

Protocol Mobiliteitshulpmiddelen Wlz

CZ zorgkantoor

Ingangsdatum per 1-1-2024



Regio's CZ zorgkantoor

Haaglanden

Zuid-Hollandse Eilanden

Zeeland

West-Brabant

Zuidoost-Brabant

Zuid-Limburg

Datum: Ingangsdatum per 1-1-2024

Dit protocol wordt jaarlijks onderhouden, of vaker indien hier aanleiding toe is.

Inhoudsopgave

Definities	5
1 Inleiding.....	6
2 Wlz Bovenbudgettaire Zorgaanspraak	7
2.1 Aanspraak tweede voorziening.....	8
2.2 Deeltijdverblijf	9
3 Taken en verantwoordelijkheden per betrokken partij	10
3.1 Indiceerder.....	10
3.2 Leverancier	13
3.3 Depothouder	15
3.4 Zorgkantoor.....	17
4 Proces van aanvraag.....	19
4.1 Basisinformatie.....	19
4.2 Vaststellen medische diagnose / indicatie	19
4.3 Functionele indicatie en functionele eisen.....	19
4.3.1 Elektronische duwondersteuning t.b.v. begeleiders	20
4.4 Productkeuze.....	20
4.4.1 Specifieke bepalingen scootmobiel.....	21
4.4.2 Niet algemeen gebruikelijke (aangepaste) driewiel fiets.....	22
4.4.3 Specifieke bepalingen voor een handbike.....	24
4.4.4 Specifieke bepalingen voor een buggy en een duwwandelwagen voor kinderen.....	25
4.4.5 Aangepaste autostoel voor kinderen	26
4.4.6 Hulpmiddelen die niet bovenbudgettair vergoed worden.....	26
4.4.7 Voorziening uit centraal depot.....	27
4.4.8 Nieuwe voorziening.....	27
5 Levering.....	28
5.1 Levertijden	28
5.2 Proefplaatsing.....	28
5.3 Pakbon en facturen	29
6 Afspraken dienstverlening door de leverancier	31
6.1 Advisering rolstoelen.....	31
6.2 Aanpassingen.....	31
6.3 Reparaties	32
6.4 Afstellen en instrueren	32
7 Administratieve procedures	33
7.1 Wanneer aanvragen, wanneer melden	33
7.2 Offertes	35
7.3 Annulering mobiliteitshulpmiddel	35
7.3.1 Annulering mobiliteitshulpmiddel bij foutieve keuze	35
7.3.2 Annulering mobiliteitshulpmiddel bij overlijden cliënt	36
7.4 Doorgeven van mutaties	36
8. Overgangsregeling	37
8.1 Overname van mobiliteitshulpmiddelen	37
8.1.1 Opname/verhuizing cliënt in/naar een Wlz-instelling	37
8.1.2 Vertrek van cliënt uit de Wlz-instelling.....	40

9. Klachten- en Bezwaarprocedure.....	42
Bijlage 1 Samenvatting administratieve procedures	43
A. Aanvragen en melden van mobiliteitshulpmiddelen.....	43
B. Aanvragen en melden van aanpassingen / reparaties	44
Bijlage 2 Overzicht doorlooptijden.....	45
Bijlage 3 Aanvullende declaratiebepalingen Leverancier Mobiliteitshulpmiddelen Wlz CZ zorgkantoor.....	46
Bijlage 4 Kwaliteitsbeleid rolstoelen Wlz	48

Definities

Centraal depot:

Plaats waar de regionale depotvoorraad is opgeslagen.

Cliënt:

In dit document wordt consequent de term cliënt aangehouden voor de bewoners van Wlz-instellingen en gebruikers van mobiliteitshulpmiddelen.

Indiceerder:

De indiceerder is de aanvrager van het mobiliteitshulpmiddel en stelt, met behulp van ZorgInfo, de meest geschikte voorziening voor de cliënt vast. In de meeste gevallen is dit een ergo- of fysiotherapeut in de betreffende instelling.

Instellingsreserve:

Depot binnen de instelling met daarin mobiliteitshulpmiddelen die niet in gebruik zijn en die niet naar het centrale mobiliteitshulpmiddelendepot zijn verplaatst. Het gaat hier om een reserve enkel voor tijdelijk inzet bij spoed.

Leveranciersformulier:

Dit formulier wordt automatisch gegenereerd in ZorgInfo en bevat de meest noodzakelijke persoonsgegevens en de producteisen van het gewenste mobiliteitshulpmiddel.

Mobiliteitshulpmiddelen poolregio:

Zorgkantorregio's waarbinnen instellingen samen gebruik maken van een centraal depot.

Mutatief formulier:

Formulier waarmee de instellingen aan de deponhouder aangeven welke mobiliteitshulpmiddelen niet meer in gebruik zijn.

Standaard onderdelen:

Standaard onderdelen zijn die onderdelen die door de leverancier het betreffende mobiliteitshulpmiddel als onderdeel van dat product of die lijn geleverd kunnen worden.

Standaardpakket:

Het standaardpakket mobiliteitshulpmiddelen is een vastgesteld assortiment waaruit als eerste gekozen dient te worden.

ZorgInfo:

Internetapplicatie ter ondersteuning van de indicatiestelling en aanvraag- en machtigingsprocedure richting zorgkantoor.

Zorgkantoor:

Hiermee wordt bedoeld het zorgkantoor van CZ-regio's Haaglanden, Zuid-Hollandse Eilanden, Zeeland, West-Brabant, Zuidoost-Brabant en Zuid-Limburg.

1 Inleiding

Doelstelling van dit protocol is het beschrijven van de algemene verstrekking voorwaarden van de boven budgettair gefinancierde mobiliteitshulpmiddelen (hierna te noemen mobiliteitshulpmiddelen). Dit document beschrijft de voorwaarden, taken, verantwoordelijkheden, bevoegdheden en procedures in het kader van de mobiliteitshulpmiddelen. Op grond van de overeenkomst tussen CZ zorgkantoor en de Wlz-zorgaanbieder en de overeenkomst tussen CZ zorgkantoor en de leverancier/depouhouder dient conform dit protocol gehandeld te worden.

Het protocol is bedoeld voor:

- Indiceerders van Wlz-zorgaanbieders waarvoor ZZP-bekostiging geldt;
- Leveranciers/dealers van hulpmiddelen;
- Depouhouders mobiliteitshulpmiddelen;
- CZ zorgkantoor.

Het protocol is van kracht in de zorgkantorregio's Haaglanden, Zuid-Hollandse Eilanden, Zeeland, West-Brabant, Zuidoost-Brabant en Zuid-Limburg.

Partijen dienen zich aan de algemene regels te houden zoals deze zijn omschreven in dit protocol en bijlagen. De meest recente versie van het protocol is te vinden op de website van CZ zorgkantoor, www.cz-zorgkantoor.nl.

2 Wlz Boven budgettaire Zorgaanspraak

De cliënt komt in aanmerking voor vergoeding van individueel aangepaste 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.

De boven budgettair gefinancierde mobiliteitshulpmiddelen zijn nadrukkelijk verbonden aan individueel gebruik. Dat wil zeggen dat de hulpmiddelen gericht zijn op het (frequent) gebruik door één cliënt en/of op de individuele cliënt zijn aangepast. Hierdoor is het hulpmiddel niet gelijktijdig door andere cliënten te gebruiken.

Alvorens een aanvraag voor een mobiliteitshulpmiddel voor individueel gebruik wordt gedaan is expliciet de afweging gemaakt dat een mobiliteitsmiddel voor algemeen gebruik, dan wel een mobiliteitsmiddel zonder individuele aanpassingen, niet volstaat. Ook is het niet mogelijk de mobiliteitsbehoefte in te vullen met een andere voorliggende vervoersvoorziening.

Het recht op het individueel gebruik van een mobiliteitshulpmiddel bestaat indien cliënt hierop is aangewezen i.v.m. het ontbreken van de loopfunctie dan wel in verband met blijvende of langdurige loopfunctiestoornissen. Dit betekent dat er aanspraak gemaakt kan worden op een mobiliteitshulpmiddel voor individueel gebruik als de betreffende cliënt volledig of nagenoeg volledig afhankelijk is van het gebruik van een mobiliteitshulpmiddel. De aanvraag dient zodanig te zijn opgesteld dat de beoordeling op recht op aanspraak en verstrekking adequaat kan geschieden. Dit houdt in dat dient te zijn aangegeven:

- de NAW-gegevens van de cliënt;
- BSN van de cliënt;
- waar cliënt verblijft;
- voor welke Wlz-functies de cliënt is geïndiceerd;
- een medische indicatie;
- een zo objectief mogelijk omschreven functionele indicatieomschrijving, waarin de noodzaak voor het gebruik van het gevraagde hulpmiddel in de omschreven configuratie eenduidig naar voren wordt gebracht;
- de relatie van het mobiliteitshulpmiddel met de opname indicatie en de daaraan gerelateerde door de instelling te verlenen zorg;
- een relatie tussen de functiebeperkingen / mogelijkheden en de gekozen productoplossing.

Het zorgkantoor is verantwoordelijk voor de inhoudelijke beoordeling en toekenning van de door de indiceerder aangeboden aanvraag mobiliteitshulpmiddelen voor individueel gebruik.

Bij de beoordeling van aanvragen wordt bekeken of is voldaan aan alle voorwaarden en of het aangevraagde mobiliteitshulpmiddel:

- doelmatig is, met andere woorden rechtvaardigen de functionele beperkingen van de cliënt een mobiliteitshulpmiddel voor individueel gebruik in de gevraagde uitvoering;
- niet onnodig gecompliceerd is, met andere woorden sluit het gevraagde hulpmiddel optimaal aan bij de behoefte van de cliënt gerelateerd aan zijn beperkingen;
- niet onnodig kostbaar is, met andere woorden wordt de goedkoopste adequate oplossing door de leverancier aangeboden.

LET OP: Gaat het echter alleen om vervoer (transport) van de betreffende cliënt dan betreft het een outillagerolstoel. Kosten voor inzet en aanpassingen komen in dat geval voor rekening van de instelling.

Ten aanzien van de situatie waarin van kort verblijf (logeeropname) sprake is geldt het volgende: pas wanneer iemand langer dan één maand wordt opgenomen (of dat dit bij opname de verwachting is) kan een voorziening worden aangevraagd bij het zorgkantoor. In overige situaties zal het traject in het kader van de Wet maatschappelijk ondersteuning (Wmo) opgestart worden.

2.1 Aanspraak tweede voorziening

2.1.1

Zo nodig kunnen cliënten van Wlz-instellingen die aanspraak maken op een rolstoel, eveneens aanspraak maken op een tweede mobiliteitshulpmiddel voor gebruik buiten de instelling en buitenshuis. Bepalend is dat het daarbij moet gaan om de volgende situaties:

- Een elektrische rolstoel voor gebruik binnen de instelling en de naaste omgeving waarvan blijkt dat deze niet goed bruikbaar is in winkels, musea en dergelijke. De manoeuvreerruimte is te gering. Deze stoelen zijn te breed voor standaard deurposten waardoor bezoek aan familie en vrienden wordt belemmerd. Deze categorie cliënten is geholpen met een tweede rolstoel in de vorm van een duwrolstoel.
- Cliënten die behoefte hebben aan een mobiliteitshulpmiddel dat hun actieradius vergroot. Hier is behoefte aan een voorziening die sneller gaat dan lopend gebruikelijk is. Dit kan een elektrische rolstoel, een scootmobiel of een handbike dan wel niet algemeen gebruikelijke driewiel fiets zijn.

2.1.2

Indien sprake is van een situatie als omschreven in 2.1.1 kan aan de cliënt een tweede mobiliteitshulpmiddel in een andere uitvoering dan de eerste worden verstrekt. Dit impliceert dat in het kader van doelmatigheid eerst gekeken moet worden of direct een mobiliteitshulpmiddel kan worden verstrekt dat geschikt is voor alle beoogde gebruikdoeleinden. Indien al een rolstoel is verstrekt, zal overwogen moeten worden of een aanpassing van dat exemplaar mogelijk is of dat inzet van een outillage rolstoel mogelijk is. Indien deze twee mogelijkheden niet tot een oplossing leiden kan een tweede rolstoel of ander mobiliteitshulpmiddel worden verstrekt.

2.1.3

(Semi-)permanent gebruik van beide mobiliteitshulpmiddelen naast elkaar is uitgangspunt voor de verstrekking. Zorgkantoren gaan uit van de verstrekking van maximaal één mobiliteitshulpmiddel voor gebruik binnenshuis en één hulpmiddel voor gebruik buitenshuis. Hiermee zijn bepaalde combinaties van mobiliteitshulpmiddelen niet mogelijk. Ook de combinatie van een elektrische rolstoel en een scootmobiel achten zorgkantoren niet mogelijk. In onderstaande tabel is te zien welke combinaties van mobiliteitshulpmiddelen niet naast elkaar aangevraagd kunnen worden.

Combinaties van mobiliteitshulpmiddelen	
Elektrische rolstoel	Elektrische rolstoel
Elektrische rolstoel	Scootmobiel
Scootmobiel	Scootmobiel
Scootmobiel	Driewiel fiets
Elektrische rolstoel	Driewiel fiets

2.1.4

Een tweede voorziening moet altijd aangevraagd worden middels een aanvraag voor een machtiging.

2.2 Deeltijdverblijf

In geval van deeltijdverblijf (DTV) verblijft cliënt hoofdzakelijk in een Wlz-instelling. De cliënt komt dan in aanmerking voor vergoeding van individueel aangepaste 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 (zoals hierboven beschreven). In het uitzonderlijke geval van DTV is het belangrijk dat er door indiceerder rekening wordt gehouden met de volgende aanvullende aspecten bij de indicatiestelling:

- a. De bruikbaarheid van het hulpmiddel op de verblijfplaats buiten de instelling;
- b. Het betrekken van de mantelzorgers (m.n. de ouders) bij de indicatiestelling/aanvraagprocedure;
- c. Het betrekken van behandelend ergotherapeut bij de thuissituatie bij de indicatiestelling/aanvraagprocedure.

3 Taken en verantwoordelijkheden per betrokken partij

3.1 Indiceerder

De Wlz-instelling is, na het uitleveren van het hulpmiddel tot aan het innemen van het hulpmiddel door de dephouder, verantwoordelijk voor het hulpmiddel dat krachtens de Wlz boven budgettair wordt vergoed.

Mobiliteitshulpmiddelen worden in bruikleen verstrekt aan cliënt onder verantwoordelijkheid van de Wlz-instelling.

De indiceerder van een Wlz-instelling is zowel intern als extern het aanspreekpunt voor alle zaken betreffende de verstrekking van mobiliteitshulpmiddelen. De indiceerder heeft de volgende taken en verantwoordelijkheden:

1. Professionaliteit waarborgen.
2. Verzorgen van de aanvraag van een mobiliteitshulpmiddel / correct invullen van ZorgInfo.
3. Functionele indicatiestelling.
4. Productkeuze.
5. orgdragen voor bestelling, inzet en controle van het product.
6. Bijhouden en verstrekken van een up-to-date mobiliteitshulpmiddelenbestand aan de dephouder.
7. Zorgdragen voor retourneren van mobiliteitshulpmiddelen naar het centraal depot.
8. Toezien op het uitvoeren van preventief onderhoud.
9. Toezien op het verzekeren van de mobiliteitshulpmiddelen.

Van indiceerders wordt verwacht dat zij zich zullen inspannen om activiteiten van dephouder en leverancier zo efficiënt mogelijk te laten verlopen. Dit heeft vooral betrekking op het maken van onderlinge afspraken over het zo efficiënt mogelijk ophalen van voorzieningen door de dephouder en het doorgeven van de juiste informatie (bijvoorbeeld machtigingsnummers) over goed- en afkeuren aan zowel dephouder als leverancier. Ook als de leverancier komt voor een passing zorgt de indiceerder dat de cliënt in de gelegenheid is voor een passing en stelt de indiceerder eventueel voorzieningen beschikbaar, zodat er zo min mogelijk wachttijd ontstaat.

