Handleiding verstrekkers
Mobiliteitshulpmiddelen

Versie 17 juli 2019
Inhoud

1. Inleiding ....................................................................................................................... 8
   1.1 Afkortingen ............................................................................................................... 9
   1.2 Definities ..................................................................................................................... 9
   1.3 Belangrijke documenten ......................................................................................... 10
   1.4 Algemene procesbeschrijving ................................................................................ 12

2. Voorwaarden indienen aanvraag ............................................................................... 13
   2.1 Verzekerbaarheid ..................................................................................................... 13
   2.2 Samenwerking tussen regio’s .................................................................................. 13
      2.2.1 Welke deelentiteit is bevoegd? ....................................................................... 13
      2.2.2 Verhuis van de gebruiker/aanvrager ............................................................... 14
      2.2.3 Machtiging van verstrekker ............................................................................. 14
   2.3 Samenwerking uniek loket ...................................................................................... 15
      2.3.1 Tegemoetkoming VSB .................................................................................... 15
      2.3.2 Tegemoetkoming GGC .................................................................................... 15
      2.3.3 VAPH .............................................................................................................. 15
      2.3.4 Schema voor Brussel ....................................................................................... 16
      2.3.5 Contactgegevens Brussel ................................................................................. 16
   2.4 Voorwaarden (van de gebruiker) om aanvraag te kunnen laten indienen .......... 16
   2.5 Behartenswaardigheid ............................................................................................. 18
   2.6 Indienen prestatiecode en productcode ................................................................. 19
   2.7 Documenten opladen in de toepassing .................................................................. 21

3. Procedures .................................................................................................................... 22
   3.1 Overzicht ................................................................................................................... 22
   3.2 Vereenvoudigde aanvraagprocedure ..................................................................... 25
      3.2.1 Aanvragen ......................................................................................................... 25
      3.2.2 Documenten ...................................................................................................... 25
      3.2.3 Beslissing ........................................................................................................... 26
      3.2.4 wijzigingen aanvragen loophulpmiddel ......................................................... 26
   3.3 Basisprocedure ......................................................................................................... 26
      3.3.1 Aanvragen ......................................................................................................... 26
      3.3.2 Documenten ...................................................................................................... 26
      3.3.3 Behandeling ....................................................................................................... 27
      3.3.4 Ontbreken van gegevens ................................................................................ 27

2
7. Aankoop

7.1 Binnen de productlijst

7.1.1 Aanvraag

7.1.2 Beslissing

7.1.3 Aflevering

7.2 Buiten de productlijst

7.2.1 Aanvraag

7.2.2 Documenten

7.2.3 Beslissing

7.3 Bijkomende tegemoetkoming

7.4 Forfaitaire tegemoetkoming

7.4.1 Algemeen

7.4.2 Procedure

7.4.3 Cumul- en hernieuwingstermijnen

7.5 Testrapport bij aankoop

7.5.1 Wanneer is een testrapport verplicht nodig?

7.5.2 Inhoud van de test

7.5.3 Vergoeding voor de verstrekker

7.6 Tijdelijke huur, voorafgaand aan de aankoop

7.6.1 Wanneer is tijdelijke huur verplicht?

7.6.2 Welke MOHM kunnen tijdelijk gehuurd worden en hoe lang?

7.6.3 Prestatiecodes

7.6.4 Procedure

7.6.5 Stopzetting van een huurcontract

7.6.6 Beëindiging van rechtswege
7.6.7 Indienen definitieve aanvraag ........................................................................................................................................ 67
7.7 Hernieuwing, voortijdige hernieuwing en voortijdige aanpassingen bij aankoop ........................................ 68
  7.7.1 Algemeen ...................................................................................................................................................... 68
  7.7.2 voortijdige hernieuwing .............................................................................................................................. 70
  7.7.3 voortijdige aanpassing ............................................................................................................................... 71
  7.7.4 Specifieke regeling AD kussens ................................................................................................................ 71
7.8 Onderhoud en herstelling bij aankoop .......................................................................................................... 72
  7.8.1 Algemeen ...................................................................................................................................................... 72
  7.8.2 Uitgebreid forfait ......................................................................................................................................... 72
  7.8.3 Basisforfait .................................................................................................................................................. 74
  7.8.4 Uitgebreid forfait scooters ......................................................................................................................... 74
  7.8.5 Basisforfait scooters ................................................................................................................................ 75
  7.8.6 Forfait O&H voor BTC .................................................................................................................................. 75
  7.8.7 Beslissing .................................................................................................................................................... 75
  7.8.8 Budgetteller ................................................................................................................................................ 76
  7.8.9 Consulteren teller ..................................................................................................................................... 78
  7.8.10 Uitvoeren van een onderhoud of herstel ............................................................................................ 79
  7.8.11 Factureren van een onderhoud of herstel ........................................................................................... 79
  7.8.12 Éénmalige bijkomende tegemoetkoming .............................................................................................. 81
  7.8.13 Overgangsmaatregelen .......................................................................................................................... 82
7.9 In het buitenland .............................................................................................................................................. 83
7.10 Uitzonderlijke situatie ..................................................................................................................................... 83
8 Tegemoetkoming voor een tweede rolstoel ................................................................................................. 85
  8.1 Doelgroep ....................................................................................................................................................... 85
  8.2 Voorwaarden .................................................................................................................................................. 85
  8.3 Welk MOHM kan een 2e rolstoel zijn? ........................................................................................................ 85
  8.4 Procedure ....................................................................................................................................................... 86
  8.5 Schematisch overzicht ................................................................................................................................... 87
9 Aflevering ......................................................................................................................................................... 88
10 Facturatie ......................................................................................................................................................... 89
  10.1 Regelgeving en procedures .......................................................................................................................... 89
  10.2 Algemene procedure en proces .................................................................................................................. 90
  10.3 Aan wie wordt er gefactureerd? .................................................................................................................. 91
  10.4 Uitbetaling .................................................................................................................................................... 91
    10.4.1 Bedrag bij verkoop ................................................................................................................................. 92
    10.4.2 Bedrag tegemoetkoming bij overlijden (verkoop) ............................................................................. 92
14.1 Erkenning ontvangen

15 Adviescommissie mobiliteitshulpmiddelen

16 Bijzondere Technische Commissie

17 Handhaving

17.1 Indicatiestelling door artsen en rolstoeladviesteams

17.2 Evaluatie door de verstrekker

17.3 Aanrekening van tegemoetkomingen en supplementen door de verstrekker en de onderneming in opdracht waarvan de verstrekker werkt

17.4 Naleving van voorwaarden en procedures door de verstrekker

18 Overgangsmaatregelen

18.1 Verzekeringinstellingen

18.2 VAPH

18.3 Verhoogde huurforfaits

18.4 Documenten

19 Vragen

20 Overzicht statussen

21 Welke prestatiecode in welk veld

22 Reden aanvraag

23 foutcodes

24 Gebruik van pseudoproductcodes 3- en 4-wielfietsen

25 Gebruik van pseudoproductcodes modulaire zitbank
1. Inleiding

Door de zesde staatshervorming werd een aantal bevoegdheden waaronder mobiliteitshulpmiddelen (art.28 § 8 van de huidige nomenclatuur van het RIZIV) alsook de aanvullende tegemoetkomingen voor mobiliteitshulpmiddelen vanuit het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap overgeheveld naar de deelentiteiten. Met de federale overheid (RIZIV) werd een overgangsprotocol afgesloten, waarbij de verzekeringinstellingen en het RIZIV tot eind 2018 verder instaan voor de mobiliteitshulpmiddelen.


Enerzijds wordt er continuïteit beoogd en wordt er verder gewerkt volgens een aantal basisprincipes die momenteel (RIZIV) reeds gelden zoals het werken met erkende verstrekkers, het werken met een prestatielijst (“nomenclatuur”) en een productlijst, enzovoort. Anderzijds zullen er ook een aantal nieuwwigheden van start gaan zoals onder meer de uitbreiding van de doelgroep voor verhuur van MOHM, het leeftijdsonafhankelijk maken van MOHM en (vooral) het digitaliseren van het proces (gaande vanaf indienen van de aanvraag tot en met facturering). Om deze digitalisering te kunnen verwezenlijken werd een nieuwe centrale toepassing gebouwd: eMOHM.

Naast de ontwikkeling van deze IT-applicatie werd er ook gewerkt aan een nieuw wetgevend kader.

Deze handleiding is bedoeld voor verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen die vanaf 1/1/2019 een aanvraag voor tegemoetkoming voor mobiliteitshulpmiddelen wensen in te dienen voor een persoon die VSB-verzekerd is.

Indien er vragen zijn over deze handleiding, en die ook in de overige documenten (zie 1.3) niet terug te vinden zijn, mogen die gesteld worden via: vsb.mobiliteitshulpmiddelen@zorg-en-gezondheid.be.
### 1.1 Afkortingen

<table>
<thead>
<tr>
<th>Afkorting</th>
<th>Betekenis</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>MOHM</td>
<td>Mobiliteitshulpmiddelen. Zowel de mobiliteitshulpmiddelen die werden overgedragen naar de gemeenschappen en de gewesten met de Bijzondere Wet van 6 januari 2014 betreffende de Zesde Staatshervorming en voorheen vergoed werden door de federale overheid via de ziekte- en invaliditeitsverzekering als de mobiliteitshulpmiddelen die al door de gemeenschappen vergoed worden op grond van hun bevoegdheid inzake het beleid van personen met een handicap.</td>
</tr>
<tr>
<td>RAT</td>
<td>Rolstoel Advies Team</td>
</tr>
<tr>
<td>RAR</td>
<td>Rolstoel Advies Rapport</td>
</tr>
<tr>
<td>WZC</td>
<td>Woonzorgcentra</td>
</tr>
<tr>
<td>SDA</td>
<td>Snel Degeneratieve Aandoening</td>
</tr>
<tr>
<td>VAPH</td>
<td>Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap</td>
</tr>
<tr>
<td>ZKC</td>
<td>Zorgkassencommissie</td>
</tr>
<tr>
<td>BTC</td>
<td>Bijzondere Technische Commissie</td>
</tr>
<tr>
<td>ZK</td>
<td>Zorgkas</td>
</tr>
<tr>
<td>DMW</td>
<td>Diensten Maatschappelijk Werk</td>
</tr>
<tr>
<td>AVSB</td>
<td>Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming</td>
</tr>
<tr>
<td>A product</td>
<td>Een mobiliteitshulpmiddel dat is opgenomen in deel 1 van de prestatielijst.</td>
</tr>
<tr>
<td>B product</td>
<td>Een aanpassing, dat is opgenomen in deel 2 van de prestatielijst.</td>
</tr>
<tr>
<td>VI</td>
<td>Verzekeringsinstelling</td>
</tr>
<tr>
<td>PmH</td>
<td>Persoon met een handicap</td>
</tr>
<tr>
<td>MDT</td>
<td>Multidisciplinair Team</td>
</tr>
<tr>
<td>MDV</td>
<td>Multidisciplinair Verslag</td>
</tr>
<tr>
<td>eMOHM</td>
<td>Naam van de centrale toepassing</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### 1.2 Definities

**Gebruiker**

In deze handleiding bedoelen we met ‘gebruiker’ de persoon met een zorgbehoeftte. Voor de zorgkassen zijn dit hun leden die een aanvraag voor een MOHM wensen in te dienen.
Voor de verstrekkers zijn dit hun klanten, die bij hen een MOHM willen aankopen/huren.

**Verstreker**

In deze handleiding is de verstrekker, de ‘verstreker van mobiliteitshulpmiddelen’. Tot op heden wordt deze verstrekker ook vaak omschreven als ‘de bandagist’. Op termijn zal de term wijzigen naar ‘Orthopedisch Technoloog in de Mobiliteitshulpmiddelen’ (OTM).

**Supplementen**

Enerzijds is dit het verschil tussen de prijs van het MOHM en de tegemoetkoming die vanuit VSB kan ontvangen worden. Anderzijds kunnen het ook ‘extra’s’ zijn die niet vergoedbaar zijn (en niet mee zijn opgenomen in de prestatielijst).

**Vergoedingsvoorwaarden**

Voorwaarden die moeten vervuld zijn opdat een tegemoetkoming voor een mobiliteitshulpmiddel aan de gebruiker kan worden verleend, met uitzondering van de voorwaarden die betrekking hebben op de verzekeringstatus van de gebruiker.

**Verzekeringsstatus**

Informatie over de gebruiker die betrekking heeft op het al dan niet in overeenstemming zijn met de voorwaarden inzake aansluiting en premiebetaling.

1.3 Belangrijke documenten

Naast deze handleiding zijn er nog een aantal belangrijke documenten die kunnen geconsulteerd worden. Kijk op de website voor de recentste versie: [www.vlaamsesocialebescherming.be](http://www.vlaamsesocialebescherming.be)

Bij vragen over deze documenten of waar deze terug te vinden zijn, neem contact op via: [vsb.mobiliteitshulpmiddelen@zorg-en-gezondheid.be](mailto:vsb.mobiliteitshulpmiddelen@zorg-en-gezondheid.be)


- Besluit Vlaamse Regering en bijlagen:

- Ministerieel besluit met bijlagen:

¹ Deze nota geeft onder meer de verschillende foutmeldingen weer die een verstrekker kan ontvangen bij het opvragen van de verzekeraarbaarheid of bij het indienen van een aanvraag en welke acties hij dan kan ondernemen.
- Bijlage: tarieven: zie onze website:
  https://www.vlaamsesocialebescherming.be/hoeveel-betaal-je-voor-een-
mobiliteitshulpmiddel

- Downloadcentrum:
  o Dit is het equivalent van het downloadcentrum bij RIZIV. Hierop staan alle
    referentiebestanden zoals productlijst, prestatiecodes, ...
  o Het is de bedoeling om bij wijzigingen actief (per mail) te communiceren naar de
    Software leveranciers, zorgkassen en de verstrekkers en ondernemingen (voor zover
    we over een mailadres beschikken). (Op termijn voorzien we een e-loket waarin de
    contactgegevens van de verstrekkers en ondernemingen kunnen worden
    bijgehouden en onderhouden).

Welke ‘oude’ formulieren tijdelijk nog mogen gebruikt worden:
1.4 Algemene procesbeschrijving

Indien een gebruiker een MOHM wenst aan te vragen, richt hij zich in eerste instantie tot zijn arts, die een medisch voorschrift invult. Bij sommige MOHM is het nodig dat er een RAR wordt opgemaakt. Dit dient te gebeuren door een RAT. Het RAR vervangt in dit geval het medisch voorschrift (m.u.v. aanvragen voor een scooter. Bij deze aanvragen moet zowel een medisch voorschrift als een RAR aanwezig zijn).

De arts en het RAT zijn bijgevolg de indicatiestellers. Zij staan buiten het digitale proces aangezien zij documenten (op papier) opstellen en meegeven met de gebruiker.

De gebruiker richt zich met de nodige documenten van de indicatiesteller(s) tot een verstrekker naar keuze. Die staat in voor het eventueel opmaken van een motiveringsrapport. De verstrekker staat ook in voor het verzamelen van alle nodige documenten. De aanvraag wordt vanuit de verstrekker digitaal ingediend bij de zorgkas waar de gebruiker is aangesloten. Het dossier kan worden voorgelegd aan de ZKC en de BTC.
Alle communicatie (informatie opvragen, beslissing meedelen,...) gebeurt vanuit de zorgkas die fungeert als het uniek loket. De beslissing zal digitaal worden bezorgd aan de verstrekker en op papier worden bezorgd aan de gebruiker.

Als de ZK-medewerker de aanvraag heeft goedgekeurd, levert de verstrekker het MOHM af. Vooral de verstrekker factureert, moet hij de aflevering digitaal melden. De administratieve controles van deze aflevering gebeuren ook op het eMOHM platform. De verstrekker factureert nadien digitaal aan de zorgkas waar de gebruiker is aangesloten en ontvangt de tegemoetkoming waarvoor de gebruiker een goedkeuring heeft ontvangen.

Dit proces zal in deze handleiding nader worden toegelicht. De handleiding is bedoeld om de juridische reglementering om te zetten in concrete stappen die de verstrekker moet uitvoeren.

Indien er vragen zijn over de toepassing op zich, richt de verstrekker zich best tot zijn software leverancier.

2. Voorwaarden indienen aanvraag

2.1 Verzekerbaarheid

Zie nota “Hoe gaan gebruikers aansluiten bij een zorgkas met het oog op een mobiliteitshulpmiddel”.

2.2 Samenwerking tussen regio’s

2.2.1 Welke deelentiteit is bevoegd?

Als criterium om te bepalen welke deelentiteit instaat voor het verlenen van het mobiliteitshulpmiddel en voor de financiering ervan hanteren we het domicilieadres van de gebruiker.

Wie in Brussel woont en aangesloten is bij de Vlaamse sociale bescherming kan zijn aanvraag voor een mobiliteitshulpmiddel zowel bij de Vlaamse sociale bescherming indienen als bij de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie. Hierover is een apart samenwerkingsakkoord gesloten tussen de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschapscommissie en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (zie onder punt 2.3)

Iedere deelentiteit heeft zijn eigen procedures en aanvraagformulieren. Bij het indienen van een aanvraag moeten deze procedures gevolgd worden. Tevens moet het aanvraagformulier van de betrokken deelentiteit gebruikt worden. De arts, de indicatiesteller of de bandagist hoeven echter niet gedomicilieerd te zijn in de deelentiteit waar de aanvraag wordt ingediend.

De bestaande formulieren die men bij zijn arts in Wallonië/Brussel of revalidatieteam in Wallonië/Brussel heeft gekregen mogen gebruikt worden bij de aanvraag.
2.2.2 Verhuis van de gebruiker/aanvrager

Om te vermijden dat bij verhuis van de gebruiker een aanvraag die reeds gestart is, volledig opnieuw moet worden ingediend spreken alle deelentiteiten af dat het dossier met alle relevante informatie wordt bezorgd aan de gebruiker of aan het loket dat instaat voor de verdere afhandeling van het dossier (voor Vlaanderen: de zorgkas). De nieuwe deelentiteit kan het dossier van de gebruiker opvolgen en dan op basis van die gegevens – desgevallend aangevuld met gegevens die volgens de procedure van de nieuwe entiteit noodzakelijk zijn – een beslissing nemen.

In geval een mobiliteitshulpmedel volgens een verhuursysteem ter beschikking wordt gesteld, dan engageert de verhurende deelentiteit zich ertoe dat de personen die naar een andere deelentiteit verhuizen nog drie maanden verder gebruik kunnen maken van het verhuurde mobiliteitshulpmedel. Op die manier geven we de gebruiker voldoende tijd om een nieuwe aanvraag in te dienen in de ontvangende deelentiteit.

Als een gebruiker verhuist nadat hij een aanvraag voor een mobiliteitshulpmedel heeft ingediend en voor de beslissing genomen is, dan wordt in het verkoopsysteem de hele procedure verder afgewerkt in de deelentiteit waar de aanvraag werd ingediend. De deelentiteit die de beslissing neemt staat ook in voor de vergoeding van het mobiliteitshulpmedel.

In geval van een verhuursysteem wordt de verdere procedure afgehandeld in de andere deelentiteit. Alle relevante informatie wordt bezorgd aan de gebruiker of aan het loket dat instaat voor de verdere behandeling van het dossier. Bedoeling is dat medische voorschriften, indicatiestellingen of rapporten die in het kader van de lopende, oorspronkelijke aanvraag reeds bezorgd werden, kunnen hergebruikt worden.

Bij verhuis gelden niet langer de hernieuwingstermijnen van de oorspronkelijke deelentiteit, maar wel de termijnen van de nieuwe deelentiteit.

2.2.3 Machtiging van verstrekker

Wie in een deelentiteit gemachtigd is als verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen wordt in de andere deelentiteiten gelijkgesteld. Hij kan dus ook in de andere deelentiteit verstrekkingen uitvoeren en factureren op voorwaarde dat hij de procedure van de betrokken deelentiteit volgt.

Iedere deelentiteit behoudt wel de bevoegdheid om de gelijktijdiging van een bandagist te schorsen of te trekken als hij niet aan de voorwaarden van de betrokken deelentiteit voldoet of niet aan de bijkomende criteria voldoet die een deelentiteit kan opleggen voor specifieke doelgroepen.

Als een deelentiteit de gelijktijdiging van een verstrekker schorst of intrekt, dan moeten de andere entiteiten daarvan op de hoogte gebracht worden.

Een deelentiteit kan bijkomende machtigingsvoorwaarden opleggen voor zijn verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen. Deze voorwaarden gelden dan ook in het kader van de gelijktijdiging. Met andere woorden: een verstrekker die niet aan de bijkomende voorwaarden beantwoordt van een deelentiteit kan in de betrokken deelentiteit ook niet gelijkgesteld worden.

---

2 Zie ook verder in deze handleiding hoofdstuk “verhuur”, onder ‘uitlooprecht’.
3 Voor Vlaanderen bijvoorbeeld in het kader van verhuur voor gebruikers met SDA (zie verder).
2.3 Samenwerking uniek loket

2.3.1 Tegemoetkoming VSB

Inwoners van het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad die verzekerd zijn bij de Vlaamse sociale bescherming kunnen voor een aanvraag van een tegemoetkoming voor mobiliteitshulpmiddelen ervoor opteren om inzake mobiliteitshulpmiddelen beroep te doen op de regelgeving van de Vlaamse Sociale Bescherming. In dat geval wenden zij zich tot hun zorgkas.

In dat geval (en bij ontvangen van een goedkeuring) ontvangen zij van de zorgkas zowel de tegemoetkoming die voorheen vergoed werd door de federale overheid als, in voorkomend geval, de aanvullende tegemoetkomingen die voorheen vergoed werden door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH).

2.3.2 Tegemoetkoming GGC

Inwoners van het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad die verzekerd zijn bij de Vlaamse sociale bescherming kunnen voor een aanvraag van een tegemoetkoming voor mobiliteitshulpmiddelen ook opteren om inzake mobiliteitshulpmiddelen beroep te doen op de regelgeving van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie. In dat geval wenden ze zich tot het loket van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC).

Inwoners van het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad, die niet verzekerd zijn bij de Vlaamse sociale bescherming, kunnen voor een aanvraag mobiliteitshulpmiddelen enkel een beroep doen op de regelgeving van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie. In dat geval wenden ze zich tot het loket, aangeduid door de GGC.

2.3.3 VAPH

Inwoners van het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad, die niet verzekerd zijn bij de Vlaamse sociale bescherming, maar wel erkend zijn als persoon met een handicap door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH), kunnen gedurende een overgangstermijn van maximum drie jaar, voor de aanvullende tegemoetkomingen die voorheen vergoed werden door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) een beroep doen op de Vlaamse sociale bescherming.

In dat geval zal voor de Vlaamse Gemeenschap de Bijzondere Technische Commissie het bedrag en de supplementen bepalen op basis van de Vlaamse regelgeving en rekening houdend met wat reeds is toegekend door de GGC als basistegemoetkoming.

Hiervoor dient volgende prestatiecode te worden gebruikt + het veld "VAPH erkenning" moet worden aangeduid.

| 240556 | BTC tegemoetkoming uitzonderlijke situatie mobiliteitshulpmiddel (basisproduct) |
2.3.4 Schema voor Brussel

<table>
<thead>
<tr>
<th>Verzekerd in VSB, erkenning VAPH</th>
<th>Overgedragen RIZIV-MHM</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Huidige handicapspecifieke MHM</td>
<td>VSB</td>
</tr>
<tr>
<td>VSB</td>
<td>VSB of GGC</td>
</tr>
<tr>
<td>Verzekerd in VSB, erkenning Phare (Cocof)</td>
<td>VSB of Cocof</td>
</tr>
<tr>
<td>Niet verzekerd in VSB, erkenning VAPH</td>
<td>Max drie jaar in VSB</td>
</tr>
<tr>
<td>Niet verzekerd in VSB, erkenning Phare (Cocof)</td>
<td>Cocof</td>
</tr>
</tbody>
</table>

2.3.5 Contactgegevens Brussel

Voor inwoners van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest die niet aangesloten zijn bij VSB is Iriscare bevoegd voor de mobiliteitshulpmiddelen.


Bij problemen kan u zich wenden tot volgend emailadres van Iriscare: handicap@iriscare.brussels

2.4 Voorwaarden (van de gebruiker) om aanvraag te kunnen laten indienen

Om een aanvraag voor een MOHM te kunnen indienen, kijkt de verstrekker bij het indienen van de aanvraag (via zijn toepassing) volgende zaken na:

- de gebruiker beschikt over een geldig INSZ nummer. Een INSZ nummer kan een Rijksregister Nummer zijn of een BIS-nummer. Indien de gebruiker geen van beide heeft, dient hij te worden doorgestuurd naar de gemeente van zijn woonplaats om een bisnummer aan te vragen.
• de gebruiker is aangesloten bij een zorgkas. Indien de gebruiker nog niet is aangesloten bij een zorgkas, verwijst de verstrekker hem naar een zorgkas van keuze, die de aansluiting (al dan niet administratief) in orde brengt. Een oplijsting van de zorgkassen is te vinden op: http://www.vlaamsesocialebescherming.be/de-zorgkassen. Meer informatie over wat de verstrekker kan doen is ook terug te vinden in de nota “hoe gaan gebruikers aansluiten bij een zorgkas met het oog op een mobiliteitshulpmiddel”.

• de gebruiker moet in orde zijn met het betalen van zijn zorgpremie. Indien de gebruiker een zorgbudget ontvangt, zal zijn zorgpremie worden afgehouden van zijn zorgbudget. De gebruiker die een zorgbudget ontvangt, zal dus steeds in orde zijn met zijn zorgpremie.

In geval de gebruiker een boete heeft, zal zijn dossier verder worden opgevolgd door het AVSB. In dit geval kan de gebruiker zijn aanvraag MOHM indienen. In dit geval zal de controle verzekeraarheid dus een positief antwoord geven.

Indien de gebruiker ‘administratief’ is aangesloten bij een zorgkas (en geen zorgpremie moet betalen) is de VSB verzekeraarheid ook in orde.

Indien de gebruiker niet in orde is met het betalen van zijn zorgpremie, moet de zorgkas de nodige acties ondernemen (aanschrijven, opsturen van overschrijving,...) om de persoon in orde te stellen.

Indien de gebruiker zich in een behartenswaardige situatie bevindt dient hij geen zorgpremie te betalen (zie hoofdstuk behartenswaardigheid).

De verstrekker kan voor wat betreft het indienen van een aanvraag op 2 momenten de VSB verzekeraarheid controleren:

1) **Consulteren VSB verzekeraarheid:** de verstrekker kan dit voorafgaand in de toepassing controleren (voor het indienen van zijn aanvraag). De verstrekker geeft hiervoor het INSZ nummer van de gebruiker in. Aan de hand van de gegevens in ‘ledenbeheer’ krijgt de verstrekker het bericht terug of de gebruiker al dan niet in orde is met zijn VSB verzekeraarheid. Een overzicht van mogelijke foutmeldingen en wat de verstrekker moet ondernemen is terug te vinden in de nota ‘hoe gaan gebruikers aansluiten bij een zorgkas met het oog op een mobiliteitshulpmiddel’.

2) **Bij het indienen van een aanvraag:** de verstrekker heeft in het beste geval de VSB verzekeraarheid reeds gecontroleerd via ‘Consulteren VSB verzekeraarheid’. Dit is echter geen verplichting maar is wel aangewezen. Als er geen zorgkas is, wordt de aanvraag geweigerd. Als de verstrekker een aanvraag indient en deze aanvraag voldoet aan de ‘technische vereisten’, zal de aanvraag doorgaan en de status ‘ontvangen’ krijgen. In deze stap controleren de zorgkassen verschillende onderdelen: aanwezigheid vereiste bijlagen, VSB verzekeraarheid, cumul regels, enzovoort. Indien de VSB verzekeraarheid niet in orde is en het gaat om een vereenvoudigde procedure (aanvraag loophulpmiddel), zal de aanvraag onmiddellijk geweigerd worden. De beslissing wordt zowel naar de ZK als naar de verstrekker gestuurd. Indien het niet om een vereenvoudigde aanvraag gaat, zal de controle op verzekeraarheid in beraad gaan en de aanvraag krijgt de status ‘in beraad’. Het dossier blijft in deze status
staan totdat de controles allemaal oké zijn; m.a.w.: het dossier blijft in deze status staan totdat de VSB verzekeraarbaarheid in orde is gebracht. Pas als alle controles op oké staan, zal het dossier verder gaan naar een volgende stap.

Zodra de gebruiker voldoet aan de drie bovenstaande voorwaarden (INSZ, zorgkas, zorgpremie), kan de verstrekker via zijn toepassing een aanvraag indienen. Bij het indienen van deze aanvraag houdt de verstrekker rekening met volgende ‘vergoedingsvoorwaarden’ waaraan moet voldaan zijn:

- De gebruiker verblijft niet in een ziekenhuis (algemeen ziekenhuis of revalidatieziekenhuis) op moment van het indienen van de aanvraag. Met uitzondering wanneer de ontslagregeling is gekend of er een visie is op ontslag (dit staat aangeduid op het medisch voorschrift).
- De gebruiker heeft niet reeds een MOHM ontvangen, waarvoor de hernieuwingstermijn nog niet is verstreken (en het betreft geen voortijdige hernieuwing). Dit kan de verstrekker op 1/1/2019 nog niet automatisch nagaan. Hij kan hiervoor wel contact opnemen met de zorgkas als hij niet zeker is of het om een hernieuwing gaat.
- De gebruiker heeft niet reeds een MOHM ontvangen dat niet mag gecumuleerd worden met de huidige aanvraag van een MOHM. Dit kan de verstrekker op 1/1/2019 nog niet automatisch nagaan. Hij kan hiervoor wel contact opnemen met de zorgkas als hij niet zeker is of het om een hernieuwing gaat.

Bij het behandelen van de aanvraag zal de zorgkas nagaan of de gebruiker voldoet aan de vergoedingsvoorwaarden. Er wordt hiervoor gekeken naar de datum van indiening van de aanvraag.

2.5 Behartenswaardigheid

De volgende categorieën van gebruikers worden van rechtswege geacht zich in een behartenswaardige situatie te bevinden:

- Gebruikers in budgetbegeleiding of in budgetbeheer bij een OCMW of bij een door de Vlaamse Gemeenschap erkende instelling voor schuldbemiddeling
- Gebruikers die gedurende een bepaalde periode vermist of afwezig verklaard zijn geweest of van ambtsweg zijn afgevoerd.
- Gebruikers die opgesloten of opgenomen zijn geweest in een gevangenis, in een inrichting of afdeling tot bescherming van de maatschappij, georganiseerd door de Federale Overheid, in een forensisch psychiatrisch centrum, georganiseerd door de Federale Overheid of in een andere instelling met vergelijkbaar doel.

Ook indien het gezinsinkomen van de gebruiker onder de armoedegrens ligt, is er sprake van behartenswaardigheid. Dit is het geval wanneer:

- De gebruiker of een lid van diens gezin recht heeft op een leefloon.
- De gebruiker of een lid van diens gezin recht heeft op een inkomensvervangende tegemoetkoming vanuit de FODSZ.
- De gebruiker recht heeft op het minimumbedrag van de werkloosheidsuitkering en het gezinsinkomen van de gebruiker bestaat enkel uit dit inkomen.
- De gebruiker of een lid van diens gezin recht heeft op de inkomensgarantie voor ouderen.

Als de zorgkas oordeelt dat de persoon voldoet aan behartenswaardigheid, kan de ZK dit aanduiden in eMOHM.
Als de gebruiker een weigering ontvangt voor een BTC aanvraag, omdat hij niet voldoet aan het minimumbedrag van 300€, wordt in de briefwisseling ook gemeld dat indien de gebruiker vermoedt dat hij in aanmerking komt voor behartenswaardigheid, hij dit moet melden aan zijn zorgkas en de minimumgrens van 300€ niet geldt.

De verstrekker kan de gebruiker hierover informeren. Indien er een vermoeden van behartenswaardigheid is, kan de verstrekker dit melden aan de zorgkas of vragen aan de gebruiker om dit te melden aan de zorgkas. De zorgkas zal het nodige doen om dit na te gaan.

Schematisch overzicht van het indienen van een aanvraag:

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stroomdiagram MOHM aanvraagprocedure</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Begin</strong> → Steur aanvraag (MOHM) → Steur bedoeld bedrag → Steur behartenswaardigheid → Steur aanvraagverwerker</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Einde</strong></td>
</tr>
</tbody>
</table>

2.6 Indienen prestatiecode en productcode

Om een aanvraag te kunnen indienen wordt de prestatiecode ingevoegd. In welk 'blok' de prestatiecode moet ingevuld worden, is terug te vinden in bijlage 21. Een overzicht van prestatiecodes is terug te vinden in de prestatielijst. Deze prestatiecodes zijn de Vlaamse equivalent van de federale pseudonomenclatuurcodes. Aan de hand van deze codes worden de verstrekkingen bepaald die door de VSB worden vergoed. Bovendien wordt aan iedere prestatiecode een bedrag (tarief) gekoppeld.

Het agentschap beheert de lijst met prestatiecodes. (zie bijlage bij MB – prestatielijst).

**Algoritme**

Vlaanderen zal vanaf 1 januari 2019 voor de MOHM werken met nieuwe prestatiecodes, conform het volgende algoritme:

Zes digits
- Eerste digit  = code van de regio
  o 1 = Waals Gewest (excl Deutschspr.Gem)/ Région Wallonne (excl Deutschspr.Gem)
  o 2 = Vlaamse Gemeenschap/Communauté Flamande
  o 3 = Deutschspr. Gemeinschaft / Deutschspr. Gemeinschaft
  o 4 = Brussel GGC /Bruxelles Cocom / 
  o 5 = Brussel FGC / Bruxelles Cocof / 
  o 6 = Brussel VGC / Bruxelles Cocon /
  o 7 = Franse Gemeenschap / Communauté Française
- 2e tot en met 5e digit = eigenlijke prestatiecode.
- Zesde digit  = check digit = (rest bij deling door 7) + 3

Voor het toekennen van het middenstuk van de prestatiecodes zijn de volgende afspraken gemaakt binnen VSB.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Regiocode</th>
<th>Middenstuk</th>
<th>Controlecijfer</th>
<th>Pijler VSB</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>2</td>
<td>0***</td>
<td>C</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>1***</td>
<td>C</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>2***</td>
<td>C</td>
<td>MOHM</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>3***</td>
<td>C</td>
<td>MOHM</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>4***</td>
<td>C</td>
<td>MOHM</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>5***</td>
<td>C</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>6***</td>
<td>C</td>
<td>WZC/CVK/DVC</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>7***</td>
<td>C</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>8***</td>
<td>C</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>9***</td>
<td>C</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Bij de meeste prestatiecodes is het ook verplicht om een productcode in te vullen. Voor aanvragen maatwerk of innovatieve producten is dit niet van toepassing.

Om de aanvraag te kunnen indienen moet het gaan om een geldige prestatiecode en (indien verplicht) een geldige productcode.

Wanneer het gaat om een prestatiecode waarbij ook verplicht een onderhoud en herstel moet aangevraagd worden; dan moet ook in het blok ‘onderhoud en herstel’ een (correcte) prestatiecode worden ingegeven.

Er moet geen bedrag of prijs worden ingegeven, dit gebeurt door de toepassing automatisch. Met uitzondering wanneer het gaat om een innovatief product of maatwerk, dan dient het bedrag wel te worden meegeven in het blok ‘BTC’.

In aankoop mag het basishulpmiddel (A product) samen met alle aanpassingen (B producten) die nodig zijn op dit basishulpmiddel in 1 aanvraag worden verzonden. Aangezien een AD kussen een aanpassing is geworden, mag dit ook in dezelfde aanvraag.

2 basishulpmiddelen (bv een loophulpmiddel en een standaardrolstoel) mogen niet in 1 aanvraag worden verzonden.

---

4 Enkel *nieuwe* Waalse prestatiecodes zullen dit algoritme volgen. De huidige prestatiecodes die bestaan op 31/12/2018 (RIZIV) zullen worden overgenomen volgens de bestaande structuur.
Opmerking: hoe en waar de ‘blokken’ juist omschreven staan in de toepassing, is afhankelijk van hoe de software leverancier dit heeft ontwikkeld. Indien hier rond vragen zijn, neemt de verstrekker best contact op met zijn/haar software leverancier.

2.7 Documenten opladen in de toepassing

Documenten moeten worden gescand in zwart-wit (niet in kleur). De bestanden moeten worden opgeladen als PDF.

Bij het opladen van een ‘algemeen’ document (bv: bestek, extra medisch verslag,…) wordt er verwacht dat er een duidelijke naam wordt gegeven aan dit bestand zodat duidelijk is wat de inhoud is van dit verslag. Dit zorgt ervoor dat de zorgkassen deze documenten snel en efficiënt kunnen terugvinden.

Zolang het aanvraagdocument niet ‘apart’ kan worden opgeladen, wordt dit toegevoegd bij het RAR. Afspraak: het wordt achteraan toegevoegd bij het RAR, m.u.v wanneer er enkel een medisch voorschrift is, dan wordt het opgeladen achteraan het medisch voorschrift.

Documenten worden best gescand met een lage resolutie. De totale grootte van de bijlagen van 1 aanvraag mag 25 MB niet overschrijden.

Opgelet: alle documenten in 1 PDF opladen en zo doorsturen is momenteel nog technisch mogelijk maar is eigenlijk niet de bedoeling. Enkel het ‘aanvraagformulier’ mag in dezelfde PDF staan als het RAR of het medisch voorschrift. Alle documenten (medisch voorschrift, RAR, motivatierapport,…) in 1 PDF doorsturen mag niet. Wanneer op termijn de applicatie dit automatisch zal controleren, zullen dit soort aanvragen automatisch geweigerd worden (want dan ontbreekt er een document).

Zodra deze functionaliteit actief is, zal het dossier automatisch geweigerd worden indien het document niet op de juiste plaats wordt opgeladen.

Ook het bestek (bij aanvragen BTC) dient apart opgeladen te worden. In de nieuwsbrief van juni 2019 is hier rond de volgende richtlijn opgenomen:

- Het bestek dient **apart te worden opgeladen** in het veld dat hiervoor is voorzien (dus niet in hetzelfde veld als het medisch voorschrift, het RAR,…)
- Het bestek moet **gehandtekening worden door de gebruiker**

Indien hieraan niet is voldaan, zal de zorgkas het dossier weigeren. Het juist opladen van het document en het volledig correct invullen van het document zorgt ervoor dat het dossier sneller kan behandeld en beslist worden.
### 3. Procedures

Elk MOHM dat de gebruiker wenst aan te vragen, heeft een eigen procedure die gevolgd moet worden.

Er zijn 5 mogelijke procedures, met telkens documenten die verplicht nodig zijn bij deze procedure.

In dit hoofdstuk wordt eerst een algemeen overzicht gegeven van welke documenten er nodig zijn (per procedure) en welke procedure er bij welke aanvraag moet gevolgd worden. Daarna worden de procedures één voor één toegelicht.

#### 3.1 Overzicht

<table>
<thead>
<tr>
<th>Procedure</th>
<th>Document</th>
<th>In te vullen door....</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Vereenvoudigde aanvraag</td>
<td>Medisch voorschrift</td>
<td>behandelend arts **</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Aanvraagdocument</td>
<td>gebruiker + verstrekker</td>
</tr>
<tr>
<td>Basis</td>
<td>Medisch voorschrift</td>
<td>behandelend arts</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Aanvraagdocument</td>
<td>gebruiker + verstrekker</td>
</tr>
<tr>
<td>Uitgebreide</td>
<td>Medisch voorschrift</td>
<td>behandelend arts</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Motiveringsrapport</td>
<td>verstrekker</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Aanvraagdocument</td>
<td>gebruiker + verstrekker</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Testrapport (bij elektronische binnenscooter)</td>
<td>Verstrekker + gebruiker</td>
</tr>
<tr>
<td>Uitgebreide plus</td>
<td>(medisch voorschrift)*</td>
<td>(behandelend arts)*</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Motiveringsrapport</td>
<td>Verstrekker</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>RAT</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Aanvraagdocument</td>
<td>gebruiker + verstrekker</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Testrapport (bij elektronische rolstoel/scooter)</td>
<td>Verstrekker + gebruiker</td>
</tr>
<tr>
<td>BTC</td>
<td>(medisch voorschrift)*</td>
<td>(behandelend arts)*</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Motiveringsrapport</td>
<td>Verstrekker</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>RAT</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>RAR</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Testrapport (bij elektronische rolstoel/scooter)</td>
<td>Verstrekker + gebruiker</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Aanvraagdocument</td>
<td>gebruiker + verstrekker</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* Bij de ‘uitgebreide plus’ procedure en de ‘BTC’ procedure, dient er enkel een medisch voorschrift te zijn, indien het een aanvraag voor een scooter betreft. In alle andere gevallen is een RAR voldoende.

De procedure die gevolgd moet worden kan verschillend zijn naargelang of het een eerste aanvraag in verkoop of een hernieuwing in verkoop betreft.

** OPGELET: bij aanvragen verhuur SDA wordt er ook een vereenvoudigde aanvraag gevolgd, maar hier moet het medisch voorschrift worden ingevuld door een neuroloog en het RAR door een GRAT (zie ook hoofdstuk SDA).
**Eerste aanvraag (in verkoop)**

<table>
<thead>
<tr>
<th>MOHM</th>
<th>Procedure</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>- Loophulpmiddel</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>- Aankoop MOHM bij gebruiker met SDA (en niet: MOHM dat onder &quot;verhuur SDA&quot; valt OF Standaard drie- of vierwielfietsen (uitgebreide procedure), Zitdriewielfietsen (uitgebreide plus procedure), Stasystemen (uitgebreide plus procedure), Rolstoelonderstellen voor zitschelpen of voor modulair aanpasbare ziteenheden (uitgebreide plus procedure))</td>
<td>vereenvoudigde aanvraag</td>
</tr>
<tr>
<td>- Standaardrolstoel</td>
<td>basis</td>
</tr>
<tr>
<td>- Modulaire rolstoel</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>- Verzorgingsrolstoel</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>- Elektronische binnenscooter</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>- Standaard drie- of vierwielfiets</td>
<td>Uitgebreide</td>
</tr>
<tr>
<td>- Manuele kinderrolstoel (ook actieve rolstoel voor kinderen)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>- Duwwandelwagen</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>- Zitdriewielfiets,</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>- Elektronische kinderrolstoel</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>- Actieve rolstoel (volwassenen)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>- Elektronische rolstoel</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>- Rolstoel met sta-functie</td>
<td>uitgebreide +</td>
</tr>
<tr>
<td>- Elektrisch instelbare statafel</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>- Rolstoelonderstel voor zitschelp</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>- Rolstoelonderstel voor modulair aanpasbare ziteenheden</td>
<td>uitgebreide +</td>
</tr>
<tr>
<td>- Elektronische scooter (binnen/buiten, buiten)</td>
<td>uitgebreide +</td>
</tr>
</tbody>
</table>
## BTC procedure

### Aanvraag

- Bijkomende tegemoetkomingen op een basisproduct of op een aanpassing
- Maatwerk
- Innovatieve hulpmiddelen
- Producten niet op de lijst (basisproduct, aanpassingen en onderhoud en herstelling op dit MOHM)
- Elektronisch aandrijfsysteem manuele rolstoel
- Eénmalig extra tegemoetkoming voor onderhoud en herstelling indien saldo op de teller “onderhoud en herstelling” ontoereikend is (zie ook hoofdstuk ‘onderhoud en herstelling’).
- Uitzonderlijke situatie voor: basisproduct, aanpassingen en/of onderhoud & herstellingen
- Aankoop van een MOHM voor een gebruiker met een SDA, dat normaal onder verhuur SDA valt

### Hernieuwing (in verkoop)

<table>
<thead>
<tr>
<th>MOHM</th>
<th>Procedure</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>voortijdige aanpassingen</td>
<td>uitgebreide</td>
</tr>
<tr>
<td>hernieuwing van een loophulpmiddel (na verstrijken hernieuwingstermijn)</td>
<td>vereenvoudigde aanvraag</td>
</tr>
<tr>
<td>niet-gewijzigde hoofd- en subgroep (na verstrijken hernieuwingstermijn)</td>
<td>basis</td>
</tr>
<tr>
<td>hernieuwing elektronisch rolstoel of scooter andere subgroep (na verstrijken hernieuwingstermijn)</td>
<td>uitgebreide</td>
</tr>
<tr>
<td>hernieuwing MOHM andere subgroep of hoofdgroep (na verstrijken hernieuwingstermijn)</td>
<td>procedure van het gevraagde MOHM</td>
</tr>
<tr>
<td>voortijdige hernieuwing ingevolge specifieke gebruikersomstandigheden</td>
<td>Procedure van het gevraagde MOHM (alsof het een eerste aanvraag zou zijn)</td>
</tr>
<tr>
<td>voortijdige hernieuwing met pathologische wijziging</td>
<td>Procedure van het gevraagde MOHM (alsof het een eerste aanvraag zou zijn)</td>
</tr>
<tr>
<td>hernieuwing AD kussen (na verstrijken hernieuwingstermijn)</td>
<td>uitgebreide</td>
</tr>
<tr>
<td>hernieuwing van een MOHM dat via BTC werd goedgekeurd (na verstrijken hernieuwingstermijn)</td>
<td>BTC</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Renting in WZC/thuiszorg

<table>
<thead>
<tr>
<th>MOHM</th>
<th>Procedure</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>standaardrolstoel</td>
<td>basis</td>
</tr>
<tr>
<td>modulaire rolstoel, verzorgingsrolstoel</td>
<td>uitgebreide</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Renting SDA

<table>
<thead>
<tr>
<th>MOHM</th>
<th>Procedure</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>standaard - modulair - verzorging- actief rolstoel</td>
<td>vereenvoudigde aanvraag</td>
</tr>
<tr>
<td>elektronisch rolstoel &amp; scooters</td>
<td>vereenvoudigde aanvraag</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tijdelijke huur

<table>
<thead>
<tr>
<th>MOHM</th>
<th>Procedure</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>standaard - modulair - verzorgingsrolstoel - actief</td>
<td>basis</td>
</tr>
</tbody>
</table>

3.2 Vereenvoudigde aanvraagprocedure

3.2.1 Aanvragen
De vereenvoudigde aanvraagprocedure wordt gevolgd bij:
- de aanvraag of hernieuwing van een loophulpmiddel
- de aanvraag van de aankoop van een MOHM (dat niet onder verhuur valt) bij een gebruiker met SDA (en het is niet een: standaard drie- of vierwielfiets, zitdriewielfiets, stasysteem, rolstoelonderstel voor zitschelp of voor modulair aanpasbare ziteenheden).
- de aanvraag van huur van een manuele rolstoel, elektronische rolstoel of elektronische scooter bij gebruikers met een SDA

3.2.2 Documenten
De documenten die nodig zijn bij deze aanvraag zijn:
- een medisch voorschrift, ingevuld door de arts
  - opgelet: wanneer het gaat om een aanvraag SDA, dan moet het medisch voorschrift zijn ingevuld door een neuroloog
- een aanvraagdocument, ingevuld door de gebruiker en zijn verstrekker

Zolang het aanvraagdocument niet apart kan worden opgeladen, dient de verstrekker het aanvraagformulier toe te voegen bij het RAR of het medisch voorschrift. (Dus 1 scan te maken van 2 documenten). De afspraak is dat het aanvraagformulier altijd bij het RAR wordt gestoken, tenzij er enkel een medisch voorschrift is (dan kan het enkel bij het medisch voorschrift).
3.2.3 Beslissing
De verstrekker (naar keuze van de gebruiker) dient de documenten in via digitale weg bij de zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten.

Opgelet: momenteel zullen aanvragen met prestatiecode ‘verhuur SDA’ of aanvragen ‘prestatiecode aankoop + SDA aangevinkt’ toch in beraad gaan bij de ZK. Dit omdat de machtiging van de verstrekker (SDA) manueel moet gecontroleerd worden. Zodra dit automatisch door eMOHM kan gecontroleerd worden, zullen ook deze aanvragen automatisch (en zonder tussenkomst ZK medewerker) gaan.

Voor de overige aanvragen (loophulpmiddelen) zal de applicatie automatisch een beslissing nemen. 

Bij een goedkeuring kan de verstrekker overgaan tot aflevering van het MOHM.

Indien één van de (automatische) controles niet in orde is, ontvangt de verstrekker via eMOHM een weigering.

Bij het nemen van de beslissing ontvangt de ZK medewerker een signaal. Hierop kan de zorgkas de gebruiker aanschrijven (beslissingsbrief).

3.2.4 wijzigingen aanvragen loophulpmiddel
In vergelijking met de RIZIV-regelgeving (die van kracht was tot 31/12/2018), zijn er belangrijke wijzigingen voor het aanvragen van een loophulpmiddel.

Om een tussenkomst te krijgen voor een loophulpmiddel moet er nu eerst een aanvraag worden ingediend. Deze aanvraag omvat een aanvraagdocument én een medisch voorschrift. Pas nadat er een (positieve) beslissing is genomen mag het loophulpmiddel worden afgeleverd. Aangezien het hier een vereenvoudigde procedure betreft, zal de beslissing automatisch worden genomen door de toepassing.

