



Protocol Mobiliteitshulpmiddelen voor individueel gebruik Wet langdurige zorg 2023

*Zorgkantoor Noord- Limburg
Zorgkantoor Nijmegen
Zorgkantoor Noord Holland Noord
Zorgkantoor Midden-Brabant
Zorgkantoor Noordoost-Brabant
Zorgkantoor Waardenland
Zorgkantoor Midden-Holland*

Versie	1.1
Datum:	6 maart 2023
	VGZ Zorgkantoren
Tel.	040 – 297 5599
E-mail:	ZKT.hulpmiddelen@vgz.nl

Definities

Aanpassing	Aanpassingen zijn veranderingen aan een in gebruik zijnde mobiliteitshulpmiddel of delen daarvan als gevolg van een gewijzigde functionele indicatie.
Centraal depot:	Plaats waar de regionale depotvoorraad is opgeslagen.
Cliënten:	In dit document wordt consequent de term cliënten aangehouden. Een cliënt is de persoon die verblijft in een Wlz instelling met of zonder behandeling en als zodanig recht heeft op verstrekking van een individueel aangepast mobiliteitshulpmiddel vanuit de Wlz.
Depothouder:	Beheerder van het centraal mobiliteitsdepot.
Indiceerder:	De indiceerder is een gevalideerde voorschrijver (van de instelling of extramuraal) van het mobiliteitshulpmiddel en stelt met behulp van ZorgInfo de meest geschikte voorziening voor de cliënt vast.
Instellingsreserve:	VGZ Zorgkantoren hanteert geen instellingsreserve. Alle mobiliteitshulpmiddelen gaan na gebruik retour naar het centraal mobiliteitsdepot.
Kernassortiment	Het kernassortiment omvat de mobiliteitshulpmiddelen die een dekkend aanbod vormen voor de behoeften van cliënten en wordt in samenspraak met indiceerder van de instelling vastgesteld.
Leveranciersformulier:	Dit formulier wordt automatisch gegenereerd in ZorgInfo en bevat de meest noodzakelijke persoonsgegevens en de producteisen van het gewenste mobiliteitshulpmiddel. Dit wordt via een link uit ZorgInfo gestuurd aan de leverancier. De indiceerder stuurt tevens een cc naar de dephouder. Om de link te openen is een VECOZO certificaat vereist.
Roerende voorzieningen	Een instelling moet zijn toegerust om verantwoorde zorg te leveren voor de doelgroepen waarvoor die zorg is gecontracteerd. De bouwkundige staat van het gebouw en de roerende voorzieningen ervan moeten zijn afgestemd op de kenmerken van de doelgroep waarop de instelling zich richt. Roerende voorzieningen zijn hulpmiddelen en voorzieningen die voor meerdere mensen – eventueel navolgend – (her)bruikbaar zijn. Zij kunnen eventueel op een individu zijn aangepast, maar dan is de aanpassing op eenvoudige wijze omkeerbaar. Tot de roerende voorzieningen behoren geen strikt individuele aanpassingen (aanpassingen

	<p>die slechts voor en door de betreffende cliënt zijn te gebruiken).</p> <p>Het betreffen in ieder geval: (niet limitatief maar wel vallend onder deze definitie):</p> <ul style="list-style-type: none"> - inrichtingselementen voor het zitten, slapen, douchen, maken van transfers, tillen etc.; - ADL-hulpmiddelen; eten, wassen, baden, douchen; <p>Afhankelijk van de doelgroep kunnen aan de roerende voorzieningen meer eisen worden gesteld. Dit geldt ook voor de roerende voorzieningen voor obesitaspatiënten. Roerende voorzieningen worden uit het eigen budget van de instelling gefinancierd. De antidecubitus behandeling en de preventie van decubitus behoren tot de verstrekking verpleeghuiszorg en gehandicaptenzorg. Dat impliceert dat ook de daarvoor benodigde materialen, zogenaamde antidecubitus kussens en matrassen, worden geacht te behoren tot de roerende voorzieningen van de instelling.</p>
Protocol Productaansprakelijkheid en veiligheid rolstoelen Wlz	Protocol wat onderdeel uitmaakt van overeenkomst en protocol mobiliteitshulpmiddelen voor individueel gebruik.
Reparatie	Van reparatie is sprake wanneer bij een mobiliteitshulpmiddel, wat in gebruik is de zitting, rug, beensteunen, zijkanten of andere onderdelen versleten zijn en niet meer adequaat functioneel zijn. De onderdelen dienen gerepareerd of vervangen te worden. De functionele indicatie wijzigt niet.
Mobiliteitspool / Mobiliteitsdepot	Voorraad van mobiliteitshulpmiddelen, zijnde rolstoelen, scootmobielen, niet gebruikelijke fietsen, handbikes, buggy's en autostoeltjes in het centraal mobiliteitsdepot. Dit wordt beheerd door de dephouder
Mobiliteitspoolregio	Zorgkantoorregio's waarbinnen instellingen samen gebruik maken van een centraal mobiliteitsdepot. Er zijn voor de Zorgkantoren van VGZ vier poolregio's, namelijk Noord Holland Noord, Midden Holland/Waardenland, Noordoost-en Midden Brabant en Nijmegen/Noord- en Midden-Limburg.
Mobiliteitsbeheer	De dephouder en indiceerder zijn samen verantwoordelijk voor het inzicht in ZorgInfo welke mobiliteitshulpmiddelen ingezet zijn bij de instelling.
Mobiliteitshulpmiddelen uit centraal depot	Het betreft een herinzetbaar mobiliteitshulpmiddel; een middel dat na gebruik door de cliënt door de Wlz-instelling wordt aangeleverd aan de dephouder en vervolgens geschikt gemaakt wordt voor

	herinzet; het mobiliteitshulpmiddel kan meerdere malen heringezet worden.
Track en trace module	Deze module in ZorgInfo vervangt de papieren mutatieformulieren. De track en trace module dient gebruikt te worden om aan de deponhouder digitaal door te geven welke mobiliteitshulpmiddelen niet meer in gebruik zijn.
ZorgInfo:	Internetapplicatie ter ondersteuning van de indicatiestelling en aanvraag-machtigingsprocedure richting Zorgkantoor.
Zorgkantoor:	Hiermee wordt bedoeld de Zorgkantoren van VGZ; Noord Holland Noord, Midden Holland, Waardenland, Noordoost Brabant, Midden Brabant, Nijmegen en Noord- en Midden Limburg.

Inhoudsopgave

1. Inleiding	pagina 6
1.1 Doelstelling	pagina 6
1.2 Doelgroep	pagina 6
2.WLz Bovenbudgettaire Zorgaanspraak	pagina 7
2.1 Aanspraak tweede voorziening aanpassen	pagina 9
3. Taken en verantwoordelijkheden per partij	pagina 11
3.1 Indiceerder	pagina 11
3.2.Leverancier	pagina 14
3.3 Depothouder	pagina 15
3.4 Zorgkantoor	pagina 21
4. Proces van aanvraag	pagina 23
4.1 Basisinformatie	pagina 23
4.2 Vaststellen medische indicatie	pagina 23
4.3 Functionele indicatie en functionele eisen 4.3.1 en 4.3.2	pagina 23
4.3.1.elektronische hulpaandrijving t.b.v. begeleider	pagina 24
4.3.2.elektronische hulpaandrijving t.b.v. bestuurder	pagina 25
4.4 Productkeuze	pagina 25
4.4.1 Voorziening uit centraal depot	pagina 25
4.4.2. Nieuwe voorziening	pagina 26
4.5 Asymmetrische hoofdsteun	pagina 27
4.6 Besturings systeem Kersten Hulpmiddelenspecialist elektrische rolstoel depot	pagina 27
4.7 Besturings systeem Kersten Hulpmiddelenspecialist elektrische rolstoel nieuw	pagina 28
4.8 Losse zitelementen	pagina 28
4.9.Losse elektrische ondersteuning	pagina 28
4.10. Scootmobiel	pagina 29
4.11. Niet algemeen gebruikelijke fiets	pagina 29
4.12. Handbike	pagina 30
4.13. Buggy en duwwandelwagen voor kinderen	pagina 31
4.14. Aangepaste autostoel voor kinderen	pagina 32
5. Aanvragen en levering	pagina 34
5.1 Levertijden	pagina 34
5.2.Pakbon en facturen	pagina 35
6. Afspraken dienstverlening door de leverancier	pagina 36
6.1 Advisering	pagina 36
6.2 Aanpassingen	pagina 37
6.3 Reparaties	pagina 39
6.4 Afstellen en instrueren	pagina 41
7. Administratieve procedures	pagina 42
7.1 Wanneer aanvragen, wanneer melden	pagina 42
7.2 Offertes	pagina 44
7.3 Annuleren aanvraag of melding	pagina 44
7.4 Doorgeven van mutaties	pagina 45
7.5 Overname van mobiliteitshulpmiddel door Zorgkantoor vanuit Wmo	pagina 45
7.6 Overname van mobiliteitshulpmiddel door Wmo van Zorgkantoor	pagina 47
7.7.Klachten- en Bezwarenprocedure	pagina 48
7.8.Klachten- en Bezwaarprocedure	pagina 49
Bijlage 1 Overzicht aanvragen en meldingen	pagina 50
A. Aanvragen en melden van Mobiliteitshulpmiddelen	pagina 50
B. Aanvragen en melden van Aanpassingen	pagina 51
C. Aanvragen en melden van reparaties	pagina 51
Bijlage 2 Overzicht doorlooptijden	pagina 53
Verhuisconvenant	pagina 54
Kernassortiment VGZ Zorgkantoren 2020	pagina 59

Inleiding

Dit protocol beschrijft de algemene verstrekingsvoorwaarden van de mobiliteitshulpmiddelen inclusief de productveiligheid & aansprakelijkheid van de intramuraal boven budgettair verstrekte persoonsgebonden rolstoel en maakt tevens deel uit van de overeenkomst VGZ Zorgkantoor Leverancier / Depothouder Mobiliteitshulpmiddelen Wlz. De meest recente versie van het protocol is te vinden op de website van het Zorgkantoor <https://www.vgz-zorgkantoren.nl/zorgaanbieders/declareren/hulpmiddelen-en-rolstoelpool> en in de documentenbox in ZorgInfo.

Eerder gemaakte afspraken tussen instellingen, leveranciers en Zorgkantoor komen met dit protocol te vervallen tenzij anders vermeld.

1.1. Doelstelling

Dit document beschrijft de algemene verstrekingsvoorwaarden van de bovenbudgettair gefinancierde mobiliteitshulpmiddelen (hierna te noemen mobiliteitshulpmiddelen). De doelstelling van dit protocol is het vastleggen van voorwaarden, taken, verantwoordelijkheden, bevoegdheden en procedures in het kader van de mobiliteitshulpmiddelen. Dit protocol maakt onlosmakelijk onderdeel uit van de Zorgovereenkomst Leverancier Mobiliteitshulpmiddelen Wlz en de Zorgovereenkomst Depothouder WLz.

1.2. Doelgroep

Dit protocol is bedoeld voor;

- Wlz-zorgaanbieders (indiceerders intra- en extramuraal) waarvoor ZZP-bekostiging geldt,
- Leveranciers/dealers van mobiliteitshulpmiddelen,
- Depothouders mobiliteitshulpmiddelen
- Zorgkantoor VGZ

2. Wlz Bovenbudgettaire 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 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.

De mobiliteitshulpmiddelen voor individueel gebruik als bedoeld in artikel 3.1.2, eerste lid, van het Besluit, omvatten:

- a. een rolstoel;
- b. een al dan niet aan de aandoening, beperking of handicap van de verzekerde aangepaste scootmobiel;
- c. een al dan niet aan de aandoening, beperking of handicap van de verzekerde aangepaste niet algemeen gebruikelijke fiets;
- d. een al dan niet aan de aandoening, beperking of handicap van de verzekerde aangepaste niet algemeen gebruikelijke buggy en duwwandelwagen voor kinderen;
- e. een al dan niet aan de aandoening, beperking of handicap van de verzekerde aangepast niet algemeen gebruikelijk autostoeltje voor kinderen.

Het recht op het individueel gebruik van een mobiliteitshulpmiddel (a t/m e) bestaat indien dat gebruik is aangewezen in verband met het ontbreken van de loopfunctie dan wel in verband met blijvende of langdurige loopfunctiestoornissen. Indien de cliënt daarop is aangewezen, kan een tweede exemplaar in een andere uitvoering worden verstrekt.

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

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

De aanvraag dient zodanig te zijn opgesteld dat de beoordeling op recht op aanspraak en verstrekking adequaat kan geschieden. Onderstaande gegevens worden in ZorgInfo vastgelegd.

- de NAW gegevens van cliënt;
- waar cliënt verblijft;
- voor welke ZZP is betreffende cliënt 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;
- een relatie tussen de functiebeperkingen / mogelijkheden en de gekozen productoplossing.

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

- doelmatig is; met andere woorden het rechtvaardigen, met de functionele beperkingen van de cliënt, voor 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- / handicapniveau;
- niet onnodig kostbaar is; met andere woorden wordt de goedkoopste adequate oplossing door de leverancier aangeboden; kloppen de offertebedragen met de prijsafspraken.

2.1 Aanspraak tweede mobiliteitshulpmiddel

Zo nodig kunnen bewoners van Wlz-zorgaanbieders die aanspraak kunnen maken op een mobiliteitshulpmiddel, eveneens aanspraak maken op een tweede mobiliteitshulpmiddel voor gebruik buiten de instelling/buitenshuis.

Bepalend is dat het daarbij moet gaan om de volgende gebruikers/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 (hier wordt niet de manoeuvreerruimte bedoeld binnen de instelling, die dient hierop ingericht te zijn) is te gering en de stabiliteit van de rolstoel onvoldoende om veilig over oneffenheden in het wegdek te rijden. Deze stoelen zijn te breed voor standaard deurposten waardoor bezoek aan familie en vrienden wordt belemmerd. Deze categorie bewoners is geholpen met een tweede rolstoel in de vorm van een duwrolstoel.
- Bewoners die behoefte hebben aan een mobiliteitshulpmiddel die 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/niet algemeen gebruikelijke fiets zijn.

Ad 1 Doelmatigheid

Indien sprake is van een situatie als omschreven in 2.1 kan aan 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 die geschikt is voor alle beoogde gebruiksdoeleinden. 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 voorgaande twee mogelijkheden niet tot een oplossing leiden kan een tweede rolstoel of ander mobiliteitshulpmiddel worden verstrekt.

Ad 2 Niet naast elkaar aanvragen

(Semi-)permanent gebruik van beide mobiliteitshulpmiddelen naast elkaar is uitgangspunt voor de verstrekking. Zorgkantoren gaan uit van de verstrekking van maximaal één hulpmiddel 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.

1 ^e exemplaar	2 ^e exemplaar
Electrische rolstoel	Electrische rolstoel
Electrische rolstoel	Scootmobiel
Scootmobiel	Scootmobiel
Scootmobiel	Fiets / Handbike
Electrische rolstoel	Fiets / Handbike
Electrische rolstoel	Handbewogen Rolstoel met Hulpaandrijving

Ad 3 Aanvraagprocedure tweede voorziening

De verstrekking van een tweede voorziening gaat altijd gepaard met een aanvraagprocedure.

Ad 4 Deeltijdverblijf

In geval van deeltijdverblijf (DTV) verblijft de 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.

In het uitzonderlijke geval van DTV is het belangrijk dat er door indicieerder rekening wordt gehouden met de volgende aanvullende aspecten bij de indicatiestelling:

- a. Het meenemen van de thuissituatie (d.w.z. verblijfplaats niet binnen de instelling) bij het beoogde gebruik van het mobiliteitshulpmiddelen
- b. Het betrekken van de mantelzorgers (m.n. de ouders) bij de indicatiestelling/aanvraagprocedure
- c. Betrekken van eerder betrokken ergotherapeut in de thuissituatie bij de indicatiestelling/aanvraagprocedure

3. Taken en verantwoordelijkheden per partij

3.1 Indiceerder

De indiceerder is verantwoordelijk voor de uitvoering van vastgesteld beleid door zich aan de algemene spelregels van de Mobiliteitspool te houden zoals deze zijn omschreven in dit protocol.