Ad. 1 Professionaliteit waarborgen

- a. Degene die de aanvraag in ZorgInfo plaatst (de indiceerder) dient een gekwalificeerd paramedicus te zijn, zoals een ergotherapeut of een fysiotherapeut, ingeschreven in het kwaliteitsregister. Deze persoon heeft de volgende e-learning modules succesvol afgerond:
 - hulpmiddelenzorg: van regelgeving naar praktijk (dit is de nieuwe e-learning cursus in plaats van Wet- en regelgeving m.b.t. rolstoelen en hulpmiddelen én rolstoelen en hulpmiddelen in de langdurige zorg);
 - hulpmiddelen in de Wlz;
 - functiegerichte aanspraak hulpmiddelenzorg.
- b. Daarnaast dient de indiceerder direct betrokken te zijn bij de behandeling van de cliënt die de voorziening nodig heeft. CZ zorgkantoor controleert dit aan de hand van de functie van de indiceerder.

- c. De indiceerder dient ook kennis te hebben van hulpmiddelen binnen de overige mogelijke financieringsmogelijkheden voor de cliënten zoals Zorgverzekeringswet, Wet maatschappelijk ondersteuning of budget instelling.
- d. Verder dient de indiceerder te zorgen dat zijn/haar kennis voor wat betreft de mobiliteitshulpmiddelen (productkennis van onder andere het voorkeursassortiment), het CZ zorgkantoor Protocol Mobiliteitshulpmiddelen Wlz, het kwaliteitsbeleid en het ZorgInfo portaal up to date blijft.

Ad. 2 Verzorgen van de aanvraag van een mobiliteitshulpmiddel bij het zorgkantoor

Om e.e.a. beheersbaar en kwalitatief te borgen is standaardisatie en uniformering van de indicatiestelling gewenst. Door het gebruik van ZorgInfo hanteren alle indiceerders eenzelfde werkwijze. De indiceerder verzorgt de aanvraag door het invullen van de volgende onderdelen:

- basisgegevens;
- medische en functionele indicatie;
- maatvoering;
- producteisen;
- productkeuze.

Ad. 3 Functionele indicatiestelling

Op basis van de functionele indicatiestelling worden in ZorgInfo producteisen gegenereerd. Indiceerders moeten voor het stellen van de functionele indicatie over voldoende paramedische kennis beschikken. Indien noodzakelijk kan de indiceerder de leverancier inzetten als adviseur voor het bepalen van de functionele indicatie en/of productkeuze. Dit hoeft in Zorginfo niet aangegeven te worden. Het zorgkantoor verwacht van indiceerders dat zij 75% van de rolstoelen zonder advies van de leverancier aan kunnen vragen. Bij overige mobiliteitshulpmiddelen is advies altijd inbegrepen.

Ad. 4 Productkeuze

Aan de hand van de gegenereerde producteisen kan de productkeuze worden gemaakt. Bij de productkeuze moet de indiceerder zeer actief sturen op doelmatigheid. Hierbij dient indiceerder het kwaliteitsbeleid (bijlage 4) in acht te nemen, alsmede het voorkeursassortiment van het zorgkantoor. De keuze voor specifieke productoplossingen (anders dan standaard productoplossingen) moet door de indiceerder in ZorgInfo worden onderbouwd.

De indiceerder neemt altijd telefonisch contact op met de dephouder om te overleggen of er in het centraal depot een mobiliteitshulpmiddel aanwezig is die aan de gegenereerde producteisen voldoet. Het is hierbij belangrijk dat de dephouder een volledig beeld krijgt van alle benodigde opties, zodat aan het begin van de keten de informatie compleet is en het proces van mobiliteitshulpmiddelenverstrekking zo soepel mogelijk kan verlopen. Dit geldt voor alle mobiliteitshulpmiddelen. Indien een buggy, een handbike of een autostoeltje aanwezig is in depot, dient in het invulveld 'toelichting soort indicatie' vermeld te worden dat het herinzet betreft en wat het poolnummer van het hulpmiddel is.

Ad. 5 Zorgdragen voor bestelling, inzet en controle van het product

De indiceerder heeft de verantwoordelijkheid om, na het volledig doorlopen van ZorgInfo, te beoordelen of de aanvraag eerst moet worden goedgekeurd door het zorgkantoor of dat tot directe bestelling kan worden overgegaan (melden). Indien het zorgkantoor een aanvraag afkeurt, dan dient de indiceerder dit door te geven aan de dephouder (en leverancier indien relevant).

De indiceerder is verantwoordelijk voor de bestelling van het product, de inzet en controle van het afgeleverde product. Na controle van de pakbon op geleverde producten en diensten wordt deze door de indiceerder getekend voor akkoord.

Indien het noodzakelijk is dat de leverancier bij het afstellen van het mobiliteitshulpmiddel en het instrueren van cliënt (of diens contactpersoon of eerst verantwoordelijke verzorger) wordt ingezet, dan dient de indiceerder dit bij de bestelling aan de leverancier door te geven. De leverancier zorgt ervoor dat deze dienst op de pakbon wordt vermeld.

Zoals eerder vermeld is de Wlz-instelling na het uitleveren van het hulpmiddel tot aan het innemen van het hulpmiddel door de deponhouder, verantwoordelijk voor het hulpmiddel. Mobiliteitshulpmiddelen worden in bruikleen verstrekt aan cliënt onder verantwoordelijkheid van de Wlz-instelling. De indiceerder is verantwoordelijk voor de beoordeling of de cliënt het gevraagde hulpmiddel veilig kan (blijven) gebruiken. De cliënt is er mede voor verantwoordelijk dat het mobiliteitshulpmiddel wordt gebruikt voor het doel waar het voor is aangevraagd.

Indien een mobiliteitshulpmiddel kapot gaat of indien cliënt het mobiliteitshulpmiddel verliest, gelden de volgende aandachtspunten:

- indien het kapot gaan of het verlies het gevolg is van verwijtbaar gedrag (onzorgvuldig, onrechtmatig handelen of nalaten, bijvoorbeeld een onderdeel verliezen door onoplettendheid) van de cliënt dan wel de instelling dan wordt een nieuw mobiliteitshulpmiddel niet boven budgettair vergoed; de partij die verwijtbaar gedrag kan worden verweten, de instelling dan wel cliënt, is hiervoor dan verantwoordelijk en zorgt zelf voor vervanging.
- als een derde schade veroorzaakt aan een hulpmiddel, dan verhaalt de instelling deze kosten bij de derde;
- als er sprake is van niet-verwijtbaar gedrag, dan kan volgens protocol vervanging plaatsvinden. Met niet-verwijtbaar gedrag wordt schade ten gevolge van het ziektebeeld van de cliënt bedoeld. Bijvoorbeeld: schade ten gevolge van spasmen of epilepsie. De instelling kan niets doen om deze schade te voorkomen.

Ad. 6 Bijhouden en verstrekken van een up-to-date mobiliteitshulpmiddelenbestand

Alle boven budgettair vergoede mobiliteitshulpmiddelen zijn voorzien van een uniek poolnummer. Om overzicht te hebben over de mobiliteitshulpmiddelen in de instelling houdt de indiceerder het mobiliteitshulpmiddelbestand bij van alle poolmobiliteitshulpmiddelen. Dit overzicht wordt maandelijks met het overzicht van de deponhouder afgestemd. De indiceerder is verantwoordelijk voor het doorgeven van mutaties in zijn/haar instelling aan de deponhouder.

Ad. 7 Zorgdragen voor retourneren van mobiliteitshulpmiddelen naar het centraal depot

Indiceerders bepalen welke mobiliteitshulpmiddelen kunnen worden opgehaald door de deponhouder. In het instellingsdepot kan een aantal mobiliteitshulpmiddelen blijven staan die noodzakelijk zijn voor de eerste opvang van de behoefte aan een mobiliteitshulpmiddel. De grootte van een eigen instellingsreserve mag een efficiënte werking van de mobiliteitshulpmiddelenpool niet in de weg staan. Indien gewenst kan de deponhouder mobiliteitshulpmiddelen deze retour laten komen naar het centraal mobiliteitshulpmiddelendepot.

Mobiliteitshulpmiddelen gaan voorzien van alle onderdelen (dus inclusief rugleuning, zitting, arm- en beensteunen en eventuele duwondersteuning/ hulpmotor) naar het centraal mobiliteitshulpmiddelendepot. Onvolledige mobiliteitshulpmiddelen worden door de deponhouder niet geaccepteerd. Losse herbruikbare onderdelen die bij aanpassingen of reparaties van het mobiliteitshulpmiddel afgehaald worden, moeten terug naar het centraal depot.

Ad. 8 Toezien op het uitvoeren van preventief onderhoud

De Wlz-instelling zorgt als een 'goed huisvader' voor de mobiliteitshulpmiddelen binnen zijn instelling. Hieronder wordt verstaan:

- het tijdig 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, accupolen reinigen en het controleren van de verlichting (indien van toepassing);
- het op spanning houden van banden.

Ad. 9 Toezien op het verzekeren van mobiliteitshulpmiddelen

De instelling dient zelf de elektrische mobiliteitshulpmiddelen adequaat te verzekeren en verzekerd te houden voor wettelijke aansprakelijkheid. Dit wordt bekostigd uit het budget van de instelling. Deze eis geldt eveneens voor mobiliteitshulpmiddelen met een elektrische duwondersteuning of hulpmotor. Daarnaast dient de instelling zich adequaat te verzekeren en verzekerd te houden voor schade aan of ten gevolge van (gebruik van) het mobiliteitshulpmiddel die niet onder de WA-verzekering valt.

3.2 Leverancier

De leverancier heeft in het concept Mobiliteitshulpmiddelenpool de volgende taken en verantwoordelijkheden:

1. Verzorgen van deskundige advisering bij passingen, op het moment dat de indiceerder aangeeft daar behoefte aan te hebben;
2. Levering (nieuw en herverstrekking) van een mobiliteitshulpmiddel en/of een standaard aanpassing binnen de levertijden;
3. Vervaardigen van individuele aanpassingen;
4. Uitvoeren van reparaties/uitvoering geven aan storingsdienst.

Van de leverancier wordt verwacht dat inspanning wordt geleverd om activiteiten met indiceerder en deponhouder zo efficiënt mogelijk te laten verlopen. Dit heeft vooral betrekking op het maken van afspraken onderling over het leveren van diensten en producten.

Doelstelling van de mobiliteitshulpmiddelenpool is om zoveel mogelijk gebruik te maken van de herinzet van mobiliteitshulpmiddelen en onderdelen; ook voor de leverancier geldt dat de focus op herinzet moet liggen.

Ad. 1 Verzorgen van deskundige advisering op verzoek van de indiceerder

De leverancier kan, indien noodzakelijk, op verzoek van de indiceerder worden ingezet als adviseur voor het bepalen van het noodzakelijke mobiliteitshulpmiddel en aanpassingen. Een advies van de leverancier kan zowel voor de her te verstrekken mobiliteitshulpmiddelen als voor nieuwleveringen gegeven worden. Bij aanpassingen aan een in gebruik zijnde mobiliteitshulpmiddel kan de leverancier geen advies in rekening brengen.

De leverancier streeft naar de meest doelmatige productoplossing conform de functionele behoefte en stuurt (bij de inzet van nieuwe middelen) actief op een adequate oplossing uit het voorkeurspakket. In het geval van de scootmobiel en de niet algemeen gebruikelijke (aangepaste) driewielers zijn alle aanpassingen opgenomen in het all-in tarief. Hierbij ligt de beoordeling van de functiegerichte aanspraak bij leverancier. Zorgkantoor kan fungeren als second opinion.

Ad. 2 Levering van mobiliteitshulpmiddelen en standaard aanpassingen

De leverancier mag op basis van de machtiging, of de melding en met in achtname van dit protocol, het mobiliteitshulpmiddel of standaard aanpassing direct aan de cliënt leveren.

Zowel bij depot- als nieuwlevering is het de leverancier van de instelling die de aflevering van een mobiliteitshulpmiddel of een standaard aanpassing verzorgt (bij verstrekkingen uit de instellingsreserve niet). Eventuele losse onderdelen die verwijderd worden als gevolg van een aanpassing dienen retour te gaan naar dephouder.

De leverancier draagt productaansprakelijkheid voor het product zoals afgeleverd bij cliënt, of nadat hij een aanpassing heeft gedaan aan het product zoals afgeleverd bij cliënt. De leverancier neemt hierbij het kwaliteitsbeleid (bijlage 4) van het CZ zorgkantoor in acht. De leverancier is verantwoordelijk voor de kwaliteit en het bewaken van de levertijd van het geleverde mobiliteitshulpmiddel, behalve bij verstrekkingen uit eigen instellingsreserve. In dit laatste geval is de instelling zelf verantwoordelijk voor de kwaliteit van de ingezette voorziening. De leverancier levert binnen de afgesproken levertijden. De leverancier houdt gegevens bij ten behoeve van managementinformatie. Indien leverancier van mening is dat kwaliteit zoals aangeleverd door dephouder onvoldoende is, en tot vervanging van onderdeel over wil gaan, dient leverancier hierover eerst contact te zoeken met dephouder. Pas indien het onderdeel niet voorradig blijkt bij de dephouder, mag leverancier overgaan tot aanschaf nieuw onderdeel (uitgezonderd binnen/buiten banden, remblokjes remkabels, dit valt onder dienstverlening dephouder).

Wanneer een hulpmiddelenleverancier iets op of aan het mobiliteitshulpmiddel wil plaatsen, neemt deze contact op met de mobiliteitshulpmiddelenleverancier. Wanneer de mobiliteitshulpmiddelenleverancier hiervoor een handeling moet verrichten en dus kosten maakt, zullen deze kosten aan de hulpmiddelenleverancier berekend moeten worden. Kosten kunnen niet als reparatie bij CZ zorgkantoor gedeclareerd worden.

Ad. 3 Vervaardigen van individuele aanpassingen

Wanneer een standaardaanpassing op het mobiliteitshulpmiddel gezien het functionele beeld van cliënt niet adequaat is, kan de leverancier bij uitzondering kiezen voor een individuele aanpassing of een hulpmiddel naar maat maken.

In het kwaliteitsbeleid rolstoelen (bijlage 4) staat wat het verschil is tussen een individuele aanpassing en een hulpmiddel naar maat.

Er dient zoveel mogelijk te worden gewerkt met standaard onderdelen, binnen de mogelijkheden die de fabrikant heeft aangegeven met fabrieks-/merk-/product-eigen opties/accessoires/onderdelen, zodat het aantal individuele aanpassingen wordt geminimaliseerd (bijvoorbeeld 3 standaard maten werkbladen in plaats van individueel, op maat gemaakt).

Ad. 4 Uitvoeren van reparaties/storingsdienst

De leverancier voert in opdracht van de indicerende reparaties uit. Reparaties die binnen de garantietermijn of binnen de termijn van het all-in aanschaf tarief vallen zijn voor rekening

van de leverancier. De leverancier geeft op de nieuw geleverde mobiliteitshulpmiddelen tenminste 2 jaar garantie voor fabricage- en afleveringsfouten.

Voor een aantal mobiliteitshulpmiddelen, de scootmobiel, de niet algemeen gebruikelijke (aangepaste) driewielers, overige mobiliteitshulpmiddelen is 24/7 storingsonderhoud onderdeel van de service van leverancier en het tarief wat CZ zorgkantoor hiervoor betaald. Hiervoor is een aanvraag voor melding en aanvraag voor machtiging niet nodig. Leverancier is hiervoor aanspreekpunt,

3.3 Depothouder

De dephouder vervult binnen de mobiliteitshulpmiddelenpool een spilfunctie. De dephouder is verantwoordelijk voor een optimaal gebruik van de aanwezige voorraad. Hij is degene met het actuele bestand aan in gebruik zijnde en opgeslagen mobiliteitshulpmiddelen voor individueel gebruik.

Van de dephouder wordt verwacht dat inspanning wordt geleverd om activiteiten met indicierder en leverancier zo efficiënt mogelijk te laten verlopen. Dit heeft vooral betrekking op het maken van onderlinge afspraken over het ophalen van voorzieningen bij instellingen (bijvoorbeeld mobiliteitshulpmiddelen klaar zetten voor vervoer op afgesproken tijdstip en plaats) en afleveren van mobiliteitshulpmiddelen en onderdelen bij leveranciers. De werkwijze van de dephouder is door de dephouder voor de betrokken partijen vastgelegd in procesbeschrijvingen en werkinstructies.

De dephouder heeft in de mobiliteitshulpmiddelverstrekingen de volgende taken en verantwoordelijkheden:

1. Herinzet van voorzieningen

- 1.a. Zorgdragen voor de optimale beschikbaarheid van de voorraad mobiliteitshulpmiddelen.
- 1.b. Benutten van de aanwezige voorraad depotmobiliteitshulpmiddelen.
- 1.c. Zorgdragen voor snelle uitlevering van depotmobiliteitshulpmiddelen.

