

Rapport

Functiegerichte omschrijving hulpmiddelen voor het bewegingssysteem

Op 31 mei 2012 uitgebracht aan de Minister van
Volksgezondheid, Welzijn en Sport

<i>Uitgave</i>	College voor zorgverzekeringen Postbus 320 1110 AH Diemen Fax (020) 797 85 00 E-mail info@cvz.nl Internet www.cvz.nl
-----------------------	---

<i>Volnummer</i>	2011107673
<i>Afdeling</i>	ZORG-ZA
<i>Auteur</i>	mw. E.C.M. Visser
<i>Doorkiesnummer</i>	Tel. (020) 797 87 75

Inhoud:

pag.

	Samenvatting	
1	1. Inleiding	
4	2. Wettelijk kader	
4	2.a. Zorgverzekeringswet	
4	2.a.1. Besluit zorgverzekering	
4	2.a.2. Regeling zorgverzekering	
8	2.b. Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten	
8	2.b.1. Besluit zorgaanspraken AWBZ	
9	2.c. Wet maatschappelijke ondersteuning	
9	2.c.1. Algemene bepalingen	
10	3. ICF-classificatie	
10	3.a. Inleiding	
10	3.b. Hulpmiddelen bij verschillende activiteiten	
14	4. Vormgeving nieuwe omschrijving en afbakeningsproblematiek	
14	4.a. Inleiding	
15	4.b. Algemeen gebruikelijke voorzieningen	
15	4.c. Lopen	
16	4.d. Het gebruiken van hand en arm	
16	4.d.1. Eenvoudige hulpmiddelen	
16	4.d.2. Serveerwagen	
17	4.d.3. Apparatuur voor omgevingsbediening	
18	4.d.4. ADL-hond	
20	4.e. Veranderen en handhaven lichaamshouding	
20	4.e.1. Lig-, sta- en zitorthesen	
20	4.e.2. Sta-opstoelen	
20	4.e.3. Transferhulpmiddelen	
21	4.f. Zelfverzorging	
21	4.f.1. Zich wassen en zorgdragen voor de toiletgang	
21	4.g. Gebruik van communicatieapparatuur	
22	5. Voorstel wijziging wet- en regelgeving	
22	5.a. Zorgverzekeringswet	
22	5.a.1. Wijzigingsvoorstel Regeling zorgverzekering	
29	5.b. Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten	
29	5.b.1. Wijzigingsvoorstel Besluit zorgaanspraken AWBZ	
30	6. Financiële en overige consequenties	
30	6.a. Inleiding	
30	6.b. Serveerwagen	
30	6.c. Computers voor omgevingsbediening	
31	6.d. ADL-honden	

31	6.e.	AWBZ-uitleen naar Zvw
31	6.f.	Overgangsrecht
33	7.	Reacties belanghebbende partijen.
33	7.a.1.	Inleiding
33	7.a.2.	Functiegerichte omschrijving
34	7.a.3.	AWBZ-uitleen
35	7.a.4.	Hulphonden
36	7.a.5.	Apparatuur voor omgevingsbediening
37	7.a.6.	Definities termijnen
37	7.a.7.	Financiële consequenties ABWZ-uitleen
39	8.	Adviescommissie Pakket
40	9.	Besluit CVZ

Bijlage(n)

1. Bijlage 1: Reacties partijen inclusief reactie CVZ
2. Bijlage 2: Overzicht vergoeding apparatuur voor omgevingsbediening en -besturing

Samenvatting

Vanaf 2008 doet het CVZ in zijn pakketadviezen fasegewijs voorstellen om de hulpmiddelenzorg functiegericht te omschrijven. In dit rapport komt het CVZ met voorstellen voor de hulpmiddelen voor het bewegingssysteem.

Het CVZ adviseert de huidige functiegerichte omschrijving van hulpmiddelen voor stoornissen in functies van het bewegingssysteem uit te breiden met die hulpmiddelen die een compensatie bieden voor beperkingen die een persoon ondervindt bij het uitoefenen van bepaalde activiteiten, zoals lopen, het gebruiken van arm en hand, het veranderen en handhaven van de lichaamshouding, bij het zich wassen en zorgdragen voor de toiletgang en gebruik van communicatieapparatuur.

De hulpmiddelen waar het hier om gaat zijn onder meer hulpmiddelen voor de mobiliteit van personen, aangepaste stoelen en bedden, bepaalde communicatiehulpmiddelen en douche-/postoelen.

Voor de uitwerking van deze functiegerichte omschrijving is de politieke besluitvorming rond de Heroriëntatie Hulpmiddelen van invloed geweest. In dit kader werd op 10 november 2011 in de Tweede Kamer een motie ingediend door het lid Gerbrands. Zij verzocht geen Zvw-hulpmiddelen en geen AWBZ-hulpmiddelen naar de Wmo over te hevelen, maar deze onder de Zvw te laten vallen en verder niets te veranderen aan de hulpmiddelen die nu onder de Wmo vallen. Bij deze hulpmiddelen gaat het voornamelijk om hulpmiddelen die worden ingezet bij stoornissen in het bewegingssysteem. Dit betekent dat de huidige AWBZ-uitleenhulpmiddelen worden overgeheveld naar de Zvw en de Wmo in feite ongewijzigd blijft. Hoewel in dit rapport met de uitvoering van deze motie rekening is gehouden, constateert het CVZ dat ook met deze verdelingsvariant nieuwe afbakeningsproblemen ontstaan tussen Zvw en Wmo. Om die reden staat het CVZ nog steeds achter de uitgangspunten die geleid hebben tot de aanbevelingen in het rapport 'Heroriëntatie Hulpmiddelen'.

Op twee punten meent het CVZ dat er toch zwaarwegende argumenten zijn om van de nieuwe verdelingsvariant af te wijken. Daarbij gaat het om de apparatuur voor omgevingsbediening en ADL-honden. Het CVZ adviseert deze hulpmiddelen over te hevelen naar de Wmo, omdat deze hulpmiddelen nauw verband houden of deels overlap vertonen met taken die met Wmo-voorzieningen worden gerealiseerd.

De apparatuur voor omgevingsbediening is nauw verbonden met de daarbij benodigde woningaanpassing die via de Wmo wordt gerealiseerd. In feite gaat het hier om één voorziening die over twee verstrekkingenregimes is verdeeld. De cliënt moet zich tot twee loketten wenden om de woningaanpassing – die alleen werkt met apparatuur voor omgevingsbesturing – gerealiseerd te krijgen.

De aanwezigheid van de ADL-hond leidt niet tot minder gebruik van hulpmiddelen en evenmin tot afname van formele zorg. De meerwaarde van een ADL-hond is vooral gelegen in taken die ook door Wmo-voorzieningen worden gerealiseerd, zoals maatschappelijke ondersteuning, huishoudelijke verzorging, begeleiding en woningaanpassing. Uit het oogpunt van gepast gebruik is het beter de indicatiestelling voor deze voorzieningen in één hand te houden en dus onder te brengen bij één loket, te weten de Wmo.

Met de apparatuur voor omgevingsbediening is jaarlijks een bedrag van circa € 2,3 miljoen gemoeid. Bij de ADL-honden gaat het om een bedrag van € 1,6 miljoen. Indien de minister de voorstellen van het CVZ overneemt, dan dienen deze bedragen vanuit het Zorgverzekeringsfonds te worden toegevoegd aan het Gemeentefonds.

Het CVZ kan zich voorstellen dat een overheveling van de apparatuur voor omgevingsbediening en de ADL-honden per 2013 niet haalbaar is. Niet alleen heeft de politieke besluitvorming rond het heroriëntatietraject al plaatsgevonden, ook zullen zorgverzekeraars en gemeenten de komende periode druk bezig zijn met de overheveling van de AWBZ-uitleen naar de Zvw respectievelijk de AWBZ-functie 'begeleiding' naar de Wmo. Het CVZ stelt de minister daarom voor deze overheveling op een later moment door te voeren.

Als de functiegerichte omschrijving wordt ingevoerd – volgens de voorstellen van het CVZ – zal de serverwagen niet langer onder de te verzekeren prestaties vallen. Op basis van het pakketcriterium 'noodzakelijkheid' acht het CVZ dit een gewenste consequentie van de functiegerichte omschrijving. Met deze te verzekeren prestatie was in 2010 een bedrag van € 29.000 gemoeid.

Met de Motie Gerbrands is beoogd de huidige AWBZ-uitleen over te hevelen naar de Zvw. In 2011 bedroegen de kosten van de AWBZ-uitleen zo'n € 91 miljoen. Als de AWBZ-uitleenhulpmiddelen worden overgeheveld naar de Zvw betekent dat een bedrag rond de € 91 miljoen vanuit het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten moet worden toegevoegd aan het Zorgverzekeringsfonds.

1. Inleiding

Ontwikkelingen hulpmiddelenbeleid

In zijn brief van 16 april 2008 informeerde de voormalige minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport de Tweede Kamer over de ontwikkelingen in het hulpmiddelenbeleid. In deze brief kondigde de toenmalige minister aan dat hij de te verzekeren prestatie hulpmiddelenzorg zou gaan omvormen naar een regeling gebaseerd op functiebeperkingen. Vanaf 2008 heeft het CVZ fasegewijs voorstellen gedaan om de hulpmiddelenzorg functiegericht te omschrijven. In dit systeemadvies doet het CVZ voorstellen voor een uitbreiding van de reeds bestaande functiegerichte omschrijving van hulpmiddelen voor het bewegingssysteem.

ICF-Classificatie

In de paragraaf hulpmiddelenzorg uit de Regeling zorgverzekering (Rzv) zijn verschillende hulpmiddelen opgenomen die gerelateerd zijn aan stoornissen in het bewegingssysteem. Op basis van de Internationale Classificatie van het menselijk Functioneren (ICF) kan een splitsing worden gemaakt tussen:

- Hulpmiddelen ter correctie van stoornissen in het bewegingssysteem (classificatie *functies*) en;
- Hulpmiddelen die een compensatie bieden voor beperkingen die een persoon ondervindt bij het uitoefenen van bepaalde activiteiten (classificatie *activiteiten en participatie*).

In het deelrapport Hulpmiddelenzorg 2008 (publicatienummer 257) heeft het CVZ voorstellen gedaan om de toenmalige te verzekeren prestatie 'orthesen' functiegericht te omschrijven. Het ging daarbij om hulpmiddelen ter *correctie* van gestoorde functies van het bewegingssysteem. De hulpmiddelen die een *compensatie* bieden voor beperkingen die een persoon ondervindt als gevolg van de stoornis in het bewegingssysteem bij het uitoefenen van activiteiten zijn destijds niet in de voorstellen meegenomen. Bij deze hulpmiddelen moet men denken aan de hulpmiddelen voor de mobiliteit van personen, aangepaste stoelen en bedden en bepaalde communicatiehulpmiddelen. De reden om deze hulpmiddelen niet in de functiegerichte omschrijving op te nemen was, dat het op dat moment (nog) niet duidelijk was of de Zvw de meest geëigende wettelijke regeling was om deze middelen te verzekeren¹.

Zelfredzaamheid in en om de woning

In 2009 heeft het CVZ het rapport Heroriëntatie Hulpmiddelen uitgebracht. In dit rapport adviseert het CVZ op welke wijze de hulpmiddelenzorg voor de burger logischer ingedeeld kan worden. De samenhang in het CVZ-advies is gebaseerd op een thematische benadering van waaruit alle hulpmiddelen die te maken hebben met het thema 'zelfredzaamheid in en om de

¹ Rapport Heroriëntatie hulpmiddelenzorg

woning' in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) worden ondergebracht. Met haar brief van 1 juni 2011 'hulpmiddelen beter geregeld' heeft de minister van VWS de Tweede Kamer geïnformeerd over haar besluit om het aantal loketten voor hulpmiddelen van drie naar twee terug te brengen. Uit deze brief blijkt dat de minister voornemens was het CVZ-advies op te volgen.

Motie Gerbrands

Op 10 november 2011 werd in de Tweede Kamer een motie ingediend door het lid Gerbrands met het verzoek geen Zvw-hulpmiddelen en geen AWBZ-hulpmiddelen over te hevelen naar de Wmo maar deze onder de Zvw te laten vallen en verder niets te veranderen aan de hulpmiddelen die nu onder de Wmo vallen². Bij deze hulpmiddelen gaat het voornamelijk om hulpmiddelen die worden ingezet bij stoornissen in het bewegingssysteem. De motie werd ingediend omdat zich sinds 1 juni 2011 ontwikkelingen hebben voorgedaan die duidelijk maken dat er bij patiëntenorganisaties, zorgverzekeraars en aanbieders van hulpmiddelen brede steun is ontstaan voor deze nieuwe verdelingsvariant. Deze motie is door de Kamer aangenomen. De minister heeft besloten deze motie te zullen uitvoeren.