Van de indiceerder wordt verwacht:

- dat er voldoende beschikbare tijd is om een adequate en functionele indicatiestelling en hulpmiddelenaanvraag op te stellen, in te dienen en na aflevering uit te voeren;
- men beschikt over adequate toegang tot het ZorgInfo-portaal;
- dat er voldoende kennis en vaardigheden is om een functionele indicatiestelling conform het ICF-model (International Classification of Functioning, Disability and Health) te kunnen opstellen;
- er doorlopende scholing en/of training gevolgd wordt om kennis en vaardigheid op gewenst niveau te houden;
- vanaf 2018 alle e-learnings van ZorgInfo en/of Zorgplan gevolgd hebben:
 - 1) Hulpmiddelenzorg, van regelgeving naar praktijk;
 - 2) Werkwijze inzet mobiliteitshulpmiddelen Wlz;
 - 3) Functiegerichte aanspraak hulpmiddelenzorg.Dit is een voorwaarde om toegang te krijgen tot ZorgInfo.
- er een register wordt bij gehouden van de trainingen en scholingen op het gebied van indicatiestellingen en kennis van de bovenbudgettaire hulpmiddelen; het register is op aanvraag beschikbaar voor Zorgkantoren van VGZ.

De indiceerder zowel intra- als extramuraal is zowel intern als extern het aanspreekpunt voor alle zaken betreffende de verstrekking van een mobiliteitshulpmiddel. De indiceerder heeft de volgende taken/verantwoordelijkheden:

- verzorgen van de aanvraag van een mobiliteitshulpmiddel/correct invullen van ZorgInfo;
- functionele indicatiestelling;
- afstemmen met deponhouder over de benodigde configuratie. Eventuele afwijkingen in productkeuze dient men, na contact met deponhouder aan te geven in het opmerkingenveld alvorens het verstuurd wordt naar het zorgkantoor. Het leveranciersformulier en machtigingsnummer wordt vervolgens vanuit ZorgInfo verstuurd naar de leverancier en een cc naar de deponhouder.
- productkeuze;
- zorgdragen voor bestelling en controle product;
- bijhouden en verstrekken van een up-to-date mobiliteitshulpmiddelbestand aan de deponhouder aanpassen met track en trace:
- zorgdragen voor het retourneren van mobiliteitshulpmiddel naar het centraal mobiliteitsdepot:
- op peil houden van de productkennis:

Van indiceerders wordt verwacht dat zij zich zullen inspannen om activiteiten van deponhouder 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 dephouder. Ook als de leverancier komt voor een passing zorgt de indiceerder dat de bewoner in de gelegenheid is voor een passing en stelt de indiceerder eventueel voorzieningen beschikbaar, zodat er zo min mogelijk wachttijd ontstaat.

ad.1 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 een zelfde werkwijze. De indiceerder verzorgt de aanvraag door het invullen van de volgende onderdelen:

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

De indiceerder is niet verantwoordelijk voor het vaststellen van de medische indicatie, maar wel voor de vermelding van de medische indicatie op de aanvraag.

ad.2 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 nodig kan de indiceerder de leverancier inzetten als adviseur voor het bepalen van de functionele indicatie en/of productkeuze. De indiceerder geeft in ZorgInfo de aard van het gegeven advies aan. Afspraken over advisering zijn beschreven in paragraaf 6.1.

ad.3 Productkeuze

Aan de hand van de gegenereerde producteisen kan de productkeuze worden gemaakt. Bij de productkeuze moet de indiceerder zeer actief sturen op doelmatigheid.

De keuze voor specifieke productoplossingen (anders dan standaard productoplossingen) moeten door indiceerder in ZorgInfo worden onderbouwd.

De indiceerder neemt altijd contact op met de dephouder om te overleggen of er in het centraal depot een mobiliteitshulpmiddel, elektrische ondersteuning, asymmetrische hoofdsteunen, besturingssystemen, of een los zitelement (kuip) aanwezig is. De indiceerder en dephouder bespreken samen de configuratie. De dephouder heeft hierin een ondersteunende en adviserende rol.

Vanaf 1 juli 2021 dient er bij aanschaf van een mobiliteitshulpmiddel altijd een check te worden gedaan bij de dephouder. Dit geldt dus ook voor de “nieuwe” mobiliteitshulpmiddelen zoals scootmobielen en aangepaste fietsen etc.

ad.4 Zorgdragen voor bestelling, inzet en controle product

De indiceerder is verantwoordelijk voor de bestelling van het product, de inzet en controle van het afgeleverde product.

De indiceerder heeft de verantwoordelijkheid om, na het volledig doorlopen van ZorgInfo, te beoordelen of het aangevraagde hulpmiddel eerst moet worden goedgekeurd door het Zorgkantoor (via aanvraag) of dat tot directe bestelling kan worden overgegaan (via melding). Afspraken over melden en aanvragen zijn beschreven in paragraaf 7.1. Indien het Zorgkantoor een aanvraag afkeurt, dan dient de indiceerder dit door te geven aan de deponhouder (en leverancier indien relevant).

Indien op verzoek van indiceerder de leverancier bij het afstellen van een mobiliteitshulpmiddel en 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.

Na controle van de pakbon op geleverde producten en diensten wordt deze door de indiceerder getekend voor akkoord. Afspraken hierover zijn beschreven in paragraaf 5.2.

Ad.5 Bijhouden en verstrekken van een up-to-date bestand

Om overzicht te hebben over de mobiliteitshulpmiddelen in de instelling houdt de indiceerder, in het systeem ZorgInfo, een bestand bij van alle poolmobiliteitsmiddelen in de instelling. Alle bovenbudgettair vergoede middelen zijn (rechtsonder op frame of middel) voorzien van een uniek poolnummer. De indiceerder is verantwoordelijk voor het actueel bijhouden en verwerken van mutaties in ZorgInfo. De indiceerder vult binnen 7 werkdagen de mutatie in ZorgInfo via track en trace. De administratieve procedure is beschreven in paragraaf 7.4.

Ad.6 Retourneren van mobiliteitshulpmiddelen naar het centraal mobiliteitsdepot

Mobiliteitshulpmiddelen gaan voorzien van onderdelen (dus inclusief rugleuning, zitting, arm- en beensteunen en eventuele elektrische ondersteuning asymmetrische hoofdsteunen) naar het centraal mobiliteitsdepot. Onvolledige mobiliteitshulpmiddelen worden door de deponhouder niet geaccepteerd.

Ad.7 Verantwoordelijkheid instelling / verzekering

De Wlz-zorgaanbieder is, na het uitleveren van het hulpmiddel tot aan het innemen van het hulpmiddel door de deponhouder, verantwoordelijk voor het hulpmiddel dat krachtens de Wlz bovenbudgettair is vergoed. De Wlz-zorgaanbieder draagt vanuit die verantwoordelijkheid zorg voor een adequate verzekering. Deze kosten vallen onder het budget van de Wlz-zorgaanbieder.

De Wlz-zorgaanbieder wordt ook verantwoordelijk gehouden indien een mobiliteitshulpmiddel wordt gestolen of is vermist. In beide gevallen zal het Zorgkantoor een factuur zenden naar de Wlz-zorgaanbieder.

Ad.8 Mobiliteitshulpmiddelen worden in bruikleen verstrekt

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

De Wlz-zorgaanbieder zorgt als een 'goed huisvader' voor de mobiliteitshulpmiddelen binnen haar instelling. Hieronder wordt het dagelijks onderhoud verstaan, waaronder;

- Reinigen, smeren, afstellen en bijstellen van (onderdelen van) mobiliteitshulpmiddelen
- Het instellen- en bijstellen van de maatvoering van mobiliteitshulpmiddelen
- Het opladen van de accu's, accu's bijvullen en accupolen reinigen (indien van toepassing)
- Het op spanning houden van banden

3.2 Leverancier

De leverancier is verantwoordelijk voor de uitvoering van vastgesteld beleid door zich aan de algemene spelregels van de Mobiliteitspool te houden zoals deze zijn omschreven in dit protocol.

De leverancier heeft de volgende taken/ verantwoordelijkheden:

- verzorgen van deskundige advisering bij passingen, op het moment dat de indiceerder aangeeft daar behoefte aan te hebben
- levering (nieuw en herverstreking) van een mobiliteitshulpmiddel en/of een standaard aanpassing binnen de levertijden
- vervaardigen van individuele aanpassingen
- uitvoeren van reparaties
- het achterlaten van een pakbon in de instelling bij de levering van het hulpmiddel
- controle van de pakbon
- bij het leveren van scootmobielen / aangepaste fietsen en overige mobiliteitshulpmiddelen is de leverancier ook verantwoordelijk voor instructie en of rijles. Dit alles is opgenomen in het all-in servicetarief van de leverancier.

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 Mobiliteitspool 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. Er wordt gewerkt met een kernassortiment mobiliteitshulpmiddelen, dat door het Zorgkantoor, in overleg met de indiceerders, wordt vastgesteld. Een overzicht vindt u in bijlage 2

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

- De leverancier kan, indien nodig, 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 her te verstrekken mobiliteitshulpmiddelen als voor nieuw levering gegeven worden.
- 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 kernassortiment in de regio. Afspraken over advisering zijn beschreven in paragraaf 6.1.

De leverancier ondersteunt indiceerder met advies en instructie ten aanzien van productaansprakelijkheid en veiligheid. *Ad.2 Levering van mobiliteitshulpmiddelen/aanpassingen binnen de levertijden*

- De leverancier mag op basis van de machtiging, danwel de melding en met inachtneming van dit protocol, het mobiliteitshulpmiddel/aanpassing direct aan de cliënt leveren.
- Zowel bij depot- als nieuw levering is het de leverancier die de aflevering van een mobiliteitshulpmiddel of een aanpassing verzorgt.
- De leverancier is verantwoordelijk voor de kwaliteit en de levertijd van het geleverde mobiliteitshulpmiddel.
- De leverancier levert binnen de afgesproken levertijden, zoals beschreven in paragraaf 5.1.
- Om die reden dient de leverancier voldoende op voorraad hebben van hulpmiddelen binnen kernassortiment
- De leverancier kan indien gewenst het mobiliteitshulpmiddel afstellen en instructie geven aan de cliënt, diens contactpersoon of verzorging over doelmatig gebruik en onderhoud van het mobiliteitshulpmiddel.
- Afspraken over afstelling en instructie zijn beschreven in paragraaf 6.4.
- De leverancier houdt gegevens bij ten behoeve van managementinformatie en archiveert de pakbonnen.

Ad.3 Vervaardigen van individuele aanpassingen

Wanneer een standaardaanpassing op het mobiliteitshulpmiddel gezien het functionele beeld van cliënt niet adequaat is kan de leverancier een op maat gemaakte aanpassing maken. Aanpassingen voor de rolstoel dienen te voldoen aan afspraken zoals vermeld in stroomschema Firevaned of het protocol productveiligheid. Afspraken over aanpassingen zijn beschreven in paragraaf 6.2.

Ad.4 Uitvoeren van reparaties

De leverancier voert in opdracht van de indiceerder reparaties uit. Reparaties die binnen de garantietermijn vallen zijn voor rekening van de leverancier. Afspraken over reparaties zijn beschreven in paragraaf 6.3.

3.3 Depothouder

De deponthouder is verantwoordelijk voor de uitvoering van vastgesteld beleid door zich aan de algemene spelregels van de Mobiliteitspool te houden zoals deze zijn omschreven in dit protocol.

De deponthouder vervult binnen de mobiliteitspool een spilfunctie. De deponthouder is verantwoordelijk voor een optimaal gebruik van de aanwezige voorraad. Hij is degene met het actuele bestand aan in gebruik zijnde en opgeslagen mobiliteitshulpmiddelen en onderdelen als evt. geschikte alternatieven van onderdelen voor individueel gebruik.

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

depothouder is telefonisch bereikbaar tijdens kantooruren van 8.30 tot 17.00 uur. Indien een depot is gesloten in verband met een collectieve vrije dag niet zijnde een feestdag, dient de depothouder de indiceerder en het Zorgkantoor hierover uiterlijk twee weken voor de betreffende datum te informeren.

De werkwijze van de depothouder is door de depothouder voor de betrokken partijen vastgelegd in procesbeschrijvingen en werkinstructies.

De depothouder heeft de volgende taken/verantwoordelijkheden:

1. Herinzet van voorzieningen

- 1.a. zorgdragen voor optimale beschikbaarheid van de voorraad mobiliteitshulpmiddelen en onderdelen
- 1.b. benutten van de aanwezige voorraad depot mobiliteitshulpmiddelen en onderdelen
- 1.c. zorgdragen voor snelle uitlevering van depot mobiliteitshulpmiddelen
- 1.d. herinzet besturingsystemen alleen voor Kersten depot
- 1.e. herinzet asymmetrische hoofdsteunen voor alle VGZ depots
- 1.f. zorgdragen voor optimale beschikbaarheid van de voorraad losse zitelementen zonder onderstel
- 1.g. zorgdragen voor optimale beschikbaarheid van losse elektrische ondersteuning
- 1.h. samen met de indiceerder de vertaalslag maken welke middel en of configuratie geschikt is voordat ZorgInfo wordt ingevuld.

2. Optimaal beheer van de aanwezige voorraad

- 2.a. zorgdragen voor kwaliteitsbehoud van materialen gedurende opslag
- 2.b. registratie van het mobiliteitshulpmiddelbestand in ZorgInfo
- 2.c. verstrekken van maandelijks managementrapportage aan Zorgkantoor

ad.1 Herinzet van voorzieningen

1.a. Zorgdragen voor optimale beschikbaarheid van de voorraad mobiliteitshulpmiddelen en onderdelen

- ophalen van de gebruikte mobiliteitshulpmiddelen en de onderdelen;
- gebruiksklaar maken (reconditioneren¹) van mobiliteitshulpmiddelen en onderdelen
- uitvoeren van aanpassingen en reparaties; het gaat hierbij om noodzakelijke reparaties en aanpassingen welke kosten aan arbeidsloon en onderdelen gezamenlijk het bedrag van €700, - niet te boven gaan. Boven dit bedrag dient de depothouder toestemming te vragen van het Zorgkantoor door een offerte in te dienen.
- Onder reparaties mag de depothouder ook de aanschaf van adaptatiesetjes en/of onderdelen opvoeren om een mobiliteitshulpmiddel in de juiste zithoogte/-breedte te brengen.
- melden van afschrijvingen, door bij het Zorgkantoor middels een technisch rapport de technische, functionele of financiële redenen aan te geven waarom het betreffende mobiliteitshulpmiddel dient te worden afgeschreven.

¹ Het reinigen en het eventueel vervangen van een of meerdere onderdelen van het mobiliteitshulpmiddel zodat deze veilig en hygiënisch weer ingezet kan worden.

Mobiliteitshulpmiddelen die niet meer in gebruik zijn worden binnen 5 dagen door de depothouder opgehaald nadat de instelling de mutatie heeft ingevuld in ZorgInfo. Als het mobiliteitshulpmiddel is opgehaald dan binnen 7 dagen de status wijzigen in ZorgInfo (track en trace). De depothouder dient er op toe te zien dat mobiliteitshulpmiddelen voorzien van onderdelen (dus o.a. inclusief rugleuning, zitting, arm- en beensteunen en asymmetrische hoofdsteun en eventuele elektrische duwondersteuning) naar het depot worden geretourneerd. Indien een instelling een incomplete hulpmiddel aanbiedt, spreekt de depothouder de instelling hierop aan. Ook wanneer dure, nieuwe onderdelen van het hulpmiddel zijn gehaald, bespreekt de depothouder dit met de instelling. Wanneer dit frequent gebeurt, meldt de depothouder dit aan het Zorgkantoor en wordt afgesproken hoe hiermee om te gaan.