2. Optimaal beheer van de aanwezige voorraad

- 2.a. Zorgdragen voor kwaliteitsbehoud van materialen gedurende de opslag.
- 2.b. Administratie van het mobiliteitshulpmiddelenbestand.
- 2.c. Verstrekken van managementrapportage op verzoek van het zorgkantoor.

Ad. 1 Herinzet van voorzieningen

1.a Zorgdragen voor optimale beschikbaarheid van de voorraad mobiliteitshulpmiddelen

Waaronder maar niet uitsluitend:

- ophalen van de gebruikte mobiliteitshulpmiddelen en de onderdelen bij Wlz-instellingen;
- reinigen en desinfecteren;
- beoordeling op (technische) herinzetbaarheid;
- uitvoeren van reparaties t.b.v. herinzet;
- eventueel voorzien van herinzetbare accessoires;
- registreren o.b.v. unieke nummering (bij combinatie-inzet zijn onderdelen traceerbaar);
- afleveren/uitleveren aan leverancier;
- melden van afschrijvingen, door bij het zorgkantoor middels een technisch rapport de technische of functionele redenen aan te geven waarom het betreffende mobiliteitshulpmiddel dient te worden afgeschreven.

Mobiliteitshulpmiddelen die niet meer in gebruik zijn, worden binnen 5 dagen door dephouder opgehaald nadat de instelling het mutatieformulier in heeft gestuurd. De dephouder dient er op toe te zien dat mobiliteitshulpmiddelen voorzien van alle onderdelen (dus inclusief accu, acculader, rugleuning, zitting, arm- en beensteunen en eventuele duwondersteuning/hulpmotor) naar het depot worden geretourneerd. Wanneer incomplete mobiliteitshulpmiddelen worden geretourneerd, dan daalt de kans dat de dephouder een compleet mobiliteitshulpmiddel vanuit het depot kan leveren. Dit betekent langere doorlooptijden en hogere kosten door nieuwe onderdelen.

Indien een instelling een incompleet mobiliteitshulpmiddel aanbiedt, neemt de dephouder met de instelling hierover contact op. Ook wanneer dure, nieuwe onderdelen van zijn gehaald, bespreekt de dephouder dit met de instelling. Wanneer dit vaak gebeurt, meldt de dephouder dit aan het zorgkantoor en wordt afgesproken hoe hiermee om te gaan.

Wanneer frequent gevraagde mobiliteitshulpmiddelen vaak niet in het centraal depot voorradig zijn, kan de dephouder mobiliteitshulpmiddelen uit een instellingsreserve (instellingsreserve is er alleen voor rolstoelen) retour laten komen naar het centraal depot.

Uitwisseling van mobiliteitshulpmiddelen tussen de centrale mobiliteitshulpmiddelendepots in verschillende CZ regio's is mogelijk wanneer frequent gevraagde mobiliteitshulpmiddelen vaak niet in het eigen centraal mobiliteitshulpmiddelendepot voorradig zijn of een overschot van minder frequent gevraagde mobiliteitshulpmiddelen in het eigen centraal mobiliteitshulpmiddelendepot aanwezig is; de dephouder bespreekt met de andere dephouders in de CZ regio's of een passende uitwisseling mogelijk is. De administratieve procedure is beschreven in hoofdstuk 8.1.

1.b. Benutten van aanwezige voorraad depotmobiliteitshulpmiddelen

De indiceerder neemt altijd telefonisch contact op met de dephouder om te overleggen of er in het centraal depot een mobiliteitshulpmiddel aanwezig is dat aan de gegeneerde producteisen voldoet. Wanneer een door de indiceerder gewenst mobiliteitshulpmiddel (op basis van advies uit ZorgInfo of het beargumenteerd afwijken van dit advies) niet in het centraal depot voorradig is, dan kan de dephouder vanuit zijn professionele achtergrond en indien beschikbaar een volwaardig alternatief aanbieden. De door ZorgInfo gegeneerde producteisen zijn uitgangspunt bij het overleg tussen indiceerder en dephouder. Hierbij wordt het kwaliteitsbeleid (bijlage 4) van het CZ zorgkantoor in acht genomen.

Wanneer de indiceerder niet bereid is dit alternatief te accepteren, dan geeft de dephouder aansluitend op het overleg per e-mail de gegevens aan het zorgkantoor door (naam indiceerder, instelling, gewenste mobiliteitshulpmiddel, aangeboden alternatief en de reden van weigering). Het zorgkantoor heeft hiermee extra informatie voorhanden voor het beoordelen van de aanvraag.

De dephouder draagt er zorg voor dat beschikbare mobiliteitshulpmiddelen van een ouder type eerst worden ingezet en niet verruild worden voor het nieuwe type indien de oudere voorziening adequaat is. Indien het oudere type niet door indiceerder wordt geaccepteerd, wordt dit afgehandeld als weigering van een beschikbaar alternatief en wordt dit teruggekoppeld naar het zorgkantoor.

Om wederzijdse kennis over de mobiliteitshulpmiddelen in het depot te bevorderen organiseert de dephouder minimaal eenmaal per jaar een productinformatiedag, gerelateerd aan de doelstelling namelijk het vergroten van de productkennis bij indiceerders en de koppeling van de functionele indicatiestelling aan producteisen en productmogelijkheden voor wat betreft de mobiliteitshulpmiddelen in het standaardpakket en de beschikbare depotmobiliteitshulpmiddelen.

1.c. Zorgdragen voor snelle uitlevering van depotmobiliteitshulpmiddelen

Wanneer een mobiliteitshulpmiddel uit het centraal mobiliteitshulpmiddelendepot wordt ingezet, dienen dephouder en leverancier onderling af spraken te maken over de levering van het mobiliteitshulpmiddel en de nog missende onderdelen. Om deze afstemming zo snel, efficiënt en effectief mogelijk te laten plaatsvinden, neemt de dephouder de leidende rol na ontvangst van een cc van de bestelling van de instelling: de dephouder laat binnen 24 uur aan de leverancier weten welke onderdelen niet voorradig zijn, zodat de leverancier deze kan toevoegen.

De dephouder levert het mobiliteitshulpmiddel binnen 3 werkdagen af bij de leverancier, waarbij de pakbon (met daarop vermeld het mobiliteitshulpmiddel incl. onderdelen) voor akkoord wordt afgetekend door de leverancier. De pakbon dient 7 jaar door dephouder en leverancier te worden bewaard.

NB: De dephouder stelt digitaal een standaardformulier (bestelformulier) beschikbaar voor de leveranciers met daarop de diverse configuratiemogelijkheden specifiek benoemd (bijvoorbeeld soort banden). Deze informatie gaat verder dan de informatie op het door ZorgInfo gegenereerde leveranciersformulier.

Ad. 2 Optimaal beheer van de aanwezige voorraad

2.a. Zorgdragen voor kwaliteitsbehoud van materialen gedurende opslag

De opslag van mobiliteitshulpmiddelen en onderdelen dient zodanig te zijn dat mobiliteitshulpmiddelen en onderdelen zonder kwaliteitsverlies opnieuw kunnen worden ingezet.

2.b. Administratie van het mobiliteitshulpmiddelenbestand

De dephouder is verantwoordelijk voor het toekennen van een nummer aan nieuwe mobiliteitshulpmiddelen binnen de mobiliteitshulpmiddelenpool. Nummers worden rechtsonder op het frame geplakt. De dephouder is verantwoordelijk voor het bijhouden van een bestand met daarin opgenomen de mobiliteitshulpmiddelen die:

- in het centraal depot staan opgeslagen;
- binnen de individuele instellingen in gebruik zijn (op naam);
- in de instellingsdepots staan.

Voor een actuele administratie is de dephouder afhankelijk van het doorgeven van mutaties van de instellingen en (voor de nieuwe genummerde mobiliteitshulpmiddelen) van leveranciers. De dephouder stuurt maandelijks ter controle naar iedere instelling de lijst met daarop vermeld welke mobiliteitshulpmiddelen binnen de instelling in gebruik zijn (op cliëntnaam) en welke in instellingsreserve staan. Het zorgkantoor krijgt op verzoek inzicht in bovenstaande gegevens.

3.4 Zorgkantoor

Het zorgkantoor heeft de volgende taken en verantwoordelijkheden:

1. Beoordeling van aanvragen.
2. Administratieve afwikkeling en betaling.
3. Uitvoeren van controles.
4. Vaststellen standaardpakket en protocol.
5. Informatieverstrekking.
6. Ter beschikking stellen van aanvraag software aan instellingen.

Van het zorgkantoor wordt verwacht dat inspanningen worden geleverd om activiteiten van indiceerders, dephouders en leveranciers zo efficiënt mogelijk te laten verlopen. Dit heeft vooral betrekking op de beoordeling van aanvragen, het beantwoorden van vragen en het maken en communiceren van onderlinge afspraken.

Ad. 1 Beoordeling van aanvragen

De beoordeling geschiedt op basis van algemene uitgangspunten zoals die wettelijk zijn bepaald, te weten: noodzaak, kosten en doelmatigheid. Om vereenvoudiging van het administratieve proces en versnelling van levering te bereiken wordt gewerkt volgens de “Melding = Machtigingsprocedure”.

Conform dit protocol geldt dat voor de meldingen vooraf een machtiging wordt afgegeven en direct na doorlopen van ZorgInfo tot levering kan worden overgegaan. Zie paragraaf 7.1.

Ad. 2 Administratieve afwikkeling en betaling

De administratieve afdeling (uitvoeringsorganisatie) voert de volgende werkzaamheden uit:

- afhandeling van aanvragen en meldingen;
- betalen van declaraties;
- periodiek bekijken van ontwikkelingen algemeen en per instelling: bij afwijkende zaken, eventueel met de paramedisch adviseur van het zorgkantoor, contact opnemen met de instelling;
- uitvoeren controles op verstrekkingen en betalingen.

Ad. 3 Uitvoeren van controles

Het zorgkantoor zal op basis van de managementinformatie maandelijks en achteraf controleren of eenieder zich houdt aan de in dit protocol vastgestelde afspraken en verantwoordelijkheden.

Ad. 4 Vaststellen standaardpakket en protocol

Het zorgkantoor is verantwoordelijk voor de vaststelling van het standaardpakket en het protocol.

Ad. 5 Informatieverstrekking

Het zorgkantoor is verantwoordelijk voor de informatieverstrekking aan indiceerders, dephouders en leveranciers die betrokken zijn bij de verstrekking van mobiliteitshulpmiddelen voor individueel gebruik. Hiervoor wordt informatie (zoals het protocol, telefoonnummers en nieuwsbrieven) op de website www.cz-zorgkantoor.nl geplaatst en worden zo nodig informatiebijeenkomsten georganiseerd.

Ad. 6 Ter beschikking stellen van aanvraag software aan instellingen

Het zorgkantoor stelt de elektronische aanvraag software ZorgInfo ter beschikking aan instellingen

4 Proces van aanvraag

De aanvraag van een mobiliteitshulpmiddel gebeurt via het invullen van ZorgInfo. Alle informatie over de nieuwe ZorgInfo portal (HAP) is terug te vinden op de website van ZorgInfo: www.zorginfo.com. Hier is ook de gebruikershandleiding te raadplegen. Mocht u problemen hebben met het werken met het ZorgInfo portaal dan kunt u contact opnemen met support@zorginfo.com.

4.1 Basisinformatie

- De indiceerder vult in ZorgInfo de persoonsgegevens (naam, geboortedatum, BSN en instelling) van de cliënt in;
- de indiceerder vult in ZorgInfo in wat voor aanvraag het betreft (mobiliteitshulpmiddel, aanpassing, reparatie).

Om een melding of aanvraag voor machtiging voor een aanpassing of reparatie aan een mobiliteitshulpmiddel in te dienen, moet altijd eerst op ZorgInfo worden nagegaan of het mobiliteitshulpmiddel al bekend is en in ZorgInfo op naam van de cliënt staat.

4.2 Vaststellen medische diagnose / indicatie

In principe stelt de betrokken arts de medische diagnose / indicatie vast. Wettelijk gezien is de medische diagnose / indicatie een verplicht onderdeel van de aanvraag voor een mobiliteitshulpmiddel voor individueel gebruik. De indiceerder vult (gemachtigd door de arts) de medische diagnose / indicatie in ZorgInfo in. Hieruit moet duidelijk de relatie tussen de aangevraagde mobiliteitshulpmiddel en de opname-indicatie blijken, daarnaast moet duidelijk zijn dat gebruiker afhankelijk is van het betreffende mobiliteitshulpmiddel. Indien de medische diagnose / indicatie ontbreekt wordt de aanvraag voor machtiging of melding afgekeurd. Eventuele kosten die gemaakt zijn door leveranciers en/of deponhouder komen in dat geval voor rekening van de instelling.

4.3 Functionele indicatie en functionele eisen

Voor een goede onderbouwing van de inzet van een mobiliteitshulpmiddel is de functionele indicatie van belang. Door het invullen van een aantal vragen in ZorgInfo bepaalt de indiceerder de functionele indicatie.

ZorgInfo genereert een set merkonafhankelijke producteisen voor het in te zetten mobiliteitshulpmiddel op basis van de door de indiceerder gestelde indicatie. Hierin wordt een onderverdeling gemaakt tussen hoofdeisen (bijvoorbeeld handbewogen, kantelverstelling) en aanvullende eisen (bijvoorbeeld individueel instelbare rugleuning, in hoogte verstelbare beensteunen).

Aanpassing van de gegenereerde producteisen moeten vanuit de functionele beperkingen worden onderbouwd in een toelichting van de indiceerder in ZorgInfo. Onvolledige informatie kan (ook achteraf) leiden tot afkeuring van de aanvraag door het zorgkantoor. Aanvullende informatie (voor de leverancier) kan de indiceerder indien gewenst invullen in het open tekstveld in ZorgInfo.

4.3.1 Elektronische duwondersteuning t.b.v. begeleiders

In specifieke situaties kan er een aanpassing nodig zijn voor een elektronische duwondersteuning ten behoeve van begeleiders. Voorwaarden zijn:

- het gebruik is bedoeld voor een familielid of vaste cliëntbegeleider van belanghebbende; niet zijnde personeel;
- het gebruik is frequent en over langere afstanden, in beginsel voor buitenshuis.

Een aanvraag voor duwondersteuning dient met de rolstoel in eenzelfde aanvraag voor machtiging bij het zorgkantoor (via ZorgInfo) te worden ingediend. De aanvraag voor machtiging dient vergezeld te gaan van:

- een uitgebreide motivatie wat de noodzaak van de besturing is;
- wie gebruikt maakt van de besturing;
- wat de verwachte frequentie van gebruik en verwachte winst voor cliënt en cliëntbegeleider is. Gebruik hiervoor het toelichtingenveld in ZorgInfo;
- een offerte.

Er dient altijd eerst bij het centraal depot te worden nagevraagd of er een geschikte rolstoel met elektronische duwondersteuning of losse elektronische duwondersteuning aanwezig is. Dit moet ook duidelijk in de aanvraag vermeld worden. Voor de juiste en veilige combinatie van elektronische duwondersteuning met mobiliteitshulpmiddel verwijzen we naar het kwaliteitsbeleid rolstoelen (bijlage 4).

4.4 Productkeuze

ZorgInfo vergelijkt het pakket van producteisen met de producteigenschappen van de mobiliteitshulpmiddelen die in het standaardpakket zijn opgenomen en doet aan de hand daarvan een productvoorstel. Dit productvoorstel is de meest adequate voorziening voor de betreffende cliënt op basis van de eerder ingevoerde gegevens.

Vervolgens bekijkt de indiceerder of dit mobiliteitshulpmiddel of een alternatief (conform de producteisen) beschikbaar is. De indiceerder moet actief sturen op doelmatigheid door achtereenvolgens de volgende mogelijkheden na te gaan:

- inzet van een mobiliteitshulpmiddel uit het centraal depot;
- inzet van een nieuwe mobiliteitshulpmiddel binnen het standaardpakket;
- aanschaf van een nieuwe mobiliteitshulpmiddel buiten het standaardpakket.

Een productkeuze welke niet aansluit bij de gegeneerde producteisen in ZorgInfo dient door de indiceerder, vanuit de functionele eisen, te worden onderbouwd. Onvolledige informatie kan leiden tot afkeuring door het zorgkantoor.