Afbakeningsproblematiek

Dit betekent dat hulpmiddelen die te maken hebben met 'zelfredzaamheid in en om de woning' die aanvankelijk zouden worden overgeheveld naar de Wmo, toch onder de Zvw zullen (blijven) vallen. Ook met deze nieuwe verdelingsvariant blijven afbakeningsproblemen bestaan tussen Zvw en Wmo. In dit advies doet het CVZ voorstellen de bestaande functiegerichte omschrijving van hulpmiddelen voor het bewegingssysteem uit te breiden met eerdergenoemde hulpmiddelencategorieën en met de hulpmiddelen voor het bewegingssysteem die op dit moment nog via de AWBZ worden uitgeleend voor kortdurend gebruik.

Leeswijzer

Het rapport 'Functiegerichte omschrijving hulpmiddelen voor het bewegingssysteem' is als volgt opgebouwd. In hoofdstuk 2 is het wettelijk kader geschetst dat van toepassing is op de verschillende hulpmiddelen voor het bewegingssysteem, inclusief de AWBZ-uitleen.

De betreffende hulpmiddelen worden in hoofdstuk 3 gelinkt aan beperkingen in activiteiten als gevolg van de stoornis in het bewegingssysteem volgens de ICF-classificatie

In hoofdstuk 4 geeft het CVZ aan met welke aspecten er rekening moet worden gehouden bij de vormgeving van de functiegerichte omschrijving. Daarbij gaat het onder meer om de afbakeningsproblematiek tussen Wmo en Zvw.

² Motie Gerbrands (2011/12, 33 000 XVI nr. 52)

Het voorstel voor wijziging van wet- en regelgeving is opgenomen in hoofdstuk 5 gevolgd door de financiële en overige consequenties in hoofdstuk 6.

De van belanghebbende partijen ontvangen reacties treft u aan in hoofdstuk 7.

In hoofdstuk 8 is het advies van de Adviescommissie Pakket (ACP) aan de Raad van bestuur verwoord. Tot slot formuleert het CVZ zijn besluit in hoofdstuk 9.

2. Wettelijk kader

In de volgende paragrafen volgt eerst een uiteenzetting van de huidige wet- en regelgeving op het gebied van de hulpmiddelen voor het bewegingssysteem in de Zvw, de AWBZ-uitleen en de WMO.

2.a. Zorgverzekeringswet

2.a.1. Besluit zorgverzekering

Bzv

In artikel 2.1, tweede lid, Bzv is bepaald dat de inhoud en omvang van vormen van zorg of diensten mede worden bepaald door de stand van de wetenschap en praktijk en, bij het ontbreken van een zodanige maatstaf, door hetgeen in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg.

In het derde lid is bepaald dat een verzekerde op een vorm van zorg of een dienst slechts recht heeft voor zover hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.

Verder is in artikel 2.9, eerste lid, Bzv geregeld dat hulpmiddelenzorg de bij ministeriële regeling aangewezen functionerende hulpmiddelen en verbandmiddelen omvat. In het tweede lid is verder bepaald dat de kosten van normaal gebruik van hulpmiddelen voor rekening van de verzekerde komen, tenzij bij ministeriële regeling anders is bepaald.

2.a.2. Regeling zorgverzekering

Rzv

In onderstaande artikelen van de Rzv zijn de verschillende hulpmiddelen die gerelateerd zijn aan stoornissen in het bewegingssysteem als te verzekeren prestatie opgenomen.

Artikel 2.6, onderdeel e, en artikel 2.12

Uitwendige hulpmiddelen voor het bewegingssysteem

1. Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.6, onderdeel e, omvatten uitwendige lichaamsgebonden hulpmiddelen toe te passen bij een ernstige aandoening waarop de verzekerde langdurig en niet uitsluitend bij sportactiviteiten is aangewezen en dienen voor het wijzigen van:
 - a. gestoorde functies van het bewegingssysteem, aan beweging verwante functies of anatomische eigenschappen van structuren verwant aan beweging;
 - b. de anatomische eigenschappen van de schedel.
2. Voor orthopedische schoenen betaalt de verzekerde:
 - a. Indien hij zestien jaar of ouder is, een eigen bijdrage van € 139 per paar;
 - b. Indien hij jonger is dan zestien jaar, een eigen bijdrage van € 69,50 per paar.

**Advies
redressiehelm**

Op 20 december 2011 heeft het CVZ een advies uitgebracht over de redressiehelm³. Het CVZ kwam tot de conclusie dat de behandeling van plagiocefalie en brachycefalie zonder craniosynostose met een redressiehelm niet valt aan te merken als een te verzekeren prestatie in het kader van de Zorgverzekeringswet. Indien de minister het in het rapport vervatte advies overneemt, zal artikel 2.12, eerste lid, sub b, van de Regeling zorgverzekering per 1 januari 2013 komen te vervallen.

**Artikel 2.6, onderdeel j, en artikel 2.17
Mobiliteitshulpmiddelen**

Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.6, onderdeel j, omvatten:

- a. Krukken, loophulpen met drie of vier poten, looprekken, rollators en loopwagens, indien de verzekerde hier langdurig op is aangewezen om te kunnen lopen, niet kan volstaan met een eenvoudiger hulpmiddel en sprake is van:
 - 1° evenwichtsstoornissen
 - 2° functiestoornissen van de onderste extremiteiten, al dan niet gepaard gaande met defecten, of
 - 3° stoornissen in het uithoudingsvermogen dan wel vormen van lichamelijke zwakte, waarbij de verschaffing van een loophulpmiddel strekt tot behoud van de zelfredzaamheid of ter voorkoming van opname in een instelling;
- b. Serveerwagens, indien de verzekerde hier langdurig op is aangewezen, niet volstaan kan worden met een eenvoudiger hulpmiddel en er sprake is van een hand- of armfunctiestoornis;
- c. *(vervallen)*
- d. Stoelen voorzien van een trippelfunctie, indien de verzekerde langdurig op dit middel is aangewezen en
 - 1° de verzekerde zich binnenshuis alleen zittend kan verplaatsen en niet beschikt over een in huis bruikbare rolstoel;
 - 2° de verzekerde voldoet aan de voorwaarde voor een hulpmiddel als bedoeld in onderdeel a, maar dit niet kan gebruiken vanwege een gestoorde hand- of armfunctie, of
 - 3° zich niet zonder gebruik van handen staande kan houden;
- e. Loopfietsen indien de verzekerde langdurig op dit middel is aangewezen, sprake is van functiestoornissen van de onderste extremiteiten, al dan niet gepaard gaande met defecten en de verzekerde niet kan volstaan met een eenvoudiger loophulpmiddel.

³ Rapport 'Standpunt en advies redressiehelm'

Artikel 2.6, onderdeel t, en artikel 2.26

Hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering

- a. Computers met bijbehorende apparatuur voor lichamelijk gehandicapten, indien de lichamelijk gehandicapte voor informatie en communicatie of bediening van huishoudelijke hulpmiddelen geheel of nagenoeg geheel op deze middelen is aangewezen;
- b. Schrijfmachines voor lichamelijk gehandicapten, indien de lichamelijk gehandicapte voor het onderhouden van maatschappelijke contacten geheel of nagenoeg geheel op deze middelen is aangewezen;
- c. *(vervallen)*
- d. Invoer- en uitvoerapparatuur en de daartoe benodigde programmatuur, noodzakelijke upgrades daarvan, alsmede accessoires voor een computer, een schrijfmachine en een rekenmachine, aangepast aan een lichamelijke handicap;
- e. *(vervallen)*
- f. Bladomslagapparatuur;
- g. Opname- en voorleesapparatuur, zijnde daisyspelers of daisyprogrammatuur voor motorisch beperkten;
- h. Telefoons- en telefoneerhulpmiddelen, zijnde:
 - 1° hulpmiddelen voor het kiezen van telefoonnummers;
 - 2° telefoonhoornhouders;
 - 3° met omgevingsapparatuur te bedienen telefoons
 - 4° *(nvt = auditief)*
- i. *(vervallen)*
- j. *(nvt, niet specifiek voor bewegingssysteem)*

Artikel 2.6, onderdeel ee, en artikel 2.33

Inrichtingselementen van woningen

1. Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.6, eerste lid, onderdeel ee, omvatten, indien de verzekerde langdurig daarop is aangewezen:
 - a. aan functiebeperkingen aangepaste tafels;
 - b. aan functiebeperkingen aangepast stoelen, indien sprake is van problemen bij het zitten en niet kan worden volstaan met een stoel die voldoet aan de normale ergonomische eisen en niet uitsluitend sprake is van vetzucht, reuzen- of dwerggroei, waarbij de stoelen zijn voorzien van een of meer van de volgende functies of aanpassingen:
 - 1° specifieke polstering;
 - 2° abductiebalk;
 - 3° arthrodese-zitting;
 - 4° pelottes voor zijwaartse steun;

- c. anti-decubituszitkussens;
 - d. bedden in speciale uitvoering met inbegrip van daarvoor bestemde matrassen;
 - e. anti-decubitusbedden, - matrassen en overtrekken ter behandelingspreventie van decubitus;
 - f. dekenbogen, onrusthekken, bedgalgen, papegaaien en portalen;
 - g. bedverkorters en -verlengers;
 - h. bedbeschermende onderleggers, indien het verlies van bloed of exsudaat dusdanige hygiënische problemen oplevert dat deze slechts door gebruik van een bedbeschermende onderlegger kunnen worden ondervangen.
2. Onder de in het eerste lid, onder b, bedoelde hulpmiddelen zijn hulpmiddelen begrepen in een uitvoering met:
- 1° zwenkwielen, beremming of hoog/laag-mechanisme, indien het hulpmiddel op diverse plaatsen of met verschillende werkhoogte moet worden gebruikt;
 - 2° een sta-opstelsysteem, indien de verzekerde niet zelfstandig kan opstaan uit het hulpmiddel.

Artikel 2.6, onderdeel ff, en artikel 2.34

Geleidehonden

- 1. Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.6, eerste lid, onderdeel ff, omvatten hulphonden die een substantiële bijdrage leveren aan de mobiliteit en de algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen van een verzekerde die volledig doof is of die als gevolg van blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperkingen aangewezen is op hulp bij die mobiliteit of bij algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen, waardoor zijn zelfstandigheid wordt vergroot en het beroep op zorgondersteuning vermindert.
- 2. De hulpmiddelen bedoeld in het eerste lid omvatten, tevens een tegemoetkoming in de redelijk te achten gebruikskosten.

Artikel 2.6, onderdeel gg, en artikel 2.35

Hulpmiddelen ter compensatie van onvoldoende arm-, hand- en vingerfunctie

Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.6, eerste lid, onderdeel gg, omvatten hulpmiddelen ter compensatie van onvoldoende arm-, hand- en vingerfunctie, indien de verzekerde als gevolg van blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperkingen in arm-, hand- en vingerfunctie aangewezen is op professionele hulp bij algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen.

2.b. Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten

2.b.1. Besluit zorgaanspraken AWBZ

Artikel 2, eerste lid, onder h

Bza

De verzekerde heeft, behoudens voor zover het zorg betreft die kan worden bekostigd op grond van een andere wettelijke regeling of een zorgverzekering als bedoeld in de Zorgverzekeringswet, aanspraak op:

- h. het gebruik van een verpleegartikel als omschreven in artikel 11.

Artikel 11

Het gebruik van een verpleegartikel omvat het door een instelling in bruikleen verstrekken van een verpleegartikel gedurende een termijn van ten hoogste zesentwintig weken in verband met een somatische aandoening of beperking.

De volgende verpleegartikelen worden op grond van de AWBZ uitgeleend;

AWBZ-uitleen

Veranderen en handhaven lichaamshouding

Anti-decubitusmatras
Bedden in speciale uitvoering
Bedheffer/papegaai
Bedverhogers/-verlengers
Bed(lees)tafel
Dekensteun
Rugsteun
Onrusthekken
Rollaken/glijlaken
Badlift of badplank
Draaischijf
Patiënten- of tillift
Transferplank/glijplank
Lucht- of windring
Anti-decubituszitkussen

Lopen zich verplaatsen

Drempelhulp
Krukken
Looprek
Rollator
Rolstoel
Trippelstoel/-arthrodesestoel

Zorgdragen voor de toiletgang

Losse toiletverhoger
Ondersteek
Toiletstoel

Zich wassen

Douchestoel

2.c. Wet maatschappelijke ondersteuning

2.c.1. Algemene bepalingen

Artikel 1

Wmo Artikel 1, eerste lid, onder g, onderdelen 1 tot en met 9, Wmo geeft een definitie van het begrip maatschappelijke ondersteuning. Van de gemeente wordt op 9 beleidsterreinen inspanningen verwacht.