Uitwisseling van mobiliteitshulpmiddelen tussen de centraal mobiliteitsdepots in verschillende VGZ regio's is mogelijk wanneer frequent gevraagde mobiliteitshulpmiddelen vaak niet in het eigen centraal mobiliteitsdepot voorradig zijn of een overschot van minder frequent gevraagde mobiliteitshulpmiddelen in het eigen centraal mobiliteitsdepot aanwezig is; de depothouder bespreekt met de andere depothouders in de VGZ regio of een passende uitwisseling mogelijk is.

1.b. Benutten van aanwezige voorraad depotmobiliteitsmiddelen

De indiceerder neemt altijd contact op met de depothouder om te overleggen of er in het centraal mobiliteitsdepot een mobiliteitshulpmiddel aanwezig is die aan de gegenereerde producteisen voldoet of een ander mobiliteitshulpmiddel. De indiceerder stemt met de depothouder de benodigde configuratie af. Hierna wordt vanuit ZorgInfo het leveranciersformulier naar de leverancier en een cc naar de depothouder gestuurd.

Vanaf 1 juli 2021 dient er bij aanschaf van een mobiliteitshulpmiddel altijd een check te worden gedaan bij de depothouder. Dit geldt dus ook voor de "nieuwe" mobiliteitshulpmiddelen zoals scootmobielen en aangepaste fietsen etc.

De door ZorgInfo gegenereerde producteisen zijn bij een rolstoel uitgangspunt bij het overleg tussen indiceerder en depothouder. Wanneer een door de indiceerder gewenste rolstoel (op basis van advies uit ZorgInfo of het beargumenteerd afwijken van dit advies) niet in het centraal mobiliteitsdepot voorradig is, dan kan de depothouder vanuit zijn professionele achtergrond en indien beschikbaar een volwaardig alternatief aanbieden. De depothouder moet over voldoende productkennis beschikken om de indiceerder mogelijke alternatieven voor de gevraagde voorziening te kunnen aanbieden.

Voor de overige mobiliteitshulpmiddelen worden geen producteisen gegenereerd maar wordt uitgegaan van de wens van indiceerder/cliënt. Hier heeft het depot eveneens de mogelijkheid een alternatief aan te bieden.

Wanneer de indiceerder niet bereid is dit alternatief te accepteren, dan geeft de depothouder aansluitend op het overleg per 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.

Om wederzijds kennis over de mobiliteitshulpmiddelen in depot te bevorderen organiseert de dephouder i.s.m. fabrikanten en eventueel het Zorgkantoor periodiek (tenminste 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 kernassortiment en de beschikbare depot mobiliteitsmiddelen.

1.c. Zorgdragen voor snelle uitlevering van depot mobiliteitshulpmiddelen

Wanneer een mobiliteitshulpmiddel uit het centraal mobiliteitsdepot wordt ingezet, dienen dephouder en leverancier onderling af te stemmen 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 samen met de indiceerder de leidende rol na ontvangst van een cc van de bestelling van de instelling.

- Dephouder laat binnen 24 uur, met behulp van een ja/nee formulier, aan de leverancier weten welke onderdelen niet voorradig zijn, zodat de leverancier deze kan toevoegen.
- 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

1.d. Zorgdragen voor optimale beschikbaarheid van de voorraad besturingssystemen (alleen Kersten depot)

- ophalen van het gebruikte besturingssysteem en de onderdelen;
- gebruiksklaar maken (reconditioneren) van besturingssysteem en onderdelen
- uitvoeren van aanpassingen en reparaties; het gaat hierbij om noodzakelijke reparaties en aanpassingen welke kosten aan arbeidsloon en onderdelen gezamenlijk het bedrag van € 700, - niet te boven gaan. Daarboven dient de dephouder een offerte naar het Zorgkantoor te sturen met verzoek tot toestemming.
- melden van afschrijvingen, door bij het Zorgkantoor middels een technisch rapport de technische of functionele redenen aan te geven waarom het betreffende besturingssystemen dient te worden afgeschreven.

Besturingssystemen die niet meer in gebruik zijn worden zo snel mogelijk door dephouder opgehaald nadat de instelling de mutatie heeft ingevuld in ZorgInfo . De dephouder dient er op toe te zien dat besturingssystemen, voorzien van onderdelen, naar het depot worden geretourneerd. Indien een instelling een incompleet besturingssysteem aanbiedt, spreekt de dephouder de instelling hier op aan. Wanneer dit frequent gebeurt, meldt de dephouder dit aan het Zorgkantoor en wordt afgesproken hoe hiermee om te gaan.

P.S. voornamelijk is er sprake van één depot voor besturingssystemen waar alle instellingen gebruik van moeten maken. De eisen die worden vermeld in dit protocol die betrekking hebben op besturingssystemen zijn alleen voor de betreffende deponhouder van toepassing.

1e. Zorgdragen voor optimale beschikbaarheid van de voorraad asymmetrische hoofdsteunen

- ophalen van de gebruikte asymmetrische hoofdsteun en de onderdelen;
- gebruiksklaar maken (reconditioneren) van asymmetrische hoofdsteun en onderdelen
- uitvoeren van aanpassingen en reparaties; het gaat hierbij om noodzakelijke reparaties en aanpassingen welke kosten aan arbeidsloon en onderdelen gezamenlijk het bedrag van € 700, - niet te boven gaan. Daarboven dient de deponhouder een offerte naar het Zorgkantoor te sturen met verzoek tot toestemming.
- melden van afschrijvingen, door bij het Zorgkantoor middels een technisch rapport de technische of functionele redenen aan te geven waarom de betreffende asymmetrische hoofdsteun dient te worden afgeschreven.

Asymmetrische hoofdsteunen die niet meer in gebruik zijn worden zo snel mogelijk door deponhouder opgehaald nadat de instelling de mutatie heeft ingevuld in ZorgInfo . De deponhouder dient er op toe te zien dat de asymmetrische hoofdsteun, voorzien van onderdelen, naar het depot worden geretourneerd. Indien een instelling een incomplete asymmetrische hoofdsteun aanbiedt, spreekt de deponhouder de instelling hier op aan. Wanneer dit frequent gebeurt, meldt de deponhouder dit aan het Zorgkantoor en wordt afgesproken hoe hiermee om te gaan.

P.S.: Alle VGZ depots hebben een depot voor asymmetrische hoofdsteunen.

1f. Zorgdragen voor optimale beschikbaarheid van de voorraad losse zitelementen zonder onderstel

- ophalen van de gebruikte losse zitelementen met of zonder onderstel en de onderdelen
- gebruiksklaar maken en demontage (reconditioneren) van losse zitelementen en onderdelen
- eventueel voorzien van in depot aanwezige accessoires
- voorzien van specifieke bevestigingssysteem voor zover voorhanden in centraal mobiliteitsdepot
- uitvoeren van aanpassingen en reparaties. Het gaat hierbij om noodzakelijke reparaties en aanpassingen welke kosten aan arbeidsloon en onderdelen gezamenlijk het bedrag van € 700,00 niet te boven gaan. Daarboven dient de deponhouder een offerte naar het Zorgkantoor te sturen met verzoek tot toestemming.
- melden afschrijvingen, door bij het Zorgkantoor middels een technisch rapport de technische en functionele redenen aan te geven waarom het betreffend zitelement dient te worden afgeschreven
- verpakken en transportklaar maken in beschermende dozen
- uitleveren

Losse zitelementen zonder onderstel en/of zitelement met onderstel die niet meer in gebruik zijn worden zo snel mogelijk door de deponhouder opgehaald als de indiceerder de mutatie heeft ingevuld in ZorgInfo. De deponhouder dient er op toe te zien dat de losse zitelementen

of zitelementen met onderstel, voorzien van onderdelen, naar het depot worden geretourneerd.

Indien een instelling een incompleet zitelement aanbiedt spreekt de deponhouder de instelling hierop aan. Wanneer dit frequent gebeurt, meldt de deponhouder dit aan het Zorgkantoor en wordt besproken hoe hier mee om te gaan.

P.S. Alle VGZ depots hebben een depot voor losse zitelementen

1g. zorgdragen voor optimale beschikbaarheid van losse elektrische ondersteuning

- ophalen van de gebruikte elektrische ondersteuning met of zonder onderstel en de onderdelen
- gebruiksklaar maken en demontage (reconditioneren) van losse elektrische ondersteuning en onderdelen
- eventueel voorzien van in depot aanwezige accessoires zoals accu's, laders
- voorzien van specifieke bevestigingssysteem voor zover voorhanden in centraal mobiliteitsdepot
- uitvoeren van aanpassingen en reparaties. Het gaat hierbij om noodzakelijke reparaties en aanpassingen welke kosten aan arbeidsloon en onderdelen gezamenlijk het bedrag van € 700,00 niet te boven gaan. Daarboven dient de deponhouder een offerte naar het Zorgkantoor te sturen met verzoek tot toestemming.
- melden afschrijvingen, door bij het Zorgkantoor middels een technisch rapport de technische en functionele redenen aan te geven waarom de betreffende elektrische ondersteuning dient te worden afgeschreven
- verpakken en transportklaar maken in beschermende dozen
- uitleveren

Elektrische ondersteuning zonder onderstel en/of elektrische ondersteuning met onderstel die niet meer in gebruik zijn worden zo snel mogelijk door de deponhouder opgehaald als de indiceerder de mutatie heeft ingevuld in ZorgInfo. De deponhouder dient erop toe te zien dat de losse elektrische ondersteuning of elektrische ondersteuning met onderstel, voorzien van onderdelen, naar het depot wordt geretourneerd. Indien een instelling een incomplete elektrische ondersteuning aanbiedt, spreekt de deponhouder de instelling hier op aan. Wanneer dit frequent gebeurt, meldt de deponhouder dit aan het Zorgkantoor

P.S: Alle VGZ depots hebben een depot voor elektrische ondersteuning

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/onderdelen zonder kwaliteitsverlies opnieuw kunnen worden ingezet.

2.b. Registratie van het mobiliteitshulpmiddelbestand

De deponhouder is verantwoordelijk voor het toekennen van een nummer aan nieuwe mobiliteitshulpmiddelen binnen de mobiliteitspool. **Nummers worden rechtsonder op het frame of middel geplakt.**

De deponhouder is verantwoordelijk voor het bijhouden van een bestand met daarin opgenomen:

- de mobiliteitshulpmiddelen die in het centraal mobiliteitsdepot staan opgeslagen
- de mobiliteitshulpmiddelen die binnen de individuele instellingen in gebruik zijn (op naam). De indiceerder is mede verantwoordelijk voor het goed vullen van het systeem ZorgInfo.

De registratie moet in een goed geautomatiseerd systeem worden ondergebracht.² De deponhouder kan, indien gevraagd door het Zorgkantoor meteen aangeven wat nog op voorraad is.

Voor een actuele administratie is de deponhouder afhankelijk van het doorgeven van mutaties van de instellingen en (voor de nieuwe genummerde mobiliteitshulpmiddelen) van leveranciers.

2.c. Verstrekken van maandelijkse managementrapportage

De deponhouder levert het Zorgkantoor per kwartaal een managementrapportage aan. Deze managementrapportage bevat de volgende informatie:

- aantal innamen;
- herinzet (onderverdeeld naar handbewogen/elektrisch/kantelstoelen);
- aantal malen alternatief aangeboden met aantal weigeringen en acceptaties;
- afschrijvingen onder vermelding van redenen.
- De stand van zaken m.b.t. besturingssystemen. De stand van zaken m.b.t. asymmetrische hoofdsteunen. Hoeveel herverstrekt en hoeveel in depot.
- De stand van zaken m.b.t. losse zitelementen
- De stand van zaken m.b.t. elektrische ondersteuning

3.4 Zorgkantoor

Het Zorgkantoor is verantwoordelijk voor de uitvoering van het vastgesteld beleid door zich te houden aan taken en verantwoordelijkheden zoals omschreven in dit protocol.

Het Zorgkantoor heeft in de Mobiliteitspool de volgende taken/verantwoordelijkheden:

- beoordeling van aanvragen;
- administratieve afwikkeling en betaling;
- uitvoeren van controles;
- vaststellen kernassortiment en protocol;
- informatieverstrekking
- ter beschikking stellen van aanvraag software aan instellingen. Momenteel is dit ZorgInfo.

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

² Op dit moment is dit proces gedigitaliseerd door middel van het track en trace systeem in het systeem ZorgInfo

ad.1 Beoordeling van aanvragen

De beoordeling geschiedt op basis van algemene uitgangspunten zoals die wettelijk zijn bepaald, te weten: noodzaak, kosten en doelmatigheid.

ad.2 Administratieve afwikkeling en betaling

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

- afhandeling van aanvragen en meldingen;
- betalen van declaraties;
- beoordelen offertes
- opstellen spiegelinformatie aan de hand van de door leveranciers en deponhouders aangeleverde informatie en de door instellingen in te vullen mutaties in ZorgInfo
- periodiek bekijken van ontwikkelingen algemeen en per instelling; bij afwijkende zaken, eventueel samen met de medisch inhoudelijk adviseur, contact opnemen met de instelling;
- uitvoeren controles op verstrekkingen en betalingen.

ad.3 Controle

Het Zorgkantoor beoordeelt aanvragen en zal, in samenwerking met de afdelingsmedewerkers, op basis van de managementinformatie maandelijks en achteraf controleren of een ieder zich houdt aan de in dit protocol vastgestelde spelregels. Tevens worden steekproefsgewijs per regio materiële controles uitgevoerd.

ad.4 Vaststellen kernassortiment en protocol

Het Zorgkantoor is verantwoordelijk voor de vaststelling van het kernassortiment en het protocol. Jaarlijks zal in overleg met de betrokken instellingen en input van de deponhouders het kernassortiment en protocol worden geëvalueerd en mogelijk worden bijgesteld.

ad.5 Informatieverstrekking

Het Zorgkantoor is verantwoordelijk voor de informatieverstrekking aan indiceerders, deponhouders en leveranciers die betrokken zijn bij de verstrekking van mobiliteitshulpmiddelen voor individueel gebruik. Hiervoor wordt informatie (zoals het protocol, nieuwsbrief en telefoonnummers) op de website <https://www.vgz-zorgkantoren.nl/zorgaanbieders> geplaatst en worden informatiebijeenkomsten georganiseerd.

ad.6 Ter beschikking stellen van aanvraag software

Het Zorgkantoor stelt momenteel de software ZorgInfo ter beschikking aan instellingen. Tijdens de werkgroep bijeenkomsten die het Zorgkantoor organiseert wordt de software tevens geëvalueerd.

4. Proces van aanvraag

De aanvraag van een mobiliteitshulpmiddel gebeurt via het invullen van ZorgInfo.

Om vereenvoudiging van het administratieve proces en versnelling van levering te bereiken wordt gewerkt volgens de “Aanvraag = Machtigingsprocedure”. Conform dit protocol geldt dat voor een groot deel van de aanvragen vooraf een machtiging wordt afgegeven en direct na doorlopen van ZorgInfo tot levering kan worden overgegaan.

4.1 Basisinformatie

- De indiceerder vult in ZorgInfo de persoonsgegevens (o.a. naam, geboortedatum, BSN-nummer, medische opname indicatie) van de cliënt in.
- De indiceerder vult in ZorgInfo in wat voor aanvraag het betreft (mobiliteitshulpmiddel, aanpassing, reparatie).