De indiceerder neemt altijd contact op met de deponhouder om te overleggen of er in het centraal depot een mobiliteitshulpmiddel aanwezig is die aan de gestelde producteisen voldoet (dit eventueel in overleg met de adviseur van de leverancier). Indien de indiceerder een door de deponhouder aangeboden gelijkwaardig alternatief niet accepteert en over wil gaan tot aanvraag van een nieuw mobiliteitshulpmiddel, dan moet de indiceerder een aanvraag voor machtiging (waaronder een uitleg over depotweigering) indienen bij het zorgkantoor (in dit geval dus ook bij een nieuw mobiliteitshulpmiddel binnen het standaardpakket).

4.4.1 Specifieke bepalingen scootmobiel

Omschrijving van het te vergoeden hulpmiddel

De aanspraak is een al dan niet aan de aandoening, beperking of handicap van de cliënt aangepaste scootmobiel. Een scootmobiel is een scooter met meer dan 2 wielen welke elektrisch aangedreven wordt en is ontwikkeld om te voldoen aan een individuele mobiliteitsbehoefte voor cliënten met een mobiliteitsbeperking.

Bij aanvraag voor machtiging betrokken (para)medici

De indiceerder is de aanvrager van de scootmobiel en stelt, met behulp van Zorginfo, de meest geschikte voorziening voor de cliënt vast. In de meeste gevallen is dit een ergo- of fysiotherapeut van de betreffende instelling, maar dit kan ook een (eerstelijns)ergo- of fysiotherapeut zijn, ingehuurd door de betreffende instelling. Er zijn drie categorieën (zie document voorkeurspakket):

- Standaard scootmobiel
- Extra geveerde scootmobiel. Alleen mogelijk indien een standaard scootmobiel voor deze cliënt niet voldoet. Dit moet gemotiveerd worden in Zorginfo.
- Scootmobiel voor een obese cliënt die meer dan 175 kg weegt. Het gewicht van de cliënt moet vermeld worden in Zorginfo.

In het geval van de scootmobiel zijn alle aanpassingen opgenomen in het all-in tarief. Voor deze aanpassingen ligt de beoordeling van de functiegerichte aanspraak bij leverancier. Zorgkantoor kan fungeren als second opinion.

Afhandeling

De afhandeling wordt gedaan volgens de procedure beschreven in dit protocol.

Indicatie

De cliënt heeft als gevolg van een aandoening, beperking of handicap een mobiliteitsbeperking en daarbij een mobiliteitsbehoefte buitenshuis.

Criteria voor beoordeling

Bij de beoordeling van aanvragen wordt bekeken of cliënt in aanmerking komt voor een scootmobiel op basis van de volgende voorwaarden:

- De scootmobiel is bedoeld voor individueel gebruik, dat wil zeggen gericht op gebruik door/aangepast voor één cliënt.
- De scootmobiel is bedoeld voor gebruik buitenshuis/ in de lokale omgeving (tot maximaal 15 km van de instelling).
- De cliënt zal structureel gemiddeld 3 maal per week of vaker gebruik maken van een scootmobiel.
- De cliënt beschikt over voldoende conditie/kracht zodat de cliënt verantwoord gebruik kan maken van een scootmobiel.
- De cliënt beschikt over de benodigde capaciteiten voor verantwoord gebruik van een scootmobiel (bijvoorbeeld cognitief voor besturing, deelname verkeer).
- Er zijn geen voorliggende voorzieningen beschikbaar, bijvoorbeeld eenvoudige loophulpmiddelen, taxi, OV.
- Er is op de instelling waar de cliënt 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 is brandveilig en beschermd tegen diefstal.

Levertijden en garantie

Idem rolstoelen, zie bijlage 2.

Melden

Een standaard scootmobiel mag gemeld worden. In het voorkeurspakket kunt u vinden welke scootmobielen als standaard gezien worden.

Aanvragen

Een extra geveerde en/of een scootmobiel voor een cliënt die > 175 kg weegt, moet aangevraagd worden middels een aanvraag voor een machtiging.

4.4.2 Niet algemeen gebruikelijke (aangepaste) driewiel fiets

Omschrijving van het te vergoeden hulpmiddel

De aanspraak is een aan de aandoening, beperking of handicap van de cliënt al dan niet aangepaste niet algemeen gebruikelijke driewiel fiets. Een niet algemeen gebruikelijke driewiel fiets is een driewiel fiets om te voldoen aan een individuele mobiliteitsbehoefte voor cliënten 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.

Binnen deze hulpmiddelen wordt er onderscheid gemaakt in de volgende categorieën:

- **Standaard driewiel fiets**
Betreft een driewiel fiets waarbij de zithouding gelijkend is aan een 'normale' fiets.
- **Standaard driewiel fiets met elektrische ondersteuning**
Betreft een driewiel fiets waarbij de zithouding gelijkend is aan een 'normale' fiets, welke voorzien is van een elektrische ondersteuning
- **Zit/lig driewiel fiets**
Betreft een driewiel fiets welke is uitgerust met een zit unit en waarbij de positie van de trapas ruim voor de zit unit ligt waardoor cliënt een meer zittende houding heeft waarbij de romp aanzienlijk wordt ondersteund door de zit unit.
- **Zit/lig driewiel fiets met elektrische ondersteuning**
Betreft een driewiel fiets welke is uitgerust met een zit unit en waarbij de positie van de trapas ruim voor de zit unit ligt waardoor cliënt een meer zittende houding heeft waarbij de romp aanzienlijk wordt ondersteund door de zit unit, welke voorzien is van een elektrische ondersteuning.

Bij aanvraag voor machtiging betrokken (para)medicus

De indiceerder is de aanvrager van de niet algemeen gebruikelijke driewiel fiets en stelt, met behulp van Zorginfo de meest geschikte voorziening voor de cliënt vast. In de meeste gevallen is dit een ergo- of fysiotherapeut van de betreffende instelling, maar dit kan ook een (eerstelijns) ergo- of fysiotherapeut zijn, ingehuurd door de betreffende instelling.

In het geval van de niet algemeen gebruikelijke (aangepaste) driewiel fiets zijn alle aanpassingen opgenomen in het all-in tarief. Voor deze aanpassingen ligt de beoordeling van de functiegerichte aanspraak bij leverancier. Zorgkantoor kan fungeren als second opinion.

Afhandeling

De afhandeling wordt gedaan volgens de procedure beschreven in dit protocol.

Indicatie

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

Criteria voor beoordeling

Bij de beoordeling van aanvragen wordt bekeken of cliënt in aanmerking komt voor een aangepaste driewiel fiets op basis van de volgende voorwaarden:

- De niet algemeen gebruikelijke driewiel fiets is bedoeld voor individueel gebruik, dat wil zeggen gericht op gebruik door/ aangepast voor één cliënt.
- De niet algemeen gebruikelijke driewiel fiets is bedoeld voor gebruik buitenshuis.
- Betreffende cliënt zal structureel gemiddeld 3 maal per week of vaker gebruik maken van een aangepaste driewiel fiets.
- Betreffende cliënt beschikt over voldoende conditie en kracht zodat de cliënt verantwoord gebruik kan maken van een niet algemeen gebruikelijke driewiel fiets.
- Betreffende cliënt beschikt over de benodigde capaciteiten voor verantwoord gebruik van een niet algemeen gebruikelijke driewiel fiets (bijvoorbeeld cognitief voor besturing, deelname verkeer).
- Betreffende cliënt kan transfers (op- en afstappen) zelfstandig uitvoeren.
- Er zijn geen voorliggende voorzieningen beschikbaar. Daarbij is nadrukkelijk overwogen of een algemeen gebruikelijke driewiel fiets of een beschikbare fiets uit de fietsenvoorraad van de Wlz-instelling niet volstaat.
- Er is op de instelling waar de betreffende cliënt woont een afsluitbare, wind- en waterdichte stalling en oplaadpunt (i.g.v. een elektrisch aangepaste driewiel fiets) aanwezig waar de driewiel fiets gestald en eventueel opgeladen zal worden.
- De stalling waar de driewiel fiets staat en het oplaadpunt waar voor de driewiel fiets eventueel gebruik van wordt gemaakt zijn brandveilig en beschermd tegen diefstal.
- Wanneer conditie en kracht onvoldoende zijn kan de cliënt in aanmerking komen voor een elektrisch niet algemeen gebruikelijke driewiel fiets. Het zorgkantoor toetst in alle gevallen of een driewiel fiets met elektrische ondersteuning doelmatig kan worden verstrekt.
- Wanneer cliënt onvoldoende balans heeft voor een standaard driewiel fiets en/of cliënt kan de functioneel noodzakelijke zithouding voor een standaard driewiel fiets niet aannemen of handhaven, kan cliënt in aanmerking komen voor een zit/lig driewiel fiets.

Levertijden en garantie

Idem rolstoelen, zie bijlage 2.

Melden

Een standaard niet algemeen gebruikelijke driewiel fiets zonder elektrische ondersteuning mag gemeld worden. In het voorkeurspakket kunt u zien welke modellen driewiel fietsen als standaard gezien worden.

Aanvraag voor een machtiging

Een elektrisch ondersteunde en/of zit/lig driewiel fiets dient aangevraagd te worden middels een aanvraag voor een machtiging.

4.4.3 Specifieke bepalingen voor een handbike

Omschrijving van het te vergoeden hulpmiddel

De aanspraak is een aan de aandoening, beperking of handicap van de cliënt al dan niet aangepaste niet algemeen gebruikelijke driewielers, in dit geval een handbike. Een handbike is een mobiliteitshulpmiddel dat men aan de handbewogen rolstoel kan koppelen en met de hand wordt aangedreven, al dan niet met elektrische ondersteuning.

Bij aanvraag voor machtiging betrokken (para)medicus

De indiceerder is de aanvrager van de handbike en stelt, met behulp van Zorginfo de meest geschikte voorziening voor de cliënt vast. In de meeste gevallen is dit een ergo- of fysiotherapeut van de betreffende instelling, maar dit kan ook een (eerstelijns ergo- of fysiotherapeut zijn, ingehuurd door de betreffende instelling.

Afhandeling

De afhandeling wordt gedaan volgens de procedure beschreven in dit protocol.

Indicatie

De cliënt heeft als gevolg van een aandoening, beperking of handicap een mobiliteitsbeperking. De cliënt maakt reeds gebruik van een handbewogen rolstoel en heeft aanvullend daarop een mobiliteitsbehoefte buitenshuis die de cliënt zelfstandig wil kunnen invullen met behulp van een handbike.

Criteria voor beoordeling

Bij de beoordeling van aanvragen wordt bekeken of cliënt in aanmerking komt voor een handbike op basis van de volgende voorwaarden:

- De handbike is bedoeld voor individueel gebruik, dat wil zeggen gericht op gebruik door/ aangepast voor één cliënt).
- De handbike is bedoeld voor gebruik buitenshuis.
- Betreffende cliënt zal structureel gemiddeld 3 maal per week of vaker gebruik maken van een handbike.
- Betreffende cliënt beschikt over voldoende conditie en kracht zodat cliënt verantwoord gebruik kan maken van een handbike.
- Betreffende cliënt beschikt over de benodigde capaciteiten voor verantwoord gebruik van een handbike (bijvoorbeeld cognitief voor besturing, deelname verkeer).
- Er is op de instelling waar de cliënt woont een afsluitbare, wind- en waterdicht stalling met oplaadpunt (i.g.v. een elektrische handbike) aanwezig waar handbike gestald en eventueel opgeladen 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 onvoldoende zijn vanwege een dusdanige beperking aan de armfunctie, kan de cliënt in aanmerking komen voor een elektrische handbike. Het zorgkantoor toetst in alle gevallen of een handbike met elektrische ondersteuning doelmatig kan worden verstrekt.

Levertijden en garantie

Idem rolstoelen, zie bijlage 2.

Aanvragen en melden

Een handbike dient altijd aangevraagd te worden middels de aanvraag voor een machtiging. Let op: Als er een elektrische ondersteuning gevraagd wordt, dan moet uit de aanvraag blijken waarom de cliënt geen gebruik kan maken van een handbike zonder elektrische ondersteuning.

4.4.4 Specifieke bepalingen voor een buggy en een duwwandelwagen voor kinderen

Omschrijving van het te vergoeden hulpmiddel

De aanspraak is een aan de aandoening, beperking of handicap van de cliënt 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.

Bij aanvraag voor machtiging betrokken (para)medicus

De indiceerder is de aanvrager van de buggy of de duwwandelwagen en stelt, met behulp van Zorginfo de meest geschikte voorziening voor de cliënt vast. In de meeste gevallen is dit een ergo- of fysiotherapeut van de instelling, maar dit kan ook een (eerstelijns ergo- of fysiotherapeut zijn, ingehuurd door de instelling.

Afhandeling

De afhandeling wordt gedaan volgens de procedure beschreven in dit protocol.

Indicatie

Het kind / de minderjarige cliënt heeft als gevolg van een aandoening, beperking of handicap een mobiliteitsbeperking. Er bestaat een mobiliteitsbehoefte buitenshuis waarvoor een buggy/ duwwandelwagen benodigd is.

Criteria voor beoordeling

Bij de beoordeling van aanvragen wordt bekeken of cliënt in aanmerking komt voor een aangepaste buggy of duwwandelwagen op basis van de volgende voorwaarden:

- De buggy/duwwandelwagen is bedoeld voor individueel gebruik, dat wil zeggen gericht op gebruik door/ aangepast voor één cliënt.
- De buggy/duwwandelwagen is bedoeld voor gebruik buitenshuis.
- De cliënt 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 of duwwandelwagen.
- De buggy/duwwandelwagen in de vorm van een meegroeimodel – indien mogelijk – heeft altijd de voorkeur boven een vast model.
- Levertijden en garantie
- Idem rolstoelen, zie bijlage 2.

Aanvragen en melden

Een buggy of duwwandelwagen dient altijd aangevraagd te worden via de machtigings-aanvraagprocedure speciale mobiliteitshulpmiddelen.

4.4.5 Aangepaste autostoel voor kinderen

Omschrijving van het te vergoeden hulpmiddel

De aanspraak is een aan de aandoening, beperking of handicap van de cliënt niet algemeen gebruikelijk of aangepaste 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 kinderen met een beperking.

Bij aanvraag voor machtiging betrokken (para)medicus

De indicerder is de aanvrager van de aangepaste autostoel en stelt, met behulp van Zorginfo de meest geschikte voorziening voor de cliënt vast. In de meeste gevallen is dit een ergo- of fysiotherapeut van de instelling, maar dit kan ook een (eerstelijns)ergo- of fysiotherapeut zijn, ingehuurd door de instelling.

Afhandeling

De afhandeling wordt gedaan volgens de procedure beschreven in dit protocol.

Indicatie

Het kind / de minderjarige cliënt heeft als gevolg van een aandoening, beperking of handicap een mobiliteitsbeperking. Er bestaat een mobiliteitsbehoefte buitenshuis waarvoor gelet op zithouding en veiligheid een aangepaste autostoel benodigd is.

Criteria voor beoordeling

Bij de beoordeling van aanvragen wordt bekeken of cliënt in aanmerking komt voor een aangepaste autostoel op basis van de volgende voorwaarden:

- De autostoel is bedoeld voor individueel gebruik, dat wil zeggen gericht op gebruik door/aangepast voor één cliënt.
- De autostoel is bedoeld voor mobiliteit buitenshuis met de auto.
- De cliënt 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 autostoeltje bij vervoer is de instelling verantwoordelijk voor een juist gebruik en montage van de autostoel. De leverancier geeft hiervoor uitleg.

Levertijden en garantie

Idem rolstoelen, zie bijlage 2.

Aanvragen en melden

Een autostoel dient altijd aangevraagd te worden middels een aanvraag voor een machtiging.

4.4.6 Hulpmiddelen die niet boven budgettair vergoed worden

De volgende hulpmiddelen, gerelateerd aan de behandeling van verzekerden, in relatie tot mobiliteitshulpmiddelen waar het zorgkantoor vaak vragen over ontvangt, worden niet boven budgettair vergoed (niet limitatief):

- losse AD kussens;
- katheterzak-, wandelstok-, infuuszak-, en sondevoedingshouders;
- transportrolstoelen;
- zuurstoffles houders;
- ambuflex houders;
- bevestigen van bijvoorbeeld een eifeltje of rollator achter op een rolstoel.

In de volgende paragrafen wordt de werkwijze rond de productkeuze nader toegelicht.