Voor mensen met beperkingen voortvloeiende uit stoornissen in het bewegingssysteem zijn de prestatievelden 4, 5 en 6 relevant die vallen onder het compensatiebeginsel Wmo:

- Mantelzorg**
4. het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers;
 5. het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en het bevorderen van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking;
- Voorzieningen**
6. het verlenen van voorzieningen aan mensen met beperking ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer.

Huishoudelijke verzorging

In artikel 1, onderdeel h, is huishoudelijke verzorging in het kader van de Wmo gedefinieerd.

Artikel 2

Er bestaat geen aanspraak op maatschappelijke ondersteuning voor zover met betrekking tot de problematiek die in het gegeven geval aanleiding geeft voor de noodzaak tot ondersteuning, een voorziening op grond van een andere wettelijke bepaling bestaat.

Artikel 4

De Wmo biedt een kader voor de gemeente om de zelfredzaamheid en de maatschappelijke participatie van burgers (met beperkingen) te bevorderen.

Het compensatiebeginsel, neergelegd in artikel 4 van de Wmo, houdt in dat de gemeente de plicht heeft om oplossingen te bieden aan burgers met beperkingen via het treffen van voorzieningen die hem in staat stellen:

- een huishouden voeren;
- zich te verplaatsen in en om de woning;
- zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel
- medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan.

De gemeente heeft beleidsruimte in de wijze waarop zij invulling geeft aan deze verplichting. Hierbij kan zij bijvoorbeeld een afweging maken tussen individuele voorzieningen en collectieve voorzieningen, of tussen diensten en materiële voorzieningen.

3. ICF-classificatie

3.a. Inleiding

ICF-classificatie

Zoals eerder gesteld kan op basis van de ICF-classificatie een splitsing worden gemaakt tussen:

Funcities

- Hulpmiddelen ter correctie van stoornissen in het bewegingssysteem (classificatie *funcities*) en;
- Hulpmiddelen die een compensatie bieden voor beperkingen die een persoon ondervindt bij het uitvoeren van bepaalde activiteiten (classificatie *activiteiten en participatie*).

Activiteiten en participatie

De hulpmiddelen ter correctie van stoornissen in het bewegingssysteem zijn met ingang van 2009 functiegericht omschreven (artikel 2.12 Rzv). Het gaat daarbij om hulpmiddelen die ingrijpen op het stoornisniveau met als doel de stoornis geheel of gedeeltelijk op te heffen. Het gaat hier om de groep hulpmiddelen die in voorgaande regelgeving werd aangeduid met 'orthesen'.

Beperkingen bij activiteiten

Indien de stoornis in het bewegingssysteem met deze hulpmiddelen (in bepaalde situaties) onvoldoende verbetert, zullen mensen bij bepaalde activiteiten beperkingen ervaren. Artikel 2.12, Rzv dient te worden uitgebreid met de hulpmiddelen die dienen ter compensatie van deze beperkingen (de moeilijkheden die een persoon als gevolg van de stoornis in het bewegingssysteem ervaart bij het uitvoeren van activiteiten). In termen van ICF gaat het bij deze hulpmiddelen om beperkingen in het:

- lopen;
- het veranderen en handhaven lichaamshouding;
- het (nauwkeurig) gebruiken van hand en arm;
- zich wassen en zorgdragen voor de toiletgang;
- gebruik van communicatieapparatuur.

3.b. Hulpmiddelen bij verschillende activiteiten

○ Lopen

Zich te voet voortbewegen op een oppervlak, stap voor stap, met altijd één voet op de grond, zoals bij het wandelen, slenteren, voorwaarts of zijwaarts gaan.

Hulpmiddelen die binnen de huidige regelgeving (lees Zvw, AWBZ-uitleen en Wmo) een compensatie bieden voor beperkingen in het lopen, zijn:

Hulpmiddelen voor de mobiliteit

- krukken
- loophulpen met drie of vier poten
- looprekken
- rollators
- loopwagens
- stoelen voorzien van een trippelfunctie
- loopfietsen
- rolstoelen

- drempelhulp
- o Veranderen en handhaven van lichaamshouding
Volgens de ICF vallen hieronder de volgende activiteiten:
Veranderen van lichaamshouding: van de ene lichaamshouding in de andere komen en van de ene locatie naar de andere gaan, zoals van een stoel opstaan en op bed gaan liggen;
Handhaven van lichaamshouding: waar nodig zelfde lichaamshouding bewaren (inclusies, zittende houding, liggende houding en staande houding);
Uitvoeren van transfers: zich verplaatsen van het ene naar het andere oppervlak, zonder de lichaamshouding te veranderen, zoals bij het glijden over een bank of bij het zich verplaatsen van een bed naar een stoel.

Voorzieningen voor zitten, liggen, staan en transfers

Hulpmiddelen die binnen de huidige regelgeving een compensatie bieden voor beperkingen in veranderen en handhaven van lichaamshouding, zijn:

- in hoogte verstelbare tafels voor rolstoelgebruikers
- aan functiebeperkingen aangepaste stoelen (met specifieke polstering, abductiebalk, arthrodese-zitting, pelottes voor zijwaartse druk)
- anti-decubituszitkussens
- lucht- of windring
- zitschalen
- ligschalen
- sta-tafel of sta-unit
- badlift of badplank
- draaischijf
- patiënten- of glijlift
- rollaken/glijlaken
- transferplank/glijplank

AD-zitkussens

Wat betreft de anti-decubituszitkussens is het CVZ zich ervan bewust dat dergelijke kussens in ICF-termen worden ingezet ter voorkoming of behandeling van stoornissen in de herstelfunctie van de huid. Anti-decubituszitkussens houden echter nauw verband met de activiteit 'zitten' en niet zelden zijn zitorthesen/-schalen vervaardigd van een materiaal waar een preventieve decubitus werking vanuit gaat. Het CVZ schaart de anti-decubituskussens daarom – vanuit praktische overwegingen – onder de hulpmiddelen voor het handhaven van lichaamshouding (zittende houding).

De volgende hulpmiddelen hebben weliswaar een relatie met de ICF-omschrijving 'veranderen en handhaven van lichaamshouding', maar deze hulpmiddelen worden vaak ingezet omdat verzorging of verpleging op bed noodzakelijk is. Het hoeft dan niet zo te zijn dat er sprake is van een stoornis in het bewegingssysteem. Er kunnen andere stoornissen ten grondslag liggen aan de noodzaak voor deze voorzieningen. Om deze reden laten deze hulpmiddelen zich moeilijk functiegericht omschrijven. Het CVZ heeft in het

rapport Heroriëntatie Hulpmiddelenzorg een voorstel gedaan om bedden in speciale uitvoering en de losse voorzieningen die in samenhang worden gebruikt te handhaven in de Zvw en een voorstel gedaan voor de omschrijving van deze hulpmiddelen in de Rzv. Het voorstel had betrekking op de volgende hulpmiddelen:

Verzorging en verpleging op bed

Hulpmiddelen voor verzorging en verpleging op bed:

- hoog-/laagbedden
- anti-decubitusbedden
- dekenbogen,
- onrusthekken
- bedrugsteunen
- bedtafels
- bedheffer/papegaai
- glij- en rollakens
- bedverhogers/-verlengers
- ondersteek
- bedbeschermende onderleggers⁴

Onvoldoende armen en handfunctie

- o Het nauwkeurig gebruiken van hand

Gecoördineerde acties uitvoeren om voorwerpen met de hand, vingers en duim te pakken, te manipuleren en los te laten

- o Het gebruiken van hand en arm

Gecoördineerde acties uitvoeren om iets of iemand met de handen en armen te verplaatsen of manipuleren

Hulpmiddelen die binnen de huidige regelgeving een compensatie bieden voor beperkingen in het (nauwkeurig) gebruiken van hand en arm, zijn:

- computer voor omgevingsbediening
- hulpmiddelen ter compensatie van beperkingen in het hanteren van boeken, kranten en tijdschriften, zoals
 - o bladoomslagapparatuur en
 - o voorleesapparatuur
- eetapparaat
- robotmanipulator
- serveerwagen
- ADL-honden

⁴ Deze bedbeschermende onderleggers zijn met ingang van 1 januari 2011 toegevoegd aan artikel 2.33 in verband met de functiegerichte omschrijving van hulpmiddelen die worden gebruikt bij stoornissen in de functies gerelateerd aan urinelozing en defecatie.

Zelfverzorging

○ Zich wassen

Wassen en afdrogen van het gehele lichaam of lichaamsdelen, met gebruik van geschikte methoden, zoals baden en douchen

○ Zorgdragen voor de toiletgang

Plannen en zich ontdoen van menselijke afvalstoffen en zich daarna reinigen

Hulpmiddelen die binnen de huidige regelgeving een compensatie bieden voor beperkingen bij het zich wassen en zorgdragen voor de toiletgang zijn:

- douchestoel
- losse toiletverhoger
- toiletstoel
- ondersteek

○ Gebruik van communicatieapparatuur

Gebruiken van apparatuur om te communiceren, zoals met een vriend telefoneren. Inclusie: gebruikers van telecommunicatie-apparatuur en typen.

○ Gebruik van telecommunicatieapparatuur

Telefoons en andere apparaten zoals fax- of telexapparatuur gebruiken als middel om te communiceren.

○ Typen

Gebruiken van onder meer typemachines, computers en Braille-typemachines als middel om te communiceren.

Hulpmiddelen voor communicatie en informatie

Hulpmiddelen die binnen de huidige regelgeving een compensatie bieden voor beperkingen in het gebruik van communicatieapparatuur (gerelateerd aan stoornissen in het bewegingsstelsel), zijn:

- invoer- en uitvoerapparatuur aangepast aan een lichamelijke handicap
- telefoonhoornhouders
- met omgevingsapparatuur te bedienen telefoons;
- schrijfmachines voor lichamenlijk gehandicapten.

Uit de bestanden van de GIP-databank blijkt dat er de laatste jaren vrijwel uitsluitend brailleschrijfmachines zijn verstrekt. Gewone schrijfmachines die in het verleden nog wel werden verstrekt aan mensen met een motorische beperking zijn obsoleet geworden.

4. Vormgeving nieuwe omschrijving en afbakeningsproblematiek

4.a. Inleiding

Motie Gerbrands

In deze paragraaf wordt aangegeven met welke aspecten er rekening moet worden gehouden bij de vormgeving van de functiegerichte omschrijving van hulpmiddelen voor het bewegingssysteem. Zoals in hoofdstuk 1 is aangegeven blijven ook met de nieuwe verdelingsvariant op basis van de motie Gerbrands afbakeningsproblemen bestaan tussen Zvw en Wmo. Op basis van deze motie blijven de Zvw-hulpmiddelen onder de Zvw en worden de AWBZ-hulpmiddelen overgeheveld naar de Zvw. De Wmo-hulpmiddelen blijven ongewijzigd onder de Wmo vallen (verder: nieuwe verdelingsvariant). De afbakeningsproblemen die met de nieuwe verdelingsvariant ontstaan, zullen in dit hoofdstuk worden belicht.

Uitgaande van de ICF-classificatie kunnen de hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in het bewegingssysteem als volgt worden gedefinieerd.

1. *Hulpmiddelen ter correctie van stoornissen in het bewegingssysteem;*
2. *Hulpmiddelen ter compensatie van beperkingen in het*
 - a. *Lopen;*
 - b. *Het (nauwkeurig) gebruiken van hand en arm;*
 - c. *Veranderen en handhaven lichaamshouding;*
 - d. *Zich wassen en zorgdragen voor de toiletgang;*
 - e. *Gebruik van communicatieapparatuur.*

De hulpmiddelen zoals vermeld onder 1. zijn sinds 1 januari 2009 functiegericht omschreven in artikel 2.12, Rzv. Om tot een volledige functiegerichte omschrijving te komen, doet het CVZ voorstellen om ook de onder 2. genoemde hulpmiddelen onder dit artikel te laten vallen.