Het is dus niet meer mogelijk om onmiddellijk een afleveringsattest en een factuur op te sturen.

Het proces verloopt identiek zoals voor de overige procedures: aanvraag indienen – aflevering indienen – factuur indienen.

3.3 Basisprocedure
3.3.1 Aanvragen
De basisprocedure wordt gevolgd bij:
- aanvragen aankoop standaardrolstoel
- aanvragen tijdelijke huur (standaard, modulair, verzorgingsrolstoel, actief rolstoel)
- aanvragen van een hernieuwing, indien de hernieuwingstermijn van het vorige MOHM is verstreken en er wordt een nieuwe aanvraag ingediend voor een MOHM van dezelfde hoofd- en subgroep.
- aanvragen huur van een standaardrolstoel (bij huur woonzorgcentra/thuiszorg)

3.3.2 Documenten
De documenten die nodig zijn bij deze aanvraag zijn:
3.3.3 Behandeling
In tegenstelling tot de vereenvoudigde aanvraag zal er bij deze aanvraagprocedure wel een interventie van een zorgkasm edewerker nodig zijn.

3.3.4 Ontbreken van gegevens
Indien nodig kan de zorgkasm edewerker extra informatie opvragen bij de arts, bij de gebruiker of bij de verstrekker. In dit geval wordt de behandeltermijn (zie later) die de zorgkas heeft om het dossier te behandelen opgeschort tot op het moment dat de ontbrekende informatie wordt ontvangen.

Wanneer de ZK nog wacht op ‘ontbrekende informatie’ mag het dossier al wel naar ZKC worden gestuurd. Dit mag enkel wanneer de ‘ontbrekende informatie’ gegevens van administratieve aard betreffen, die geen invloed hebben op de inhoudelijke beoordeling die de ZKC zal uitvoeren.

Voorbeelden van manuele interventies van de zorgkas medewerker:

- ontbrekende handtekening op het medisch voorschrift
  - Interventie: de aanvraag wordt geweigerd door de zorgkas. De verstrekker ontvangt hiervan een bericht met reden. De verstrekker moet een nieuwe aanvraag indienen met het medisch voorschrift dat getekend is.
- De gebruiker is vergeten een vraag te beantwoorden in het aanvraagformulier
  - Interventie: de zorgkas neemt contact op met de gebruiker en stelt de vraag. 2 mogelijkheden:
    1) De aanvraag wordt geannuleerd door de zorgkas en de verstrekker moet een nieuwe aanvraag indienen met het document dat wel volledig werd ingevuld.
    2) De zorgkas gaat door met de behandeling van de aanvraag en noteert in het veld ‘commentaar’ in de applicatie de datum van het telefonisch contact en wat het antwoord is. (Historiek van dit commentaar veld blijft beschikbaar, ook bij mutatie naar een andere zorgkas).

Principe: als het om een ontbrekende handtekening gaat, moet het opnieuw opgeladen worden aangezien dit elementair is. Als het om een vraag gaat die niet werd beantwoord in het formulier, mag de ZK medewerker de aanvraag verder behandelen en dient er contact te worden opgenomen om het antwoord op de betreffende vraag te krijgen.

3.4.5 Beslissing
Indien het dossier a priori naar de zorgkassencommissie moet, heeft de zorgkassencommissie een termijn van 10 werkdagen om het dossier te behandelen. Deze termijn van 10 werkdagen begint te lopen op de dag volgend op de ontvangstdatum bij de ZKC. Aanvragen die de basisprocedure of de

---

3 Op 1/1/2019 zullen alle aanvragen van een MOHM in aankoop vanaf de basisprocedure naar de ZKC moeten.
uitgebreide procedure volgen, mogen monodisciplinair (d.w.z. enkel door een expert) geadviseerd worden.

Het systeem bepaalt automatisch of een aanvraag naar de ZKC moet gaan: de aanvraag krijgt dan een status "neergelegd bij ZKC". Als het software pakket van de verstrekker dit toelaat, is deze status ook zichtbaar voor de verstrekker.

Indien het dossier naar de ZKC moet, heeft de zorgkas een termijn van 5 werkdagen om het dossier te behandelen. Deze termijn begint te lopen vanaf de dag volgend op de ontvangstdatum (‘systeemdatum’) van het dossier bij de zorgkas. Deze termijn van 5 werkdagen wordt opgeschort zolang het dossier bij de ZKC is. Indien de ZKC binnen de 10 werkdagen (te rekenen vanaf de eerste werkdag na ontvangst bij de ZKC) geen bindend advies heeft gegeven, zal de zorgkas zelf een beslissing nemen. De zorgkas wacht hiervoor tot de 15 werkdagen om zijn (te rekenen vanaf de eerste werkdag na ontvangst van het dossier bij de zorgkas) om de beslissing te nemen.

Indien het dossier niet naar de ZKC moet, heeft de zorgkas een termijn van 15 werkdagen, te rekenen vanaf de eerste day na ontvangst van het dossier bij de zorgkas.

Zowel de behandeltermijn die de zorgkas heeft, als de behandeltermijn die de ZKC heeft, wordt opgeschort indien er extra informatie wordt opgevraagd.

De verstrekker wordt via de applicatie op de hoogte gebracht van de beslissing. De gebruiker wordt door de zorgkasmedewerker aangeschreven.

3.4 Uitgebreide procedure

3.4.1 Aanvragen

De uitgebreide procedure dient gevolgd te worden bij:

- aanvragen aankoop standaard drie-of vierwielfiets
- aanvragen aankoop modulaire rolstoel
- aanvragen aankoop verzorgingsrolstoel
- aanvragen aankoop elektronische binnenscooter
- aanvragen aankoop modulair aanpasbaar rug systeem
- aanvragen aankoop manuele kinderrolstoel of duwwandelwagen
- aanvragen van voortijdige aanpassingen
- hernieuwing van een elektronische rolstoel of een scooter van een andere subgroep, na het verstrijken van de hernieuwingstermijn van de vorige.
- Voortijdige hernieuwing ingevolge specifieke gebruikersomstandigheden
- Aanvragen huur van een modulaire rolstoel (bij huur woonzorgcentrum/thuiszorg)
- Aanvragen huur van een verzorgingsrolstoel (bij huur woonzorgcentrum/thuiszorg)
- Aanvragen aankoop manuele actief rolstoel kinderen
- Aanvragen 2e manuele rolstoel

3.4.2 Documenten

De documenten die nodig zijn bij deze aanvraag zijn:

- een medisch voorschrift, ingevuld door de arts
- een motiveringsrapport, ingevuld door de verstrekker
- een aanvraagdocument, ingevuld door de gebruiker en zijn verstrekker
- een testrapport, opgemaakt door de verstrekker en getekend door de gebruiker, indien het om een aanvraag gaat van:
  o elektronische rolstoel (binnen; binnen/buiten; buiten)
  o elektronische scooter (binnen; binnen/buiten; buiten)

Zolang het aanvraagdocument niet apart kan worden opgeladen, dient de verstrekker het aanvraagformulier toe te voegen bij het medisch voorschrift. (Dus 1 scan te maken van 2 documenten). De afspraak is dat het aanvraagformulier altijd bij het RAR wordt gestoken, tenzij er enkel een medisch voorschrift is (dan kan het enkel bij het medisch voorschrift).

3.4.3 Behandeling, ontbreken van gegevens, beslissing
Idem “basisprocedure”.

3.5 Uitgebreide plus procedure

3.5.1 Aanvragen
De uitgebreide plus procedure dient gevolgd te worden bij:
- aanvragen aankoop zitdriewielfiets
- aanvragen aankoop elektronische kinderrolstoel
- aanvragen aankoop actieve rolstoel
- aanvragen aankoop elektronische rolstoel
- aanvragen aankoop elektronische binnen/buitenscooter
- aanvragen aankoop elektronische buitenscooter
- aanvragen aankoop rolstoel met sta-functie
- aanvragen aankoop elektrisch instelbare statafel
- aanvragen aankoop rolstoelonderstel voor zitschelp
- aanvragen aankoop rolstoelonderstel voor modulair aanpasbare ziteenheid

3.5.2 Documenten
De documenten die nodig zijn bij deze aanvraag zijn:
- een motiveringsrapport, ingevuld door de verstrekker
- een rolstoeladviesrapport (RAR), ingevuld door een Rolstoeladviesteam (RAT)
- een medisch voorschrift, ingevuld door de arts, indien het gaat om een aanvraag van:
  o een elektronische scooter
- een aanvraagdocument, ingevuld door de gebruiker en zijn verstrekker
- een testrapport, opgemaakt door de verstrekker en ondertekend door de gebruiker, indien het om een aanvraag gaat van:
  o elektronische rolstoel (binnen; binnen/buiten; buiten)
  o elektronische scooter (binnen; binnen/buiten; buiten)

Zolang het aanvraagdocument niet apart kan worden opgeladen, dient de verstrekker het aanvraagformulier toe te voegen bij het RAR. Indien er een RAR én een medisch voorschrift is; wordt het opgeladen bij het RAR. (Principe: altijd bij het RAR, tenzij er enkel een medisch voorschrift is, dan bij medisch voorschrift).
3.5.3 Behandeling, ontbreken van informatie, beslissing
Idem “basisprocedure”, met als enige verschil dat de ZKC nu multidisciplinair (arts + expert) zal oordelen (in plaats van monodisciplinair).

De beslissing zal naast aan de gebruiker (schriftelijk) en de verstrekker (applicatie) ook worden meegedeeld aan het RAT dat het RAR heeft opgemaakt, indien het gaat om een negatieve beslissing. Het RAT wordt hiervan schriftelijk (mail of brief) op de hoogte gebracht met een motivering van de weigering. Dit is louter ter informatie, zodanig dat het RAT feedback ontvangt over de aanvraag die zij (mede) hebben opgemaakt.

4. Zorgkassencommissie
De ZKC oordeelt monodisciplinair (enkel expert of arts) of multidisciplinair (expert + arts) over een dossier.

Het ZKC team oordeelt op basis van de documenten die voorhanden zijn (medisch voorschrift, RAR,...). De ICF-typeringen die hierin zijn opgenomen zijn richtinggevend, niet determinerend.

De ICF score is uiteraard wel nog bepalend, maar ook sociale aspecten kunnen in rekening worden gebracht. Voorwaarde is wel dat afwijkingen op de ICF – score grondig gemotiveerd worden. Het is niet de bedoeling dat er lakser wordt omgegaan met de score, wel dat de sociale invalshoek aanvullend in rekening wordt gebracht.

De ZKC kan ook een huisbezoek doen bij de gebruiker. In dit geval wordt de behandeltermijn van 10 werkdagen verlengd met 25 werkdagen. De ZKC heeft in dit geval dus een behandeltermijn van 35 werkdagen.

5. Toegekende prestatiecodes
Bij aanvragen in aankoop (dus niet in huur) kan de ZKC beslissen om een andere prestatiecode goed te keuren dan in oorsprong werd gevraagd. Dit is het geval bij het geven van een forfait (zie verder).

De ZKC kan dus bij elke aanvraag een andere ‘toegekende’ prestatiecode geven dan de gevraagde. Zowel voor het MOHM als voor het O&H. Hierbij moet ook duidelijk worden gemotiveerd waarom de ZKC een andere prestatiecode toekent dan de gevraagde.

- MOHM: toegekende prestatiecode kan enkel dat van een forfait zijn
- O&H: prestatiecode van het MOHM waarvoor de gebruiker in aanmerking komt

Voorbeeld:

**Codes in aanvraag:**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Prestatiecode A product</th>
<th>220175 Elektronische buitenscooter</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Productcode A product</td>
<td>103102000373</td>
</tr>
<tr>
<td>Publieksprijs</td>
<td>3525,00 euro</td>
</tr>
<tr>
<td>Supplement</td>
<td>0,00 euro</td>
</tr>
<tr>
<td>Prestatiecode O&amp;H</td>
<td>230454 Basisforfait O&amp;H – Elektronische scooter (Volwassenen) voor gebruik buitenhuis</td>
</tr>
</tbody>
</table>
**Codes die worden toegekend door ZKC:**

Toegekende prestatiecode:

- MOHM: 240998
  Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische scooter (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220175) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)

- O&H: 230019
  Basisforfait onderhoud en herstelling - Manuele standaardrolstoel (volwassene) (220013)

De verstreker en de zorgkas krijgen in een apart veld de ‘toegekende code’ te zien. Zo is te zien wat de oorspronkelijke aanvraag was en wat de nieuwe toegekende code is. Enkel wanneer de tegemoetkoming voor onderhoud en herstel wijzigt (bijvoorbeeld van uitgebreid naar basis forfait), dan wordt de oorspronkelijke aanvraag overschreven en komt dit niet in een apart veld te staan.

6. Huur

6.1 Woonzorgcentrum / thuiszorg

6.1.1 MOHM

Bij de aanvraag van een standaardrolstoel, modulaire rolstoel of verzorgingsrolstoel, vallen bepaalde doelgroepen (zie onder) verplicht onder het verhuursysteem.

**Opgelet:** indien er aanpassingen worden gevraagd die niet worden gedekt door het huurforfait, dan dient de volledige aanvraag (rolstoel + aanpassing) ook in aankoop te gebeuren.

6.1.2 Doelgroep

A. Gebruikers die verblijven in een door de Vlaamse Gemeenschap erkend woonzorgcentrum.
B. Gebruikers die thuis verblijven en ouder zijn dan 85 jaar.

  a. Indien deze gebruikers beschikken over een erkenning als ‘persoon met een handicap’ bij het VAPH, mogen deze gebruikers (per uitzondering) toch een aanvraag tot aankoop van deze MOHM (standaard – modulair – verzorgingsrolstoel) indienen. Of de persoon al dan niet deze erkenning heeft, is af te leiden uit het aanvraagdocument (verklaring op eer van de gebruiker).

  b. Indien deze gebruikers *feitelijk* verblijven in een andere deelstaat of een andere lidstaat en geen verstrekker vinden die bereid is om een rolstoel te verhuuren, kunnen zij ook een aanvraag indienen tot aankoop van deze MOHM. Dit ‘feitelijk verblijf’ moet door de gebruiker aangetoond worden bij de zorgkas.

Indien deze doelgroep (A + B) een aanvraag indient voor ander MOHM dan een standaardrolstoel, modulaire rolstoel of verzorgingsrolstoel, dan dient de procedure die bij dit MOHM in aankoop geldt, te worden gevolgd.
Ook wanneer de gebruiker aanpassingen aan de rolstoel nodig heeft, die niet kunnen gedekt worden door het huurforfait, moet de procedure in ‘aankoop' gevolgd worden. Dit is terug te vinden in de ‘prestatielijst'.

De aanpassing opgenomen onder de verstrekking 221236 (aanpassing rolstoelframe, zitbreedte meer dan 52 cm t.e.m. 58 cm) is niet gedekt door het huurforfait.

In dit geval is de gewone ‘verkoop' procedure van toepassing.

6.1.3 Huurforfaits
Indien de gebruiker onder verhuur WZC of thuiszorg valt, ontvangt de verstrekker een maandelijks huurforfait. Deze huurforfaits dekken alle kosten. Er kunnen dus geen aparte prestaties (zoals aanpassingen, onderhoud of herstel, enzovoort) worden aangerekend.

Indien de gebruiker zijn hoofdverblijfplaats buiten een straal van 30 kilometer ligt van de maatschappelijke zetel, de dichtstbijzijnde vestigingseenheid of de dichtstbijzijnde werkplaats van de verstrekker/onderneming, dan mag de verstrekker transportkosten aanrekenen. Deze bedragen € 0,346 per kilometer. De gebruiker moet voor de aflevering van het MOHM hiervan op de hoogte zijn. Dit wordt daarom mee opgenomen in het huurcontract dat de gebruiker moet handtekenen.

De huurforfaits zijn identiek voor verhuur binnen WZC als binnen thuiszorg.

Het bedrag van de huurforfaits is terug te vinden in de bijlage bij het MB ('tarieven').

De maand waarin de gebruiker het MOHM huurt is ‘de prestatimaand'. Of deze prestatimaand al dan niet mag worden gefactureerd, hangt af van de datum waarop de verhuur start of eindigt.

Indien het MOHM wordt afgeleverd voor (of op) de 15e in de prestatimaand, mag deze maand nog worden aangerekend. Als het MOHM wordt afgeleverd na de 15e in de prestatimaand, mag deze maand niet meer worden aangerekend.

Voorbeeld:

Het MOHM wordt afgeleverd op 5 april → de maand april mag nog worden aangerekend.
Het MOHM wordt afgeleverd op 15 april → de maand april mag nog worden aangerekend.
Het MOHM wordt afgeleverd op 16 april → de maand april mag niet worden aangerekend.

Indien de verhuur afloopt (bijvoorbeeld omwille van overlijden) voor (of op de 15e) van de prestatimaand, mag deze maand niet worden aangerekend. Indien de verhuur afloopt na de 15e van de prestatimaand, mag deze maand wel worden aangerekend.

Voorbeeld:

Het huurcontract loopt af op 5 april → de maand april mag niet worden aangerekend.
Het huurcontract loopt af op 15 april → de maand april mag niet worden aangerekend.
Het huurcontract loopt af op 16 april → de maand april mag worden aangerekend.

Overgangsmaatregel (zie art.649 BVR):
Wat de huur van manuele rolstoelen betreft bij tijdelijke huur, verhuur SDA en verhuur thuiszorg, worden de periodieke huurforfaits verhoogd met 20 euro voor de maanden januari 2019 tot en met december 2020.

Wat de huur van elektronische rolstoelen betreft bij verhuur SDA worden de periodieke huurforfaits verhoogd met 200 euro voor de maanden januari 2019 tot en met december 2020.

De verstrekker dient hier geen aparte prestatiecode voor aan te vragen. Hij factureert gewoon met de juiste prestatiecode van de verhuur.

**Opgelet:**

In de aanvraag mag enkel de prestatiecode van de huur van de rolstoel worden opgenomen. Er mogen geen aanpassingen (die onder het huurforfait vallen en waar dus geen VSB tegemoetkoming tegenover staat) mee in de aanvraag worden gezet. Indien de aanpassing in cumul met de verhuurrolstoel kan worden aangevraagd in aankoop (momenteel enkel een AD kussen), dan wordt dit AD kussen in een aparte aanvraag gesteld (na het indienen van de aanvraag van het huurforfait voor de rolstoel).

### 6.1.4 Procedures

De aanvraag en behandeling van een aanvraag voor een standaardrolstoel in verhuur wordt ingediend volgens de basisprocedure.

De aanvraag en behandeling van een aanvraag voor een modulaire rolstoel of een verzorgingsrolstoel in verhuur, al dan niet uitgevoerd met een modulair korrelzitsysteem, wordt ingediend volgens de uitgebreide procedure.

Indien er in het verleden reeds een MOHM in verkoop werd afgeleverd, zijn de hernieuwingstermijnen van toepassing. Er wordt gekeken naar de datum van aanvraag van het nieuwe MOHM en naar de datum van aflevering van het vorige MOHM om na te gaan of de hernieuwingstermijn is verstreken. De hernieuwingstermijnen zijn opgenomen als bijlage bij het BVR.

### 6.1.5 Aflevering

Na de goedkeuring, wordt het MOHM afgeleverd. Dit dient te gebeuren binnen de 15 werkdagen na de kennisgeving van de goedkeuring aan de verstrekker. Deze termijn kan verlengd worden tot 30 werkdagen in geval van overmacht. Deze overmacht dient door de verstrekker gemeld te worden aan de zorgkas. De zorgkas staat in om deze melding ergens te bewaren.

Als de verstrekker later aflevert, heeft dit geen invloed op ‘dossierniveau’. Op termijn kan er wel aan de hand van rapportering worden nagekeken binnen het AVSB welke verstrekkers systematisch en/of frequent te laat afleveren. Deze verstrekker kan hierdoor in de handhavingsprocedure (zie verder) terecht komen.

Momenteel krijgen de verstrekkers bij een positieve beslissing automatisch een signaal krijgen dat er 30 kalenderdagen afleveringstermijn zijn. Dit is niet correct. De verstrekker mag deze melding negeren.

Een MOHM mag pas afgeleverd worden als er op dat moment geen ander huurcontract meer lopende is. De verstrekker kan hiervoor contact opnemen met de zorgkas om dit na te gaan (einde opzegtermijn). Met uitzondering wanneer er sprake is van een toegelaten cumul. Zie bijlage bij BVR cumulbepalingen.
Ook mag er niet afgeleverd worden zolang er nog een opzegtermijn lopende is. In dit geval mag het MOHM pas worden afgeleverd de eerstvolgende dag na de laatste dag van de opzeg. Als de gebruiker naar een andere verstrekker is gegaan dan degene waarbij hij in oorsprong huurde, weet deze ‘nieuwe’ verstrekker niet via de toepassing tot wanneer de opzegtermijn loopt. Hij dient hiervoor contact op te nemen met de zorgkas om na te vragen op welke datum de opzegtermijn stopt.

Voorbeeld: de opzegtermijn loopt af op 31 januari. De aflevering kan plaatsvinden vanaf 1 februari. De aflevertermijn van 15 werkdagen begint ook te lopen vanaf 1 februari.

Bij de aflevering wordt er een huurcontract getekend door de verstrekker en door de gebruiker. Deze huurovereenkomst wordt gesloten voor onbepaalde duur. Het huurcontract vervangt bij ‘verhuur’ het afleveringsdocument en moet bijgevolg ook door de verstrekker worden opgeladen in de applicatie en digitaal worden bezorgd aan de zorgkas. De zorgkas moet naemen of het afleveringsattest is getekend door de verstrekker en door de gebruiker.

De verstrekker is bevoegd om het huurcontract ook namens de onderneming te ondertekenen.

6.1.6 Waarborg

De verstrekker mag een waarborg aanrekenen aan de gebruiker bij verhuur thuiszorg (en bij verhuur SDA, zie verder).

Er mag geen waarborg worden aangerekend bij een gebruiker met het statuut van verhoogde tegemoetkoming of bij gebruikers in een behartenswaardige situatie op het moment van de aanvraag. 

Als er onterecht een waarborg werd aangerekend moet de ZK de verstrekker contacteren dat hij de waarborg moet terugstorten.

Als de gebruiker overgaat van ‘verhuur thuiszorg’ naar ‘verhuur WZC’ moet de waarborg niet worden teruggestort. Dit moet enkel wanneer de huur stopt. 

De verstrekker kan het statuut “verhoogde tegemoetkoming” afleiden aan de hand van het aanvraagdocument (verklaring op eer). Indien de gebruiker aangeeft op dit aanvraagdocument dat hij/zij VT heeft, dient de zorgkas dit verder na te gaan (contactopname ziekenfonds/verzekeringsinstelling, nazicht in ledenbeheer,…). De verstrekker mag in dit geval geen waarborg aanrekenen. De zorgkassen kunnen in eMOHM nagaan of de verstrekker al dan niet een waarborg heeft aangerekend (is een gestructureerd veld).

Het statuut van behartenswaardigheid is niet af te leiden uit het aanvraagdocument. Daarom wordt op het huurcontract vermeld in welke gevallen er sprake is van een ‘behartenswaardigheid’. Indien de gebruiker vermoedt dat hij hiervoor in aanmerking komt, dient hij contact op te nemen met zijn zorgkas. De zorgkas staat dan verder in voor het nagaan of de gebruiker in aanmerking komt voor deze behartenswaardigheid. Indien dit het geval is, moet de verstrekker de waarborg terugstorten.

De waarborg bedraagt 1 maand huurforfait (van de rolstoel die wordt verhuurd, maximum dus het huurforfait van de verzorgingsrolstoel).

De waarborg wordt na de verhuurperiode teruggestort aan de gebruiker, met uitzondering wanneer:

- er ernstige schade is door nalatigheid van de gebruiker
- het MOHM is vervreemd
Bij overlijden van de gebruiker

Wanneer de gebruiker is overleden en de waarborg moet teruggestort worden (door de verstrekker), gelden volgende afspraken (conform THAB regelgeving):

In geval van overlijden van de gebruiker, wordt de waarborg uitbetaald in volgende orde:

1° aan de echtgenoot of echtgenote, ingeschreven op hetzelfde adres als de gebruiker;
2° aan de persoon met wie de gebruiker een gezin vormde;
3° aan de kinderen met wie de gebruiker leefde op het ogenblik van zijn overlijden;
4° aan de vader en de moeder met wie de gebruiker leefde op het ogenblik van zijn overlijden;
5° aan ieder persoon met wie de gebruiker leefde op het ogenblik van zijn overlijden;
6° aan de natuurlijke persoon die in de verpleegingskosten tussenbeide kwam;
7° aan de natuurlijke persoon die de begrafenis kosten betaalde;
8° aan de echtgenoot die op het ogenblik van het overlijden feitelijk gescheiden leefde van de gebruiker.

6.1.7 Schade aan de rolstoel

Wanneer er schade aan de rolstoel is, mag de verstrekker dit aanrekenen aan de gebruiker.

Bij betwisting (of de schade te wijten is aan ernstige nalatigheid van de gebruiker), kan de gebruiker zich wenden tot de zorgkas. De zorgkas legt de situatie voor aan de ZKC, die eventueel technisch advies kan inwinnen bij de BTC.

Indien de verstrekker in zijn gelijk wordt gesteld, mag de verstrekker een bedrag aanrekenen bij de gebruiker. Het bedrag dat mag aangerekend worden, wordt als volgt bepaald:

De tegemoetkoming die voor het MOHM zou zijn verleend in geval van aankoop van het MOHM MIN de eventuele waarborg die wordt afgehouden. Het bedrag mag in geen geval hoger zijn dan de restwaarde van het MOHM.

De restwaarde wordt als volgt berekend:

De tegemoetkoming die voor het MOHM zou zijn verleend in geval van aankoop van het MOHM MAAL de breuk waarvan de teller gelijk is aan het aantal maanden huur van het MOHM dat reeds is verstreken en waarvan de noemer gelijk is aan 84.

Voorbeeld:

De tegemoetkoming de rolstoel is € 850 (fictief bedrag)
Er werd een waarborg van € 35 aangerekend (fictief bedrag)
De rolstoel werd reeds 4 maanden gehuurd.

restwaarde: 850 x ((84-4)/84) = 809,52 - 35 (waarborg) = € 774,52

Conclusie: er mag maximum € 774,52 aangerekend worden.

6.1.8 Stopzetten of annuleren huurcontract

Indien het huurcontract moet worden stopgezet of geannuleerd, moet de ZK medewerker dit manueel doen.

| Op termijn is het mogelijk om als verstrekker zelf een ingediende aanvraag te annuleren. Dit kan enkel als het dossier nog niet werd afgeleverd. |

**Stopzetten verhuur**: er is ooit een recht geweest op verhuur maar dat is nu stopgezet. Stopzetting verhuur is enkel toegelaten voor aanvragen met status “aanvaard”, “deels aanvaard”, afgeleverd” of “aflevering geweigerd” en voor geen enkel andere status.

Redenen van stopzetten:

- Overlijden
- Negatief advies ZKC a posteriori (met ingangsdatum nadat er al een periode van huur is geweest. Dus bv renting is beginnen lopen mei 2018. In juli oordeelt ZKC: negatief vanaf juli 2018).
- Verhuis nationaal
- Verhuis internationaal
- Einde zorgnood
- Op vraag van verstrekker met 3 maanden opzeg
- Op vraag van verstrekker zonder opzeg
- Op vraag van de zorgbehoevende met 3 maanden opzeg
- Op vraag van de zorgbehoevende zonder opzeg
- Definitieve verkoop na verhuur (bij tijdelijke renting voorafgaand aan def. verstrekking)
- Wijziging van MOHM (bv van een standaard naar een modulaire in renting)
- Einde onderneming

**Annuleren verhuur**: er is ooit verhuur uitbetaald, maar er had geen recht mogen zijn. Toegelaten in volgende gevallen: er is een aanvraag met status “aanvaard” of “deels aanvaard” of “afgeleverd” of “aflevering geweigerd” met een mobiliteitshulpmiddel in verhuur.

Dit kan in volgende situaties:

- negatief advies ZKC a posteriori (met ingangsdatum op datum of voor de datum van start akkoord) → dus met terugwerkende kracht
- foutieve informatie in aanvraag
- annuleren op vraag verstrekker
- annuleren op vraag gebruiker

6.1.9 Opzegtermijnen

Als de gebruiker het huurcontract laat stopzetten, zal de verstrekker op de hoogte zijn via een stroom vanuit eMOHM (stroom bij statuswijziging). Als de verstrekker het huurcontract laat stopzetten, moet de ZK de gebruiker verwittigen.
Bij manueel stopzetten moet ZK-medewerker rekening houden met de opzegtermijn bij het invullen van de einddatum. Het systeem kent de opzegtermijnen NIET.

**Opzegtermijn van 3 maanden**

Zowel de gebruiker als de verstrekker kan op elk ogenblik met een aangetekende brief een einde maken aan de huurovereenkomst, met een opzeggingstermijn van drie maanden, die ingaat op de eerste dag van de maand volgend op de ontvangst van de aangetekende brief. Deze aangetekende brief moet verstuurd worden van de gebruiker naar de verstrekker, of van de verstrekker naar de gebruiker.

De beëindiging van een huurovereenkomst wordt ook schriftelijk gemeld aan de zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten door, naargelang het geval, de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen of de gebruiker.

Wanneer er betwisting is; bijvoorbeeld de gebruiker verwittigt de zorgkas met een stopzetting van het huurcontract, maar de verstrekker gaat hier niet mee akkoord, dan legt de ZK uit dat de gebruiker schriftelijk en aangetekend moet opzeggen bij zijn/haar ex-verstrekker en pas nadat dit is gebeurd (en eventueel een kopie werd verzonden aan de ZK) mag/MOET de ZK het contract bij de ex-verstrekker stopzetten met opzegtermijn van 3 maanden.

**Geen opzegtermijn**

Als de gebruiker wijzigt van type MOHM (in huur) en bij dezelfde verstrekker blijft, is er geen opzegperiode (er wordt uitgegaan van onderlinge afstemming). Enkel wanneer de gebruiker overgaat naar een andere verstrekker is er wel een opzegperiode van 3 maanden.

Wanneer de gebruiker vindt dat de verstrekker zijn verplichtingen niet nakomt, kan de gebruiker de huur stopzetten zonder opzegtermijn, mits een aangetekend schrijven.

Wanneer de verstrekker vindt dat de gebruiker schade heeft toegebracht aan zijn rolstoel (te wijten aan onvoldoende zorgzaamheid en onverantwoorde behandeling), kan de verstrekker de huur stopzetten zonder opzegtermijn, mits een aangetekend schrijven.

Beide situaties worden ook schriftelijk gemeld aan de zorgkas. De zorgkas neemt op basis van deze kennisgeving een beslissing of er al dan niet een opzegtermijn van 3 maanden is of niet.

In geval van beëindiging van rechtswege, is er geen opzegtermijn. Dit gebeurt in volgende gevallen:

- overlijden van de gebruiker
- de gebruiker voldoet niet meer aan de vergoedingsvoorwaarden (bijvoorbeeld: de gebruiker verbleeft niet meer in een WZC en is geen 85 jaar)
- de gebruiker valt niet langer onder het toepassingsgebied (bijvoorbeeld: de gebruiker verhuist naar het buitenland)
- als de persoon niet langer aan de voorwaarden voldoet (bijvoorbeeld niet meer in WZC en niet minstens 85 jaar).
- de onderneming die het MOHM verhuurt is stopgezet (bijvoorbeeld: de onderneming is failliet)

De zorgkasmedewerker kan het huurcontract manueel stopzetten. Mogelijke voorbeelden van stopzetting:
- de gebruiker huurt een standaardrolstoel maar heeft nood aan een verzorgingsrolstoel. De verzorgingsrolstoel kan aangevraagd en goedgekeurd worden, maar de aflevering van de verzorgingsrolstoel kan pas gebeuren nadat het huurcontract van de standaardrolstoel is stopgezet (en de opzegtermijn is doorlopen). Het huurcontract van de standaardrolstoel moet manueel worden stopgezet (dus de verstrekker of de gebruiker moet hiervoor contact opnemen met de zorgkas).

- De gebruiker huurt een standaardrolstoel maar vraagt een elektronische rolstoel aan via een andere verstrekker als bij wie hij de standaardrolstoel huurt. Er is een beëindiging van de huurovereenkomst van de standaardrolstoel met opzeggingstermijn van drie maanden. Dus de gebruiker moet best vanaf dat hij zijn elektronische rolstoel aanvraagt bij verstrekker 2, zijn renting rolstoel opzeggen bij verstrekker 1. Dan is er nog opzeg van 3 maanden. Indien de aanvraag van de elektronische tegen deze periode niet in orde is, moet verstrekker 2 zorgen voor een tijdelijke renting rolstoel (buiten systeem, dus zonder aanvraag, gewoon om te ‘depanneren). Algemeen principe: de aanvraag voor een definitieve rolstoel mag gesteld worden, de goedkeuring mag gegeven worden, maar de aflevering mag pas plaatsvinden als het renting contract is stopgezet. Als er een ‘tussenperiode’ is omdat de definitieve nog niet kan geleverd worden en de opzegtermijn al is afgelopen, dan moet de verstrekker die de aanvraag voor de definitieve heeft gedaan de gebruiker depanneren.

Momenteel zal er geen enkel huurcontract automatisch worden stopgezet. Er is met andere woorden telkens een manuele actie van de ZK medewerker nodig om een huurcontract stop te zetten.

6.1.10 Uitlooprecht
Indien de persoon een MOHM in renting heeft en verhuist naar het Franse taalgebied of het Duitse taalgebied (maar dus nog steeds in België woonachtig is), is er een uitlooprecht van maximaal 3 maanden. Deze periode van 3 maanden start vanaf de dag volgend op de dag waarop de gebruiker niet langer onder het toepassingsgebied van VSB valt (dit is de datum van wijziging domicilieadres).

Indien de persoon een MOHM in renting heeft en verhuist naar tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad, is er ook een uitlooprecht van maximaal 3 maanden. Vanaf datum wijziging domicilie (naar Brussel één een renting contract) moet de zorgkas de persoon contacteren en bevragen of hij bij VSB of bij GGC wil blijven. Indien de gebruiker wil overschakelen naar de GGC; start de 3 maanden uitlooprecht (vanaf datum wijziging domicilieadres). Indien de gebruiker bij VSB wenst te blijven, moet er niets ondernomen worden.

Dit uitlooprecht wordt voorzien om de gebruiker in staat te stellen zijn aanvraag in zijn nieuwe deelstaat in orde te brengen. De zorgkas geeft het dossier van de gebruiker ofwel mee met de gebruiker, of – mits goedkeuring van de gebruiker – rechtstreeks aan het loket van de andere deelstaat.

Indien zowel de gebruiker als de verstrekker akkoord gaan met een beëindiging van het huurcontract zonder opzegtermijn, dan is dit ook mogelijk. Dit moet dan per aangetekend schrijven aan de zorgkas bezorgd worden, met een handtekening van beide partijen. De zorgkas kan het huurcontract hierop beëindigen “zonder opzegtermijn”.

Indien de verstrekker (na de verhuis van de gebruiker) het MOHM moet gaan ophalen in een regio die verder ligt dan 30 kilometer van de maatschappelijke zetel, de dichtstbijzijnde vestigingseenheid of de dichtstbijzijnde werkplaats, dan mag de verstrekker transportkosten aanrekenen. Deze
bedragen € 0,346 per kilometer (Deze vergoeding kan maar worden aangerekend ten belope van de afstand die de afstand van 30 kilometer overschrijdt en mits voorafgaandelijk schriftelijk akkoord van de gebruiker over deze kost).

Het uitlooprecht wordt gefactureerd met deze prestatiecode en referentie naar de stopgezette aanvraag:

240077 Administratieve tegemoetkoming bij stopzetting huur woonzorg, thuiszorg, snel degeneratieve aandoening

Deze code wordt 1 keer gefactureerd en zal 3 maanden huurforfait (in 1 keer) bedragen.

Daarnaast wordt ook rekening gehouden met de facturatieregel die stelt: *de maand waarin de gebruiker het MOHM huurt is ‘de prestatimaand’. Of deze prestatimaand al dan niet mag worden gefactureerd, hangt af van de datum waarop de verhuur start of eindigt.*

*Indien het MOHM wordt afgeleverd voor (of op) de 15e in de prestatimaand, mag deze maand nog worden aangerekend. Als het MOHM wordt afgeleverd na de 15e in de prestatimaand, mag deze maand niet meer worden aangerekend.*

*Indien de verhuur afloopt (bijvoorbeeld omwille van overlijden) voor (of op de 15e) van de prestatimaand, mag deze maand niet worden aangerekend. Indien de verhuur afloopt na de 15e van de prestatimaand, mag deze maand wel worden aangerekend.*

Dus concreet:

Indien iemand voor de 16de van maand X verandert van domicilie, dan heeft het uitlooprecht betrekking op maand X, X+1 en X+2, want de maand X zelf mag niet mee gefactureerd worden.

Indien iemand na de 15de van maand X verandert van domicilie, dan heeft het uitlooprecht betrekking op maand X+1, X+2 en X+3, want de maand X zelf mag nog gefactureerd worden.

6.1.11 Het MOHM

Wanneer de rolstoel voor de eerste keer wordt ingezet in verhuur, moet deze in onberispelijke staat zijn. De productiedatum mag op dat moment niet ouder zijn dan 12 maanden.

Een MOHM mag telkens opnieuw worden ingezet bij een andere gebruiker, na de nodige reconditionering. Maar op het moment dat het MOHM ouder is dan 7 jaar, mag het niet meer opnieuw worden verhuurd. Deze termijnen zullen gecontroleerd worden aan de hand van de serienummers.

Het MOHM moet echter niet worden opgehaald, indien het op moment van verhuur de 7 jaar overstijgt.

Hoe oud het MOHM is, is af te leiden uit het serienummer. Dit serienummer moet verplicht worden meegegeven in het huurcontract (dus bij aflevering). Als het serienummer niet klopt, wordt de aflevering geweigerd.

De bewijslast hierrond ligt bij de verstrekker.

*Bijvoorbeeld:*

De rolstoel wordt voor het eerst (nieuw) verhuurd op 1/2/2019.

Deze rolstoel mag na ophaling bij gebruiker C niet meer opnieuw ingezet worden (1/2/2019 + 7 jaar = 1/2/2026).

Vanaf 1/2/2026 moet de rolstoel echter niet opgehaald en vervangen worden.

6.1.12 Wijziging van rolstoel
Indien de toestand van de gebruiker dezelfde is gebleven, maar de rolstoel die de gebruiker huurt moet vervangen worden, dient de verstrekker de zorgkas hiervan op de hoogte te brengen. Er dient een nieuw huurcontract (met het nieuwe serienummer) te worden bezorgd aan de zorgkas. Hier geldt dezelfde regel als bij ‘overgang WZC > thuiszorg, thuiszorg > WZC):

Op termijn zal de verstrekker een nieuw huurcontract kunnen doorsturen. Aangezien dit momenteel nog niet mogelijk is, is het nodig dat er een nieuwe aanvraag wordt ingediend door de verstrekker. De oude aanvraagdocumenten (medisch voorschrift,….) mogen hiervoor wel gebruikt worden, ook als deze meer dan 12 maanden oud en in principe niet meer geldig. Het nieuw huurcontract mag na de goedkeuring tevens verzonden worden naar de zorgkas. Er moet een nieuw huurcontract worden getekend omdat het serienummer wijzigt.

Als de verstrekker de vorige aanvraagdocumenten niet meer heeft, mag de verstrekker ook bij de aanvraag enkel het ondertekende huurcontract opladen. OPGELET: het nieuwe ondertekende huurcontract moet dan zowel bij de aanvraag als bij de aflevering worden ingediend. Bij de aanvraag dient er op het ondertekende huurcontract duidelijk te worden geschreven “enkel wijziging van serienummer, geen nieuwe aanvraag”.

6.1.13 Overgang thuiszorg > WZC, WZC > thuiszorg
Indien de gebruiker (doelgroep: thuiszorg) een MOHM huurt en na verloop van tijd toch wordt opgenomen in een WZC, mag de huur van dit MOHM gewoon blijven doorlopen. Dit wil zeggen: de rolstoel moet niet vervangen worden en er dient geen nieuwe aanvraag te gebeuren. De facturatie kan wel (indien de verstrekker op de hoogte is) onder een ander prestatienummer worden ingegeven (zodanig dat de rapportering correct is).

Idem wanneer de gebruiker (doelgroep: WZC) een MOHM huurt, ouder is dan 85 jaar en toch terug thuis gaat wonen, loopt de huur van dit MOHM gewoon door en dient er geen nieuwe aanvraag te gebeuren. De facturatie kan wel onder een ander prestatienummer worden ingegeven (zodanig dat de rapportering correct is).

Momenteel zal de verstrekker nog geen automatisch signaal krijgen als de persoon overgaat van WZC naar de thuissituatie of omgekeerd.

Enkel wanneer de gebruiker een andere rolstoel aanvraagt moet er een nieuwe aanvraag worden ingediend. Dit kan in 2 situaties:

1) de rolstoel wordt vervangen (enkel nieuw serienummer)
Op termijn zal de verstrekker (enkel) een aangepast huurcontract kunnen indienen. Aangezien dit momenteel nog niet mogelijk is, is het nodig dat er een nieuwe aanvraag wordt ingediend door de verstrekker. De oude aanvraagdocumenten (medisch voorschrift,...) mogen hiervoor wel gebruikt worden, ook al zijn deze meer dan 12 maanden oud en in principe niet meer geldig. Het nieuw huurcontract mag na de goedkeuring tevens verzonden worden naar de zorgkas.

2) De hoofdgroep wijzigt (nieuwe prestatiecode)

Indien de gebruiker een ander MOHM nodig heeft, bijvoorbeeld van standaardrolstoel naar modulaire rolstoel, dan wordt er gewoon een nieuwe aanvraag ingediend volgens de procedure die van toepassing is.

6.1.14 overlijden

Indien de gebruiker een rolstoel huurt in WZC en komt te overlijden, houdt het WZC de rolstoel bij tot dat de verstrekker hem terug is komen ophalen.

6.1.15 bestaande renting contracten

Verstrekkers die reeds voor 1/1/2019 een rentingcontract hadden lopen (WZC) zullen vanuit AVSB een lijst ontvangen met hierop de noodzakelijke gegevens (naam, prestatiecode, VSB referentienummer,...). Deze lijst zal ook digitaal op te vragen zijn via vsb.mobiliteitshulpmiddelen@zorg-en-gezondheid.be

Daarnaast zal AVSB deze gegevens in de toepassing invoeren (als aanvaard + afgeleverd). Zo kan de vertrekker deze dossiers blijven factureren.

Opgelet!

Er is een datamigratie voorzien van de VI naar VSB van alle in Vlaanderen gedomicilieerde personen met een lopend huurcontract.

Half januari 2019 zal VSB aan iedere verstrekker met huurcontracten in die datamigratie een lijst hebben bezorgd van zijn lopende huurcontracten met toevoeging van een VSB referentie.

Dat laat toe dat de betrokken verstrekkers vanaf februari (voor de maand januari) kunnen factureren op die VSB referenties en geen aanvraag moeten indienen.

De inwoners van Brussel worden niet meegenomen in de datamigratie.

- Inwoners van Brussel die niet aangesloten zijn bij VSB moeten zich wenden tot de GGC.
- Inwoners van Brussel die wel aangesloten zijn bij VSB en die niet verblijven in een door Vlaanderen erkend woonzorgcentrum en die hun lopend huurcontract willen verder zetten moeten zich wenden tot de GGC.
- Inwoners van Brussel die wel aangesloten zijn bij VSB en die verblijven in een door Vlaanderen erkend woonzorgcentrum kunnen kiezen tussen GGC en VSB om hun lopend huurcontract verder te zetten. Indien deze personen verkiezen om hun huurcontract verder te zetten bij VSB zal door de verstrekker inderdaad een nieuwe aanvraag moeten worden ingediend. We denken dat dit over kleine aantallen zal gaan.

---

Bedoeling is dat het mogelijk wordt een aflevering te versturen zonder dat er een aanvraag werd ingediend. Het moet dan wel om dezelfde prestatiecode gaan.
De verstrekker zal in zijn software toepassing kunnen zien of en bij welke zorgkas iemand aangesloten is.

**Afgesloten DMI**

AVSB heeft over 5 migratierondes 34.921 facturatiesleutels van lopende huurcontracten bezorgd aan de verstrekkers en ondernemingen. Er zijn geen nieuwe migratierondes meer gepland.


Deze informatie werd gecommuniceerd in verschillende nieuwsbrieven:  
https://www.vlaamsesocialebescherming.be/formulieren-en-documenten-over-mobiliteitshulpmiddelen

6.2 Gebruiker met SDA

6.2.1 Doelgroep

*Van rechtswege erkend*

Gebruikers komen (van rechtswege) in aanmerking voor het systeem van verhuur aan personen met een SDA indien zij aan één van onderstaande aandoeningen lijden:

- amyotrofe lateraal sclerose
- primaire lateraal sclerose
- progressieve spinale musculaire atrofie
- multisysteem atrofie

*Gelijkgesteld*

Gebruikers die niet lijden aan één van bovenstaande aandoeningen, kunnen gelijkgesteld worden door een gespecialiseerd RAT en zo alsnog toegang krijgen tot het verhuursysteem SDA.

Om gelijkgesteld te kunnen worden, dienen volgende voorwaarden te zijn vervuld:

- er is een snelle negatieve prognose van het ziektebeeld of toenemende beperkingen te verwachten, wat betreft de mobiliteit en verplaatsing: van zelfstandig stappen naar de onmogelijkheid om zonder hulp van derden op te staan en zich te verplaatsen. Onder ‘snelle’ wordt hier verstaan: een progressie van het ziektebeeld wordt verwacht binnen een termijn van één jaar of minder.
- door de snelle evolutie zal de gebruiker snel en opeenvolgend verschillende aangepaste oplossingen nodig hebben, waardoor de hulpmiddelen niet voor de voorziene levensduur van het hulpmiddel kunnen ingezet worden.

Of aan deze voorwaarden is voldaan, kan nagegaan worden aan de hand van het RAR.

Het is de verstrekker die nagaat in het RAR of aan de voorwaarde is voldaan.
**Wanneer de rolstoel voor de eerste keer wordt ingezet in verhuur, moet deze nieuw zijn. De productiedatum mag op dat moment niet ouder zijn dan 12 maanden. In afwijking hiervan mag de productiedatum van een mobiliteitshulpmiddel dat ingezet wordt in het kader van de verhuur aan gebruikers met snel degeneratieve aandoeningen op het ogenblik van de eerste ingebruikname tot 24 maanden oud zijn als de eerste ingebruikname uiterlijk op 31 december 2020 plaatsvindt.**

**Opgelet:**

In de aanvraag mag enkel de prestatiecode van de huur van de rolstoel worden opgenomen. Er mogen geen aanpassingen (die onder het huurforfait vallen en waar dus geen VSB tegemoetkoming tegenover staat) mee in de aanvraag worden gezet. Indien de aanpassing in cumul met de verhuurrollostoel kan worden aangevraagd in aankoop (momenteel enkel een AD kussen), dan wordt dit AD kussen in een aparte aanvraag gesteld (na het indienen van de aanvraag van het huurforfait voor de rolstoel).
6.2.3 Verstreker
Om een MOHM te mogen verhuren onder dit toepassingsgebied (verhuur SDA), dient de verstreker een specifieke machtiging te hebben. Deze machtiging wordt door AVSB verleend.

Om een machtiging voor SDA te verkrijgen dient de verstreker een aanvraag in te dienen bij het agentschap die voldoet aan de bepalingen van artikel 367 en 368 van het BVR en artikel 11 van het MB.

6.2.4 Documenten

**Start van de verhuur manuele rolstoelen (zie rood)**

Indien de eerste aanvraag een manuele standaardrolstoel, modulaire rolstoel, verzorgingsrolstoel of actief rolstoel betreft, is er voor de doelgroep ‘erkend van rechtswege’ enkel een medisch voorschrift (ingevuld door een neuroloog) en een aanvraagdocument nodig.

Voor de doelgroep ‘gelijkgesteld’ is er een RAR nodig die de gelijkstelling motiveert. Dit RAR moet ingevuld zijn door een gespecialiseerd Rolstoel Advies Team.

**Start van de verhuur elektronische rolstoelen of scooters, met aanpassingen**

Indien de eerste aanvraag die de gebruiker stelt, onmiddellijk een elektronische rolstoel of een elektronische scooter (eventueel met aanpassingen) betreft, is er voor de doelgroep ‘erkend van rechtswege’ een Rolstoel Advies Rapport nodig, opgemaakt door een gespecialiseerd RAT.

Ook voor de doelgroep ‘gelijkgesteld’ is er een RAR nodig, opgemaakt door een gespecialiseerd RAT.

**2e aanvraag**

Als de gebruiker reeds in ‘verhuur SDA’ zit (er is reeds in het verleden een aanvraag verhuur SDA geweest met een RAR) en de gebruiker wenst een 2e rolstoel (bijvoorbeeld de eerste was een scooter, de 2e is een manuele standaardrolstoel); dan is enkel een aanvraagdocument voldoende. Bij de aanvraag moet wel het erkenningsnummer van het RAT (dat het oorspronkelijke RAR heeft opgemaakt) worden ingevuld.