4.4.7 Voorziening uit centraal depot

Indien het mobiliteitshulpmiddel met de gewenste functionaliteit bij de deponhouder staat, wordt het mobiliteitshulpmiddel door de instelling gereserveerd. De indiceerder:

- vult ZorgInfo verder in. Indien het mobiliteitshulpmiddel compleet uit het depot komt inclusief aanpassingen zoals een duwondersteuning/hulpmotor of zitelement, moet dit duidelijk vermeld worden in het toelichting veld in ZorgInfo;
- verstuurt de melding/aanvraag voor machtiging naar het zorgkantoor. In geval van een aanvraag voor machtiging is aanvullend een offerte nodig;
- vult het leveranciersformulier in op ZorgInfo en verstuurt dit naar de leverancier en deponhouder.

Voorzieningen worden maximaal 12 werkdagen bij de deponhouder gereserveerd voor de indiceerder. Na deze termijn neemt de deponhouder contact op met de indiceerder om te melden dat de reservering vervalt. Indien er geen mobiliteitshulpmiddel met de gewenste functionaliteit in het centraal depot staat wordt dit aangegeven in ZorgInfo en kan de werkwijze voor een nieuw mobiliteitshulpmiddel worden gevolgd.

4.4.8 Nieuwe voorziening

Bij de aanschaf van een nieuw mobiliteitshulpmiddel is het standaardpakket uitgangspunt bij de keuzebepaling.

De indiceerder heeft de mogelijkheid af te wijken van het standaardpakket indien hiervoor vanuit de functionele eisen goede argumenten zijn; deze dienen op de aanvraag voor machtiging vermeld te worden.

Indien een nieuwe voorziening wordt gekozen geldt de volgende werkwijze. Indiceerder:

- vult ZorgInfo verder in;
- verstuurt de melding / aanvraag voor machtiging naar het zorgkantoor;
- in geval van een aanvraag voor machtiging is aanvullend een offerte nodig;
- verstuurt het door ZorgInfo opgestelde advies naar de leverancier met een cc aan deponhouder.

5 Levering

Een nieuw mobiliteitshulpmiddel moet bij levering genummerd zijn. De leverancier kan hiervoor stickers van de dephouder ontvangen. De leverancier belt de dephouder en deze kent ad random een van de beschikbare nummers toe aan het betreffende mobiliteitshulpmiddel. Nummers worden rechtsonder op het frame geplakt.

5.1 Levertijden

Zowel de dephouder als de leverancier hanteert een zo kort mogelijke levertijd. De levertijden zijn vermeld in Bijlage 2 Overzicht doorlooptijden.

5.2 Proefplaatsing

De indiceerder bepaalt het functioneel eisenpakket. De indiceerder overlegt met de dephouder of binnen het depot een passende voorziening beschikbaar is. Als een indiceerder na overleg met de dephouder niet zeker is van de juiste productoplossing kan besloten worden tot een proefplaatsing. Een proefplaatsing is mogelijk zonder dat hiervoor kosten bij het zorgkantoor in rekening kunnen worden gebracht. Pas bij daadwerkelijk ingebruikname van het mobiliteitshulpmiddel kan de leverancier zijn overige geleverde diensten factureren.

Proefplaatsing vanuit het centraal depot

De indiceerder vult ZorgInfo in en meldt de proefplaatsing als ware het een definitieve plaatsing is (vult eventueel open invulveld in dat het een proefplaatsing betreft). Na behoud van het proefmobiliteitshulpmiddel hoeft er niet opnieuw een melding aangemaakt te worden. Indien de proefmobiliteitshulpmiddel niet wordt behouden, vult de indiceerder bij een nieuwe aanvraag voor machtiging/melding ZorgInfo opnieuw in zoals hierboven beschreven, waarbij in het open invulveld kan worden aangegeven dat de eerdere voorziening niet behouden is. Indiceerder verstuurt een mutatieformulier naar de dephouder.

Proefplaatsing door de leverancier

De indiceerder verzendt nog geen melding / aanvraag voor machtiging naar het zorgkantoor maar neemt contact op met de leverancier en maakt zelf afspraken over termijn en levering van de proefplaatsing. Indien de proefplaatsing voor de cliënt een passend mobiliteitshulpmiddel is, neemt indiceerder contact op met dephouder om te kijken of de betreffende mobiliteitshulpmiddel in het centraal depot aanwezig is.

Levering uit depot

- als het betreffende mobiliteitshulpmiddel op voorraad is in het centraal depot, dan gaat de proefplaatsing mobiliteitshulpmiddel terug naar de leverancier en wordt het mobiliteitshulpmiddel uit het centraal depot geleverd. De indiceerder verzendt de melding in ZorgInfo.

Levering door leverancier:

- wanneer het mobiliteitshulpmiddel niet in centraal depot aanwezig is, dan blijft de passtoel staan;
- de indiceerder verzendt de melding of aanvraag voor machtiging in ZorgInfo. Indiceerder tekent de pakbon en de leverancier stuurt de factuur.

Indien de proefplaatsing voor cliënt niet de juiste is, dan overlegt de indiceerder weer met de leverancier om een ander mobiliteitshulpmiddel uit te proberen.

Overal waar proefplaatsing staat kan ook proefaanpassing worden gelezen, hiervoor gelden dezelfde afspraken.

5.3 Pakbon en facturen

Een voor akkoord getekende pakbon is voor het zorgkantoor het controlemiddel voor betalingen van ingediende declaraties. De indiceerder ondertekent de pakbon met naam en handtekening na controle op mobiliteitshulpmiddel, aanpassingen en geleverde diensten door de leverancier voor akkoord.

De indiceerder zorgt ervoor dat de pakbon binnen maximaal 10 werkdagen na ontvangst aan de leverancier wordt geretourneerd. Zowel indiceerder als leverancier zijn verplicht de pakbon 7 jaar in het dossier van cliënt te bewaren en op verzoek aan het zorgkantoor aan te leveren (digitaal opslaan is toegestaan).

Om uniformiteit in de registratie te realiseren moeten de leveranciers een aantal "basis" gegevens op alle pakbonnen en facturen vermelden.

De basisgegevens zijn de volgende:

1. naam instelling
2. naam afdeling / locatie (afleveradres)
3. naam indiceerder
4. naam cliënt
5. geboortedatum cliënt
6. machtigingsnummer
7. mobiliteitshulpmiddelnummer (rechtsonder op het frame)
8. type / merk mobiliteitshulpmiddel
9. zitbreedte / zitdiepte / zithoogte van het mobiliteitshulpmiddel + aangeven of maatvoering variabel of vast ingesteld
10. type / merk aanpassingen
11. omschrijving individuele aanpassing
12. verricht passingadvies
13. afstellen en instrueren datum afleveren

De indiceerder / receptie / andere verantwoordelijke binnen de instelling tekent (de afleverbon) voor ontvangst van het mobiliteitshulpmiddel. Teken voor ontvangst is niet hetzelfde als het tekenen voor akkoord van de pakbon. De leverancier declareert rechtstreeks bij het zorgkantoor en het zorgkantoor zorgt voor betaalbaarstelling aan de leverancier.

Digitalisering pakbonnen

Opties:

1) De originele pakbon wordt gescand en digitaal opgeslagen

- a. Op grond van artikel 10 van Boek 2 Burgerlijk Wetboek is iedere rechtspersoon verplicht om op zodanige wijze een administratie te voeren en de daartoe behorende boeken, bescheiden

en andere gegevensdragers op zodanige wijze te bewaren, dat te allen tijde de rechten en verplichtingen van de rechtspersoon kunnen worden gekend (administratieplicht).

- b. Op grond van artikel 10 lid 3 Boek 2 Burgerlijk Wetboek is de rechtspersoon verplicht om de betreffende documenten 7 jaren te bewaren.
- c. Op grond van artikel 10 lid 4 Boek 2 Burgerlijk Wetboek, mogen de originele documenten worden vervangen door gescande documenten, als de vervanging gebeurt met juiste en volledige weergave van de in de documenten voorkomende gegevens en de gegevens gedurende de volledige bewaartijd (7 jaar) beschikbaar zijn en binnen redelijke tijd leesbaar kunnen worden gemaakt. Het papieren origineel mag dan na drie maanden worden vernietigd.

2) Pakbonnen worden via een beveiligde inlogmogelijkheid geaccordeerd d.m.v. een elektronische handtekening

In deze situatie is er helemaal geen originele papieren pakbon met handgeschreven handtekening meer. Na controle van het mobiliteitshulpmiddel wordt de accordering volledig elektronisch afgegeven.

Hierbij moet aan de volgende randvoorwaarden worden voldaan:

- a. de authenticiteit van de documenten moet wel in voldoende mate gewaarborgd te zijn;
- b. de gegevens moeten gedurende de volledige bewaartijd (7 jaar) beschikbaar zijn en binnen redelijke tijd leesbaar kunnen worden gemaakt;
- c. de identiteit van degene die de handtekening heeft geplaatst (elektronisch of gescand) moet achteraf zijn vast te stellen;
- d. als aan deze voorwaarden is voldaan kan het zorgkantoor instemmen met het gedigitaliseerd opslaan van de documenten;
- e. het zorgkantoor kan hier tussentijds op toetsen.

6 Afspraken dienstverlening door de leverancier

Met de leveranciers heeft het zorgkantoor tariefafspraken gemaakt voor producten en diensten. Voor kosten en tarieven geldt het transparantiebeginsel. Dit betekent:

- scheiding van product en dienst;
- koppeling van honorering aan activiteit.

De leverancier heeft geen financiële binding met de indiceerder(s) c.q. instelling, die mogelijk aanleiding kan geven tot belangenverstrengeling. Indien wel van een financiële binding sprake is dient de leverancier dit op voorhand aan het zorgkantoor kenbaar te maken.

6.1 Advisering rolstoelen

Een advies van de leverancier kan zowel voor her te verstrekken rolstoelen als voor nieuwleveringen gegeven worden. Bij aanpassingen aan een in gebruik zijnde rolstoel kan de leverancier dus geen advies in rekening brengen. Eventuele adviestijd is meegenomen in de tariefstelling tussen zorgkantoor en leverancier.

6.2 Aanpassingen

Aanpassingen zijn nodig als van een in gebruik zijnde mobiliteitshulpmiddel delen moeten worden aangepast. Dit kan het gevolg zijn van een gewijzigde functionele indicatie.

Aanpassingen worden alleen uitgevoerd door leveranciers vanwege de kwaliteitseisen die door het zorgkantoor worden gesteld. De leverancier werkt conform het kwaliteitsbeleid, bijlage 4.

Indien de cliënt door de aanpassing of vervanging tijdelijk geen gebruik kan maken van het mobiliteitshulpmiddel en de werkzaamheden langer duren dan 5 werkdagen, zorgt de leverancier voor een tijdelijke voorziening waar dit in redelijkheid mogelijk is.

Let op:

- Bij aanpassingen/vervangingen worden, met uitzondering van een duwondersteuning/hulpmotor en zitelementen/kuipen, geen losse onderdelen her verstrekt, maar worden nieuwe onderdelen bij de leverancier besteld (bij een aanvraag voor machtiging; na goedkeuring van de aanvraag voor machtiging).
- Een aanpassing uit meerdere onderdelen dient als één aanvraag te worden beschouwd.
- Aanvragen dienen te worden ingediend met een daarbij behorende offerte van de leverancier.
- Bovenstaand geldt niet voor de aanpassingen bij de overige mobiliteitshulpmiddelen omdat deze onder het servicetarief vallen.

De leverancier draagt productaansprakelijkheid voor het product zoals afgeleverd bij de cliënt, of nadat hij een aanpassing heeft gedaan aan het product zoals afgeleverd bij de cliënt. Indien een cliënt een hulpmiddel (zoals zuurstoffles) bevestigd dient te hebben op het mobiliteitshulpmiddel, verleent de leverancier van het mobiliteitshulpmiddel medewerking aan

de leverancier van het te bevestigen hulpmiddel. Kosten voor bevestiging zijn voor de leverancier van het hulpmiddel dat bevestigd wordt op het mobiliteitshulpmiddel.

6.3 Reparaties

Reparaties/vervangingen worden uitgevoerd door de leverancier.

Reparaties door de leverancier

- Leveranciers voeren in opdracht van de instelling reparaties uit.
- De monteur houdt op een reparatiekaart / pakbon gespecificeerd bij hoeveel tijd aan de reparatie is besteed en welke materialen daarbij in welke hoeveelheden zijn gebruikt.
- Mocht de monteur bij aanvang van de reparatie constateren dat kosten onevenredig hoog worden dan wordt dit direct teruggekoppeld naar de opdrachtgever.
- Omwille van doelmatigheid en efficiëntie worden kleine reparaties geclusterd op één factuur.
- Er worden geen voorrijdkosten in rekening gebracht.
- Reparaties die binnen de garantietermijn of servicetarief vallen, zijn voor rekening van de leverancier. Deze reparaties hoeven dus niet in ZorgInfo te worden ingevuld. De leverancier geeft op het geleverde mobiliteitshulpmiddel tenminste 2 jaar garantie voor fabricage- en afleveringsfouten.
- Indien de cliënt door de reparatie tijdelijk geen gebruik kan maken van het mobiliteitshulpmiddel en de werkzaamheden duren langer dan 5 werkdagen, zorgt leverancier voor een tijdelijke voorziening waar dit in redelijkheid mogelijk is.
- Let op: bovenstaand geldt niet voor de overige mobiliteitshulpmiddelen. De kosten hiervan vallen onder het servicetarief.

6.4 Afstellen en instrueren

De leverancier kan, indien noodzakelijk, op verzoek van de indiceerder de rolstoel afstellen en instructie geven aan de cliënt (of diens contactpersoon of eerst verantwoordelijke verzorger) over doelmatig gebruik en onderhoud van de rolstoel. De indiceerder dient dit bij de bestelling aan de leverancier door te geven. De leverancier vermeldt de dienst op de pakbon, en de indiceerder dient hiervoor te tekenen. Alleen dan kan de leverancier deze dienst declareren bij het zorgkantoor. De leverancier draagt in ieder geval zorg voor een goede advisering in het onderhoud van de geleverde hulpmiddelen.

7 Administratieve procedures

7.1 Wanneer aanvragen, wanneer melden

De indiceerder heeft de verantwoordelijkheid, na het volledig doorlopen van ZorgInfo, te beoordelen of eerst een aanvraag voor machtiging moet worden ingediend bij het zorgkantoor of dat direct tot bestelling kan worden overgegaan.

Aanvraag voor machtiging: er is sprake van een aanvraag voor machtiging indien het een situatie betreft waarvoor het zorgkantoor eerst een machtiging aan de instelling dient af te geven alvorens tot levering en/of aanpassing kan worden overgegaan.

Melding: Van een melding is sprake in de gevallen dat geen machtiging door het zorgkantoor voorafgaand aan de levering en/of aanpassing noodzakelijk is en de instelling direct kan overgaan tot de inzet van het mobiliteitshulpmiddel.

LET OP:

- Een melding krijgt in ZorgInfo direct de status “goedgekeurd” en wordt bevestigd met een groen vinkje in de statusbalk. Het zorgkantoor controleert achteraf de meldingen en neemt indien nodig contact op met de indiceerder.
- Een afkeuring van een aanvraag voor machtiging door het zorgkantoor hoeft niet de gehele aanvraag voor machtiging te betreffen. Het kan ook om een gedeelte van de aanvraag gaan. Lees daarom altijd de toelichting in ZorgInfo.
- Indien het zorgkantoor een aanvraag afkeurt, dient de indiceerder dit door te geven aan de deponhouder en leverancier (indien relevant). Na duplicering aanvraag en goedkeuring van het zorgkantoor dient de indiceerder het juiste machtigingsnummer door te geven aan de deponhouder en de leverancier (indien relevant).
- Indien het zorgkantoor een melding afkeurt, dient indiceerder dit door te geven aan de deponhouder en leverancier (indien relevant). Na duplicering melding dient de indiceerder dit door te geven aan de deponhouder en de leverancier (indien relevant).
- Indien blijkt dat er onterecht een bestelling is geplaatst, dus zonder definitieve goedkeuring van het zorgkantoor, zijn de kosten van de betreffende levering voor de instelling.
- De onderstaande grensbedragen zijn inclusief BTW en omvatten kosten van onderdelen en arbeid.
- Als de gezamenlijke kosten van aanpassing/repairatie binnen een declaratie van een en dezelfde cliënt boven het bedrag van € 200,- komt is een machtigingsnummer noodzakelijk. Hiervoor zal dan een melding of aanvraag voor machtiging moeten plaatsvinden in Zorginfo.