Om het verandertraject financieel beheersbaar te houden hanteert het CVZ het uitgangspunt van budgetneutraliteit. Verder dient er bij deze functiegerichte omschrijving rekening te worden gehouden met de volgende uitgangspunten (zie ook paragraaf 6a).

De Zvw-hulpmiddelen die nu in het basispakket zitten worden in deze functiegerichte omschrijving ondergebracht. Dit geldt ook voor de hulpmiddelen voor het bewegingssysteem die nu kortdurend via de AWBZ worden uitgeleend. De Wmo-hulpmiddelen voor het bewegingssysteem blijven gehandhaafd in de Wmo. In de volgende paragrafen komen de aspecten aan de orde die van invloed zijn op de vormgeving van de functiegerichte omschrijving in de regelgeving.

**Afbakenings-
problematiek**

Daar waar sprake is van afbakeningsproblematiek tussen Zvw en Wmo zal de functiegerichte aanspraak zodanig moeten worden vormgegeven, dat geen 'dubbele' aanspraken bestaan. Immers in dat geval is – gelet op artikel 2, Wmo – de Zvw voorliggend.

4.b. Algemeen gebruikelijke voorzieningen

**Relatie stoornis
en hulpmiddel**

Algemeen gebruikelijke voorzieningen dienen niet onder de te verzekeren prestatie komen te vallen. Om dit te voorkomen stelt het CVZ voor de omschrijving in artikel 2.6, onderdeel e, van de Rzv te wijzigen overeenkomstig andere functiegerichte omschrijvingen. De omschrijving kan dan als volgt komen te luiden: *'uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in het bewegingssysteem'*.

In deze optiek moet er een relatie bestaan tussen specifieke functionaliteiten waarover een hulpmiddel beschikt en de stoornis in het bewegingssysteem. Mensen zonder een dergelijke stoornis schaffen dergelijke hulpmiddelen in het algemeen niet aan.

Bij algemeen gebruikelijke hulpmiddelen is de relatie tussen de stoornis en het hulpmiddel niet één op één aanwezig. Dit geldt bijvoorbeeld voor een gewone computer met randapparatuur om te printen en te scannen. Bij speciaal voor mensen met motorische beperking op de markt gebrachte toetsenborden is deze relatie nadrukkelijk wel aanwezig.

4.c. Lopen

Indien een functiegerichte omschrijving wordt uitgebreid met hulpmiddelen ter compensatie van beperkingen in het lopen, dient rekening te worden gehouden met de afbakening tussen Zvw en Wmo als het gaat om rolstoelen en drempelhulpen. Zorgverzekeraars zullen volgens de nieuwe verdelingsvariant verantwoordelijk worden voor de uitleen van deze hulpmiddelen bij kortdurend gebruik. In de regel gaat het dan om een termijn ten hoogste 26 weken; overeenkomstig de huidige AWBZ-uitleen. De verstrekking van rolstoelen en drempelhulpen bij langdurend ofwel permanent gebruik blijft gehandhaafd onder de Wmo.

**Eenvoudige
mobiliteits-
hulpmiddelen**

In het Pakketadvies 2007 en het rapport Hulpmiddelenzorg 2010 adviseerde het CVZ de minister het recht op eenvoudige mobiliteitshulpmiddelen uit te sluiten van de Zvw en het recht op het in bruikleen krijgen van eenvoudige mobiliteitshulpmiddelen in het kader van de AWBZ te laten vervallen. Het CVZ ging er daarbij vanuit dat hier geen sprake is van noodzakelijk te verzekeren zorg (pakketcriterium noodzakelijkheid). Het ging daarbij om krukken, loophulpen met drie of vier poten, looprekken, rollators en serveerwagen (zie voor de serveerwagen 4.d.2).

De minister heeft dit advies uiteindelijk niet overgenomen in verband met de politieke wens om de rollator en andere loophulpmiddelen in het basispakket te laten⁵. Indien dit besluit op enig moment wordt heroverwogen, dan dient een aanpassing te worden gemaakt op de functiegerichte omschrijving in die zin dat deze hulpmiddelen zouden moeten worden uitgesloten. De hulpmiddelen waar het hier om gaat vallen onder de noemer 'eenvoudige hulpmiddelen ter compensatie van beperkingen in het lopen'.

4.d. Het gebruiken van hand en arm

Indien de functiegerichte omschrijving wordt uitgebreid met hulpmiddelen ter compensatie van beperkingen in het gebruiken van hand en arm, dient met de volgende punten rekening te worden gehouden.

4.d.1. Eenvoudige hulpmiddelen

Er zijn tal van eenvoudige hulpmiddelen op de markt die een compensatie bieden voor beperkingen in het gebruiken van hand en arm. Denk aan een helping hand, maar ook diverse goedkope hulpjes voor in de keuken (openers, aangepast bestek en borden, aangepaste scharen, fixeer-snijplank e.d.). Dergelijke hulpmiddelen vallen op dit moment niet onder de te verzekeren prestaties, omdat deze substitueren voor algemeen gebruikelijke hulpmiddelen en niet bijzonder kostbaar zijn. Bij de omschrijving van de functiegerichte aanspraak dient te worden voorkomen dat dergelijke hulpmiddelen automatisch het pakket instromen.

4.d.2. Serveerwagens

In het Pakketadvies 2007 en het rapport Hulpmiddelenzorg 2010 adviseerde het CVZ de minister het recht op eenvoudige mobiliteitshulpmiddelen uit te sluiten van de Zwv. De serveerwagen maakte eveneens onderdeel uit van dit advies. Het CVZ constateerde dat serveerwagens binnen een huishouden niet algemeen gebruikelijk zijn, maar wel substitueren voor algemeen gebruikelijke middelen, zoals keukentrolleys. Keukentrolleys zijn steeds meer in opkomst en zijn breed op de consumentenmarkt verkrijgbaar voor bedragen vanaf € 50,-. Ook een rollator met dienblad kan uitkomst bieden. In de voorgestelde omschrijving dient er een specifieke relatie te bestaan tussen het hulpmiddel en de stoornis. Serveerwagens en keukentrolleys zijn niet specifiek op de markt gebracht voor mensen met een stoornis in het bewegingssysteem. Dergelijke artikelen worden vaker aangeschaft door mensen zonder een dergelijke stoornis. Nu de serveerwagen niet voldoet aan de omschrijving van hulpmiddelen *gerelateerd* aan stoornissen in het bewegingssysteem, zal dit hulpmiddel – als deze functiegerichte omschrijving wordt ingevoerd – niet langer

Substitutie

Geen relatie tussen stoornis en hulpmiddel

⁵ Motie Agema (2010/2011, 32 500 XVI, nr 53)

onder de te verzekeren prestatie in het kader van de Zorgverzekeringswet vallen. Op basis van het pakketprincipe 'noodzakelijkheid' acht het CVZ dit een gewenste consequentie van deze functiegerichte omschrijving.

4.d.3. Apparatuur voor omgevingsbediening

Al in 1997 signaleerde het CVZ het knelpunt van de tweedeling tussen de woningaanpassingen enerzijds en de daarvoor benodigde computer voor omgevingsbediening⁶.

Sinds de overheveling van de communicatievoorzieningen van de voormalige AAW naar de voormalige Wet voorzieningen gehandicapten (nu Wmo) en destijds de AWBZ (nu Zvw) kunnen mensen die ernstig lichamelijk gehandicapt zijn, aanspraak maken op apparatuur voor omgevingsbesturing via de zorgverzekering. Hierbij moet worden gedacht aan het op afstand openen van ramen en deuren, het openen en sluiten van gordijnen, de bediening van allerlei elektronische apparatuur zoals lampen, koffiezetapparaat, TV, radio etc. Om omgevingsbesturing mogelijk te maken is naast de apparatuur voor de besturing een woningaanpassing nodig. Deze woningaanpassing wordt gefinancierd via de Wmo. In de uitvoeringspraktijk vindt (na al die jaren) nog regelmatig discussie plaats over welke instantie, welk deel van de kosten voor zijn rekening moet nemen.

***Eén voorziening,
twee loketten***

Dit heeft ertoe geleid dat zowel Zorgverzekeraars Nederland als de Vereniging van Nederlandse Gemeenten op hun site een schema hebben opgenomen voor de vergoeding van apparatuur voor omgevingsbediening en -besturing (zie bijlage 2).

In feite gaat het om één voorziening die over twee verstrekkingenregimes is verdeeld. De cliënt moet zich tot twee loketten wenden om de woningaanpassing – die alleen werkt met apparatuur voor omgevingsbediening – gerealiseerd te krijgen. Een vrij ondoorzichtige situatie, die in de praktijk als knelpunt wordt ervaren. In het rapport Heroriëntatie hulpmiddelen adviseerde het CVZ de hulpmiddelen voor omgevingsbediening over te hevelen naar de Wmo. Het CVZ is nog steeds van mening dat het overhevelen van deze apparatuur naar de Wmo een wenselijke aanpassing op de nieuwe verdelingsvariant is, omdat dit een lang bestaand knelpunt oplost.

Uitstel

Het CVZ kan zich voorstellen dat een overheveling van de apparatuur voor omgevingsbediening per 2013 niet haalbaar is. Niet alleen heeft de politieke besluitvorming rond het heroriëntatietraject al plaatsgevonden, ook zullen zorgverzekeraars en gemeenten de komende periode druk bezig zijn met de overheveling van de AWBZ-uitleen naar de Zvw respectievelijk de AWBZ-functie 'begeleiding' naar de

⁶ Rapport 'Evaluatie overheveling AAW-voorzieningen naar de Regeling hulpmiddelen AWBZ 1994'

Wmo. Het CVZ stelt de minister daarom voor de apparatuur voor omgevingsbediening op een later moment over te hevelen naar de Wmo.

4.d.4. ADL-hond

De huidige te verzekeren prestatie omvat ‘hulphonden die een substantiële bijdrage leveren aan de mobiliteit en de algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen van een verzekerde die doof is of die als gevolg van blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperkingen aangewezen is op hulp bij die mobiliteit of bij algemene of huishoudelijke levensverrichtingen.’

Het gaat hier in feite om twee verschillende soorten hulphonden, te weten:

- de ADL-hond; assisteert bij handelingen in het dagelijks leven (algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen);
- de Signaalhond; attendeert iemand met een auditieve beperking voor geluiden zowel binnenshuis als buitenshuis in het verkeer.

Dit advies beperkt zich tot de ADL-hond, omdat de inzet van deze hond gerelateerd is aan stoornissen in het bewegingssysteem. De signaalhond valt onder de functiegerichte omschrijving van hulpmiddelen gerelateerd aan in de hoorfunctie waarvoor het CVZ eerder voorstellen heeft gedaan. Deze honden blijven in de Zwv.

Een ADL-hond dient dus een substantiële bijdrage te leveren aan de mobiliteit en de algemene of huishoudelijke levensverrichtingen van de verzekerde met blijvende ernstige lichamelijke functiebeperkingen. De ADL-hond moet eraan bijdragen dat de zelfstandigheid van de verzekerde wordt vergroot en het beroep op zorgondersteuning vermindert.

De verschillende specifieke vaardigheden van een ADL-hond zijn terug te herleiden op enkele ‘hoofdvaardigheden’, te weten:

Vaardigheden ADL-hond

- het weg- en terugbrengen van voorwerpen;
- het openen en sluiten van deuren en lades;
- het bedienen van knoppen en schakelaars;
- persoonlijke ondersteuning.

Bij het weg- en terugbrengen van voorwerpen, gaat het bijvoorbeeld om het halen en terugbrengen van een kruk, jas, schoenen, maar ook een voorwerp uit een tas, lade halen of de wasmachine leeghalen. Bij het boodschappen doen kan de hond de portefeuille aanreiken en voorwerpen op de band zetten. De ADL-hond kan deuren openen, sluiten en open houden en schakelaars bedienen met neus of poten. Voorbeelden van persoonlijke ondersteuning van een ADL-

hond zijn, het alarmeren van derden, het ondersteunen van bewegingen, het uittrekken van kleding, het dekbed terugslaan en de gordijnen openen en sluiten etc.

***Geen vermindering
formele zorg en
hulpmiddelen***

Het CVZ heeft onderzoek⁷ laten doen naar de plaatsbepaling van de ADL-hulphond binnen het geheel van voorzieningen die deels hetzelfde doel dienen. Uit dit onderzoek is gebleken dat de aanwezigheid van de ADL-hond niet of nauwelijks leidt tot minder gebruik van hulpmiddelen en evenmin tot een significante afname van formele zorg. Alleen bij de kosten van begeleiding vanuit de AWBZ is een trend waarneembaar richting significantie ten gunste van de ADL-hond (significant op het 10% niveau). De vermindering van informele zorg (mantelzorg) is wel significant. Voor ADL-honden geldt dat de hond bijdraagt aan het vergroten van de zelfstandigheid doordat de cliënt met een hond, met name door de vermindering van de benodigde mantelzorg, een meer zelfstandig leven kan leiden.