4.2 Vaststellen medische indicatie

In principe stelt de betrokken arts de medische indicatie vast. Wettelijk gezien is de medische indicatie een verplicht onderdeel van de aanvraag voor een mobiliteitshulpmiddel voor individueel gebruik. De indiceerder vult (gemachtigd door de arts) de medische indicatie in ZorgInfo in. Indien de medische indicatie ontbreekt wordt uw aanvraag 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 rolstoel en of ander mobiliteitshulpmiddel is de functionele indicatie van belang. Door het invullen van een aantal vragen in ZorgInfo (aanvinkopties) bepaalt de indiceerder de functionele indicatie.

Om eenduidigheid in het hanteren en interpreteren van maatvoering te bevorderen, is het noodzakelijk dat de volgende maten van de cliënt worden opgenomen en ingevuld in ZorgInfo:

- | | |
|---|--------------------------|
| • Onderbeenlengte (knieholte - onderzijde hiel) | in cm (inclusief schoen) |
| • Bovenbeenlengte (knieholte - achterzijde zitvlak) | in cm |
| • Ruglengte (onderzijde zitvlak - schouderkop) | in cm |
| • Heupbreedte (buitenzijde zitvlak - buitenzijde zitvlak) | in cm |
| • Gewenste zithoogte (bovenkant zitting – vloer) | in cm |

ZorgInfo genereert een set merkonafhankelijke producteisen voor de 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.

Aanpassingen van de gegenereerde producteisen moeten vanuit de functionele beperkingen worden onderbouwd in een toelichting van de indiceerder in ZorgInfo.

Op basis van de toelichting moet duidelijk zijn waarom de gegenereerde producteisen niet juist of passend zijn. De functionele beperkingen en stoornissen die hieraan ten grondslag

liggen worden in deze toelichting beschreven. Onvolledige informatie kan (ook achteraf) leiden tot afkeuring van de aanvraag door het Zorgkantoor. Aanvullende informatie als gemaakte afspraken met de deponhouder (voor de leverancier) kan de indiceerder indien gewenst invullen in het open tekstveld in ZorgInfo (het scherm 'productspecificatie').

4.3.1 Elektrische ondersteuning t.b.v. begeleiders

In specifieke situaties kan er een aanpassing nodig zijn voor een elektrische ondersteuning ten behoeve van begeleiders.

Een duwondersteuning dient aangevraagd te worden In Zorginfo. De aanvraag dient vergezeld te gaan van een offerte.

De Canto rolstoel of Match in combinatie met een Aura ondersteuning heeft de eerste voorkeur van het Zorgkantoor. Zie kernassortiment.

Voorwaarden zijn:

1. Het gebruik is bedoeld voor een vaste begeleider (een familielid of iemand uit de directe omgeving van belanghebbende, de begeleider mag geen personeelslid zijn);
2. Het gebruik is frequent en over langere afstanden, in beginsel voor buitenshuis.

Indien u een aanvraag indient voor elektrische ondersteuning voor de begeleider zult u dit in Zorginfo goed dienen te motiveren op basis van de daar gestelde vragen.

Vooraf moet eerst gekeken worden of er een geschikte rolstoel met duwondersteuning aanwezig is in het centraal mobiliteitsdepot.

- Is er een geschikte rolstoel met ondersteuning aanwezig?
- Is er een geschikte losse elektrische ondersteuning aanwezig?
- is er geen geschikte rolstoel danwel losse ondersteuning aanwezig dan kan een nieuwe elektrische ondersteuning worden ingezet (eventueel samen met een onderstel)
- Indien er niet wordt gekozen voor de Aura icm de Canto of Match is een toelichting noodzakelijk waarom deze niet zou voldoen.
-

Als de rolstoel met duwondersteuning niet meer wordt gebruikt door cliënt en of begeleider dient deze, inclusief ondersteuning, te worden geretourneerd naar het centraal mobiliteitsdepot.

4.3.2 Elektrische ondersteuning t.b.v. bestuurder

De bovenbudgettaire vergoeding voor mobiliteitshulpmiddelen betreft de voorziening van mobiliteit en een adequate individuele zitvoorziening aan de cliënt. Indien de cliënt de behoefte heeft zich zelfstandig te verplaatsen en dit is in redelijkheid niet mogelijk middels trippelen of hoepelen met een rolstoel kan er naar onze visie aanspraak zijn op een elektrische ondersteuning (bijvoorbeeld e-motionwielen). Of de cliënt zich enkel binnen de instelling wil verplaatsen of ook buitenshuis maakt voor deze verstrekking niet uit.

Er dient wel beoordeeld te worden of de cliënt op deze ondersteuning is aangewezen en of dit hulpmiddel doelmatig is. Wanneer verwacht wordt dat de cliënt op korte termijn zich lopend of trippelend kan verplaatsen, of wanneer deze ondersteuning enkel is aangevraagd

om de conditie te verbeteren, wordt dit afgewezen. Ook moet er een depot check plaatsvinden of een adequate ondersteuning aanwezig is.

Indien u een aanvraag indient voor elektrische ondersteuning voor een handbewogen rolstoel zult u dit in Zorginfo goed dienen te motiveren op basis van de daar gestelde vragen. o.a.:

Vooraf moet eerst gekeken worden of er een geschikte rolstoel met ondersteuning aanwezig is in het centraal mobiliteitsdepot.

- Is er een geschikte rolstoel met ondersteuning aanwezig
- Is er een geschikte losse elektrische ondersteuning aanwezig
- is er geen geschikte rolstoel danwel losse ondersteuning aanwezig dan kan een nieuwe elektrische ondersteuning worden ingezet (eventueel samen met een onderstel)

Als de rolstoel met ondersteuning niet meer wordt gebruikt door cliënt dient deze inclusief duwondersteuning, te worden geretourneerd naar het centraal mobiliteitsdepot.

4.4 Productkeuze

ZorgInfo vergelijkt het pakket van producteisen met de producteigenschappen van het mobiliteitshulpmiddelen die in het kernassortiment 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 deze 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 centraal mobiliteitsdepot;
- inzet van een nieuwe mobiliteitshulpmiddel binnen het kernassortiment;
- aanschaf van een nieuwe mobiliteitshulpmiddel buiten het kernassortiment.
- Een productkeuze welke niet aansluit bij de gegenereerde 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 mobiliteitsdepot 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/weigert en over wil gaan tot aanvraag van een nieuwe mobiliteitshulpmiddel moet de indiceerder dit **altijd** vermelden in ZorgInfo dat het een weigering betreft. En dan de weigering insturen als aanvraag (in dit geval dus ook bij een nieuwe mobiliteitshulpmiddel binnen het kernassortiment).

4.4.1 Voorziening uit centraal mobiliteitsdepot

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

- vult ZorgInfo verder in;
- verstuurt de melding/aanvraag naar het Zorgkantoor
- in geval van een aanvraag voor aanpassing kan aanvullend een offerte nodig zijn;

- nadat met deponthouder samen is gekeken welk mobiliteitshulpmiddel en eventuele onderdelen gewenst zijn verstuurt de indiceerder het door ZorgInfo opgestelde leveranciersformulier naar de leverancier met een cc aan deponthouder. Zonodig met offerteopdracht, zie paragraaf 7.2.

Voorzieningen worden maximaal 12 werkdagen bij de deponthouder gereserveerd voor de indiceerder. Na deze termijn neemt de deponthouder contact op met de indiceerder om te melden dat de reservering vervalt.

Indien er geen mobiliteitshulpmiddel met de gewenste functionaliteit in het centraal mobiliteitsdepot staat wordt dit aangegeven in ZorgInfo en kan de werkwijze voor een nieuw mobiliteitshulpmiddel worden gevolgd.

Let op: indien de indiceerder een asymmetrische hoofdsteun, zitelement en/of elektrische duwondersteuning wil inzetten in combinatie met de rolstoel dient eerst bij het centraal mobiliteitsdepot geïnformeerd te worden of herinzet mogelijk is (zie paragraaf 4.6 tot en met 4.9).

Voor het inzetten van een nieuw besturingssysteem op een elektrische rolstoel dient altijd eerst contact te worden opgenomen met het VGZ depot bij Kersten of er in het depot een geschikt systeem aanwezig is.

4.4.2 Nieuwe voorziening

Bij de aanschaf van een nieuwe mobiliteitshulpmiddel is het kernassortiment uitgangspunt bij de keuzebepaling. De indiceerder heeft de mogelijkheid af te wijken van het kernassortiment indien hiervoor vanuit de functionele eisen goede argumenten zijn. Deze dienen op de aanvraag vermeld te worden.

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

- vult ZorgInfo verder in;
- verstuurt de melding/aanvraag naar het Zorgkantoor.
- In geval van een aanvraag kan aanvullend een offerte nodig zijn
- verstuurt het door ZorgInfo opgestelde leveranciersformulier. Zo nodig met offerte opdracht, zie paragraaf 7.2.) naar de leverancier met een cc aan deponthouder.

4.5 Asymmetrische hoofdsteun

Bij inzet van een asymmetrische hoofdsteun dient u altijd contact op te nemen met het depot of daar een geschikte hoofdsteun aanwezig is. De aanvraag/melding van de hoofdsteun kan dan via ZorgInfo plaatsvinden als aanpassing.

Indien er geen geschikte hoofdsteun aanwezig is in het depot dient de indiceerder bij inzet van een asymmetrische hoofdsteun in eerste instantie gebruik te maken van de JAY Whitmyer Biomechanix asymmetrische hoofdsteun.

Voordeel van deze regeling is dat er geen tussenkomst meer is vereist van de fabrikant. De adviseur van de leverancier is getraind in het assortiment JAY hoofdsteunen. Hij kan de indiceerder hierover informeren. Met als resultaat een snellere levering. Ook is een melding in ZorgInfo voldoende bij plaatsing van een JAY hoofdsteun. Zie paragraaf 7.1.

Mocht de hoofdsteun van JAY niet voldoen kan contact opgenomen worden met een andere fabrikant. Neem als indiceerder dus niet meer rechtstreeks contact op met fabrikanten maar maak eerst gebruik van de kennis van de adviseur bij de leverancier.

Of de indicatie voor het mobiliteitshulpmiddel (bij herverstreking of nieuwlevering) als aanvraag of melding naar het Zorgkantoor verstuurd moet worden hangt af van de afspraken over de betreffende mobiliteitshulpmiddelen (zie paragraaf 7.1).

4.6 Besturingssysteem Kersten Hulpmiddelenspecialist voor elektrische rolstoel uit het depot

Er zijn met Kersten Hulpmiddelenspecialist afspraken gemaakt over het advanced modulaire systeem voor cliënten die lijden aan een progressieve (spier) ziekte.

Dit systeem heeft als voordeel dat het snel inzetbaar is en eenvoudiger te plaatsen. Een voordeel voor de cliënt en indiceerder.

Bij inzet van een besturingssysteem dient altijd bij depot Kersten te worden gecheckt of daar een systeem aanwezig is.

Toelichting werkwijze herverstreking besturingssystemen rolstoelen.

Indien de indiceerder een besturingssysteem noodzakelijk acht, wordt door de indiceerder met dephouder Kersten contact opgenomen om te overleggen of herverstreking mogelijk is

- Indien het gewenste besturingssysteem bij de VGZ dephouder Kersten ligt:
 - Indiceerder reserveert het systeem bij de dephouder (max. 12 dagen).
 - Indiceerder verstuurt de melding herinzet naar het Zorgkantoor volgens de algemene procedure.

Of de indicatie voor het mobiliteitshulpmiddel als aanvraag of melding naar het Zorgkantoor verstuurd moet worden hangt af van de afspraken over mobiliteitshulpmiddelen (paragraaf 7.1).

- Indien de indiceerder een door de dephouder aangeboden gelijkwaardig alternatief niet accepteert en over wil gaan tot aanvraag van een nieuw besturingssysteem moet de indiceerder de indicatie voor het besturingssysteem altijd bij het Zorgkantoor

aanvragen. De dephouder registreert de weigering en communiceert deze eveneens aan het Zorgkantoor.

- Indien het besturingssysteem met de gewenste functionaliteit niet bij de dephouder ligt: Of de indicatie voor een besturingssysteem als aanvraag of melding naar het Zorgkantoor verstuurd moet worden hangt af van de afspraken over mobiliteitshulpmiddelen (paragraaf 7.1).

4.7 Besturingssysteem Kersten Hulpmiddelenspecialist voor elektrische rolstoel nieuw

Er zijn met Kersten Hulpmiddelenspecialist afspraken gemaakt over het advanced modulaire systeem voor cliënten die op deze besturing zijn aangewezen.

- Dit systeem heeft als voordeel dat het snel inzetbaar is eenvoudiger te plaatsen. Een voordeel voor de cliënt en indiceerder.
- Indien er vanuit het depot geen besturingssysteem aanwezig is kan door de indiceerder worden overgegaan tot het aanschaffen van een nieuw besturingssysteem. Indien er wordt gekozen voor Kersten Hulpmiddelenspecialist hoeft dit alleen te worden gemeld zonder offerte. Kersten Hulpmiddelenspecialist vervult hierbij de rol van fabrikant van aanpassingen en levert de besturingssystemen in opdracht van en aan de leverancier. De leverancier levert vervolgens de rolstoel voorzien van het besturingssysteem uit aan de cliënt.
- Indien er wordt gekozen voor een ander systeem dan van Kersten Hulpmiddelenspecialist dient er altijd een aanvraag in ZorgInfo te worden gedaan met toevoeging van een offerte. Tevens dient er een duidelijke toelichting worden gegeven in ZorgInfo waarom er geen gebruik gemaakt kan worden van het advanced modulaire systeem van Kersten Hulpmiddelenspecialist.
- Indien toch wordt gekozen voor een andere leverancier is het Zorgkantoor gerechtigd een tweede offerte op te vragen voor een gelijkwaardig systeem bij Kersten Hulpmiddelenspecialist. Het Zorgkantoor beslist in overleg met de indiceerder wie de opdracht krijgt.

4.8 Losse zitelementen

Bij inzet van een zitelement dient u altijd contact op te nemen met het depot of daar een geschikt zitelement aanwezig is. Een aanpassing met of inzet van een zitelement dient te worden gemeld in ZorgInfo. Indien er geen geschikt zitelement aanwezig is in het depot kunt u overgaan tot bestelling van een nieuwlevering. Het gebruik van hoezen is verplicht. Maximaal worden er twee hoezen betaald door het Zorgkantoor. Uitzonderingen op de hoeveelheid kunnen worden besproken met het Zorgkantoor.

4.9 Losse elektrische ondersteuning

Bij inzet van een elektrische ondersteuning (zowel voor de duwer als voor de cliënt zelf) dient u altijd contact op te nemen met het depot om na te gaan of daar een geschikte voorziening aanwezig is. Een losse elektrische ondersteuning dient altijd aangevraagd te worden in ZorgInfo. Indien er geen geschikte elektrische ondersteuning aanwezig is in het depot kunt u overgaan tot bestelling van een nieuwlevering.

4.10 Scootmobiel

De aanspraak is een al dan niet aan de aandoening, beperking of handicap van de verzekerde 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 betrokken medicus/paramedicus

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

Afhandeling

De afhandeling kan worden afgewikkeld volgens de procedure beschreven in artikel 4 van dit protocol.

Indicatie

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).
- Betreffende cliënt zal structureel gemiddeld 3 maal per week of vaker gebruik maken van een scootmobiel.
- Betreffende cliënt beschikt over voldoende **conditie/kracht** zodat cliënt verantwoord gebruik kan maken van een scootmobiel.
- Betreffende cliënt beschikt over de benodigde **capaciteiten** voor verantwoord gebruik van een scootmobiel (bijv. cognitief voor besturing, deelname verkeer)
- Er zijn geen voorliggende voorzieningen beschikbaar, bijvoorbeeld eenvoudige loophulpmiddelen, taxi, OV).
- Er is op de instelling waar de betreffende 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.

Aanvragen en melden

Een scootmobiel dient altijd aangevraagd te worden.

4.11 Niet algemeen gebruikelijke fiets

De aanspraak is een aan de aandoening, beperking of handicap van de cliënt al dan niet aangepaste niet algemeen gebruikelijke fiets. Een niet algemeen gebruikelijke fiets is een 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.