Product	Beschrijving	Grensbedrag	Melden	Aanvragen
Rolstoelen	Alle rolstoelen (handbewogen en elektrisch) uit centraal depot met (nieuwe) standaardonderdelen (vlg. modulair systeem), met uitzondering van zitelementen, ortheses en hulpmotors	nvt	X	
	Nieuwe handbewogen rolstoelen binnen het voorkeurspakket met standaardonderdelen	nvt	X	
	Nieuwe handbewogen rolstoelen buiten het voorkeurspakket	nvt		X
	Nieuwe elektrische rolstoelen binnen het voorkeurspakket	nvt		X
	Nieuwe elektrische rolstoelen buiten het voorkeurspakket	nvt		X
	Rolstoelen met (zit)ortheses = individueel aangepast	nvt		X
	Nieuwe rolstoel na weigering van een alternatief	nvt		X
Aanpassingen of reparaties aan een in gebruik zijnde rolstoel	Aanpassingen en/of onderdelen uit centraal depot	nvt	X	
	Aanpassingen of reparaties	Tot €200,-		
	Let op: Als de gezamenlijke kosten binnen een declaratie van een en dezelfde cliënt boven het bedrag van € 200,- komen, worden deze posten bij elkaar geteld en is een machtigingsnummer noodzakelijk. Hiervoor zal dan alsnog een melding moeten plaatsvinden.			
	Aanpassingen of reparaties op handbewogen rolstoelen	€200,- tot €750,-	X	
	Idem	>€750		X
	Aanpassingen of reparaties op elektrische rolstoelen	€200,- tot €1500,-	X	
Idem	> €1500,-		X	
Overig	Tweede rolstoel naast bestaande eerste voorziening	nvt		X
	(Zit)ortheses voor een rolstoel (individueel aangepast)	nvt		X
	Blockerrem	nvt		X
	(Losse) Zitelementen	nvt		X
	(Losse) Duwondersteuning/Hulpmotor	nvt		X
	Scootmobiel standaard	nvt	X	
	Scootmobiel extra geveerd	nvt		X
	Scootmobiel obese >175 kg	nvt		X
	Aangepaste driewiel fiets standaard	nvt	X	
	Aangepaste zit/lig driewiel fiets	nvt		X
	Aangepaste elektrische driewiel fiets	nvt		X
	Handbike	nvt		X
	Buggy en duwwandelwagen	nvt		X
Aangepaste autostoel	nvt		X	

Zie voor meer informatie Bijlage 1 Samenvatting administratieve procedures.

7.2 Offertes

Het aanvragen van een offerte kan binnen ZorgInfo via het leveranciersformulier; de indiceerder geeft aan dat het een aanvraag voor machtiging betreft en geeft de leverancier opdracht tot het aanleveren van een offerte aan het zorgkantoor.

Wanneer het zorgkantoor binnen 5 werkdagen na het indienen van de aanvraag voor machtiging in ZorgInfo geen offerte ontvangt dan wordt de aanvraag voor machtiging afgewezen onder vermelding van afwijsredenen.

7.3 Annulering mobiliteitshulpmiddel

7.3.1 Annulering mobiliteitshulpmiddel bij foutieve keuze

Het kan voorkomen dat de indiceerder een aanvraag voor machtiging of melding naar het zorgkantoor heeft verzonden, maar bedenkt dat de aanvraag voor machtiging of melding foutief is.

- Als de rolstoel nog niet is geleverd, dan is het van belang dat indiceerder zo snel mogelijk het aanvraagproces stopzet. De indiceerder neemt contact op met de leverancier, de deponhouder en het zorgkantoor.
- Eventuele kosten die gemaakt zijn door deponhouder en leverancier worden niet boven budgettair vergoed. De leverancier en de instelling beslissen onderling wie de kosten zal dragen.

LET OP: U mag een melding nooit annuleren i.v.m. een foutieve keuze! Een machtiging die nog niet goedgekeurd is, moet u wél annuleren. Een machtiging die al is goedgekeurd, mag u niet annuleren. Bij foutieve invoer moet de aanvraag voor een machtiging of de melding gedupliceerd worden met onderstaande reden van duplicering. Het Zorginfo systeem trekt de foutieve melding of aanvraag voor een machtiging automatisch in.

Duplicatiecontrole

Wat is de reden voor het maken van een duplicaat? *

- Ik wil de indicatie herstellen, opnieuw indienen of iets toevoegen/verwijderen
- Ik wil een compleet nieuwe indicatie starten op basis van de informatie uit de oude indicatie

Toelichting op het herstellen, wijzigen of aanpassen van een vorige indicatie *

Toelichting

Werkblad vergeten en verkeerde maat opgegeven

Als het om een reeds goedgekeurde machtiging gaat, dient de indiceerder een annuleringsverzoek te versturen naar mobiliteitshulpmiddelenwiz@cz.nl. Als er geen duplicaat van een melding nodig is omdat de aanvraag geheel onterecht was, dan moet de indiceerder ook e-mailen naar het zorgkantoor. In de e-mail dient duidelijk vermeld te worden welke aanvraag voor machtiging of melding geannuleerd moet worden onder vermelding van:

- de betreffende regio;
- machtigingsnummer en/of poolnummer;
- reden van annulering: foutieve keuze.

7.3.2 Annulering mobiliteitshulpmiddel bij overlijden cliënt

Het is mogelijk dat een cliënt komt te overlijden nadat er een aanvraag voor een machtiging of melding naar het zorgkantoor is verzonden. Als het mobiliteitshulpmiddel nog niet is geleverd, dan is het in beide gevallen van belang dat de indiceerder zo snel mogelijk het aanvraagproces stopzet.

De indiceerder meldt de annulering bij de deponhouder of leverancier, zodat deze zijn werkzaamheden kan stopzetten. Tevens annuleert de indiceerder in alle gevallen de aanvraag voor een machtiging of melding via de knop "indicatie annuleren" in Zorginfo.

- De, tot aan het moment van intrekking van de indicatie, gemaakte kosten worden door de leverancier en/of deponhouder conform de contractvoorwaarden gedeclareerd bij het zorgkantoor;
- De deels opgebouwde rolstoel en bijbehorende materialen c.q. onderdelen worden door de leverancier aangeleverd aan de deponhouder.

Als de indiceerder de aanvraag voor een machtiging of melding zelf niet meer kan annuleren in ZorgInfo via de knop "indicatie annuleren", dan dient de indiceerder een e-mail te versturen aan mobiliteitshulpmiddelen@cz.nl. In de e-mail dient u duidelijk te vermelden welke aanvraag voor een machtiging of melding het betreft onder vermelding van:

- betreffende regio;
- poolnummer en/ of machtigingsnummer;
- reden van annulering: overlijden van cliënt;
- of er kosten gemaakt zijn door de deponhouder en/of leverancier. Wanneer er geen kosten gemaakt zijn, zal het zorgkantoor de aanvraag of de melding intrekken.

7.3.3 Rolstoelinzet per abuis beëindigd

Het komt voor dat een rolstoel per abuis in Zorginfo beëindigd wordt. Allereerst is het belangrijk om altijd goed te controleren of een rolstoel echt beëindigd moet worden. Als er onverhoopt toch wat fout gaat, dan kan de indiceerder de volgende acties ondernemen:

Rolstoel beëindigd en op ophalen gezet:

- Maak géén duplicaat van de originele melding of aanvraag voor machtiging.
- Bel het centraal depot en vraag ze om de rolstoel terug in het instellingsdepot te zetten.
- Koppel de rolstoel via de historische rolstoelinzet weer aan de betreffende cliënt.
- Rolstoel beëindigd naar instellingsdepot:
- Maak géén duplicaat van de originele melding of aanvraag voor een machtiging.
- Koppel de rolstoel via de historische rolstoelinzet weer aan de betreffende cliënt.

7.4 Doorgeven van mutaties

De indiceerder meldt binnen 7 werkdagen aan de deponhouder wanneer een mobiliteitshulpmiddel niet meer wordt gebruikt. De volgende redenen voor het niet meer in gebruik zijn van dit hulpmiddel kunnen zich voordoen:

- wijziging in de functionele mogelijkheden
- overlijden
- ontslag
- overplaatsing
- herstel
- onherstelbare schade of te dure reparatie van een mobiliteitshulpmiddel
- anders, namelijk...

8. Overgangsregeling

Cliënten die op 1 januari 2020 verblijven in een Wlz-instelling (ZZP-bekostiging) en in het bezit zijn 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 conform bepalingen van 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 en aanpassingen.

Hoe wordt bepaald of vervanging van het hulpmiddel noodzakelijk is:

- Leeftijdsgrens: Indien het hulpmiddel door cliënt of Wlz-zorgaanbieder bij gemeente wordt aangemeld voor onderhoud, reparatie of aanpassing en het hulpmiddel is ouder dan 7 jaar.
- De reparatiekosten c.q. Kosten van aanpassingen staan niet in verhouding tot de economische waarde: kosten- en batenanalyse. In geval dat de Wmo voorziening in aanmerking komt voor vervanging zal deze worden opgehaald door de betreffende gemeente of de door de gemeente daarvoor aangewezen leverancier. Dit gebeurt altijd pas na de levering van een eventuele nieuwe voorziening vanuit de Wlz.

Maximale duur overgangsregeling

Per 1-1-2027 eindigt de overgangsregeling. Wanneer de cliënt die verblijft binnen een Wlz-instelling zich na 1-1-2027 meldt met een Wmo mobiliteitshulpmiddel voor onderhoud, reparatie of aanpassing dan wordt bekeken;

- of het hulpmiddel overgenomen kan worden door het zorgkantoor o.b.v. de daarvoor geldende overgangsregeling (zie hieronder);
- of er een nieuwe aanvraag voor een mobiliteitshulpmiddel gedaan kan worden via de Wlz.
- Voor cliënten die na 1 januari 2020 verhuizen naar een Wlz-instelling en in het bezit zijn van een mobiliteitshulpmiddel vanuit de Wmo gelden de regels zoals opgenomen in de overnameregeling hieronder.

8.1 Overname van mobiliteitshulpmiddelen

Het is mogelijk dat een cliënt met een mobiliteitshulpmiddel wordt opgenomen in een instelling, of dat een cliënt naar een andere instelling of eventueel naar huis vertrekt. In deze paragraaf staan de afspraken voor mogelijke overname van mobiliteitshulpmiddelen in de verschillende situaties beschreven.

8.1.1 Opname/verhuizing cliënt in/naar een Wlz-instelling

Indien een client met een mobiliteitshulpmiddel wordt opgenomen/verhuisd in/naar een Wlz-instelling zal er bekeken worden of de cliënt in aanmerking blijft komen voor een mobiliteitshulpmiddel en dat er wordt voldaan aan de beoordelingscriteria. Belangrijk hierbij is dat cliënt veilig en verantwoord gebruik kan maken van het mobiliteitshulpmiddel. Afhankelijk van de situatie wordt bekeken hoe een client kan blijven beschikken over een passend hulpmiddel, bijv. door overname van het bestaande hulpmiddel of het aanmeten van een vervangend mobiliteitshulpmiddel.

De volgende situaties kunnen zich voordoen:

- A. Cliënt heeft een mobiliteitshulpmiddel van de Wmo.
- B. Cliënt heeft een mobiliteitshulpmiddel van een ander zorgkantoor.
- C. Cliënt verhuist naar een andere depotregio. Het mobiliteitshulpmiddel blijft bij hetzelfde zorgkantoor,
- D. Cliënt verhuist naar een andere instelling binnen de depotregio. Het mobiliteitshulpmiddel blijft bij hetzelfde zorgkantoor,

A. Cliënt heeft een mobiliteitshulpmiddel van de Wmo

Ten behoeve van een goede overgang van hulpmiddelen in een domein overschrijdende situatie zoals van toepassing bij overname vanuit de WMO is het verhuisconvenant VNG opgesteld. Het uitgangspunt van het convenant is dat client niet zonder hulpmiddel komt te zitten. De afspraken opgenomen in het verhuisconvenant zijn waar relevant verwerkt in dit protocol. Het gehele verhuisconvenant is te vinden via de website van VNG 'Convenant Meeverhuizen'.

Er zijn twee situaties mogelijk:

a. Standaard hulpmiddelen.

Mobiliteitshulpmiddelen verhuizen in eerste instantie mee naar de instelling. Binnen twee maanden zal het hulpmiddel vervangen worden door een vergelijkbaar hulpmiddel. Reden hiervoor, is dat er in instellingen vaak een ander assortiment van toepassing is en zorgkantoren de diversiteit aan merken en typen uit het Wmo pakket niet voeren. De zorgkantoren werken met een depot, van waaruit hulpmiddelen op zeer efficiënte en kosteneffectieve wijze herverstrekt worden. Standaard hulpmiddelen kunnen met een korte levertijd gerealiseerd worden. Voor het standaard hulpmiddel dat niet permanent mee verhuist (verstrekt vanuit WMO) naar de instelling, geldt een overgangsregeling van 2 maanden. Het beheer wordt voor nog maximaal twee maanden vanuit de Wmo betaald door de vertrek gemeente. Op deze wijze komt de cliënt niet zonder hulpmiddel te zitten en heeft de instelling de tijd en ruimte om een nieuwe aanvraag en levering via het zorgkantoor te organiseren. De instelling geeft na vervanging van een standaard hulpmiddel een signaal af aan de oude leverancier (van gemeente) dat het hulpmiddel kan worden opgehaald.

b. Individueel aangepaste hulpmiddelen.

Individueel aangepaste hulpmiddelen, waarop complex maatwerk (dit is een elektrisch middel of handbewogen middel met meerdere individuele (elektrische) aanpassingen) van toepassing is, worden conform de regels van het verhuisconvenant overgenomen door de zorgkantoren. Voor het individueel aangepaste hulpmiddel dat permanent meeverhuist naar de instelling, geldt eveneens een overgangsregeling van 2 maanden. Het beheer wordt voor nog maximaal twee maanden vanuit de Wmo betaald door de vertrek gemeente. Op deze wijze heeft de instelling de tijd en ruimte om de overname van het hulpmiddel conform het verhuisconvenant via het zorgkantoor te organiseren.

Individueel aangepaste mobiliteitshulpmiddelen waarop complex maatwerk op van toepassing is, worden dus overgenomen. Het overnemen van een mobiliteitshulpmiddel met verschillende opties geeft bij vervolgaanvraag geen recht op dezelfde opties. Doelmatigheid is hier doorslaggevend.

De partij (gemeente dan wel leverancier) van wie het mobiliteitshulpmiddel wordt aangeboden aan het betreffende zorgkantoor levert een offerte voor overname aan bij indiceerder, conform de hieronder beschreven formule uit het verhuisconvenant VNG. Overnamevoorstellen die afwijken van deze formule kan het zorgkantoor, om doelmatigheidsredenen, niet in behandeling nemen.

Overname offerte dient de volgende gegevens te bevatten:

- leeftijd van het mobiliteitshulpmiddel;
- kopie van de beginfactuur (eerste aanschaf mobiliteitshulpmiddel) + aanpassingen. Indien er geen beginfactuur voorgelegd kan worden dan een offerte o.b.v. de cataloguswaarde minus de korting (let op percentage zoals opgenomen in het verhuisconvenant VNG).

De vraagprijs van het mobiliteitshulpmiddel wordt berekend o.b.v. de formule conform het verhuisconvenant VNG = (Historische bruto catalogusprijs – korting) / economische afschrijvingstermijn * resterende economische afschrijvingstermijn = overnamewaarde hulpmiddel

- › korting hulpmiddelen voor volwassenen = **40%**
- › korting hulpmiddelen voor kinderen = **30%**
- › economisch afschrijvingstermijn hulpmiddelen voor volwassenen = **7 jaar, 84 maanden.**
- › Economische afschrijvingstermijn hulpmiddelen voor kinderen = **5 jaar, 60 maanden.**

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

- › De minimumwaarde van de overnamewaarde bedraagt €75,- (exclusief BTW).