***Wel vermindering
informele zorg***

Wmo-voorzieningen

Het CVZ constateert dat de meerwaarde van een ADL-hond voor een belangrijk deel gelegen is in taken die ook door Wmo-voorzieningen worden gerealiseerd. Het gaat daarbij om:

- *maatschappelijke ondersteuning*, waaronder ondersteuning van mantelzorgers en het bevorderen van het zelfstandig functioneren en deelname maatschappelijk verkeer voor mensen met een beperking;
- *huishoudelijke verzorging*, waaronder boodschappen doen en de was uit de wasmachine halen;
- *begeleiding*⁸, waaronder praktische ondersteuning, in de vorm van het aanreiken van zaken aan een rolstoelgebonden persoon;
- *woningaanpassing met omgevingsbediening*, het op afstand openen van deuren en bedienen van knoppen en schakelaars, het openen en sluiten van gordijnen.

Omdat de taken van de ADL-hond vooral samenhangen en deels overlap vertonen met taken die ook met Wmo-voorzieningen worden gerealiseerd, adviseert het CVZ de ADL-hond onder te brengen in de Wmo. Op deze wijze is het mogelijk de indicatiestelling van voorzieningen die deels hetzelfde doel dienen in één hand te houden. Anders dan nu het geval is kan dan daadwerkelijk worden beoordeeld of de verstrekking van een ADL-hond leidt tot behoud van de zelfstandigheid en een vermindering van het beroep op zorgondersteuning via de Wmo. Uit het oogpunt van gepast gebruik, acht het CVZ wat betreft de ADL-hond een aanpassing op de nieuwe verdelingsvariant noodzakelijk.

⁷ Rapport 'Kosten en effectiviteit van hulphonden' door Research voor Beleid

⁸ Begeleiding wordt per 2013 overgeheveld van de AWBZ naar de Wmo

Wat voor de apparatuur voor omgevingsbediening geldt, geldt eveneens voor de ADL-hond, namelijk dat een overheveling naar de Wmo per 2013 niet haalbaar is. Het CVZ stelt de minister daarom voor deze overheveling op een later moment door te voeren.

4.e. Veranderen en handhaven lichaamshouding

4.e.1. Lig-, sta- en zitorthesen

In het rapport Heroriëntatie hulpmiddelen adviseerde het CVZ de hulpmiddelen ter compensatie van beperkingen in het handhaven van lichaamshouding over te hevelen naar de Wmo (passend binnen het thema 'zelfredzaamheid in en om de woning'). In de nieuwe verdelingsvariant blijven deze hulpmiddelen echter gehandhaafd onder de Zvw. Voor de lig-, sta- en zitorthesen heeft dit de volgende gevolgen.

AD-zitkussens

Nu is het zo dat lig-, sta-, zitorthesen (inclusief anti-decubituszitkussens) die onderdeel uitmaken van een rolstoel of kinderduwwandelwagen onder de Wmo vallen, terwijl de losse lig-, sta-, zitorthesen onder de Zvw vallen. Hierdoor is het niet altijd duidelijk tot welke instantie een burger zich moet wenden. Het CVZ stelde daarom voor zowel de 'losse' als 'vaste' hulpmiddelen onder te brengen in één wettelijke regeling, te weten de Wmo. Nu deze situatie ongewijzigd blijft, dient daarmee bij de vormgeving van functiegerichte omschrijving rekening te worden gehouden.

4.e.2. Sta-opstoelen

Sta-opstoelen geen te verzekeren prestatie

Per 1 januari 2009 zijn de aan functiebeperkingen aangepaste stoelen, voor zover het stoelen betreft met uitsluitend een sta-opfunctie, op grond van het pakketprincipe 'noodzakelijkheid' niet langer als een te verzekeren prestatie in de Rzv aan te merken. Dit betekent dat deze stoelen dienen te worden uitgezonderd van de functiegericht omschreven aanspraak op hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in het bewegingssysteem.

4.e.3. Transferhulpmiddelen

Kortdurend en langdurend

Indien een functiegerichte omschrijving wordt uitgebreid met hulpmiddelen ter compensatie van beperkingen bij veranderen en handhaven van lichaamshouding, dan dient eveneens rekening te worden gehouden met de afbakening tussen Zvw en Wmo. Zorgverzekeraars zullen volgens de nieuwe verdelingsvariant verantwoordelijk worden voor de uitleen van deze hulpmiddelen bij kortdurend gebruik.

In de regel gaat het dan om een termijn ten hoogste 26 weken; overeenkomstig de huidige AWBZ-uitleen. Bij langdurend ofwel permanent gebruik vallen bepaalde transferhulpmiddelen onder de Wmo en bepaalde hulpmiddelen onder de Zvw.

Wmo (langdurend)

Badlift/badplank

Draaischijf

Patiënten/glijlift

Transferplank/glijplank

Zvw (langdurend)

Rollaken/glijlaken

Bedheffer/papegaai

4.f. Zelfverzorging

4.f.1. Zich wassen en zorgdragen voor de toiletgang

Ook bij de hulpmiddelen die een compensatie bieden bij beperkingen bij het zich wassen en zorgdragen voor de toiletgang speelt de afbakening tussen Zvw en Wmo. Zorgverzekeraars zullen volgens de nieuwe verdelingsvariant verantwoordelijk worden voor de uitleen van douchestoelen, toiletstoelen en toiletverhogers bij kortdurend gebruik. De verstrekking van deze hulpmiddelen bij langdurig gebruik blijft gehandhaafd onder de Wmo.

4.g. Gebruik van communicatieapparatuur

Bij hulpmiddelen die een compensatie bieden voor beperkingen in het gebruik van communicatieapparatuur bestaat op dit moment geen afbakeningsproblematiek. Bij de overheveling van de apparatuur voor omgevingsbesturing naar de Wmo op een later tijdstip, zal aandacht moeten worden besteed aan de bediening van omgevingsapparatuur gecombineerd met communicatiehulpmiddelen (o.a. telefoons) en de relatie tot de te verzekeren prestatie 'persoonlijke alarmeringsapparatuur'. Voor een (kleine) doelgroep – waarbij sprake is van gecombineerd gebruik – kan een afbakeningsprobleem ontstaan, als tussen gemeenten en zorgverzekeraars geen goede afspraken worden gemaakt.

5. Voorstel wijziging wet- en regelgeving

Het CVZ stelt voor de Rzv te wijzigen:

Doel wijziging Rzv

- o om de hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in het bewegingssysteem functiegericht te omschrijven⁹;
- o om de AWBZ-uitleen van hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in het bewegingssysteem onder omschrijving te brengen;
- o om de hulpmiddelen die samenhangen met verzorging en verpleging op bed zodanig in de Rzv onder te brengen, dat ook verstrekking/uitleen van hulpmiddelen bij kortdurend gebruik mogelijk wordt en toevoeging van enkele hulpmiddelen die nu via de AWBZ worden uitgeleend.

5.a. Zorgverzekeringswet

5.a.1. Wijzigingsvoorstel Regeling zorgverzekering

Artikel 2.6

- e. Uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in het bewegingssysteem, als omschreven in artikel 2.12**
- j. Hulpmiddelen die samenhangen met verzorging en verpleging op bed**
- ff. (vervalt)*
- gg. (vervalt)*

Artikel 2.12

- 1. Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.6, onderdeel e, omvatten:
 - a. hulpmiddelen ter correctie van gestoorde functies van het bewegingssysteem, aan beweging verwante functies of anatomische eigenschappen van structuren verwant aan beweging, toe te passen bij een ernstige aandoening, waarop de verzekerde permanent en niet uitsluitend bij sportactiviteiten is aangewezen.
 - b. Hulpmiddelen ter compensatie van beperkingen bij het;
 - 1° lopen;
 - 2° gebruiken van hand en arm;
 - 3° veranderen en handhaven lichaamshouding;
 - 4° zich wassen en zorgdragen voor de toiletgang;
 - 5° gebruik van communicatieapparatuur.niet zijnde een hulpmiddel voor verzorging en verpleging op bed zoals omschreven in artikel 2.17 (*zie voorstel*)

⁹ In het voorstel vervalt het huidige artikel 2.12. eerste lid, onder b, overeenkomstig het CVZ-advies over de redressiehelm

2. In het geval van rolstoelen, drempelhulpen, transferhulpmiddelen en hulpmiddelen voor het zich wassen en zorgdragen voor de toiletgang gaat het om zorg voor een beperkte of onzekere duur.
3. De zorg bedoeld in het eerste lid, onder b, omvat niet
 - a. hulpmiddelen die een compensatie bieden voor beperkingen bij het uitvoeren van huishoudelijke taken;
 - b. eenvoudige hulpmiddelen te gebruiken bij beperkingen bij het eten en drinken;
 - c. aan functiebeperkingen aangepaste stoelen, waarbij de aanpassing uitsluitend een sta-opstelsysteem betreft;
 - d. Apparatuur voor omgevingsbediening en ADL-honden.¹⁰
4. Voor orthopedische schoenen betaalt de verzekerde:
 - a. Indien hij zestien jaar of ouder is, een eigen bijdrage van € 139,- per paar;
 - b. Indien hij jonger is dan zestien jaar, een eigen bijdrage van € 69,50 per paar.
5. Voor ADL-honden geldt dat een tegemoetkoming kan worden verleend in de redelijk te achten gebruikskosten.¹¹

Artikel 2.17

1. Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.6, onderdeel j, omvatten:
 - a. bedden in speciale uitvoering met inbegrip van daarvoor bestemde matrassen;
 - b. anti-decubitusbedden, - matrassen en -overtrekken ter behandeling en preventie van decubitus
 - c. dekenbogen, bedhekken, bedrugsteunen en bedtafels
 - d. bedgalgen en hulpmiddelen voor het zelfstandig in en uit bed komen;
 - e. glij- en rollakens
 - f. bedverkorters, -verlengers en -verhogers
 - g. ondersteek
 - h. bedbeschermende onderleggers, indien het verlies van bloed en exsudaat dusdanige hygiënische problemen oplevert dat deze slechts door gebruik van een bedbeschermende onderlegger kunnen worden ondervangen.
2. De hulpmiddelen bedoeld in het eerste lid, kunnen ook worden aangewend als het gebruik daarvan strekt tot behoud van de zelfredzaamheid.

¹⁰ Artikel 2.12, derde lid, sub d, Rzv, dient pas te worden ingevoerd na besluitvorming over de overheveling van deze middelen naar de Wmo

¹¹ Artikel 2.12, vijfde lid, kan vervallen als de ADL-honden worden overgeheveld naar de Wmo

Artikel 2.26

- a. *(vervalt)*
- b. *(vervalt)*
- d. *(vervalt)*
- f. *(vervalt)*
- g. Opname- en voorleesapparatuur, zijnde daisy-spelers of daisy-programmatuur voor dyslectici.
- h. 1° *(vervalt)*
2° *(vervalt)*
3° *(vervalt)*

Artikel 2.33

- 1. a. *(vervalt)*
b. *(vervalt)*
c. *(vervalt)*
- 2. *(vervalt)*

Artikel 2.34 *(vervalt)*

Artikel 2.35 *(vervalt)*

Toelichting

Artikel 2.12 algemeen

In dit artikel is de functiegerichte omschrijving van hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in het bewegingssysteem nader vormgegeven. Uit de omschrijving van artikel 2.6, onder e, blijkt dat er een relatie moet bestaan tussen de aangevraagde voorziening en de stoornis in het bewegingssysteem. Deze relatie moet blijken uit de specifieke functionaliteiten waarover een hulpmiddel beschikt. Hulpmiddelen die over deze functionaliteiten beschikken schaffen mensen zonder beperking in het algemeen niet aan.

Algemeen gebruikelijk

Bij algemeen gebruikelijke hulpmiddelen is de relatie tussen de stoornis en het hulpmiddel niet één op één aanwezig. Ook mensen zonder stoornis in het bewegingssysteem schaffen dergelijke hulpmiddelen aan. Algemeen gebruikelijke voorzieningen vallen dan ook niet onder deze te verzekeren prestatie.

