelen	
Aflevering scootmobiel categorie standaard of extra geveerd, binnen en buiten het standaardpakket	8 – 10 werkdagen
Aflevering scootmobiel categorie standaard of extra geveerd, binnen en buiten het standaardpakket met individuele aanpassingen en/of maatwerk	20 werkdagen (leverancier streeft naar 15 werkdagen)
Aflevering niet gebruikelijke (aangepaste) fiets met of zonder elektrische aandrijving	8 – 10 werkdagen
Aflevering niet gebruikelijke (aangepaste) fiets met of zonder elektrische aandrijving met individuele aanpassingen en/of maatwerk	20 werkdagen (leverancier streeft naar 15 werkdagen)
Overige mobiliteitshulpmiddelen (handbikes, aangepaste duwwandelwagens/buggy's, aangepaste autostoel)	20 werkdagen
Overige	
Retourneren voor akkoord ondertekende pakbon aan leverancier	5 werkdagen
Versturen mutatieformulier instellingsdepot naar dephouder	5 werkdagen
Ophalen hulpmiddel door dephouder	5 werkdagen

6.4. Monitoring in Zorginfo

Op het moment dat de voorziening wordt overgedragen aan de volgende stakeholder, wordt dit gemeld in Zorginfo. Dit is belangrijk, aangezien deze melding in Zorginfo bij de declaratieverwerking en bij materiële en formele controles bepalend is om vast te stellen wie op welk moment verantwoordelijk is voor de voorziening. Dit houdt het volgende in:

- De dephouder na aflevering van de voorziening aan de leverancier in Zorginfo de afleverbevestiging opvoert;
- De leverancier na aflevering van de voorziening aan de Wlz-instelling in Zorginfo de afleverbevestiging opvoert;
- De indiceerder na goedkeuring en ontvangst van de voorziening deze vervolgens in ZorgInfo registreert (knop: "Hulpmiddel inzetten") en hiermee de voorziening aan client koppelt;

- De indiceerder na afloop van het gebruik door de klant, de inzet beëindigt in ZorgInfo en voor het ophalen van de voorziening bij de Wlz-instelling door de deponhouder in Zorginfo de ophaalbevestiging opvoert.

6.5. Afleveren van voorziening (depot en nieuw)

- In alle gevallen is het de leverancier van de Wlz-instelling, die de aflevering van een mobiliteitshulpmiddel, een aanpassing of reparatie verzorgt;
- Een uitzondering hierop is een verstrekking uit het eigen instellingsdepot, bij het afleveren daarvan hoeft de leverancier niet betrokken te zijn;
- De leverancier is verantwoordelijk voor de kwaliteit en levertijd van het geleverde hulpmiddel, behalve bij verstrekkingen uit het eigen instellingsdepot; in dit laatste geval is de Wlz-instelling zelf verantwoordelijk voor de kwaliteit van de ingezette voorziening.

6.6. Afstellen en instrueren

- Op verzoek van de indiceerder kan de leverancier de afstelling van het mobiliteitshulpmiddel en de instructie verzorgen. Dit dient de leverancier te vermelden op de pakbon en de indiceerder dient hiervoor te tekenen voor akkoord;
- Bij levering van een scootmobiel maakt een haalbaarheidsles altijd onderdeel uit van het indicatietraject en rijles (naar behoefte) van het aflevertraject;
- Het alleen instellen van standaardonderdelen (bijv. de hoogte van voetplaten van beensteunen of voetplaten bij de inzet van een rolstoel of de stuur- en zadelhoogte van een fiets) is iets dat tot de verantwoordelijkheid van de indiceerder hoort.

6.7. Pakbonnen

Alle leveranciers dienen een pakbon mee te leveren bij het hulpmiddel. Het hulpmiddel dient door de indiceerder visueel gecontroleerd te worden op basis van de bijgeleverde pakbon. Pas als alles daadwerkelijk klopt tekent de indiceerder de pakbon voor akkoord. De pakbon kan zowel op papier als digitaal worden aangeleverd.