Rekenvoorbeeld:

Handbewogen rolstoel (volwassen) met een cataloguswaarde (BCP) van €3.000, van 1 jaar oud.
Het overname bedrag is in dat geval

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

De indiceerder stelt vast of het om een individueel aangepast mobiliteitshulpmiddel gaat en beoordeelt of het mobiliteitshulpmiddel adequaat en doelmatig is en stuurt de aanvraag via ZorgInfo naar het Zorgkantoor. In het scherm “Controle hergebruik” geeft de indiceerder aan dat de rolstoel afkomstig is uit de Wmo. Voor het invullen van het poolnummer neemt de indiceerder contact op met de deponhouder. De indiceerder vraagt een voorlopig poolnummer aan. Indien er sprake is van een duwondersteuning/hulpmotor zullen alle daarmee verband houdende stukken aan het zorgkantoor moeten worden toegestuurd, daarnaast moeten deze in het dossier van de cliënt worden bewaard. De indiceerder upload de overname offerte zelf in ZorgInfo.

Het zorgkantoor geeft goedkeuring of afwijzing aan de overnameaanvraag in ZorgInfo.

De indiceerder neemt contact op met de deponhouder:

- Indien akkoord, dan is het rolstoelpoolnummer definitief, de deponhouder voorziet de rolstoel van een rolstoelpoolnummer (rechtsonder).
- Indien geen akkoord is gegeven dan moet het rolstoelpoolnummer worden geannuleerd.

De gemeente stuurt de factuur naar de deponhouder. De deponhouder zorgt voor betaalbaarstelling van de factuur aan de opgegeven crediteur (leverancier/gemeente) en stuurt hierna de factuur aan het zorgkantoor. Het zorgkantoor zorgt voor betaalbaarstelling van de factuur aan de deponhouder.

B. Cliënt heeft een mobiliteitshulpmiddel van een ander zorgkantoor

In dit geval wordt het mobiliteitshulpmiddel overgenomen van het andere zorgkantoor.

De indiceerder voert een melding in ZorgInfo in. In het scherm “controle hergebruik” geeft de

indiceerder aan dat het mobiliteitshulpmiddel afkomstig is van een ander zorgkantoor door de optie “Overname ander zorgkantoor” aan te klikken. Overname mobiliteitshulpmiddel van een ander zorgkantoor gaat zonder overnamekosten.

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 neemt contact op met de deponhouder:

- Indien akkoord, dan is het poolnummer definitief, de deponhouder voorziet de mobiliteitshulpmiddel van een poolnummer (rechtsonder).
- Indien geen akkoord, dan moet het poolnummer worden geannuleerd.

C. Cliënt verhuist naar een andere depotregio, het mobiliteitshulpmiddel blijft bij hetzelfde zorgkantoor,

Zie gebruikershandleiding Zorginfo.

D. Cliënt verhuist naar een andere instelling binnen de depotregio, het mobiliteitshulpmiddel blijft bij hetzelfde zorgkantoor,

Zie gebruikershandleiding Zorginfo.

8.1.2 Vertrek van cliënt uit de Wlz-instelling

Bij vertrek van een cliënt uit de instelling kan cliënt het mobiliteitshulpmiddel meenemen of achterlaten. Wanneer cliënt uit de instelling vertrekt en het mobiliteitshulpmiddel meeneemt, dan kunnen de volgende situaties zich voor doen:

- A. Het mobiliteitshulpmiddel wordt overgenomen door de Wmo of door particulier,
- B. Het mobiliteitshulpmiddel wordt overgenomen door een ander zorgkantoor.
- C. Het mobiliteitshulpmiddel blijft bij hetzelfde zorgkantoor, cliënt verhuist naar een andere depotregio.
- D. Het mobiliteitshulpmiddel blijft bij hetzelfde zorgkantoor, cliënt verhuist naar een andere instelling binnen de depotregio.

A. Mobiliteitshulpmiddel wordt overgenomen door de Wmo of door particulier

Indien een client uit de instelling vertrekt en het mobiliteitshulpmiddel vanuit de WMO door gemeente georganiseerd zal worden dan is het verhuisconvenant ook van toepassing. Ook hier geldt dan een overgangsregeling van 2 maanden, het beheer op het mobiliteitshulpmiddel wordt nog voor maximaal twee maanden vanuit Wlz betaald. Op deze wijze komt de client niet zonder hulpmiddel te zitten en heeft de gemeente de tijd en ruimte om een nieuw mobiliteitshulpmiddel te organiseren. Zodra nieuwe voorziening gereed is, draagt de instelling er in overleg met cliënt zorg voor dat rolstoel retour gaat naar depot.

Indien er het mobiliteitshulpmiddel wordt overgenomen geldt de volgende werkwijze: De indiceerder signaleert dat de Wmo of particulier de rolstoel wil overnemen en meldt dit aan deponhouder. De deponhouder legt contact met het zorgkantoor. De deponhouder stelt samen met het zorgkantoor het overname bedrag vast conform de formule zoals hierboven opgenomen onder 8.1.1 sub A. De deponhouder informeert de gemeente of de particulier over de overnameprijs.

Indien de gemeente of particulier akkoord gaat met de overnameprijs:

- gemeente of particulier betaalt deponhouder;
- deponhouder stuurt een creditnota naar het zorgkantoor.

Indien de gemeente of de particulier niet akkoord gaat met de overnameprijs dan gaat het mobiliteitshulpmiddel naar het centraal depot, dit wordt aangegeven binnen ZorgInfo.

B. Het mobiliteitshulpmiddel wordt overgenomen door een ander zorgkantoor

De indiceerder meldt het mobiliteitshulpmiddel af bij de deponhouder binnen ZorgInfo.

C. Het mobiliteitshulpmiddel blijft bij hetzelfde zorgkantoor, cliënt verhuist naar een andere depotregio

Zie gebruikershandleiding Zorginfo.

D. Het mobiliteitshulpmiddel blijft bij hetzelfde zorgkantoor, cliënt verhuist naar een andere instelling binnen de depotregio

De indiceerder meldt het mobiliteitshulpmiddel af bij de deponhouder binnen ZorgInfo en de

indiceerder van de 'oude' locatie beëindigt de inzet van het mobiliteitshulpmiddel in Zorginfo.

De indiceerder van de 'nieuwe' locatie verzoekt de deponhouder het poolnummer om te zetten.

De Indiceerder van de 'nieuwe' locatie voegt het mobiliteitshulpmiddel toe op de 'nieuwe' locatie.

De indiceerder gebruikt in ZorgInfo het scherm "koppelen historische mobiliteitshulpmiddel inzet" en controleert het poolnummer.

9. Klachten- en Bezwaarprocedure

Indien de aanvrager van de instelling het niet eens is met een afwijzing van een aanvraag door het zorgkantoor, kan de aanvrager van de instelling hiertegen een klacht indienen door contact op te nemen met de administratie van het zorgkantoor via mobiliteitshulpmiddelenwz@cz.nl.

Wanneer de administratie van het zorgkantoor en de aanvrager van de instelling er niet uitkomen, kan contact worden opgenomen met de manager Zorgadministratie Wlz van het zorgkantoor.

Is men het niet eens met de beslissing van de manager administratie Wlz van het zorgkantoor, dan kan men bezwaar aantekenen volgens de regels van de Algemene wet bestuursrecht. Dat betekent dat men het bezwaarschrift per brief bij CZ moet indienen. Dit dient binnen zes weken na de beslissing van het zorgkantoor te gebeuren. De afdeling Juridische Zaken van CZ zal dit bezwaarschrift in behandeling nemen. Het kan zijn dat het zorgkantoor de aanvrager van de instelling of de cliënt uitnodigt om het bezwaar toe te lichten. Het streven is dat binnen zes weken een besluit wordt genomen over het bezwaar. De kosten die de aanvrager van de instelling maakt voor het bezwaarschrift, moet door de instelling zelf worden betaald.

Klachtenmelding

Wanneer een indicerder in een instelling, dephouder of leverancier een klacht heeft over één van de betrokken partijen, dan wordt hij verzocht om de klacht met een cc. naar het zorgkantoor te sturen naar: mobiliteitshulpmiddelenwz@cz.nl. Wanneer de beklagde partij de klacht heeft afgehandeld, stuurt deze een afhandelingsverslag naar het zorgkantoor waarin staat:

- a. van wie de klacht afkomstig is;
- b. wanneer de klacht ontvangen is;
- c. een omschrijving van de klacht;
- d. door wie de klacht is afgehandeld;
- e. wat het eindresultaat is van de klachtbehandeling;
- f. wanneer dit eindresultaat is bereikt.

Het eindresultaat wordt afgestemd met de vertegenwoordiger van de klager, indien nodig kan het zorgkantoor hierover contact opnemen.

Bijlage 1

Samenvatting administratieve procedures

A. Aanvragen en melden van mobiliteitshulpmiddelen

In paragraaf 7.1 is beschreven of sprake is van een aanvraag voor machtiging of melding. De administratieve procedure is als volgt:

Inzet van een mobiliteitshulpmiddel uit centraal depot

- De indiceerder verstuurt de door ZorgInfo opgestelde melding / aanvraag voor machtiging naar het zorgkantoor.
- Na telefonisch contact met de deponhouder stuurt de indiceerder via ZorgInfo het leveranciersformulier naar de leverancier en naar de deponhouder. In geval van een aanvraag voor machtiging moet meestal offerte worden bijgevoegd (zie paragraaf 7.2).
- De leverancier maakt indien nodig de offerte op en upload deze in ZorgInfo.
- De deponhouder neemt contact op met de leverancier en stemt af welke onderdelen de deponhouder niet op voorraad heeft en de leverancier nog moet gaan toevoegen.
- De deponhouder en leverancier maken afspraken om de overdracht van het mobiliteitshulpmiddel zo doelmatig en efficiënt mogelijk te laten plaatsvinden.
- De deponhouder levert het mobiliteitshulpmiddel inclusief benodigde onderdelen voor zover op voorraad in depot.
- De leverancier controleert en ondertekent de pakbon bij aflevering.
- De deponhouder bewaart de pakbon gedurende 7 jaar.
- Daarna volgt levering van het bestelde mobiliteitshulpmiddel door de leverancier aan de instelling.
- Op het moment dat de leverancier levert, ondertekent een vertegenwoordiger van de instelling de pakbon voor levering (dit kan dus ook de receptie zijn).
- De indiceerder controleert en ondertekent de pakbon voor akkoord mobiliteitshulpmiddel en geleverde diensten. De indiceerder bewaart de pakbon in het dossier van cliënt.
- De leverancier stelt aan de hand van de door de instelling getekende pakbon de factuur op.
- De leverancier bewaart de pakbon gedurende 7 jaar.
- Het zorgkantoor zorgt voor betaalbaarstelling aan de leverancier.

Inzet van een nieuw mobiliteitshulpmiddel

- De indiceerder verstuurt de door ZorgInfo opgestelde melding / aanvraag voor machtiging naar het zorgkantoor.
- Na telefonisch contact met deponhouder stuurt indiceerder via ZorgInfo het leveranciersformulier naar de leverancier en de deponhouder.
- De leverancier maakt de offerte op en upload deze in ZorgInfo.
- De leverancier neemt contact op met de deponhouder over het toekennen van een nummer aan het mobiliteitshulpmiddel.
- De leverancier levert het mobiliteitshulpmiddel binnen de afgesproken levertijd op de gewenste locatie van de instelling af. Op het moment dat de leverancier levert, ondertekent een vertegenwoordiger van de instelling de pakbon voor levering (dit kan dus ook de receptie zijn). De indiceerder controleert en ondertekent de pakbon voor akkoord mobiliteitshulpmiddel en geleverde diensten.
- De indiceerder bewaart de pakbon in het dossier van cliënt.
- De leverancier stelt aan de hand van de door de instelling getekende pakbon de factuur op.
- De leverancier bewaart de pakbon gedurende 7 jaar.
- Het zorgkantoor controleert en zorgt voor betaalbaarstelling aan de leverancier.

B. Aanvragen en melden van aanpassingen / reparaties

Als aanvulling op paragraaf 6.2, 6.3 en de tabel in paragraaf 7.1 is de administratieve procedure boven de € 200,- als volgt:

Aanpassing/reparatie door de leverancier: melding

- Indiceerder verstuurt de door ZorgInfo opgestelde melding naar het zorgkantoor.
- De indiceerder stuurt de opdracht voor de aanpassing/reparatie aan de leverancier (leveranciersformulier).
- De leverancier meldt zich bij indiceerder/(opdrachtgever) en verzorgt de aanpassing/ reparatie.
- De indiceerder controleert en ondertekent de pakbon/reparatiekaart voor akkoord van de aanpassing/reparatie en bewaart de pakbon in het dossier van cliënt.
- De leverancier stelt aan de hand van de door de instelling getekende pakbon de factuur op.
- Let op: Als de gezamenlijke kosten aanpassing/reparatie binnen een declaratie van een en dezelfde cliënt boven het bedrag van € 200,- komen is een machtigingsnummer noodzakelijk. Hiervoor zal dan een aanvraag voor machtiging moeten plaatsvinden in Zorginfo.
- De leverancier bewaart de pakbon gedurende 7 jaar.
- Het zorgkantoor controleert en zorgt voor betaalbaarstelling aan de leverancier.

Aanpassing/reparatie door de leverancier: aanvraag voor machtiging

- De indiceerder verstuurt de door ZorgInfo opgestelde aanvraag naar het zorgkantoor.
- De indiceerder stuurt het leveranciersformulier naar de leverancier.
- De leverancier maakt indien nodig de offerte op en upload deze in ZorgInfo.
- Het zorgkantoor beoordeelt de aanvraag en offerte (na binnenkomst van de offerte).
- De indiceerder geeft de leverancier telefonisch/schriftelijk opdracht tot levering conform machtiging en maakt afspraken over levertijd en afleverdatum.
- De leverancier meldt zich bij indiceerder/opdrachtgever en verzorgt de aanpassing/reparatie.
- De indiceerder controleert en ondertekent de pakbon voor akkoord van de aanpassing/reparatie.
- De indiceerder bewaart de pakbon in het dossier van cliënt.
- De leverancier stelt aan de hand van de door de instelling getekende pakbon de factuur op.
- De leverancier bewaart de pakbon gedurende 7 jaar.
- Het zorgkantoor controleert en zorgt voor betaalbaarstelling aan de leverancier.

LET OP: Bovenstaand geldt niet voor de overige mobiliteitshulpmiddelen, daarvoor geldt een servicetarief.

Bijlage 2 Overzicht doorlooptijden

De genoemde doorlooptijden gelden vanaf het moment dat de vereiste stukken ontvangen zijn door de betreffende partij.

Overzicht doorlooptijden rolstoelen (en mobiliteitshulpmiddelen)	Maximaal aantal werkdagen
Algemeen	
Versturen melding / aanvraag voor machtiging door indiceerder naar zorgkantoor	7
In geval van aanvraag voor machtiging: versturen offerte door leverancier naar zorgkantoor	5
In geval van aanvraag voor machtiging: beoordeling door zorgkantoor	7
Versturen pakbon door instelling naar leverancier	10
Versturen mutatieformulier naar deponthouder	7
Ophalen rolstoel door deponthouder	5
Specifiek bij inzet van rolstoel uit centraal depot	
Afstemming deponthouder en leverancier over ontbrekende onderdelen rolstoel	1
Aflevering rolstoel door deponthouder bij leverancier	3
Aflevering rolstoel bij instelling zonder individuele aanpassingen/onderdelen door leverancier	5
Aflevering rolstoel uit depot zonder individuele aanpassingen onderdelen, door leverancier bij instelling (5+3)	8
Aflevering rolstoel met individuele aanpassingen door leverancier	In overleg
Specifiek bij inzet nieuw geleverd rolstoel	
Aflevering rolstoel binnen standaardpakket zonder individuele aanpassingen door leverancier	8
Aflevering rolstoel binnen standaardpakket met individuele aanpassingen door leverancier	In overleg
Aflevering rolstoel buiten standaardpakket	In overleg
Reparatie/aanpassing van een reeds ingezette rolstoel	
Reparatie van een reeds ingezette rolstoel, spoed.	In overleg met indiceerder, z.s.m.
Reparatie van in een gebruik zijnde rolstoel, regulier	Binnen 5 dagen of in overleg met instelling
Aanpassing van een reeds ingezette rolstoel.	Binnen 5 dagen of in overleg met instelling

Zitelementen vallen binnen de levertijden van standaardonderdelen

Bijlage 3

Aanvullende declaratiebepalingen

Leverancier Mobiliteitshulpmiddelen Wlz

CZ zorgkantoor

Artikel 1 Declaratie algemeen

1. De leverancier is aansprakelijk en verantwoordelijk voor de juistheid en tijdigheid van de aanlevering van de declaraties.
2. Wijzigingen in de NAW- en betaalgegevens zoals vermeld op het persoonsgebonden deel van de overeenkomst, moeten door de leverancier schriftelijk worden gemeld conform het bepaalde in artikel 6.
3. Wijzigingen mogen niet gelijktijdig met de declaratie worden aangeleverd. De wijzigingen worden binnen 10 werkdagen door het zorgkantoor verwerkt.