Als de gebruiker reeds een manuele rolstoel in verhuur SDA heeft (aangevraagd met enkel een medisch voorschrift), en de gebruiker wenst een elektronische rolstoel in verhuur SDA (ofwel naast zijn manuele rolstoel (dus dan heeft hij 2 huurcontracten) ofwel ter vervanging van zijn manuele rolstoel) dan is er een RAR nodig.

Indien de manuele rolstoel reeds werd verkregen met een RAR, dan is er geen nieuw RAR nodig bij de overgang van manuele naar elektronisch.

Als er een tweede rolstoel nodig is (dus 2 huurcontracten) dan verloopt de aanvraag van deze 2e rolstoel niet volgende de principes van “2e rolstoel” zoals opgenomen in hoofdstuk 8, maar volgens cumul (zie bijlage 3 bij BVR).
6.2.5 Procedure
Als de nodige documenten (zie boven) aanwezig zijn, verstuurt de verstrekker de aanvraag via eMOHM. Indien het gaat om een prestatiecode voor een huurforfait SDA, zal de aanvraag via een vereenvoudigde procedure verlopen. De zorgkasmedewerker zal wel de machtiging van de verstrekker manueel moeten nakijken. Aangezien de zorgkasmedewerker dit soort dossiers (SDA) kan filteren, zou dit snel moeten kunnen verlopen.

In geval van **huurforfait** moet er een prestatiecode + productcode (altijd) worden ingegeven, maar geen prijs (van het huurforfait). Dus in het veld ‘publieksprijs’ moet er géén tarief worden ingezet.

6.2.6 Beslissing
De verstrekker krijgt zijn beslissing via eMOHM.

De zorgkasmedewerker dient de beslissing mee te delen aan:

- de gebruiker
- het GRAT, indien er een RAR werd opgesteld en indien de beslissing negatief (weigering) is.
  Er wordt ook een motivering mee gestuurd naar het GRAT.

6.2.7 Aflevering
Nadat de beslissing bij de verstrekker is ontvangen, mag het mobiliteitshulpmiddel worden afgeleverd. De verstrekker moet deze aflevering ook in eMOHM. Er zullen hierop administratieve controles worden uitgevoerd. De aflevering mag pas gebeuren als deze administratieve controles ok zijn.

De aflevering moet gebeuren binnen de 20 werkdagen na de kennisgeving van de goedkeuring. In geval van overmacht mag deze termijn verlengd worden tot 40 werkdagen. Deze overmacht dient door de verstrekker gemeld te worden aan de zorgkas. De zorgkas staat in om deze melding ergens te bewaren.

Indien er nog een opzegperiode lopende is, dient deze opzegperiode eerst te zijn beëindigd alvorens mag afgeleverd worden.


Bij de aflevering wordt er een huurovereenkomst getekend door de verstrekker en door de gebruiker. Deze huurovereenkomst wordt gesloten voor onbepaalde duur.

6.2.8 Waarborg
Idem verhuur WZC/thuiszorg.

Het bedrag van de waarborg bedraagt 1 huurforfait van het MOHM dat wordt gehuurd. Het mag maximum het huurforfait van een verzorgingsrolstoel bedragen.
6.2.9 Schade aan de rolstoel
Idem renting WZC/thuiszorg. Zie boven.

6.2.10 Stopzetten
Idem renting WZC/thuiszorg. Zie boven.

6.2.11 Opzegtermijnen
Idem renting WZC/thuiszorg. Zie boven.

6.2.12 Uitlooprecht
Idem renting WZC/thuiszorg. Zie boven.

6.2.13 Wijziging van rolstoel (vervanging)
Indien de toestand van de gebruiker dezelfde is gebleven, maar de rolstoel die de gebruiker huurt moet vervangen worden, dient de verstrekker de zorgkas hiervan op de hoogte te brengen. Er dient een nieuw huurcontract (met het nieuwe serienummer) te worden bezorgd aan de zorgkas.

Op termijn zal de verstrekker een nieuw huurcontract kunnen invoeren in eMOHM. Aangezien dit momenteel nog niet mogelijk zal is, is het nodig dat de er een nieuwe aanvraag wordt ingediend door de verstrekker. De oude aanvraagdocumenten (medisch voorschrift,...) mogen hiervoor wel gebruikt worden, ook al zijn deze meer dan 12 maanden oud en in principe niet meer geldig. Het nieuw huurcontract mag na de goedkeuring tevens verzonden worden naar de zorgkas.

6.2.14 Wijziging van MOHM (wijziging zorgbehoefte)
Het wijzigen van type MOHM dient snel en flexibel te gebeuren. Enkel wanneer er een overgang gebeurt van een manuele rolstoel naar een elektronische rolstoel of elektronische scooter, dient er een RAR opgemaakt te worden. (Of wanneer het gaat over een gebruiker die niet voldoet aan één van de pathologieën die van rechtswege is erkend en de gebruiker wenselijk gesteld te worden. Ook dan is er een RAR nodig).

Wanneer er een wijziging gebeurt binnen de groep van ‘manuele rolstoelen’, dient er enkel een nieuw huurcontract te worden verzonden naar de zorgkas (via eMOHM).

Wanneer er een wijziging gebeurt binnen de groep ‘elektronische’, dient er enkel een nieuw huurcontract te worden verzonden naar de zorgkas (via eMOHM).

Voorbeelden (in deze voorbeelden voldoet de gebruiker aan de doelgroep ‘van rechtswege erkend met SDA’)
- **gebruiker heeft nood aan een standaardrolstoel. Een medisch voorschrift (met achteraan het aanvraagdocument opgeladen) is voldoende om de standaardrolstoel af te leveren. Er wordt een eerste huurcontract afgeleverd bij de zorgkas.**
- **Dezelfde gebruiker heeft na 3 maanden nood aan een modulaire rolstoel. Er is enkel een nieuw huurcontract nodig dat de verstrekker aan de zorgkas moet bezorgen.**
- **Dezelfde gebruiker heeft na 5 maanden deze modulaire gehuurd te hebben, nood aan een elektronische scooter De gebruiker dient een RAR te hebben. De verstrekker dient het RAR en het aanvraagdocument in bij de zorgkas. Na het ontvangen van de goedkeuring (vereenvoudigde procedure), stuurt de verstrekker een nieuw huurcontract naar de zorgkas.**
- Dezelfde gebruiker heeft na 3 maanden huur van de scooter, nood aan een elektronische rolstoel. De verstrekker dient enkel een nieuw huurcontract te bezorgen aan de zorgkas.


Om te kunnen overschakelen naar een ander type MOHM, dient de gebruiker een schriftelijke motivatie te bezorgen aan de verstrekker. De gebruiker kan zich hiervoor laten bijstaan door een gebruikersorganisatie. De verstrekker bewaart deze motivering.

6.2.15 Huurforfaits

Voor de verhuur van mobiliteitshulpmiddelen die worden aangeboden bij SDA, gelden maandelijkse huurforfaits.

Deze huurforfaits dekken de maandelijkse huur van het mobiliteitshulpmiddel en dekken alle kosten. (zie bijlage bij MB ‘tarieven’).

6.2.16 Hernieuwing

Wanneer de gebruiker reeds in het verleden een MOHM van op de productlijst heeft ontvangen (zowel vanuit VSB, als vanuit de VI/VAPH, andere deelstaat,...) is de gebruiker niet meer gebonden aan een hernieuwingstermijn. Zodra hij onder de doelgroep ‘SDA’ valt (zowel van rechtswege erkend als gelijkgesteld), mag hij een aanvraag voor “verhuur SDA” indienen.

Voorbeeld:


- gebruiker Y ontving in 2016 een elektronische rolstoel die niet op de productlijst stond. Hij ontving een tegemoetkoming hiervoor via het VAPH (BBC), aangezien het om een rolstoel ging die niet op de lijst stond. Op 2/2/2019 meldt hij zich met een medisch attest waaruit blijkt dat hij een SDA heeft bij een verstrekker. Er dient wel rekening gehouden te worden met de eerder afgeleverde elektronische rolstoel uit 2016. De verstrekker zal zijn aanvraag pas kunnen indienen zodra de hernieuwingstermijn is verstreken. Om deze hernieuwingstermijn te weten te komen moet de ZK manueel contact opnemen met AVSB om de hernieuwingstermijn op te vragen.

6.2.17 Aankoop van een MOHM dat onder “verhuur” valt

Indien de gebruiker een aanvraag voor een standaardrolstoel, modulaire rolstoel, verzorgingsrolstoel, actief rolstoel, elektronische rolstoel (ev. met besturingssysteem) of een elektronische scooter wenst in te dienen en onder de doelgroep van “SDA” hoort, wordt hij normaliter verplicht om dit MOHM in verhuur aan te vragen.

Indien de gebruiker dit MOHM toch in aankoop wil, zal de aanvraag via de “Bijzondere Technische Commissie” verlopen. Dit houdt in dat ook de documenten die bij een “BTC” procedure verplicht moeten worden toegevoegd:

---

7 Geen standaardsjabloon.
- Medisch voorschrift (enkel wanneer het om een elektronische scooter gaat)
- Aanvraagdocument
- Motiveringsrapport
- RAR
- Bestek
- Aanvraagdocument
- Testrapport (bij elektronische rolstoel of scooter)

De verstrekker deelt de prestatie horend bij het MOHM dat wordt aangevraagd (in aankoop) mee en vinkt (in de toepassing) bij “bijkomende informatie” aan dat het om een gebruiker met SDA gaat en vinkt aan “BTC⁸”.

De aanvragen die gaan over ‘SDA’ dienen prioritaar behandeld te worden bij de zorgkas, de zorgkassencommissie en de BTC.

Na advies van de BTC zal de zorgkas een beslissing nemen. Deze beslissing kan zijn:

- Goedkeuring: de gebruiker mag het MOHM toch in aankoop ontvangen. Het bedrag dat wordt toegekend kan variëren (BTC heeft vrije keuze in dit bedrag).
- Gedeeltelijke goedkeuring: dit kan wanneer het MOHM bestaat uit verschillende onderdelen; namelijk een A product en een aantal B-producten.
  - Voorbeeld: de gebruiker vraagt een elektronische rolstoel aan, met kinbesturing en specifieke beensteunen. De beslissing kan zijn dat de elektronische rolstoel wordt goedgekeurd met de beensteunen, maar niet de kinbesturing.
- Weigering: de gebruiker mag het MOHM niet in aankoop ontvangen. Er kan wel steeds een nieuwe aanvraag worden ingediend voor de verhuur van een MOHM (SDA).

6.2.18 Aankoop van een MOHM dat niet onder verhuur valt
Indien de gebruiker met een SDA nood heeft aan een MOHM dat niet onder verhuur valt, bijvoorbeeld: een loophulpmiddel, een duwwandelwagen, enzovoort, dan kan deze aanvraag worden ingediend volgens de ‘gewone’ prestatiecode. Indien bij het vak “extra informatie” in de aanvraag wordt aangeduid dat het om een gebruiker met SDA gaat, zal deze aanvraag een vereenvoudigde procedure volgen. Het gaat hierbij enkel om producten die op de productlijst staan.

Ook producten die niet op de lijst staan kunnen aangevraagd worden via de BTC procedure.

In alle gevallen zullen deze dossiers prioritair worden behandeld (opgelet: het vakje ‘SDA’ dient wel aangevinkt te worden dan!).

Enkel volgende 4 mobiliteitshulpmiddelen, zullen toch de ‘gewone’ procedure volgen en niet via een ‘vereenvoudigde procedure verlopen’.

Het gaat om:

- Standaard drie- of vierwielfietsen (uitgebreide procedure)
- Zitdriewielfietsen (uitgebreide plus procedure)
- Stasystemen (uitgebreide plus procedure)
- Rolstoelonderstellen voor zitschelpen of voor modulair aanpasbare ziteenheden (uitgebreide plus procedure)

⁸ Dit is voorlopig de enige aanvraag waarbij “BTC” moet aangevinkt worden in de toepassing. Alle andere aanvragen BTC hebben een eigen prestatiecode.
Ook deze aanvragen zullen wel prioriter behandeld worden indien ‘SDA’ is aangevinkt in de aanvraag.

7. Aankoop

7.1 Binnen de productlijst

7.1.1 Aanvraag
Wanneer de gebruiker een aanvraag wenst in te dienen voor een MOHM dat op de productlijst staat, wordt deze aanvraag ingediend met de prestatiecode die overeenkomt met dit MOHM.

De procedure die van toepassing is op deze prestatiecode wordt gevolgd.

Elk product heeft een unieke productcode.

Er zijn een aantal ‘producten’ waarvoor een forfaitaire vergoeding wordt voorzien (VSB tegemoetkoming) maar waarvoor geen producten op de lijst staan (of kunnen worden ingediend). Dit omdat het om zeer ‘kleine’ aanpassingen gaat. Deze producten hebben een pseudo productcode.

Bijvoorbeeld:

<table>
<thead>
<tr>
<th>VSB Pcodes 2019</th>
<th>Omschrijving (VSB)</th>
<th>pseudo product code</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>223093</td>
<td>Fixatiesysteem voor beide knieën</td>
<td>202122000017</td>
</tr>
<tr>
<td>223115</td>
<td>Verstevigde voetsteun</td>
<td>202123000012</td>
</tr>
<tr>
<td>223137</td>
<td>Verstevigde beensteun</td>
<td>202124000014</td>
</tr>
<tr>
<td>223078</td>
<td>Kuitsteun bij centrale beensteun</td>
<td>202125000016</td>
</tr>
<tr>
<td>223174</td>
<td>Armlegger gootvormig of versterkt of verbreed</td>
<td>202107000015</td>
</tr>
<tr>
<td>223196</td>
<td>Armlegger gootvormig en scharnierend</td>
<td>202108000017</td>
</tr>
<tr>
<td>223498</td>
<td>Abductieklos naar maat</td>
<td>203143000015</td>
</tr>
<tr>
<td>223513</td>
<td>Borststeun tafelblad</td>
<td>203144000017</td>
</tr>
<tr>
<td>223815</td>
<td>Platform medische apparatuur</td>
<td>206105000017</td>
</tr>
<tr>
<td>223837</td>
<td>Platform medische apparatuur meescharnierend</td>
<td>206106000012</td>
</tr>
<tr>
<td>223859</td>
<td>Extra batterij inclusief lader</td>
<td>206107000014</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Daarnaast zullen er nog een aantal ‘pseudo codes’ zijn, dit voor hulpmiddelen die momenteel nog door het VAPH werden vergoed. Op termijn is het de bedoeling dat voor deze mobiliteitshulpmiddelen ook producten worden ingediend en op de productlijst komen (met een productcode).

De verstrekker moet deze producten met een pseudo productcode voldoende omschrijven en motiveren. De ZKC zal dit controleren.

Bijvoorbeeld:

<table>
<thead>
<tr>
<th>Prestatiecode VSB</th>
<th>nieuwe prestaties in VSB</th>
<th>Pseudo productcode</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>225053</td>
<td>Standaard duwwandelwagen - type buggy groot formaat (type kinderrolstoel)</td>
<td>106015000016</td>
</tr>
<tr>
<td>225134</td>
<td>Standaard drie- of vierwielfiets voor een gebruiker met tussenbeenlengte minder dan 50cm</td>
<td>109103000011</td>
</tr>
<tr>
<td>225156</td>
<td>Zitdriewielfiets met bovenstuur in hoge positie, voor een gebruiker met tussenbeenlengte meer dan 70cm</td>
<td>109104000013</td>
</tr>
<tr>
<td>225178</td>
<td>Zitdriewielfiets met bovenstuur in hoge positie, voor een gebruiker met tussenbeenlengte tot en met 70cm</td>
<td>109105000015</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Voor extra informatie m.b.t. deze pseudo productcodes: zie bijlage 24, 25 en 26.

**Zodra er producten voor deze prestatiecodes op de productlijst staan, zullen deze pseudo productcodes verdwijnen.**

**Volledig overzicht van pseudo productcodes:**

Pseudo product codes MOHM

<table>
<thead>
<tr>
<th>merk</th>
<th>type</th>
<th>Pseudo product code</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>duwwandelwagen - type buggy groot formaat</td>
<td>225053</td>
<td>106105000014</td>
</tr>
<tr>
<td>drie- of vierwielfiets tussenbeenlengte min 50cm</td>
<td>225134</td>
<td>109103000011</td>
</tr>
<tr>
<td>Zitdriewielfiets bovenstuur beenlengte meer 70cm</td>
<td>225156</td>
<td>109104000013</td>
</tr>
<tr>
<td>Zitdriewielfiets bovenstuur beenlengte tot 70cm</td>
<td>225178</td>
<td>109105000015</td>
</tr>
<tr>
<td>Zitdriewielfiets onderstuur beenlengte meer 70cm</td>
<td>225193</td>
<td>109106000017</td>
</tr>
<tr>
<td>Zitdriewielfiets onderstuur beenlengte tot 70cm</td>
<td>225215</td>
<td>109107000012</td>
</tr>
<tr>
<td>Zitdriewielfiets dubbel aandrijvingssysteem</td>
<td>225237</td>
<td>109108000014</td>
</tr>
<tr>
<td>Modulaire ziteenheid vanaf 18</td>
<td>225598</td>
<td>112103000012</td>
</tr>
</tbody>
</table>

---

9 VAPH werkte niet met een lijst van vergoedbare producten, enkel met een referentielijst. Hierdoor kan VSB geen productcodes ‘overnemen’, wat wél het geval is bij MOHM die overkomen vanuit het RIZIV.
### Pseudo productcodes aanpassingen

<table>
<thead>
<tr>
<th>merk</th>
<th>type</th>
<th>Pseudo product code</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Fixatiesysteem beide knieën</td>
<td>223093</td>
<td>202122000017</td>
</tr>
<tr>
<td>Verstevigde voetsteun</td>
<td>223115</td>
<td>202123000012</td>
</tr>
<tr>
<td>Verstevigde beensteun</td>
<td>223137</td>
<td>202124000014</td>
</tr>
<tr>
<td>Kuitsteun centrale beensteun</td>
<td>223078</td>
<td>202125000016</td>
</tr>
<tr>
<td>Armlegger gootvormig versterkt verbreed</td>
<td>223174</td>
<td>202107000015</td>
</tr>
<tr>
<td>Armlegger gootvormig scharnierend</td>
<td>223196</td>
<td>202108000017</td>
</tr>
<tr>
<td>Abductieklos naar maat</td>
<td>223498</td>
<td>203143000015</td>
</tr>
<tr>
<td>Borststeun tafelblad</td>
<td>223513</td>
<td>203144000017</td>
</tr>
<tr>
<td>Platform medische apparatuur</td>
<td>223815</td>
<td>206105000017</td>
</tr>
<tr>
<td>Platform medische apparatuur meescharnierend</td>
<td>223837</td>
<td>206106000012</td>
</tr>
<tr>
<td>Extra batterij en lader</td>
<td>223859</td>
<td>206107000014</td>
</tr>
<tr>
<td>Excentrische pedaalarm</td>
<td>225274</td>
<td>201119000013</td>
</tr>
<tr>
<td>Voetenbakje met riempjes</td>
<td>225299</td>
<td>201120000015</td>
</tr>
<tr>
<td>Mediaal beschermingsplaatje pedaal</td>
<td>225318</td>
<td>201121000017</td>
</tr>
<tr>
<td>Verstelbaar stuur armlengteverschil</td>
<td>225333</td>
<td>202105000011</td>
</tr>
<tr>
<td>Kaderstuur/ CP-fietsstuur</td>
<td>225355</td>
<td>202106000013</td>
</tr>
<tr>
<td>Rugsteun (thoraco-lumbaal)</td>
<td>225399</td>
<td>203141000011</td>
</tr>
<tr>
<td>Zadel concaaf (banaanzadel)</td>
<td>225414</td>
<td>203142000013</td>
</tr>
<tr>
<td>Duwbeugel voor de begeleider</td>
<td>225436</td>
<td>204115000013</td>
</tr>
<tr>
<td>Dubbele eenzijdige rem</td>
<td>225458</td>
<td>204116000015</td>
</tr>
<tr>
<td>Parkeerrem</td>
<td>225473</td>
<td>204117000017</td>
</tr>
<tr>
<td>geïntegreerde omgevingsbediening afneembaar</td>
<td>225495</td>
<td>205121000016</td>
</tr>
<tr>
<td>geïntegreerde omgevingsbediening niet afneembaar</td>
<td>225517</td>
<td>205122000011</td>
</tr>
<tr>
<td>Bluetooth module bij besturingsysteem</td>
<td>225539</td>
<td>205123000013</td>
</tr>
<tr>
<td>USB lader aansluiting rolstoelbatterij</td>
<td>225554</td>
<td>205124000015</td>
</tr>
<tr>
<td>Krukkenhouder</td>
<td>225576</td>
<td>206104000015</td>
</tr>
</tbody>
</table>

#### 7.1.2 Beslissing
De tegemoetkoming die wordt verleend, komt overeen met het bedrag dat is bepaald in de bijlage ‘tarieven’ (bij MB).

Enkel voor aanvragen die langs de BTC gaan, is het bedrag vrij te bepalen. De BTC geeft hiervoor een bindend advies.

De gebruiker kan de verstrekking laten stopzetten tussen ‘beslissing’ en ‘aflevering’. Dit kan enkel indien de beslissing geweigerd of deels werd goedgekeurd. De zorgkas zet in dit geval de aanvraag stop met als reden “op vraag van de gebruiker”. De verstrekker dient bij een weigering of een ‘deelse goedkeuring’ contact op te nemen met de gebruiker om na te vragen of hij de producten nog wenst (nu er geen, of geen volledige, tegemoetkoming tegen over staat). Als de aanvraag volledig werd goedgekeurd, levert de verstrekker de producten af.

#### 7.1.3 Aflevering
Zodra er een (volledige) goedkeuring is van de tegemoetkoming die is aangevraagd, levert de verstrekker (die de aanvraag heeft ingediend) het MOHM af. De verstrekker moet deze aflevering
ook ingevolge in eMOHM. Hierop zullen administratieve controles worden uitgevoerd door de zorgkas. De facturatie mag pas gebeuren als deze controles oké zijn en de aflevering werd aanvaard.

Er moet verplicht een serienummer worden ingegeven bij aanvragen (van MOHM uit deel 1 van de prestatielijst) in aankoop (m.u.v loophulpmiddelen) en bij aanvragen in verhuur.

De termijn van aflevering is afhankelijk van de procedure die van toepassing is:

- Vereenvoudigde aanvraagprocedure en basisprocedure: binnen 15 werkdagen na de kennisgeving van goedkeuring, bij overmacht te verlengen tot 30 werkdagen.
- Uitgebreide procedure en uitgebreide plus procedure: binnen 30 werkdagen na de kennisgeving van de goedkeuring, bij overmacht te verlengen tot 60 werkdagen.

Indien er overmacht is, dient de verstrekker dit te melden aan de zorgkas. De bewijslast rust op de verstrekker.

De verstrekker mag het MOHM niet afleveren als er op dat moment nog een opzegtermijn lopende is van verhuur. De aflevering mag pas plaatsvinden de eerstvolgende dag na de afloop van de opzegtermijn. Op dat moment start ook de aflevertermijn.

Bij aflevering wordt er een afleveringsdocument getekend door de verstrekker en de gebruiker.

Er mag door de verstrekker een print screen genomen worden van de goedkeuring en dit mag getekend worden door de gebruiker en toegevoegd worden bij het afleverdocument. Zo moet de verstrekker niets alles opnieuw overtypen of overschrijven op het afleverdocument. Dit wil zeggen dat het aflevering sjabloon wel nog moet ingevuld en getekend worden, maar dat er bij het luik waar de verstrekker moet opschrijven welke producten hij heeft afgeleverd mag verwezen worden naar een ‘bijlage’ en deze bijlage omvat dan de print screen. De gebruiker moet ook handtekenen op de bijlage.

In het afleveringsdocument is opgenomen welke MOHM (en eventueel welke aanpassingen) er werden afgeleverd. De verstrekker geeft een kopie van dit afleveringsdocument aan de gebruiker.

Het origineel afleverdocument wordt via eMOHM bezorgd aan de zorgkas.

De controle die door eMOHM zal gebeuren is:

- Er moet verwezen worden naar een bestaande aanvraag die aanvaard of deels aanvaard is en nog niet is afgeleverd
- Ondernemingsnummer moet identiek zijn aan ondernemingsnummer van de aanvraag
- Erkenningsnummer verstrekker moet geldig zijn
- INSZ moet identiek zijn aan INSZ van de aanvraag
- Er moet een bewijs van aflevering in bijlage zijn toegevoegd (huurcontract of bewijs van aflevering)
- Controle op overlijden: persoon mag niet overleden zijn
- Controle op datum aflevering: mag niet in toekomst liggen en moet binnen afleveringstermijn vallen
- Dan ook nog een aantal meer technische controles op de prestatiecode, productcode en serienummer

De codes (ID, prestatiecode en productcode) die in de aflevering worden gemeld moeten exact hetzelfde zijn als de codes waarvoor er een goedkeuring werd gegeven.
Niet alles waarvoor een positieve beslissing werd gegeven MOET echter afgeleverd worden.

Bijvoorbeeld: er is een goedkeuring voor een A product met 4 aanpassingen. Er mag ook beslist worden (in onderling overleg tussen gebruiker en verstrekker) dat er maar 3 aanpassingen worden afgeleverd.

Het is NIET mogelijk om ‘gedeeltelijk’ af te leveren: bijvoorbeeld de 4e aanpassing later alsnog afleveren. Er mag in praktijk wel gedeeltelijk worden afgeleverd maar er is slechts 1 datum van ‘aflevering’ die wordt doorgegeven en 1 afleveringsattest.

Enkel de aanpassingen afleveren, zonder het A product, wordt uiteraard geweigerd. Alsook als de aflevering producten bevat die niet in de aanvraag zaten.

7.2 Buiten de productlijst

7.2.1 Aanvraag
Producten die niet zijn opgenomen op de productlijst kunnen ook worden aangevraagd. Het betreft hier altijd een BTC procedure.

De prestatiecode die van toepassing is voor het MOHM (basisproduct) is:

<table>
<thead>
<tr>
<th>Code</th>
<th>Beschrijving</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>240497</td>
<td>BTC tegemoetkoming innovatief product of basisproduct niet opgenomen op de productlijst</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Er mogen één of meerdere aanpassingen gevraagd worden, maar er is slechts 1 prestatiecode mogelijk. Zelfs als er meerdere aanpassingen worden gevraagd, **wordt deze prestatiecode slechts één keer ingevuld.**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Code</th>
<th>Beschrijving</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>240519</td>
<td>BTC tegemoetkoming aanpassingen bij maatwerk of innovatief product of basisproduct niet opgenomen op de productlijst</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Aangezien het om een product gaat dat niet op de productlijst staat, is het niet mogelijk om een productcode mee in te geven bij de aanvraag.

Aangezien het om een A-product gaat, dient er ook verplicht de tegemoetkoming “Onderhoud & Herstellingen” mee te worden aangevraagd bij het A-product. Dit kan met de volgende prestatiecode:

<table>
<thead>
<tr>
<th>Code</th>
<th>Beschrijving</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>240534</td>
<td>BTC tegemoetkoming onderhoud en herstelling maatwerk of innovatief product of basisproduct niet opgenomen op de productlijst</td>
</tr>
</tbody>
</table>

In geval van **maatwerk of een innovatief product** is het niet verplicht om een productcode in te geven. Het bedrag dient wel te worden ingevuld bij ‘BTC Adjustment’. **Het bedrag moet identiek zijn zoals op het bestek staat vermeld.**
Aanvraag van een BTC aanpassing (niet op de productlijst) bij een A product (wel op de productlijst):

Het is niet mogelijk om een aanvraag in te dienen van een A product (deel 1 prestatielijst) op de lijst met een B product (deel 2 prestatielijst) dat niet op de lijst staat. Er moet daarom een opsplitsing gebeuren in:

- Aanvraag 1: A product (op de lijst)
- Aanvraag 2: prestatiecode van aanpassing (niet op de lijst)

Het gaat dan om de volgende prestatiecodes van aanpassingen die niet op de lijst staan:

<table>
<thead>
<tr>
<th>Code</th>
<th>Beschrijving</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>240335</td>
<td>BTC tegemoetkoming aanpassingen niet opgenomen op de productlijst (elektronische scooter)</td>
</tr>
<tr>
<td>240254</td>
<td>BTC tegemoetkoming aanpassingen niet opgenomen op de productlijst (elektronische rolstoel)</td>
</tr>
<tr>
<td>240173</td>
<td>BTC tegemoetkoming aanpassingen niet opgenomen op de productlijst (manuele rolstoel)</td>
</tr>
<tr>
<td>240416</td>
<td>BTC tegemoetkomingen mobiliteitshulpmiddel (met uitzondering van een manuele of elektronische rolstoel of elektronische scooter) - aanpassing niet opgenomen op de productlijst</td>
</tr>
<tr>
<td>240615</td>
<td>BTC tegemoetkoming voor een elektronisch aandrijfsysteem manuele rolstoel (te bedienen door de gebruiker)</td>
</tr>
<tr>
<td>240615</td>
<td>BTC tegemoetkoming voor een elektronisch aandrijfsysteem manuele rolstoel (te bedienen door de gebruiker)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Conclusie:

Aanvragen die bestaan uit een mobiliteitshulpmiddel uit de productlijst gecombineerd met een aanvraag voor een aanpassing die niet op de lijst staat moeten apart ingediend worden. Enkel de aanpassing die niet op de lijst staat, volgt de BTC – procedure. Een aanpassing die niet is opgenomen op de lijst (BTC aanvraag) kan niet in dezelfde aanvraag worden ingediend als het MOHM (basishulpmiddel) wel op de lijst staat.

Vanaf maandag 24 juni 2019 wordt deze werkwijze ook afgedwongen door eMOHM. Er kunnen daardoor niet langer dossiers BTC worden ingediend, als deze opsplitsing niet is gemaakt.
Hierbij alvast een schema ter verduidelijking welke aanvragen dienen opgesplitst te worden

<table>
<thead>
<tr>
<th>MOHM</th>
<th>Aanpassing</th>
<th>Aantal aanvragen</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Wel op de lijst</td>
<td>Wel op de lijst</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>Niet op de lijst</td>
<td>Niet op de lijst</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>Wel op de lijst</td>
<td>Niet op de lijst</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>Niet op de lijst</td>
<td>Wel op de lijst</td>
<td>2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

7.2.2 Documenten
Volgende documenten zijn verplicht mee te sturen met de aanvraag:

- Het aanvraagdocument
- Een Rolstoel Advies Rapport
- Een Motiveringsrapport
- Een bestek

Indien het gaat om een aanvraag voor een elektronische rolstoel of een elektronische scooter dient nog te worden toegevoegd:

- Een testrapport

Indien het gaat om een elektronische scooter dient nog te worden toegevoegd:

- Een medisch voorschrift

Het product moet, ondanks dat het niet op de productlijst staat, wel voldoen aan de aannemingscriteria (zie bijlage 5 bij BVR). De bewijsstukken hiervan dienen niet mee te worden verstuurd met de aanvraag, maar moeten wel ter beschikking kunnen worden gesteld. De bewijslast rust op de verstrekker.

7.2.3 Beslissing
De taken die de zorgkasmedewerker uitvoert, zijn idem zoals bij de basisprocedure.

Elke aanvraag moet worden behandeld door de zorgkassencommissie. Deze oordeelt uitsluitend over de ontvankelijkheid voor de BTC.

De termijn die de ZKC heeft om het dossier te behandelen, zijn identiek zoals bij de basisprocedure.

De ZKC oordeelt multidisciplinair, dit wil zeggen zowel een arts als een expert beoordelen het dossier.

De beoordeling houdt rekening met volgende elementen:

- Het moet gaan om een aanvraag voor een product dat niet is opgenomen op de productlijst.
- De kosten ten laste van de gebruiker moeten ten minste 300 euro bedragen, inclusief BTW. Het gaat hierbij zowel om de kosten van het A product, als de eventuele aanpassingen. Het is het totaalbedrag dat minstens 300 euro moet zijn. Indien de gebruiker zich in een
‘behartenswaardige situatie’ bevindt dan is er geen minimumbedrag waaraan de aanvraag moet voldoen om te kunnen voorleggen aan de BTC.

- De aanvraag moet voldoende gemotiveerd zijn. Deze motivatie is terug te vinden in onder meer het motiveringsrapport.
- De beperking van de mobiliteit van de gebruiker moet van dezelfde aard zijn als de beperking die er moet zijn voor de aanvraag van een tegemoetkoming van een gelijkwaardig MOHM dat wel op de productlijst staat.

De ZKC kan volgend advies geven, na behandeling van het dossier:

- Niet-ontvankelijk:
  o De zorgkasmedewerker zal de volledige aanvraag manueel beslissen (in dit geval weigeren) op basis van het advies van de ZKC.
  o De zorgkasmedewerker brengt de gebruiker op de hoogte van de beslissing tot niet-ontvankelijkheid, de reden hiervan (motivatie) en de termijn waarin beroep kan worden aangetekend. De verstrekker wordt via eMOHM op de hoogte gebracht van de beslissing.
- Ontvankelijk:
  o De aanvraag wordt vanuit de ZKC doorgestuurd naar de BTC. De zorgkasmedewerker dient hier geen manuele tussenkomst te doen.

**Opgelet!**

Bij de *aflevering* van een aanpassingen (uit deel 6 van de prestatielijst, dit is BTC) dient er verplicht een ‘productnummer’ te worden meegegeven. Bij deze prestatiecodes is er echter geen productnummer. Daarom mag in de aflevering bij productcode “000000000000” worden ingegeven. Dit zal ook zo in de beslissing staan.

Het gaan om volgende prestatiecodes: 240173, 240254, 240335, 240416, 240519, 240578, 240615.
7.3 Bijkomende tegemoetkoming

Wanneer de gebruiker een mobiliteitshulpmiddel wenst dat is opgenomen op de productlijst, is er een publieksprijs en een VSB tegemoetkoming. Het verschil tussen beide is een supplement. Dit is het deel dat de gebruiker zelf moet betalen. Onder bepaalde voorwaarden kan de gebruiker nog een “bijkomende tegemoetkoming” krijgen voor dit supplement.

De prestatiecode die hiervoor dient gevraagd te worden is opgesplitst per type van A product (manuele rolstoel, elektronische rolstoel, elektronische scooter en ‘andere’). Het kan gaan om een supplement op een A product of op een aanpassing.

**OPGELET: deze prestatiecode mag dus maar 1x voorkomen in de aanvraag.**

De aanvraag moet niet gesplitst worden (zoals in punt 7.2.1) zolang er in dezelfde aanvraag geen combinatie is van iets op de lijst met iets dat niet op de lijst staat.

Bijvoorbeeld:

Een elektronische rolstoel (op de lijst) wordt aangevraagd met 5 aanpassingen (op de lijst). Op de elektronische rolstoel is er een supplement. Dit supplement wil de verstrekker nog aanvragen via BTC. De aanvraag ziet er als volgt uit:

- Prestatiecode van de elektronische rolstoel
- Prestatiecodes van de 5 aanpassingen
- Prestatiecode 240217 (BTC bijkomende tegemoetkoming basisproduct openomen op de productlijst, elektronische rolstoel).

Wanneer dezelfde gebruiker ook nog een aanpassing wil aanvragen die NIET op de lijst staat; zal de aanvraag wel gesplitst moeten worden en zal het er als volgt uitzien:

**Aanvraag 1:**

- Prestatiecode van de elektronische rolstoel
- Prestatiecodes van de 5 aanpassingen
- Prestatiecode 240217 (BTC bijkomende tegemoetkoming basisproduct openomen op de productlijst, elektronische rolstoel).

**Aanvraag 2:**

- Prestatiecode 240254 (BTC tegemoetkoming aanpassing niet opgenomen op de productlijst (elektronische rolstoel))

**Overzicht van prestatiecodes voor bijkomende tegemoetkomingen aan te vragen:**

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>BTC tegemoetkomingen manuele rolstoel</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>240136</td>
<td>BTC bijkomende tegemoetkoming basisproduct opgenomen op de productlijst (manuele rolstoel)</td>
</tr>
<tr>
<td>240158</td>
<td>BTC bijkomende tegemoetkoming aanpassingen opgenomen op de productlijst (manuele rolstoel)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>BTC tegemoetkomingen elektronische rolstoel</th>
</tr>
</thead>
</table>
Deze prestatiecode moet door de verstrekker worden ingevuld onder het veld “BTC”.

Er moet in de aanvraag zelf ook steeds de prestatiecode van het A product of de aanpassing zijn openen waarover het supplement gaat. Het is niet mogelijk om het supplement nadien nog apart aan te vragen.

Documenten die bij de aanvraag aanwezig moeten zijn:

- Aanvraagdocument
- RAR
- Motiveringsrapport
- Bestek (niet verplicht)
- Indien nodig bij de aanvraag van het A product; testrapport

De ZKC zal oordelen of de vraag naar tussenkomst in supplementen gegrond is. Dit gebeurt aan de hand van deze voorwaarden waaraan moet zijn voldaan:

- het supplement bedraagt minstens 300 euro
  - deze voorwaarde geldt niet voor personen in een behartenswaardige situatie
- de aanvraag voor tussenkomst van dit supplement werd voldoende gemotiveerd door de verstrekker

De zorgkas behandelt de aanvraag en laat 1 beslissing weten. Dit wil zeggen dat wanneer het A product of de aanpassing is goedgekeurd door de ZKC en het luik ‘supplement’ nog bij BTC is, de zorgkas wacht met communiceren over de beslissing tot dat het advies van BTC er is.

De BTC kan het supplement ofwel volledig vergoeden, weigeren of deels vergoeden. Het bedrag van tegemoetkoming kan BTC volledig vrij kiezen.
Er dient een afleveringsattest van het product/de producten die werden afgeleverd bezorgd te worden en nadien kan gefactureerd worden. De facturatie dient te gebeuren met enerzijds de prestatiecodes van de producten (op de lijst) en anderzijds de prestatiecode van het BTC supplement. Indien de gebruiker toch nog een deel zelf moet betalen, moet dit gefactureerd worden onder een factuurcode “bijdrage ten laste van de gebruiker”.

**Opgelet: momenteel kunnen er nog geen factuurcodes (bijdragen ten laste van de gebruiker) worden gefactureerd.**

### 7.4 Forfaitaire tegemoetkoming

#### 7.4.1 Algemeen

Een forfaitaire tegemoetkoming kan worden toegekend als de persoon een ander MOHM wil, dan hetgeen waarvoor hij in aanmerking komt.

Bijvoorbeeld: gebruiker wil een scooter, maar komt slechts in aanmerking voor een standaardrolstoel.

De forfaitaire tegemoetkoming is een bedrag (gelijk aan de tegemoetkoming van het MOHM waarvoor de gebruiker in aanmerking komt) dat mag gebruikt worden om het gewenste MOHM mee aan te kopen.

De verschillende prestatiecodes en omschrijvingen voor de forfaitaire tegemoetkomingen, zijn terug te vinden in de prestatielijst deel 7. De prestatiecode omschrijft steeds **waarvoor de gebruiker in aanmerking komt**, en **wat hij hiermee mag aankopen**, bijvoorbeeld:

<table>
<thead>
<tr>
<th>Code</th>
<th>Omschrijving</th>
<th>Voorwaarden</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>240733</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele modulaire rolstoel (volwassene) (220035) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

#### 7.4.2 Procedure

Er zijn 2 verschillende manieren om deze forfaitaire tegemoetkoming te krijgen:

1) De gebruiker ‘probeer’ om toch zijn gewenste MOHM aan te vragen, maar dit wordt geweigerd (want hij komt niet in aanmerking). De ZKC geeft hem in de plaats de forfaitaire tegemoetkoming (de ZKC kan énkel de prestatiecode van het forfait toekennen, daarnaast kunnen geen codes van aanpassingen worden toegevoegd).

Bijvoorbeeld: de gebruiker vraag een elektronische buitenscooter aan. In de aanvraag zullen volgende prestatiecodes zijn opgenomen:

<table>
<thead>
<tr>
<th>Code</th>
<th>Omschrijving</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>220175</td>
<td>Elektronische buitenscooter</td>
</tr>
<tr>
<td>230454</td>
<td>Basisforfait onderhoud en herstelling - Elektronische scooter (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220175)</td>
</tr>
</tbody>
</table>
De procedure die moet gevolgd worden in deze situatie is de uitgebreide + procedure aangezien het om een buitenscooter gaat.

De ZKC oordeelt dat de gebruiker hiervoor nog niet in aanmerking komt, maar de gebruiker komt wel in aanmerking voor een standaardrolstoel.

De ZKC geeft een andere prestatiecode mee in de beslissing dan de oorspronkelijke aanvraag, namelijk:

<table>
<thead>
<tr>
<th>Prestatiecode</th>
<th>Beschrijving</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>240998</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische scooter (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220175) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)</td>
</tr>
<tr>
<td>230019</td>
<td>Basisforfait onderhoud en herstelling - Manuele standaardrolstoel (volwassene) (220013)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Niet enkel de prestatiecode voor het MOHM op zich wordt gewijzigd (van 220175 naar 240998), maar ook de prestatiecode voor Onderhoud en Herstel wordt gewijzigd (van 230454 naar 230019). Dit moet de ZKC manueel inzetten in de beslissing.

Het Onderhoud en Herstel is namelijk steeds van toepassing op het MOHM waarvoor de gebruiker in aanmerking komt, in dit geval een manuele standaardrolstoel.

De verstrekker zal een goedkeuring ontvangen voor deze 2 prestatiecodes: 240998, 230019. Indien de gebruiker niet akkoord gaat met deze ‘goedkeuring’ van 2 zaken die hij in oorsprong niet had aangevraagd; kan hij altijd in beroep gaan. Er moet geen weigering zijn alvorens een gebruiker in beroep kan gaan. De gebruiker kan dit bij om het even welke beslissing waarmee hij/zij niet akkoord is.

De gebruiker kan nu zijn scooter aankopen. De productcode van de scooter is diegene die in de oorspronkelijke aanvraag werd meegedeeld.

Zowel bij aflevering als bij facturatie dient de verstrekker de nieuwe prestatiecodes van het forfait in te geven (240998).

Stel dat de aanvraag geen forfait bevat, maar er wordt er wel één toegekend. Dan bevat de aanvraag:

- 220094 (Elektronische rolstoel voor gebruik binnenshuis (volwassene))
- Productcode: is een productcode van een elektronische rolstoel

ZKC kent dan forfait toe: 240895

Aflevering moet de prestatiecode en de productcode bevatten die werden aanvaard in de aanvraag: 240895 en productnummer

Indien de gebruiker toch verandert van beslissing en toch een standaardrolstoel wenst aan te kopen, moet deze aanvraag stopgezet worden en moet de verstrekker een nieuwe aanvraag indienen. De verstrekker neemt contact op met de ZK om de aanvraag te laten stopzetten.
2) De gebruiker weet op voorhand dat hij niet in aanmerking zal komen voor zijn gewenste MOHM en vraagt onmiddellijk zijn forfait aan.

Een tweede manier om een forfaitaire tegemoetkoming te krijgen is deze tegemoetkoming onmiddellijk aan te vragen.

In de aanvraag zal dan een prestatiecode zijn opgenomen van deel 7 uit de prestatielijst (forfaitaire tegemoetkomingen) en de productcode van het aangevraagde MOHM. In het voorbeeld hieronder een productcode voor een verzorgingsrolstoel.

Bv:

| 240755 | Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele verzorgingsrolstoel (volwassene) (220057) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013) |

De procedure die gevolgd moet worden is de procedure voor het mobiliteitshulpmiddel waarvoor de gebruiker in aanmerking komt. De ZKC kan deze aanvraag nu goedkeuren of weigeren. Deze aanvragen gaan op 1/1/2019 steeds naar de ZKC.

Het O&H dat in deze aanvraag mee moet aangevraagd worden, is die voor een manuele standaardrolstoel volwassenen:

| 230019 | Basisforfait onderhoud en herstelling - Manuele standaardrolstoel (volwassene) (220013) |

Als onmiddellijk het forfait wordt aangevraagd (en goedgekeurd), dan dient de aflevering de prestatiecode en de productcode te bevatten die werden aanvaard in de aanvraag.

Opgelet: een forfait kan niet gecombineerd worden met aanpassingen. Dus ook geen AD kussen.

7.4.3 Cumul- en hernieuwingstermijnen
De cumulregels en de hernieuwingstermijn die horen bij het MOHM waarvoor de gebruiker in aanmerking komt, zijn van toepassing.

7.5 Testrapport bij aankoop

7.5.1 Wanneer is een testrapport verplicht nodig?

Bij de aanvraag voor een aankoop van een elektronische rolstoel of een elektronisch scooter, dient er verplicht een testrapport te worden opgemaakt door de verstrekker. Ook wanneer er een forfaitair bedrag wordt gevraagd voor de aankoop van een elektronische rolstoel of elektronische scooter dient er een testrapport bij de aanvraag te worden toegevoegd. Indien het om een hernieuwing gaat van een elektronische rolstoel of een elektronische scooter met een niet-gewijzigde hoofd- en subgroep (geen voortijdige hernieuwing) dan wordt de basisprocedure gevolgd en is er geen nieuw testrapport nodig. Bij een hernieuwing (geen voortijdige) met een andere subgroep dient de uitgebreide procedure
gevolgd te worden en is de opmaak van een nieuw testrapport vereist. Ook wanneer zowel de hoofd- als de subgroep verschillen en men de procedure van het gevraagd mobiliteitshulpmiddel dient te volgen, is de opmaak van een nieuw testrapport vereist. Dit omdat de te volgen procedure eveneens de uitgebreide of uitgebreide + procedure zal zijn. Bij een voortijdige hernieuwing is er telkens een nieuw testrapport nodig.

<table>
<thead>
<tr>
<th>AANVRAAG</th>
<th>PROCEDURE</th>
<th>TESTRAPPORT VERPLICHT?</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Eerste aanvraag elektronische binnenscooter</td>
<td>Uitgebreide</td>
<td>Ja</td>
</tr>
<tr>
<td>Eerste aanvraag elektronische binnen/buiten of buitenscooter</td>
<td>Uitgebreide plus</td>
<td>Ja</td>
</tr>
<tr>
<td>Eerste aanvraag elektronische rolstoel</td>
<td>Uitgebreide plus</td>
<td>Ja</td>
</tr>
<tr>
<td>Hernieuwing niet gewijzigde hoofd- en subgroep (dus na verstrijken hernieuwingstermijn)</td>
<td>Basis</td>
<td>Nee</td>
</tr>
<tr>
<td>Hernieuwing andere subgroep (na verstrijken hernieuwingstermijn)</td>
<td>Uitgebreide</td>
<td>Ja</td>
</tr>
<tr>
<td>Hernieuwing andere hoofdgroep (na verstrijken hernieuwingstermijn)</td>
<td>Procedure van het gevraagde MOHM</td>
<td>Ja indien het een elektronische rolstoel of scooter betreft</td>
</tr>
<tr>
<td>Voortijdige hernieuwing omwille van pathologische wijziging</td>
<td>Procedure van het gevraagde MOHM</td>
<td>Ja indien het een elektronische rolstoel of scooter betreft</td>
</tr>
<tr>
<td>Voortijdige hernieuwing ten gevolge van specifieke gebruiksomstandigheden (prestatiecode 240114)</td>
<td>Procedure van het gevraagde MOHM</td>
<td>Ja indien het een elektronische rolstoel of scooter betreft</td>
</tr>
</tbody>
</table>


7.5.2 Inhoud van de test
De test moet aantonen dat:

- het MOHM is aangepast aan de noden van de gebruiker
- het MOHM kan gebruikt worden in de woon- en leefomgeving van de gebruiker
- de gebruiker in staat is om het MOHM veilig te gebruiken (binnenshuis en/of op de openbare weg).

Indien het gaat om een eerste aanvraag van een elektronische rolstoel, dan moet de test worden uitgevoerd in de woonplaats of de woonomgeving van de gebruiker.

De test zelf moet bestaan uit het uitproberen van ten minste twee verschillende mobiliteitshulpmiddelen die aangepast zijn aan de noden van de gebruiker. Het mag wel een MOHM zijn uit dezelfde subgroep. Ten minste één van de geteste mobiliteitshulpmiddelen moet volledig vergoedbaar zijn (dit wil zeggen: zonder supplementen voor de gebruiker). Wanneer het echter gaat
om een MOHM waarvoor geen producten zijn opgenomen op de productlijst, is dit niet mogelijk. Het gaat hierbij dan om aanvragen die via de BTC worden aangevraagd (innovatieve producten,...)