Welke gegevens moeten op een pakbon vermeld worden?

De pakbonnen zijn een belangrijk onderdeel in het declaratie- en controleproces van Zilveren Kruis zorgkantoor. De volgende gegevens moeten minimaal op de pakbon worden vermeld:

- naam Wlz-instelling;
- naam afdeling/ locatie (afleveradres);
- naam indiceerder;
- naam klant;
- machtigingsnummer;
- geboortedatum klant;
- indien van toepassing; rolstoelpoolnummer;
- merk + type/merk mobiliteitshulpmiddel;
- indien van toepassing; zitbreedte/zitdiepte/zithoogte van de rolstoel + aangeven of maatvoering variabel of vast ingesteld;
- type/merk aanpassingen;
- omschrijving individuele aanpassing;
- Omschrijving type/merk her-inzetbare onderdelen;
- afgenomen adviezen;
- evt. afstellen en instrueren;

De ondertekening van de pakbon verloopt als volgt:

- De indiceerder/receptie/andere verantwoordelijke van de Wlz-instelling tekent bij aflevering de pakbon **voor ontvangst** van de voorziening;
- De indiceerder ondertekent de pakbon **voor akkoord, na controle** van alle onderdelen, aanpassingen en geleverde diensten op de pakbon van de geleverde voorziening, door de leverancier;
- De indiceerder zorgt, in het geval van een papieren pakbon, dat de ondertekende pakbon binnen maximaal 5 werkdagen na ontvangst aan de leverancier wordt geretourneerd;
- De pakbon kan in het kader van controlewerkzaamheden door het zorgkantoor opgevraagd worden bij de leverancier.

6.8. Afmelden mobiliteitshulpmiddel wanneer deze niet meer gebruikt wordt

Wanneer het mobiliteitshulpmiddel niet meer gebruikt wordt door de klant, om welke reden dan ook, dan dient deze te worden afgemeld in Zorginfo en weer opgenomen te worden in het centraal depot voor herverstrekking:

- De indiceerder beëindigt de inzet van het mobiliteitshulpmiddel in Zorginfo binnen 5 werkdagen;
- Na overleg kan het mobiliteitshulpmiddel worden opgenomen in het instellingsdepot, of het mobiliteitshulpmiddel wordt opgehaald door de deponhouder om op te nemen in het centraal depot. Hierover overlegt de indiceerder met de deponhouder.

6.9. Eigenaarschap van de geleverde voorziening

- Mobiliteitshulpmiddelen worden in bruikleen verstrekt aan de klant onder verantwoordelijkheid van de Wlz-instelling. De instelling is juridisch eigenaar van alle voorzieningen die binnen de instelling zijn;
- De Wlz-instelling draagt vanuit die verantwoordelijkheid zorg voor een (WA-) verzekering. Deze kosten vallen onder het budget van de Wlz-instelling;
- De Wlz-instelling zorgt als een 'goed huisvader' voor de mobiliteitshulpmiddelen binnen zijn instelling. Hieronder wordt het dagelijks onderhoud verstaan, waaronder:
 - Reinigen, smeren, afstellen en bijstellen van (onderdelen van) mobiliteitshulpmiddelen;
 - Het instellen- en bijstellen van de maatvoering van mobiliteitshulpmiddelen;
 - Het opladen van de accu's, accu's bijvullen en accupolen reinigen (indien van toepassing);
 - Het op spanning houden van banden.
- Bij vermissing van voorzieningen doet de Wlz-instelling haar uiterste best deze terug te halen, bijvoorbeeld wanneer een klant deze na ontslag heeft meegenomen en niet heeft teruggebracht. Bij diefstal doet de Wlz-instelling hiervan aangifte. De kosten voor de vermiste voorziening zijn voor rekening van de Wlz-instelling;
- Een tip die kan helpen bij het voorkomen dat de rolstoel meegenomen wordt of vermist raakt, is door een borg te vragen wanneer de klant (langdurig) op vakantie gaat of bij ontslag ter overbrugging de rolstoel meekrijgt.

