



“In de handreiking hebben we de wet uitgelegd. Met succes; we krijgen nu veel minder vragen dan voorheen”

Hoe pakken de adviezen, richtlijnen, handreikingen of standpunten van het Zorginstituut in de praktijk uit? In hoeverre sluit dat wat ‘aan het bureau’ is bedacht aan op de dagelijkse praktijk ‘aan het bed’? Deze keer de handreiking ‘**Hulpmiddelen voor cliënten met een Wlz-indicatie**’.

Tekst Edith Bijl

Beeld Ron Zwagemaker en De Beeldredactie | Lex van Lieshout

## aan het *bureau*

Mascha den Haan is juridisch adviseur bij het Zorginstituut.

“De hulpmiddelenzorg voor cliënten met een Wlz-indicatie is complex geregeld. Of de cliënt het hulpmiddel vanuit de Wlz ontvangt, is afhankelijk van het soort hulpmiddel en van de wijze waarop de cliënt de zorg geleverd krijgt. Vaak moet de Wlz-cliënt voor vergoeding van hulpmiddelen ook een beroep doen op zijn zorgverzekeraar of de gemeente. Dat maakt het lastig om duidelijk te krijgen in welke situatie welke hulpmiddelen vergoed worden. Vanuit de praktijk werden schema’s gehanteerd, maar die klopten vaak niet of spraken elkaar tegen. Wij kregen hier dan ook veel vragen over binnen, zowel van cliënten als van zorgkantoren en zorgaanbieders. Na een overleg met VWS hebben mijn collega Sandra Reus en ik toen een handreiking geschreven. Deze is eind 2020 gepubliceerd.

Eigenlijk zijn er drie belangrijke aanspraken in de Wlz: ‘roerende voorzieningen’, ‘hulpmiddelen in verband met de in de instelling gegeven zorg’ en ‘individueel gebruik van mobiliteitshulpmiddelen’. Wat het moeilijk maakt, is dat de aanspraken qua omschrijving wat overlap hebben en niet altijd makkelijk van elkaar te onderscheiden zijn. Bovendien vallen onder de derde aanspraak alleen de mobiliteitshulpmiddelen die expliciet in de wet zijn opgenomen. Zo wordt bijvoorbeeld wel de rolstoel vergoed, maar niet de trippelstoel. Hiervoor moet men dan weer een beroep doen op de zorgverzekeraar. Ook maakt het uit hoe je de zorg geleverd krijgt: verblijf met behandeling of zonder behandeling of met een Wlz-indicatie thuis. Er zijn vele variabelen die bepalend zijn of zorg wel of niet vanuit de Wlz wordt vergoed. In de handreiking hebben we de wet uitgelegd en geprobeerd duidelijkheid te scheppen. Met succes; we krijgen veel minder vragen dan voorheen. Toch zullen die vragen blijven komen zolang de betreffende wetgeving niet eenvoudiger wordt gemaakt. Ik denk dat daarin nog veel te winnen is.”



## aan het bed

**Tom Verelzen** is fysiotherapeut bij 's Heeren Loo, locatie Monster.

“'s Heeren Loo is een landelijke aanbieder van zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Veruit de meeste mensen hebben hier een Wlz-indicatie voor verblijf met behandeling. Toch hebben wij regelmatig vragen over de wetgeving rond de vergoeding van hulpmiddelen. De handreiking is voor mij duidelijk, maar ik denk dat de wetgeving hiaten vertoont. Neem de vergoeding van mobiliteitshulpmiddelen. Daar vallen vijf soorten hulpmiddelen onder, waarvan er drie voor onze cliënten relevant zijn: de rolstoel, de scootmobiel en de aangepaste fiets. Wat *niet* onder de Wlz valt, zijn de loophulpmiddelen, variërend van een eenvoudige rollator tot een aangepaste loopfiets of loopwagen. Deze regelgeving werkt misschien goed in een verpleeghuis, waar ouderen slechts één keer een rollator hoeven aan te schaffen. Maar dat is een heel andere situatie dan die van een verstandelijk beperkte (jong)volwassene die zijn leven lang bij ons verblijft. Hier worden loophulpmiddelen intensiever gebruikt. En er is meer ‘ander’ gedrag, waardoor er eerder hulpmiddelen kapot gaan. Sommige cliënten verbruiken drie à vier rollators per jaar. Bovendien hebben veel cliënten een aangepaste en dus duurdere loophulp nodig. Moeten we hen die duurdere loophulp (ook) zelf laten betalen? Dat vinden wij oneerlijk. Maar wij mogen het volgens de wet ook niet voor hen betalen, want dan besteden we gelden op een oneigenlijke manier. Hoe dan wel? De handreiking van het Zorginstituut geeft aan dat een complexere loophulp vanuit de Zvw moet worden vergoed. Maar verzekeraars weigeren dat veelal en verwijzen naar de Wlz vanwege de Wlz-indicatie. En ondertussen krijgt de cliënt niet de benodigde zorg.

Waarom al dat gedoe? Ik snap niet waarom mijn cliënt wel een rolstoel kan krijgen, maar geen rollator. Hoeveel makkelijker is het als de loophulpmiddelen ook onder de mobiliteitshulpmiddelen vallen. Dan krijgen onze cliënten ze gewoon vanuit de Wlz.”

“Waarom vallen loophulpmiddelen niet ook onder de mobiliteitshulpmiddelen? Dan krijgen onze cliënten ze gewoon vanuit de Wlz”