Bij aanvraag betrokken medicus/paramedicus

De indiceerder is de aanvrager van de aangepaste 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 in de betreffende instelling.

Afhandeling

De afhandeling kan worden afgewikkeld volgens de procedure beschreven in artikel 4 van dit protocol.

Indicatie

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

Criteria voor beoordeling

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

- De niet algemeen gebruikelijke fiets is bedoeld voor individueel gebruik, dat wil zeggen gericht op gebruik door/ aangepast voor één cliënt
- De niet algemeen gebruikelijke fiets is bedoeld voor gebruik buitenshuis.
- Betreffende cliënt zal structureel gemiddeld 3 maal per week of vaker gebruik maken van een aanpaste fiets.
- Betreffende cliënt beschikt over voldoende **conditie/kracht** zodat cliënt verantwoord gebruik kan maken van een niet algemeen gebruikelijke fiets.
- Betreffende cliënt beschikt over de benodigde **capaciteiten** voor verantwoord gebruik van een niet algemeen gebruikelijke fiets (bijv. cognitief voor besturing, deelname verkeer)
- Er zijn geen voorliggende voorzieningen beschikbaar. Daarbij is nadrukkelijk overwogen of een algemeen gebruikelijke fiets of een beschikbare fiets uit de fietsenvoorraad van de Wlz-zorgaanbieder 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 fiets) aanwezig waar de fiets gestald en eventueel geladen zal worden.
- De stalling waar de fiets staat en het oplaadpunt waar voor de fiets eventueel gebruik van wordt gemaakt zijn brandveilig en beschermd tegen diefstal.
- Wanneer conditie en kracht onvoldoende zijn kan cliënt in aanmerking komen voor een elektrisch niet algemeen gebruikelijke fiets. Het zorgkantoor toetst in alle gevallen of een fiets met elektrische ondersteuning doelmatig kan worden verstrekt

Aanvragen en melden

Een niet algemeen gebruikelijke fiets dient altijd aangevraagd te worden.

4.12 Handbike

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

Bij aanvraag betrokken medicus/paramedicus

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 in de betreffende instelling.

Afhandeling

De afhandeling kan worden afgewikkeld volgens de procedure beschreven in artikel 4 van dit protocol.

Indicatie

Cliënt heeft als gevolg van een aandoening, beperking of handicap een mobiliteitsbeperking. Cliënt maakt reeds gebruik van een handbewogen rolstoel, en heeft aanvullend daarop een mobiliteitsbehoefte buitenshuis die betreffende 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/kracht** zodat cliënt verantwoord gebruik kan maken van een handbike.
- Betreffende cliënt beschikt over de benodigde **capaciteiten** voor verantwoord gebruik van een handbike (bijv. cognitief voor besturing, deelname verkeer)
- Er is op de instelling waar de betreffende cliënt woont een afsluitbare, wind- en waterdicht stalling met oplaadpunt (i.g.v. een elektrische handbike) aanwezig waar handbike gestald en eventueel geladen zal worden.
- De stalling waar de handbike staat en het oplaadpunt waar voor de handbike eventueel gebruik van wordt gemaakt is brandveilig en beschermd tegen diefstal.
- Wanneer de conditie en kracht 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.

Aanvragen en melden

Een handbike dient altijd te worden aangevraagd

4.13 Buggy en duwwandelwagen voor kinderen

De aanspraak is een aan de aandoening, beperking of handicap van de verzekerde 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 betrokken medicus/paramedicus

De indiceerder is de aanvrager van de buggy of duwwandelwagen voor kinderen 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.

Afhandeling

De afhandeling kan worden afgewikkeld volgens de procedure beschreven in artikel 4 van 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.
- Betreffende 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/duwwandelwagen).
- De buggy/duwwandelwagen in de vorm van een meegroeimodel – indien mogelijk – heeft altijd de voorkeur boven een vast model.

Aanvragen en melden

Een buggy of duwwandelwagen dient altijd aangevraagd te worden.

4.1.4. Aangepaste autostoel voor kinderen

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 mensen met een beperking.

Bij aanvraag betrokken medicus/paramedicus

De indiceerder is de aanvrager van de 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 in de betreffende instelling.

Afhandeling

De afhandeling kan worden afgewikkeld volgens de procedure beschreven in artikel 4 van 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 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.
- Betreffende 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/montage van het autostoeltje. De leverancier geeft uitleg.

Aanvragen en melden

Een autostoel dient altijd aangevraagd te worden.

5. Aanvragen en levering

De keuze in ZorgInfo is gemaakt en het mobiliteitshulpmiddel is via het centraal mobiliteitsdepot verkrijgbaar:

- De indiceerder mailt, na overleg met de dephouder, het leveranciersformulier uit ZorgInfo naar de leverancier met een cc naar de dephouder
- De dephouder neemt vervolgens contact op met de leverancier over het afleveren van het mobiliteitshulpmiddel bij de leverancier en stemt af welke onderdelen niet door de dephouder herverstrekt kunnen worden, binnen maximaal 1 werkdag. Leverancier en dephouder maken afspraken om deze overdracht zo doelmatig en efficiënt mogelijk te laten plaatsvinden zodat de afgesproken levertijd (zie paragraaf 5.1) voor de herverstreking ook nagekomen kan worden.
- De leverancier draagt er zorg voor om standaardonderdelen zoveel als mogelijk op voorraad te hebben.

De keuze in ZorgInfo is gemaakt en het mobiliteitshulpmiddel is niet via het centraal mobiliteitsdepot verkrijgbaar. Er moet een nieuw mobiliteitshulpmiddel worden besteld:

- De indiceerder mailt het leveranciersformulier uit ZorgInfo naar de leverancier met een cc naar de dephouder.
- De leverancier bestelt het mobiliteitshulpmiddel en levert deze binnen de afgesproken levertijd af bij de gewenste locatie van de instelling. De leverancier zorgt er voor dat een mobiliteitshulpmiddel is voorzien van een nieuw poolnummer en geeft dit poolnummer met vermelding van merk en type alsmede het fabrikanten nummer door aan de dephouder. De leverancier draagt er zorg voor standaardonderdelen zoveel als mogelijk op voorraad te hebben.

5.1 Levertijden

Zowel de dephouder als de leverancier hanteert een zo kort mogelijke levertijd. De levertijd gaat in op het moment dat de melding is verstuurd of een aanvraag is goedgekeurd.

De maximale levertijden zijn in onderstaande tabel beschreven.

Aflevering mobiliteitshulpmiddel uit centraal mobiliteitsdepot, door dephouder bij leverancier	3 werkdagen
Aflevering mobiliteitshulpmiddel zonder individuele onderdelen door leverancier bij instelling	3 werkdagen
Aflevering mobiliteitshulpmiddel, uit centraal mobiliteitsdepot, met individuele onderdelen, door leverancier bij instelling	In onderling overleg met indiceerder
Maximale levertijd nieuw mobiliteitshulpmiddel, uit het kernassortiment en met standaardonderdelen, door leverancier bij instelling;	6 werkdagen
Maximale levertijd nieuw mobiliteitshulpmiddel, uit het kernassortiment en met individueel op maat gemaakte onderdelen.	In onderling overleg met indiceerder

Maximale levertijd nieuw mobiliteitshulpmiddel, buiten het kernassortiment en met standaardonderdelen of individueel op maat gemaakte onderdelen.	In onderling overleg met indiceerder
---	--------------------------------------

Zitelementen vallen wat betreft levertijden onder de afspraken over standaardonderdelen.

5.2 Pakbon en facturen

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

De indiceerder zorgt ervoor dat de pakbon binnen maximaal 10 werkdagen na ontvangst aan de leverancier wordt geretourneerd. De leverancier is verplicht de pakbon 7 jaar in het dossier van cliënt te bewaren en op verzoek aan het Zorgkantoor aan te leveren.

Om uniformiteit in de registratie te realiseren moeten de leveranciers een aantal "basis" gegevens op alle pakbonnen en facturen vermelden. Deze zijn tevens in het declaratieprotocol beschreven. Het digitaal registreren van pakbonnen is toegestaan.

De basisgegevens zijn de volgende:

- naam instelling;
- naam afdeling/ locatie (afleveradres);
- naam indiceerder;
- naam cliënt;
- geboortedatum cliënt;
- mobiliteitspoolnummer (rechtsonder op het frame of middel);
- type/merk mobiliteitshulpmiddel;
- zitbreedte/zitdiepte/zithoogte van de mobiliteitshulpmiddel + aangeven of maatvoering variabel of vast ingesteld;
- type/merk aanpassingen;
- omschrijving individuele aanpassing;
- verricht passingsadvies;
- afstellen en instrueren;
- datum afleveren.

De indiceerder/receptie/andere verantwoordelijke tekent (de afleverbon) voor ontvangst van het mobiliteitshulpmiddel.

De indiceerder ondertekent de pakbon, na controle op het mobiliteitshulpmiddel, aanpassingen en geleverde diensten, voor akkoord en stuurt deze naar de leverancier.

In beide gevallen moet de naam, datum en handtekening worden geplaatst

De leverancier declareert rechtstreeks bij het Zorgkantoor en het Zorgkantoor zorgt voor betaalbaarstelling aan de leverancier.

Let op: Bij aflevering van een nieuwe mobiliteitshulpmiddel moet een fabriekssticker zijn aangebracht op het mobiliteitshulpmiddel. Is dit niet het geval sluit dit dan kort met de leverancier en meldt dit aan het Zorgkantoor.

6. Afspraken dienstverlening door de leverancier

Met de leveranciers heeft het Zorgkantoor tariefafspraken gemaakt.

De leverancier heeft geen financiële binding met de indiceerder(s) c.q. instelling, welke mogelijk aanleiding kan geven tot belangenverstrengeling.

6.1 Advisering

De indiceerder kan de leverancier inzetten als adviseur voor het bepalen van het noodzakelijke mobiliteitshulpmiddel. Een advies van de leverancier kan zowel voor her te verstrekken mobiliteitshulpmiddelen als voor nieuwe leveringen gebruikt worden.

Adviezen in welke vorm dan ook voor scootmobielen, niet gebruikelijke fietsen, buggy's, handbikes en autostoeltjes zijn verdisconteerd in het tarief en kunnen niet los worden gedeclareerd bij deze middelen.

NB: Opnemen van bestellingen en het daarbij behorende advies wordt niet gezien als een van onderstaande adviezen. De tijd die de leverancier hiervoor nodig heeft is verdisconteerd in een apart tarief. Een contact van 20 tot 30 minuten is overigens niet altijd automatisch een advies.

De indiceerder geeft in ZorgInfo de aard van het gegeven (of bij tussenpassingsadvies: het te geven) advies aan. Deze aanduiding is bepalend voor het tarief dat de leverancier in rekening kan brengen.

PA = passingadvies

TOA = technisch ondersteunend advies

TPA = tussenpassing advies

Passingadvies = PA

De leverancier wordt uitgebreid geraadpleegd en is voor dit advies ongeveer **45 - 60** minuten bij de instelling actief. De leverancier verricht over het algemeen de volgende activiteiten:

- mede vaststellen van de functionele beperkingen van de cliënt;
- mede bepalen van de geschiktheid van de cliënt voor een bepaalde rolstoel/mobiliteitshulpmiddel, eventueel benodigde type besturing en aanpassingen;
- mede bepalen van de gewenste zithouding;
- mede bepalen van de functie eisen van de rolstoel / mobiliteitshulpmiddel ;
- mede bepalen van de maatvoering;
- uitbrengen van een passingsadvies.

Technisch ondersteunend advies = TOA

De leverancier wordt minder uitgebreid geraadpleegd en is voor dit advies ongeveer **20 - 30** minuten bij de instelling actief. De leverancier verricht over het algemeen de volgende activiteiten:

- mede bepalen van de gewenste zithouding;
- mede bepalen van de functie eisen van de rolstoel / mobiliteitshulpmiddel;
- mede bepalen van de maatvoering;
- mede bepalen van de geschiktheid van de cliënt voor een bepaalde rolstoel/mobiliteitshulpmiddel, eventueel benodigde type besturing en aanpassingen;
- uitbrengen van een selectieadvies

Tussenpassing advies = TPA

De leverancier is voor dit advies ongeveer **20 - 30** minuten bij de instelling actief.

Er is sprake van een tussenpassingsadvies wanneer de complexiteit van de indicatie om een tussentijdse toetsing van de gekozen rolstoel/mobiliteitshulpmiddel, de uitvoering en/of uitzonderlijk complexe individuele aanpassingen vraagt. Het gaat hierbij om uitzonderlijke situaties die zelden voor komen. De leverancier komt met de rolstoel bij de instelling langs om de rolstoel/mobiliteitshulpmiddel met eventuele aanpassingen (die in de pas staat) tussentijds te passen. Dit gebeurt dus voordat deze voorziening in zijn definitieve versie wordt afgeleverd.

De leverancier verricht over het algemeen de volgende activiteiten:

- controle op gewenste zithouding en/of functionaliteit,
- controle op gewenste maatvoering,
- indien noodzakelijk het mede bepalen van bijstellingen en het vastleggen daarvan.

Let op:

- Een passingsadvies kan niet gecombineerd worden met een technisch ondersteunend advies;
- Een passingsadvies of technisch ondersteunend advies kan indien nodig worden gecombineerd met een tussenpassingsadvies;
- Voor aanpassingen kan GEEN advies in rekening worden gebracht, omdat eventuele adviestijd is meegenomen in de tariefstelling tussen Zorgkantoor en leverancier;
- Een passingsadvies en tussenpassingsadvies kan niet in rekening worden gebracht bij de inzet van een zitorthese; tussentijdse passingen en hierbij behorende adviezen zijn meegenomen in de tariefstelling tussen Zorgkantoor en leverancier;
- Een tussenpassingsadvies kan alleen in rekening worden gebracht in uitzonderlijke complexe situaties
- Een advies kan enkel in rekening worden gebracht indien de indiceerder dit advies in ZorgInfo bij de melding of aanvraag heeft vermeld.

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. Er dient zoveel mogelijk te worden gewerkt met een modulair systeem van standaard onderdelen zodat het aantal individuele aanpassingen wordt geminimaliseerd. Zie hiervoor voor rolstoelen het veiligheidsprotocol en schema Firevaned.

Bij aanpassingen wordt onderscheid gemaakt in:

Standaardaanpassingen:

- Aanpassingen die de leverancier of het depot op voorraad heeft of kan bestellen én herinzetbaar zijn (alle elektrische aanpassingen, ook al zijn ze standaard, worden gezien als een aparte categorie).
- Onder deze standaardaanpassingen vallen ook de hoezen voor de Nuage, Kelvin, Snellius kuipen.
- Aanpassingen waarbij onderdelen worden gebruikt uit de bekende modulaire systemen.

Individuele aanpassingen

- Aanpassingen die op maat gemaakt moeten worden, dit impliceert tussenkomst van de leverancier. In de tariefstelling tussen Zorgkantoor en leverancier is rekening gehouden met de benodigde advisering en aanmeting. Aanpassingen aan zitorthesen vallen hierbuiten

Overige aanpassingen:

Alle elektrische aanpassingen, zowel standaard als individueel op maat gemaakt. Deze aanpassingen dienen uitgevoerd te worden door de leverancier niet door de fabrikant.

- Aanpassingen binnen modulair systeem:
- Aanpassingen aan zitorthesen
- Aanpassingen die door de fabrikant/leverancier gebruiksklaar worden aangeleverd. Dit houdt in dat er dan geen zaag- of laswerkzaamheden voor nodig zijn. Het mobiliteitshulpmiddel kan dan vaak, en dat is de kracht van de modulaire oplossingen, in de standaard opstelling worden teruggebracht.