6.10. Overlijden klant, voordat de voorziening is geleverd

In geval van overlijden van de klant tijdens het aanvraag- en verwerkingsproces van het hulpmiddel, maar voorafgaand aan het leveringsmoment van het hulpmiddel, geldt het volgende:

- De indiceerder stelt de leverancier zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen drie werkdagen op de hoogte van het overlijden van de klant;
- De indiceerder annuleert de indicatie binnen Zorginfo en geeft hierbij de reden op;
- De leverancier annuleert direct het leveringsproces. De annulering vindt plaats binnen één werkdag na ontvangst van het bericht van de indiceerder;
- De leverancier treedt in contact met het zorgkantoor om te bepalen of en op welke wijze de kosten, die voorafgaand aan het overlijden van de klant zijn gemaakt, gedeclareerd kunnen worden bij het Zorgkantoor;
- De (deels) opgebouwde rolstoel en bijbehorende materialen c.q. onderdelen worden aangeleverd aan de deponhouder.

Indien het leveringsmoment van het hulpmiddel toch plaatsvindt na het overlijden van de klant, stellen zowel indiceerder als leverancier het Zorgkantoor per e-mail op de hoogte van deze situatie en de gevolgde communicatie (zie hierboven). Op basis van deze informatie stelt het Zorgkantoor de rechtmatigheid van de declaratie van de leverancier vast.

7. Overname regelingen

Wanneer een klant verhuist, kan dat gevolgen hebben voor het gebruik van het mobiliteitshulpmiddel. Klanten kunnen verhuizen vanuit de thuissituatie naar een Wlz-instelling, maar ook van de huidige Wlz-instelling naar een andere Wlz-instelling. Of vanuit de Wlz-instelling weer terug naar huis. Deze situaties worden verderop beschreven, evenals de gevolgen voor het gebruik van het mobiliteitshulpmiddel.

7.1. Algemene uitgangspunten

Uiteraard gelden voor het meeverhuizen van mobiliteitshulpmiddelen dezelfde basisvoorwaarden als bij de eerste inzet vanuit de Wlz:

- De klant komt in aanmerking voor het mobiliteitshulpmiddel volgens de aanspraakcriteria in de Wlz;
- Er wordt voldaan aan de beoordelingscriteria. Belangrijk hierbij is dat de klant veilig en verantwoord gebruik kan maken van het mobiliteitshulpmiddel. Daarnaast is het hulpmiddel ten tijde van de beoordeling adequaat en doelmatig en het voldoet aan de geldende kwaliteitsvoorwaarden (volgens MDR);
- Het overgenomen mobiliteitshulpmiddel met verschillende (extra) opties geeft bij de vervangingsaanvraag niet automatisch aanspraak op een mobiliteitshulpmiddel met dezelfde (extra) opties. De nieuwe aanvraag wordt onafhankelijk getoetst volgens Wlz-aanspraakcriteria;
- Het verhuisconvenant is het uitgangspunt bij het verhuizen van complexe mobiliteitshulpmiddelen vanuit de Wmo.

7.2. Welke situaties kennen we?

De volgende overnamesituaties onderscheiden we, wanneer klanten met een mobiliteitshulpmiddel gaan verhuizen:

- De klant verhuist vanuit de thuissituatie naar een Wlz-instelling. Het mobiliteitshulpmiddel is verstrekt vanuit de Wmo en wordt (mogelijk) overgenomen door de Wlz;
- De klant is al woonachtig in een Wlz-instelling in een andere zorgkantoorregio en verhuist naar een andere Wlz-instelling in een zorgkantoorregio van Zilveren Kruis. Het hulpmiddel verhuist met de klant mee;
- De klant is al woonachtig in een Wlz-instelling en verhuist naar een andere Wlz-instelling binnen dezelfde depotregio (binnen de regio's van Zilveren Kruis zorgkantoor). Het hulpmiddel verhuist met de klant mee.
- De klant verhuist van een Wlz-instelling naar huis (of ontvangt zorg via een Volledig Pakket Thuis). Het mobiliteitshulpmiddel is verstrekt vanuit de Wlz en wordt (mogelijk) overgenomen door de gemeente/Wmo.