Uitgaande van de ICF-classificatie kan een splitsing worden gemaakt tussen de hulpmiddelen ter correctie van stoornissen in het bewegingssysteem (classificatie *functies*) en hulpmiddelen die een compensatie bieden voor beperkingen die een persoon met een motorische beperking ondervindt bij het uitvoeren van bepaalde activiteiten (classificatie *activiteiten en participatie*). Deze splitsing is tot uitdrukking gebracht in de onderdelen a en b van het eerste lid.

Artikel 2.12, eerste lid, onderdeel a

Onder deze functiegerichte omschrijving vallen hulpmiddelen die dienen om gestoorde functies van het bewegingssysteem, aan beweging verwante functies of anatomische eigenschappen verwant aan beweging te verbeteren.

Het betreft uitwendige lichaamsgebonden hulpmiddelen voor het bewegingssysteem die worden gebruikt door mensen met klachten gerelateerd aan het houdings- en bewegingsapparaat. Het gaat daarbij om orthesen of orthetische hulpmiddelen die extern worden aangebracht om gestoorde functies van het bewegingsapparaat en anatomische eigenschappen van structuren verwant aan beweging te wijzigen. De aandoeningen die klachten veroorzaken, zijn zeer divers en de behandeling ervan valt onder verschillende specialismen. Deze hulpmiddelen worden onder meer gebruikt voor de behandeling van letsels en aandoeningen van de wervelkolom, bot- en peesletsels, artrose, instabiele gewrichten, voetafwijkingen en verlamming.

ISO

Volgens de International Standaard ISO 8551 kunnen de functies van deze hulpmiddelen als volgt worden omschreven;

- het stabiliseren, reduceren, accepteren van een standsafwijking;
- het verminderen of vermeerderen van de bewegingsuitslag van gewrichten;
- het verlengen van het skelet;
- compenseren van te geringe spierwerking en beheersbaar maken van overmatige spieractiviteit;
- verminderen of herverdelen van belasting.

Onder de verschillende orthesen kunnen onder meer korsetten voor afwijkingen aan de wervelkolom en halskragen vallen. Voorbeelden van hulpmiddelen voor de extremiteiten zijn de orthopedische beugelapparatuur, verschillende braces, orthopedische schoenen en orthopedische voorzieningen aan confectieschoenen. Het confectieschoeisel zelf komt voor eigen rekening.

Eenvoudige orthesen

Door de nieuwe omschrijving in artikel 2.12 zouden ook de meest eenvoudige orthesen (bijvoorbeeld steunzolen en orthesen die uitsluitend gedragen worden tijdens sportactiviteiten) onder de te verzekeren prestaties vallen. Daarom is bepaald dat er sprake moet zijn van een ernstige aandoening en dat het niet mag gaan om hulpmiddelen die uitsluitend bij sportactiviteiten zijn aangewezen.

Om te voorkomen dat de kosten van orthesen die tijdelijk in het kader van een medisch-specialistische behandeling worden ingezet, worden afgewenteld op de extramurale hulpmiddelenzorg is geregeld dat er sprake moet zijn van

permanent gebruik. Met permanent gebruik is niet bedoeld het permanent gebruiken van het hulpmiddel gedurende de dag, maar het feit dat het gebruik van ofwel de behandeling met het hulpmiddel in principe levenslang is. Met tijdelijk is bedoeld dat de behandeling met het hulpmiddel eindig is (dit kan afhankelijk van het hulpmiddel enkele weken, maanden of jaren zijn). Indien van tevoren niet duidelijk is of de behandeling met het hulpmiddel permanent of tijdelijk is, is sprake van hulpmiddelenzorg.

Waar het om gaat is dat orthesen – die tijdelijk worden ingezet in het kader van de medisch specialistische behandeling – niet onder de te verzekeren prestatie 'hulpmiddelenzorg' vallen. Het gaat dan om aandoeningen waarbij het dragen van het desbetreffende hulpmiddel wordt geïndiceerd door de medisch specialist, maar – na ontslag uit de poliklinische controle – niet meer nodig is of op termijn eindigt. Als voorbeeld wordt genoemd de toepassing in het ziekenhuis van braces in verband met een letsel, die in het verleden werd behandeld met gips. Een ander voorbeeld is een reclinatiekorset volgens het drie-punts-principe dat gebruikt wordt bij stabiele (soms instabiele) wervelfracturen en na een spondylodese. Deze korsetten worden in het algemeen kortdurend (drie à vier maanden) in het kader van de medisch specialistische behandeling ingezet.

Hulpmiddelen ter compensatie bij activiteiten

Artikel 2.12, eerste lid onderdeel b

Indien de hulpmiddelen onder a een onvoldoende correctie kunnen bieden voor de stoornissen in het bewegingssysteem, zal de verzekerde beperkingen ervaren bij het uitoefenen van bepaalde activiteiten. Het gaat daarbij om activiteiten als lopen, gebruiken van hand en arm, veranderen en handhaving lichaamshouding, bij het zich wassen en zorgdragen voor de toiletgang en gebruik van communicatieapparatuur.

Dit artikellid regelt de te verzekeren prestatie van hulpmiddelen ter compensatie van beperkingen bij genoemde activiteiten. Het kan daarbij gaan om tijdelijke uitleen maar ook om permanent gebruik, tenzij sprake is van één van de in het tweede lid genoemde hulpmiddelen.

Onderdeel b, sub 1°

Voorbeelden van hulpmiddelen die een compensatie bieden bij beperkingen in het lopen zijn, rolstoelen, drempelhulpen, krukken, looprekken, rollators, loopwagens en trippelstoelen.

Onderdeel b, sub 2°

Voorbeelden van hulpmiddelen die een compensatie bieden bij beperkingen in het gebruiken van hand en arm zijn de robotmanipulator, armondersteuning en eetapparaten. Ook hulpmiddelen die een compensatie bieden bij beperkingen in het hanteren van boeken, kranten en tijdschriften – zoals bladomslagapparatuur en voorleesapparatuur – vallen onder

deze omschrijving. Maar ook apparatuur voor omgevingsbediening en ADL-honden, zolang nog geen overheveling van deze middelen heeft plaatsgevonden naar de Wmo.

Onderdeel b, sub 3°

Voorbeelden van hulpmiddelen die een compensatie bieden bij beperkingen in het veranderen en handhaven van lichaamshouding zijn transferhulpmiddelen, (dynamische) lig-, sta- en zitorthesen – met inbegrip van anti-decubituszitkussens – en aan functiebeperkingen aangepaste stoelen en tafels. Lig-, sta- en zitorthesen die onderdeel uitmaken van een rolstoel of kinderduwwandelwagen, worden geacht met dit hulpmiddel één geheel te vormen. Deze orthesen dienen vanuit het verstrekkingregime van de rolstoel compleet en gebruiksklaar te worden verstrekt en gefinancierd.

Onderdeel b, sub 4°

Voorbeelden van hulpmiddelen die een compensatie bieden bij beperkingen in het zich wassen en zorgdragen voor de toiletgang zijn losse toiletverhogers, douche- en toiletstoelen.

Onderdeel b, sub 5°

Bij hulpmiddelen die een compensatie bieden bij beperkingen in het gebruik van communicatieapparatuur moet bijvoorbeeld gedacht worden aan speciale toetsenborden of andere aangepaste apparatuur voor de bediening van computers (oogbediening, hoofdbediening etc).

Artikel 2.12, tweede lid

Bij een aantal hulpmiddelen is afbakeningsproblematiek tussen Zvw en Wmo aan de orde. Dit artikellid is bedoeld om te voorkomen dat 'dubbele' aanspraken ontstaan. Deze problematiek speelt bij rolstoelen, drempelhulpen, transferhulpmiddelen zoals draaischijven, patiëntentilliften en transferplanken, toiletverhogers, toilet- en douchestoelen.

De kortdurende uitleen van deze hulpmiddelen zoals die tot dusver in de AWBZ geregeld was, is nu geregeld in de Zvw (eerste lid, sub b). In de regel gaat het dan om een uitleentermijn van ten hoogste 26 weken. Bij langdurend ofwel permanent gebruik dienen gemeenten het hulpmiddel te verstrekken via de Wmo. Om te voorkomen dat een hulpmiddel stipt na 26 weken bij de cliënt wordt weggehaald, is de term 'beperkte of onzekere duur' geïntroduceerd. Het ligt in de rede dat de zorgverzekeraar als de termijn van 26 weken dreigt te worden overschreden de specifieke situatie in ogenschouw neemt. Afhankelijk van de individuele situatie kan het hulpmiddel zo nodig langer worden uitgeleend. Voorkomen moet worden dat verzekerden zonder hulpmiddel

***Afbakenings-
problematiek***

komen te zitten als gevolg van afbakeningsproblematiek tussen Zvw en Wmo. Daarom is geregeld dat ten aanzien van genoemde hulpmiddelen in het kader van de Zvw alleen sprake kan zijn van zorg voor een beperkte of onzekere duur.

Bij langdurend gebruik vallen deze hulpmiddelen onder het compensatiebeginsel van de Wmo. Onder langdurend wordt in dit verband verstaan: dat van tevoren duidelijk is dat de middelen permanent ofwel levenslang noodzakelijk zullen zijn. Zolang er sprake is van gebruik voor een beperkte of onzekere duur dan zal het hulpmiddel (eerst) worden verstrekt via de Zvw.

Huishoudelijke hulpmiddelen

Artikel 2.12, derde lid onder a en b

Hulpmiddelen die een compensatie bieden voor beperkingen bij het uitvoeren van huishoudelijke taken, vallen niet onder de te verzekeren prestatie. Hierbij moet men denken aan aangepast keukengerei zoals openers, scharen, fixeersnijplanken en dergelijke. Deze hulpmiddelen vallen niet onder de te verzekeren prestatie, omdat ze substitueren voor algemeen gebruikelijke hulpmiddelen en niet bijzonder kostbaar zijn. Hetzelfde geldt voor de eenvoudige hulpmiddelen om te eten en drinken, zoals aangepaste borden, drinkbekers en aangepast bestek.

Sta-opstoelen geen te verzekeren prestatie

Artikel 2.12, derde lid onder c

Aan functiebeperkingen aangepaste stoelen vallen onder de te verzekeren prestatie, tenzij het stoelen betreft met uitsluitend een sta-opfunctie. Als een persoon beperkingen ervaart bij het zitten en deze beperkingen niet kunnen worden gecompenseerd met een normale ergonomische stoel zonder aanpassingen, dan kan een aangepaste stoel worden verstrekt. Het gaat daarbij om aanpassingen als een specifieke polstering, abductiebalk, arthrodesezitting of pelottes voor zijwaartse steun. Als voor een verzekerde in zo'n geval ook een sta-opssysteem noodzakelijk is, valt dat ook onder de te verzekeren prestatie. Vetzucht, reuzen- of dwerggroei vormen in de regel geen indicatie voor de verstrekking van een aan functiebeperkingen aangepaste stoel.

Apparatuur voor omgevingsbediening en ADL-honden

Artikel 2.12 derde lid, onder d¹²

Indien de apparatuur voor omgevingsbediening en ADL-honden worden overgeheveld naar de Wmo, zijn deze hulpmiddelen niet langer een te verzekeren prestatie in het kader van de Zvw.

Artikel 2.12, vierde lid

De besparingsbijdrage voor orthopedische schoenen blijft gehandhaafd. Dit is geregeld in het vierde lid.

¹² De toelichting op dit artikellid kan worden opgenomen in een eventueel wijzigingsbesluit naar aanleiding van de overheveling van deze hulpmiddelen naar de Wmo op latere datum

**ADL-zorg en
verpleegkundige
handelingen**

Artikel 2.17, eerste lid

De hier genoemde hulpmiddelen kunnen geïndiceerd zijn indien sprake is van verzorging en/of verpleging op bed.

In het algemeen kan worden gesteld dat een verzekerde slechts is aangewezen op een bed in speciale uitvoering als sprake is van volledige ADL-zorg op bed of een combinatie van gedeeltelijke ADL-zorg op bed en verpleegkundige of verzorgende handelingen op bed op meerdere momenten gedurende de dag. Onder ADL-zorg wordt verstaan wassen en aan- en uitkleden. Voorbeelden van verpleegkundige handelingen zijn onder andere wondverzorging en katheteriseren; bij verzorgende handelingen moet onder andere gedacht worden aan het gebruik van incontinentiemateriaal.

Vage klachten of rugpijnklachten van al dan niet bekende aard vormen geen indicatie voor een aangepast bed of matras.