_Bijvoorbeeld: wanneer de gebruiker nood heeft aan een elektronische rolstoel, moeten er minstens twee verschillende producten worden getest, maar het mogen wel allebei 'elektronische rolstoelen' zijn._

**Schematisch overzicht:**

<table>
<thead>
<tr>
<th>MOHM</th>
<th>Utvoering in de woonomgeving of in de woning van de gebruiker&lt;sup&gt;10&lt;/sup&gt;</th>
<th>2 verschillende MOHM – waarvan 1 volledig vergoed (mag dezelfde subgroep zijn)</th>
<th>Vergoeding van 250€ voorzien?</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Eerste aanvraag elektronische rolstoel</td>
<td>X</td>
<td>X</td>
<td>X</td>
</tr>
<tr>
<td>Eerste aanvraag scooter</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Vervolg aanvraag elektronische rolstoel</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(en testrapport is vereist)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Vervolg aanvraag scooter</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(en testrapport is vereist)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

_Het testrapport moet vanaf 10 april 2019 ook worden ondertekend door de gebruiker._

**7.5.3 Vergoeding voor de verstrekker**

Wanneer het testverslag wordt toegevoegd bij een aanvraag van de aankoop van een elektronische rolstoel, is er een vergoeding voor de verstrekker voorzien voor het opmaken van het testrapport. Enkel het testrapport dat is toegevoegd bij de effectieve aanvraag van het MOHM zal worden vergoed aan de verstrekker. Er kan slechts één vergoeding per gebruiker worden vergoed.

_De verstrekker moet deze code (240099) niet mee vermelden in de aanvraag of in de aflevering. Deze code kan enkel gefactureerd worden._

| 240099 | Tegemoetkoming voor het opstellen van een testrapport elektronische rolstoel |

Bedrag vergoeding voor het testrapport: 250 euro.

---

<sup>10</sup> Indien de test niet thuis heeft plaatsgevonden, moet de verstrekker duidelijk vermelden waar de test scooter dan wel heeft plaatsgevonden.
7.6 Tijdelijke huur, voorafgaand aan de aankoop

7.6.1 Wanneer is tijdelijke huur verplicht?

Bij meerderjarige gebruikers die een beroep hebben gedaan op locomotorische of neurologische revalidatie en na deze revalidatie een eerste aanvraag voor een manuele rolstoel (standaard, modulair, verzorgingsrolstoel of actief rolstoel) wensen in te dienen.

De persoon moet gedurende de afgelopen maand deze revalidatie gevolgd hebben. Indien de persoon al langer dan een maand ontslagen is uit de revalidatie, moet er niet eerst tijdelijk gehuurd worden.

Wanneer de gebruiker reeds een MOHM heeft afgeleverd gekregen in aankoop, is deze tijdelijke huur niet mogelijk en kan onmiddellijk de aanvraag voor definitieve verstreking ingediend worden.

Wanneer de gebruiker een aanvraag voor een MOHM indient en het betreft géén manuele rolstoel, dan is er ook geen tijdelijke renting mogelijk.

Voorbeelden:

- Aanvraag betreft een elektronische scooter of een elektronische rolstoel: geen tijdelijke renting mogelijk.
- Aanvraag betreft een manuele rolstoel na revalidatie, maar de gebruiker heeft in het verleden reeds een rolstoel ontvangen: geen tijdelijke renting mogelijk
- Aanvragen voor personen jonger dan 18 jaar: geen tijdelijke renting mogelijk
- De persoon is al 2 maanden ontslagen uit ‘revalidatie’. Er is geen tijdelijke renting mogelijk.

De controle op revalidatie moet manueel gebeuren aan de hand van het medisch voorschrift.

Controle die door de ZK-medewerker moet gebeuren:

1) Het moet een eerste aanvraag betreffen
2) De persoon moet meerderjarig zijn
3) De vraag in het medisch voorschrift of de persoon de afgelopen maand was opgenomen in revalidatie moet beantwoord zijn met “ja”
4) Het voorgestelde MOHM in het medisch voorschrift moet een manuele rolstoel zijn

Extra informatie voor de indicatiestellers:

Er zijn vier voorwaarden waaraan moet zijn voldaan:

In aansluiting op een recent medisch voorval (1) dat aanleiding geeft tot het ontstaan of de verergering van mobiliteitsbeperkingen (2) die het gevolg zijn van een locomotorische of neurologische problematiek (3).

De evolutie van de beperkingen is nog niet gestabiliseerd (4).

Geen tijdelijke huur voor aanvragen van een tegemoetkoming in het kader van de hernieuwing van een mobiliteitshulpmiddel en op de aanvraag van een tegemoetkoming voor een tweede rolstoel.

Tijdelijke huur is enkel van toepassing voor meerderjarige gebruikers.

Gebruik van een mobiliteitshulpmiddel moet definitief zijn.
Lijst (indicatief):

- revalidatieovereenkomsten 9.50
- revalidatieovereenkomsten 9.51
- revalidatieovereenkomsten 7.71
- revalidatieovereenkomsten 7.89
- kiné E-pathologie, K30 en K60 nomenclatuur kinesitherapie
- centra voor ambulante revalidatie (CAR): groep NAH-revalidanten

7.6.2 Welke MOHM kunnen tijdelijk gehuurd worden en hoe lang?

Standaardrolstoel, modulaire rolstoel, verzorgingsrolstoel en actief rolstoel.

De totale duurtijd is maximum 6 maanden.

7.6.3 Prestatiecodes

<table>
<thead>
<tr>
<th>Maandelijks tijdelijk huurforfait</th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>230977</td>
<td>Tijdelijk huurforfait voor een manuele standaardrolstoel (220013)</td>
</tr>
<tr>
<td>231036</td>
<td>Tijdelijk huurforfait voor een manuele modulaire rolstoel (220035)</td>
</tr>
<tr>
<td>231058</td>
<td>Tijdelijk huurforfait voor een manuele actief rolstoel (220079)</td>
</tr>
<tr>
<td>231095</td>
<td>Tijdelijk huurforfait voor een manuele verzorgingsrolstoel (220057)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

7.6.4 Procedure

De procedure voor de tijdelijke huur volgt de basisprocedure. Dit houdt in dat er enkel een medisch voorschrift moet zijn en een aanvraagformulier.

In geval van **huurforfait** moet er een prestatiecode + productcode (altijd) worden ingegeven, maar geen prijs (van het huurforfait). Dus in het veld ‘publieksprijs’ moet er géén tarief worden ingezet.

Na de goedkeuring dient het MOHM in tijdelijke huur te worden afgeleverd door de verstrekker binnen de 15 werkdagen na de kennisgeving van de goedkeuring. Deze aflevertermijn is verlengbaar tot 30 werkdagen indien de verstrekker ‘overmacht’ aanvraagt bij de zorgkas.

Bij de aflevering wordt er een huurcontract ondertekend voor maximum 6 maanden. Dit huurcontract wordt door de verstrekker via eMOHM bezorgd aan de zorgkas.

Wanneer er een nieuw MOHM wordt ingezet is de procedure van behandeling van dossier verschillend, naargelang of het een vervanging van een product (maar zelfde type MOHM) betreft (voorbeeld 1) dan wel een verschillend type MOHM (voorbeeld 2)

Voorbeeld 1: standaardrolstoel merk X wordt 1 maand verhuurd, hierna wil gebruiker standaardrolstoel merk Y huren:

- Op 1/1/2019 kan er nog niet enkel een nieuw huurcontract worden ingediend, daarom moet er (tijdelijk, totdat deze functionaliteit wel is voorzien) een nieuwe aanvraag worden ingediend in eMOHM. Dit mag met bestaande documenten (bv het bestaande medisch

- In een latere fase kan er wel enkel een nieuw huurcontract worden bezorgd via de toepassing aan de zorgkas.

Deze aanvraag mag onmiddellijk goedgekeurd worden (door ZKC). De aanvragen zullen toch langs de ZKC gaan, aangezien de ZK medewerker dit niet zelf kan beslissen.

Voorbeeld 2: standaardrolstoel wordt 1 maand gehuurd, hierna wil de gebruiker een modulaire rolstoel huren:

- De verstrekker moet altijd een nieuwe aanvraag indienen. Aangezien het om een nieuwe prestatiecode gaat en ook een ander bedrag van huurforfait.

7.6.5 Stopzetting van een huurcontract

Met opzegtermijn van 1 maand

Wanneer de gebruiker een einde wil maken aan de huurovereenkomst met het oog op het sluiten van een nieuwe huurovereenkomst bij een andere verstrekker, dient de gebruiker een aangetekende brief over te maken aan de verstrekker en dit schriftelijk te melden aan de zorgkas. Er zal hierdoor een opzeggingstermijn van 1 maand starten, die ingaat op de eerste dag van de maand volgend op het ontvangen van de aangetekende brief.

Zonder opzegtermijn

Wanneer er in de aangetekende brief melding wordt gemaakt van verplichtingen van de verstrekker die niet worden nagekomen (op functioneel, hygiënisch of technisch vlak) kan de stopzetting van het huurcontract onmiddellijk ingaan, zonder opzeggingstermijn. Het is de zorgkas die hier de beslissing neemt.

De beëindiging van de huurovereenkomst moet schriftelijk gemeld worden aan de zorgkas waar de gebruiker is aangesloten, ofwel door de gebruiker zelf ofwel door de verstrekker. De zorgkas zet dit in in de toepassing.

De verstrekker kan ook een einde maken aan de huurovereenkomst, zonder opzeggingstermijn, als er schade aan de rolstoel wordt vastgesteld, die te wijten is aan onvoldoende zorgzaamheid en onverantwoorde behandeling van de rolstoel door de gebruiker. De verstrekker moet dit schriftelijk melden aan de zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten.

Het huurcontract kan ook worden stopgezet ZONDER opzegtermijn, als de gebruiker bij dezelfde verstrekker blijft om te wijzigen van MOHM. Ook wanneer het ‘definitieve’ MOHM (in aankoop) wordt afgeleverd, en dit is bij dezelfde verstrekker als van de tijdelijke huur, dan is er geen opzegtermijn.

Automatische stopzetting huurcontract (momenteel nog niet mogelijk)

In 3 gevallen moet het huurcontract niet worden ‘gemeld’ aan de zorgkas en zal de toepassing het huurcontract automatisch stopzetten:

- De gebruiker huurt (tijdelijke huur) een standaardrolstoel, maar dit blijkt niet het juiste MOHM. De gebruiker wil een ander MOHM (actief rolstoel) huren bij dezelfde verstrekker.
Wanneer de actief rolstoel wordt afgeleverd, zal het systeem automatisch het huurcontract van de standaardrolstoel stopzetten (op dat van de aflevering – 1).

- De gebruiker heeft minstens 3 maanden gehuurd en wil zijn ‘definitief’ MOHM aanvragen (in aankoop) BIJ DEZELFDE VERSTREKKER. Bij aflevering van het definitieve MOHM, wordt de huur van zijn ‘tijdelijk gehuurd MOHM’ automatisch stopgezet (op dag van de aflevering van het definitieve MOHM – 1).

- Automatisch na detectie van overlijden.

Al deze situatie zullen op termijn automatisch mogelijk zijn, maar dit is momenteel nog niet het geval.

Momenteel zal er geen enkel huurcontract automatisch worden stopgezet. Er is met andere woorden telkens een manuele actie van de ZK medewerker nodig om een huurcontract stop te zetten. De verstrekker neemt contact op met de zorgkas van aansluiting om het huurcontract stop te laten zetten.

### 7.6.6 Beëindiging van rechtswege

De huurovereenkomst wordt van rechtswege beëindigd in de volgende gevallen:

- Bij overlijden van de gebruiker (nog niet automatisch op 1/1/2019)
- Als de gebruiker niet langer voldoet aan de voorwaarden om tijdelijk te huren
- Als de persoon in kwestie niet langer onder het toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming of niet langer is aangesloten bij een zorgkas
- Indien de activiteiten van de onderneming in opdracht waarvan de verstrekker van MOHM werkt, worden stopgezet.
- Als de behoefte van de gebruiker aan het MOHM ophoudt te bestaan

Indien de gebruiker zich in één van de eerste 4 situatie bevindt, zal de facturatie geweigerd worden voor deze gebruiker. Het huurcontract stopt niet automatisch.

### 7.6.7 Indienen definitieve aanvraag

Er dient minimum 3 maanden gehuurd te worden alvorens de aanvraag tot het definitieve MOHM kan ingediend worden. Idealiter gebeurt de aanvraag tussen de 3de maand en de 6de maand, zodat de aflevering naadloos kan aansluiten op de huur.

Indien dit door omstandigheden toch niet naadloos op elkaar kan aansluiten, moet de verstrekker van het MOHM in kwestie het verhuurde MOHM kosteloos ter beschikking blijven stellen van de gebruiker. Dit kan enkel wanneer de gebruiker niet zelf verantwoordelijk is voor de laatstgede narrige aanvraag (bijvoorbeeld: als het komt omdat de gebruiker niet bereikbaar is, of niets meer laat weten, dan moet de verstrekker niet instaan voor het kosteloos ter beschikking blijven stellen van het MOHM).

Wanneer de gebruiker zijn definitieve aanvraag heeft ingediend bij een andere verstrekker dan degene waarbij hij tijdelijk huurde; geldt deze regel niet.

Het MOHM dat definitief wordt aangevraagd kan eender welk type MOHM zijn (manuele rolstoel, elektronische rolstoel, ...).
Het MOHM dat definitief wordt verstrekt moet nieuw zijn op moment van aflevering. Uitzondering: indien het MOHM hetzelfde MOHM is dat werd verhuurd (in tijdelijke renting) aan deze gebruiker, en indien het op moment van de start van de verhuur aan deze gebruiker nieuw was, mag ook definitief worden verstrekt. De hernieuwingstermijn van dit MOHM start vanaf de datum die is opgenomen in het afleveringsattest (aflevering definitief MOHM).

7.7 Hernieuwing, voortijdige hernieuwing en voortijdige aanpassingen bij aankoop

7.7.1 Algemeen

Hernieuwing van een MOHM

De hernieuwingstermijn begint te lopen vanaf datum van aflevering van het MOHM.

Bijvoorbeeld: een eerste MOHM wordt afgeleverd op 2 mei 2019. De persoon is + 18 jaar oud en doet na 4 jaar een nieuwe aanvraag voor een MOHM. De hernieuwingstermijn is op dat moment 4 jaar, dit wil zeggen dat de gebruiker een nieuwe aanvraag kan indienen vanaf 2 mei 2023.


genhedstermijn van dit MOHM

OPGELET: Belangrijke wijzigingen

De RIZIV regel “De hernieuwingstermijn is steeds te rekenen vanaf de datum van de vorige verstrekking en volgens de leeftijd van de rechthebbende op die datum” is niet meer van toepassing!

In VSB wordt de hernieuwingstermijnen bepaald op basis van de leeftijd van de gebruiker op het ogenblik van de indiening van de aanvraag in het kader van de hernieuwing.

Dit wil zeggen: stel de persoon is 16 jaar bij aflevering van zijn 1e elektronische rolstoel. Voor 16 jarigen is de hernieuwingstermijn 3 jaar. Op het moment dat de gebruiker 19 jaar is, wil hij een hernieuwing doen. Op dat moment is hij +18 jaar en gelden dus de hernieuwingstermijnen van ‘+18 jaar’. Dit is voor een elektronische rolstoel 5 jaar. Gevolg: de gebruiker kan pas op zijn 21 jaar een hernieuwing indienen (16 jaar + 5 jaar hernieuwing).

Uiteraard kan deze persoon (indien nodig) wel een voortijdig hernieuwing indienen.

Bijzonderheden:

- Zitkussens tegen doorzitwonden zullen binnen VSB een “aanpassing” zijn en niet langer een basishulpmiddel (A product) zoals in de RIZIV regelgeving van toepassing was. Toch zal dit zitkussen, ook al is het een aanpassing, een eigen hernieuwingstermijn kennen. Dus ongeacht of de hernieuwingstermijn die is bepaald voor de rolstoel al dan niet verstreken is, kan de gebruiker na afloop van de hernieuwingstermijn van het AD kussen, opnieuw een tegemoetkoming aanvragen voor een zitkussen ter preventie van doorzitwonden conform de uitgebreide procedure.

- Hernieuwingstermijn voor MOHM dat niet op de productlijst is opgenomen wordt bepaald door de BTC. Er zal hiertoe een “vergelijkbare” prestatiecode worden ingegeven door BTC. Deze prestatiecode omvat het MOHM dat het meest aanleunt bij het gevraagde product. De cumul- en hernieuwingsregels van deze ‘vergelijkbare’ prestatiecode zijn van toepassing.
Zolang er een hernieuwingstermijn lopende is, kan er geen aanvraag voor een MOHM worden ingediend, met uitzondering van die MOHM die cumuleerbaar zijn of wanneer het een “tweede rolstoel” betreft. Er kan wel een ‘voortijdige hernieuwing’ worden aangevraagd.

Hernieuwing van een “2e manuele rolstoel”

De hernieuwingstermijn van een 2e manuele rolstoel (zoals bepaald in hoofdstuk 8) wordt als volgt bepaald:

- Voor minderjarige gebruikers is de hernieuwingstermijn identiek als bij de eerste aanvraag van een MOHM.
- Voor meerderjarige gebruikers is de hernieuwingstermijn anderhalf maal de hernieuwingstermijn van de eerste aanvraag.

Bijvoorbeeld: de gebruiker is 15 jaar en krijgt een eerste manuele standaardrolstoel. De hernieuwingstermijn hiervan is 3 jaar. Een jaar later doet hij een aanvraag voor een “2e manuele standaardrolstoel voor volwassenen”. De hernieuwingstermijn van deze 2e manuele rolstoel is ook 3 jaar.

Bijvoorbeeld 2: de gebruiker is 35 jaar en krijgt een eerste manuele standaardrolstoel. De hernieuwingstermijn hiervan is 4 jaar. Een jaar later doet hij aanvraag voor een “2e manuele standaardrolstoel volwassenen”. De hernieuwingstermijn van deze 2e manuele rolstoel is 6 jaar (4 x 1,5).

Hernieuwing van een product niet op de lijst

De hernieuwingstermijn voor MOHM die niet op de productlijst staan, worden bepaald door de BTC. Er zal hiertoe een “vergelijkbare” prestatiecode worden ingegeven door BTC. Deze prestatiecode omvat het MOHM dat het meest aanleunt bij het gevraagde product. De cumul- en hernieuwingsregels van deze ‘vergelijkbare’ prestatiecode zijn van toepassing.

Bijvoorbeeld: er wordt een aanvraag ingediend voor een innovatief product bij de BTC (prestatiecode 240497). De BTC keurt deze aanvraag goed en oordeelt dat het eigenlijk een ‘binnenscooter’ is. De “toegekende prestatiecode” zal 222813 zijn (“elektronische binnenscooter”). De regels van cumul en hernieuwing van deze code (222813) zijn van toepassing. (Het bedrag van de tegemoetkoming is hier NIET aan gekoppeld, dit kan vrij bepaald worden door de BTC).

Er wordt steeds gekeken naar de leeftijd van de gebruiker op moment van de aanvraag van het tweede MOHM om te kijken welke hernieuwingstermijn geldig is.

Bijvoorbeeld: gebruiker is 15 jaar als de standaardrolstoel wordt afgeleverd (op dat moment is de hernieuwingstermijn 3 jaar). De gebruiker vraagt zijn volgende standaardrolstoel aan op het moment dat hij 18 jaar is. Op dat moment is de hernieuwingstermijn 4 jaar, dus zal er gekeken moeten worden naar de datum van aflevering van zijn eerste rolstoel + 4 jaar (en niet + 3 jaar).

Zolang er een hernieuwingstermijn lopende is, kan er geen aanvraag voor een MOHM worden ingediend, met uitzondering van die MOHM die cumuleerbaar zijn of wanneer het een “tweede rolstoel” betreft (zie hoofdstuk 8).

Hernieuwing: naar welk MOHM wordt gekeken?

Stel, de gebruiker heeft volgende hulpmiddelen ontvangen:

2011: elektroni sche rolstoel
2015: standaard rolstoel (niet als 2e manuele ingediend!)
2019: elektronische rolstoel (idem als in 2011)

In dit geval is de aanvraag van de elektronische rolstoel (2019) een hernieuwing van de standaard rolstoel (2015). Het gaat hierbij niet om dezelfde hoofd- en subgroep, dus vandaar dat de procedure is: de procedure is van het MOHM dat wordt gevraagd, zijnde een uitgebreide plus procedure.

Dus bij hernieuwing wordt gekeken naar het laatst afgeleverde MOHM om na te gaan of het zelfde hoofd- en subgroep is.

7.7.2 voortijdige hernieuwing

Wanneer de hernieuwingstermijn nog niet is verstreken en de gebruiker wenst een aanvraag tot MOHM in te dienen, zijn er 2 mogelijkheden:

1. ten gevolge van een ‘pathologische wijziging’: als er zich onvoorziene en belangrijke wijzigingen voordoen bij de gebruiker van de functies van het bewegingssysteem of veranderingen van de anatomische eigenschappen die een voortijdige hernieuwing noodzakelijk maken.
2. Ten gevolge van ‘specifieke gebruiksomstandigheden’: als een voortijdige hernieuwing noodzakelijk is omdat het mobiliteitshulpmiddel onbruikbaar is geworden, met uitzondering van de gevallen van oneigenlijk gebruik van het mobiliteitshulpmiddel.

Wanneer het gaat om een voortijdige hernieuwing (zowel omwille van pathologische wijziging als omwille van specifieke gebruiksomstandigheden) dient de gewone prestatiecode meegegeven te worden (van het MOHM dat wordt aangevraagd) en het veld “voortijdige hernieuwing” moet aangevinkt worden. Hier wordt de procedure van het MOHM gevolgd (als ware het een eerste aanvraag).

De aparte prestatiecode die bestond voor wanneer het gaat om specifieke gebruiksomstandigheden, kan vanaf 1/5/2019 niet meer aangevraagd worden. Dit wordt vanaf 1/5/2019 aangevraagd op dezelfde wijze als bij ‘pathologische wijziging’.

Aanvragen die reeds lopende waren met deze code zullen nog wel behandeld worden en hier tegen kan uiteraard ook nog gefactureerd worden.

240114 Tegemoetkoming bij voortijdige hernieuwing omdat het mobiliteitshulpmiddel onbruikbaar is geworden

Bij voortijdige hernieuwing ten gevolge van ‘specifieke gebruiksomstandigheden’, moet het MOHM dat wordt aangevraagd uit dezelfde subgroep komen als het MOHM dat onbruikbaar is geworden. Dit moet manueel gecontroleerd worden. Hier wordt de procedure van het MOHM gevolgd (als ware het een eerste aanvraag). De behandeling van aanvragen ‘voortijdige hernieuwing omwille van
gebruiksomstandigheden’, is niet verder gepreciseerd en moet beoordeeld/geïnterpreteerd worden door de ZKC.

Bij een voortijdige hernieuwing kunnen ook aanpassingen worden toegevoegd in de aanvraag, alsook onderhoud en herstel (indien er verplicht een O&H moet aangevraagd worden bij dit A product).

7.7.3 voortijdige aanpassing
Wanneer er na aflevering van het A product nog een aanpassing nodig is, ten gevolge van wijzigingen bij de gebruiker van de functies van het bewegingssysteem of stoornissen van de anatomische eigenschappen, dan kunnen deze aanpassingen worden aangevraagd. Hiervoor wordt de prestatiecode van de aanpassing ingediend (inclusief productcode). Bij reden moet er “nieuwe aanvraag” worden ingegeven. Alle aanvragen met reden “nieuwe aanvraag” die enkel aanpassingen bevatten, worden beschouwd als een voortijdige aanpassing.

Deze aanvragen zullen de uitgebreide procedure volgen.

Opmerking:
Wanneer de gebruiker in het verleden een basishulpmiddel (rolstoel) heeft verkregen en na de aflevering van deze rolstoel nog een aanpassing wenst die niet op de lijst staat of die een ‘maatwerk’-aanpassing betreft, zal deze ‘voortijdige aanvraag’ langs BTC gaan (BTC prestatiecode: 240416, 240335, 240254, 240173, 240519). Bij dit soort aanvragen mag het ‘oude’ RAR (indien er één was bij de aanvraag van de rolstoel) worden toegevoegd. De aanpassing moet wel duidelijk gemotiveerd worden op een (nieuw) motiveringsrapport. Er moet wel telkens een RAR zijn, dus indien er nog geen was (bij de aanvraag van de rolstoel), moet er wel een nieuw RAR zijn.

7.7.4 Specifieke regeling AD kussens
Algemeen principe: als de hernieuwingstermijn van de rolstoel is verstreken (of niet) en er wordt een aanpassing gevraagd (maar geen nieuwe rolstoel), dan is dit een ‘voortijdige aanpassing’.

Voorbeeld:
- Mei 2019: rolstoel wordt afgeleverd (zonder aanpassingen)
- Mei 2025: hernieuwingstermijn is al verstreken, maar gebruiker wil enkel een aanpassing doen, geen nieuwe rolstoel ➔ = voortijdige aanpassing kan aangevraagd worden

Bij de AD-kussens kan er sprake zijn van een voortijdige aanpassing (zie situatie 1), een hernieuwing (zie situatie 2) en een voortijdige hernieuwing (zie situatie 3)

a. Situatie 1:
- Mei 2019: Een eerste rolstoel wordt goedgekeurd en afgeleverd (zonder aanpassingen, zonder AD kussen, enkel een rolstoel).
- Augustus 2019: de gebruiker wenst een (eerste) AD kussen op deze rolstoel ➔ voortijdige aanpassing, prestatiecode AD kussen wordt aangevraagd met reden aanvraag “nieuwe aanvraag”, uitgebreide procedure

b. Situatie 2:
- Mei 2019: een eerste rolstoel + AD kussen (in 1 aanvraag) wordt goedgekeurd en afgeleverd. De hernieuwingstermijn van het AD kussen is 3 jaar, de hernieuwingstermijn van de rolstoel is 5 jaar.
- Juni 2022 (de hernieuwingstermijn van het AD kussen is verstreken, de hernieuwingstermijn van de rolstoel nog niet): de persoon wenst zijn AD kussen te hernieuwen → dit is een hernieuwing van een AD kussen na het verstrijken van de hernieuwingstermijn → reden aanvraag “hernieuwing” en prestatiecode van het AD kussen wordt ingevuld → uitgebreide procedure
c. Situatie 3:
  - Mei 2019: (idem situatie 2)
  - Juni 2010: hernieuwingstermijn van AD kussen is nog NIET verlopen → voortijdige hernieuwing → kan enkel in geval van specifieke gebruiksomstandigheden of pathologische wijziging → reden aanvraag “hernieuwing”, “voortijdige hernieuwing” wordt aangevinkt → uitgebreide procedure.

Wanneer een AD kussen (apart) wordt aangevraagd, dan moet de rolstoel zijn goedgekeurd als het AD kussen wordt goedgekeurd. Er moet geen controle meer gebeuren bij aflevering.

Als de rolstoel niet werd verkregen via RIZIV/VAPH/VSB (maar bijvoorbeeld privé werd aangekocht) dan kan er geen AD kussen aangevraagd worden.

7.8 Onderhoud en herstelling bij aankoop

7.8.1 Algemeen
Alle gebruikers, ongeacht hun leeftijd, krijgen een budget voor “Onderhoud en Herstelling” (O&H) wanneer zij een tegemoetkoming ontvangen voor één van volgende MOHM in aankoop: manuele rolstoelen, elektronische rolstoelen, elektronische scooters en drie- of vierwielfietsen.

Er is een basisforfait of een uitgebreid forfait. Voor elk type MOHM en voor elk type forfait (basis/uitgebreid) is er een aparte prestatiecode. De verstrekker moet in de aanvraag verplicht de prestatiecode voor O&H meegeven. De ZKC kan oordelen of de gevraagde prestatiecode de juiste is of niet, aangezien de voorwaarden om een ‘uitgebreid’ (dan niet een ‘basisforfait’) te krijgen veelal van medische aard zijn. Deze dossiers worden door de ZKC beoordeeld, samen met de aanvraag van het betreffende MOHM (A product).

De prestatiecodes voor O&H zijn terug te vinden in de prestatielijst onder deel 3.

Bijvoorbeeld:

| 230019 | Basisforfait onderhoud en herstelling - Manuele standaardrolstoel (volwassene) (220013) |

7.8.2 Uitgebreid forfait

Welke MOHM: manuele rolstoelen, elektronische rolstoelen en drie-of vierwielfietsen

Wie:
• Gebruikers met een bewezen en definitieve volledige verplaatsingsstoornis die niet kunnen staan of stappen binnenshuis en voor wie verplaatsingen buitenshuis zonder het mobilitêtsmiddel onmogelijk zijn. Dit is na te gaan door de ZKC op het medische voorschrift.

OF

• Gebruikers aan wie een tegemoetkoming wordt toegekend voor een verzorgingsrolstoel, een actief rolstoel, een standaard drie- of vierwielfiets of een zitdriewielfiets, een elektronische rolstoel, een manuele kinderrolstoel, een rolstoel met sta-functie of een rolstoelonderstel.

**Bedrag:** het uitgebreide forfait is 40% van de tegemoetkoming die werd toegekend. Het gaat hier zowel om het A product als alle aanpassingen die werden goedgekeurd. Dus 40% op de totale som van VS-tekomingen voor een MOHM dat werd goedgekeurd (dus: A product + aanpassingen + bijkomende tegemoetkomingen).

**Uitgebreid forfait bij manuele rolstoelen:**

**Interpretatie op basis van specifieke indicaties**

Het betreft een standaard of modulaire eerste of tweede rolstoel.

De ICF scores zijn determinerend.

In geval van een forfaitaire tegemoetkoming voor de rolstoel dan zijn de ICF scores bepalend in functie van de rolstoel waarvoor de gebruiker in aanmerking komt.

**Omschrijving**

*De manuele standaard of modulaire rolstoel is bedoeld voor een gebruiker met een volledig bewezen en definitieve verplaatsingsstoornis (ICF typering 4).*

*De gebruiker kan niet staan of stappen binnenshuis (ICF typering 4).*

*Verplaatsingen buitenshuis zonder rolstoel zijn volledig beperkt en dus niet mogelijk zonder de rolstoel (ICF typering 4).*

**Medisch voorschrift**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Omschrijving</th>
<th>ICF code(s)</th>
<th>Score</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>a) Zich binnenshuis verplaatsen  (lopen van korte afstand tot 1000m)</td>
<td>ICF/d4500 / d4600</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>b) Zich buitenhuis verplaatsen  (lopen van lange afstand meer dan 1000m)</td>
<td>ICF/d4501 / d4602</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>c) Handhaven van staande houding  (enige tijd)</td>
<td>ICF/d4154</td>
<td>4</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**RAR eventueel**
1. Zich binnenshuis verplaatsen (lopen van korte afstand) 
   ref. tot 1.000m
   ICF/d4500 / d4600

2. Zich buitenshuis verplaatsen (lopen van lange afstand)
   ICF/d4501 / d4602
   ref. meer dan 1.000m

3. ...

4. ...

5. Functie van de staande houding
   ICF/d4154

7.8.3 Basisforfait:

**Welke MOHM:** standaardrolstoel of modulaire rolstoel¹¹

**Wie:** gebruikers aan wie een tegemoetkoming is verleend voor een standaardrolstoel of een modulaire rolstoel.

**Bedrag:** € 150

7.8.4 Uitgebreid forfait scooters

**Welke MOHM:** scooters

**Wie:**
- gebruikers met een bewezen en definitieve volledige verplaatsingsstoornis die niet kunnen staan of stappen binnenshuis en voor wie verplaatsingen buitenshuis zonder het mobiliteitshulpmiddel onmogelijk zijn en die de elektronische scooter gebruiken voor professionele doeleinden zoals het volgen van een opleiding, de uitoefening van een job of een daarmee gelijkgestelde dagbesteding. Dit moet door de ZKC worden beoordeeld op basis van de aanvraagformulieren (medisch voorschrift, aanvraagdocument, motiveringsrapport, RAR,...)

OF

---

¹¹ Samengevat (voor manuele rolstoel): Als de manuele rolstoel voldoet aan de voorwaarden voor een uitgebreid forfait, dan kan dit worden aangevraagd. Als het niet voldoet aan deze voorwaarden van een uitgebreid forfait, dan wordt het basisforfait gegeven.
• gebruikers die lijden aan een evolutieve neuromusculaire aandoening, een evolutieve myopathie, multiple sclerose, tetraparese, quadriparese of chronische auto-immune inflammatoire polyarthritis, namelijk reumatoïde artritis, spondyloartropathie, juveniele chronische artritis, systemische lupus en sclerodermie volgens de definitie die aanvaard is door de Koninklijke Belgische Vereniging voor Reumatologie, waarbij de elektronische scooter de enige aangewezen mobiliteitsoplossing is. Dit moet door de ZKC worden beoordeeld op basis van de aanvraagformulieren (medisch voorschrift, aanvraagdocument, motiveringsrapport, RAR,...)

**Bedrag**: het uitgebreide forfait is 40% van de tegemoetkoming die werd toegekend. Het gaat hier zowel om het A product (scooter) als alle aanpassingen die werden goedgekeurd. Dus 40% op de totale som van VSB-tegemoetkomingen voor een scooter die werd goedgekeurd.

**7.8.5 Basisforfait scooters**

**Welke MOHM**: scooters

**Wie**:
• gebruikers die niet in aanmerking komen voor het ‘uitgebreide forfait scooters’.

**Bedrag**: € 250

**7.8.6 Forfait O&H voor BTC**

**Welke MOHM**: MOHM die niet op de productlijst staan en die werden verkregen via de BTC procedure.

**Wie**: gebruikers die een MOHM hebben ontvangen via een BTC procedure.

**Bedrag**: de BTC zal beslissen hoeveel het bedrag voor O&H moet zijn.

Dit wordt met volgende prestatiecodes aangevraagd:

<table>
<thead>
<tr>
<th>Code</th>
<th>Beschrijving</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>240534</td>
<td>BTC tegemoetkoming onderhoud en herstelling maatwerk of innovatief product of basisproduct niet opgenomen op de productlijst</td>
</tr>
<tr>
<td>240593</td>
<td>BTC tegemoetkoming uitzonderlijke onderhouds- en herstellingskosten</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**7.8.7 Beslissing**

Op 1/1/2019 zal de toepassing een aanvraag, waarbij geen code O&H werd ingevoegd terwijl dit wel verplicht was, automatisch weigeren. Er moet met andere woorden verplicht een prestatiecode voor O&H worden ingevoerd als dit verplicht is bij de aanvraag van dit MOHM.
De ZKC kan ook een andere code voor O&H toekennen dan het gevraagde. Bijvoorbeeld: er wordt een uitgebreid forfait gevraagd, maar de ZKC oordeelt dat de gebruiker slechts recht heeft op een basisforfait. De ZKC geeft in dit geval een ‘toegekende prestatiecode’ bij O&H. Deze code is dus verschillend dan die in de aanvraag. De ZKC moet in het motivieveld noteren waarom dit werd beslist.

**Samengevat:**

Wanneer de verstrekker geen prestatiecode O&H invoert, terwijl dit wel verplicht is, zal er een automatische weigering komen.

Wanneer er een foutieve prestatiecode wordt ingegeven (bijvoorbeeld code O&H voor uitgebreid forfait bij een scooter + code voor een manuele rolstoel), zal de aanvraag geweigerd worden door de zorgkasmedewerker.

Als de ZKC een andere code toekent, moet de ZKC verplicht een motivatie schrijven hiervoor en deze motivatie zit bij in de beslissingsstroom.

Wanneer de zorgkas de beslissing neemt over het MOHM, inclusief over het budget O&H, wordt dit gecommuniceerd per brief naar het lid.

De verstrekker ontvangt de beslissing via de applicatie.

**7.8.8 Budgetteller**

Het budget dat wordt goedgekeurd door de ZKC (basisforfait of uitgebreid forfait) komt op een teller te staan van de gebruiker, en is gekoppeld aan het MOHM.

Met andere woorden: het bedrag voor onderhouds- en herstellingskosten voor een mobiliteitshulpmiddel dat ter beschikking wordt gesteld aan de gebruiker, mag alleen besteed worden aan onderhouds- en herstellingskosten die betrekking hebben op dat mobiliteitshulpmiddel.

Dit wil zeggen dat als de persoon 2 rolstoelen (rolstoel A + rolstoel B) heeft, hij zijn budget teller die hij heeft gekregen voor rolstoel A, enkel voor onderhoud en herstellingen aan deze rolstoel (A) mag gebruiken.

Het budget op de teller is beschikbaar vanaf datum aflevering van het MOHM, tot op het moment dat een volgend MOHM wordt afgeleverd (in het kader van hernieuwing). Dit geldt niet wanneer het 2e MOHM dat wordt afgeleverd, een MOHM is dat werd verkregen als ‘2e manuele rolstoel’ (zie hoofdstuk 8) of in het kader van cumul.

Wanneer een nieuw MOHM wordt afgeleverd in het kader van cumul of van ‘2e manuele rolstoel’, zijn er wel 2 tellers ‘te gelijktijdig’ mogelijk.

**Bijvoorbeeld:**

*Gebruiker heeft een orthopedische driewielfiets én een standaardrolstoel (cumul toegelaten). In dit geval heeft de persoon 2 tellers actief: een teller voor de driewielfiets en een teller voor de standaardrolstoel.*

*Als hij na een aantal jaren zijn standaardrolstoel hernieuwt, stopt de teller van de eerste standaardrolstoel op het moment dat zijn ‘hernieuwde’ standaardrolstoel wordt afgeleverd.*
Wanneer de persoon komt te overlijden, worden er geen facturen meer aanvaard (voor O&H). Opgelet: er kan nog wel gefactureerd worden, maar op de ‘prestatiedatum’ (uitvoeren van het O&H) moet de persoon VSB verzekerd zijn en niet overleden.

Wanneer de persoon verhuist (naar een andere deelstaat of naar het buitenland) kan de verstrekker niet meer factureren zolang de persoon zijn adres (officieel) elders staat dan in Vlaanderen. Moest de persoon na x-anttal jaren terugkeren naar Vlaanderen (en de persoon stelt zich terug in orde met zijn VSB-verzekerbaarheid), dan kan de verstrekker opnieuw factureren.

Ook voor een “2e manuele rolstoel” (zie hoofdstuk 8) is er recht op een teller O&H.

Het bedrag voor onderhouds- en herstellingskosten mag niet worden aangewend voor kosten die onder een garantieregeling vallen.

De teller is zichtbaar voor alle erkende verstrekkers op basis van het INSZ van de gebruiker + de prestatiecode van het MOHM (waarvoor de teller wordt geraadpleegd).

**Voorbeeld 1**
- 2 mei 2019: aflevering actief rolstoel (A), recht op uitgebreid forfait.
- 20 juni 2030: aflevering hernieuwing actief rolstoel (B), recht op uitgebreid forfait.

Het budget voor actief rolstoel A staat ter beschikking van 2 mei 2019 tot en met 20 juni 2030.

Op 20 juni 2030 zal de teller voor rolstoel A stopgezet worden; dit wil zeggen dat als er op dat moment nog budget op de teller staat, dit niet meer kan worden aangewend.

Wél zal er op 20/6/2030 een ‘nieuw’ budget op de teller komen, namelijk het uitgebreid forfait voor rolstoel B.

Vanaf dan is er enkel nog budget ‘O&H’ voor rolstoel B.

**Voorbeeld 2**
- 2 mei 2019: aflevering actief rolstoel (A), recht op uitgebreid forfait (1).
- 5 april 2020: aflevering “2e manuele rolstoel” (B), recht op basisforfait standaardrolstoel (2).
- 25 augustus 2023: aflevering hernieuwing actief rolstoel (C), recht op uitgebreid forfait (3).
- 1 september 2030: aflevering hernieuwing “2e manuele rolstoel” (D), recht op basisforfait standaardrolstoel (4).

Het budget uitgebreid forfait 1 is beschikbaar van 2 mei 2019 tot en met 25 augustus 2023.

Het basisforfait 2 is beschikbaar van 5 april 2020 tot en met 1 september 2030.

Wanneer er na het afleveren van het product een ‘voortijdige aanpassing’ wordt aangevraagd (en goedgekeurd) telt het bedrag van deze voortijdige aanpassing niet mee om de teller mee aan te passen/aan te vullen.

Bijvoorbeeld: er wordt een elektronische rolstoel goedgekeurd, inclusief een uitgebreid forfait. De teller wordt berekend op het moment dat de rolstoel wordt goedgekeurd. De 40% wordt berekend op de elektronische rolstoel (inclusief eventuele aanpassingen). Na 1 jaar wordt er een ‘voortijdige aanpassing’ gevraagd en goedgekeurd. Op deze aanpassing wordt géén 40% berekend en dit bedrag wordt niet toegevoegd aan de teller O&H.
7.8.9 Consulteren teller
Een erkende verstrekker kan in zijn applicatie de teller consulteren.

Dit kan aan de hand van het INSZ nummer van de gebruiker en de prestatiecode van het MOHM waarover het gaat. Indien de verstrekker het INSZ nummer en de prestatiecode ingeeft, zal hij volgende gegevens ontvangen:

- Openstaand bedrag O&H
- Prestatiecode van het O&H
- VSB referentienummer

Opgelet: enkel actieve budgetten worden getoond.

Aan de hand van deze gegevens kan de verstrekker een O&H factureren.

Voorlopig (op 1/1/2019) kan enkel de verstrekker en de zorgkas het saldo op de teller raadplegen.

**Meest gebruikte prestatiecodes bij migratie budget onderhoud & herstelling vanuit VAPH**

Indien gekend werden altijd de correcte prestatiecodes toegekend bij de migratie van data vanuit het VAPH.

Het was echter niet altijd mogelijk om exact de prestatiecode van het mobiliteitshulpmiddel te bepalen bij het toekennen van O&H prestatiecodes bij de migratie van data vanuit het databestand VAPH.

*Bijv. indien niet geweten is welk type manuele rolstoel exact werd afgeleverd, dan werden de prestatiecode 230019 voor onderhoud en herstelling van een standaard rolstoel toegekend en de prestatiecode 220013 (STD rolstoel) voor het type van de afgeleverde rolstoel. Toch is het mogelijk dat de afgeleverde rolstoel van een ander type manuele rolstoel was.*

*Idem bijv. de elektronische rolstoel of scooter, waarbij meestal O&H voor een binnen/buiten rolstoel of scooter werd toegekend.*

*Ook was het bijv. niet altijd te bepalen of het een onderhoud en herstelling voor een 1ste of 2de rolstoel betreft.*

Bij het opzoeken van het openstaande budget onderhoud en herstelling zal de verstrekker dus eventueel moeten zoeken op verschillende prestatiecodes.

**Als de verstrekker geen budget terugvindt, kan de verstrekker contact opnemen met de zorgkas van aansluiting.**

**Lijst van meest gebruikte prestatiecodes bij het bepalen van onderhoud en herstelling.**

<table>
<thead>
<tr>
<th>VSB prestatie code O&amp;H</th>
<th>onderhoud en herstelling VAPH budget</th>
<th>VSB prestatie code MOHM</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>230019</td>
<td>Basisforfait onderhoud en herstelling - Manuele standaardrolstoel (volwassene) (220013)</td>
<td>220013</td>
</tr>
<tr>
<td>230056</td>
<td>Basisforfait onderhoud en herstelling - Manuele modulaire rolstoel (volwassene) (220035)</td>
<td>220035</td>
</tr>
<tr>
<td>231397</td>
<td>Uitgebreid forfait onderhoud en herstelling - Manuele verzorgingsrolstoel (volwassene) (220057)</td>
<td>220057</td>
</tr>
<tr>
<td>230093</td>
<td>Uitgebreid forfait onderhoud en herstelling - Manuele actief rolstoel (volwassene) (220079)</td>
<td>220079</td>
</tr>
</tbody>
</table>
In vetjes: meest gebruikte prestatiecodes.

7.8.10 Uitvoeren van een onderhoud of herstel
Het onderhoud of herstel moet worden uitgevoerd door een erkende verstrekker. De gebruiker mag een verstrekker naar keuze kiezen. Dit moet niet dezelfde verstrekker zijn als de verstrekker die het MOHM heeft afgeleverd.

Het onderhoud of de herstelling wordt uitgevoerd door de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen zelf of onder zijn verantwoordelijkheid.

De verstrekker laat een offerte tekenen door de gebruiker waarin hij melding maakt van de totale kostprijs van het onderhoud of de herstelling. Deze offerte is geen gestandaardiseerd (VSB)sjabloon en moet niet worden bezorgd aan de zorgkas (enkel op aanvraag). De verstrekker is zelf verantwoordelijk voor het kunnen aanleveren van deze offerte wanneer de zorgkas of AVSB dit zou opvragen.

7.8.11 Factureren van een onderhoud of herstel
Na het uitvoeren van het O&H mag de verstrekker de factuur indienen bij de zorgkas van aansluiting. Dit is de zorgkas waar de gebruiker was aangesloten op moment van uitvoeren van het onderhoud of herstel (prestatimaand).

De verstrekker moet bij de facturatie van O&H volgende zaken mee ingeven:

- INSZ gebruiker
- Prestatiecode O&H (kan de verstrekker consulteren aan de hand van ingave INSZ + prestatiecode van het MOHM in de toepassing)
- VSB referentienummer van de aanvraag (kan de verstrekker consulteren aan de hand van INSZ + prestatiecode van het MOHM in de toepassing)

Opgelet: er mag per dag, voor dezelfde persoon, slechts 1x O&H gefactureerd worden.

Er kunnen op 1 dag geen verschillende keren O&H worden gefactureerd. Dit wordt gebundeld tot 1 bedrag.

Alle facturen (ook O&H) worden 1 maal per maand opgestuurd naar de zorgkas.

De verstrekker factureert onder de prestatiecode O&H + VSB referentienummer die in de goedkeuring werd meegedeeld. De verstrekker kan deze prestatiecode + VSB referentienummer consulteren wanneer hij nagaat of er nog budget op de teller staat.

Voorbeeld: gebruiker heeft een manuele modulaire rolstoel (220035) met een basis forfait O&H (230056) van 150 euro.

Er is al eens een herstel gedaan van 65 euro bij de oorspronkelijke verstrekker.

Persoon verhuist en heeft opnieuw een herstel nodig en gaat naar een andere verstrekker in zijn nieuwe buurt.

Deze verstrekker moet eerst opzoeken of er nog een budget is voor de rolstoel.

Hij kent de VSB-referentie niet, dus zoekt op basis van INSZ en prestatiecode (220035).

Gegevensstroom met antwoord bevat:
- VSB-referentie van deze rolstoel = 78ff89aa (fictief voorbeeld)
- Nog actief saldo van het budget = 85 euro
- Prestatiecode van het budget OH = 230056

Verstrekker zal factuur indienen met:
- VSB-referentie: 78ff89aa
- Prestatiecode van het budget onderhoud en herstel: 230056
- Bedrag van het herstel
- Prestatiemaand

De verstrekker geeft ook de prestatiedatum mee in de facturatie, dit wil zeggen de datum waarop het O&H werd uitgevoerd. Op basis van deze datum wordt gekeken bij welke zorgkas de gebruiker was aangesloten en welke zorgkas instaat voor de uitbetaling.

Als het factuurbedrag lager ligt dan de huidige teller, dan wordt het factuurbedrag afgetrokken van de teller en staat het resterende bedrag nog ter beschikking voor een eventueel later onderhoud of herstel.

Als het factuurbedrag hoger ligt dan de huidige teller, dan wordt de factuur terugbetaald ten belope van het bedrag dat nog ter beschikking staat.

Opgelet: op 1/1/2019 kan dit nog niet. De factuur zal geweigerd worden. De verstrekker kan maximum het bedrag factureren dat nog ter beschikking staat op de teller.

Vanaf het moment dat het ter beschikking gestelde bedrag voor onderhouds- en herstellingskosten is opgebruikt, worden de facturen niet meer terugbetaald.
Voorbeeld: wanneer de teller nog 50 euro bevat, en de kostprijs voor een O&H is 120 euro, dan wordt er 50€ gefactureerd. De overige 70€ moeten op termijn worden gefactureerd met een factuurcode ‘bijdrage ten laste van de gebruiker’, maar dit is momenteel nog niet mogelijk.

Er is wel een uitzondering voorzien: “eenmalige bijkomende tegemoetkoming”.

Indien de gebruiker verhuist naar een andere regio, zal er een weigering komen bij facturatie. M.a.w de factuur wordt geweigerd omdat de gebruiker niet meer VSB verzekerd is. Wanneer de gebruiker nadien terug VSB verzekerd is (bijvoorbeeld hij komt terug in Vlaanderen wonen), en de verstrekker factureert dan opnieuw een onderhoud en herstel, dan kan wordt deze factuur wel aanvaard. De teller staat dus ‘on hold’, zolang de gebruiker niet in orde is met zijn VSB verzekering. De gebruiker neemt zijn teller niet mee naar een andere deelstaat.

7.8.12 Eénmalige bijkomende tegemoetkoming

Wanneer een gebruiker een teller “O&H” heeft (ofwel gekregen via VSB ofwel nog gekregen via VAPH) en zijn saldo staat op nul en er vindt een ‘uitzonderlijke’ gebeurtenis plaats waardoor er een herstelling moet uitgevoerd worden, dan kan er een “éénmalige12 bijkomende tegemoetkoming” worden aangevraagd.

Voorwaarden:

- De gebruiker heeft een MOHM, met een teller O&H, maar het saldo op de teller is nul;
- het te herstellet defect is veroorzaakt door uitzonderlijke omstandigheden (wordt niet verder gespecificeerd, wordt beoordeeld door ZKC en BTC) en de herstelling is essentieel opdat het mobiliteitshulpmiddel opnieuw bruikbaar wordt;
- de kosten ten laste van de gebruiker bedragen minstens 300 euro, inclusief btw, met uitzondering van de gevallen waarin de gebruiker zich bevindt in een behartigenswaardige situatie;
- de vraag om de aanvraag voor te leggen aan de Bijzondere Technische Commissie moet voldoende gemotiveerd zijn.