De situaties worden hieronder verder uitgewerkt.

7.3. Het mobiliteitshulpmiddel wordt overgenomen vanuit de Wmo

Voor de overname van een mobiliteitshulpmiddel vanuit de Wmo volgt het Zilveren Kruis zorgkantoor de principes van het verhuisconvenant van de VNG.



Wat zegt het verhuisconvenant hierover?

Het verhuisconvenant geeft een uniforme werkwijze die ondertekenaars van het document aanhouden bij een domein overschrijdende verhuizing van een klant met een mobiliteitshulpmiddel. Er zijn twee situaties mogelijk:

- **Standaard mobiliteitshulpmiddel:** Het hulpmiddel verhuist mee naar de instelling. Binnen twee maanden wordt het hulpmiddel vervangen door een vergelijkbaar hulpmiddel vanuit de Wlz. Het beheer (reparaties, etc.) van het hulpmiddel wordt nog maximaal twee maanden bekostigd vanuit de gemeente vanuit de Wmo. Wanneer het hulpmiddel is vervangen door een vergelijkbaar hulpmiddel vanuit de Wlz, dan informeert de instelling de oude leverancier dat het hulpmiddel kan worden opgehaald;
- **Individueel aangepaste hulpmiddelen:** Dit zijn hulpmiddelen waar complex individueel maatwerk en/of meerdere elektrische verstellingen opgebouwd zijn. Deze hulpmiddelen worden door het zorgkantoor overgenomen. Ook hier geldt een overgangsregeling van twee maanden. In deze twee maanden zorgen gemeente en zorgkantoor dat het hulpmiddel (administratief) wordt overgenomen.

Procedure

- De indiceerder beoordeelt of het over te nemen hulpmiddel adequaat is en of de overname doelmatig is. Ook stelt de indiceerder vast dat er volgens het verhuisconvenant sprake is van een individueel aangepast hulpmiddel met complex maatwerk en/of meerdere elektrische verstellingen;
- De indiceerder van de Wlz-instelling dient een aanvraag voor de overname in via Zorginfo. Hiervoor kiest men bij het scherm Rolstoelkeuze in Zorginfo voor deze optie;
- Voor het invullen van het rolstoelpoolnummer neemt de indiceerder contact op met de dephouder. De indiceerder vraagt een voorlopig rolstoelpoolnummer aan;
- De indiceerder vraagt de gemeente de volgende gegevens aan het zorgkantoor te leveren:
 - Leeftijd van het mobiliteitshulpmiddel;
 - Kopie van de beginfactuur en aanpassingen;
 - Vraagprijs van het mobiliteitshulpmiddel.

Wanneer een mobiliteitshulpmiddel wordt overgenomen vanuit de gemeente wordt door beide partijen (zowel gemeente of leverancier als het zorgkantoor) de formule zoals omschreven in het verhuisconvenant gehanteerd.

Deze formule hanteert een afschrijftermijn van 7 jaren (84 maanden) en een korting van 40% op de brutocatalogusprijs:

$$\left(\frac{\text{Historische brutocatalogusprijs} - \text{korting}}{\text{Economische afschrijvingstermijn (mnd)}} \right) * \text{resterende afschrijvingstermijn} \\ = \text{Overnamewaarde}$$