Artikel 2 Declaratieaanlevering

1. De leverancier levert zijn declaratie van de in de afgelopen maand geleverde goederen en/of diensten digitaal via externe integratie aan bij het zorgkantoor. Meer informatie over de voorwaarden en vereiste lay-out van declaraties wordt door het zorgkantoor geleverd.
2. Leverancier is verplicht declaraties binnen uiterlijk één maand na levering aan te leveren bij het zorgkantoor.
3. Declaraties die niet aan de in lid 1 en 2 genoemde voorwaarden voldoen worden niet in behandeling genomen en geretourneerd aan de leverancier.
4. De leverancier dient de door het zorgkantoor afgewezen declaratieregels in verband met afwijkingen c.q. fouten zelf te corrigeren. Gecorrigeerde declaraties kunnen binnen twee maanden nadat de leverancier een afwijzing heeft ontvangen via de reguliere weg opnieuw bij het zorgkantoor ingediend worden. Let op: Als de gezamenlijke kosten in een declaratie van een en dezelfde cliënt boven het bedrag van € 200,- komen, worden deze posten bij elkaar geteld en daarnaast is een machtigingsnummer noodzakelijk.

Artikel 3 Betaling

1. Het zorgkantoor betaalt de goedgekeurde declaraties aan de leverancier op het door de leverancier vooraf aangegeven IBAN.
2. Het zorgkantoor is niet gehouden declaraties te voldoen die later dan 1 maand na de leverdatum binnenkomen (zie ook artikel 2 lid 2), tenzij de leverancier schriftelijk aantoont dat de te late declaratieaanlevering hem niet kan worden aangerekend.

Artikel 4 Terugvordering

1. Het zorgkantoor is gerechtigd om een bedrag bij de leverancier terug te vorderen indien er sprake is van:
 - a) ten onrechte of foutief uitbetaalde declaraties;
 - b) fraude;
 - c) incorrecte tarieven.
2. De leverancier wordt door middel van een brief geïnformeerd over de terugvordering. Het zorgkantoor zal het terug te vorderen bedrag in mindering brengen op een volgende uitbetaling aan de leverancier.

Artikel 5 Adressen en contactpersonen

1. Voor vragen over het declaratieprotocol en uw declaratie kan via e-mail contact opgenomen worden met team CZ Mobiliteitshulpmiddelenpool, e-mailadres:
mobiliteitshulpmiddelenwz@cz.nl
2. Wijziging van adresgegevens kunnen gestuurd worden naar
mobiliteitshulpmiddelenwz@cz.nl
3. Wijziging van IBAN kunnen voorzien van een handtekening gestuurd worden naar
mobiliteitshulpmiddelenwz@cz.nl

Bijlage 4 Kwaliteitsbeleid rolstoelen Wlz

Ingangsdatum: 22 september 2020
Versie: 2.1 (update opgenomen koppelingen).

1. Inleiding

Jaarlijks worden circa 10.000 rolstoelen (her)verstrekkt aan cliënten in de CZ zorgkantoorregio's. CZ zorgkantoor wil zorgen dat de veiligheid van de rolstoelen en alle rolstoelgebruikers in haar zorgkantoorregio's tijdens gebruik en taxivervoer optimaal geborgd is. Dit vraagt kennis van wet- en regelgeving voor alle partijen in de keten van rolstoelverstrekking (indiceerder, deponhouder, leverancier, fabrikant en zorgkantoor).

De rolstoel leverancier dan wel fabrikant (in juridische termen 'producent') is aansprakelijk voor de rolstoel zoals deze is afgeleverd. In juridische termen betekent dit dat ze productaansprakelijkheid dragen. De belangen van leveranciers en fabrikanten worden behartigd door branche vereniging Firevaned. Firevaned bundelt informatie voor haar leden, ook als het gaat om de veiligheid, wet- en regelgeving. CZ en Firevaned vinden het belangrijk om samen op te trekken in het opstellen van voorwaarden voor verantwoorde rolstoelverstrekking.

In de praktijk zal de rolstoelleverancier het aanspreekpunt van indiceerders zijn als het gaat om de veiligheid van de rolstoelen tijdens gebruik en vervoer.

Het doel van dit kwaliteitsbeleid is om partijen in de keten van rolstoelverstrekking te informeren over praktische uitwerking van de verschillende wet- en regelgeving in combinatie met het beleid van het CZ zorgkantoor. Dit document heeft niet tot doel wet- en regelgeving compleet weer te geven/te herhalen.

2. Definities

De wet- en regelgeving rondom productaansprakelijkheid is complex. Kennis van een aantal definities is noodzakelijk om de werking van de productaansprakelijkheid uit te leggen. Hieronder worden de essentiële begrippen toegelicht.

Begrip	Omschrijving
CE markering	Markering die aangeeft dat het product in overeenstemming is met de Europese regelgeving en hiermee voldoet aan de Richtlijn Medisch Hulpmiddel.
Samengesteld product	Er is sprake van een samengesteld product wanneer twee producten worden gecombineerd. Dit gaat bij rolstoelen om: <ul style="list-style-type: none">• rolstoelframe + hulpaandrijving• rolstoelframe + orthese/kuip
Convenant	Wanneer er sprake is van een samengesteld product waarbij 2 producten van 2 verschillende fabrikanten worden gecombineerd, maken de 2 fabrikanten kenbaar met het opstellen van een convenant dat de veiligheid en kwaliteit gewaarborgd blijft. De meest recente versie van het convenantenoverzicht is terug te vinden op: https://www.eengoedhulpmiddel.nl

Begrip	Omschrijving
Crash test safe	Gecertificeerd conform de (meest recente versie van) NEN-ISO 7176-19, met hiervan een certificaat dat is afgegeven door een geaccrediteerde certificatie-instelling. Wanneer een product of samengesteld product crash test safe is bevonden betekent het dat deze vervoerbaar is. De aantoonbaarheid is op de rolstoel(combinatie) visueel te herkennen door onderstaande karabijnhaak sticker, hierna te noemen crash test safe sticker:
	
Hulpmiddel naar maat	Medisch hulpmiddel 1) waarbij de individuele aanpassing niet binnen de bestemming van het medisch hulpmiddel past, of 2) waarbij de samenstelling van de componenten van meerdere fabrikanten niet past binnen de bestemming van het medische hulpmiddel, of 3) waarbij de aanvullende individuele aanpassing van het samengesteld medische hulpmiddel niet binnen de bestemming van het medische hulpmiddel past. Een hulpmiddel naar maat is bestemd voor gebruik uitsluitend door één cliënt, en kan volledig voor één gebruiker ontworpen en gemaakt zijn.
Fabriekseigen onderdelen	Opties, accessoires en onderdelen die herleidbaar zijn naar het aanbod van de fabrikant van het in te zetten type product/merk, passend bij de rolstoel. Dit geldt voor rugleuningen, zittingen zijkanten, beensteunen en armliggers. Voor standaard onderdelen die niet als zodanig herleidbaar zijn (zoals boutjes, moertjes, wielen) geldt dat deze compatibel moeten zijn: dat wil zeggen alles aantoonbaar in overeenstemming met de beschreven specificaties van de fabrikant.
Individuele aanpassing	Het naar cliënt specifieke behoefte(n) aanpassen van een bestaand onderdeel. Dit is niet hetzelfde als een hulpmiddel naar maat. Aanpassing valt hier binnen de medische bestemming van het medisch hulpmiddel en de compatibiliteit van onderdelen is aantoonbaar.
Onomkeerbare aanpassingen	Aanpassing die niet ongedaan gemaakt kan worden, teneinde invulling te geven aan de functionele behoefte van de gebruiker welke niet ingevuld kan worden met fabriekseigen onderdelen.
Voorkeurspakket	Voorkeursassortiment van rolstoelen wat door CZ Zorgkantoor is aangeduid en als zodanig terug te vinden is via de website van het CZ zorgkantoor en in de documentenbox van ZorgInfo.
Code VVR	De code VVR beschrijft de hanteringswijze van een rolstoel voor indiceerders, vervoerders en gebruikers die te maken krijgen met een rolstoel die in een (rolstoel)bus vervoerd dient te worden. De meest actuele code is te vinden via https://www.sociaalfondstaxi.nl
Wet- en regelgeving	<ul style="list-style-type: none"> • Medical Device Directive 93/42 EEG (MDD); de Europese richtlijn voor medische hulpmiddelen. • Besluit Medische hulpmiddelen; de Nederlandse wet die de Europese richtlijn van kracht maakt. • Wet op de Medische hulpmiddelen; de Nederlandse wet die handhaving op het Nederlands besluit mogelijk maakt. <p>Opmerking: Gedurende de looptijd van dit document wordt de nieuwe Medical Device Regulation (MDR) opvolger van MDD geïntroduceerd; relevante wijzigingen die van kracht worden, zullen tijdens het reguliere revisiebeheer verwerkt worden. Voor mobiliteitshulpmiddelen is deze sinds 26/5/2022 van kracht.</p>
Firevaned richtlijnen	Dit kwaliteitsbeleid is opgesteld conform de richtlijnen van Firevaned. Firevaned beheert de lijst met convenanten samengesteld producten en het Firevaned CE stroomdiagram medische hulpmiddelen, beide te vinden via de website van Firevaned.

Uitgangspunten voor een veilige inzet.

A. Toepassing van wet- en regelgeving

Alle in te zetten rolstoelen evenals bijbehorende productcomponenten en aanpassingen voldoen aan de vigerende Europese en Nederlandse wet- en regelgeving.

De deponhouder, de leveranciers, de fabrikanten en de Wlz-instelling borgen vigerende Europese en Nederlandse wet- en regelgeving in alle relevante processen die gericht zijn op de levering van rolstoelen.

B. Productkeuze

Bij de productkeuze zijn verschillende zaken van belang. De productkeuze moet verder voldoen aan de vigerende wet- en regelgeving. Daarnaast heeft CZ zorgkantoor de volgende uitgangspunten voor de productkeuze:

Algemeen

- Voldoet aan functioneel eisenpakket van cliënt;
- Doelmatige oplossing;
- Herinzet waar mogelijk;
- Voorkeursassortiment waar mogelijk.

Productveiligheid

- Onderdelen: Alle nieuwe verstrekkingen en herverstrekkingen mogen voor zover het standaardonderdelen betreft in principe alleen uitgevoerd worden met fabriekseigen onderdelen. Indien op basis van functie-eisen de standaard onderdelen van de fabrikant van de rolstoel niet tot een adequate oplossing leiden, kan een niet fabriekseigen onderdeel noodzakelijk zijn. Onderdelen dienen dan aantoonbaar compatibel te zijn, zulks ter beoordeling en op verantwoording van leverancier. Indien er wordt afgeweken van de standaardonderdelen dient er een aanvraag gedaan te worden in ZorgInfo met daarbij een deugdelijke onderbouwing voor de functionele noodzaak voor het afwijken van de standaardonderdelen;
- Samengesteld product: Een samengesteld product kan fabriekseigen zijn, of de fabrikanten van het samengesteld product hebben een convenant gesloten;
- Individuele aanpassing: Indien op basis van functie-eisen de standaard onderdelen van de fabrikant van de rolstoel niet tot een adequate oplossing leiden, kan een individuele aanpassing noodzakelijk zijn. De individuele aanpassing dient uitgevoerd te worden door en op verantwoording van de leverancier. Ook hier dienen onderdelen aantoonbaar compatibel te zijn, zulks ter beoordeling en op verantwoording van leverancier. Individuele aanpassingen dienen door indiceerders aangevraagd te worden in ZorgInfo met daarbij een deugdelijke onderbouwing voor de functionele noodzaak voor cliënt. Leverancier verschaft CZ zorgkantoor desgewenst inzage in betreffende dossiers;
- Hulpmiddel naar maat: Indien op basis van functie-eisen de standaard producten van de fabrikant van de rolstoel, samengestelde producten fabriekseigen of met convenant, niet tot een adequate oplossing leiden, kan een hulpmiddel naar maat noodzakelijk zijn. Een hulpmiddel naar maat wordt geproduceerd door en op verantwoording van leverancier (of mogelijk de fabrikant). Hulpmiddelen naar maat dienen door indiceerders aangevraagd te worden in ZorgInfo met daarbij een deugdelijke onderbouwing voor de functionele noodzaak voor de cliënt. Leverancier draagt zorg voor vastlegging conform wet- en regelgeving. Leverancier verschaft CZ zorgkantoor desgewenst inzage in betreffende dossiers;
- Onomkeerbare aanpassingen aan het frame zijn niet toegestaan tenzij er sprake is van een hulpmiddel naar maat. Dit frame wordt altijd verschroot na inname, tenzij de oorspronkelijke fabrikant herbeoordeling van de CE kan doen;

- De leverancier draagt productaansprakelijkheid, hij is eindverantwoordelijk voor de afgeleverde voorziening. Hij ziet de voorziening als laatste voordat deze bij de instelling wordt ingezet, bij aflevering. Deze verantwoordelijkheid verschuift zodra er een aanpassing wordt gedaan naar de partij die de deze aanpassing uitvoert. Het is daarom niet toegestaan om zonder toestemming van leverancier aanpassingen te doen;
- De fabrikant draagt productaansprakelijkheid wanneer het gaat om een nieuwe voorziening waarbij zij de laatste aanpassing hebben gedaan. Ook hier geldt: de aansprakelijkheid verschuift zodra er een aanpassing wordt gedaan naar de partij die de deze aanpassing uitvoert. Het is daarom niet toegestaan om zonder toestemming van leverancier aanpassingen te doen;
- Voorziening dient voorzien te zijn van CE markering en/of serienummer. Het doel hiervan is om te kunnen herleiden hoe het zit met de productveiligheid van het product in kwestie.

Productveiligheid bij vervoer

- Een rolstoelgebruiker wordt het veiligst vervoerd in een gewone autostoel. De rolstoel gaat dan als bagage mee. Als de rolstoelgebruiker de transfer naar de autostoel niet kan maken, is het van belang dat hij veilig vervoerd kan worden in de rolstoel. De Code VVR geeft taxichauffeurs, taxibedrijven, rolstoelpassagiers en gemeenten richtlijnen om rolstoelinzittenden veilig te vervoeren;
- Voor de indiceerder is het belangrijk te weten dat het middel, voorzien van de crash test safe stickers, vervoerbaar is met rolstoelinzittenden;
- Taxifixatie: Op alle stoelen zijn fixatiepunten aangebracht conform voorschriften fabrikant. Bij vragen of twijfel hierover neemt de indiceerder contact op met leverancier;
- De rolstoel dient in de basisconfiguratie crash test safe te zijn (NEN-ISO 7176-19:2009/A1:2015) met hiervan een certificaat dat is afgegeven door een geaccrediteerde certificatie-instelling;
- De orthese /kuip / hulpaandrijving in combinatie met de rolstoel dient in de basisconfiguratie crash test safe bevonden te zijn (conform de meest recente versie van NEN-ISO 7176-19) en hiervan een geldig certificaat te hebben dat is afgegeven door een geaccrediteerde certificatie-instelling;
- Indien basisconfiguratie van rolstoel of rolstoel in combinatie met orthese/ kuip/ hulpaandrijving niet crash test safe is, dan dient het volgende bekeken te worden:
 1. Vervoersbehoefte cliënt: Bij een beperkte behoefte of incidentele behoefte zijn er individuele vervoersmogelijkheden. Deze mogelijkheden zijn beschreven in de Code VVR, te vinden via de website <https://www.sociaalfondstaxi.nl>
 2. Mogelijkheid om rolstoel crash test safe te maken: Wanneer cliënt een structurele vervoersbehoefte van meerdere keren per week heeft, wordt bekeken in overleg met leverancier of het mogelijk is om de rolstoel crash test safe te maken of dat stoel vervangen dient te worden. Indien het niet mogelijk is om de huidige rolstoel te vervangen met een crash test safe rolstoel (bijv. i.g.v. een rolstoel naar maat) dan zal eveneens gekozen moeten worden voor individueel vervoer, zie link hierboven.