Opmerking: indien er nog een budget op de teller staat, dient eerst dit budget opgebruikt te worden alvorens men een aanvraag kan indienen voor een éénmalige bijkomende tegemoetkoming.

Bijvoorbeeld: de herstelling kost 650 euro. Er staat nog 50 euro op de teller. De verstrekker factureert eerst 50 euro onder de prestatiecode van het O&H. Daarna doet de verstrekker een aanvraag voor 600 euro met de prestatiecode voor “éénmalig bijkomende tegemoetkoming”.

Procedure:

De gebruiker wendt zich hiervoor tot een erkende verstrekker, die een aanvraag hiervoor kan indienen.

De documenten die nodig zijn bij deze aanvraag zijn:

- Aanvraagdocument
- Motiveringsrapport, opgesteld door de verstrekker
- Bestek

12 Voor deze rolstoel
De zorgkas zal bij het ontvangen van deze aanvraag nakijken of het budget op de teller nul is. Indien er nog een bedrag op staat, zal de aanvraag geweigerd worden met als reden dat eerst het bedrag op de teller moet opgebruikt worden.

Indien de teller wel nul is, zal de aanvraag worden voorgelegd aan de ZKC die de ontvankelijkheid zal beoordelen om het dossier voor te leggen aan de BTC. De BTC geeft uiteindelijk een bindend advies met een bedrag.

Naargelang het type MOHM zijn er verschillende prestatiecodes:

<table>
<thead>
<tr>
<th>Code</th>
<th>Beschrijving</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>240195</td>
<td>BTC éénmalige bijkomende tegemoetkoming onderhoud en herstelling manuele rolstoel</td>
</tr>
<tr>
<td>240276</td>
<td>BTC éénmalige bijkomende tegemoetkoming onderhoud en herstelling elektronische rolstoel</td>
</tr>
<tr>
<td>240357</td>
<td>BTC éénmalige bijkomende tegemoetkoming onderhoud en herstelling elektronische scooter</td>
</tr>
<tr>
<td>240438</td>
<td>BTC éénmalige bijkomende tegemoetkoming onderhoud en herstelling mobiliteitshulpmiddel (met uitzondering van een manuele of elektronische rolstoel of elektronische scooter)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Facturatie:**

De verstrekker factureert met de prestatiecode van de éénmalige bijkomende tegemoetkoming en de VSB-referentie van de aanvraag voor dit eenmalig bijkomend budget.

7.8.13 Overgangsmaatregelen

*Principe:*

Onderhoud, herstellingen of aanpassingen die werden uitgevoerd voor 1/1/2019 bij gebruikers met een ‘budget onderhoud, herstellingen en aanpassingen’ bij het VAPH en die worden gefactureerd na 1/1/2019, zullen door de verstrekker digitaal gefactureerd worden bij VSB.

De prestatiedatum moet op 1/1/2019 (of later) worden gezet (aangezien eMOHM geen prestaties van <1/1/2019 kan laten factureren).

*Afwijking:*

Indien het onderhoud, het herstel of de aanpassing werd uitgevoerd door een niet-erkende verstrekker, wordt de factuur manueel opgestuurd naar de zorgkas, die instaat voor de verwerking en uitbetaling. Indien de gebruiker zelf zijn (al dan niet erkende) verstrekker heeft betaald en zelf beschikt over de factuur, mag de gebruiker tevens deze factuur bezorgen aan de zorgkas, die instaat voor de verwerking en uitbetaling. De zorgkas bezorgt aan AVSB deze informatie, die de teller manueel zal laten wijzigen.

Na de uitbetaling van de zorgkas aan de ‘niet-erkende verstrekker’ of gebruiker, dient de zorgkas het lid te informeren dat toekomstige onderhoud en herstellingen *moeten* uitgevoerd worden door een
erkende verstrekker en moeten gefactureerd worden door de verstrekker aan de zorgkas via digitale weg en via derde betaler.

Deze overgangsmaatregel geldt gedurende 2 jaar (dus indienen factuur tot en met 31/12/2020).

**Als er geen teller wordt gevonden**

Als de verstrekker geen teller terug vindt in zijn/haar applicatie, kan de verstrekker eventueel nog navraag doen bij de zorgkas van de gebruiker. Indien de zorgkas ook geen teller terugvindt, dan wil dit zeggen:

- Dat er geen teller werd aangevraagd bij het VAPH;
- Dat er een teller is, maar deze dateert van voor 2011

In het 1e geval, kan het VAPH-MDT nog een aanvraag voor een teller indienen tot en met 31/12/2019.

In het 2e geval, kan het MOHM hernieuwt worden. Deze tellers worden niet meer gemigreerd.

### 7.9 In het buitenland

Als de gebruiker een mobiliteitshulpmiddel wil aanschaffen in het buitenland, dan kan dat. De gebruiker moet dan wel zelf:

- op papier zijn aanvraag indienen bij zijn zorgkas
- de factuur voorschieten
- vragen om terugbetaling bij zijn zorgkas.

De gebruiker wordt aangeraden om, bij het willen aanschaffen van zijn mobiliteitshulpmiddel in het buitenland, eerst contact op te nemen met zijn zorgkas.

### 7.10 Uitzonderlijke situatie

Wanneer een gebruiker zich in een “uitzonderlijke situatie” bevindt en nood heeft aan een MOHM, maar dit MOHM niet kan verkrijgen op basis van de andere aanvraagprocedures (zoals hoger beschreven); dan kan de gebruiker een aanvraag indienen via de BTC.

In dit type aanvragen moet een zeer duidelijke motivering staan, waarom de gebruiker niet in aanmerking komt voor een MOHM volgens de ‘klassieke’ procedures.

Bijvoorbeeld:

*Inwoners van het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad, die niet verzekerd zijn bij de Vlaamse sociale bescherming, maar wel erkend zijn als persoon met een handicap door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH), kunnen gedurende een overgangstermijn van maximum drie jaar, voor de aanvullende tegemoetkomingen die voorheen vergoed werden door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) een beroep doen op de Vlaamse sociale bescherming. Hiervoor dienen zijn ook deze prestatiecode (van uitzonderlijke situatie) aan te vragen, alsook het veld ‘VAPH erkenning’ aan te duiden.*

Procedure:

Een erkende verstrekker levert via digitale weg de nodige documenten aan de zorgkas van aansluiting.
Bij een aanvraag die ingediend wordt conform artikel 331, §1, eerste lid, van het besluit van [...], worden de volgende documenten gevoegd:

1° het aanvraagformulier;
2° een medisch voorschrift of rolstoeladviesrapport;
3° een motiveringsrapport;
4° een bestek.

Het agentschap kan oordelen dat een medisch voorschrift voor de betreffende aanvraag niet volstaat en dat hoe dan ook een rolstoeladviesrapport vereist is.

De prestatiecodes die bij de aanvraag horen zijn:

<table>
<thead>
<tr>
<th>Code</th>
<th>Beschrijving</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>240556</td>
<td>BTC tegemoetkoming uitzonderlijke situatie mobiliteitshulpmiddel (basisproduct)</td>
</tr>
<tr>
<td>240578</td>
<td>BTC tegemoetkoming uitzonderlijke situatie aanpassingen bij een mobiliteitshulpmiddel</td>
</tr>
<tr>
<td>240593</td>
<td>BTC tegemoetkoming uitzonderlijke onderhouds- en herstellingskosten</td>
</tr>
</tbody>
</table>

De zorgkas bezorgt de aanvraag binnen 5 werkdagen aan het Agentschap VSB. Dit mag op papier of per mail, via een beveiligde omgeving.

Het AVSB staat in voor de beoordeling van de ontvankelijkheid. Deze beoordeling gebeurt binnen de 10 werkdagen.

Bij ontvankelijkheid, wordt het dossier geagendeerd bij de BTC. De BTC brengt binnen de 45 werkdagen na de beslissing tot ontvankelijkheid een eensluidend advies uit aan de zorgkas.

De zorgkas neemt tot slot de beslissing binnen de 5 werkdagen na ontvangst van het eensluidend advies van de BTC. De ZK verwittigt de gebruiker met een beslissingsbrief. De verstrekker ontvangt de beslissing via de toepassing.

Indien het gaat om 1 van de 3 prestatiecodes ‘uitzonderlijke situatie’, mag er verder geen A product, aanpassing, O&H of BTC code worden toegevoegd in de aanvraag. Enkel 1, 2 of alle 3 de codes rond ‘uitzonderlijke situatie’.
8 Tegemoetkoming voor een tweede rolstoel

8.1 Doelgroep

Gebruikers die reeds een tegemoetkoming hebben ontvangen in aankoop of in huur voor 1 van onderstaande MOHM, kunnen nagaan of ze in aanmerking komen voor een “2e manuele rolstoel”:

- Manuele rolstoel
- Elektronische rolstoel
- Elektronische scooter

Dit is niet geldig voor gebruiker die vallen onder “verhuur woonzorgcentrum” of “tijdelijke huur”. Let op, een aanvraag voor een tweede rolstoel kan pas ingediend worden wanneer er al een eerste rolstoel afgeleverd is. Deze aanvragen kunnen niet gelijktijdig lopen.

8.2 Voorwaarden

Met behoud van de toepassing van de cumulregels en de hernieuwingstermijnen, kunnen deze gebruikers een aanvraag indienen voor een “2e manuele rolstoel” (zowel in aankoop als in verhuur) indien zij aan één van deze voorwaarden voldoen:

- de gebruiker verblijft in een semi-residentiële of residentiële voorziening, zijn rolstoel kan niet worden vervoerd en hij heeft ook thuis een rolstoel nodig;
- de gebruiker moet thuis een verdieping kunnen overbruggen en beschikt daarvoor alleen over een traplift of een rolstoeltoegankelijke lift en er zijn geen plannen op korte termijn om het huis volledig rolstoeltoegankelijk te maken op de gelijkvloerse verdieping (d.w.z dat alle woonfuncties op de gelijkvloerse verdieping zijn);
- aan de gebruiker is al een tegemoetkoming verleend voor een elektronische rolstoel
- de gebruiker heeft de rolstoel nodig in het kader van een opleiding, de uitoefening van een job of een daarmee gelijkgestelde dagbesteding en kan bij het besturen van de wagen zijn rolstoel niet zelfstandig meenemen.

Of de persoon voldoet aan één van deze voorwaarden, moet af te leiden zijn de aanvraagdocumenten.

8.3 Welk MOHM kan een 2e rolstoel zijn?

De aangevraagde “2e rolstoel” moet een manuele rolstoel zijn.

Bij meerderjarige gebruikers kan het gaan om een:

- standaardrolstoel
- modulaire rolstoel
- actief rolstoel
- rolstoelonderstel voor een modulair aanpasbare ziteenheid
- rolstoelonderstel voor een zitschelp

Bij minderjarige gebruikers kan het gaan om een:

- standaard kinderrolstoel
- actief kinderrolstoel
- onderstel voor een zitschelp

De 2e rolstoel moet in elk geval zijn uitgerust met de aanpassingen die nodig zijn. Er kunnen dus naast de prestatiecode van de “2e manuele rolstoel” ook nog extra prestatiecodes (aanpassingen) worden ingegeven bij de aanvraag.

Voor de 2e rolstoel zijn er aparte prestatiecodes voorzien voor het A-product:

Bijvoorbeeld:

<table>
<thead>
<tr>
<th>Code</th>
<th>Beschrijving</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>225016</td>
<td>Tweede manuele standaardrolstoel (volwassene)</td>
</tr>
<tr>
<td>225038</td>
<td>Tweede manuele modulaire rolstoel (volwassene)</td>
</tr>
<tr>
<td>225694</td>
<td>Tweede manuele actief rolstoel (volwassene)</td>
</tr>
<tr>
<td>225679</td>
<td>Tweede rolstoelonderstel voor modulair aanpasbare ziteenheid</td>
</tr>
<tr>
<td>225613</td>
<td>Tweede standaard duwwandelwagen (type kinderrolstoel)</td>
</tr>
<tr>
<td>225075</td>
<td>Tweede manuele standaard kinderrolstoel</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Voor elke “2e manuele rolstoel” moet er ook een tegemoetkoming onderhoud & herstel worden gevraagd.

Ook hiervoor zijn er aparte prestatiecodes, die aangeven dat het om een “2e manuele rolstoel” gaat:

Bijvoorbeeld:

<table>
<thead>
<tr>
<th>Code</th>
<th>Beschrijving</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>230034</td>
<td>Basisforfait onderhoud en herstelling - tweede manuele standaardrolstoel (volwassene) (225016)</td>
</tr>
<tr>
<td>230078</td>
<td>Basisforfait onderhoud en herstelling - tweede manuele modulaire rolstoel (volwassene) (225038)</td>
</tr>
<tr>
<td>231419</td>
<td>Uitgebreid forfait onderhoud en herstelling - tweede manuele actief rolstoel (volwassene) (225694)</td>
</tr>
<tr>
<td>231316</td>
<td>Uitgebreid forfait onderhoud en herstelling - Tweede standaard duwwandelwagen (kinderen) (225613)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

8.4 Procedure

De procedure die bij deze “2e manuele rolstoel” hoort, is de uitgebreide procedure.
**8.5 Schematisch overzicht**

In deze tabel is te zien welk MOHM de 1° rolstoel is (rij 1) en welk MOHM als “2° manuele rolstoel” kan aangevraagd worden (kolom 1).

<table>
<thead>
<tr>
<th>tweede rolstoel</th>
<th>Manuele rolstoel volwassene</th>
<th>Manuele kinderrolstoel</th>
<th>Rolstoel met sta-functie</th>
<th>Rolstoel onderstel</th>
<th>Elektronische rolstoel volwassene</th>
<th>Elektronische kinderrolstoel</th>
<th>Elektronische scooter</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Tweede manuele standaardrolstoel (volwassene)</td>
<td>X</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>X</td>
</tr>
<tr>
<td>Tweede manuele modulaire rolstoel (volwassene)</td>
<td></td>
<td>X</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>X</td>
</tr>
<tr>
<td>Tweede manuele actief rolstoel (volwassene)</td>
<td></td>
<td></td>
<td>X</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Tweede standaard duwewandelwagen (type kinderrolstoel)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>X</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Tweede standaard duwewandelwagen (type buggy groot formaat (type kinderrolstoel)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Tweede modulaire duwewandelwagen (type kinderrolstoel)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>X</td>
</tr>
<tr>
<td>Tweede manuele standaard kinderrolstoel</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Tweede manuele actief kinderrolstoel</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Tweede rolstoelonderstel voor een zitschelp of tweede rolstoelonderstel voor een modulair aanpasbare ziteenheid</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>X</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**OPGELET:** de eerste rolstoel KAN een scooter zijn. De gebruiker heeft echter niet automatisch recht op een 2° manuele rolstoel bij het hebben ontvangen van een scooter. Enkel het verkregen hebben van een elektronische rolstoel geeft automatisch recht op een 2° manuele rolstoel. Bij een scooter moet de gebruiker bewijzen dat hij aan één van de andere voorwaarden voldoet:

- de gebruiker verblijft in een semi-residentiële of residentiële voorziening, zijn rolstoel kan niet worden vervoerd en hij heeft ook thuis een rolstoel nodig;
- de gebruiker moet thuis een verdieping kunnen overbruggen en beschikt daarvoor alleen over een traplift of een rolstoelontoeegankelijke lift en er zijn geen plannen op korte termijn om het huis volledig rolstoeltoegankelijk te maken op de gelijkvloerse verdieping (d.w.z dat alle woonfuncties op de gelijkvloerse verdieping zijn);
- de gebruiker heeft de rolstoel nodig in het kader van een opleiding, de uitoefening van een job of een daarmee gelijkgestelde dagbesteding en kan bij het besturen van de wagen zijn rolstoel niet zelfstandig meenemen.
9 Aflevering

Na het ontvangen van de goedkeuring mag de verstrekker het goedgekeurde MOHM afleveren. Indien er geen volledige goedkeuring werd gegeven, neemt de verstrekker eerst contact op met de gebruiker. De aflevering van de MOHM waarvoor geen volledige goedkeuring werd ontvangen, gebeurt dan in onderlinge afstemming.

Er dient steeds een afleveringsattest of huurcontract te worden ondertekend bij de aflevering. Dit wordt ook gescand en bezorgd aan de zorgkas (via de toepassing). Pas nadat de ZK de aflevering heeft goedgekeurd, mag er gefactureerd worden.

Zodra er een (volledige) goedkeuring is van de tegemoetkoming die is aangevraagd, levert de verstrekker (die de aanvraag heeft ingediend) het MOHM af. De verstrekker moet deze aflevering ook ingeven in zijn eigen applicatie. Hierop zullen administratieve controles worden uitgevoerd door de zorgkas. De aflevering zal pas aanvaard worden als al deze controles oké zijn.

De termijn van aflevering is afhankelijk van de procedure die van toepassing is:

- Vereenvoudigde aanvraagprocedure en basisprocedure: binnen 15 werkdagen na de kennisgeving van goedkeuring, bij overmacht te verlengen tot 30 werkdagen.
- Uitgebreide procedure en uitgebreide plus procedure: binnen 30 werkdagen na de kennisgeving van de goedkeuring, bij overmacht te verlengen tot 60 werkdagen.

Indien er overmacht is, dient de verstrekker dit te melden aan de zorgkas. De bewijslast rust op de verstrekker.
De verstrekker mag het MOHM niet afleveren als er op dat moment nog een opzegtermijn lopende is van verhuur. De aflevering mag pas plaatsvinden de eerstvolgende dag na de afloop van de opzegtermijn. Op dat moment start ook de aflevertermijn.

Bij aflevering wordt er een afleveringsdocument getekend door de verstrekker en de gebruiker.

Er mag door de verstrekker een print screen genomen worden van de goedkeuring en dit mag getekend worden door de gebruiker en toegevoegd worden bij het afleverdocument. Zo moet de verstrekker niets alvast opvullen of overtypen op het afleverdocument. Dit wil zeggen dat het aflevering sjabloon wel nog moet ingevuld en getekend worden, maar dat er bij het luik waar de verstrekker moet opschrijven welke producten hij heeft afgeleverd mag verwezen worden naar een ‘bijlage’ en deze bijlage omvat dan de print screen. De gebruiker moet ook handtekenen op de bijlage.

In het afleveringsdocument is opgenomen welke MOHM (en eventueel welke aanpassingen) er werden afgeleverd. De verstrekker geeft een kopie van dit afleveringsdocument aan de gebruiker.

Het origineel afleverdocument wordt via eMOHM bezorgd aan de zorgkas.

De controle die door eMOHM zal gebeuren is:

- Er moet verwezen worden naar een bestaande aanvraag die aanvaard of deels aanvaard is en nog niet is afgeleverd
- Ondernemingsnummer moet identiek zijn aan ondernemingsnummer van de aanvraag
- Erkenningsnummer verstrekker moet geldig zijn
- INSZ moet identiek zijn aan INSZ van de aanvraag
- Er moet een bewijs van aflevering in bijlage zijn toegevoegd (huurcontract of bewijs van aflevering)
- Controle op overlijden: gebruiker mag niet overleden zijn op moment van aflevering
- Controle op datum aflevering: mag niet in toekomst liggen en moet binnen afleveringstermijn vallen en mag niet vroeger zijn dan de datum van beslissing.
- Dan ook nog een aantal meer technische controles op de prestatiecode, productcode en serienummer

10 Facturatie

10.1. Regelgeving en procedures

De procedure voor het factureren van de tegemoetkomingen MOHM, staat beschreven in de artikelen 337 tot en met 343 van het BVR VSB.

Ten opzichte van de federale regelgeving zijn er een aantal wijzigingen doorgevoerd. Zo factureren de ondernemingen (van MOHM) niet langer aan de verzekeringsinstellingen. Bovendien factureren de ondernemingen niet meer op papier, maar enkel digitaal.
10.2 Algemene procedure en proces

Hoewel het de gebruiker is die recht heeft op een tegemoetkoming, mits er aan een aantal voorwaarden is voldaan, wordt de tegemoetkoming via een derdebetalersregeling door de zorgkas van de gebruiker uitbetaald aan de onderneming.

De digitale facturatie van de onderneming aan de zorgkas gebeurt op maandelijkse basis.

De onderneming maakt elke maand een facturatiebestand (of zending of bundel facturen) over aan de betrokken zorgkas, via eMOHM. Deze zending moet gericht zijn aan de zorgkas waarbij de persoon is aangesloten op de prestatiedatum.

Vooraleer een tegemoetkoming kan worden gefactureerd, moet er eerst een goedkeuring zijn gegeven voor een mobiliteitshulpmiddel en een aflevering zijn gebeurd voor dit MOHM.

Voor MOHM zijn er echter een paar uitzonderingen, die géén voorafgaande goedkeuring en/of aflevering vereisen vooraleer te mogen factureren. Het gaat om volgende factuurcodes:

Opgelet: momenteel kunnen er nog geen factuurcodes (bijdragen ten laste van de gebruiker) worden gefactureerd.
Volgende prestatiecodes zullen géén aflevering bevatten, maar enkel een ‘goedkeuring’:

<table>
<thead>
<tr>
<th>Deel 5 administratieve tegemoetkomingen voor een mobiliteitshulpmiddel voorzien in deel 1</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Administratieve tegemoetkomingen</td>
</tr>
<tr>
<td>240018</td>
</tr>
<tr>
<td>240033</td>
</tr>
<tr>
<td>240077</td>
</tr>
<tr>
<td>240055</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Alsook alle prestatiecodes Onderhoud en Herstelling (deel 3), inclusief budget O&H dat via BTC wordt goedgekeurd:

<table>
<thead>
<tr>
<th>BTC tegemoetkoming onderhoud en herstelling maatwerk of innovatief product of basisproduct niet opgenomen op de productlijst</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>240534</td>
</tr>
<tr>
<td>BTC tegemoetkoming uitzonderlijke onderhouds- en herstellingskosten</td>
</tr>
<tr>
<td>240593</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### 10.3 Aan wie wordt er gefactureerd?

De VSB tegemoetkoming wordt door de zorgkas waar de gebruiker was aangesloten op het moment van de aflevering uitbetaald. De datum van aflevering is de datum waarop het afleveringsattest werd ondertekend en geldt als prestatiedatum.

Indien het gaat om verhuur, wordt er gekeken naar de zorgkas waar de gebruiker was aangesloten in de prestatiemaand (dit is de maand waarop de huur van toepassing is). Als de gebruiker bij de aflevering niet meer was aangesloten bij een zorgkas, moet er gefactureerd worden aan de laatste zorgkas waar de gebruiker was aangesloten.

### 10.4 Uitbetaling

De uitbetaling wordt gedaan op het rekeningnummer van de KBO (onderneming of verstrekker).
Er kan pas gefactureerd worden als het afleveringsdocument of de huurovereenkomst werd bezorgd aan de zorgkas en dit werd goedgekeurd.

De verstrekker factureert digitaal, op maandelijkse basis en per zorgkas.

**10.4.1 Bedrag bij verkoop**

Bij verkoop van een MOHM is het bedrag dat kan worden gefactureerd gelijk aan het bedrag van de tegemoetkoming voor het MOHM, zoals van toepassing op de datum van aflevering. Indien de publieksprijs lager ligt dan het bedrag van de tegemoetkoming, dan wordt de publieksprijs gefactureerd.

Een facturatie van een hoger bedrag dan de tegemoetkoming, wordt niet aanvaard.

**10.4.2 Bedrag tegemoetkoming bij overlijden (verkoop)**

Wanneer:

Wanneer de gebruiker overleden is tussen de goedkeuring en de aflevering, kan de verstrekker nog een ‘administratieve tegemoetkoming’ aanvragen.

**Hoeveel:**

Deze tegemoetkoming bedraagt 25% van de tegemoetkoming die op het MOHM (dit is zowel het A product, als de aanpassingen) van toepassing was op datum van de goedkeuring. Indien de publieksprijs lager is dan de tegemoetkoming, bedraagt de tegemoetkoming 25% van de publieksprijs.

Indien het ging om **maatwerk**, bedraagt de tegemoetkoming 40% van de tegemoetkoming op het MOHM. Dit kan enkel wanneer het MOHM (dat werd goedgekeurd) werd aangevraagd met volgende prestatiecode:

<table>
<thead>
<tr>
<th>Prestatiecode</th>
<th>Beschrijving</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>240453</td>
<td>BTC tegemoetkoming individueel maatwerk manuele rolstoel</td>
</tr>
<tr>
<td>240475</td>
<td>BTC tegemoetkoming individueel maatwerk elektronische rolstoel</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Beide ‘administratieve tegemoetkomingen’ van 25 of 40% worden gefactureerd met volgende prestatiecode:

<table>
<thead>
<tr>
<th>Prestatiecode</th>
<th>Beschrijving</th>
<th>Regeling</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>240018</td>
<td>Tegemoetkoming bij overlijden - geen maatwerk</td>
<td>25% regel</td>
</tr>
<tr>
<td>240033</td>
<td>Tegemoetkoming bij overlijden - maatwerk</td>
<td>40% regel</td>
</tr>
</tbody>
</table>

De code 240018 (geen maatwerk) mag gebruikt worden bij alle prestatiecodes m.u.v. van:
o De prestatiecodes die hierboven staan opgesomd (240453; 240475) → gaat om maatwerk, hierbij mag 40% aangerekend worden
o Loophulpmiddelen (onder deel 1.5) → geen tegemoetkoming voorzien
o Een prestatiecode uit deel 4 (huur) → zie forfaitaire vergoeding bij verhuur (code 240055)
  →
o Een aanvraag die **uitsluitend** bestaat uit een prestatiecode van een aanpassing → geen tegemoetkoming voorzien.
  →
o Een aanvraag die **uitsluitend** bestaat uit een prestatiecode voor onderhoud en herstel → geen tegemoetkoming voorzien.

**Combinaties van prestatiecodes:**

**Voorbeeld 1**

De aanvraag bestaat uit volgende prestatiecodes:

<table>
<thead>
<tr>
<th>Code</th>
<th>Beschrijving</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>220035</td>
<td>Manuele modulaire rolstoel (volwassene)</td>
</tr>
<tr>
<td>230056</td>
<td>Basisforfait onderhoud en herstelling - Manuele modulaire rolstoel (volwassene) (220035)</td>
</tr>
<tr>
<td>240173</td>
<td>BTC tegemoetkoming aanpassingen niet opgenomen op de productlijst (manuele rolstoel)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Indien de gebruiker overlijdt tussen goedkeuring en aflevering mag de verstrekker het volgende factureren:

- 25% van de tegemoetkoming die wordt gegeven op code 220035 + 240173

**Voorbeeld 2**

De aanvraag bestaat uit volgende prestatiecodes:

<table>
<thead>
<tr>
<th>Code</th>
<th>Beschrijving</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>240497</td>
<td>BTC tegemoetkoming innovatief product of basisproduct niet opgenomen op de productlijst</td>
</tr>
<tr>
<td>240519</td>
<td>BTC tegemoetkoming aanpassingen bij maatwerk of innovatief product of basisproduct niet opgenomen op de productlijst</td>
</tr>
<tr>
<td>240534</td>
<td>BTC tegemoetkoming onderhoud en herstelling maatwerk of innovatief product of basisproduct niet opgenomen op de productlijst</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Persoon overlijdt tussen goedkeuring en aflevering.

- 25% van de tegemoetkoming die wordt gegeven op code 240497 + 240519

**Voorbeeld 3**
240453 | BTC tegemoetkoming individueel maatwerk manuele rolstoel

240519 | BTC tegemoetkoming aanpassingen bij maatwerk of innovatief product of basisproduct niet opgenomen op de productlijst

240534 | BTC tegemoetkoming onderhoud en herstelling maatwerk of innovatief product of basisproduct niet opgenomen op de productlijst

- 40% van de tegemoetkoming die wordt gegeven op code 240453 + 240519

10.4.3 Bedrag bij verhuur

Bij verhuur kan de verstrekker een maandelijks huurforfait factureren. Het huurforfait dat kan gefactureerd worden, is dat zoals van toepassing in de maand waarop de gefactureerde tegemoetkoming betrekking heeft (“prestatiemaand”).

De facturatie van een ander bedrag wordt niet aanvaard.

Er kan een maand worden gefactureerd indien:

- Het MOHM werd afgeleverd tussen de 1e en de 15e dag van die maand.

Met andere woorden: indien de aflevering plaats vindt na de 15e van de maand, kan deze maand niet meer worden aangerekend.

De datum van aflevering is de datum van ondertekening van het huurcontract.

Voorbeeld:

- Verstrekker levert MOHM af op 5 mei 2019 → mei mag nog aangerekend worden

- Verstrekker levert MOHM af op 25 mei 2019 → mei mag niet aangerekend worden, juni is de eerste maand die mag worden aangerekend.

Als het huurcontract stopt, kan er nog een maand worden gefactureerd indien:

- De beëindiging van het huurcontract plaatsvindt na de 15e van de maand.

Met andere woorden: indien de beëindiging van het huurcontract plaatsvindt voor de 15e van de maand, mag deze maand niet meer worden aangerekend.

Voorbeeld:

- Huurcontract eindigt op 8 augustus 2019 → augustus mag niet meer aangerekend worden. Juli is de laatste maand die mag gefactureerd worden.

- Huurcontract eindigt op 16 augustus 2019 → augustus mag nog aangerekend worden.

Bij overlijden van de gebruiker tussen de goedkeuring en de aflevering van het mobiliteitshulpmiddel, kan aan de zorgkas nog een bedrag worden gefactureerd ter compensatie van de gemaakte administratieve kosten.
Hierbij gaat het om een vast bedrag dat kan aangerekend worden: 29,15 euro.

Deze tegemoetkoming wordt aangevraagd met volgende prestatiecode:

| 240055 | Administratieve tegemoetkoming bij overlijden gebruiker tussen de goedkeuring van de aangevraagde tegemoetkoming en de aflevering van het mobiliteitshulpmiddel bij huur woonzorg, thuiszorg, snel degeneratieve aandoening |

10.5 Factuur

10.5.1 Verwerpingen

De facturen die ingediend worden moeten correct en volledig worden ingevuld. Als dat niet het geval is, worden ze verworpen en teruggestuurd naar de verstrekker of naar de onderneming in kwestie.

10.5.2 Termijnen

Facturen die niet worden verworpen, worden door de zorgkas betaald binnen de zes weken vanaf de datum van de ontvangst.

De aankoop van een MOHM moet uiterlijk binnen twee jaar gefactureerd worden, te tellen vanaf de datum van de aflevering. Bij verhuur van een MOHM moet de tegemoetkoming gefactureerd worden binnen uiterlijk twee jaar vanaf de maand waarop de factuur betrekking heeft. Voor beide termijnen (bij aankoop en bij verhuur): met uitzondering van de gevallen waarin de verjaring wordt geschorst of gestuit. Een aangetekende brief stuit de verjaring. Het systeem zal verjaarde prestaties in beraad zetten zodat de ZK manueel kan nakijken of ze een aangetekende brief hebben ontvangen.

10.5.3 Inhoud

In het BVR VSB zijn een aantal algemene rubrieken van de zending bepaald:

- INSZ nummer van de gebruiker
- Prestatiecode
- Productcode
- VSB referentienummer van de aanvraag
- Het door de verstrekker aangerekende bedrag aan de zorgkas
- Het door de verstrekker aangerekende supplement aan de gebruiker
- De datum van aflevering (bij verkoop) of de maand waarop het gefactureerde huurforfait betrekking heeft (bij verhuur)
- De zorgkas van aansluiting
- Het erkenningsnummer van de betreffende verstrekker van MOHM

Een bundel facturen moet minimaal volgende gegevens bevatten:

- De zorgkas waaraan de bundel is gericht

13 We spreken van een weigering als heel de zending is geweigerd. We spreken van een verwerping als er op 'lijniveau' of als er een factuur wordt geweigerd (maar niet de hele zending).
- Het KBO nummer van de verstrekker van MOMH of van de onderneming in opdracht waarvan de verstrekker werkt
- Het rekeningnummer van de verstrekker of van de onderneming
- De datum van opstelling van de bundel

10.6 Technische facturatie-instructies

Zendingen moeten correct en volledig worden ingevuld. Indien dat niet het geval is, dan worden ze geweigerd en teruggestuurd naar de onderneming.

10.6.1 Zending/factuur/prestatie

Een zending is gericht aan een zorgkas waar de gebruiker is aangesloten op de prestatiedatum. Een zending bevat één of meerdere facturen. Een zending zal dus alleen facturen bevatten van personen die aangesloten zijn bij dezelfde zorgkas.

Een factuur op zijn beurt wordt per persoon opgemaakt en bevat één of meerdere prestaties.

Per VSB referentienummer is er een aparte factuur nodig.

10.6.2 Delen van de zending

De zending bestaat uit verschillende delen, enerzijds uit een omslag en anderzijds uit de inhoud.

De omslag bestaat op zijn beurt uit vier segmenten, met name:

- segment 200: Identificatie stroom
- segment 300: Factuur borderel
- segment 400: Begeleidingsborderel (recordtype 95)
- segment 500: Samenvattende begeleidingsborderel (recordtype 96)

De inhoud bestaat uit een aantal verschillende recordtypes:

- Recordtypes 10 en 90: informatie over de zending
- Recordtypes 20 en 80: informatie over de factuur - per factuur (deze recordtypes komen dus zoveel keer voor als er facturen zijn opgenomen in de zending)
- Recordtypes 50: informatie over de prestaties (op grond van een prestatiecode)

10.6.3 Types zendingen

Naast de ‘gewone’ maandelijkse zending per zorgkas, kan de onderneming bijkomende zendingen en correctiezendingen indienen.

Een bijkomende zending is een zending waarmee prestaties voor het eerst worden gefactureerd, voor een kalendermaand waarvoor al eerder een zending werd ingediend.

Een correctiezending wijzigt of annuleert eerder gefactureerde prestaties.
Ook bij een bijkomende zending en een correctiezending geldt dat de correcties moeten worden bezorgd aan de zorgkas waarbij de persoon is aangesloten op de prestatiedatum.

Dit maakt dat het aantal zendingen per zorgkas en per maand groter kan zijn dan 1.

10.7   **Beslissing**

De beslissing wordt genomen per prestatiecode.

Per prestatiecode kan de beslissing zijn:
- Verworpen
- In beraad
- Aanvaard

**Verworpen**
De prestatiecode wordt verworpen en er is geen overrule van de zorgkasmedewerker mogelijk.

**In beraad**
De prestatiecode komt in beraad. Er is een overrule van een zorgkasmedewerker mogelijk.

Bijvoorbeeld: als er geen zorgkas meer is op moment van facturatie, komt deze factuur ‘in beraad’ in de centrale toepassing. De laatste zorgkas van aansluiting zal deze factuur (die in beraad staat) moeten nakijken.

**Aanvaard**
De prestatiecode is aanvaard.

10.8   **Ondertekening zending door zorgkasmedewerker**

Indien een zorgkasmedewerker de prestatiecodes die in beraad staan, heeft behandeld (hetzij aanvaard, hetzij geweigerd), dan dient de zorgkasmedewerker deze zending te ondertekenen.

Als een zorgkasmedewerker een zending ondertekent, heeft dat 3 gevolgen:
- Er zal aan de onderneming een antwoord worden verzonden.
- Indien de zending is aanvaard dan vertrekt er een betaalopdracht naar de zorgkas. Op dat moment wordt ook het afrekenbestand overgemaakt aan de onderneming. Het afrekenbestand is het bestand dat naar de onderneming wordt gestuurd en de verworpen prestaties/facturen en de gegevens met betrekking tot de afrekening bevat.
- Indien de zending wordt aanvaard vertrekt er een stroom met de aanvaarde prestaties richting VI.

**Referentie**
Referentie die de zorgkas bij de effectieve betaling dient te vermelden bestaat uit:
- Nummer zorgkas
- Nummer zending
- Facturatiejaar/maand
- Volgnummer

Vb. 680/001/201901/01

Een aantal zorgkassen hebben momenteel nog een iets andere referentie.

**Voor ZK280 en ZK580:**

De referentiesleutel wordt vooraf gegaan door een vast aantal karakters (12 karkaters), dan volgt de VSB referentiesleutel en dan volgen nog interne nummers.

Voorbeeld:

121980002736 580/024/201903 64306743791 121980002736 51601900044

Basisstuknummer(Intern nummer – vast aantal karakters) BetaalopdrachtVSB
Rizivnummer Basisstuknummer(Intern nummer)

**Voor ZK380:**

ZK380 heeft geen volgnummer en bevat dus enkel:

- nummer zorgkas
- nummer zending
- facturatiejaar/maand

Bijvoorbeeld: 380/007/201902

10.9 Termijn

De zorgkas betaalt de onderneming binnen een termijn van 6 weken vanaf de datum van ontvangst van de zending.

10.10 Compensatie

Het aanvaarde bedrag van een zending kan negatief zijn. De zorgkas mag het negatief bedrag in mindering brengen van een positief aanvaard bedrag van een volgende zending.

10.11 Specifieke situaties en begrippen

**Verjaringstermijn**

De ondernemingen hebben twee jaar per de tijd om prestaties aan de zorgkas te factureren. Deze termijn van twee jaar kan worden geschorst of gestuit.

Indien de verjaringstermijn wordt gestuit, dan begint de wettelijke verjaringstermijn vanaf nul opnieuw te lopen. In het geval van een schorsing wordt de verjaringstermijn voor een bepaalde tijd onderbroken, bij het aflopen van de schorsing loopt de termijn dan verder voor het resterende gedeelte.

Het recht op stuiten moet worden aangetoond door middel van een aangetekende brief aan de zorgkas.
**Regularisaties**

*Regularisatie – terugvordering - correctie*

Als een tegemoetkoming voor een MOHM onterecht is uitbetaald aan een onderneming, dan moet dit worden rechtgezet of geregulariseerd.

Dit kan gebeuren aan de hand van een *terugvordering* (= in mindering brengen waardoor de prestatie niet meer betaald is) of door een *correctie* (in mindering brengen van het foutief gefactureerde bedrag en opnieuw factureren van het juiste bedrag, waardoor het juiste bedrag is betaald).

Zowel de terugvordering of de correctie kunnen voor afzonderlijke prestaties of voor volledige facturen worden toegepast. Indien er sprake is van een regularisatie van een volledige factuur dan zal er een creditnota en vervolgens eventueel een nieuwe factuur moeten worden opgemaakt. Deze creditnota en nieuwe factuur kunnen in eenzelfde zending of in aparte zendingen voorkomen.

*eMOHM*

Vanaf 1/1/2019 moeten alle regularisaties door de onderneming gebeuren.

Regularisaties worden aangevraagd door de zorgkas waar de persoon is aangesloten op de prestatiedatum, ook al is dit niet de zorgkas waar de persoon bij is aangesloten op het moment van de behandeling.

Het toewijzen van een regularisatie gebeurt op basis van de prestatiedatum. De prestatiedatum van de regularisatie moet dus overeenkomen met de datum van de originele prestatie.

Een regularisatie verloopt zoals een gewone facturatie op een factuur per persoon en in een zending per zorgkas.

Op een later moment zal de zorgkas zelf regularisaties kunnen uitvoeren via eMOHM.

**Wettelijke bepaling (verwijzing BVR art. 132 e.v)**

De zorgkas zal de onderneming via een brief de beslissing tot terugvordering meedelen. Indien geen reactie van de onderneming binnen de maand zal de zorgkas een aangetekende brief versturen naar de onderneming.

Indien de onderneming niet binnen de drie maanden na de verzending van de aangetekende brief het bedrag heeft terugbetaald of de zorgkas de ten onrechte betaalde tegemoetkoming niet in mindering kan brengen van toekomstige betalingen, dan wordt de ten onrechte tegemoetkoming bij dwangbevel teruggevorderd.

De zorgkas bezorgt de gegevens van de onderneming bij wie de ten onrechte uitbetaaldte tegemoetkomingen bij dwangbevel moeten worden ingevorderd, via het agentschap, aan de Vlaamse Belastingdienst. Het agentschap verzaakt ambtshalve aan de terugvordering als het bedrag kleiner is dan 200 euro.

10.12 uitrol facturatie module
De module facturatie van eMOHM wordt in februari 2019 gefaseerd in productie gesteld. Om de uitrol zo efficiënt mogelijk te kunnen uitvoeren zal in drie fasen gewerkt worden. Zo kunnen meer controles uitgevoerd worden en is er de garantie dat de applicatie op punt staat: het gaat om de volgende fases:

**Fase 1** – facturatie van huurcontracten en loophulpmiddelen: indienen mogelijk vanaf 1 februari 2019.

**Fase 2** – facturatie van aankoop overige mobiliteitshulpmiddelen: indienen mogelijk vanaf 27 februari 2019.

**Fase 3** – facturatie van onderhoud en herstel en overige: indienen mogelijk vanaf 15 maart 2019.


Als de verstrekker per vergissing toch voortijdig prestaties uit andere procedures zou factureren (bv. facturatie aankoop manuele rolstoel in fase 1 – huurcontracten en loophulpmiddelen) dan worden enkel deze lijnen geweigerd en kunnen deze vanaf fase 2 of 3 (in het voorbeeld van aankoop manuele rolstoel is dit dan fase 2) opnieuw gefactureerd worden. De overige aangerekende huurprestaties op deze factuur zullen wel gevalideerd en uitbetaald worden.

De zorgkassen hebben zich op het gezamenlijke overleg ertoe geëngageerd om een bijzondere inspanning te doen bij de uitbetaling, zodat de verstrekkers geen hinder ondervinden van de gefaseerde uitrol van de facturatiemodule.

Dit betekent dat de uitbetalingen uiterlijk op de volgende data worden uitgevoerd:

- **Fase 1**: uitbetaling op 28 februari
- **Fase 2**: uitbetaling op 15 maart
- **Fase 3**: uitbetaling op 2 april

Daarna volgen de uitbetalingen het gewone ritme, zoals vastgelegd in het besluit van de Vlaamse regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming

**11 Software**

De software waarvan de verstrekker gebruikt maakt, moet zijn geattesteerd door het Agentschap. Als de software is geattesteerd, wil dit zeggen dat het voldoet aan de functionele vereisten en de vereisten van betrouwbaarheid en veiligheid.

Enkel verstrekkers met een geattesteerde software kunnen aanvragen indienen bij de zorgkas en factureren.
Aanvragen tot attestering van de software kunnen worden ingediend door de softwareleveranciers bij het Agentschap VSB. Een maand na de indiening van de aanvraag wordt er via een test nagegaan of de digitale applicatie waarvoor de aanvraag is ingediend, voldoet aan de voorwaarden. Er wordt tevens een testrapport opgesteld.

Het testrapport wordt bezorgd aan een groep onafhankelijke experts. Deze geven binnen een maand na de ontvangst van het testrapport een eensluidend advies aan het Agentschap.

Het Agentschap neemt een beslissing tot attestering of tot weigering van de attestering en brengt de aanvrager hiervan op de hoogte.

Bij een weigering kan er ten allen tijden een nieuwe aanvraag worden ingediend bij het Agentschap.

Een attestering is geldig tot en met 31 december van het derde jaar dat volgt op het jaar van de attestering.

Wanneer er aanwijzingen zijn dat er binnen deze ‘geldigheidsstermijn’ vereisten zijn waaraan niet meer wordt voldaan, dan kan het Agentschap een nieuwe test organiseren. Afhankelijk van het resultaat kan de attestering worden ingetrokken of toch worden verdergezet.

De attesten zijn beschikbaar op de website van het Agentschap met vermelding van hun geldigheidsstermijn.

12 Indexering
Vanaf 2020 worden ieder jaar (op 1 januari) de bedragen van de tegemoetkomingen aangepast aan de ontwikkeling van het afgevlakte gezondheidsindexcijfer van de consumptieprijzen van de maand april van het voorafgaande jaar, ten opzicht van het afgevlakte gezondheidsindexcijfer van de consumptieprijzen van de maand april 2018.

13 Indicatiestelling
Bij elke aanvraag van een MOHM zijn er verplicht een aantal documenten toe te voegen. Welke documenten er nodig zijn, is afhankelijk van de prestatiecode (dus welk type MOHM, en welk type aanvraag: verkoop of verhuur).

Onderstaand schema maakt zichtbaar welke documenten er nodig zijn bij welke aanvraag.
<table>
<thead>
<tr>
<th>MOHM</th>
<th>Procedure</th>
<th>Medisch Voorschrift</th>
<th>Motivering rapport</th>
<th>RAR</th>
<th>Bestek</th>
<th>Aanvraag document</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>loophulpmiddel, aankoop MOHM bij gebruiker met SDA (en niet: MOHM dat onder &quot;verhuur SDA&quot; valt, drie- of vierwielfiets, zitdriewielfietsen, stasysteem of onderstel zitschelp of modulair aanpasbare ziteenheid)</td>
<td>vereenvoudigde aanvraag</td>
<td>x</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>x</td>
</tr>
<tr>
<td>standaardrolstoel</td>
<td>basis</td>
<td>x</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>x</td>
</tr>
<tr>
<td>modulaire rolstoel, verzorgingsrolstoel, elektronische binnenscooter, standaard drie- of vierwielfiets, manuele kinderrolstoel, duwandelwagen</td>
<td>uitgebreide</td>
<td>x</td>
<td></td>
<td>x</td>
<td></td>
<td>x</td>
</tr>
<tr>
<td>zitdriewielfiets, elektronische kinderrolstoel, actieve rolstoel, elektronische rolstoel, rolstoel met sta-functie, elektrisch instelbare statafel, rolstoelonderstel voor zitschelp, rolstoelonderstel voor modulair aanpasbare ziteenheid</td>
<td>uitgebreide +</td>
<td>x</td>
<td></td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
</tr>
<tr>
<td>elektronische scooter (binnen/buiten, buiten)</td>
<td>uitgebreide +</td>
<td>x</td>
<td></td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**VERKOOP**

**Procedure**

**Medisch Voorschrift**

**Motivering rapport**

**RAR**

**Bestek**

**Aanvraag document**
### BTC PROCEDURES

<table>
<thead>
<tr>
<th>Aanvraag</th>
<th>Documenten</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Medisch Voorschrift</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>x</td>
</tr>
<tr>
<td>supplementen op een basisproduct of op een aanpassing, maatwerk, innovatieve hulpmiddelen, producten niet op de lijst (basisproduct, aanpassingen en onderhoud en herstelling op dit MOHM), elektronisch aandrijfsysteem manuele rolstoel</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>éénmalig extra tegemoetkoming voor onderhoud en herstelling indien saldo teller ontoereikend</td>
<td>x</td>
</tr>
<tr>
<td>uitzonderlijke situatie voor: basisproduct, aanpassingen en/of onderhoud &amp; herstellingen</td>
<td>(x)</td>
</tr>
<tr>
<td>aankoop van een MOHM voor een gebruiker met een SDA, dat normaal onder verhuur SDA valt</td>
<td>x</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### HUUR WZC/Thuiszorg

<table>
<thead>
<tr>
<th>MOHM</th>
<th>Procedure</th>
<th>Documenten</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Medisch Voorschrift</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>x</td>
</tr>
<tr>
<td>standaardrolstoel</td>
<td>basis</td>
<td>x</td>
</tr>
<tr>
<td>modulaire rolstoel, verzorgingsrolstoel</td>
<td>uitgebreide</td>
<td>x</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### HUUR SDA

<table>
<thead>
<tr>
<th>MOHM</th>
<th>Procedure</th>
<th>Documenten</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Medisch Voorschrift</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>x</td>
</tr>
<tr>
<td>standaard - modulair - verzorging- actief rolstoel</td>
<td>vereenvoudigde aanvraag</td>
<td>x</td>
</tr>
<tr>
<td>elektronisch rolstoel &amp; scooters</td>
<td>vereenvoudigde aanvraag</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
## TIJDELIJKE HUUR

<table>
<thead>
<tr>
<th>MOHM</th>
<th>Procedure</th>
<th>Documenten</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>standaard - modulair - verzorgingsrolstoel - actief</td>
<td>basis</td>
<td>x</td>
</tr>
</tbody>
</table>

## HERNIEUWINGEN

<table>
<thead>
<tr>
<th>MOHM</th>
<th>Procedure</th>
<th>Documenten</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>hernieuwing van een loophulpmiddel (na verstrijken hernieuwingstermijn)</td>
<td>vereenvoudigde aanvraag</td>
<td>x</td>
</tr>
<tr>
<td>niet-gewijzigde hoofd- en subgroep (na verstrijken hernieuwingstermijn)</td>
<td>basis</td>
<td>x</td>
</tr>
<tr>
<td>hernieuwing elektronisch rolstoel of scooter andere subgroep (na verstrijken hernieuwingstermijn)</td>
<td>uitgebreide</td>
<td>x</td>
</tr>
<tr>
<td>hernieuwing MOHM andere subgroep of hoofdgroep (na verstrijken hernieuwingstermijn)</td>
<td>procedure van het gevraagde MOHM</td>
<td>(x)</td>
</tr>
<tr>
<td>voortijdige hernieuwing ingevolge specifieke gebruikersomstandigheden</td>
<td>Procedure van het gevraagde MOHM</td>
<td>(x)</td>
</tr>
<tr>
<td>voortijdige hernieuwing met pathologische wijziging</td>
<td>Procedure na het gevraagde MOHM</td>
<td>(x)</td>
</tr>
<tr>
<td>hernieuwing AD kussen (na verstrijken hernieuwingstermijn)</td>
<td>uitgebreide</td>
<td>X</td>
</tr>
</tbody>
</table>
hernieuwing van een MOHM dat via BTC werd goedgekeurd (na verstrijken hernieuwingstermijn) BTC (x) x x x x x

<table>
<thead>
<tr>
<th>Voortijdige aanpassingen</th>
<th>MOHM</th>
<th>Procedure</th>
<th>Medisch Voorschrift</th>
<th>Motivering rapport</th>
<th>RAR</th>
<th>Bestek</th>
<th>Aanvraag document</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>voortijdige aanpassingen</td>
<td>uitgebreide</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td></td>
<td></td>
<td>x</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
13.1 Medisch voorschrift

Medisch voorschrift (algemeen)

Een medisch voorschrift wordt ingevuld door de behandelende arts van de gebruiker. Opgelet: bij SDA dient het medisch voorschrift te zijn ingevuld door een neuroloog!