Voor alle aanpassingen geldt het volgende:

Bij aanpassingen die moeten worden aangevraagd moet eerst contact met de deponhouder worden opgenomen of een geschikte voorziening in depot voorradig is;

Vanaf 1 juli 2021 dient er bij aanschaf van een mobiliteitshulpmiddel altijd een check te worden gedaan bij de deponhouder. Dit geldt dus ook voor de "nieuwe" mobiliteitshulpmiddelen zoals scootmobielen en aangepaste fietsen etc.

Aanpassingen worden alleen uitgevoerd door leveranciers.

	Grensbedrag	Melden	Aanvragen
Aanpassingen van rolstoelen binnen het kernassortiment met standaardonderdelen	-	X	
Aanpassingen van rolstoelen buiten het kernassortiment, die door depot zijn geleverd, met standaardonderdelen.	-	X	
Aanpassingen van rolstoelen buiten het kernassortiment met standaardonderdelen	Onder € 750	X	
Aanpassingen van rolstoelen buiten het kernassortiment met standaardonderdelen	Boven € 750		X
Individuele aanpassingen van rolstoelen	Onder € 750	X	
Individuele aanpassingen van rolstoelen	Boven € 750		X
Elektrische aanpassingen van rolstoelen			X
Zitelement kuipen		X	
Zitorthesen		X	
Scootmobielen aanpassingen niet melden en of aanvragen. Geen aanvragen en of melding mogelijk voor aanpassingen voor dit mobiliteitshulpmiddel. Er is een all-in		nvt	nvt

tarief afgesproken met de leverancier.			
Niet gebruikelijke aangepaste fiets	Onder €500	Direct factuur geen melding noodzakelijk	
Niet gebruikelijke aangepaste fiets	Boven €500		X
Aanpassingen niet algemeen gebruikelijke buggy en duwwandelwagen, autostoeltje en of handbike	Onder €500,-	Direct factuur geen melding noodzakelijk	
Aanpassingen niet algemeen gebruikelijke buggy en duwwandelwagen, autostoeltje en of handbike			X

De bovengenoemde bedragen zijn inclusief BTW en bestaan uit de kosten van onderdelen en de kosten van arbeid voor individuele aanpassingen.

Indien de aanpassing uit meerdere onderdelen bestaat, dient dit als 1 aanvraag te worden beschouwd.

Indien een melding of aanvraag noodzakelijk is wordt in ZorgInfo de aanpassing gemotiveerd middels het weergeven van gewijzigde stoornissen en beperkingen of het benoemen van een wijziging op activiteitsniveau. Deze wijzigingen worden zo objectief mogelijk beschreven.

6.3 Reparaties

- De leverancier voert in opdracht van de indiceerder 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.
- De opdrachtgever (indiceerder) tekent de reparatiekaart/pakbon voor akkoord.
- Mocht de monteur bij aanvang van de reparatie constateren dat kosten onevenredig hoog worden dan wordt dit direct teruggekoppeld naar de opdrachtgever.
- Spoedreparaties zijn van toepassing op situaties waarin de betreffende cliënt acuut een mobiliteitshulpmiddel nodig heeft en er geen andere oplossing voorhanden is. Het niet direct uitvoeren van de vereiste reparatie leidt tot onevenredig groot ongemak voor cliënt. Cliënt kan dus niet tijdelijk in bed worden gelegd of gebruik maken van een andere voorziening;
- De melding van de reparatie door opdrachtgever vindt plaats met als toevoeging spoed op de reparatiekaart;
- Reparaties die binnen één jaar na levering van een nieuwe rolstoel worden uitgevoerd en binnen de garantiebepalingen vallen kunnen niet gedeclareerd worden.
- Reparaties die binnen 3 maanden na levering van een nieuwe niet gebruikelijke (aangepaste) fiets en of overig mobiliteitshulpmiddel worden uitgevoerd en binnen de garantiebepalingen vallen kunnen niet gedeclareerd worden.

	Grensbedrag	Rechtstreeks factuur Geen melding in ZorgInfo	Melden	Aanvragen
Reparaties	Onder € 700-	X		
	Tussen € 700,- en € 1000,-		X	
	Boven € 1000,-			X
Reparaties scootmobiel	Geen aanvraag of melding mogelijk voor reparaties voor dit mobiliteitshulpmiddel. Er is een all-in tarief Afgesproken met de leverancier.		nvt	nvt
Reparatie Niet ge- bruikelijke aangepaste fiets	Onder €500	X		
Reparatie Niet ge- bruikelijke aangepaste fiets	Boven €500			X
Reparatie Niet algemeen ge- bruikelijke buggy, duwwandel wagen, autostoeltj en of handbike nieuw en of uit depot	Onder €500	X		
Reparatie Niet algemeen ge- bruikelijke buggy, duwwandel wagen, autostoeltj en of handbike nieuw en of uit depot	Boven €500			X

6.4 Afstellen en instrueren

De leverancier kan, op verzoek van de indiceerder een mobiliteitshulpmiddel afstellen en instructie geven aan de cliënt (of diens contactpersoon of eerst verantwoordelijke verzorger) over doelmatig gebruik en onderhoud van een mobiliteitshulpmiddel. 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.

Afstellen en instrueren voor scootmobielen, niet gebruikelijke fietsen, buggy's, handbikes en autostoeltjes zijn verdisconteerd in het tarief en kunnen niet worden gedeclareerd bij deze middelen.

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 moet worden ingediend bij het Zorgkantoor of dat direct tot bestelling kan worden overgegaan.

- **Aanvraag:** Er is sprake van een aanvraag 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.

NB:

- Een melding krijgt in ZorgInfo direct de status “goedgekeurd” en wordt door het zorgkantoor bevestigd met een groene vink. Het Zorgkantoor controleert achteraf de meldingen waardoor afkeur achteraf mogelijk is. Indien nodig neemt het zorgkantoor contact op met de indiceerder. Wanneer u twijfelt, is het wellicht raadzaam een aanvraag ipv een melding te doen. De termen in ZorgInfo kunnen wijzigen bij aanpassing systeem.
- Wanneer de indiceerder overgaat tot bestelling en een melding of aanvraag wordt achteraf afgewezen door het Zorgkantoor op grond van het niet volgen van het protocol, dan komen de kosten voor rekening van de instelling.
- Een goedkeuring van een aanvraag door het Zorgkantoor hoeft niet de gehele aanvraag 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, dan dient de indiceerder dit door te geven aan de deponhouder (en leverancier indien relevant).
- Bij ontslag/overlijden van de cliënt dient de indiceerder de deponhouder en de leverancier bij een lopende opdracht direct op de hoogte te brengen. Indien dit niet wordt gedaan zijn de kosten voor de instelling.
- Een annulering van een melding of aanvraag kan alleen worden gedaan mits er geen kosten zijn gemaakt door de deponhouder en of leverancier.
- Een tweede voorziening (het gelijktijdig gebruik van een exemplaar naast de hoofdvoorziening, zie paragraaf 2.1) dient, ongeacht of het mobiliteitshulpmiddel binnen of buiten het kernassortiment valt, aangevraagd te worden. Een offerte is niet in alle gevallen nodig.

	<i>Grensbedrag</i>	<i>Melden</i>	<i>Aanvragen</i>
Rolstoelen / Scootmobielen / Fietsen Overige mobiliteitshulpmiddelen			
Nieuwe handbewogen rolstoelen uit het kernassortiment	-	X	
Nieuwe handbewogen rolstoelen buiten het kernassortiment	-		X

Weigering rolstoel uit het centraal mobiliteitsdepot			X
Handbewogen rolstoelen uit centraal mobiliteits depot	-	X	
Nieuwe elektrische rolstoelen uit het kernassortiment	-		X
Nieuwe elektrische rolstoelen buiten het kernassortiment	-		X
Elektrische rolstoelen uit centraal mobiliteitsdepot	-		X
Rolstoelen voorzien van individuele onderdelen	Onder €750,-	X	
Rolstoelen voorzien van individuele onderdelen	Boven €750,-		X
Rolstoelen voorzien elektrische onderdelen			X
Scootmobiel nieuw kernassortiment geveerd en of standaard			X
Scootmobiel nieuw buiten kernassortiment geveerd en of standaard			X
Scootmobiel uit centraal depot geveerd of standaard			X
Niet gebruikelijke fiets nieuw kernassortiment			X
Niet gebruikelijke fiets nieuw buiten kernassortiment			X
Niet gebruikelijke fiets uit centraal mobiliteitsdepot			X
Niet algemeen gebruikelijke Buggy en duwwandelwagen voor kinderen nieuw			X
Niet algemeen gebruikelijke Buggy en duwwandelwagen voor kinderen uit centraal mobiliteitsdepot			X
Niet gebruikelijk autostoeltje voor kinderen nieuw			X
Niet gebruikelijk autostoeltje voor kinderen uit centraal mobiliteitsdepot			X
Handbike nieuw			X
Handbike uit centraal depot			X
Aanpassingen zie schema 6.2.			
Reparaties zie schema 6.3.			
Overig			
Tweede rolstoel naast bestaande eerste voorziening(ook bij vervanging)			X
Orthesen geschikt voor een rolstoel		X	
Zitelement kuipen		X	
Asymmetrische hoofdsteunen			X
Asymmetrische hoofdsteunen JAY		X	
Besturingssystemen voor rolstoelen vanuit depot met KERSTEN HULPMIDDELENSPECIALIST systeem		X	

Besturingssystemen voor rolstoelen nieuw met KERSTEN HULPMIDDELENSPECIALIST systeem		X	
Besturingssystemen voor rolstoelen geen KERSTEN HULPMIDDELENSPECIALIST systeem			X eventueel 2 ^e offerte opvragen

Een beschrijving van de administratieve procedures is bijgevoegd in bijlage 1

7.2 Offertes

Het aanvragen van een offerte kan binnen ZorgInfo via het leveranciersformulier; de indiceerder geeft de leverancier opdracht tot het aanleveren van een offerte aan het Zorgkantoor.. De leverancier voegt in ZorgInfo de offerte toe via een uploadfunctie. Het Zorgkantoor kan om een aanvullende offerte vragen om het aanbod van verschillende leveranciers met elkaar te vergelijken.

In de volgende situaties dient aanvraag machtiging voorzien te zijn van offerte:

- Rolstoelen die zijn voorzien van elektrische onderdelen
- Handbike, niet gebruikelijke buggy wandelwagen, niet gebruikelijke autostoel
- Alle nieuwe rolstoelen buiten het kernassortiment
- Aanpassingen met standaardonderdelen aan rolstoelen buiten het kernassortiment boven € 750,-
- Aanpassingen aan niet gebruikelijke fietsen na drie maanden na nieuwlevering boven de €500,00 (tot die tijd worden reparaties en aanpassingen niet vergoed)
- Aanpassingen aan niet gebruikelijke buggy wandelwagen en of autostoel voor kinderen
- Individuele aanpassingen rolstoelen boven € 750,-
- Alle elektrische aanpassingen
- Reparaties rolstoelen boven € 1.000,00,-
- Bij aanschaf en aanpassingen van asymmetrische hoofdsteunen niet zijnde JAY Whitmyer.
- Besturingssystemen niet van Kersten Hulpmiddelenspecialist. Het Zorgkantoor is gerechtigd een tweede offerte op te vragen bij Kersten Hulpmiddelenspecialist voor een soortgelijke configuratie. Tevens dient de indiceerder in ZorgInfo te vermelden waarom geen gebruik kan worden gemaakt van een Kersten Hulpmiddelenspecialist systeem. Het Zorgkantoor beslist in overleg met de indiceerder wie de opdracht krijgt.

7.3 Annuleren aanvraag of melding

Indien de indiceerder een aanvraag of melding naar het Zorgkantoor heeft verzonden, maar bedenkt dat de aanvraag of melding foutief is, dan kan de indiceerder de foutief verzonden aanvraag of melding annuleren. Er kan echter alleen worden geannuleerd als er geen kosten zijn gemaakt door de deponhouder of door de leverancier. Indien dit het geval is kan een melding/aanvraag niet worden geannuleerd en ziet het Zorgkantoor de nieuwe melding/aanvraag als een op zichzelf staande melding/aanvraag.

Voor annulering kunt u een mail sturen naar: ZKT.hulpmiddelen@vgz.nl. In een niet beveiligde mailomgeving mogen geen persoonsgegevens worden vermeld slechts de naam

en geboortedatum of het machtigingsnummer. In een beveiligde mailomgeving mag dit wel. Er dient duidelijk vermeld te zijn welke aanvraag of melding geannuleerd moet worden. Bij aanvragen die nog niet zijn beoordeeld kunt u de aanvraag zelf intrekken.

Indien de indiceerder wenst kan deze een duplicaat maken van de foutieve aanvraag of melding, m.b.v. de knop 'dupliceren' in ZorgInfo. Hiermee kan de indiceerder een nieuwe indicatie in ZorgInfo maken op basis van de geduplicateerde indicatie en verzenden naar het Zorgkantoor. Indiceerder stuurt het nieuwe leveranciersformulier met het nieuw machtigingsnummer door naar de leverancier en de deponhouder in cc. via ZorgInfo portaal. Let op dat u bij het dupliceren een juiste keuze maakt. Er zijn 2 keuzes:

1. "Ik wil de indicatie herstellen, opnieuw indienen of iets toevoegen/verwijderen" Met deze optie annuleert u de vorige melding/aanvraag. Het machtigingsnummer wordt dan ingetrokken en er kan niet meer worden gedeclareerd door de leverancier
2. "Ik wil een compleet nieuwe indicatie starten op basis van de informatie uit de oude indicatie" Met deze optie start u een nieuwe aanvraag. Er wordt niets ingetrokken.

7.4 Doorgeven van mutaties

De indiceerder meldt de deponhouder met een mutatie in ZorgInfo wanneer een mobiliteitshulpmiddel niet meer wordt gebruikt.

De volgende redenen voor het niet meer in gebruik zijn van het mobiliteitshulpmiddel kunnen zich voordoen:

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

De instelling geeft aan waar het mobiliteitshulpmiddel kan worden opgehaald

NB:

- Een rolstoel met elektrische duwondersteuning gaat altijd terug naar centraal mobiliteitsdepot
- Een rolstoel met besturingssysteem gaat altijd terug naar het centraal mobiliteitsdepot
- Rolstoelen met elektrische verstellingen gaan altijd retour naar centraal mobiliteitsdepot.
- Asymmetrische hoofdsteunen gaan altijd retour naar centraal mobiliteitsdepot.
- Zitelementen gaan altijd retour naar het centraal mobiliteitsdepot

7.5 Overname van mobiliteitshulpmiddel door Zorgkantoor

Indien een cliënt wordt opgenomen en al een mobiliteitshulpmiddel heeft vanuit de Wmo, dan kan, indien er geen vergelijkbare voorziening vanuit het depot kan worden ingezet, het mobiliteitshulpmiddel door het zorgkantoor worden overgenomen. Per cliënt zal bekeken worden of

- 1) cliënt in aanmerking blijft komen voor het mobiliteitshulpmiddel mede volgens de richtlijnen zoals beschreven in het verhuisconvenant welke onderdeel is van dit protocol,
- 2) dat er wordt voldaan aan de beoordelingscriteria.
- 3) of het mobiliteitshulpmiddel adequaat en doelmatig is.

Belangrijk hierbij is dat cliënt veilig en verantwoord gebruik kan maken van het mobiliteitshulpmiddel. Het overnemen van een mobiliteitshulpmiddel met verschillende opties geeft bij vervolgaanvraag geen toestemming voor dezelfde opties om doelmatigheidsredenen.

De volgende situaties kunnen zich voordoen:

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

A. Het mobiliteitshulpmiddel wordt overgenomen van de Wmo

De indiceerder neemt eerst contact op met depot of er een geschikt mobiliteitshulpmiddel aanwezig is. Als dat zo is dan kan de procedure aanvraag mobiliteitshulpmiddel vanuit het centraal mobiliteitsdepot gestart worden.