De te verzekeren prestatie omvat ook bijkomende hulpmiddelen, zoals dekenbogen, bedhekken, bedrugsteunen en bedtafels die nodig kunnen zijn bij de verzorging en verpleging van een verzekerde op bed, alsmede hieraan gerelateerde met name genoemde transferhulpmiddelen, voor het veranderen van lichaamshouding in bed en het (zelfstandig) in het uit bed komen. Rugsteunen, bedverhogers en ondersteek kunnen onder meer nodig zijn bij kraamverzorging.

Artikel 2.17, tweede lid

Als geen sprake is van verzorging of verpleging op bed dan kunnen de hulpmiddelen alleen worden verstrekt indien deze noodzakelijk zijn ter bewaring van de zelfredzaamheid.

5.b. Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten

5.b.1. Wijzigingsvoorstel Besluit zorgaanspraken AWBZ

**AWBZ-uitleen
vervalt**

Indien de Rzv overeenkomstig het in de vorige paragraaf geformuleerde voorstel wordt gewijzigd, kan de uitleen van verpleegartikelen vanuit de AWBZ vervallen. Dit betekent dat de artikelen 2, eerste lid, onder h, en artikel 11 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ kunnen vervallen.

6. Financiële en overige consequenties

6.a. Inleiding

**Onderbouwing
effectiviteit blijft
nodig**

**Zonodig beperking
aanspraken**

Paragraaf 1 van dit rapport refereerde aan de brief van de toenmalige Minister van VWS van 16 april 2008, In deze brief kwam ook de vraag aan bod of een functiegerichte omschrijving van de hulpmiddelenzorg wel beheersbaar zou zijn. In antwoord op deze vraag stelde de minister dat hij op basis van de pakketadviezen van het CVZ zou besluiten wat precies onder de dekking van de Zvw zou komen te vallen. Daarbij wees hij op de criteria die het CVZ hanteert bij de beoordeling van zorgvormen. Hij ging ervan uit dat niet alle innovatieve hulpmiddelen automatisch in het pakket worden opgenomen, omdat de effectiviteit van een hulpmiddel door deugdelijk onderzoek of anders door informatie vanuit het betrokken vakgebied onderbouwd moet worden. Ook ging hij er vanuit dat het CVZ waar nodig voorstellen zou doen om de aanspraak op basis van de pakketprincipes te beperken.

Om het verandertraject financieel beheersbaar te houden, heeft het CVZ met het ministerie afgesproken dat zoveel mogelijk gestreefd wordt naar budgetneutraliteit. Daarom is in eerste instantie de huidige te verzekeren prestatie hulpmiddelenzorg als uitgangspunt genomen bij het formuleren van de functiegericht omschreven aanspraken. Alleen als daar valide argumenten voor zijn, zal het CVZ in zijn voorstellen afwijken van het uitgangspunt van budgetneutraliteit. Hoewel de functiegerichte omschrijving van hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in het bewegingssysteem naar verwachting budgetneutraal kan worden ingevoerd, heeft het advies wel enkele financiële consequenties.

6.b. Serveerwagen

Nu de serveerwagen niet voldoet aan de omschrijving van hulpmiddelen *gerelateerd* aan stoornissen in het bewegingssysteem, zal dit hulpmiddel – als deze functiegerichte omschrijving wordt ingevoerd – niet langer onder de te verzekeren prestatie in het kader van de Zorgverzekeringswet vallen. In 2010 was met deze te verzekeren prestatie een bedrag van circa € 29.000 gemoeid.

6.c. Computers voor omgevingsbediening

**€ 2,3 miljoen
naar Wmo**

Met de te verzekeren prestatie computers voor omgevingsbediening was in 2010 een bedrag van € 2,3 miljoen gemoeid. Indien de minister het advies van het CVZ om deze apparatuur over te hevelen naar de Wmo overneemt, zal het daarmee gemoeide bedrag vanuit het Zorgverzekeringsfonds moeten worden overgeheveld naar het Gemeentefonds.

6.d. ADL-honden

Met de te verzekeren prestatie hulphonden was in 2010 een bedrag van € 1.634.100 gemoeid. Uit het onderzoek blijkt dat 4% van de hulphonden signaalhonden betreft.

**€ 1,6 miljoen
naar Wmo**

Indien de minister het advies van het CVZ overneemt en de ADL-hond onderbrengt in de Wmo dan dient een bedrag rond de € 1,6 miljoen vanuit het Zorgverzekeringsfonds te worden overgeheveld naar het Gemeentefonds. Met de te verzekeren prestatie signaalhond is jaarlijks een bedrag gemoeid van iets meer dan € 65.000. De signaalhond valt onder de functiegerichte omschrijving van hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de hoorfunctie en blijft gehandhaafd onder de Zvw.

6.e. AWBZ-uitleen naar Zvw

Het overhevelen naar de Zvw van de in paragraaf 2.b. genoemde AWBZ-uitleenhulpmiddelen heeft de volgende financiële consequenties. Het gaat hier om een raming omdat de kostengegevens slechts op geaggregeerd niveau beschikbaar zijn.

**€ 91 miljoen
naar Zvw**

In 2011 bedroegen de kosten van de AWBZ-uitleen zo'n € 91 miljoen. Als de AWBZ-uitleenhulpmiddelen worden overgeheveld naar de Zvw betekent dat een bedrag rond de € 91 miljoen vanuit het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten zou moeten worden toegevoegd aan het Zorgverzekeringsfonds.

6.f. Overgangsrecht

Bruikleen

Indien de minister het advies van het CVZ overneemt om de apparatuur voor omgevingsbediening en de ADL-honden op een later moment over te hevelen naar de Wmo, vergt de organisatie van deze overgang nog wel enige aandacht. Apparatuur voor omgevingsbediening en ADL-honden worden vaak in bruikleen verstrekt. Het CVZ acht voor hulpmiddelen die in bruikleen zijn verstrekt overgangsrecht beleidsmatig gewenst. Deze bruikleenovereenkomsten kunnen al naar gelang de inhoud van de overeenkomst door de zorgverzekeraars worden ontbonden, dan wel voortduren. De grondslag van de overeenkomst komt door de overheveling te ontvallen.

Wat betreft de apparatuur voor omgevingsbediening stelt het CVZ voor om in overgangsrecht te voorzien voor de periode van de economische levensduur van de apparatuur tot een maximum periode van vijf jaar. Dit betekent dat de kosten van onderhoud en reparatie gedurende die periode nog ten laste van de Zvw komen.

Zorgverzekeraars sluiten contracten met ADL-hondenscholen voor het leasen van de ADL-hond en sluiten vervolgens een bruikleenovereenkomst met de cliënt. De hond blijft meestal eigendom van de hondenschool. Bij de overheveling van de ADL-hond naar de Wmo zal moeten worden bekeken op welke termijn het leasecontract met de hondenschool kan worden beëindigd of overgedaan aan de gemeente waar een cliënt woonachtig is. Zodra deze overdracht gerealiseerd is, zal ook de vergoeding van de redelijk te achten gebruikskosten door de gemeente kunnen plaatsvinden. Om de overgang voor alle partijen zo geruisloos mogelijk te laten plaatsvinden, stelt het CVZ een maximale overgangstermijn voor van twee jaar.

7. Reacties belanghebbende partijen.

7.a.1. Inleiding

Het CVZ heeft een groot aantal organisaties het conceptrapport toegestuurd. Hierop zijn reacties ontvangen van:

- de Nederlandse Industrie voor Orthopedietechniek (NIVO)
- de Stichting Plotsdoven;
- Zorgverzekeraars Nederland (ZN)
- de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG)
- Hulphond Nederland
- BRT-Advies
- CG-Raad, NPCF en CSO
- NVOS Orthobanda
- Firevaned
- Dwarslaesie Organisatie Nederland
- de Brancheorganisatie Hulphondenscholen
- de Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA)

De reacties van partijen en de uitgebreide reactie daarop van het CVZ zijn bijgevoegd in bijlage 1. De belangrijkste punten uit de reacties licht het CVZ in deze paragraaf toe.

7.a.2. Functiegerichte omschrijving

Uit de consultatie blijkt dat het functiegericht omschrijven van de hulpmiddelenzorg – in dit geval de hulpmiddelen voor het bewegingssysteem – door de belanghebbende partijen breed wordt gedragen.

NIVO plaatst echter wel een kritische kanttekening wat betreft de rol van de zorgverzekeraar, die nauwelijks uitvoering zou geven aan de functiegerichte aanspraken. De juiste omschrijvingen gebaseerd op internationale classificaties zijn al enige tijd uitgewerkt in de Cliq classificatie. De NIVO constateert dat hun inzet maar ook de inzet van diverse werkgroepen tot dusver nog maar weinig resultaat heeft.

In het rapport Hulpmiddelenzorg 2009 heeft het CVZ aangegeven dat het een utopie zou zijn als met het functiegericht omschrijven van de hulpmiddelenzorg in wet- en regelgeving de uitvoeringspraktijk eveneens volledig is omgevormd. Het CVZ gaf toen aan dat op diverse terreinen richtlijnen en protocollen dienen te worden ontwikkeld. Partijen gaven aan ernaar te streven om alle hulpmiddelen te labelen met een Cliq code. Omdat dit niet van de een op de andere dag kon worden gerealiseerd, gaf het CVZ aan dat er sprake is van een groeitraject.

CG-Raad en ZN hebben zich de afgelopen jaren ingezet voor de protocolontwikkeling. Er zijn inmiddels vijf protocollen in de afrondende fase. Naast het gebruik van richtlijnen en protocollen is het invoeren van het Cliq-classificatiesysteem voor de zorgverzekeraars één van de randvoorwaarden waaraan moet worden voldaan om de ingezette transitie naar functiegerichte aanspraken voor hulpmiddelenzorg te doen slagen en op te nemen in de reglementen en polisvoorwaarden. Conform afspraken in het verleden wordt nu de laatste stap gezet in het proces van functiegerichte aanspraken, door de hulpmiddelen te voorzien van een Cliq-code.

Het CVZ merkt nog op dat de functiegerichte omschrijving van de hulpmiddelenzorg in de wet- en regelgeving op dit moment al wel meer ruimte biedt voor de instroom van nieuwe hulpmiddelen.

7.a.3. AWBZ-uitleen

Uit een aantal reacties blijkt dat het conceptrapport kennelijk niet helemaal duidelijk is wat betreft de kortdurende uitleen van hulpmiddelen gerelateerd aan het bewegingssysteem. Enkele partijen gaan er ten onrechte vanuit dat het CVZ de overheveling van hulpmiddelen die worden uitgeleend via de AWBZ niet heeft meegenomen in het conceptvoorstel.

Het CVZ denkt dat dit komt omdat deze partijen een onjuiste uitleg geven aan het voorgestelde tweede lid van artikel 2.12, Rzv. Vermoedelijk gaan deze partijen ervan uit dat de kortdurende uitleen beperkt is tot de in dat lid genoemde hulpmiddelen. Dit is echter niet het geval.

Het CVZ heeft dit verduidelijkt in de toelichting op het voorgestelde artikel 2.12, eerste lid, onder b en het tweede lid, Rzv. Onder artikel 2.12, eerste lid, onder b, Rzv vallen hulpmiddelen ter compensatie van beperkingen van met name genoemde activiteiten. Het kan daarbij gaan om tijdelijke uitleen maar ook om permanent gebruik. Voor alle hulpmiddelen die onder dit artikellid vallen en die **niet** in het tweede lid worden genoemd, geldt dat verstrekking zowel bij kortdurend als bij langdurend gebruik vanuit de Zvw plaatsvindt. Krukken vallen bijvoorbeeld onder de hulpmiddelen ter compensatie van beperkingen in het lopen. De zorgverzekeraar is verantwoordelijk voor zowel de kortdurende uitleen van deze middelen als permanente verstrekking.

Bij een aantal hulpmiddelen is afbakeningsproblematiek tussen Zvw en Wmo aan de orde. Artikel 2.12, tweede lid, is bedoeld om 'dubbele' aanspraken te voorkomen. Deze problematiek speelt bij rolstoelen, drempelhulpen, transferhulpmiddelen zoals draaischijven, patiëntenliften en

transferplanken, toiletverhogers, toilet- en douchestoelen. De kortdurende uitleen van deze hulpmiddelen is geregeld via de Zvw en bij permanent gebruik is de Wmo aan bod.

7.a.4. Hulphonden

Uit de reactie van Zorgverzekeraars Nederland en de Stichting Plotsdoven blijkt dat er wat verwarring is over het begrip hulphond. Het CVZ heeft dit in het rapport verduidelijkt. In de huidige wet- en regelgeving gaat het om twee soorten honden, te weten ADL-honden en signaalhonden. Het advies om hulphonden vanuit de Zvw over te hevelen naar de Wmo beperkt zich tot de ADL-honden.