De erkenning van de behandelend arts wordt nagegaan aan de hand van zijn RIZIV nummer dat hij moet noteren bij de ondertekening van het medisch voorschrift. Ook artsen van andere deelstaten mogen het medisch voorschrift invullen. Documenten van andere deelstaten, andere lidstaten van de EER of Zwitserland, worden enkel aanvaard als dit document alle informatie bevat die nodig is om de aanvraag te kunnen behandelen.

Het medisch voorschrift is 12 maanden geldig, te rekenen vanaf datum van ondertekening door de arts.

Het medisch voorschrift moet worden ondertekend door de arts die het document heeft ingevuld.

Wijzigingen t.o.v < 1/1/2019

Een medisch voorschrift is niet meer nodig bij de “uitgebreide plus” procedure, m.u.v. aanvraag elektronische scooter. Het RAR vervangt bij de uitgebreide plus procedure het medisch voorschrift.

Uitbreiding van:
- referentie naar revalidatie of verblijf in ziekenhuis of revalidatievoorziening
- aanduiding of het persoon betreft met een snel evoluerende aandoening (neuroloog moet dan het medisch attest opmaken voor SDA of persoon moet RAR laten opmaken en dus worden doorverwezen door de arts naar een RAT)
- Schrapping van vakken bestemd voor de “rechthebbende”. Dit is nu opgenomen in het ‘aanvraagdocument’. Dus het medisch voorschrift is enkel nog door de arts in te vullen en gebruiker moet niet tekenen.

Medisch voorschrift bij SDA

Er is geen apart medisch voorschrift voor gebruikers die in aanmerking komen voor ‘verhuur SDA’. Het gewone medisch voorschrift dient wel ondertekend te zijn door de neuroloog of het gespecialiseerde RAT.

Opladen door verstrekker

Het medisch voorschrift wordt door de verstrekker opgeladen in de toepassing en zo digitaal verzonden naar de zorgkas van aansluiting. De verstrekker dient ook volgende gegevens (digitaal) in te geven:
- Datum van het medisch voorschrift (zie ondertekening)
  - Opgelet: het medisch voorschrift mag maximum 12 maanden oud zijn
- RIZIV-nummer van de arts (zie ondertekening)
Ontvangen bij zorgkas

Als de zorgkassen het medisch voorschrift ontvangen, dienen zij na te gaan of alle (verplichte) velden correct zijn ingevuld, dat het medisch voorschrift is ondertekend door de arts\[^{14}\] en het medisch voorschrift nog geldig is. Indien er zaken ontbreken of onduidelijk zijn, neemt de zorgkas contact op met: de gebruiker, de arts of de verstrekker.

Overgangsmaatregel

Het RIZIV document, dat tot 31/12/2018 geldig was als ‘medisch voorschrift’ (genaamd: bijlage 19), is nog geldig gedurende een overgangsperiode van 1 jaar. Met andere woorden: indien een bijlage 19 wordt bezorgd aan de zorgkas voor 31/12/2019; mag dit nog worden aanvaard. Dit geldt niet voor een aanvraag ‘verhuur SDA’, aangezien het hier om een specifiek document gaat.

Indien er zaken ontbreken op dit document om de aanvraag correct te kunnen behandelen, wordt deze informatie ofwel opgevraagd (telefonisch, per mail,...) ofwel wordt de aanvraag toch geweigerd. In dit laatste geval neemt de ZK contact op met de verstrekker en legt uit dat het oude document te weinig informatie bevat die noodzakelijk is. De verstrekker kan dan een nieuwe aanvraag indienen met een nieuw document.

13.2 Rolstoeladviesrapport

Het rolstoeladviesrapport wordt opgemaakt en ondertekend door een (G)RAT. Dit (G)RAT kan een Vlaams RAT zijn, of kan een Multidisciplinaire team zijn van een andere deelstaat. Met andere woorden; ook een MDT uit Wallonië of Brussel kan een RAR invullen.

Documenten van andere deelstaten, andere lidstaten van de EER of Zwitserland, worden enkel aanvaard als dit document alle informatie bevat die nodig is om de aanvraag te kunnen behandelen.

Het RAR wordt ondertekend door het (G)RAT en door de gebruiker.

Een RAR is 12 maanden geldig. Dit wil zeggen dat op het moment van het indienen van de aanvraag, het RAR niet ouder mag zijn dan 12 maanden.

Als de gebruiker zich aanmeldt bij een (G)RAT, moet het RAR afgeleverd worden (aan de gebruiker) binnen de 20 werkdagen na de dag waarop de gebruiker zich heeft aangemeld\[^{15}\]. Daarom zal de datum van aanmelding mee worden genoteerd op het RAR. Indien het RAT bijkomende informatie heeft moeten opvragen (bij de verstrekker, bij de gebruiker, bij de behandeld arts,...) dan wordt deze termijn van 20 werkdagen geschorst.

Wijzigingen t.o.v < 1/1/2019

Toevoegingen in het RAR van:

\[^{14}\] Het medisch voorschrift dient niet gehandtekend te worden door de gebruiker. De gebruiker dient het aanvraagdocument te handtekenen.

\[^{15}\] In tegenstelling tot de RIZIV-reglementering wordt er dus niet meer met een miniconventie gewerkt, waarin staat dat het RAT het RAR moet bezorgen aan de verstrekker die de patiënt naar het RAT doorverwezen heeft.
- Diagnose en medische situatie, aangezien het RAR het medisch voorschrift “vervangt”.
- Voorstel VSB MOHM en noodzakelijke VSB aanpassingen: het gaat hier om een “generiek” voorstel (er mogen geen merk of types worden vermeld), inclusief type rolstoelbesturing.
- Voorstel over communicatie, computer, omgevings- en smartphonebediening voor het VAPH (door een gespecialiseerd RAT (NMRC)) in het luik VAPH: indicatiestelling voor hulpmiddelen voor communicatie, computer en omgevingsbediening
- Motivatie voor 2e rolstoel en voor budget onderhoud en herstelling (VSB)
- Motivatie om de oplossing voor te leggen aan de Bijzondere Technische Commissie VSB (of BBC VAPH)

Opladen door verstrekker

De verstrekker laadt het RAR op in de toepassing. Het RAR mag bij het indienen van de aanvraag niet ouder zijn dan 12 maanden.

De verstrekker vult tevens in de toepassing in:

- Erkenningsnummer (G)RAT (mogen enkel cijfers zijn)
- Datum aanmelding bij het (G)RAT (obv wat is ingevuld op het RAR)
- Datum RAR (obv ondertekening RAR)

Ontvangen door de zorgkas

Als de zorgkas het RAR ontvangt, dient zij na te gaan of alle (verplichte) velden correct zijn ingevuld, dat het RAR is ondertekend door het (G)RAT en het RAR nog geldig is. Indien er zaken ontbreken of onduidelijk zijn, neemt de zorgkas contact op met: de gebruiker, het (G)RAT of de verstrekker.

Overgangsmaatregel

Het RIZIV document, dat tot 31/12/2018 geldig was als ‘RAR’ (genaamd: multidisciplinair functioneringsrapport, bijlage 19 bis), is nog geldig gedurende een overgangsperiode van 1 jaar. Met andere woorden: indien een bijlage 19 bis wordt bezorgd aan de zorgkas voor 31/12/2019; mag dit nog worden aanvaard. Dit geldt niet voor een aanvraag ‘verhuur SDA’ (hier moet het RAR worden opgeladen, aangezien het om specifieke vragen gaat die niet zijn opgenomen in de bijlage 19 bis). Indien er gebruik gemaakt wordt van dit RIZIV-document bijlage 19 bis, dient er ook het oude B19 formulier (medisch voorschrift) te worden bijgevoegd.

Indien er zaken ontbreken op dit document om de aanvraag correct te kunnen behandelen, wordt deze informatie ofwel opgevraagd (telefonisch, per mail,...) ofwel wordt de aanvraag toch geweigerd. In dit laatste geval neemt de ZK contact op met de verstrekker en legt uit dat het oude document te weinig informatie bevat die noodzakelijk is. De verstrekker kan dan een nieuwe aanvraag indienen met een nieuw document.

Een RAR dat werd opgemaakt door een ‘ad hoc team’ (dit is een team dat geen mini-conventie heeft als RAT) mag nog worden aanvaard tot en met 1/7/2019. Ook multidisciplinaire functioneringsrapporten die nog werden opgemaakt in 2018 door een ad hoc team, mogen aanvaard worden zolang ze nog geldig zijn (dit is 12 maanden).
Indien het om een ‘ad hoc’ team gaat, vult de verstrekker bij het erkenningsnummer RAT: 99 9999999 99 in.

13.3 Aanvraagdocument
Het aanvraagdocument is een document dat moet worden ingevuld door de gebruiker (eventueel met hulp van de verstrekker) en moet worden ondertekend door de gebruiker en de verstrekker.

Zolang er geen apart veld is om dit aanvraagdocument op te laden, moet de verstrekker het document opladen bij het RAR. Indien er enkel een medisch voorschrift is, wordt het opgeladen bij het medisch voorschrift.

13.4 Motiveringsrapport
Het motiveringsrapport wordt opgemaakt door de verstrekker. Het rapport is ingedeeld volgens:

- Producten wel opgenomen op de lijst
- Producten niet opgenomen op de lijst

Indien er een testrapport noodzakelijk is, kan dit aangeduid worden in het motiveringsrapport dat het testrapport is opgenomen als bijlage.

De gebruiker moet het motiveringsrapport niet handtekenen. De verstrekker moet dit ook niet handtekenen, aangezien het motiveringsrapport wordt opgeladen via de applicatie en het eHealth certificaat het ‘digitale paspoort’ is dat de identiteit van de verstrekker bevestigt.

13.5 Bestek
Bij het volgen van de BTC-procedure, moet bij de aanvraag een bestek aanwezig zijn. Dit bestek bevat minstens de volgende gegevens:

- 1° het KBO-nummer van de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen of, in voorkomend geval, van de onderneming in opdracht waarvan de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen werkt;
- 2° de naam en de handtekening van de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen;
- 3° de naam en de handtekening van de gebruiker;
- 4° de datum en de geldigheidsduur van het bestek;
- 5° de gegevens over het aangevraagde mobiliteitshulpmiddel, ten minste:
  a) de fabrikant;
  b) het merk;
  c) het type;
  d) de prijs, inclusief btw;
  e) het toepasselijke btw-tarief.

13.6 Erkenning indicatiestellers

<table>
<thead>
<tr>
<th>Document</th>
<th>Indicatiesteller</th>
<th>Na te gaan via?</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Medisch voorschrift</td>
<td>Arts die gemachtigd is om de geneeskunde uit te oefenen, conform artikel 25 van de wet</td>
<td>Erkenningsnummer</td>
</tr>
</tbody>
</table>
betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen

<table>
<thead>
<tr>
<th>Medisch voorschrift bij SDA</th>
<th>Neuroloog of gespecialiseerd RAT</th>
<th>Erkenningsnummer</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>RAT</td>
<td>RAT, gespecialiseerd RAT</td>
<td>Erkenningsnummer</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Gelijkstellingen**

Artsen in andere lidstaten van de Europese Economische Ruimte of in Zwitserland die door de regelgeving van het land in kwestie de geneeskunde mogen uitoefenen, worden gelijkgesteld met de indicatiestellers voor het opmaken van een medisch voorschrift.

Diensten of equipes in andere deelstaten, in andere lidstaten van de Europese Economische Ruimte of in Zwitserland die door de regelgeving van de deelstaat of van het land in kwestie rolstoeladviesrapporten mogen opstellen, worden gelijkgesteld met de indicatiestellers voor het opmaken van een RAR.

Diensten of equipes in andere deelstaten, in andere lidstaten van de Europese Economische Ruimte of in Zwitserland die door de regelgeving van de deelstaat of van het betreffende land in kwestie medische voorschriften snel degeneratieve aandoening en rolstoeladviesrapporten mogen opstellen voor personen met snel degeneratieve aandoeningen, worden gelijkgesteld met de indicatiestellers voor het opmaken van een medisch voorschrift bij SDA of een RAR.

**14 Verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen**

VSB werkt met verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen die daartoe gemachtigd zijn.

De verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen die aan één van de onderstaande voorwaarden voldoen, worden van rechtswege gemachtigd om mobiliteitshulpmiddelen te verkopen of te verhuren:

- ze beschikken over een erkenning als orthopedisch technoloog in de mobiliteitshulpmiddelen ter uitvoering van artikel 72 van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015;
- ze beschikken over een erkenning voor de verstrekking van mobiliteitshulpmiddelen en hun aanpassingen, afgeleverd conform artikel 215 van de Ziekteverzekeringswet.

Voor verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen voor de verhuur van MOHM in het kader van SDA, worden er extra voorwaarden opgelegd om de kwaliteit van dienstverlening te garanderen.

**14.1 Erkenning ontvangen**

Voorlopig zal het RIZIV nog instaan voor het uitreiken van erkenningen voor verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen.

Nieuwe verstrekkers die een erkenning wensen aan te vragen, moeten zich richten tot het RIZIV.

Verstrekkers van MOHM die een bijkomende machtiging willen bekomen om ‘verhuur SDA’ te kunnen aanbieden, moeten hun aanvraag voor ‘machtiging voor SDA’ richten tot het AVSB.
15 Adviescommissie mobiliteitshulpmiddelen

Bij het agentschap VSB wordt de Adviescommissie Mobiliteitshulpmiddelen opgericht. Deze commissie is belast met het verlenen van advies en het formuleren van voorstellen voor aanpassingen van de lijst van voor vergoeding in aanmerking genomen producten. Tevens zal de commissie advies verlenen en voorstellen formuleren in het kader van wijzigingen aan de omvang van de tegemoetkomingen voor mobiliteitshulpmiddelen en voorwaarden waaraan voldaan moet zijn opdat een tegemoetkoming voor een mobiliteitshulpmiddel kan worden verleend.

In de adviescommissie zijn alle betrokken actoren vertegenwoordigd evenals een aantal onafhankelijke actoren. De adviescommissie bestaat uit 22 leden + 1 voorzitter.

De minister benoemt de leden van de adviescommissie en stelt het bedrag van de vergoeding vast.

16 Bijzondere Technische Commissie

Bij het agentschap VSB wordt de Bijzondere Technische Commissie (BTC) voor mobiliteitshulpmiddelen opgericht. Deze commissie is belast met de individuele beoordeling van aanvragen van tegemoetkomingen op basis van bijzondere noden voor mobiliteitshulpmiddelen of innovatieve mobiliteitshulpmiddelen, die niet zijn opgenomen op de lijst van voor vergoeding aangenomen producten of voor mobiliteitshulpmiddelen waarvoor omwille van bijzondere en uitzonderlijke omstandigheden een bijkomende tegemoetkoming verantwoord is of een afwijking van de voorwaarden mogelijk moet zijn.

De BTC fungeert tevens als vangnet voor dossiers die via de klassieke procedures niet tot een billijke oplossing komen.

Omdat de BTC wel degelijk een uitzonderingsprocedure moet blijven, zijn een aantal drempels ingebouwd om te vermijden dat dossiers onterecht naar de BTC worden doorgeschoven. Daarom zal de zorgkassencommissie een dossier eerst ontvankelijk moeten verklaren, vooraleer het kan voorgelegd worden aan de BTC.

De leden van de BTC hebben vanuit hun eigen invalshoek een bepaalde expertise opgebouwd (medisch, technisch of paramedisch). Ook de gebruikersorganisaties zijn vertegenwoordigd in de BTC. De BTC bestaat uit 6 leden en 1 voorzitter.

De minister benoemt de leden van de Bijzondere Technische Commissie.

17 Handhaving

17.1 Indicatiestelling door artsen en rolstoeladviesteams

Het handhavingsbeleid op de kwaliteit van de indicatiestellingen voor mobiliteitshulpmiddelen door artsen en rolstoeladviesteams is gebaseerd op het resultaat van de controles van de aanvragen voor mobiliteitshulpmiddelen door de zorgkassencommissie.

Als de zorgkassencommissie het medisch voorschrift of het rolstoeladviesrapport betwist, dan vinkt ze dit aan in e-MOHM. Het agentschap is op die manier in staat om per arts of per
rolstoeladviesteam rapporten te maken en indien nodig de procedure van handhaving (zie BVR voor meer informatie) op te starten.

17.2 Evaluatie door de verstrekker

Het handhavingsbeleid op de kwaliteit van de evaluatie door de verstrekker van de mobiliteitshulpmiddelen waarvoor gebruikers in aanmerking komen is gebaseerd op het resultaat van de controles van de aanvragen voor mobiliteitshulpmiddelen door de zorgkassencommissie.

Als de zorgkassencommissie de evaluatie door de verstrekker van het mobiliteitshulpmiddel waarvoor de gebruiker in aanmerking komt betwist, dan wordt dit aangemeld in e-MOHM. Het agentschap is op die manier in staat om per verstrekker rapporten te maken.

Als uit deze rapporten blijkt dat de zorgkassencommissie in een kalenderjaar meer dan 10% van de evaluaties uitgevoerd door eenzelfde verstrekker betwist en dezelfde verstrekker heeft in dat kalenderjaar minimaal 20 aanvragen ingediend, dan meldt het agentschap deze vaststelling aan de betrokken verstrekker en vraagt het agentschap een remediëringsplan op.

Indien het agentschap tijdens een kalenderjaar problematische situaties vaststelt met betrekking tot de evaluatie door eenzelfde verstrekker van de mobiliteitshulpmiddelen waarvoor gebruikers in aanmerking komen dan kan het agentschap op basis van deze vaststellingen eveneens een remediëringsplan opvragen.

Het agentschap bepaalt de termijn waarbinnen het remediëringsplan moet zijn ingediend en uitgevoerd en de minimale voorwaarden waaraan het remediëringsplan moet voldoen.

Indien het remediëringsplan niet tijdig wordt ingediend of uitgevoerd kan het agentschap een administratieve geldboete opleggen aan de verstrekker.

Na uitvoering van het remediëringsplan volgt het agentschap de betrokken verstrekker gedurende twee jaar nauwer op via driemaandelijkse rapporten.

Als uit één van die driemaandelijkse rapporten blijkt dat de zorgkassencommissie meer dan 10% van de evaluaties uitgevoerd door dezelfde verstrekker betwist, dan kan het agentschap een administratieve geldboete opleggen aan de betrokken verstrekker.

Na het opleggen van een administratieve geldboete start opnieuw een periode van twee jaar nauwere opvolging met driemaandelijkse rapporten.

Als uit één van die driemaandelijkse rapporten blijkt dat de zorgkassencommissie opnieuw meer dan 10% van de evaluaties uitgevoerd door dezelfde verstrekker betwist, dan kan het agentschap de machtiging van de betrokken verstrekker schorsen of intrekken.

Als de machtiging als verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen wordt geschorst of ingetrokken zullen aanvragen ingediend door de betrokken verstrekker, nadat de machtiging werd geschorst of ingetrokken, worden geweigerd door de zorgkas. Dit zal automatisch gebeuren in e-MOHM.
17.3 Aanrekening van tegemoetkomingen en supplementen door de vertrekker en de onderneming in opdracht waarvan de verstrekker werkt

Het handhavingsbeleid op de **correcte aanrekening van de tegemoetkomingen en de supplementen** door de verstrekker of de onderneming is gebaseerd op het resultaat van de controles van de facturatie en tarificatie door de zorgkassen. Deze controles gebeuren zowel automatisch in e-MOHM als manueel door de zorgkasmedewerker.

Als een zorgkas herhaaldelijk vaststelt dat een maandelijkse bundel van facturen wordt verworpen dan neemt de zorgkas contact op met de betrokken verstrekker of onderneming en bezorgt de zorgkas informatie met betrekking tot de redenen van verwerping aan de betrokken verstrekker of onderneming.


Indien het remediëringsplan niet tijdig wordt ingediend of uitgevoerd of indien binnen de twee jaar na de uitvoering van het remediëringsplan opnieuw een zorgkas meldt dat meerdere bundels van dezelfde verstrekker of onderneming werden verworpen kan het Agentschap een administratieve geldboete opleggen aan de betrokken verstrekker of onderneming.

Als binnen de twee jaar na de oplegging van een administratieve boete opnieuw een zorgkas meldt dat meerdere bundels van dezelfde verstrekker of onderneming werden verworpen kan het agentschap de machtiging van de betrokken verstrekker schorsen of intrekken.

Bij vermoedens van fraude neemt de zorgkas contact op met het agentschap.

Bij vaststelling van fraude kan het agentschap overgaan tot terughouding van frauduleus geïnde prestaties en onmiddellijk overgaan tot het opleggen van boetes aan de betrokken verstrekker of onderneming en tot het schorsen of intrekken van de machtiging van de betrokken verstrekker.

Als de machtiging als verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen wordt geschorst of ingetrokken zullen aanvragen ingediend door de betrokken verstrekker, nadat de machtiging werd geschorst of ingetrokken, worden geweigerd door de zorgkas. Dit zal automatisch gebeuren in e-MOHM.

17.4 Naleving van voorwaarden en procedures door de verstrekker

Het handhavingsbeleid op het naleven van de verschillende voorwaarden en procedures door de verstrekker of de onderneming is gebaseerd op controles door de zorgkassen.

Deze voorwaarden en procedures zijn:

1. De diverse afleveringstermijnen en de verplichting om bij overschrijding de zorgkas van de redenen van overmacht op de hoogte te brengen
2. De verplichtingen voor de verstrekker zoals opgenomen in de huurovereenkomst:
het onderhoud en de herstelling van een rolstoel gebeurt binnen de vijf werkdagen na de vraag van de gebruiker tenzij de vraag kennelijk onredelijk is. Bij betwisting meldt de bandagist de vraag van de gebruiker aan de zorgkas, die kan bemiddelen;

(2) de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen stelt de gebruiker een adequate vervangrolstoel ter beschikking als het onderhoud of de herstelling van het mobiliteitshulpmiddel niet onmiddellijk kan worden uitgevoerd;

(3) de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen is verantwoordelijk voor de verhuur van alle rolstoelen die daarvoor zijn opgenomen in de prestatielijst. Hij moet komen tot de meest adequate oplossing die voldoet aan alle functionele behoeften van de gebruiker. Die verplichting is ook geldig als de situatie van de gebruiker wijzigt en een andere rolstoel vereist is, na melding door de gebruiker;

(4) de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen kan de schade die te wijten is aan de ernstige nalatigheid van de gebruiker, al dan niet gedeeltelijk, aanrekenen aan de gebruiker na aftrek van de waarborg, vermeld in artikel 266. Het aangerekende bedrag mag in geen geval hoger zijn dan de restwaarde van het mobiliteitshulpmiddel. Bij betwisting kan de gebruiker zich tot de zorgkas wenden, die de betwisting voor eensluidend advies voorlegt aan de Zorgkassencommissie. Als dat nodig is, wint de Zorgkassencommissie technisch advies in bij de Bijzondere Technische Commissie.

De restwaarde van het mobiliteitshulpmiddel, vermeld in het eerste lid, 4°, is gelijk aan de vermenigvuldiging van de volgende factoren:

1° de tegemoetkoming die voor het mobiliteitshulpmiddel zou zijn verleend in geval van aankoop van het mobiliteitshulpmiddel;

2° een breuk waarvan de teller gelijk is aan 84 verminderd met het aantal maanden van de huur van het mobiliteitshulpmiddel dat al is verstreken en waarvan de noemer gelijk is aan 84.

3. De voorwaarden in het kader van de verstrekking, de aanpassing, het onderhoud en de herstelling van een mobiliteitshulpmiddel:

in het kader van de verhuur en de verkoop van mobiliteitshulpmiddelen:

(5) hij beschikt op elk moment over voldoende mobiliteitshulpmiddelen, onderdelen, aanpassingen, installaties en gereedschap om de verstrekkingen, de aanpassingen, het onderhoud en de herstellingen uit te voeren;

(6) hij zorgt ervoor dat een mobiliteitshulpmiddel bij elke aflevering technisch en hygiënisch in orde is;

(7) hij verstrekt alle aanwijzingen voor het gebruik en het onderhoud van het afgeleverde mobiliteitshulpmiddel aan de gebruiker en, in voorkomend geval, aan het woonzorgcentrum waar de gebruiker verblijft;

(8) hij voert de maatname bij de gebruiker persoonlijk uit;

A. in het kader van de verhuur van mobiliteitshulpmiddelen:

(9) de ophaling, de reconditionering en het onderhoud en de herstellingen van mobiliteitshulpmiddelen kunnen worden uitgevoerd onder zijn
verantwoordelijkheid. De maatname en de aanpassing van de mobiliteitshulpmiddelen voert hij zelf uit;
(10) hij past het mobiliteitshulpmiddel, dat volledig moet aangepast zijn in functie van de gebruiker, aan op verzoek van de gebruiker overeenkomstig het medisch voorschrift, binnen twintig werkdagen na de vraag tot aanpassing;
(11) hij garandeert de omwisselbaarheid van het mobiliteitshulpmiddel in functie van wijzigingen van de beperking van de mobiliteit van de gebruiker;
(12) hij sluit een verzekering af voor de aansprakelijkheden die voortvloeien uit de huurovereenkomst;
(13) hij haalt het mobiliteitshulpmiddel op binnen twee maanden na het einde van de huurovereenkomst;
(14) als hij inschat dat hij niet de gepaste rolstoel kan afleveren of de continuïteit van de service niet kan garanderen of als hij inschat dat hij het betreffende mobiliteitshulpmiddel niet zal kunnen afleveren binnen de daarvoor bepaalde afleveringstermijnen, verbindt hij zich ertoe de gebruiker daarvan te verwittigen en biedt hij de gebruiker de mogelijkheid om de rolstoel af te leveren of aan te passen;
(15) hij of de onderneming in opdracht waarvan hij werkt, heeft geen afspraken met een door de Vlaamse Gemeenschap erkend woonzorgcentrum of met een andere zorgvoorziening waardoor de vrije keuze van de gebruiker bij het kiezen van de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen op enigerlei wijze zou kunnen worden beïnvloed.

Als een zorgkas herhaaldelijk vaststelt dat één of meerdere procedures of voorwaarden niet worden vervuld door de verstrekker of de onderneming neemt de zorgkas contact op met de betrokken verstrekker of onderneming en bezorgt de zorgkas informatie over de te respecteren voorwaarden en procedures aan de betrokken verstrekker of onderneming.

Als de zorgkas daarna opnieuw herhaaldelijk vaststelt dat één of meerdere procedures of voorwaarden niet worden vervuld door dezelfde verstrekker of onderneming dan meldt de zorgkas dit aan het agentschap.

Het agentschap meldt deze vaststelling aan de betrokken verstrekker en onderneming en vraagt een remediëringsschande op. Het agentschap bepaalt de termijn waarbinnen het remediëringsschande moet zijn ingediend en uitgevoerd en de minimale voorwaarden waaraan het remediëringsschande moet voldoen.

Indien het remediëringsschande niet tijdig wordt ingediend of uitgevoerd of indien binnen de twee jaar na de uitvoering van het remediëringsschande opnieuw een zorgkas meldt dat één of meerdere procedures of voorwaarden niet worden vervuld door dezelfde verstrekker of onderneming kan het agentschap een administratieve geldboete opleggen aan de betrokken verstrekker of onderneming.

Als binnen de twee jaar na de oplegging van een administratieve boete opnieuw een zorgkas meldt dat één of meerdere procedures of voorwaarden niet worden vervuld door dezelfde verstrekker of onderneming kan het agentschap de machtiging van de betrokken verstrekker schorsen of intrekken.

Als de machtiging als verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen wordt geschors of ingetrokken zullen aanvragen ingediend door de betrokken verstrekker, nadat de machtiging werd geschors of ingetrokken, worden geweigerd door de zorgkas. Dit zal automatisch gebeuren in e-MOHM.
18 Overgangsmaatregelen

18.1 Verzekeringsinstellingen

Afspraken

1. Aanvragen ingediend bij VI voor 16 december 2018 worden verder behandeld en beslist conform de federale regelgeving zoals deze van toepassing was tot 31 december 2018. De verstrekker factureert aan VI voor 1 januari 2021, VI boekt in de N documenten, RIZIV betaalt VI. Ze volgen hierbij de RIZIV-tarieven zoals deze van toepassing waren tot 31 december 2018, ook al ligt de aflevering na 1 januari 2019.

2. Vlaanderen hanteert een sperperiode: van 16 december 2018 tot en met 31 december 2018 kunnen de verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen bij de verzekeringsinstellingen geen aanvragen indienen van tegemoetkomingen voor mobiliteitshulpmiddelen.

3. Wallonië en Brussel hanteren geen sperperiode.

4. Als “datum van aanvraag” wordt de postdatum (datumstempel van de post) van de aanvraag gehanteerd. Indien er geen postdatum kan achterhaald worden (niet leesbaar, niet beschikbaar) dan wordt de datum van ontvangst door de VI als aanvraagdatum gehanteerd.

5. De woonplaats op de datum van aanvraag bepaalt aan welke deelentiteit de aanvraag wordt toegewezen voor behandeling en aanrekening.

6. Bij verkoop zonder aanvraag en verhuur zonder aanvraag bepaalt de woonplaats op prestatiedatum aan welke deelentiteit de aanvraag wordt toegewezen voor behandeling en aanrekening.

Concreet betekent dit wanneer de VI nog een aanvraag ontvangt op 16/12/2018 of later, de VI deze aanvraag terug stuurt naar de verstrekker met de melding dat hij de aanvraag op 1/1/2019 moet indienen via VSB. Dit enkel voor leden uit Vlaanderen.

Wanneer de VI een aanvraag binnenkrijgt voor een lid met officieel domicilieadres in Brussel of Wallonië; dan mag de VI deze aanvraag wel nog behandelen. Voor leden uit Brussel wordt er dus vanuit gegaan dat deze leden hebben gekozen om hun aanvraag via GGC te stellen. (VI kan namelijk niet nagaan of deze persoon is aangesloten bij een zorgkas of niet).
Mogelijke scenario’s

I. **Vlaanderen**

1. **Verkoop met aanvraag**

7. Aanvraag wordt ingediend bij VI voor 16 december 2018:

   VI behandelt en beslist conform federale regelgeving, verstrekker factureert aan VI voor 1 januari 2021, VI boekt in de N documenten, RIZIV betaalt VI. Ze volgen hierbij de RIZIV-tarieven zoals deze van toepassing waren tot 31 december 2018, ook al ligt de aflevering na 1 januari 2019.

   - Aanvraag wordt ingediend bij VI na 15 december 2018:

   VI stuurt aanvraag terug naar verstrekker met de vraag de aanvraag opnieuw in te dienen vanaf 1 januari 2019 bij de Zorgkas conform de VSB regelgeving.

2. **Verkoop zonder aanvraag**: loophulpmiddelen

8. Loophulpmiddel wordt afgeleverd voor 1 januari 2019:

   De verstrekker factureert aan VI voor 1 januari 2021, VI boekt in de N documenten, RIZIV betaalt VI. Ze volgen hierbij de RIZIV-tarieven zoals deze van toepassing waren tot 31 december 2018, ook al ligt de aflevering na 1 januari 2019.

   - Loophulpmiddel wordt afgeleverd na 31 december 2018:

   De verstrekker dient vanaf 1 januari 2019 de aanvraag in bij de Zorgkas conform de VSB regelgeving.

3. **Verhuur met aanvraag**

9. Aanvraag wordt ingediend bij VI voor 16 december 2018, verstrekker levert af voor 16 december 2018:

   VI behandelt en beslist conform federale regelgeving, verstrekker factureert voor 1 januari 2021 tot en met de prestatiepaard december 2018 aan VI, VI boekt in de N documenten, RIZIV betaalt VI. Ze volgen hierbij de RIZIV-tarieven zoals deze van toepassing waren tot 31 december 2018.

   Vanaf prestatiepaard januari 2019 factureert de verstrekker aan de Zorgkas conform de VSB regelgeving.

   - Aanvraag wordt ingediend bij VI voor 16 december 2018, verstrekker levert af na 15 december 2018:
De verstrekker dient vanaf 1 januari 2019 de aanvraag opnieuw in bij de Zorgkas conform de VSB regelgeving en voegt de beslissing VI toe.

- Aanvraag wordt ingediend bij VI na 15 december 2018:

  VI stuurt aanvraag terug naar de verstrekker met de vraag de aanvraag opnieuw in te dienen vanaf 1 januari 2019 bij de Zorgkas conform de VSB regelgeving.

4. **Verhuur zonder aanvraag:** via kennisgevingsprocedure: manuele standaard rolstoel in Woonzorgcentra

10. Mobiliteitshulpmiddel wordt afgeleverd voor 16 december 2018:

    De verstrekker factureert voor 1 januari 2021 tot en met de prestatieperiode december 2018 aan VI. VI boekt in de N documenten, RIZIV betaalt VI. Ze volgen hierbij de RIZIV-tarieven zoals deze van toepassing waren tot 31 december 2018.

    Vanaf prestatieperiode januari 2019 factureert de verstrekker aan de Zorgkas conform de VSB regelgeving.

- Mobiliteitshulpmiddel wordt afgeleverd na 15 december 2018:

    De verstrekker dient vanaf 1 januari 2019 de aanvraag in bij de Zorgkas conform de VSB regelgeving.

**FAQ Verhuur – belangrijk voorbeeld:**

*Verhuur van de standaardrolstoel* in een WZC was voor 1/1/2019 een kennisgevingsprocedure. Dwz: verstrekkers sturen onmiddellijk een afleveringsattest op, zonder aanvraag. Stel: **verstrekker levert de standaardrolstoel af na 15/12/2018** → gevolg: VI weigert dit en stuurt alles terug naar de verstrekker. In de praktijk is de rolstoel al wel geleverd. Oplossing: verstrekker dient aanvraag in vanaf januari in eMOHM. Dit dient te gebeuren met de nodige aanvraagdocumenten (medisch voorschrift + aanvraagdocument). **Indien de aflevering van de standaardrolstoel plaatsvond voor 15/12/2018**; dan dient de VI deze aanvraag nog wel te behandelen en kan de verstrekker nog 1 huurmaand (namelijk december) aanrekenen bij de VI. Vanaf prestatieperiode januari kan er gefactureerd worden bij VSB.

Indien de aanvraag (voor **verhuur modulair en verzorgingsrolstoel**) reeds was ingediend bij VI voor 15/12/218 (en er is een akkoord) maar de verstrekker levert pas af na 15/12/2018: dan wordt er ook hier een nieuwe aanvraag ingediend bij VSB vanaf 1/1/2019. De bijlage die moet opgeladen worden mag uitsluitend het akkoord van de VI zijn. Er is bijgevolg geen nieuw aanvraagdocument nodig, en ook het (oude) medische voorschrift dient niet opgeladen te worden. Dit akkoord mag gescand en opgeladen worden onder ‘medisch voorschrift’ of ‘aanvraagdocument’. Bij erkenningnummer arts mag 999999999 staan. De datum gezet worden op de datum van het akkoord van de VI.
De aflevering kan op de oorspronkelijke datum (in 2018) worden ingezet, voor zover het SW pakket van de leverancier dit toelaat. Anders wordt de datum van aflevering na 1/1/2019 gezet. Dit is een tijdelijke overgangsmaatregel.

Maatwerk

Dossiers maatwerk die werden ingediend bij het RIZIV voor 1/12/2018, zullen nog door het RIZIV worden behandeld en afgewerkt als deze dossiers volledig en ontvankelijk zijn bij het RIZIV voor 1/12/2018. Er wordt gekeken naar de datum van ontvangst op het RIZIV (stempel van onthaal).

Indien een maatwerk dossier voor 1/12/2018 werd ingediend bij de VI maar niet voor 1/12/2018 werd overgedragen aan de TRR, zal de VI melden aan de verstrekker dat het dossier opnieuw moet ingediend worden in toepassing van regelgeving VSB/AVIQ/IRISCARE naargelang de domicilie van de gebruiker.

Dossiers maatwerk die na 30/11/2018 worden ingediend bij de VI zullen ook niet meer kunnen worden behandeld. De VI meldt aan de verstrekker dat het dossier opnieuw moet ingediend worden in toepassing van de regelgeving VSB/AVIQ/IRISCARE naargelang de domicilie van de gebruiker.

18.2 VAPH

Aanvragen

Voor wat betreft aanvragen die nog in behandeling zijn bij het VAPH zijn er twee overgangsmaatregelen voorzien:

1) Een overgangsmaatregel voor MOHM waar een ‘RIZIV’ bundel aan verbonden is
   - Bv: de rolstoel is verkregen via de VI (met een RIZIV bundel), supplementen hierop worden nog aangevraagd bij het VAPH
2) Een overgangsmaatregel voor MOHM die ‘op zichzelf staan’ en waar geen RIZIV bundel aan gekoppeld is.
   - Bv: de hernieuwing van een 2e manuele rolstoel dient niet eerst aangevraagd te worden bij de VI maar mag rechtstreeks aan het VAPH worden gesteld. Hier is dus geen RIZIV bundel.

Situatie 1)

Wanneer het gaat om een voorbeeld zoals opgenomen in 1) dient het dossier uiterlijk op 15/12/18 te zijn ingediend bij de VI en dient het VAPH nog in te staan voor het afhandelen van dit dossier) voor zover het dossier volledig is bij het VAPH voor 31/12/2019.

Bijvoorbeeld:
- Er zijn op deze actief rolstoel nog veel supplementen die de gebruiker aanvraagt via het VAPH.
Het dossier moet ‘volledig’ zijn bij het VAPH voor 31/12/2019. Indien niet het geval, kan de persoon via een ‘uitzonderlijke situatie’ een O&H aanvragen bij VSB.

Lijst van aanvragen die volledig moeten zijn bij het VAPH voor 31/12/2019:

- aanvragen van tegemoetkomingen voor supplementen;
- aanvragen van tegemoetkomingen voor:
  - zender geïntegreerd met rolstoelbesturing, afneembaar voor stand-alone;
  - zender geïntegreerd met rolstoelbesturing, niet afneembaar voor stand-alone;
  - aanvulling bij zender stand alone met dynamisch aanraakscherm : koppeling met rolstoelbesturing;
  - aanvulling bij zender stand-alone voor bediening via schakelaars (scanning): koppeling met rolstoelbesturing;
  - muisalternatief: bediening via de rolstoelbesturing;
  - aangepaste bediening smartphone of tablet: bediening via de rolstoelbesturing;
  - aanvulling bij aangepaste bediening smartphone of tablet: USB-lader op rolstoelbatterij.

Situatie 2)
Voor MOHM waarvoor geen RIZIV-bundel nodig is (zoals opgenomen in 2)) moet het dossier volledig zijn binnen het VAPH voor 31/12/2018. Het gaat hierbij om MOHM die vanaf 1/1/2019 kunnen worden aangevraagd bij VSB en die dus niet samenhangen met een RIZIV-rolstoel.

Bijvoorbeeld:
- Een gebruiker wenst een 2e manuele rolstoel te hernieuwen. Hiervoor is enkel een adviesrapport nodig bij het VAPH. De gebruiker moet dit hebben ingediend bij het VAPH voor 31/12/2018. Indien niet het geval, moet hij dit vanaf 1/1/2019 aanvragen bij VSB.

Lijst van aanvragen die volledig moeten zijn bij het VAPH voor 31/12/2018:

- aanvragen van tegemoetkomingen voor mobiliteitshulpmiddelen conform hoofdstuk 1 van bijlage II bij het voormelde besluit, met uitzondering van aanvragen van tegemoetkomingen voor supplementen;
- aanvragen van tegemoetkomingen voor elektrische hoepelondersteuning;
- aanvragen tot ten laste neming van aanvullende onderhouds-, herstellings- en aanpassingskosten.

Om onderhoud en herstelling aan te kunnen vragen moet de rolstoel (waarop het O&H betrekking heeft) zijn aangevraagd bij de VI uiterlijk op 15/12/2018. Het dossier om het O&H bij het VAPH aan te vragen moet volledig zijn ingediend bij het VAPH voor 30/6/2019. De aanvraag bij het VAPH dient dus best zo snel mogelijk gesteld te worden, zodanig dat wanneer er bv nog een MDV nodig is (omdat persoon nog niet is erkend als PmH) het VAPH-MDT dit in orde kan brengen voor 31/12/2019. Personen die hun dossier niet volledig hebben bij het VAPH voor 31/12/2019 kunnen via een ‘uitzonderlijke situatie’ toch nog een O&H aanvragen via VSB. Dit gaat via de BTC procedure.

Hernieuwingen
Wanneer de gebruiker in het verleden een MOHM vanuit het VAPH heeft ontvangen, moet er naar de factuurdatum gekeken worden om de start van de hernieuwingstermijn te berekenen. Niet naar
datum beslissing. (Opmerking: VAPH heeft geen ‘afleverdatum’).

Facturatie onderhoud en herstel

1. Personen die een budget voor onderhoud, herstellingen en aanpassingen voor een mobiliteitshulpmiddel toegekend kregen, kunnen hiervoor nog facturen indienen bij het VAPH tot en met 31 december 2018. In de praktijk betekent dit dat de postdatum van de factuur voor 1 januari 2019 moet liggen. Indien er geen postdatum gekend is moet de ontvangstdatum door het VAPH van die factuur voor 4 januari liggen. Het VAPH betaalt de facturen die voldoen aan deze voorwaarden uit.

2. Het VAPH stuurt facturen die door erkende verstrekkers worden ingediend na 31/12/2018 terug naar de gebruiker met de boodschap dat die door de erkende verstrekker digitaal in eMOHM moeten worden ingediend bij de zorgkas van de gebruiker.

3. Het VAPH stuurt facturen die door niet erkende verstrekkers of gebruikers worden ingediend na 31/12/2018 terug naar de gebruiker met de boodschap dat die moeten worden bezorgd aan de zorgkas van de gebruiker.

Wanneer er nog een prestatie werd geleverd voor 1/1/2019 en de factuur wordt ontvangen na 1/1/2019, zal deze aldus bij de zorgkas moeten worden ingediend. Indien dit door een erkende verstrekker gebeurt, moet dit via de eMOHM toepassing.

De datum van prestatie O&H zal moeten ingezet worden op 1/1/2019, want deze mag niet voor deze datum liggen.

Bijvoorbeeld: er werd nog een O&H uitgevoerd in november 2018. Op 5/2/2019 factureert de verstrekker dit aan VSB. De datum O&H moet op 1/1/2019 worden ingegeven.

Facturatie overige hulpmiddelen

Het VAPH was tot 31 december 2018 bevoegd voor een aantal tegemoetkomingen voor mobiliteitshulpmiddelen, aanvullend op het aanbod van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV). Vanaf 1 januari 2019 behoren mobiliteitshulpmiddelen voor de basismobiliteit tot de bevoegdheid van de Vlaamse Sociale Bescherming.

Aanvragen die tijdig en volledig werden ingediend, zal het VAPH nog afhandelen en uitbetalen volgens de regelgeving die van toepassing was bij het indienen van de aanvraag. Het VAPH zal een beslissing bezorgen in de loop van 2019.

Als u een tegemoetkoming vroeg bij het VAPH voor de aankoop van een mobiliteitshulpmiddel, eventueel met aanpassingen, en het VAPH bezorgde u daarvoor een goedkeuring, dan zal het VAPH de toegekende tegemoetkoming uitbetalen. U kan de factuur ook na 1 januari 2019 nog aan het VAPH bezorgen.

Let wel: Een goedkeuring van het VAPH blijft twee jaar geldig, te rekenen vanaf de datum van de beslissing van het agentschap. Binnen deze termijn moet u dus tot de aankoop overgaan. U moet de
factuur ook binnen het jaar na de aankoop aan het provinciaal kantoor van het VAPH bezorgen. Zo niet, kan het VAPH de tegemoetkoming niet uitbetalen.

18.3 Verhoogde huurforsafts

Overgangsmaatregel (zie art.649 BVR):

Wat de huur van manuele rolstoelen betreft bij tijdelijke huur, verhuur SDA en verhuur thuiszorg, worden de periodieke huurforsafts verhoogd met 20 euro voor de maanden januari 2019 tot en met december 2020.

Wat de huur van elektronische rolstoelen betreft bij verhuur SDA worden de periodieke huurforsafts verhoogd met 200 euro voor de maanden januari 2019 tot en met december 2020.

De verstrekker dient hier geen aparte prestatiecode voor aan te vragen. Hij factureert gewoon met de juiste prestatiecode van de verhuur.

18.4 Documenten

Tot 30/6/2019 hoeft het LUIK D niet opgeladen te worden in de aanvraag. Het volstaat dat de ‘oude’ RIZIV documenten meegestuurd worden. Meer bepaald:

- bijlage 19 (medisch voorschrift): ondertekend door arts en gebruiker
- bijlage 20 (aanvraagdocument): ondertekend door verstrekker en gebruiker
- en desgevallend (afhankelijk van de procedure) het motiveringsrapport (geen handtekening verplicht) en bijlage 19 bis of RAR (ondertekend door arts + kine/ergo + gebruiker).

Op facultatieve basis kan het luik D uiteraard wel meegestuurd worden. Er mogen ook combinaties gemaakt worden, bijvoorbeeld het nieuwe VSB aanvraagformulier (inclusief luik D) en een bijlage 19.

Vanaf 1/7/2019 is het VSB-aanvraagformulier verplicht toe te voegen bij een nieuwe aanvraag. Dit voor aanvragen gedateerd vanaf 1/7 (datum van ondertekening). Als 1 datum (ofwel door verstrekker ofwel door gebruiker) voor 1/7 ligt op het aanvraagdocument dan mag het nog wel het oude document zijn. Dezelfde regeling telt ook voor het afleveringsattest en het motiveringsrapport.

Bijlage 19 en bijlage 19 bis (als ‘RAR’) mogen tot 31/12/2019 gebruikt worden.

Opgelet:

- Dit geldt niet voor aanvragen SDA. Voor deze aanvragen kunnen enkel de Vlaamse VSB – formulieren ingesturen worden. Het gaat hierbij zowel om het medisch voorschrift, het RAR als het aanvraagdocument die volgens de Vlaamse formulieren moeten gebruikt worden.
- Als de verstrekker een aanvraag indient voor de aankoop van een manuele rolstoel voor een gebruiker die ouder is dan 85 jaar, is het luik D echter wel nodig. In dat geval neemt de zorgkas telefonisch contact op met de verstrekker en legt uit dat dit normaal gezien een huuraanvraag moet zijn. Enkel wanneer de gebruiker een erkenning VAPH heeft, is aankoop toegelaten. Indien de gebruiker géén erkenning VAPH heeft, weigert de zorgkas de aanvraag en vraagt aan de verstrekker om een nieuwe aanvraag in te dienen met de prestatiecode voor verhuur thuiszorg.
19 Vragen

De verstrekkers kunnen eerst de beschikbare kanalen raadplegen om na te gaan of het antwoord hier kan teruggevonden worden (bijvoorbeeld: website, handleiding, PPT,…). Indien er via deze weg geen (voldoende) antwoord kan geboden worden, is volgende ondersteuning voorzien:

- Vragen op dossierniveau (bijvoorbeeld: hoever staat dossier, waarom is mijn dossier geweigerd,...) zorgkas van aansluiting: [https://www.vlaamsesocialebescherming.be/desk-zorgkassen](https://www.vlaamsesocialebescherming.be/desk-zorgkassen)
  - Geen zorgkas: “Persoon mag aansluiten maar heeft geen aansluiting bij een zorgkas (VSB)”: de verstrekker informeert de zorgbehoevende of zijn vertegenwoordiger. Hij deelt mee dat de zorgbehoevende zo snel mogelijk moet aansluiten bij een zorgkas van keuze (dit is de zorgkas van zijn ziekenfonds OF de Vlaamse zorgkas).