Rekenvoorbeeld bij een rolstoel van 1 jaar oud met een bruto catalogusprijs van € 3000,-:

$$\left(\frac{€3000 - 40\%}{84} \right) * (84 - 12) = €1542,86$$

- Wanneer de aanvraag akkoord is, geeft het zorgkantoor dit door via Zorginfo. De indiceerder neemt contact op met de deponhouder:
 - Als de aanvraag akkoord is: Het poolnummer is definitief. De deponhouder voorziet het mobiliteitshulpmiddel van een poolnummer (rechtsonder op het hulpmiddel);
 - Als de aanvraag niet akkoord is: De instelling neemt contact op met de deponhouder om het voorlopige poolnummer te annuleren.
- De gemeente of leverancier die de Wmo-regeling voor mobiliteitshulpmiddelen namens de gemeente uitvoert, stuurt de factuur naar de deponhouder;
- De deponhouder betaalt de factuur aan de opgegeven crediteur en stuurt hierna een factuur hiervoor aan Zilveren Kruis zorgkantoor;
- Zilveren Kruis zorgkantoor betaalt de factuur aan de deponhouder;
- De indiceerder koppelt het nieuwe poolnummer aan de aanvraag via de knop “hulpmiddel inzetten” in ZorgInfo.

7.4. Het mobiliteitshulpmiddel wordt overgenomen van een ander zorgkantoor

Wanneer het hulpmiddel met de klant meeverhuist vanuit een zorgkantoorregio die niet onder Zilveren Kruis zorgkantoor valt, naar een zorgkantoorregio die wel onder Zilveren Kruis zorgkantoor valt, dan zijn er aan de verhuizing geen kosten verbonden. Wel dient dit geregistreerd te worden in Zorginfo.

Procedure

- De indiceerder stuurt een aanvraag via ZorgInfo naar Zilveren Kruis zorgkantoor. In het scherm Rolstoelkeuze kiest de indiceerder bij “Er is sprake van een overname” voor de keuze “Uit een ander zorgkantoor”;
- Voor het invullen van het poolnummer neemt de indiceerder contact op met de deponhouder. De indiceerder vraagt een voorlopig poolnummer aan;
- Het zorgkantoor geeft een goedkeuring of afwijzing voor de melding. De indiceerder koppelt dit terug aan de deponhouder:
 - Als de aanvraag akkoord is: Het poolnummer is definitief. De deponhouder voorziet het mobiliteitshulpmiddel van een poolnummer (rechtsonder);
 - Als de aanvraag niet akkoord is: De instelling neemt contact op met de deponhouder om het voorlopige poolnummer te annuleren.

7.5. Het mobiliteitshulpmiddel wordt overgenomen binnen de zorgkantoorregio

Hiermee bedoelen we dat de klant naar een andere instelling binnen dezelfde zorgkantoorregio verhuist en het mobiliteitshulpmiddel meeneemt. Hier zijn geen kosten aan verbonden. Wel dient dit geregistreerd te worden in Zorginfo.

Procedure

- Als je als indiceerder geautoriseerd bent voor beide locaties kan hiervoor eenvoudig de verhuisknop gebruikt worden. Verhuist de cliënt naar een andere instelling buiten de organisatie, volg dan onderstaande werkwijze;
- De indiceerder van de 'oude' locatie beëindigt de inzet van de rolstoel in Zorginfo;
- De indiceerder van de 'nieuwe' locatie verzoekt de deponhouder het poolnummer om te zetten;
- De indiceerder van de 'nieuwe' locatie voegt de rolstoel toe op de 'nieuwe' locatie;
- De indiceerder gebruikt in Zorginfo het scherm "koppelen historische rolstoel inzet" en controleert het poolnummer.

7.6. Het mobiliteitshulpmiddel wordt overgenomen door de Wmo

Wanneer de klant vanuit de Wlz-instelling verhuist naar de thuissituatie, of binnen de instelling woonachtig wordt op basis van een VPT kan de gemeente de voorziening overnemen vanuit de Wlz. Ook hier wordt volgens de principes van het verhuisconvenant gewerkt.