Zo niet en is er sprake van een complex hulpmiddel stuurt: .

- De indiceerder een aanvraag via ZorgInfo naar het Zorgkantoor. In het scherm 'Acceptatie Rolstoel' geeft de indiceerder aan dat het mobiliteitshulpmiddel afkomstig is van de Wmo. Voor het invullen van het voorlopig mobiliteitspoolnummer neemt de indiceerder contact op met de dephouder. De indiceerder vraagt een voorlopig mobiliteitspoolnummer aan;
- De indiceerder een mail naar de gemeente met een cc naar het Zorgkantoor Zkt.hulpmiddelen@vgz.nl In deze mail de vraagt de indiceerder aan de gemeente gegevens aan te leveren aan het Zorgkantoor zoals vermeld in het verhuisconvenant wat als bijlage is toegevoegd bij dit protocol. Overname voorstellen die afwijken van het in het verhuisconvenant vermeld calculatie model kunnen wij, om doelmatigheidsredenen, niet in behandeling nemen.
- Het Zorgkantoor belt eventueel de gemeente na;
- Het Zorgkantoor gaat al dan niet akkoord met de overname;
- De indiceerder neemt contact op met de dephouder:
- Indien akkoord, dan is het mobiliteitspoolnummer definitief, de dephouder voorziet het mobiliteitshulpmiddel van een mobiliteitspoolnummer. Indien geen akkoord is gegeven dan moet het mobiliteitspoolnummer worden geannuleerd.
- Het Zorgkantoor zorgt voor betaalbaarstelling van de factuur aan de opgegeven crediteur.

B. Het mobiliteitshulpmiddel wordt overgenomen van een ander zorgkantoor

- Indiceerder voert een melding in ZorgInfo in.

- In het scherm ‘Acceptatie Rolstoel’ geeft de indiceerder aan dat het mobiliteitshulpmiddel afkomstig is van een ander Zorgkantoor door de optie “overname ander zorgkantoor ” aan te klikken.
- Voor het invullen van het mobiliteitspoolnummer neemt de indiceerder contact op met de deponhouder. De indiceerder vraagt een voorlopig mobiliteitspoolnummer aan.
- Het Zorgkantoor geeft een goedkeuring of afwijzing voor de melding.
- Indiceerder neemt contact op met de deponhouder:
- Indien akkoord, dan is het mobiliteitspoolnummer definitief, de deponhouder voorziet de mobiliteitshulpmiddel van een mobiliteitspoolnummer.
- Indien geen akkoord is gegeven dan moet het mobiliteitspoolnummer worden geannuleerd.

Overname mobiliteitshulpmiddel van een ander zorgkantoor gaat zonder overname kosten.

C. Overname van mobiliteitshulpmiddel van zelfde Zorgkantoor, maar andere mobiliteitspoolregio

Zie gebruikers handleiding ZorgInfo verstrekkingen portaal. U kunt die vinden in de documentenbox in ZorgInfo

D. Overname van een mobiliteitshulpmiddel van zelfde Zorgkantoor en zelfde mobiliteitspoolregio

Zie gebruikers handleiding ZorgInfo verstrekkingen portaal. U kunt die vinden in de documentenbox in ZorgInfo

7.6 Overname mobiliteitshulpmiddel van zorgkantoor

Bij vertrek van een cliënt uit de instelling kan de cliënt het mobiliteitshulpmiddel meenemen of achterlaten.

Wanneer de cliënt uit de instelling vertrekt en het mobiliteitshulpmiddel meeneemt, dan kunnen de volgende situaties zich voordoen:

- A. mobiliteitshulpmiddel wordt overgenomen door de WMO of particulier
- B. mobiliteitshulpmiddel wordt overgenomen door een ander Zorgkantoor
- C. mobiliteitshulpmiddel blijft bij hetzelfde Zorgkantoor, cliënt verhuist naar een andere mobiliteitspoolregio
- D. mobiliteitshulpmiddel blijft bij hetzelfde Zorgkantoor, cliënt verhuist naar een andere instelling binnen de mobiliteitspoolregio

A. Mobiliteitshulpmiddel wordt overgenomen door de WMO of particulier

Indiceerder signaleert dat de WMO of particulier het mobiliteitshulpmiddel wil overnemen en meldt dit aan het Zorgkantoor Zkt.hulpmiddelen@vgz.nl In de mail staan de gegevens van de contactpersoon bij de gemeente of particulier

- Het Zorgkantoor berekent op basis van het calculatiemodel zoals vermeld in het verhuisconvenant wat als bijlage is toegevoegd bij dit protocol de restwaarde van het mobiliteitshulpmiddel.
- Het Zorgkantoor zorgt voor verdere afhandeling.
- Als het mobiliteitshulpmiddel wordt overgenomen door de Wmo of particulier dan stelt het Zorgkantoor de indiceerder hiervan op de hoogte
- De indiceerder meldt het mobiliteitshulpmiddel af via ZorgInfo bij de deponhouder;

- Indien het mobiliteitshulpmiddel niet wordt overgenomen door de Wmo of particulier dan stelt het Zorgkantoor de indiceerder hiervan op de hoogte en die zorgt dat het mobiliteitshulpmiddel in het centraal mobiliteitsdepot wordt opgenomen.

B. Mobiliteitshulpmiddel wordt overgenomen door een ander Zorgkantoor

Zie gebruikers handleiding voor indiceerders in de documentenbox in ZorgInfo verstrekingen portaal.

C. Mobiliteitshulpmiddel blijft bij hetzelfde Zorgkantoor, cliënt verhuist naar een andere mobiliteitspoolregio

Zie gebruikers handleiding voor indiceerders in de documentenbox in ZorgInfo verstrekingen portaal.

D. Mobiliteitshulpmiddel blijft bij hetzelfde Zorgkantoor, cliënt verhuist binnen de mobiliteitspoolregio.

Zie gebruikers handleiding voor indiceerders in de documentenbox in ZorgInfo verstrekingen portaal.

7.7. Overgangsregeling Wmo - Wlz

Cliënten die op 1 januari 2020 verblijven in een zorginstelling (ZZP-bekostiging) en in het bezit zijn van een mobiliteitshulpmiddel vanuit de Wmo behouden hun huidige mobiliteitshulpmiddel. 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, 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 en of aanpassingen staan niet in verhouding met economische waarde: kosten- en batenanalyse.

In geval dat de Wmo voorziening in aanmerking komt voor vervanging zal deze worden opgehaald door de betreffende gemeente / of een 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 worden bekeken;

- Of het hulpmiddel overgenomen kan worden door het zorgkantoor o.b.v. de daarvoor geldende overgangsregeling (zie hierboven)

- 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 hierboven.

7.8 Klachten- en Bezwaarprocedure

Bezwaarprocedure uitspraak Zorgkantoor

Indien de instelling het niet eens is met een afwijzing van een aanvraag of melding door het Zorgkantoor, kan de instelling hiertegen bezwaar aantekenen door contact op te nemen met de administratie van het Zorgkantoor.

Wanneer administratie en instelling er niet uitkomen, kan contact worden opgenomen met de manager administratie Wlz. Het streven is dat binnen 6 weken een besluit wordt genomen over het bezwaar.

Klachtenmelding

Wanneer een instelling, deponhouder of leverancier een klacht heeft over één van de betrokken partijen, dan wordt hij verzocht om de klacht cc naar het Zorgkantoor te sturen (Zkt.hulpmiddelen@vgz.nl).

Wanneer de beklagde partij de klacht heeft afgehandeld stuurt deze een afhandelingsverslag naar het Zorgkantoor waarin staat:

- Klacht is afkomstig van:
- Klacht ontvangen op:
- Omschrijving klacht
- Klacht is afgehandeld door:
- Eindresultaat van de klachtbehandeling:
- Eindresultaat bereikt op:
- Eindresultaat is afgestemd met: (vertegenwoordiger klager noemen, indien nodig kan het Zorgkantoor hier contact mee opnemen).

Bijlage 1 Overzicht Aanvragen en Melden

A Aanvragen en melden van Mobiliteitshulpmiddelen

Inzet van een mobiliteitshulpmiddel uit centraal mobiliteitsdepot

- Indiceerder verstuurt de door ZorgInfo opgestelde melding/aanvraag naar het Zorgkantoor.
- Na melding/aanvraag wordt het leveranciersformulier geautomatiseerd verstuurd naar de leverancier met een cc naar deponthouder.
- In geval van een aanvraag geldt de aanvulling (zie einde van deze paragraaf)
- Depothouder en leverancier stemmen af welke onderdelen de deponthouder niet op voorraad heeft en de leverancier nog moet gaan toevoegen
- De deponthouder levert het mobiliteitshulpmiddel binnen drie werkdagen uit aan de leverancier.
- De leverancier controleert en ondertekent de pakbon voor akkoord mobiliteitshulpmiddel.
- 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 de geleverde diensten en stuurt de pakbon naar de leverancier.
- De leverancier stelt aan de hand van de door de instelling getekende pakbon de factuur op.
- De leverancier stuurt de factuur digitaal en bewaart de getekende pakbon voor controle van het Zorgkantoor.
- Het Zorgkantoor zorgt voor betaalbaarstelling aan de leverancier.

Inzet van een mobiliteitshulpmiddel: nieuwlevering

- Indiceerder verstuurt de door ZorgInfo opgestelde melding/aanvraag naar het Zorgkantoor.
- Na melding/aanvraag wordt het leveranciersformulier geautomatiseerd verstuurd naar de leverancier met een cc naar deponthouder.
- In geval van een aanvraag geldt de aanvulling (zie einde van deze paragraaf)
- De leverancier nummert het mobiliteitshulpmiddel met de door de deponthouder verstrekte stickers en informeert de deponthouder dat het betreffende mobiliteitshulpmiddel en bewoner bij het nummer horen.
- 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 en stuurt deze naar de leverancier.
- De leverancier stelt aan de hand van de door de instelling getekende pakbon de factuur op.
- De leverancier stuurt de factuur digitaal en bewaart de getekende pakbon voor controles van het Zorgkantoor.
- Het Zorgkantoor controleert en zorgt voor betaalbaarstelling aan de leverancier.

LET OP:

In geval van een aanvraag geldt de volgende aanvulling:

- De leverancier maakt indien nodig de offerte en verzendt deze naar het Zorgkantoor [via](#) een upload in ZorgInfo Het Zorgkantoor beoordeelt de aanvraag (en offerte, na binnenkomst van de offerte). De indiceerder blijft mede verantwoordelijk voor de ingediende offerte die onderdeel is van de aanvraagprocedure.
- Na akkoord van het Zorgkantoor geeft de indiceerder de leverancier telefonisch/schriftelijk opdracht tot levering conform machtiging en maakt afspraken over levertijd en afleverdatum.

B Aanvragen en melden van Aanpassingen

Aanpassing door de leverancier; melding

- Indiceerder verstuurt de door ZorgInfo opgestelde melding naar het Zorgkantoor.
- Na melding/aanvraag wordt het leveranciersformulier geautomatiseerd verstuurd naar de leverancier met een cc naar deponhouder.
- De leverancier verzorgt de levering.
- De indiceerder controleert en ondertekent de pakbon voor akkoord mobiliteitshulpmiddel en geleverde diensten en stuurt deze naar de leverancier..
- De leverancier stuurt de factuur digitaal naar het Zorgkantoor
- Het Zorgkantoor zorgt voor betaalbaarstelling aan de leverancier.

Aanpassing door de leverancier; aanvraag

- Indiceerder verstuurt de door ZorgInfo opgestelde aanvraag naar het Zorgkantoor.
- Na melding/aanvraag wordt het leveranciersformulier geautomatiseerd verstuurd naar de leverancier met een cc naar deponhouder.
- De leverancier maakt indien nodig de offerte en verzendt deze [via](#) een upload in ZorgInfo Het Zorgkantoor beoordeelt de aanvraag (en offerte, na binnenkomst van de offerte).
- Na akkoord van het Zorgkantoor geeft de indiceerder de leverancier telefonisch/schriftelijk opdracht tot levering conform machtiging en maakt afspraken over levertijd en afleverdatum.
- De leverancier verzorgt de levering.
- De indiceerder controleert en ondertekent de pakbon voor akkoord mobiliteitshulpmiddel en geleverde diensten en stuurt deze naar de leverancier.
- De leverancier stuurt factuur digitaal naar het Zorgkantoor.
- Het Zorgkantoor zorgt voor betaalbaarstelling aan de leverancier.

C Aanvragen en melden van Reparaties

Het aanvraag/meldingsformulier wordt na het invullen elektronisch verzonden naar het Zorgkantoor, behalve in geval van reparaties onder € 700,00,-. Daarnaast worden verschillende andere administratieve activiteiten uitgevoerd.

Reparatie door de leverancier; melding

- Reparatie onder € 700,00: Indiceerder hoeft geen melding in ZorgInfo in te voeren

- Reparatie tussen € 700,00 en € 1000,00: Indiceerder verstuurt de door ZorgInfo opgestelde melding naar het Zorgkantoor.
- Indiceerder geeft opdracht tot levering aan de leverancier (al dan niet via het leveranciersformulier)
- De leverancier verzorgt de levering.
- De indiceerder controleert en ondertekent de pakbon voor akkoord mobiliteitshulpmiddel en geleverde diensten.
- De leverancier stuurt factuur digitaal naar het Zorgkantoor.
- Het Zorgkantoor zorgt voor betaalbaarstelling aan de leverancier.

Reparatie door de leverancier; aanvraag

- Reparaties boven € 1000,00. Indiceerder verstuurt de door ZorgInfo opgestelde aanvraag naar het Zorgkantoor.
- Na melding/aanvraag wordt het leveranciersformulier geautomatiseerd verstuurd naar de leverancier met een cc naar deponhouder.
- De leverancier maakt indien nodig de offerte via een upload in ZorgInfo naar het zorgkantoor
- 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 verzorgt de levering
- De indiceerder controleert en ondertekent de pakbon voor akkoord mobiliteitshulpmiddel en geleverde diensten.
- De leverancier stuurt factuur digitaal naar het Zorgkantoor.
- Het Zorgkantoor zorgt voor betaalbaarstelling aan de leverancier.

Bijlage 2 Overzicht doorlooptijden

Overzicht doorlooptijden mobiliteitshulpmiddelen	(maximaal xx werkdagen)
A. Inzet mobiliteitshulpmiddel uit instellingsdepot	
Er wordt bij VGZ geen gebruik gemaakt van een instellingsreserve	
B. Inzet mobiliteitshulpmiddel uit centraal mobiliteitsdepot	
Versturen melding/aanvraag door indiceerder naar Zorgkantoor	5
Afstemming deponthouder en leverancier over ontbrekende onderdelen mobiliteitshulpmiddel	1
In geval van aanvraag: versturen offerte door leverancier nadat het mobiliteitsmiddel is afgeleverd door het depot	5
In geval van aanvraag: beoordeling door Zorgkantoor na ontvangst van de offerte	9
Aflevering mobiliteitshulpmiddel door deponthouder bij leverancier	3
Aflevering mobiliteitshulpmiddel zonder individuele aanpassingen door leverancier	3
Aflevering mobiliteitshulpmiddel met individuele aanpassingen door leverancier	in overleg
Versturen pakbon door instelling naar leverancier	10
In geval van een melding: beoordeling door zorgkantoor	3
C. Inzet nieuwe geleverde mobiliteitshulpmiddel	
Versturen melding/aanvraag door indiceerder naar Zorgkantoor	5
In geval van aanvraag: versturen offerte door leverancier naar Zorgkantoor	3
In geval van aanvraag: beoordeling door Zorgkantoor	9
Aflevering mobiliteitshulpmiddel uit kernassortiment en met standaardonderdelen door leverancier bij instelling	6
Aflevering mobiliteitshulpmiddel uit kernassortiment met individueel op maat gemaakte onderdelen	in overleg
Aflevering mobiliteitshulpmiddel buiten het kernassortiment en met standaardonderdelen of individueel op maat gemaakte onderdelen	in overleg
Versturen pakbon door instelling naar leverancier	10
In geval van een melding: beoordeling door zorgkantoor	3

BIJLAGE behorend bij dit protocol

Convenant meeverhuizen van individuele mobiliteitshulpmiddelen en roerende woonvoorzieningen bij een verhuizing

Versie 22 april 2021

Inleiding

In Nederland kunnen cliënten in de zin van de Wmo 2015 (Wet Maatschappelijke Ondersteuning), Wlz (Wet Langdurige Zorg) en de Zvw (Zorgverzekeringswet) een beroep doen op gemeenten en Rijk voor het verkrijgen van noodzakelijke mobiliteitshulpmiddelen en roerende woonvoorzieningen (verder ook: hulpmiddel). Op welke hulpmiddelen aanspraak kan worden gemaakt en op wie een beroep moet worden gedaan voor verkrijging van de hulpmiddelen, is afhankelijk van waar een cliënt woont en waarvoor het hulpmiddel gebruik wordt.