- Problemen met aansluitbaarheid/verzekerbaarheid:
  - Indien de verstrekker als antwoord op de verzekeringsvraag de foutmelding “Persoon niet gekend in ledenbeheer VSB” krijgt, mailen naar: [vlaamsesocialebescherming@zorg-en-gezondheid.be](mailto:vlaamsesocialebescherming@zorg-en-gezondheid.be) met als titel ‘rijksregisternummer zorgbehoevende’ - Persoon niet gekend in ledenbeheer VSB.
  - Indien de zorgbehoevende of zijn vertegenwoordiger meer info wenst over de situatie en waarom de zorgbehoevende niet mag aansluiten, dan kan de verstrekker een mail sturen naar [vlaamsesocialebescherming@zorg-en-gezondheid.be](mailto:vlaamsesocialebescherming@zorg-en-gezondheid.be)
  - Zie ook aparte nota rond aansluitbaarheid.

- Inhoudelijk/regelgeving:
  - VSB : enkel per mail: [vsb.mobiliteitshulpmiddelen@zorg-en-gezondheid.be](mailto:vsb.mobiliteitshulpmiddelen@zorg-en-gezondheid.be)

- Vragen over de ICT applicatie:
  - In eerste instantie: eigen software leverancier
  - In tweede instantie via VSB:
    - Mailen: [vsb.emohm@zorg-en-gezondheid.be](mailto:vsb.emohm@zorg-en-gezondheid.be)

20. Overzicht statussen

Indien de software van de verstrekker het toelaat om de verschillende statussen te controleren; kan de verstrekker ten alle tijden de status van zijn aanvraag nakijken.

OPGELET: indien de volgende status zichtbaar is “advies ZKC/BTC ontvangen”, “advies ZKC/BTC bevestigd” wil dit nog niet zeggen dat het dossier is goedgekeurd. De verstrekker moet effectief wachten op de formele beslissing. In een aantal gevallen kan de zorgkas namelijk nog afwijken van het advies van de ZKC (om administratieve redenen).

Beschrijving van de statussen:
<table>
<thead>
<tr>
<th>STATUS XSD</th>
<th>STATUS</th>
<th>OMSCHRIJVING</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>in_error</td>
<td>In fout</td>
<td>Bij het ontvangen van een aanvraag wordt de prevalidatie uitgevoerd (= beperkt aantal controles op INSZ en prestatiecodes). Als de aanvraag voor minstens één controle faalt, krijgt deze de status “in fout” en zal de aanvraag niet opgeslagen worden en niet verder behandeld worden. De status wordt teruggestuurd naar de verstrekker in het antwoord van DF101.</td>
</tr>
<tr>
<td>under_consideration</td>
<td>In beraad</td>
<td>De aanvraag met status “ontvangen” wordt aangeboden aan de rule engine. Op basis van de gevolgde procedure en de prestatiecode in de aanvraag worden bepaalde regels (= controles) uitgevoerd. Sommige regels kunnen “in beraad” gaan, daar is nog een manuele tussenkomst van een medewerker vereist. Van zodra er geen enkele regel is gefaald en ten minste één regel in beraad is, zal de aanvraag status “in beraad” krijgen. De status wordt naar de verstrekker gestuurd in DF101.</td>
</tr>
<tr>
<td>passed_to_ZKC</td>
<td>Neergelegd bij ZKC</td>
<td>De aanvraag met status “ontvangen” wordt aangeboden aan de rule engine. Op basis van de gevolgde procedure en de prestatiecode in de aanvraag worden bepaalde regels (= controles) uitgevoerd. Als alle regels geslaagd zijn en de aanvraag moet naar de Zorgkassencommissie, zal de aanvraag status “neergelegd bij ZKC” krijgen. Het is ook mogelijk dat de aanvraag status “in beraad” heeft gekregen na het uitvoeren van de regels. Als een medewerker van de zorgkas dan de regel(s) in beraad aanpast naar OK en de aanvraag moet naar de ZKC, dan krijgt deze de status “neergelegd bij ZKC”. De status wordt naar de verstrekker gestuurd in DF107.</td>
</tr>
<tr>
<td>asked_more_information_ZKC</td>
<td>Bijkomende info opgevraagd door ZKC</td>
<td>Eenmal een aanvraag is neergelegd bij de ZKC, kan deze extra informatie opvragen bij de gebruiker, verstrekker, arts of RAT. Van zodra een datum van opvragen van extra info wordt geregistreerd, krijgt de aanvraag de status “bijkomende info opgevraagd door ZKC”. De status wordt naar de verstrekker gestuurd in DF107.</td>
</tr>
<tr>
<td>received_more_information_ZKC</td>
<td>Bijkomende info ontvangen door ZKC</td>
<td>Als de opgevraagde informatie is ontvangen, kan dit ook worden geregistreerd in het advies-scherm van ZKC. Dit wijzigt de status naar “bijkomende info ontvangen door ZKC”. De status wordt naar de verstrekker gestuurd in DF107.</td>
</tr>
<tr>
<td>homevisit_ZKC</td>
<td>Huisbezoek door ZKC</td>
<td>De ZKC kan beslissen een huisbezoek te doen. Dit wordt ook geregistreerd in het advies en wijzigt de status naar “huisbezoek door ZKC”. De status wordt naar de verstrekker gestuurd in DF107.</td>
</tr>
<tr>
<td>received_advice_ZKC</td>
<td>Advies ZKC ontvangen</td>
<td>Van zodra alle adviezen zijn geregistreerd en de ZKC wenst niets meer toe te voegen, kan zij het advies definitief toevoegen. Vanaf dat moment wijzigt de status van de aanvraag naar “advies ZKC ontvangen”. Het is dan niet meer mogelijk om nog iets te wijzigen aan het advies. De status wordt naar de verstrekker gestuurd in DF107.</td>
</tr>
<tr>
<td>confirmed_advice_ZKC</td>
<td>Advies ZKC bevestigd</td>
<td>De ontvangst van het advies van de ZKC moet eerst bevestigd worden door een medewerker van de zorgkas alvorens een aanvraag kan worden beslist. Dit is een administratieve stap: op een knop klikken waardoor de status wijzigt naar “advies ZKC bevestigd”. De status wordt naar de verstrekker gestuurd in DF107. Het systeem zal dan direct controleren: is de aanvraag klaar voor beslissing of moet deze eerst nog worden neergelegd bij BTC?</td>
</tr>
<tr>
<td>passed_to_BTC</td>
<td>Neergelegd bij BTC</td>
<td>Nadat het advies van ZKC is bevestigd en de ZKC heeft de vraag voor BTC ontvankelijk verklaard, wordt de status van de aanvraag aangepast naar “neergelegd bij BTC”. De status wordt naar de verstrekker gestuurd in DF107. De BTC krijgt een vraag tot advies in DF110.</td>
</tr>
<tr>
<td>received_advice_BTC</td>
<td>Advies BTC ontvangen</td>
<td>Van zodra alle adviezen zijn geregistreerd en de BTC wenst niets meer toe te voegen, kan zij het advies definitief toevoegen. Vanaf dat moment wijzigt de status van de aanvraag naar “advies BTC ontvangen”. Het is dan niet meer mogelijk om nog iets te wijzigen aan het advies. De status wordt naar de verstrekker gestuurd in DF107.</td>
</tr>
<tr>
<td>confirmed_advice_BTC</td>
<td>Advies BTC bevestigd</td>
<td>De ontvangst van het advies van de BTC moet eerst bevestigd worden door een medewerker van de zorgkas alvorens een aanvraag kan worden beslist. Dit is een administratieve stap: op een knop klikken waardoor de status wijzigt naar “advies BTC bevestigd”. De status wordt naar de verstrekker gestuurd in DF107.</td>
</tr>
<tr>
<td>ready_for_decision</td>
<td>Klaar voor beslissing</td>
<td>Als de aanvraag klaar is om beslist te worden door een medewerker van de zorgkas, krijgt deze de status “klaar voor beslissing”. De status wordt naar de verstrekker gestuurd in DF107. Een aanvraag kan op verschillende momenten deze status krijgen:</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>- Als alle controles OK zijn en aanvraag moet niet naar ZKC.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>- Als controle in beraad door medewerker van ZK is aangepast naar OK en aanvraag moet niet naar ZKC.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>- Als advies ZKC is ontvangen en bevestigd en aanvraag moet niet naar BTC.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>- Als advies BTC is ontvangen en bevestigd.</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
accepted
De aanvraag is beslist en volledig aanvaard. Dit kan automatisch zonder manuele tussenkomst bij een vereenvoudigde aanvraag. Bij andere aanvragen moet deze beslissing manueel bevestigd worden door een medewerker van de zorgkas.

De beslissing wordt naar de verstrekker verstuurd in DF106 en naar de zorgkas in DF108.

partial_accepted
De aanvraag is beslist en deels aanvaard. Dit is niet mogelijk bij een vereenvoudigde aanvraag. Bij andere aanvragen moet deze beslissing manueel bevestigd worden door een medewerker van de zorgkas.

De beslissing wordt naar de verstrekker verstuurd in DF106 en naar de zorgkas in DF108.

refused
De aanvraag is beslist en volledig geweigerd. Dit kan automatisch zonder manuele tussenkomst indien er ten minste één regel is gefaald (bij alle procedures). Het is ook mogelijk dat alle regels geslaagd waren, maar de ZKC en/of BTC negatief advies heeft gegeven. De medewerker van de zorgkas moet deze beslissing manueel bevestigen en kan hierbij afwijken van het advies.

De beslissing wordt naar de verstrekker verstuurd in DF106 en naar de zorgkas in DF108.

delivered
De (deels) aanvaarde aanvraag werd afgeleverd en de aflevering werd succesvol gemeld en is geslaagd voor alle controles. De aflevering heeft status “aanvaard” en de aanvraag krijgt status “afgeleverd”. De verstrekker krijgt een beslissing van de aflevering in DF106.

delivery_refused
De (deels) aanvaarde aanvraag werd afgeleverd en de aflevering werd succesvol gemeld, maar is niet geslaagd voor alle controles. De aflevering heeft status “geweigerd” en de aanvraag krijgt status “aflevering geweigerd”. De verstrekker krijgt een beslissing van de aflevering in DF106.

ended
De aanvraag werd stopgezet. Enkel aanvragen met status aanvaard, deels aanvaard, afgeleverd of aflevering geweigerd kunnen worden stopgezet. (Uitzondering is verkoop, daar kan na aflevering niet meer worden stopgezet) De stopzetting wordt gemeld aan de verstrekker in DF107.

canceled
De aanvraag werd geannuleerd. Enkel aanvragen met status aanvaard, deels aanvaard, afgeleverd of aflevering geweigerd kunnen worden geannuleerd. De annulering wordt gemeld aan de verstrekker in DF107.
21 Welke prestatiecode in welk veld?

Welke prestatiecode onder welk ‘veld’ dient te worden ingevuld, is af te leiden uit onderstaand schema.

Hoe de ‘velden’ juist zijn benoemd in de software applicatie, is best op te vragen bij de software leverancier van de verstrekker.

Algemeen:

- BasicEquipment: de plaats waar het A product wordt ingevuld
- Accessory: de plaats waar het B product wordt ingevuld.
- SupportAndRepair: de plaats waar het O&H wordt ingevuld
- BTCAdjustment: het veld BTC
<table>
<thead>
<tr>
<th>Prestatiecode</th>
<th>Omschrijving</th>
<th>Veld xsd</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>220013</td>
<td>Manuele standaardrolstoel (volwassene)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>225016</td>
<td>Tweede manuele standaardrolstoel (volwassene)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>220035</td>
<td>Manuele modulaire rolstoel (volwassene)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>225038</td>
<td>Tweede manuele modulaire rolstoel (volwassene)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>220057</td>
<td>Manuele verzorgingsrolstoel (volwassene)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>220079</td>
<td>Manuele actief rolstoel (volwassene)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>222975</td>
<td>Manuele actief rolstoel met individuele maatvoering (volwassene)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>220337</td>
<td>Rolstoel met mechanische sta-functie</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>220359</td>
<td>Rolstoel met elektrische sta-functie</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>220197</td>
<td>Standaard duwwandelwagen (type kinderrolstoel)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>225613</td>
<td>Tweede standaard duwwandelwagen (type kinderrolstoel)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>225053</td>
<td>Standaard duwwandelwagen - type buggy groot formaat (type kinderrolstoel)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>225657</td>
<td>Tweede standaard duwwandelwagen - type buggy groot formaat (type kinderrolstoel)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>220219</td>
<td>Modulaire duwwandelwagen (type kinderrolstoel)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>225635</td>
<td>Tweede modulaire duwwandelwagen (type kinderrolstoel)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>220234</td>
<td>Manuele standaard kinderrolstoel</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>225075</td>
<td>Tweede manuele standaard kinderrolstoel</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>220256</td>
<td>Manuele actief kinderrolstoel</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>225097</td>
<td>Tweede manuele actief kinderrolstoel</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>220617</td>
<td>Rolstoelonderstel voor zitschelp</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>225119</td>
<td>Tweede rolstoelonderstel voor zitschelp</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>224095</td>
<td>Rolstoelonderstel voor modulair aanpasbare ziteenheid</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>220094</td>
<td>Elektronische rolstoel voor gebruik binnenhuis (volwassene)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>220116</td>
<td>Elektronische rolstoel voor gebruik binnen- en buitenhuis (volwassene)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>220138</td>
<td>Elektronische rolstoel voor gebruik buitenhuis (volwassene)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>220278</td>
<td>Elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnenhuis</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>220293</td>
<td>Elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnen- en buitenhuis</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>222813</td>
<td>Elektronische binnenscooter</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>220153</td>
<td>Elektronische binnen/buiten scooter</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>220175</td>
<td>Elektronische binnenscooter</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>Code</td>
<td>Beschrijving</td>
<td>Category</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>-----------------------------------------------------------------------------</td>
<td>--------------</td>
</tr>
<tr>
<td>220374</td>
<td>Standaard drie- of vierwielfiets voor een gebruiker met tussenbeenlengte van meer dan 70cm</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>220396</td>
<td>Standaard drie- of vierwielfiets voor een gebruiker met tussenbeenlengte vanaf 50cm tot en met 70cm</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>225134</td>
<td>Standaard drie- of vierwielfiets voor een gebruiker met tussenbeenlengte minder dan 50cm</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>225156</td>
<td>Zitdriewielfiets met bovenstuur in hoge positie, voor een gebruiker met tussenbeenlengte meer dan 70cm</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>225178</td>
<td>Zitdriewielfiets met bovenstuur in hoge positie, voor een gebruiker met tussenbeenlengte tot en met 70cm</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>225193</td>
<td>Zitdriewielfiets met onderstuur lateraal aan het zitgedeelte voor een gebruiker met tussenbeenlengte meer dan 70cm</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>225215</td>
<td>Zitdriewielfiets met onderstuur lateraal aan het zitgedeelte voor een gebruiker met tussenbeenlengte tot en met 70cm</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>225237</td>
<td>Zitdriewielfiets met dubbel aandrijvingssysteem d.m.v. voet- en handtrappers voor een gebruiker met tussenbeenlengte meer dan 70cm</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>220418</td>
<td>Loophulpmiddel met 4 vaste steunen</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>220433</td>
<td>Loophulpmiddel met 2 vaste steunen en 2 wielen zonder zit</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>220455</td>
<td>Loophulpmiddel met 2 vaste steunen en 2 wielen met zit</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>220477</td>
<td>Loophulpmiddel met 3 of 4 wielen</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>220499</td>
<td>Loophulpmiddel met ondersteuning van de sta-functie</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>225259</td>
<td>Loophulpmiddel met open loopprichting</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>220315</td>
<td>Elektrisch instelbare statafel</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>222533</td>
<td>Voetsteunen voorzien in de standaarduitvoering van de rolstoel (pseudocode - zonder tegemoetkoming)</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>220639</td>
<td>Beensteun, mechanisch - in lengte instelbaar en verstelbaar tot horizontaal</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>220654</td>
<td>Beensteun, mechanisch, in lengte instelbaar en verstelbaar tot horizontaal, type kinderrolstoel</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>220676</td>
<td>Comfortbeensteun, mechanisch en lengtecorrigerend</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>220698</td>
<td>Comfortbeensteun, mechanisch en lengtecorrigerend, type kinderrolstoel</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>220757</td>
<td>In hoek instelbare voetplaten of ééndelige in hoek instelbare voetenplaat</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>Code</td>
<td>Beschrijving</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>------------------------------------------------------------------------------</td>
<td>-----------</td>
</tr>
<tr>
<td>222739</td>
<td>Beensteun uit één stuk, mechanisch, in lengte instelbaar en verstelbaar tot horizontaal</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>222776</td>
<td>Beensteun uit één stuk, mechanisch, in lengte instelbaar en verstelbaar tot horizontaal, type kinderrolstoel</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>222754</td>
<td>Beensteun uit één stuk, mechanisch, in lengte instelbaar en verstelbaar tot horizontaal, met zijkanten</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>222798</td>
<td>Beensteun uit één stuk, mechanisch, in lengte instelbaar en verstelbaar tot horizontaal, met zijkanten, type kinderrolstoel</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>223056</td>
<td>Kniekussen op beensteun</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>223093</td>
<td>Fixatiesysteem voor beide knieën</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>223115</td>
<td>Verstevigde voetsteun</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>223137</td>
<td>Verstevigde beensteun</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>220713</td>
<td>Elektrisch verstelbare comfortbeensteun, lengtecorrigerend</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>220735</td>
<td>Elektrisch verstelbare comfortbeensteun, lengtecorrigerend, type kinderrolstoel</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>223078</td>
<td>Kuitsteun bij centrale beensteun</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>223159</td>
<td>Voet/beensegment, inclusief hoogte en hoek regelbare bevestiging</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>220779</td>
<td>Voetfixatiesysteem</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>220794</td>
<td>Voetplaat</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>220816</td>
<td>Enkel-voetspalk</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>220838</td>
<td>Aanpassing van de lengte van de pedaalkruk</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>225274</td>
<td>Excentrische pedaalarm</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>225296</td>
<td>Voetenbakje met riempjes</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>225318</td>
<td>Mediaal beschermingsplaatje voor de pedaal</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>222555</td>
<td>Armsteunen voorzien in de standaarduitvoering van de rolstoel (pseudocode - zonder tegemoetkoming)</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>223174</td>
<td>Armlegger gootvormig of versterkt of verbreed</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>223196</td>
<td>Armlegger gootvormig en scharnierend</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>223218</td>
<td>Armsteun in hoogte-, breedte- en hoek regelbaar</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>220875</td>
<td>Aangepast stuur</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>225333</td>
<td>Verstelbaar stuur bij armlengteverschil</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>225355</td>
<td>Kaderstuur/ CP-fietsstuur</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>220897</td>
<td>Regelbare basisplaat voor een zitkussen ter preventie van doorzitwonden</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>220919</td>
<td>Voorgevormde zit</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>220934</td>
<td>Voorgevormde rug</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>Code</td>
<td>Beschrijving</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>-----------------------------------------------------------------------------</td>
<td>-----------</td>
</tr>
<tr>
<td>220956</td>
<td>Rughoekverstelling, instelbare of verstelbare rughoek tot minimum 30°</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>220978</td>
<td>Rughoekverstelling, instelbare of verstelbare rughoek tot 90°</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>220993</td>
<td>Rughoekverstelling met instelbare of verstelbare rughoek</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>221015</td>
<td>Zithoekverstelling met instelbare zithoek</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>221133</td>
<td>Hoofdsteun, in hoogte en diepte verstelbaar en in hoek kantelbaar</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>221155</td>
<td>Rugpelot</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>221177</td>
<td>Abductieklos</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>221199</td>
<td>Abductieframe</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>221258</td>
<td>Aanpassing van de zitbreedte (meer dan 36 cm) en zitdiepte</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>221273</td>
<td>Aanpassing bij een amputatie</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>221295</td>
<td>Rolstoelwerkblad of halfwerkblad</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>221214</td>
<td>Aanpassing van het rolstoelframe, zitbreedte meer dan 48 cm tot en met 52 cm</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>221236</td>
<td>Aanpassing van het rolstoelframe, zitbreedte meer dan 52 cm tot en met 58 cm</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>222879</td>
<td>Aanpassing van het rolstoelframe, zitbreedte meer dan 58 cm tot en met 62 cm</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>222894</td>
<td>aanpassing van het rolstoelframe, zitbreedte meer dan 62 cm tot en met 70 cm</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>222916</td>
<td>Aanpassing van het rolstoelframe, zitbreedte meer dan 70 cm tot en met 75 cm</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>223019</td>
<td>Naspanbare zitbekleding</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>223034</td>
<td>Naspanbare rugbekleding</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>221037</td>
<td>Elektrisch kantelbare zit</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>221059</td>
<td>Elektrisch in hoek verstelbare rug</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>221074</td>
<td>Elektrisch in hoogte verstelbare zit</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>221096</td>
<td>Elektrisch in hoogte en tot aan de vloer verstelbare zit</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>221118</td>
<td>Elektrische stafunctie</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>223233</td>
<td>Dijbeensteun</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>223255</td>
<td>Biomechanische rugleuning</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>223277</td>
<td>Heupsteun</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>223299</td>
<td>Hoofdsteun met functionele positionering</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>223498</td>
<td>Abductieklos naar maat</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>223513</td>
<td>Borststeun tafelblad</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>221317</td>
<td>Lendensteun</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>225399</td>
<td>Rugsteun (thoraco-lumbaal)</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>225414</td>
<td>Zadel concaaf (banaanzadel)</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>Code</td>
<td>Accessory Description</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>----------</td>
<td>----------------------------------------------------------------------------------------</td>
<td>-----------</td>
</tr>
<tr>
<td>223314</td>
<td>Hoofdsteun voor thoracolumbale steun in harde uitvoering</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>223336</td>
<td>Regelbare hoofd- en neksteun, anatomisch gevormd, traploos instelbaar</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>223358</td>
<td>Hoofdbandsysteem</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>223454</td>
<td>Rugpelot</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>223476</td>
<td>Bekkensteun wegzwenkbaar</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>223373</td>
<td>Ingewerkte bilaterale zijdelings ondersteuning op de lumbale harde steun</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>223395</td>
<td>Ingewerkte bilaterale zijdelingse ondersteuning op het thoracolumbale harde rugsysteem</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>223417</td>
<td>Laterale zijdelingse ondersteuning op het thoracolumbale harde rugsysteem</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>223439</td>
<td>Drukverdelende ondersteuning van de spinae vertebrae voor lumbosacrale steun</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>221339</td>
<td>Hielsteun of voetriem</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>223535</td>
<td>Voetschelpje</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>221354</td>
<td>Veiligheids gordel</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>223594</td>
<td>Vier- of vijfpuntsveiligheids gordel voor manuele rolstoel</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>221376</td>
<td>Zitbroek</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>221398</td>
<td>Antikiepsysteem</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>222938</td>
<td>Wegklapbaar antikiepsysteem of centraal afneembare antikiepsysteem voor actief rolstoel</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>223653</td>
<td>Achteruitkijkspiegel</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>221413</td>
<td>Stoepklimmer</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>223557</td>
<td>Vier- of vijfpuntsveiligheids gordel met autoclips</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>223579</td>
<td>Vier- of vijfpuntsveiligheids gordel voor elektronische rolstoel</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>223616</td>
<td>Gordel met oprolautomaat</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>223675</td>
<td>Noodstopschakelaar</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>223638</td>
<td>4- of 5-puntsvestje of H-harnas, al dan niet met ritssluiting of kruisbanden</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>225436</td>
<td>Duwbeugel voor de begeleider</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>225458</td>
<td>Dubbele eenzijdige rem</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>225473</td>
<td>Parkeerrem</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>221435</td>
<td>Aandrijf- en besturingssysteem met dubbele hoepel</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>223697</td>
<td>Aandrijf- en besturingssysteem met dubbele hoepel bij actief rolstoel</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>221457</td>
<td>Aandrijf- en besturingssysteem met hefboomsysteem</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>221479</td>
<td>Rolstoelaanpassing van de zithoogte - verlaging, trippelstoel uitvoering</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>221693</td>
<td>Remverlenger</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>Code</td>
<td>Accessory</td>
<td>Description</td>
</tr>
<tr>
<td>------</td>
<td>----------</td>
<td>-------------</td>
</tr>
<tr>
<td>221494</td>
<td>Accessory</td>
<td>Aanpassing van de hoepels in geval van verminderde grijpfunctie</td>
</tr>
<tr>
<td>222953</td>
<td>Accessory</td>
<td>Aanpassing van de hoepels van de actief rolstoel in geval van verminderde grijpfunctie</td>
</tr>
<tr>
<td>221516</td>
<td>Accessory</td>
<td>Werkbladbesturing, rolstoelbesturing ingebouwd in werkblad en werkblad inclusief</td>
</tr>
<tr>
<td>221538</td>
<td>Accessory</td>
<td>Bijkomende externe joystickbesturing</td>
</tr>
<tr>
<td>221553</td>
<td>Accessory</td>
<td>Kinbesturing, mechanisme bediening, wegzwenkbaar</td>
</tr>
<tr>
<td>221575</td>
<td>Accessory</td>
<td>Kinbesturing, elektrische bediening, wegzwenkbaar</td>
</tr>
<tr>
<td>221597</td>
<td>Accessory</td>
<td>Middenbesturing</td>
</tr>
<tr>
<td>221619</td>
<td>Accessory</td>
<td>Vingerbesturing</td>
</tr>
<tr>
<td>221634</td>
<td>Accessory</td>
<td>Hoofdbesturing</td>
</tr>
<tr>
<td>221656</td>
<td>Accessory</td>
<td>Voetbesturing</td>
</tr>
<tr>
<td>221678</td>
<td>Accessory</td>
<td>Rolstoelbesturing d.m.v. bijzondere schakelaars op maat van de gebruiker</td>
</tr>
<tr>
<td>223719</td>
<td>Accessory</td>
<td>Verwarmingselement voor de bedieningsarm of -hand</td>
</tr>
<tr>
<td>223734</td>
<td>Accessory</td>
<td>Besturingssysteem begeleider</td>
</tr>
<tr>
<td>223756</td>
<td>Accessory</td>
<td>Wegzwenkbare bevestigingsarm – mechanisch bedienbaar</td>
</tr>
<tr>
<td>225495</td>
<td>Accessory</td>
<td>Besturingssysteem met geïntegreerde omgevingsbediening afneembaar</td>
</tr>
<tr>
<td>225517</td>
<td>Accessory</td>
<td>Besturingssysteem met geïntegreerde omgevingsbediening niet afneembaar</td>
</tr>
<tr>
<td>225539</td>
<td>Accessory</td>
<td>Bluetooth module bij een besturingssysteem met geïntegreerde omgevingsbediening</td>
</tr>
<tr>
<td>225554</td>
<td>Accessory</td>
<td>USB lader voor aansluiting op de rolstoelbatterij</td>
</tr>
<tr>
<td>223778</td>
<td>Accessory</td>
<td>Serumhouder</td>
</tr>
<tr>
<td>223793</td>
<td>Accessory</td>
<td>Houder zuurstoffles</td>
</tr>
<tr>
<td>223815</td>
<td>Accessory</td>
<td>Platform medische apparatuur</td>
</tr>
<tr>
<td>223837</td>
<td>Accessory</td>
<td>Platform medische apparatuur meescharnierend</td>
</tr>
<tr>
<td>223859</td>
<td>Accessory</td>
<td>Extra batterij inclusief lader</td>
</tr>
<tr>
<td>223874</td>
<td>Accessory</td>
<td>Montageadapter voor een modulaire ziteenheid</td>
</tr>
<tr>
<td>225576</td>
<td>Accessory</td>
<td>Krukkenhouder</td>
</tr>
<tr>
<td>220514</td>
<td>Accessory</td>
<td>Niet-individueel aanpasbaar antidecubituskussen</td>
</tr>
<tr>
<td>220536</td>
<td>Accessory</td>
<td>Niet-individueel aanpasbaar anatomisch gevormde antidecubituszit (geïntegreerd in rolstoel)</td>
</tr>
<tr>
<td>220558</td>
<td>Accessory</td>
<td>Individueel aanpasbaar antidecubituskussen</td>
</tr>
<tr>
<td>Code</td>
<td>Beschrijving</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>----------</td>
<td>------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------</td>
<td>-------------</td>
</tr>
<tr>
<td>220573</td>
<td>Individueel aanpasbaar antidecubituskussen type luchtkussen met celstructuren of Flow-Fluid-gelkussen</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>224058</td>
<td>Modulair aanpasbare ziteenheid voor de gebruiker tot de 12de verjaardag</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>224073</td>
<td>Modulair aanpasbare ziteenheid voor de gebruiker vanaf de 12de verjaardag tot de 18de verjaardag</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>225598</td>
<td>Modulair aanpasbare ziteenheid voor de gebruiker vanaf de 18de verjaardag</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>223999</td>
<td>Lumbale steun in zachte uitvoering</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>224014</td>
<td>Lumbale steun in harde uitvoering</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>224036</td>
<td>Thoraco-lumbale steun in harde uitvoering</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>230019</td>
<td>Basisforfait onderhoud en herstelling - Manuele standaardrolstoel (volwassene) (220013)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>230034</td>
<td>Basisforfait onderhoud en herstelling - tweede manuele standaardrolstoel (volwassene) (225016)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>230056</td>
<td>Basisforfait onderhoud en herstelling - Manuele modulaire rolstoel (volwassene) (220035)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>230078</td>
<td>Basisforfait onderhoud en herstelling - tweede manuele modulaire rolstoel (volwassene) (225038)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>231397</td>
<td>Uitgebreid forfait onderhoud en herstelling - Manuele verzorgingsrolstoel (volwassene) (220079)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>230093</td>
<td>Uitgebreid forfait onderhoud en herstelling - Manuele actief rolstoel (volwassene) (220079)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>230115</td>
<td>Uitgebreid forfait onderhoud en herstelling - Manuele actief rolstoel (volwassene) met individuele maatvoering (222975)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>230137</td>
<td>Uitgebreid forfait onderhoud en herstelling - Standaard duwwandelwagen (kinderen) (220197)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>231316</td>
<td>Uitgebreid forfait onderhoud en herstelling - Tweede standaard duwwandelwagen (kinderen) (225053)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>230159</td>
<td>Uitgebreid forfait onderhoud en herstelling - Standaard duwwandelwagen - type buggy groot formaat (225613)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>231338</td>
<td>Uitgebreid forfait onderhoud en herstelling - Tweede standaard duwwandelwagen - type buggy groot formaat (225657)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>Code</td>
<td>Servicedescriptions</td>
<td>Provider</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>------------------------------------------------------------------------------------</td>
<td>---------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>230174</td>
<td>Uitgebreid forfait onderhoud en herstelling - Modulaire duwwandelwagen (kinderen) (220219)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>231353</td>
<td>Uitgebreid forfait onderhoud en herstelling - Tweede modulaire duwwandelwagen (kinderen) (225635)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>230196</td>
<td>Uitgebreid forfait onderhoud en herstelling - Manuele standaardrolstoel voor kinderen (220234)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>230218</td>
<td>Uitgebreid forfait onderhoud en herstelling – Tweede manuele standaardrolstoel voor kinderen (225075)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>230233</td>
<td>Uitgebreid forfait onderhoud en herstelling - Manuele actief kinderrolstoel (220256)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>230255</td>
<td>Uitgebreid forfait onderhoud en herstelling – Tweede manuele actief kinderrolstoel (225097)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>230277</td>
<td>Uitgebreid forfait onderhoud en herstelling - Rolstoel met mechanische sta-functie (220337)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>230299</td>
<td>Uitgebreid forfait onderhoud en herstelling - Rolstoel met elektrische sta-functie (220359)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>230314</td>
<td>Uitgebreid forfait onderhoud en herstelling - Elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnenshuis (220094)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>230336</td>
<td>Uitgebreid forfait onderhoud en herstelling - Elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220116)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>230358</td>
<td>Uitgebreid forfait onderhoud en herstelling - Elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220138)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>230373</td>
<td>Uitgebreid forfait onderhoud en herstelling - Elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnenshuis (220278)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>230395</td>
<td>Uitgebreid forfait onderhoud en herstelling - Elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnens- en buitenshuis (220293)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>230417</td>
<td>Basisforfait onderhoud en herstelling - Elektronische binnenscooter (volwassene) (222813)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>230439</td>
<td>Basisforfait onderhoud en herstelling - Elektronische scooter (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220153)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
</tbody>
</table>

135
<table>
<thead>
<tr>
<th>Code</th>
<th>Beschrijving</th>
<th>SupportAndRepair</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>230454</td>
<td>Basisforfait onderhoud en herstelling - Elektronische scooter (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220175)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>230476</td>
<td>Uitgebreid forfait onderhoud en herstelling - Elektronische binnenscooter (volwassene) (222813)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>230498</td>
<td>Uitgebreid forfait onderhoud en herstelling - Elektronische scooter (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220153)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>230513</td>
<td>Uitgebreid forfait onderhoud en herstelling - Elektronische scooter (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220175)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>230697</td>
<td>Uitgebreid forfait onderhoud en herstelling - Standaard drie- of vierwielfiets voor een gebruiker met tussenbeenlengte van meer dan 70cm (220374)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>230719</td>
<td>Uitgebreid forfait onderhoud en herstelling - Standaard drie- of vierwielfiets voor een gebruiker met tussenbeenlengte vanaf 50cm tot en met 70 cm (220396)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>230734</td>
<td>Uitgebreid forfait onderhoud en herstelling - Standaard drie- of vierwielfiets voor een gebruiker met tussenbeenlengte minder dan 50 cm (225134)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>230756</td>
<td>Uitgebreid forfait onderhoud en herstelling - Zitdriewielfiets met bovenstuur in hoge positie, voor een gebruiker met tussenbeenlengte meer dan 70cm (225156)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>230778</td>
<td>Uitgebreid forfait onderhoud en herstelling - Zitdriewielfiets met bovenstuur in hoge positie, voor een gebruiker met tussenbeenlengte tot en met 70cm (225178)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>230793</td>
<td>Uitgebreid forfait onderhoud en herstelling - Zitdriewielfiets met onderstuur lateraal aan het zitgedeelte voor een gebruiker met tussenbeenlengte meer dan 70cm (225193)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>230815</td>
<td>Uitgebreid onderhoud en herstelling herstelling - Zitdriewielfiets met onderstuur lateraal aan het zitgedeelte voor een gebruiker met tussenbeenlengte tot en met 70cm (225215)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>Code</td>
<td>Beschrijving</td>
<td>Kaartgroep</td>
</tr>
<tr>
<td>----------</td>
<td>-----------------------------------------------------------------------------</td>
<td>--------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>230837</td>
<td>Uitgebreid onderhoud en herstelling - Zitdriewielfiets met dubbel aandrijvingssysteem d.m.v. voet- en handtrappers voor een gebruiker met tussenbeenlengte meer dan 70cm (225237)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>230859</td>
<td>Uitgebreid forfait onderhoud en herstelling - rolstoelonderstel zitorthese voor een zitschelp (220617)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>230874</td>
<td>Uitgebreid forfait onderhoud en herstelling - tweede rolstoelonderstel voor een zitschelp (225119)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>230896</td>
<td>Uitgebreid forfait onderhoud en herstelling - rolstoelonderstel voor modulair aanpasbare ziteenheid (224095)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>222577</td>
<td>Huurforfait voor de huur van een manuele standaardrolstoel (220013) in woonzorg</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>222599</td>
<td>Huurforfait voor de huur van een manuele modulaire rolstoel (220035) in woonzorg</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>222614</td>
<td>Huurforfait voor de huur van een manuele verzorgingsrolstoel (220057) in woonzorg</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>230918</td>
<td>Huurforfait voor een manuele modulaire rolstoel (220035) of verzorgingsrolstoel (220057) uitgevoerd met een modulair korrelzitsysteem in woonzorg</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>230933</td>
<td>Huurforfait voor een manuele standaardrolstoel (220013) in thuiszorg</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>230955</td>
<td>Huurforfait voor een tweede manuele standaardrolstoel (225016) in thuiszorg</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>230999</td>
<td>Huurforfait voor een manuele modulaire rolstoel (220035) in thuiszorg</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>231014</td>
<td>Huurforfait voor een tweede manuele modulaire rolstoel (225038) in thuiszorg</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>231073</td>
<td>Huurforfait voor een manuele verzorgingsrolstoel (220057) in thuiszorg</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>230977</td>
<td>Tijdelijk huurforfait voor een manuele standaardrolstoel (220013)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>231036</td>
<td>Tijdelijk huurforfait voor een manuele modulaire rolstoel (220035)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>231058</td>
<td>Tijdelijk huurforfait voor een manuele actief rolstoel (220079)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>231095</td>
<td>Tijdelijk huurforfait voor een manuele verzorgingsrolstoel (220057)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>231117</td>
<td>Huurforfait voor een manuele standaardrolstoel (220013) - doelgroep snel degeneratieve aandoening</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>231139</td>
<td>Huurforfait voor een manuele modulaire rolstoel (220035) - doelgroep snel degeneratieve aandoening</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>Code</td>
<td>Product Description</td>
<td>Category</td>
</tr>
<tr>
<td>-------</td>
<td>-------------------------------------------------------------------------------------------------------</td>
<td>---------------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>231154</td>
<td>Huurforfait voor een manuele verzorgingsrolstoel (220057) - doelgroep snel degeneratieve aandoening</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>231176</td>
<td>Huurforfait voor een manuele actief rolstoel (220079) - doelgroep snel degeneratieve aandoening</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>231198</td>
<td>Huurforfait voor een elektronische rolstoel (220094 - 220116) – doelgroep snel degeneratieve aandoening</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>231213</td>
<td>Huurforfait voor een besturingssysteem bestaande uit een geïntegreerde omgevingsbediening afneembaar, BT module en een bijzondere rolstoelbesturing – doelgroep snel degeneratieve aandoening</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>231235</td>
<td>Huurforfait voor een besturingssysteem bestaande uit een geïntegreerde omgevingsbediening NIET afneembaar, BT module en een bijzondere rolstoelbesturing – doelgroep snel degeneratieve aandoening</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>231257</td>
<td>Huurforfait voor een elektronische scooter (220153 - 220175) – doelgroep snel degeneratieve aandoening</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>240114</td>
<td>Tegemoetkoming bij voortijdige hernieuwing omdat het mobiliteitshulpmiddel onbruikbaar is geworden</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>240136</td>
<td>BTC bijkomende tegemoetkoming basisproduct opgenomen op de productlijst (manuele rolstoel)</td>
<td>BTCAdjustment</td>
</tr>
<tr>
<td>240158</td>
<td>BTC bijkomende tegemoetkoming aanpassingen opgenomen op de productlijst (manuele rolstoel)</td>
<td>BTCAdjustment</td>
</tr>
<tr>
<td>240173</td>
<td>BTC tegemoetkoming aanpassingen niet opgenomen op de productlijst (manuele rolstoel)</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>240195</td>
<td>BTC éénmalige bijkomende tegemoetkoming onderhoud en herstelling manuele rolstoel</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>240217</td>
<td>BTC bijkomende tegemoetkoming basisproduct opgenomen op de productlijst (elektronische rolstoel)</td>
<td>BTCAdjustment</td>
</tr>
<tr>
<td>240239</td>
<td>BTC bijkomende tegemoetkoming aanpassingen opgenomen op de productlijst (elektronische rolstoel)</td>
<td>BTCAdjustment</td>
</tr>
<tr>
<td>Code</td>
<td>Beschrijving</td>
<td>Categorie</td>
</tr>
<tr>
<td>----------</td>
<td>--------------------------------------------------------------------------------------------------------</td>
<td>--------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>240254</td>
<td>BTC tegemoetkoming aanpassingen niet opgenomen op de productlijst (elektronische rolstoel)</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>240276</td>
<td>BTC éénmalige bijkomende tegemoetkoming onderhoud en herstelling elektronische rolstoel</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>240298</td>
<td>BTC bijkomende tegemoetkoming basisproduct opgenomen op de productlijst (elektronische scooter)</td>
<td>BTCAdjustment</td>
</tr>
<tr>
<td>240313</td>
<td>BTC bijkomende tegemoetkoming aanpassingen opgenomen op de productlijst (elektronische scooter)</td>
<td>BTCAdjustment</td>
</tr>
<tr>
<td>240335</td>
<td>BTC tegemoetkoming aanpassingen niet opgenomen op de productlijst (elektronische scooter)</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>240357</td>
<td>BTC éénmalige bijkomende tegemoetkoming onderhoud en herstelling elektronische rolstoel</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>240379</td>
<td>BTC bijkomende tegemoetkoming aanpassingen mobiliteitshulpmiddel (met uitzondering van een manuele of elektronische rolstoel of elektronische scooter) - basisproduct opgenomen op de productlijst</td>
<td>BTCAdjustment</td>
</tr>
<tr>
<td>240394</td>
<td>BTC bijkomende tegemoetkoming aanpassingen mobiliteitshulpmiddel (met uitzondering van een manuele of elektronische rolstoel of elektronische scooter) - aanpassingen opgenomen op de productlijst</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>240416</td>
<td>BTC tegemoetkoming aanpassingen mobiliteitshulpmiddel (met uitzondering van een manuele of elektronische rolstoel of elektronische scooter) - aanpassingen niet opgenomen op de productlijst</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>240438</td>
<td>BTC éénmalige bijkomende tegemoetkoming onderhoud en herstelling mobiliteitshulpmiddel (met uitzondering van een manuele of elektronische rolstoel of elektronische scooter)</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>240453</td>
<td>BTC tegemoetkoming individueel maatwerk manuuele rolstoel</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>240475</td>
<td>BTC tegemoetkoming individueel maatwerk elektronische rolstoel</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>240497</td>
<td>BTC tegemoetkoming innovatief product of basisproduct niet opgenomen op de productlijst</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>240519</td>
<td>BTC tegemoetkoming aanpassingen bij maatwerk of innovatief product of basisproduct niet opgenomen op de productlijst</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>Code</td>
<td>Beschrijving</td>
<td>Klasse</td>
</tr>
<tr>
<td>-------</td>
<td>-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------</td>
<td>-----------------</td>
</tr>
<tr>
<td>240534</td>
<td>BTC tegemoetkoming onderhoud en herstelling maatwerk of innovatief product of basisproduct niet opgenomen op de productlijst</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>240556</td>
<td>BTC tegemoetkoming uitzonderlijke situatie mobiliteitshulpmiddel (basisproduct)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>240578</td>
<td>BTC tegemoetkoming uitzonderlijke situatie aanpassingen bij een mobiliteitshulpmiddel</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>240593</td>
<td>BTC tegemoetkoming uitzonderlijke onderhouds- en herstellingskosten</td>
<td>SupportAndRepair</td>
</tr>
<tr>
<td>240615</td>
<td>BTC tegemoetkoming voor een elektronisch aandrijfsysteem manuele rolstoel (te bedienen door de gebruiker)</td>
<td>Accessory</td>
</tr>
<tr>
<td>240733</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele modulaire rolstoel (volwassene) (220035) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>240755</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele verzorgingsrolstoel (volwassene) (220057) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>240777</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele actief rolstoel (volwassene) (220079) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>240799</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele actief rolstoel (volwassene) met individuele maatvoering (222975) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>240814</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele rolstoel met mechanische stafunctie (220337) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>Code</td>
<td>Beschrijving</td>
<td>Klasse</td>
</tr>
<tr>
<td>-------</td>
<td>-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------</td>
<td>----------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>240836</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele rolstoel met elektrische sta-functie (220359) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>240858</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een rolstoelonderstel voor zitschelp (220617) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>240873</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een rolstoelonderstel voor modulair aanpasbare ziteenheid (224095) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>240895</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnenshuis (220094) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>240917</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220116) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>240939</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220138) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>240954</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische binnenscooter (volwassene) (222813) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>240976</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische scooter (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220153) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>Code</td>
<td>Beschrijving</td>
<td>Category</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------</td>
<td>-------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>24098</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische scooter (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220175) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241013</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele verzorgingsrolstoel (volwassene) (220057) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241035</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele actief rolstoel (volwassene) (220079) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241057</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele actief rolstoel (volwassene) met individuele maatvoering (222975) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241079</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele rolstoel met mechanische sta-functie (220337) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241094</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele rolstoel met elektrische sta-functie (220359) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241116</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een rolstoelonderstel voor zitschelp (220617) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241138</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een rolstoelonderstel voor modulair aanpasbare zitseenheid (224095) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>Code</td>
<td>Beschrijving</td>
<td>Categorie</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------</td>
<td>-----------------</td>
</tr>
<tr>
<td>241153</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnenshuis (220094) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241175</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220116) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241197</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220138) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241219</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische binnenscooter (volwassene) (222813) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241234</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische scooter (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220153) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241256</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische scooter (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220175) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241278</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnenshuis (220094) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele verzorgingsrolstoel volwassene (220057)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241293</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220116) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele verzorgingsrolstoel volwassene (220057)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>Code</td>
<td>Description</td>
<td>Category</td>
</tr>
<tr>
<td>-------</td>
<td>-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------</td>
<td>-------------</td>
</tr>
<tr>
<td>241315</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220138) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele verzorgingsrolstoel volwassene (220057)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241337</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnenshuis (220094) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele actief rolstoel volwassene (220079)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241359</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220116) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele actief rolstoel volwassene (220079)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241374</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220138) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele actief rolstoel volwassene (220079)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241396</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische binnenscooter (volwassene) (222813) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele actief rolstoel volwassene (220079)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241418</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische scooter (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220153) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele actief rolstoel volwassene (220079)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241433</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische scooter (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220175) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele actief rolstoel volwassene (220079)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241455</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnenshuis (220094) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de elektronische binnen/buiten scooter (220153)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>Code</td>
<td>Description</td>
<td>Code</td>
</tr>
<tr>
<td>-------</td>
<td>----------------------------------------------------------------------------</td>
<td>------------</td>
</tr>
<tr>
<td>241477</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220116) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de elektronische binnen/buiten scooter (220153)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241499</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220138) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de elektronische binnen/buiten scooter (220153)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241514</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnenshuis (220094) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de elektronische binnen/buiten scooter (220175)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241536</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220116) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de elektronische buiten scooter (220175)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241558</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220138) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de elektronische buiten scooter (220175)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241816</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische binnen/buiten scooter (220153) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de elektronische binnen scooter (222813)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241838</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische buiten scooter (220175) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de elektronische binnen scooter (222813)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241853</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische buiten scooter (220175) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de elektronische binnen/buiten scooter (220153)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>Code</td>
<td>Beschrijving</td>
<td>Category</td>
</tr>
<tr>
<td>-----------</td>
<td>-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------</td>
<td>--------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>242339</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een modulaire duwwandelwagen voor kinderen (220219) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen (220197)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>242354</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming een manuele standaardrolstoel voor kinderen (220234) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen (220197)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>242376</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele actief kinderrolstoel (220256) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen (220197)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>242398</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnenshuis (220278) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen (220197)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>242413</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnens- en buitenshuis (220293) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen (220197)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>242435</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een modulaire duwwandelwagen voor kinderen (220219) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen type groot formaat (225053)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>242457</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming een manuele standaardrolstoel voor kinderen (220234) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen type groot formaat (225053)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>242479</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele actief kinderrolstoel (220256) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen type groot formaat (225053)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>Code</td>
<td>Description</td>
<td>Category</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>-------------------------------------------------------------------------------------------------</td>
<td>--------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>242494</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnenshuis (220278) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen type groot formaat (225053)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>242516</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnens- en buitenshuis (220293) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen type groot formaat (225053)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241573</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele standaardrolstoel voor kinderen (220234) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de modulaire duwwandelwagen kinderen (220219)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241595</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele actief kinderrolstoel (220256) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de modulaire duwwandelwagen kinderen (220219)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241617</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnenshuis (220278) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de modulaire duwwandelwagen kinderen (220219)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241654</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnens- en buitenshuis (220293) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de modulaire duwwandelwagen kinderen (220219)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241639</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele actief kinderrolstoel (220256) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaard kinderrolstoel (220234)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241676</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnenshuis (220278) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaard kinderrolstoel (220234)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>Code</td>
<td>Beschrijving</td>
<td>Categorie</td>
</tr>
<tr>
<td>----------</td>
<td>---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------</td>
<td>-------------</td>
</tr>
<tr>
<td>241698</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnens- en buitenshuis (220293) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaard kinderrolstoel (220234)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241713</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnenshuis (220278) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele actief kinderrolstoel (220256)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241735</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnens- en buitenshuis (220293) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele actief kinderrolstoel (220256)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241875</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een zitdriewielfiets (225156) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard drie- of vierwielfiets (220374)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241897</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een zitdriewielfiets (225193) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard drie- of vierwielfiets (220374)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241919</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een zitdriewielfiets (225237) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard drie- of vierwielfiets (220374)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241934</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een zitdriewielfiets (225178) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard drie- of vierwielfiets (220396)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241956</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een zitdriewielfiets (225215) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard drie- of vierwielfiets (220396)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
<tr>
<td>241978</td>
<td>Forfaitaire tegemoetkoming voor een zitdriewielfiets (225178) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard drie- of vierwielfiets (225134)</td>
<td>BasicEquipment</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Forfaitaire tegemoetkoming voor een zitdriewielfiets (225215) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard drie- of vierwielfiets (225134)

22 Reden aanvraag

Hierbij een overzicht van welke ‘reden’ moet ingevuld worden in de toepassing in verschillende situaties.