Procedure

- De deponhouder stelt samen met het zorgkantoor de overnameprijs van het mobiliteitshulpmiddel vast op basis van de afschrijftermijn van 7 jaar (voor formule zie hierboven). De deponhouder informeert de gemeente over de overnameprijs;

Als de gemeente akkoord gaat met de overnameprijs:

- Gemeente betaalt deponhouder;
- Deponhouder stuurt een creditnota naar het zorgkantoor;

Als de gemeente niet akkoord gaat met de overnameprijs gaat het mobiliteitshulpmiddel naar het instellings- of centraal depot. Het mobiliteitshulpmiddel wordt dan als zodanig afgemeld in Zorginfo.

8. Bijlage 1: Profiel indiceerders

8.1. Werkwijze hulpmiddelenzorg in Wlz instellingen

Om hulpvragen van klanten passend en adequaat in te vullen, is in 2010 de basisrichtlijn hulpmiddelenzorg als wettelijke basis geïntroduceerd voor Wlz, Wmo en Zvw. De basisrichtlijn staat garant voor realisatie van de best passende oplossing voor klanten.

Werken volgens de basisrichtlijn hulpmiddelenzorg waarborgt dat vanuit de hulpvraag van de klant objectief en herleidbaar:

- de mate van stoornissen, beperkingen en behoeften o.b.v. de ICF-domeinen worden vastgesteld;
- functie-eisen worden bepaald die deze compenseren en invullen;
- producteigenschappen worden gekozen die de eisen realiseren;
- het best bijpassende product wordt gekozen.

Zorgkantoren geven invulling aan dit wettelijk kader en borgen adequate hulpmiddelenzorg, met contracten, protocollen en het faciliteren van de zorginstellingen, indiceerders en leveranciers. Facilitering vindt plaats door het gezamenlijk gebruik van ZorgInfo en het (deels kosteloos) aanbieden van passende geaccrediteerde e-learning en trainingen.

Door deze procesinrichting kan meer dan 80% van de vraag naar hulpmiddelen direct goedgekeurd worden zonder machtiging vooraf of aanvullende beoordeling. Hierdoor krijgt de klant snel een adequaat hulpmiddel en wordt toename van zorg gerelateerde kosten voorkomen.

8.2. Wat zijn de taken en verantwoordelijkheden van indiceerders?

De indiceerder

- Heeft regie over het indicatieproces en productkeuze:
 - Doet vanuit de hulpvraag van de klant passend onderzoek op ICF-domeinen en stelt relevante stoornissen/beperkingen/mogelijkheden/behoeften vast
 - Vertaalt relevante stoornissen/beperkingen/mogelijkheden/behoeften naar functie eisen aan de oplossing;
 - Stelt vast wat de producteigenschappen zijn om de functie-eisen te realiseren
 - Kiest meest adequate product en evt. benodigde dienstverlening
- Waarborgt de juiste aanspraak op wet/loket inzake bekostiging en criteria;
- Waarborgt juiste toepassing van de protocollen Wlz;
- Beantwoordt/ lost de hulpvraag van de klant adequaat op;
- Werkt met Zorginfo voor de bovenbudgettaire bekostigde hulpmiddelen;
- Waarborgt juiste toepassing en gebruik indicatieportaal Zorginfo;
- Waarborgt een doelmatig, juist en verantwoord gebruik van verstrekte voorziening;
- Ziet toe op tijdige levering hulpmiddel voor de klant;
- Waarborgt correcte controle op juistheid en adequaatheid van de geleverde hulpmiddelen;
- Waarborgt passende instructie en begeleiding van betrokken verzorgenden en verplegenden in relatie tot het gebruik van het ingezette hulpmiddel;

- Waarborgt correcte bejegening, juiste informatieverstrekking, passende instructie en begeleiding aan de klant en mantelzorgers;
- Waarborgt een goede serviceverlening aan klant;
- Bewaakt de privacy van de klant;
- Bewaakt dat de MDR-wetgeving correct wordt toegepast zodat veilig gebruik van het hulpmiddel en de productaansprakelijkheid zijn gewaarborgd;
- Beschikt over de voor deze rol noodzakelijke kennis en vaardigheden en onderhoudt deze.