Als een cliënt verhuist kan dit gevolgen hebben voor het middel dat de cliënt heeft. In de huidige situatie kan een verhuizing er toe leiden dat de cliënt zijn of haar hulpmiddel bij de gemeente waaruit hij vertrekt (verder ook: vertrek gemeente) moet inleveren en via een ander kanaal weer hetzelfde middel moet aanvragen en daardoor ook weer een geheel traject van aanvraag moet doorlopen. Dit is een situatie die voor cliënten onnodig belastend is.

Dit convenant heeft als doel ervoor te zorgen dat de cliënt geen hinder ondervindt van een verhuizing en het de reeds ter beschikking gestelde hulpmiddel kan blijven gebruiken.

Uitgangspunten verhuisconvenant

Het verhuisconvenant heeft de volgende uitgangspunten:

1. De cliënt houdt de beschikking over het reeds verschaft hulpmiddel en neemt dit hulpmiddel bij een verhuizing mee naar zijn of haar nieuwe woonplaats/locatie.
2. De cliënt hoeft niet opnieuw het gehele aanvraagtraject voor een hulpmiddel te doorlopen waardoor de lasten voor de cliënt tot een minimum worden beperkt.
3. Er is geen sprake van verspilling van hulpmiddelen die door het inleveren ongebruikt blijven.
4. De administratieve en financiële afwikkeling van de overgang van hulpmiddelen wordt onderling tussen de betrokken leveranciers/verstrekkers geregeld.
5. De administratieve last voor een financierende partij wordt tot een minimum beperkt.
6. De prijs voor overname tussen de partijen komt tot stand volgens een eenduidige overnameregeling.
7. De cliënt dient een melding te doen van de verhuizing om het proces voor de overgang van het hulpmiddel op te starten.
8. Er zijn drie situaties die beschreven worden in het convenant
 - a. Verhuizing van een cliënt met een Wmo hulpmiddel dat in natura is verstrekt naar een nieuwe gemeente;
 - b. Verhuizing van een cliënt met een Wmo hulpmiddel naar een instelling, en vice versa;
 - c. Verhuizing van cliënt met een Wmo hulpmiddel dat via een pgb is verstrekt.

Wanneer een hulpmiddel dat eerder met een cliënt is meeverhuisd vanuit een andere gemeente is afgeschreven en dient te worden vervangen, zullen de regels en beleidsafspraken rondom hulpmiddelen van de gemeente waar de cliënt op dat moment woont, worden toegepast.

Prijsbepaling overnamewaarde

Om de administratieve afwikkeling te vereenvoudigen en te uniformiseren, geldt voor de overdracht en overname van hulpmiddelen bij een verhuizing, een uniforme formule voor de prijsbepaling. Voor de berekening wordt een eenvoudige rekentool verstrekt.

Formule:

(Historische bruto catalogusprijs – korting) / economische afschrijfstermijn * resterende economische afschrijfstermijn = overnamewaarde hulpmiddel
 korting hulpmiddelen voor volwassenen = 40%
 korting hulpmiddelen voor kinderen en voor douche- en toilethulpmiddelen = 30%
 economische afschrijfstermijn = 7 jaar voor alle voorzieningen, m.u.v. kindervoorzieningen en douche- en toiletvoorzieningen = 5 jaar
 restwaarde is € 75,-

Formule:

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

De minimumwaarde van de overnamewaarde bedraagt € 75,00

Rekenvoorbeeld:

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

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

Verhuizing van gemeente naar gemeente van een cliënt met een Wmo hulpmiddel dat in natura is verstrekt.

In dit geval wordt het volgende proces doorlopen

1. *Melding van de verhuizing*
 De cliënt meldt zich aan het Wmo loket van de nieuwe gemeente en geeft aan dat hij hulpmiddelen in gebruik heeft die vanuit de vertrek gemeente meeverhuizen. De nieuwe gemeente neemt contact op met de vertrek gemeente om de overname te regelen.
2. *Leverancier ontvangt opdracht van de vertrek gemeente*
 De vertrek gemeente meldt de verhuizing bij de leverancier en verzoekt de leverancier stappen te nemen om het hulpmiddel mee te laten verhuizen met de cliënt. Hierbij verstrekt de vertrek gemeente de nieuwe contactgegevens van de cliënt. Vanaf het moment van deze melding gaat de overgangsregeling verhuizing in en wordt het beheer voor nog maximaal twee maanden betaald door de vertrek gemeente. Als de vertrek gemeente hulpmiddelen huurde, dan zijn de hulpmiddelen eigendom van de leverancier. Als de vertrek gemeente hulpmiddelen heeft gekocht of op basis van een lumpsum werkt, zijn de hulpmiddelen eigendom van de gemeente.
3. *Contact met de hulpmiddelenleverancier van de nieuwe gemeente*
 De leverancier neemt contact op met de hulpmiddelenleverancier van de nieuwe gemeente en geeft aan dat er een cliënt verhuisd is. De leverancier biedt de nieuwe hulpmiddelenleverancier het hulpmiddel aan volgens de voorwaarden van het convenant. De nieuwe leverancier neemt contact op met de afdeling Wmo van de nieuwe gemeente, en regelt met de nieuwe gemeente de overname van de hulpmiddelen i.v.m. de verhuizing.
4. *Informatieverstrekking aan cliënt*
 Binnen twee maanden na de verhuizing ontvangt de cliënt van de nieuwe leverancier het bericht dat het hulpmiddel is overgenomen en dat het onderhoud overgegaan is naar de nieuwe service dienstverlener. De nieuwe leverancier draagt er zorg voor dat de cliënt de contactgegevens van de service dienstverlener ontvangt.
5. *Financiële afwikkeling*
 Er zijn zes situaties mogelijk:
 - Van huur naar huur. De leverancier van de vertrek gemeente verkoopt de middelen aan de leverancier van de nieuwe gemeente.
 -
 -

- Van huur naar koop. De leverancier van de vertrek gemeente verkoopt de middelen aan de leverancier van de nieuwe gemeente, die deze vervolgens volgens de waarde van het Convenant verkoopt aan de nieuwe gemeente.
- Van koop naar huur. De vertrek gemeente verkoopt de middelen aan de leverancier van de nieuwe gemeente.
- Van koop naar koop. De vertrek gemeente verkoopt de middelen aan de nieuwe gemeente volgens de waarde van het convenant.
- Van Lumpsum naar koop of huur. De vertrek gemeente verkoopt het hulpmiddel en ontvangt de waarde. Het middel wordt geschrapt uit de onderhoudslijst van de lumpsum gemeente.
- Van koop of huur naar lumpsum.
Verhuist een inwoner van een gemeente naar een lumpsum gemeente, dan koopt de lumpsum gemeente het hulpmiddel tegen de condities zoals in het convenant beschreven van de leverancier (huur) of van de gemeente (koop) van waaruit de cliënt vertrekt. Het hulpmiddel wordt opgevoerd in het onderhoudscontract van de leverancier van de lumpsum gemeente.

De nieuwe gemeente regelt met de nieuwe leverancier de vergoeding voor de individuele bruikleenovereenkomst, conform de contractvoorwaarden van de nieuwe gemeente.

6. *Afmelding/beëindiging individuele bruikleenovereenkomst vertrek gemeente*

Na de verkoop/overdracht van de hulpmiddelen beëindigt de vertrek gemeente de individuele huur- of onderhoudsovereenkomst met de leverancier.

Verhuizing van gemeente naar een instelling.

In dit geval wordt het volgende proces doorlopen

1. *Melding van de verhuizing*

De cliënt dient bij het Wmo loket waar de voorziening voorheen aangevraagd is, te melden dat cliënt naar een Wlz instelling verhuist.

2. *Werkwijze gemeente*

De consulent onderzoekt bij voorkeur samen met de indiceerder van de Wlz-instelling of er sprake is van een intramurale of extramurale setting.

Als je in een instelling woont, kan er ook sprake zijn van verblijf op basis van een VPT (Volledig Pakket Thuis) of een MPT (Modulair Pakket Thuis). Indien dit aan de orde is dient men de cliënten te behandelen als extramurale cliënten. Deze cliënten betalen namelijk zelf huur.

Afhankelijk van deze situatie volgt men een andere stroom.

3. *Verhuizing naar een extramurale setting. Dit kan leiden tot twee situaties:*

- a. Extramurale setting (of in een instelling met VPT/MPT) in dezelfde gemeente. Dan verandert er niets.
- b. Extramurale setting (of in een instelling met VPT/MPT) in een andere gemeente. Dan volgt de gemeente het protocol van gemeente naar gemeente.

4. *Verhuizing naar een intramurale setting op basis van een ZZP (Zorg Zwaarte Pakket) met of zonder behandeling.*

Er is sprake van een domein overschrijding in de hulpmiddelenzorg. Gemeenten, zorgkantoren en leveranciers ondersteunen ook cliënten die verhuizen naar een intramurale setting. Uitgangspunt is dat de cliënt in een domein overschrijdende situatie niet zonder hulpmiddel komt te zitten. Hiermee ziet het verhuisconvenant toe op een goede overgang van hulpmiddelenzorg in een domein overschrijdende situatie. Er zijn twee situaties mogelijk:

a. *Standaard hulpmiddelen.*

Mobiliteitshulpmiddelen verhuizen 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 poolstelsel, van waaruit hulpmiddelen op zeer efficiënte en kosteneffectieve wijze herverstrekt worden. Standaard hulpmiddelen kunnen met een korte levertijd gerealiseerd worden. Ook binnen de Wmo wordt gewerkt met een

systeem waarbij middelen die nog niet zo lang in gebruik zijn en door omstandigheden worden ingeleverd, na revisie worden herverstrekt.

Voor het standaard hulpmiddel dat niet permanent mee verhuist 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 dat het hulpmiddel kan worden opgehaald.

b. *Individueel aangepaste hulpmiddelen.*

Individueel aangepaste hulpmiddelen, waarop complex maatwerk (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.

5. *Financiële afwikkeling*

Het zorgkantoor betaalt conform de prijsbepaling van dit convenant aan de leverancier van de vertrek gemeente. In het geval van koop of lumpsum rekent de leverancier af met de gemeente.

6. *Afmelding/beëindiging individuele bruikleenovereenkomst vertrek gemeente*

Na de verkoop/overdracht van de hulpmiddelen, beëindigt de leverancier de individuele huur- of onderhoudsovereenkomst met de vertrek gemeente.

Verhuizing van een cliënt met een hulpmiddel dat via een pgb door een gemeente is verstrekt.

De volgende situaties zijn mogelijk.

1. *Cliënt heeft een hulpmiddel via een pgb in eigendom verkregen.*

Het hulpmiddel verhuist mee met de cliënt maar er hoeft niets te gebeuren. Afhankelijk van de wijze van onderhoud dient de cliënt zich wel bij de gemeente te melden om het verdere onderhoud te regelen.

2. *Cliënt verhuist naar een instelling.*

In dit geval gaat het hulpmiddel over naar de bruikleen bij de instelling.

Onderhoud hulpmiddelen

Het onderhoud is een apart onderdeel van het pgb, waarbij het uitgangspunt is dat het onderhoud onder dezelfde voorwaarden door de nieuwe gemeente wordt overgenomen. Hier zijn de volgende situaties mogelijk. Deze zijn onafhankelijk van de situatie of het middel in eigendom of in bruikleen is verstrekt.

1. *De cliënt ontvangt onderhoud in natura*

Als dit het geval is, dan levert ook de nieuwe gemeente het onderhoud in natura en wordt dit verzorgd door een van de leveranciers die een contract heeft met de nieuwe gemeente.

2. *De cliënt ontvangt periodiek een bedrag voor onderhoud*

Als dit het geval is, neemt de nieuwe gemeente de gelijke periodieke betaling over voor de volledige resterende duur van het pgb budget / en voor de geldende afschrijvingsperiode zoals die geldt voor de vertrek gemeente.

3. *De cliënt heeft eenmalig een bedrag ontvangen voor aanschaf en onderhoud van het middel gedurende een bepaalde periode*

Als dit het geval is dan regelt de cliënt alles zelf, voor de volledige resterende duur van het pgb budget en voor de geldende afschrijvingsperiode van de vertrek gemeente. Mocht een cliënt een contract hebben afgesloten voor de gehele periode (bijvoorbeeld 5 jaar)

met een leverancier van Firevaned, dan is dit een geldige reden om het contract te beëindigen en ontvangt de cliënt het resterende geldbedrag van de niet verstreken termijn naar rato retour, zodat een cliënt in de nieuwe gemeente voor het resterende bedrag zelf een nieuw contract kan afsluiten.

In alle gevallen meldt de cliënt zich bij de nieuwe gemeente en meldt de situatie. De nieuwe gemeente handelt de situatie af en indien nodig, verrekent de bedragen.

Verhuizing van gemeente naar een gemeente met een ZVW hulpmiddel

Indien een cliënt een mobiliteitshulpmiddel of roerende woonvoorziening heeft vanuit de zorgverzekeringswet en verhuist naar een andere gemeente, dan verhuizen de hulpmiddelen mee en hoeft er geen actie ondernomen te worden.

Verhuizing van gemeente naar een instelling met een ZVW hulpmiddel

Indien een cliënt verhuist naar een instelling en een mobiliteitshulpmiddel of een roerende woonvoorziening heeft vanuit de zorgverzekeringswet en verhuist naar een instelling dan wordt dezelfde procedure gevolgd als bij verhuizing van een gemeente naar een instelling. In een intramurale setting verhuizen de roerende woonvoorzieningen niet mee, gezien deze vanuit de instelling en het instellingsbudget geleverd worden.

Abonnementstarief Wmo (indien van toepassing):

Afhankelijk van de situatie van de cliënt en het gemeentelijke beleid moet de cliënt die een Wmo voorziening krijgt een eigen bijdrage in de vorm van het abonnementstarief betalen. Bij een verhuizing gelden de volgende spelregels:

Bij een verhuizing naar een andere gemeente (zowel bij Zorg in Natura als pgb):

De vertrek gemeente meldt de cliënt zo spoedig mogelijk af bij het CAK voor het abonnementstarief. De einddatum is de laatste dag dat de cliënt is ingeschreven in de latende gemeente. De ontvangende gemeente meldt de cliënt aan bij het CAK. De startdatum is de eerste dag dat de cliënt is ingeschreven in de nieuwe gemeente, rekening houdend met de door de ontvangende gemeente afgegeven beschikking. Om uitval van het aanmeldbericht bij het CAK te voorkomen wordt geadviseerd om een week te wachten met het versturen van het bericht naar het CAK.

Bij een domeinoverschrijding (cliënt gaat over naar de Wlz):

In deze situatie moet de gemeente de cliënt afmelden bij het CAK voor het abonnementstarief. De einddatum is de ingangsdatum van de Wlz indicatie.