Verder blijkt dat de hondenscholen bezwaren hebben tegen de overheveling van de ADL-honden naar de Wmo.

De argumenten die de hondenscholen hiervoor noemen zijn de volgende:

- De brancheorganisatie is bang dat deze overheveling *dé facto* het einde betekent van de voorziening van overheidswege. Een gemeente zal eerst putten uit tal van voorliggende voorzieningen, voordat een ADL-hond wordt toegewezen. Dit gaat ten koste van de zelfredzaamheid van de aanvrager.
- Daarnaast is de brancheorganisatie geen voorstander van het overhevelen van de ADL-hulphond naar de Wmo vanwege het feit dat hulphondenscholen, die nu te maken hebben met vijf inkooporganisaties bij de zorgverzekeraars te maken gaan krijgen met ruim 400 gemeenten. Men voorziet grote problemen bij het maken van contractafspraken en de behandeling van aanvragen voor een ADL-hond bij gemeenten.

Het CVZ heeft op basis van onderzoek geconstateerd dat de aanwezigheid van de ADL-hond niet leidt tot minder gebruik van hulpmiddelen en evenmin tot afname van formele zorg. De meerwaarde van een ADL-hond is vooral gelegen in taken die ook door Wmo-voorzieningen worden gerealiseerd, zoals maatschappelijke ondersteuning, huishoudelijke verzorging, begeleiding en woningaanpassing.

Als de indicatiestelling voor deze voorzieningen in één hand komt, dan is het mogelijk dat er minder hulphonden worden verstrekt, omdat er voorliggende voorzieningen zijn.

Evengoed kan het zijn dat juist minder andere Wmo-zorg nodig is, omdat de ADL-hond hiervoor substitueert. In beide gevallen is meer dan nu het geval is, sprake van 'gepast gebruik van zorg'.

Onder het compensatiebeginsel van de Wmo valt het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer. Als door het

niet toekennen van een ADL-hond het zelfstandig functioneren in het geding is, dan zijn de voorliggende voorzieningen niet toereikend en zullen gemeenten een ADL-hond moeten verstrekken.

Het CVZ begrijpt dat de hondenscholen liever zaken doen met vijf inkooporganisaties dan met vierhonderd gemeenten. Dit is echter geen argument om de ADL-honden dan maar in de Zvw te behouden. Immers er zijn meer hulpmiddelenleveranciers die moeten onderhandelen met gemeenten. Tot dusver is niet gebleken dat dit qua contractering en/of behandeling van aanvragen op problemen stuit.

CG-Raad, NPCF en CSO zijn om principiële redenen eveneens tegen de overheveling van de ADL-hond naar de Wmo. Men verwijst daarbij naar de brief die men op 3 november 2011 heeft gestuurd aan de Tweede Kamer.

Deze brief is een reactie op de oorspronkelijke besluitvorming van de minister over de Heroriëntatie Hulpmiddelenzorg.

Deze brief gaat niet specifiek over ADL-honden. In zijn algemeenheid pleiten partijen in deze brief voor:

1. een volledige overheveling van de AWBZ-uitleen naar de Zvw
2. geen overheveling van hulpmiddelen vanuit de Zvw naar de Wmo.

Argumenten die bij dit laatste punt worden aangevoerd liggen met name op het gebied van uitvoeringsproblemen. Ook signaleert men problemen bij verhuizing naar een andere gemeente.

Om de overgang voor alle partijen zo geruisloos mogelijk te laten plaatsvinden, stelt het CVZ voor om in overgangsrecht te voorzien. Het CVZ is van mening dat daarmee de uitvoeringsproblematiek zoals geschetst door partijen kan worden voorkomen. De problemen die kunnen ontstaan bij verhuizing als gevolg van verschillend beleid van gemeenten gelden voor alle hulpmiddelen die vanuit de Wmo worden verstrekt.

Anders dan de koepels van de patiëntenorganisatie is Dwarslaesie Organisatie Nederland voorstander van het overhevelen van de ADL-honden naar de Wmo.

7.a.5. Apparatuur voor omgevingsbediening

Enkele geconsulteerde partijen wijzen erop dat door de technologische ontwikkelingen de bediening van communicatiehulpmiddelen en omgevingsbesturingen steeds vaker geïntegreerd worden met behulp van draadloze technieken. Omgevingsbesturing wordt bijvoorbeeld toegepast op spraakvervangende hulpmiddelen en computers. Maar ook op enkele andere hulpmiddelen vanuit de Zvw, bijvoorbeeld verstelbare bedden.

Het CVZ acht deze ontwikkelingen niet doorslaggevend om de apparatuur voor omgevingsbediening in de Zvw te laten. Deze apparatuur wordt immers primair aangevraagd in het kader van een woningaanpassing. Dit blijkt ook uit het schema voor de vergoeding van apparatuur voor omgevingsbediening en -besturing dat zowel Zorgverzekeraars Nederland als de Vereniging van Nederlandse Gemeenten op hun site hebben geplaatst (zie bijlage 2).

Naast omgevingsbediening kan de bediening van andere apparatuur worden ingeregeld, zoals de bediening van communicatiehulpmiddelen die vanuit de Zvw worden verstrekt. Een ander argument om de apparatuur voor omgevingsbediening over te hevelen naar de Wmo is dat deze apparatuur wordt toegepast op en in de besturing van rolstoelen die eveneens ten laste van de Wmo komen.

7.a.6. Definities termijnen

In het conceptrapport worden de termen kortdurend, langdurend, tijdelijk en permanent gebruikt om twee verschillende situaties aan te geven.

Enerzijds gaat het om de afbakening tussen de te verzekeren prestaties 'geneeskundige zorg, zoals medisch specialisten plegen te bieden' en 'hulpmiddelenzorg'. Anderzijds gaat het om het verschil tussen kortdurende uitleen – overeenkomstig de huidige AWBZ-uitleen – en permanent gebruik.

Omdat uit de consultatie blijkt dat partijen de begrippen verwarrend vinden, heeft het CVZ deze in de voorgestelde wet- en regelgeving zo goed mogelijk verduidelijkt en gedefinieerd.

7.a.7. Financiële consequenties ABWZ-uitleen

Zorgverzekeraars Nederland en Firevaned melden dat de kosten die gemoeid zijn met de AWBZ-uitleen hoger liggen dan de door het CVZ genoemde 70 miljoen. Het CVZ is dit nagegaan en deze opmerking van partijen is inderdaad juist. De totale kosten die in 2011 gemoeid waren met de AWBZ-uitleen bedroeg 91 miljoen. Het verschil tussen deze bedragen is gelegen in verantwoording van de kosten. De kosten van het in bruikleen geven van verpleegartikelen door instellingen die alleen voor deze functie zijn toegelaten en die worden verantwoord in de kwartaal- en jaarstaten AWBZ zorgkantoorhouder, waren niet in het oorspronkelijke bedrag meegenomen. Dit dient in het rapport te worden aangepast.

Eerdergenoemde partijen maken bovendien opmerkingen over het feit dat de AWBZ niet BTW-plichtig is en de Zvw wel. Dit zou betekenen dat een hoger bedrag zou moeten worden toegevoegd aan het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten. Het CVZ heeft dit uitgezocht en is tot de conclusie gekomen dat de verpleegartikelen waarom het hier gaat wel degelijk

BTW-plichtig zijn. Op grond van de Wet op de omzetbelasting zijn bepaalde AWBZ-diensten vrijgesteld van omzetbelasting. Deze vrijstelling is alleen van toepassing op het verlenen van AWBZ-zorg als die personen aan wie de zorg wordt verleend, beschikken over een indicatiebesluit van het CIZ. Voor het uitlenen van verpleegartikelen in het kader van de AWBZ is een dergelijk indicatiebesluit niet nodig.

In tabel I bij de Wet op de Omzetbelasting zijn de goederen en diensten genoemd waarvoor het verlaagde omzettarief (6%) geldt (gebaseerd op art.9, tweede lid, onder a, van genoemde Wet).

In tabel I worden verschillende hulpmiddelen genoemd, waaronder bijv. hoog/laagbedden, krukken, rollatoren etc. Nergens uit deze tabel blijkt dat als dergelijke hulpmiddelen worden uitgeleend via de AWBZ er plotseling helemaal geen belasting zou moeten worden betaald. Het CVZ gaat er dan ook vanuit dat deze verpleegartikelen BTW-plichtig zijn. Het ministerie van VWS heeft laten weten dat deze opvatting van het CVZ juist is.

Gelet op de reacties van partijen is het wel de vraag of de BTW op de verpleegartikelen die via de AWBZ zijn uitgeleend ook daadwerkelijk is afgedragen.

8. Adviescommissie Pakket

De Adviescommissie Pakket (ACP) adviseert het CVZ over de maatschappelijke aspecten van zijn adviezen.

In zijn vergadering van 11 mei 2012 heeft de ACP het conceptrapport 'Functiegerichte omschrijving hulpmiddelen voor het bewegingssysteem' en de daarop van belanghebbende partijen ontvangen reacties besproken. Vervolgens heeft de ACP een advies geformuleerd aan de Raad van Bestuur van het CVZ.

De ACP ondersteunt het rapport op hoofdlijnen. Men betreurt de door de Kamer aangenomen Motie Gerbrands van 10 november 2011. Als gevolg hiervan heeft de minister de aanbevelingen uit het CVZ-rapport 'Heroriëntatie Hulpmiddelen' niet overgenomen. De beslissing leidt tot een nieuwe verdelingsvariant als gevolg waarvan nieuwe afbakeningsproblematiek ontstaat tussen Wmo en Zvw, zoals beschreven in dit rapport.

De ACP begrijpt de logica achter de beweegredenen om ADL-hond over te hevelen naar de Wmo – namelijk substitutie van Wmo-zorg – maar vraagt aandacht voor uitvoeringstechnische problemen die mogelijk zullen ontstaan. In hoeverre komt de 'productie' van deze ADL-honden in gevaar door deze overheveling? In hoeverre zijn ADL-honden op dit punt vergelijkbaar met bijvoorbeeld technische apparatuur? Een deel van de ACP raadt de overheveling van de ADL-hond naar de Wmo vanwege deze uitvoeringstechnische problematiek af.

Een ander deel van de ACP vindt de uitvoeringstechnische problematiek niet doorslaggevend en is van mening dat de ADL-hond in de Wmo thuishoort nu deze met name substitueert voor zorg die door de Wmo wordt geboden.

9. Besluit CVZ

In zijn vergadering van 29 mei 2012 heeft de Raad van Bestuur van het CVZ, gehoord de Adviescommissie Pakket, besloten de voorgestelde functiegerichte omschrijving van hulpmiddelen voor het bewegingssysteem vast te stellen.

Voor de uitwerking van deze functiegerichte omschrijving is de politieke besluitvorming rond de Heroriëntatie Hulpmiddelen van invloed geweest. In dit kader werd op 10 november 2011 in de Tweede Kamer een motie ingediend door het lid Gerbrands, waarin zij een nieuwe verdelingsvariant voorstelde. Hoewel in dit rapport met de uitvoering van deze motie rekening is gehouden, constateert het CVZ dat ook met deze verdelingsvariant nieuwe afbakeningsproblemen ontstaan tussen Zvw en Wmo. Om die reden staat het CVZ nog steeds achter de uitgangspunten die geleid hebben tot de aanbevelingen in het rapport 'Heroriëntatie Hulpmiddelen'.

Op twee punten meent het CVZ dat er toch zwaarwegende argumenten zijn om van de nieuwe verdelingsvariant af te wijken. Het CVZ adviseert de apparatuur voor omgevingsbediening en ADL-honden over te hevelen naar de Wmo, omdat deze hulpmiddelen nauw verband houden of substitueren voor zorg die vanuit Wmo-voorzieningen worden gerealiseerd. De zorginhoudelijke argumenten voor deze overheveling acht het CVZ belangrijker dan door partijen genoemde uitvoeringstechnische problemen. Het CVZ acht deze problemen bovendien niet onoverkomelijk.

Omdat zorgverzekeraars en gemeenten de komende periode druk bezig zijn met de overheveling van de AWBZ-uitleen naar de Zvw respectievelijk de AWBZ-functie 'begeleiding' naar de Wmo stelt het CVZ de minister voor de overheveling van deze voorzieningen niet per 2013 door te voeren, maar op een later tijdstip.

College voor zorgverzekeringen

Voorzitter Raad van Bestuur

Arnold Moerkamp