Wat is er nodig om de indiceerder zijn/ haar taken en verantwoordelijkheden te laten realiseren?

Om invulling te geven aan bovenstaande genoemde taken en verantwoordelijkheden moeten indiceerders uitgerust worden met de juiste kennis en vaardigheden. Daarnaast dienen de randvoorwaarden waarbinnen zij hun werkzaamheden uitvoeren optimaal te zijn. Wat is hiervoor nodig?

Bestuur/ management zorginstelling

- Heeft kennis van de wettelijke kaders van de bovenbudgettaire bekostiging hulpmiddelen;
- Is zich bewust van het feit dat de indicatiestelling van hulpmiddelenzorg onderdeel is van de behandeling van klanten;
- Heeft kennis van de bijbehorende rol/ verplichtingen van de zorginstelling:
 - Voor haar klanten;
 - Voor haar indiceerders;
 - Voor haar zorgverleners;
- Weet hoe adequate hulpmiddelenzorg zich verhoudt tot overige zorginzet en tot overige zorgkosten;
- Biedt indiceerders voldoende tijd om de taken en verantwoordelijkheden over hulpmiddelenzorg te kunnen realiseren en de daarbij behorende kennis en vaardigheden op te doen en te onderhouden;
- Maakt deze rol met bijbehorende taken en verantwoordelijkheden onderdeel van het functieprofiel van de betreffende fysio-, ergo-, oefentherapeut.

Indiceerder

- Beschikt over relevante kennis en ervaring van/ met de doelgroep klanten waarvoor geïndiceerd wordt v.w.b. meest voorkomende stoornissen, beperkingen en behoeften (ICF-domeinen)
- Beschikt over voldoende productkennis op de domeinen waarop geïndiceerd wordt
- Beschikt over de relevante kennis van wet- regelgeving (Wlz, Zvw, Wmo) en kan deze toepassen
- Kent de basisrichtlijn hulpmiddelenzorg en de ICF en past deze correct toe
- Mobiliteitshulpmiddelen:
 - Heeft kennis van en past standaardpakket rolstoelen toe
 - Heeft kennis van de wetenschappelijke achtergronden van zitten en zitondersteuning
- Kan klinisch redeneren
- Heeft kennis van en past relevante Wlz-protocollen toe
- Heeft kennis van en past de functionaliteiten in het ZorgInfo indicatieportaal toe
- Heeft kennis van en past MDR-wetgeving op juiste wijze toe
- Oefent controle uit op inzet diensten en producten van leverancier

- Beschikt over voldoende relevante kennis over doelmatig en juist gebruik voorzieningen voor/ door klanten, bij alle betrokken zorgverleners
- Draagt bij aan optimaal verlopende processen bij stakeholders
- Communiqueert zorgvuldig met alle betrokkenen
- Beschikt over kennis van betreffende privacywetgeving en past deze toe
- Beschikt over voldoende tijd om taken/verantwoordelijkheden uit te voeren
- De rol van indiceerder met bijbehorende taken en verantwoordelijkheden is geformaliseerd in het functieprofiel van de betreffende functionaris.

8.3. Matrix indiceersprofielen, producten en privileges

In onderstaande tabel maken wij onderscheid tussen drie indiceersprofielen met een verschillend ervarings- en daarmee deskundigheidsniveau en staat beschreven welke cursussen en trainingen bij welk profiel horen.

	Indiceerder *		Indiceerder **	Indiceerder ***	Te ontwikkelen**
Ervaring					
	Tot 1 jaar		Meer dan 1 jaar	Minimaal 3 jaar	
Cursussen					
Gebruik ZorgInfo	X	Kosteloos beschikbaar in ZI			X
Hulpmiddelenzorg, van regelgeving naar praktijk	X	Kosteloos beschikbaar in ZI			
Hulpmiddelen in de WLZ	X	Kosteloos beschikbaar in ZI			
Functioneringsgerichte aanspraak	X	Kosteloos beschikbaar in ZI			
De Mobiliteitsgids ¹	X				
Grip op de MDR*			X		

Zitten en zitondersteuning ¹		X	Kosteloos beschikbaar in ZI		
Klinisch redeneren					X
KennisKlik					
Hulpmiddelenzorg, van regelgeving naar praktijk		X		X	
Hulpmiddelen in de WLZ		X		X	X
Functioneringsgerichte aanspraak		X		X	X
De Mobiliteitsgids		X			X
Grip op de MDR				X	X
Zitten en zitondersteuning				X	X
Klinisch redeneren					X
Trainingen					
Gebruik ZorgInfo	X				X
Functioneringsgerichte aanspraak	X				
Communicatie					X
Privileges					
Masterclass ZorgInfo 3.0	X				
Gebruik ZorgInfo onder supervisie	X				
Gebruik ZI zonder supervisie		X			

Superviseert indiceerder*		X		
Masterclass leiderschap in communicatie			X	
Deelname aan klankbordgroepbijeenkomsten		X		
Aanspreekpunt leveranciers		X		
Verantwoordelijk voor MC			X	
Contactpersoon Zorgkantoor		X	X	

*op termijn kosteloos beschikbaar via ZorgInfo

** Dit trainingsaanbod wordt de komende tijd doorontwikkeld

9. Bijlage 2: Overgangsregeling t.a.v. WMO- mobiliteitshulpmiddelen

9.1. Gemeenten blijven verantwoordelijk

- Klanten die op 1 januari 2020 verbleven in een zorginstelling (ZZP-bekostiging) en in het bezit waren van een mobiliteitshulpmiddel vanuit de Wmo, behouden hun huidige hulpmiddel. De gemeente blijft verantwoordelijk voor onderhoud, reparaties en aanpassingen tot het hulpmiddel vervangen moet worden. Pas dan wordt een nieuwe aanvraag gedaan bij het Zorgkantoor (Wlz);
- De aanvraag dient gedaan te worden volgens bepalingen in dit protocol;
- Indiceerders zorgen ervoor dat de Wmo mobiliteitshulpmiddelen te onderscheiden zijn van de Wlz mobiliteitshulpmiddelen, zodat het juiste loket kan worden geraadpleegd in geval van onderhoud, reparaties of aanpassingen;
- Per 1-1-2027 eindigt de overgangsregeling.

9.2. Vervanging van een hulpmiddel

Er wordt als volgt bepaald of vervanging van een hulpmiddel noodzakelijk is:

- Leeftijdsgrens: Als het hulpmiddel door klant of Wlz-instelling bij gemeente wordt aangemeld voor onderhoud, reparatie of aanpassing en het hulpmiddel is ouder dan 7 jaar;
- De reparatiekosten cq. aanpassingen staan niet in verhouding met economische waarde: kosten- en batenanalyse. In geval dat de Wmo voorziening in aanmerking komt voor vervanging zal deze worden opgehaald door de betreffende gemeente / door de gemeente daarvoor aangewezen leverancier. Dit gebeurt altijd pas na de levering van een eventuele nieuwe voorziening vanuit de Wlz;
- De leverancier en indiceerder van de instelling melden dit op gepaste wijze bij de betreffende gemeente.

9.3. Na afloop van de overgangsregeling

Wanneer de klant die verblijft binnen een Wlz instelling zich na 1-1-2027 meldt met een Wmo mobiliteitshulpmiddel voor onderhoud, reparatie of aanpassing dan worden bekeken:

- Of het hulpmiddel overgenomen kan worden door het zorgkantoor o.b.v. de daarvoor geldende overgangsregeling;
- Of er een nieuwe aanvraag voor een mobiliteitshulpmiddel gedaan kan worden via de Wlz.

Voor klanten die na 1 januari 2020 naar een Wlz-instelling zijn verhuisd en in het bezit zijn van een mobiliteitshulpmiddel vanuit de Wmo gelden de regels zoals opgenomen in de overnameregeling.