- Een nieuwe aanvraag van een mobiliteitshulpmiddel => reden invullen met “nieuwe aanvraag”
- Een hernieuwing van een mobiliteitshulpmiddel => reden invullen met “hernieuwing”
- Een voortijdige hernieuwing van een mobiliteitshulpmiddel omwille van pathologische reden => reden invullen met “nieuwe aanvraag” en “voortijdige hernieuwing omwille van pathologische wijziging” aanvinken
- Een voortijdige hernieuwing van een mobiliteitshulpmiddel omdat het onbruikbaar is geworden => reden invullen met “hernieuwing” en specifieke prestatiecode gebruiken
- Een nieuwe aanvraag van (enkel) een aanpassing is steeds een voortijdige aanpassing (elke nieuwe aanvraag van een aanpassing zonder mobiliteitshulpmiddel wordt beschouwd als een voortijdige aanpassing en er moet niets speciaal worden ingevuld of geselecteerd in de aanvraag => reden invullen met “nieuwe aanvraag”
- Een hernieuwing van een aanpassing (kan enkel voor AD-kussen) => reden invullen met “hernieuwing”
- Een voortijdige hernieuwing van een aanpassing (kan enkel voor AD-kussen) => reden invullen met “hernieuwing” en specifieke prestatiecode gebruiken
## Prevalidatie aanvraag

<table>
<thead>
<tr>
<th>APPLICATION_001</th>
<th>INSZ niet geldig</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>APPLICATION_002</td>
<td>INSZ niet gekend in ledenbeheer</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_003</td>
<td>Reden aanvraag niet geldig</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_007</td>
<td>Ontbrekende prestatiecode in aanvraag</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_005</td>
<td>Prestatiecode mobiliteitshulpmiddel niet geldig</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_008</td>
<td>Prestatiecode budget onderhoud en herstel niet geldig</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_006</td>
<td>Prestatiecode aanpassing niet geldig</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_009</td>
<td>Prestatiecode BTC bijkomende tegemoetkoming niet geldig</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_010</td>
<td>Budget onderhoud en herstel ontbreekt</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_011</td>
<td>Budget onderhoud en herstel niet toegelaten</td>
</tr>
</tbody>
</table>

## Validatie aanvraag

<table>
<thead>
<tr>
<th>APPLICATION_020</th>
<th>Bijlage ontbreekt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>APPLICATION_021</td>
<td>Manuele controle van de bijlagen</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_022</td>
<td>Manuele controle van de leeftijd</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_023</td>
<td>Manuele controle van de hernieuwingstermijn en cumul</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_024</td>
<td>Manuele controle van de administratieve voorwaarden BTC</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_025</td>
<td>Manuele controle van verblijf in WZC</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_026</td>
<td>Manuele controle op afgeleverd mobiliteitshulpmiddel in verkoop</td>
</tr>
<tr>
<td>----------------</td>
<td>-------------------------------------------------------------------------------------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_027</td>
<td>Manuele controle op lopende aanvraag bij VAPH</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_028</td>
<td>Verkoop niet toegelaten (tijdelijk verhuur verplicht)</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_029</td>
<td>Erkenningsnummer verstrekker ongeldig</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_030</td>
<td>Erkenningsnummer arts ongeldig</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_031</td>
<td>Erkenningsnummer RAT ongeldig</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_032</td>
<td>Manuele controle van de machtiging van de verstrekker (SDA)</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_033</td>
<td>Bestandstype van de bijlage niet correct</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_034</td>
<td>Medisch voorschrift ontbreekt</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_035</td>
<td>Rolstoel adviesrapport ontbreekt</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_036</td>
<td>Motiveringsrapport ontbreekt</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_037</td>
<td>Testrapport ontbreekt</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_038</td>
<td>Bestek ontbreekt</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_039</td>
<td>Inhoudelijke controle medisch voorschrift niet in orde</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_040</td>
<td>Inhoudelijke controle rolstoel adviesrapport niet in orde</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_041</td>
<td>Inhoudelijke controle motiveringsrapport niet in orde</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_042</td>
<td>Inhoudelijke controle testrapport niet in orde</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_043</td>
<td>Inhoudelijke controle bestek niet in orde</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_044</td>
<td>Niet VSB-verzekerd</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_044</td>
<td>Niet VSB-verzekerd</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_045</td>
<td>Zorgvrager is overleden</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_046</td>
<td>Niet toegelaten op deze leeftijd</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_046</td>
<td>Niet toegelaten op deze leeftijd</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_046</td>
<td>Niet toegelaten op deze leeftijd</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_046</td>
<td>Niet toegelaten op deze leeftijd</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_047</td>
<td>Verkoop niet toegelaten (verhuur verplicht)</td>
</tr>
<tr>
<td>----------------</td>
<td>---------------------------------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_048</td>
<td>Verkoop niet toegelaten (tijdelijk verhuur verplicht)</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_049</td>
<td>Tijdelijk verhuur niet toegelaten</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_050</td>
<td>Aanpassing(en) met prestatiecode y niet toegelaten</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_051</td>
<td>Aanvraag aanpassing niet toegelaten</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_051</td>
<td>Aanvraag onderhoud en herstel niet toegelaten</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_052</td>
<td>Aanvraag aanpassing niet toegelaten</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_053</td>
<td>Aanvraag onderhoud en herstel niet toegelaten</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_054</td>
<td>Voortijdige hernieuwing is niet toegelaten</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_055</td>
<td>Hernieuwingstermijn van niet cumuleerbaar mobiliteitshulpmiddel met prestatiecode y loopt nog z jaar</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_055</td>
<td>Hernieuwingstermijn van niet cumuleerbaar mobiliteitshulpmiddel met prestatiecode y loopt nog z jaar</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_055</td>
<td>Tweede rolstoel niet toegelaten</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_055</td>
<td>Tweede rolstoel niet toegelaten</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_055</td>
<td>Hernieuwingstermijn van niet cumuleerbaar mobiliteitshulpmiddel met prestatiecode y loopt nog z jaar</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_055</td>
<td>Voortijdige hernieuwing is niet toegelaten</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_055</td>
<td>Hernieuwingstermijn van aanpassing in verkoop loop nog z jaar</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_056</td>
<td>Meer dan 2 cumuleerbare mobiliteitshulpmiddelen is niet toegelaten</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_056</td>
<td>Lopend huurcontract van niet cumuleerbaar mobiliteitshulpmiddel</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_056</td>
<td>Tweede rolstoel niet toegelaten</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_057</td>
<td>Andere lopende aanvraag van niet cumulerbaar mobiliteitshulpmiddel met prestatiecode y</td>
</tr>
<tr>
<td>----------------</td>
<td>--------------------------------------------------------------------------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_057</td>
<td>Andere lopende aanvraag van niet cumulerbaar mobiliteitshulpmiddel met prestatiecode y</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_058</td>
<td>Lopende aanvraag bij VAPH</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_059</td>
<td>Verblijf woonzorgcentrum niet toegelaten</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_059</td>
<td>Verblijf woonzorgcentrum niet toegelaten</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_059</td>
<td>Verblijf woonzorgcentrum niet toegelaten</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_059</td>
<td>Verblijf woonzorgcentrum is verplicht</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_060</td>
<td>Verblijf ziekenhuis niet toegelaten</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_060</td>
<td>Verblijf ziekenhuis niet toegelaten</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_060</td>
<td>Verblijf ziekenhuis niet correct gemeld</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_060</td>
<td>Verblijf ziekenhuis niet correct gemeld</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_061</td>
<td>Erkenningsnummer verstrekker ongeldig</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_061</td>
<td>Erkenningsnummer verstrekker ongeldig</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_062</td>
<td>Machtiging verstrekker niet in orde</td>
</tr>
<tr>
<td>----------------</td>
<td>-----------------------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_063</td>
<td>Datum medisch voorschrift ongeldig</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_063</td>
<td>Datum medisch voorschrift ongeldig</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_064</td>
<td>Erkenningsnummer arts ongeldig</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_064</td>
<td>Erkenningsnummer arts ongeldig</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_065</td>
<td>Datum rolstoel adviesrapport ongeldig</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_065</td>
<td>Datum rolstoel adviesrapport ongeldig</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_066</td>
<td>Erkenningsnummer rolstoel adviesteam ongeldig</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_066</td>
<td>Erkenningsnummer rolstoel adviesteam ongeldig</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_067</td>
<td>Productcode y ongeldig</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_068</td>
<td>Aanvraag onderhoud en herstel niet toegelaten</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_069</td>
<td>BTC bijkomende tegemoetkoming niet toegelaten</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_070</td>
<td>BTC bijkomende tegemoetkoming niet toegelaten</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_071</td>
<td>Voor prestatiecode x moet VSB worden gecontacteerd</td>
</tr>
<tr>
<td>APPLICATION_072</td>
<td>Voor prestatiecode x is er geen lopende aanvraag van dezelfde prestatiecode x (tijdelijke beperkte versie van APPLICATION_073)</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Voor prestatiecode x is er geen lopende aanvraag van een niet-cumuleerbare prestatiecode Y

Prevalidatie aflevering

<table>
<thead>
<tr>
<th>DELIVERY_002</th>
<th>INSZ niet correct voor deze aflevering</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>DELIVERY_004</td>
<td>Geen aanvraag gevonden voor deze aflevering</td>
</tr>
<tr>
<td>DELIVERY_005</td>
<td>Status aanvraag niet correct voor aflevering</td>
</tr>
<tr>
<td>DELIVERY_007</td>
<td>Ondernemingsnummer niet gemachtigd voor deze aflevering</td>
</tr>
<tr>
<td>DELIVERY_008</td>
<td>Geen mobiliteitsschulpmiddel in de aflevering of de aanvraag</td>
</tr>
<tr>
<td>DELIVERY_009</td>
<td>ID stemt niet overeen met ID in de aanvraag</td>
</tr>
<tr>
<td>DELIVERY_010</td>
<td>Prestatiecode stemt niet overeen met prestatiecode in de aanvraag</td>
</tr>
<tr>
<td>DELIVERY_011</td>
<td>Prestatiecode werd niet aanvaard</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Validatie aflevering

<table>
<thead>
<tr>
<th>DELIVERY_020</th>
<th>Bijlage ontbreekt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>DELIVERY_021</td>
<td>Manuele controle van de bijlagen</td>
</tr>
<tr>
<td>DELIVERY_022</td>
<td>Bewijs van aflevering ontbreekt</td>
</tr>
<tr>
<td>DELIVERY_023</td>
<td>Inhoudelijke controle bewijs van aflevering niet in orde</td>
</tr>
<tr>
<td>DELIVERY_024</td>
<td>Zorgvrager is overleden</td>
</tr>
<tr>
<td>DELIVERY_028</td>
<td>Productcode stemt niet overeen met productcode in de aanvraag</td>
</tr>
<tr>
<td>DELIVERY_029</td>
<td>Serienummer ongeldig</td>
</tr>
<tr>
<td>DELIVERY_029</td>
<td>Serienummer ongeldig</td>
</tr>
<tr>
<td>DELIVERY_030</td>
<td>Erkenningsnummer verstrekker ongeldig</td>
</tr>
<tr>
<td>DELIVERY_031</td>
<td>Erkenningsnummer verstrekker ongeldig</td>
</tr>
<tr>
<td>DELIVERY_032</td>
<td>Datum aflevering ongeldig</td>
</tr>
<tr>
<td>DELIVERY_032</td>
<td>Datum aflevering ongeldig</td>
</tr>
<tr>
<td>DELIVERY_032</td>
<td>Datum aflevering ongeldig</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Datum aflevering ongeldig

Serienummer ontbreekt

### Facturatie

<table>
<thead>
<tr>
<th>Foutcode</th>
<th>Benaming zone</th>
<th>Omschrijving foutcode</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>100101</td>
<td>recordtype 10</td>
<td>Recordtype niet numeriek.</td>
</tr>
<tr>
<td>100103</td>
<td>recordtype 10</td>
<td>Recordtype niet toegelaten.</td>
</tr>
<tr>
<td>100110</td>
<td>recordtype 10</td>
<td>Recordtype 10 en volgnummer record ≠ 000001.</td>
</tr>
<tr>
<td>100111</td>
<td>recordtype 10</td>
<td>Recordtype 10 niet gevolgd door een recordtype 20.</td>
</tr>
<tr>
<td>100201</td>
<td>volgnummer record</td>
<td>Volgnummer record niet numeriek.</td>
</tr>
<tr>
<td>100203</td>
<td>volgnummer record</td>
<td>Volgnummer record niet toegelaten. (verschillend van 1)</td>
</tr>
<tr>
<td>100301</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>100303</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>100401</td>
<td>versie bestand</td>
<td>Versie bestand niet numeriek.</td>
</tr>
<tr>
<td>100403</td>
<td>versie bestand</td>
<td>Versie bestand niet toegelaten. (verschillend van 0001999 of 9991999)</td>
</tr>
<tr>
<td>100420</td>
<td>versie bestand</td>
<td>Versie bestand verschillend van die van het begeleidend borderel (segment 300 zone 304)</td>
</tr>
<tr>
<td>100504</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>100601</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>100701</td>
<td>zendingsnummer</td>
<td>Zendingsnummer niet numeriek.</td>
</tr>
<tr>
<td>100703</td>
<td>zendingsnummer</td>
<td>Zendingsnummer niet toegelaten (nul).</td>
</tr>
<tr>
<td>100720</td>
<td>zendingsnummer</td>
<td>Zendingsnummer verschillend van dat van het begeleidend borderel (zone 301)</td>
</tr>
<tr>
<td>100721</td>
<td>zendingsnummer</td>
<td>Dubbel nummer per derdebetaalende in eenzelfde jaar.</td>
</tr>
<tr>
<td>100723</td>
<td>zendingsnummer</td>
<td>Meer dan twee facturatiebestanden voor eenzelfde maand en geen afwijking (R 10 Z 13 = 000) (verwijst naar type facturering)</td>
</tr>
<tr>
<td>100804</td>
<td>Inhoud zone 8a verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Code</td>
<td>Bereik</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>----------</td>
<td>---------------------------------------------------------</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>100809</td>
<td>Inhoud zone Bb verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>100911</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>101011</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>101101</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>101201</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>101301</td>
<td>inhoud facturatie Inhoud facturatie niet numeriek.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>101303</td>
<td>inhoud facturatie Inhoud facturatie niet toegelaten</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>101401</td>
<td>nummer derdebetalende Nummer derdebetalende niet numeriek.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>101403</td>
<td>nummer derdebetalende Nummer derdebetalende niet toegelaten. (geen Vlaamse erkenning voor digitale facturatie)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>101424</td>
<td>nummer derdebetalende Nummer derdebetalende verschillend van dat op verzendingsborderel (zone 103)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>101501</td>
<td>nummer accreditering Nummer accreditering niet numeriek</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>101503</td>
<td>nummer accreditering Nummer accreditering niet toegelaten</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>101601</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>101701</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>101801</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>101901</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>102001</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>102101</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>102201</td>
<td>gefactureerd jaar Gefactureerd jaar niet numeriek.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>102203</td>
<td>gefactureerd jaar Gefactureerd jaar niet toegelaten. (vanaf 2000 tot huidig kalenderjaar)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>102220</td>
<td>gefactureerd jaar Gefactureerd jaar verschillend van dat op verzendingsborderel. (zone 300)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>102301</td>
<td>gefactureerde maand Gefactureerde maand niet numeriek.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>102303</td>
<td>gefactureerde maand Gefactureerde maand niet toegelaten. (cijfer hoger dan 12 of 00)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>102310</td>
<td>gefactureerde maand Gefactureerde maand - maand groter dan huidige datum.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>102311</td>
<td>gefactureerde maand Gefactureerde jaar - maand groter dan datum van opstelling of datum van opstelling valt in gefactureerd jaar - maand.(zone 25-26).</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>102312</td>
<td>gefactureerde maand geen geldige erkenning voor Gefactureerd jaar - maand. (datum start/verlies/herstart/... erkenning bijhouden in healthcareprovider)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>102313</td>
<td>gefactureerde maand Gefactureerd jaar - maand kleiner dan de begindatum van de nummer derdebetalende.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>102320</td>
<td>gefactureerde maand Gefactureerde maand verschillend van deze op verzendingsborderel (zone 300)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>102401</td>
<td>Datum van opstelling Datum van opstelling niet numeriek of formaat foutief.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>102503</td>
<td>Datum van opstelling Datum van opstelling niet toegelaten. (vanaf 01/01/2019)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>102510</td>
<td>Datum van opstelling Datum van opstelling groter dan huidige datum.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>102701</td>
<td>Datum van opstelling Datum van opstelling afwezig.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>102901</td>
<td>Datum van opstelling Datum van opstelling afwezig.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>103001</td>
<td>Datum van opstelling Datum van opstelling afwezig.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>103103</td>
<td>bic fin. Rekening BIC financiële rekening niet toegelaten. (formaatfout)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>103110</td>
<td>bic fin. Rekening BIC financiële rekening afwezig.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>103301</td>
<td>bic fin. Rekening BIC financiële rekening afwezig.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>103301</td>
<td>bic fin. Rekening BIC financiële rekening afwezig.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Code</td>
<td>Content</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>----------</td>
<td>---------------------------------------------------------------------------------------------</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>103603</td>
<td>iban fin. Rekening</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>103610</td>
<td>IBAN financiële rekening niet toegelaten. (formaatfout)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>104201</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>104301</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>104401</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>104501</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>104601</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>104701</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>104801</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>104901</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>105301</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>105401</td>
<td>IBAN financiële rekening afwezig.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>105501</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>105601</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>105701</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>105801</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>105901</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>109801</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>200101</td>
<td>recordtype 20</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>200103</td>
<td>Recordtype niet numeriek.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>200110</td>
<td>Recordtype 20 niet voorafgegaan door een recordtype 10 of 80.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>200111</td>
<td>Recordtype 20 niet gevolgd door een recordtype 30 of 50.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>200201</td>
<td>volgnummer record</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>200203</td>
<td>Volgnummer record niet toegelaten.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>200210</td>
<td>Volgnummer record niet gelijk aan vorige record + 1.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>200301</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>200401</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>200501</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>200601</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>200701</td>
<td>nummer zorgkas van aansluiting</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>200703</td>
<td>Nummer zorgkas van aansluiting niet toegelaten.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>200710</td>
<td>Nummer zorgkas van aansluiting niet in overeenstemming met nummer zorgkas van bestemming (R 20 Z 18).</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>200711</td>
<td>Nummer zorgkas van aansluiting niet in overeenstemming met nummer zorgkas van bestemming (R 20 Z 18).</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>200742</td>
<td>Rechthebbende niet gekend in zorgkas van aansluiting.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>200801</td>
<td>identificatie rechthebbende</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>200810</td>
<td>Identificatienummer rechthebbende niet numeriek.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>200812</td>
<td>Identificatienummer rechthebbende afwezig.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>200820</td>
<td>Rechthebbende niet gekend in bestand zorgkas</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>200840</td>
<td>Rechthebbende niet in regel voor de gefactureerde periode.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>200901</td>
<td>Geslacht rechthebbende</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>200903</td>
<td>Geslacht rechthebbende</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>201001</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Jaartal</td>
<td>Type</td>
<td>Details</td>
</tr>
<tr>
<td>---------</td>
<td>------</td>
<td>---------</td>
</tr>
<tr>
<td>201101</td>
<td>type facturering</td>
<td>Type facturering niet numeriek.</td>
</tr>
<tr>
<td>201103</td>
<td>type facturering</td>
<td>Type facturering niet toegelaten. (moet 0 1 2 3 of 4 zijn)</td>
</tr>
<tr>
<td>201110</td>
<td>type facturering</td>
<td>Type facturering ≠ 1, 3 en 4 en R 10 Z 13 = 030.</td>
</tr>
<tr>
<td>201140</td>
<td>type facturering</td>
<td>Het gaat om een kredietnota (type facturering = 3) en niet alle records zijn negatief. (teken aantal eenheden - zone 22 in RT’s 30 en 50)</td>
</tr>
<tr>
<td>201201</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>201301</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>201401</td>
<td>nummer facturerende instelling</td>
<td>Nummer facturerende instelling niet numeriek.</td>
</tr>
<tr>
<td>201403</td>
<td>nummer facturerende instelling</td>
<td>Nummer facturerende instelling niet toegelaten.(niet gekend in healthcareprovider)</td>
</tr>
<tr>
<td>201412</td>
<td>nummer facturerende instelling</td>
<td>Nummer facturerende instelling (R 20 Z 14) verschillend van nummer derdebetalende (R 10 Z 14).</td>
</tr>
<tr>
<td>201501</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>201601</td>
<td>code stuiten verjaringstermijn</td>
<td>Code stuiten verjaringstermijn niet numeriek.</td>
</tr>
<tr>
<td>201603</td>
<td>code stuiten verjaringstermijn</td>
<td>Code stuiten verjaringstermijn niet toegelaten.</td>
</tr>
<tr>
<td>201620</td>
<td>code stuiten verjaringstermijn</td>
<td>Aangetekend schrijven niet in bezit van het ziekenfonds.</td>
</tr>
<tr>
<td>201701</td>
<td>reden behandeling</td>
<td>Reden behandeling niet numeriek.</td>
</tr>
<tr>
<td>201703</td>
<td>reden behandeling</td>
<td>Reden behandeling niet toegelaten (≠ 0060, 0070, 0080, 0090 of 0000).</td>
</tr>
<tr>
<td>201801</td>
<td>nummer zorgkas van bestemming</td>
<td>Nummer zorgkas van bestemming niet numeriek.</td>
</tr>
<tr>
<td>201803</td>
<td>nummer zorgkas van bestemming</td>
<td>Nummer zorgkas van bestemming niet toegelaten.(180 280 380 480 580 680)</td>
</tr>
<tr>
<td>201901</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>202001</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>202201</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>202101</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>202301</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>202401</td>
<td>nummer individuele factuur</td>
<td>Nummer individuele factuur niet numeriek.</td>
</tr>
<tr>
<td>202420</td>
<td>nummer individuele factuur</td>
<td>Nummer individuele factuur moet uniek zijn.(per facturatiejaar)</td>
</tr>
<tr>
<td>202601</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>202701</td>
<td></td>
<td>inhoud zone verschillend van nul</td>
</tr>
<tr>
<td>202901</td>
<td>nummer vorige factuur</td>
<td>Nummer vorige factuur niet numeriek.</td>
</tr>
<tr>
<td>202903</td>
<td>nummer vorige factuur</td>
<td>Nummer vorige factuur niet toegelaten.</td>
</tr>
<tr>
<td>202910</td>
<td>nummer vorige factuur</td>
<td>Nummer vorige factuur afwezig en R 20 Z 11 ≠ 0.</td>
</tr>
<tr>
<td>202911</td>
<td>nummer vorige factuur</td>
<td>Nummer vorige factuur aanwezig en type facturering ≠ 1, 2, 3 of 4.</td>
</tr>
<tr>
<td>202920</td>
<td>nummer vorige factuur</td>
<td>Nummer vorige factuur geen in bestand zorgkas</td>
</tr>
<tr>
<td>202921</td>
<td>nummer vorige factuur</td>
<td>Nummer vorige factuur niet in overeenstemming met nummer vorige zending (R 20 Z 34-35-36) en vorig gefactureerd jaar en maand (R 20 Z 41).</td>
</tr>
<tr>
<td>202924</td>
<td>nummer vorige factuur</td>
<td>Nummer vorige factuur niet in overeenstemming met vorige zorgkas van bestemming.</td>
</tr>
<tr>
<td>203201</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>203301</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>203401</td>
<td>nummer vorige zending</td>
<td>Nummer vorige zending niet numeriek.</td>
</tr>
<tr>
<td>203403</td>
<td>nummer vorige zending</td>
<td>Nummer vorige zending niet toegelaten.(0)</td>
</tr>
<tr>
<td>203410</td>
<td>nummer vorige zending</td>
<td>Nummer vorige zending afwezig en R 20 Z 11 ≠ 0.</td>
</tr>
<tr>
<td>Code</td>
<td>Field</td>
<td>Description</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>---------------------------</td>
<td>-----------------------------------------------------------------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>203411</td>
<td>nummer vorige zending</td>
<td>Nummer vorige zending aanwezig en type facturering ≠ 1, 2, 3 of 4.</td>
</tr>
<tr>
<td>203420</td>
<td>nummer vorige zending</td>
<td>Nummer vorige zending niet gekend in bestand zorgkas.</td>
</tr>
<tr>
<td>203424</td>
<td>nummer vorige zending</td>
<td>Nummer vorige zending niet in overeenstemming met vorige zorgkas van bestemming.</td>
</tr>
<tr>
<td>203701</td>
<td>nummer zorgkas vorige facturering</td>
<td>Nummer zorgkas vorige facturering niet numeriek.</td>
</tr>
<tr>
<td>203703</td>
<td>nummer zorgkas vorige facturering</td>
<td>Nummer zorgkas vorige facturering niet toegelaten.</td>
</tr>
<tr>
<td>203710</td>
<td>nummer zorgkas vorige facturering</td>
<td>Nummer zorgkas vorige facturering afwezig en R 20 Z 11 ≠ 0.</td>
</tr>
<tr>
<td>203711</td>
<td>nummer zorgkas vorige facturering</td>
<td>Nummer zorgkas vorige facturering aanwezig en type facturering ≠ 1, 2, 3 of 4.</td>
</tr>
<tr>
<td>203803</td>
<td>referentie zorgkas financieel rekeningnr</td>
<td>Referentie zorgkas financieel rekeningnummer niet toegelaten.</td>
</tr>
<tr>
<td>203810</td>
<td>referentie zorgkas financieel rekeningnr</td>
<td>Referentie zorgkas financieel rekeningnr. afwezig en type facturering = 1.</td>
</tr>
<tr>
<td>203811</td>
<td>referentie zorgkas financieel rekeningnr</td>
<td>Referentie zorgkas financieel rekeningnr. aanwezig en type facturering ≠ 1.</td>
</tr>
<tr>
<td>203820</td>
<td>referentie zorgkas financieel rekeningnr</td>
<td>Referentie zorgkas financieel rekeningnummer niet gekend in bestand zorgkas</td>
</tr>
<tr>
<td>203821</td>
<td>referentie zorgkas financieel rekeningnr</td>
<td>Referentie zorgkas financieel rekeningnummer niet in overeenstemming met nummer vorige zending en vorig gefactureerd jaar en maand (R 20 Z 41).</td>
</tr>
<tr>
<td>203822</td>
<td>referentie zorgkas financieel rekeningnr</td>
<td>Referentie zorgkas financieel rekeningnummer niet in overeenstemming met nummer vorige factuur.</td>
</tr>
<tr>
<td>203824</td>
<td>referentie zorgkas financieel rekeningnr</td>
<td>Referentie zorgkas financieel rekeningnummer niet in overeenstemming met vorige zorgkas van bestemming.</td>
</tr>
<tr>
<td>204001</td>
<td>Referentie zorgkas financieel rekeningnr</td>
<td>Referentie zorgkas financieel rekeningnummer niet in overeenstemming met nummer vorige zending en vorig gefactureerd jaar en maand (R 20 Z 41).</td>
</tr>
<tr>
<td>204101</td>
<td>vorig gefactureerd jaar en maand</td>
<td>Vorig gefactureerd jaar en maand niet numeriek.</td>
</tr>
<tr>
<td>204103</td>
<td>vorig gefactureerd jaar en maand</td>
<td>Vorig gefactureerd jaar en maand niet toegelaten.</td>
</tr>
<tr>
<td>204112</td>
<td>vorig gefactureerd jaar en maand</td>
<td>Vorig gefactureerd jaar en maand afwezig en R 20 Z 11 ≠ 0.</td>
</tr>
<tr>
<td>204113</td>
<td>vorig gefactureerd jaar en maand</td>
<td>Vorig gefactureerd jaar en maand aanwezig en type facturering ≠ 1, 2, 3 of 4.</td>
</tr>
<tr>
<td>204120</td>
<td>vorig gefactureerd jaar en maand</td>
<td>Vorig gefactureerd jaar en maand niet gekend in bestand zorgkas</td>
</tr>
<tr>
<td>204001</td>
<td>Referentie zorgkas financieel rekeningnr</td>
<td>Referentie zorgkas financieel rekeningnummer niet in overeenstemming met nummer vorige zending en vorig gefactureerd jaar en maand (R 20 Z 41).</td>
</tr>
<tr>
<td>204101</td>
<td>vorig gefactureerd jaar en maand</td>
<td>Vorig gefactureerd jaar en maand niet numeriek.</td>
</tr>
<tr>
<td>204103</td>
<td>vorig gefactureerd jaar en maand</td>
<td>Vorig gefactureerd jaar en maand niet toegelaten.</td>
</tr>
<tr>
<td>204703</td>
<td>datum van facturering</td>
<td>Datum van facturering niet toegelaten.</td>
</tr>
<tr>
<td>204710</td>
<td>datum van facturering</td>
<td>Datum van facturering groter dan huidige datum.</td>
</tr>
<tr>
<td>204801</td>
<td>Referentie zorgkas financieel rekeningnr</td>
<td>Referentie zorgkas financieel rekeningnummer niet in overeenstemming met nummer vorige zending en vorig gefactureerde prestaties.</td>
</tr>
<tr>
<td>204901</td>
<td>Referentie zorgkas financieel rekeningnr</td>
<td>Referentie zorgkas financieel rekeningnummer niet in overeenstemming met nummer vorige zending en vorig gefactureerde prestaties.</td>
</tr>
<tr>
<td>205001</td>
<td>Referentie zorgkas financieel rekeningnr</td>
<td>Referentie zorgkas financieel rekeningnummer niet in overeenstemming met nummer vorige zending en vorig gefactureerde prestaties.</td>
</tr>
<tr>
<td>205101</td>
<td>Referentie zorgkas financieel rekeningnr</td>
<td>Referentie zorgkas financieel rekeningnummer niet in overeenstemming met nummer vorige zending en vorig gefactureerde prestaties.</td>
</tr>
<tr>
<td>205201</td>
<td>Referentie zorgkas financieel rekeningnr</td>
<td>Referentie zorgkas financieel rekeningnummer niet in overeenstemming met nummer vorige zending en vorig gefactureerde prestaties.</td>
</tr>
<tr>
<td>205301</td>
<td>VSB referentie</td>
<td>VSB referentie niet in overeenstemming met gefactureerde prestaties.</td>
</tr>
<tr>
<td>205401</td>
<td>Referentie zorgkas financieel rekeningnr</td>
<td>Referentie zorgkas financieel rekeningnummer niet in overeenstemming met nummer vorige zending en vorig gefactureerde prestaties.</td>
</tr>
<tr>
<td>Recordtype</td>
<td>Inhoud Zone</td>
<td>Status</td>
</tr>
<tr>
<td>------------</td>
<td>-------------</td>
<td>--------</td>
</tr>
<tr>
<td>500101</td>
<td>Recordtype 50</td>
<td>Recordtype niet numeriek.</td>
</tr>
<tr>
<td>500103</td>
<td>Recordtype 50</td>
<td>Recordtype niet toegelaten.</td>
</tr>
<tr>
<td>500110</td>
<td>Recordtype 50</td>
<td>Recordtype 50 niet voorafgegaan door een recordtype 20 of 50.</td>
</tr>
<tr>
<td>500111</td>
<td>Recordtype 50</td>
<td>Recordtype 50 niet gevolgd door een recordtype 50 of 80.</td>
</tr>
<tr>
<td>500201</td>
<td>Volgnummer Record</td>
<td>Volgnummer record niet numeriek.</td>
</tr>
<tr>
<td>500203</td>
<td>Volgnummer Record</td>
<td>Volgnummer record niet toegelaten.</td>
</tr>
<tr>
<td>500210</td>
<td>Volgnummer Record</td>
<td>Volgnummer record niet gelijk aan vorige record + 1.</td>
</tr>
<tr>
<td>500301</td>
<td>Inhoud Zone</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>500401</td>
<td>Prestatiecode</td>
<td>Prestatiecode niet numeriek.</td>
</tr>
<tr>
<td>500402</td>
<td>Prestatiecode</td>
<td>Prestatiecode met foutief controlecijfer.</td>
</tr>
<tr>
<td>500403</td>
<td>Prestatiecode</td>
<td>Prestatiecode niet toegelaten.(niet gekend in nomenclatuur)</td>
</tr>
<tr>
<td>500414</td>
<td>Prestatiecode</td>
<td>Prestatiecode niet in overeenstemming met recordtype.(vb. nomenclatuurcode ligdag op deze plaats)</td>
</tr>
<tr>
<td>500420</td>
<td>Prestatiecode</td>
<td>Prestatiecode niet gekend op datum vermeld in R 50 Z 5 en/of R 50 Z 6.</td>
</tr>
<tr>
<td>500423</td>
<td>Prestatiecode</td>
<td>Verstrekking reeds gefactureerd.</td>
</tr>
<tr>
<td>500425</td>
<td>Prestatiecode</td>
<td>Prestatiecode niet in overeenstemming met nummer facturerende instelling (R 20 Z 14).(nomenclatuurcode stemt niet overeen met sectorspecifieke nomenclatuurcodes - vb. nomenclatuurcode mohm in wzc factuur)</td>
</tr>
<tr>
<td>500448</td>
<td>Prestatiecode</td>
<td>Prestatiecode niet in overeenstemming met afleveringsbeslissing.</td>
</tr>
<tr>
<td>500501</td>
<td>Datum eerste verrichte verstrekking</td>
<td>Datum verrichte verstrekking niet numeriek.</td>
</tr>
<tr>
<td>500503</td>
<td>Datum eerste verrichte verstrekking</td>
<td>Datum verrichte verstrekking niet toegelaten.(formaat foutief)</td>
</tr>
<tr>
<td>500510</td>
<td>Datum eerste verrichte verstrekking</td>
<td>Datum verrichte verstrekking groter dan huidige datum.</td>
</tr>
<tr>
<td>500516</td>
<td>Datum eerste verrichte verstrekking</td>
<td>Datum eerste verrichte verstrekking groter dan datum van facturering (R 20 Z 47).</td>
</tr>
<tr>
<td>500546</td>
<td>Datum eerste verrichte verstrekking</td>
<td>Verjaringstermijn verstreken.</td>
</tr>
<tr>
<td>500547</td>
<td>Datum eerste verrichte verstrekking</td>
<td>Maand gefactureerde dag groter dan facturatiemaand (R 10 Z 23)</td>
</tr>
<tr>
<td>500549</td>
<td>Datum eerste verrichte verstrekking</td>
<td>Patiënt overleden vóór datum van prestatie.</td>
</tr>
<tr>
<td>500601</td>
<td>Datum laatste verrichte verstrekking</td>
<td>Datum laatste verrichte verstrekking niet numeriek.</td>
</tr>
<tr>
<td>500603</td>
<td>Datum laatste verrichte verstrekking</td>
<td>Datum laatste verrichte verstrekking niet toegelaten.(formaat foutief)</td>
</tr>
<tr>
<td>500604</td>
<td>Datum laatste verrichte verstrekking</td>
<td>Patiënt overleden tijdens de eerste 14 dagen van de prestatiejaar en het gaat om een afleveringsbeslissing van het type renting.</td>
</tr>
<tr>
<td>500605</td>
<td>Datum laatste verrichte verstrekking</td>
<td>Datum laatste verrichte verstrekking valt buiten prestatiejaar.</td>
</tr>
<tr>
<td>500612</td>
<td>Datum laatste verrichte verstrekking</td>
<td>Datum laatste verrichte verstrekking kleiner dan datum eerste verrichte verstrekking.</td>
</tr>
<tr>
<td>Code</td>
<td>Tekst</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>----------</td>
<td>----------------------------------------------------------------------</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>500712</td>
<td>nummer zorgkas aansluiting</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>500812</td>
<td>identificatie rechthebbende</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>500840</td>
<td>identificatie rechthebbende</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>500912</td>
<td>geslacht rechthebbende</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>501001</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>501101</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>501201</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>501301</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>501401</td>
<td>plaats van verstrekking</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>501501</td>
<td>identificatie verstrekker</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>501502</td>
<td>identificatie verstrekker</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>501503</td>
<td>identificatie verstrekker</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>501601</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>501701</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>501801</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>501901</td>
<td>teken + bedrag verzekeringstegemoetkoming</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>501905</td>
<td>teken + bedrag verzekeringstegemoetkoming</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>501906</td>
<td>teken + bedrag verzekeringstegemoetkoming</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>501942</td>
<td>teken + bedrag verzekeringstegemoetkoming</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>501944</td>
<td>teken + bedrag verzekeringstegemoetkoming</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>501906</td>
<td>teken + bedrag verzekeringstegemoetkoming</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>502001</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>502201</td>
<td>teken + aantal eenheden</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>502203</td>
<td>teken + aantal eenheden</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>502205</td>
<td>teken + aantal eenheden</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>502206</td>
<td>teken + aantal eenheden</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>502212</td>
<td>teken + aantal eenheden</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>502248</td>
<td>teken + aantal eenheden</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>502101</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>502301</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>502401</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>502501</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>502601</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>502703</td>
<td>teken + persoonlijk aandeel patiënt</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>502901</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>503001</td>
<td>teken + bedrag supplement</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Nummer zorgkas van aansluiting verschillend van R 20 Z 7.

Identificatienummer rechthebbende verschillend van R 20 Z 8.

Rechthebbende niet in regel voor de gefactureerde periode.

Code geslacht rechthebbende verschillend van R 20 Z 9.

Inhoud zone verschillend van nul.

Plaats van verstrekking verschillend van R 20 Z 15.

Identificatienummer verstrekker niet numeriek.

Identificatienummer verstrekker met foutief controlecijfer.

Identificatienummer verstrekker niet toegelaten.

Inhoud zone verschillend van nul.

Inhoud zone verschillend van nul.

Inhoud zone verschillend van nul.

Bedrag verzekeringstegemoetkoming niet numeriek.

Eerste positie van het bedrag verschillend van + of -. (\(\text{R 20} Z 11\) (type facturering) = 3)

Bedrag verzekeringstegemoetkoming niet juist.

Numeriek gedeelte van de zone bevat een bedrag met een teken.

Inhoud zone verschillend van nul.

Aantal eenheden niet numeriek.

Aantal eenheden niet toegelaten.(verschillend van +1 of -1)

Eerste positie van de zone verschillend van + of -.(- in geval van kredietnota (R20 Z11 (type facturering) = 3))

Numeriek gedeelte van de zone bevat een bedrag met een teken.

Teken aantal eenheden niet in overeenstemming met teken van de zone bedrag verzekeringstegemoetkoming (R 50 Z 19).

Zone niet negatief en het gaat om een kredietnota.(R20 Z11 (type facturering) = 3)

Inhoud zone verschillend van nul.

Inhoud zone verschillend van nul.

Inhoud zone verschillend van nul.

Persoonlijk aandeel patiënt niet toegelaten.(verschillend van nul)

Inhoud zone verschillende van nul.

Bedrag supplement niet numeriek.
<table>
<thead>
<tr>
<th>Code</th>
<th>Field Description</th>
<th>Notes</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>503005</td>
<td>teken + bedrag supplement</td>
<td>Eerste positie van het bedrag verschillend van + of -.</td>
</tr>
<tr>
<td>503006</td>
<td>teken + bedrag supplement</td>
<td>Numeriek gedeelte van de zone bevat een bedrag met een teken.</td>
</tr>
<tr>
<td>503201</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>503301</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>503401</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>503501</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>503601</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>503701</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>503801</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>503901</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>504001</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>504101</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>504201</td>
<td></td>
<td>Productcode niet numeriek.</td>
</tr>
<tr>
<td>504301</td>
<td>Product nummer</td>
<td>Productcode niet numeriek.</td>
</tr>
<tr>
<td>504401</td>
<td></td>
<td>Productcode niet in overeenstemming met afleveringsbeslissing.</td>
</tr>
<tr>
<td>504601</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>504701</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>504801</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>504901</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>504302</td>
<td>Product nummer</td>
<td>Productcode niet in overeenstemming met afleveringsbeslissing.</td>
</tr>
<tr>
<td>505001</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>505101</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>505201</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>505301</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>505401</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>505409</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone 54b verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>505501</td>
<td>equipment ID</td>
<td>Equipment ID niet numeriek.</td>
</tr>
<tr>
<td>505503</td>
<td>equipment ID</td>
<td>Equipment ID niet in overeenstemming met afleveringsbeslissing.</td>
</tr>
<tr>
<td>800101</td>
<td>recordtype 80</td>
<td>Recordtype niet numeriek.</td>
</tr>
<tr>
<td>800103</td>
<td>recordtype 80</td>
<td>Recordtype niet toegelaten.</td>
</tr>
<tr>
<td>800110</td>
<td>recordtype 80</td>
<td>Recordtype 80 niet voorafgegaan door een recordtype 50.</td>
</tr>
<tr>
<td>800111</td>
<td>recordtype 80</td>
<td>Recordtype 80 niet gevolgd door een recordtype 20 of 90.</td>
</tr>
<tr>
<td>800201</td>
<td>volgnummer record</td>
<td>Volgnummer record niet numeriek.</td>
</tr>
<tr>
<td>800203</td>
<td>volgnummer record</td>
<td>Volgnummer record niet toegelaten.</td>
</tr>
<tr>
<td>800210</td>
<td>volgnummer record</td>
<td>Volgnummer record niet gelijk aan vorige record + 1.</td>
</tr>
<tr>
<td>800301</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>800401</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>800501</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>800712</td>
<td>nummer zorgkas van aansluiting</td>
<td>Inhoud verschillend van deze in R 20 Z 7.</td>
</tr>
<tr>
<td>800812</td>
<td>identificatie rechtshbbende</td>
<td>Inhoud verschillend van deze in R 20 Z 8.</td>
</tr>
<tr>
<td>Code</td>
<td>Beschrijving</td>
<td>Regel in R 20 Z 9/14</td>
</tr>
<tr>
<td>-------</td>
<td>-------------------------------------------------------------------------------</td>
<td>--------------------------------------------------------------------------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>800912</td>
<td>geslacht rechthebbende</td>
<td>Inhoud verschillend van deze in R 20 Z 9.</td>
</tr>
<tr>
<td>801001</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>801101</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>801201</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>801301</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>801412</td>
<td>nummer facturerende instelling</td>
<td>Inhoud verschillend van deze in R 20 Z 14.</td>
</tr>
<tr>
<td>801501</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>801601</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>801712</td>
<td>reden behandeling</td>
<td>Inhoud verschillend van deze in R 20 Z 17.</td>
</tr>
<tr>
<td>801812</td>
<td>nummer zorgkas van bestemming</td>
<td>Inhoud verschillend van deze in R 20 Z 18.</td>
</tr>
<tr>
<td>801901</td>
<td>teken + bedrag financieel rekeningnummer</td>
<td>Bedrag financiële rekening niet numeriek.</td>
</tr>
<tr>
<td>801905</td>
<td>teken + bedrag financieel rekeningnummer</td>
<td>Eerste positie van het bedrag verschillend van + of -.</td>
</tr>
<tr>
<td>801906</td>
<td>teken + bedrag financieel rekeningnummer</td>
<td>Numeriek gedeelte van de zone bevat een bedrag met een teken.</td>
</tr>
<tr>
<td>801910</td>
<td>teken + bedrag financieel rekeningnummer</td>
<td>Bedrag financiële rekening verschillend van de som van de recordtypes 50.</td>
</tr>
<tr>
<td>802001</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>802201</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>802301</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>802412</td>
<td>nummer individuele factuur</td>
<td>Inhoud verschillend van deze in R 20 Z 24-25.</td>
</tr>
<tr>
<td>802601</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>802701</td>
<td>teken + persoonlijk aandeel patient</td>
<td>Persoonlijk aandeel patiënt niet numeriek.</td>
</tr>
<tr>
<td>802705</td>
<td>teken + persoonlijk aandeel patient</td>
<td>Eerste positie van het bedrag verschillend van + of -.</td>
</tr>
<tr>
<td>802706</td>
<td>teken + persoonlijk aandeel patient</td>
<td>Numeriek gedeelte van de zone bevat een bedrag met een teken.</td>
</tr>
<tr>
<td>802710</td>
<td>teken + persoonlijk aandeel patient</td>
<td>Persoonlijk aandeel patiënt verschillend van de som van de reële persoonlijke aandelen.</td>
</tr>
<tr>
<td>802901</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>803001</td>
<td>teken + bedrag supplement</td>
<td>Bedrag supplement niet numeriek.</td>
</tr>
<tr>
<td>803005</td>
<td>teken + bedrag supplement</td>
<td>Eerste positie van het bedrag verschillend van + of -.</td>
</tr>
<tr>
<td>803006</td>
<td>teken + bedrag supplement</td>
<td>Numeriek gedeelte van de zone bevat een bedrag met een teken.</td>
</tr>
<tr>
<td>803010</td>
<td>teken + bedrag supplement</td>
<td>Bedrag supplement verschillend van de som van supplementen.</td>
</tr>
<tr>
<td>803212</td>
<td></td>
<td>Inhoud verschillend van deze in R 20 Z 32.</td>
</tr>
<tr>
<td>803301</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>803401</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>803501</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>803601</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>803701</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>803801</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>803901</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>804001</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>804101</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>804201</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>804301</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>804401</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>804501</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>Recordtype</td>
<td>Field</td>
<td>Description</td>
</tr>
<tr>
<td>-----------</td>
<td>-------</td>
<td>-------------</td>
</tr>
<tr>
<td>804601</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>804701</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>804801</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>804901</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>805001</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>805101</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>805201</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>805301</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>805401</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>805501</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>805601</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>805701</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>805801</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>805901</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>900101</td>
<td>Recordtype 90</td>
<td>Recordtype niet numeriek.</td>
</tr>
<tr>
<td>900103</td>
<td>Recordtype 90</td>
<td>Recordtype niet toegelaten.</td>
</tr>
<tr>
<td>900104</td>
<td>Recordtype 90</td>
<td>Recordtype 90 afwezig.</td>
</tr>
<tr>
<td>900110</td>
<td>Recordtype 90</td>
<td>Recordtype 90 niet voorafgegaan door een recordtype 80.</td>
</tr>
<tr>
<td>900111</td>
<td>Recordtype 90</td>
<td>Recordtype 90 is niet het laatste record.</td>
</tr>
<tr>
<td>900201</td>
<td>Volgnummer record</td>
<td>Volgnummer record niet numeriek.</td>
</tr>
<tr>
<td>900203</td>
<td>Volgnummer record</td>
<td>Volgnummer record niet toegelaten.</td>
</tr>
<tr>
<td>900210</td>
<td>Volgnummer record</td>
<td>Volgnummer record niet gelijk aan vorige record + 1.</td>
</tr>
<tr>
<td>900301</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>900401</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>900504</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>900601</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>900712</td>
<td>Zendingsnummer</td>
<td>Inhoud verschillend van deze in R 10 Z 7.</td>
</tr>
<tr>
<td>900804</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>900809</td>
<td>Inhoud zone 8b verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>900901</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>901001</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>901101</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>901201</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>901301</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>901412</td>
<td>Nummer derde betalende</td>
<td>Inhoud verschillend van deze in R 10 Z 14.</td>
</tr>
<tr>
<td>901501</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>901601</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>901701</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>901801</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>901901</td>
<td>Teken + totaal bedrag financiële rekening</td>
<td>Bedrag financiële rekening niet numeriek.</td>
</tr>
<tr>
<td>901905</td>
<td>Teken + totaal bedrag financiële rekening</td>
<td>Eerste positie bedrag verschillend van + of -.</td>
</tr>
<tr>
<td>901906</td>
<td>Teken + totaal bedrag financiële rekening</td>
<td>Numeriek gedeelte van de zone bevat een bedrag met een teken.</td>
</tr>
<tr>
<td>901910</td>
<td>Teken + totaal bedrag financiële rekening</td>
<td>Bedrag financiële rekening verschillend van de som van alle recordtypes 80.</td>
</tr>
<tr>
<td>901911</td>
<td>Teken + totaal bedrag financiële rekening</td>
<td>Bedrag financiële rekening verschillend van de som van de recordtypes 30 en 50.</td>
</tr>
<tr>
<td>901920</td>
<td>teken + totaal bedrag financiële rekening</td>
<td>Bedrag financiële rekening verschillend van bedrag A vermeld op begeleidend borderel. (=segment 500 zone 504)</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>------------------------------------------</td>
<td>---------------------------------------------------------------------------------------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>902001</td>
<td>902101</td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>902212</td>
<td>gefactureerd jaar</td>
<td>Inhoud verschillend van deze in R 10 Z 22.</td>
</tr>
<tr>
<td>902312</td>
<td>gefactureerde maand</td>
<td>Inhoud verschillend van deze in R 10 Z 23.</td>
</tr>
<tr>
<td>902401</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>902501</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>902601</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>902701</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>902901</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>903001</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>903112</td>
<td>bic financiële rekening</td>
<td>Inhoud verschillend van deze in R 10 Z 31-32-33-34.</td>
</tr>
<tr>
<td>903501</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>904201</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>904309</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone 43b verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>904301</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone 43a verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>904401</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>904501</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>904601</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>904701</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>904801</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>904901</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>905301</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>905401</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>905501</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>905601</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>905701</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>905801</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
<tr>
<td>905901</td>
<td></td>
<td>Inhoud zone verschillend van nul.</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### 24 Gebruik van pseudoproductcodes 3- en 4-wielfietsen

**OPGELET:** zodra er producten op de lijst staan, zullen de pseudo productcodes niet meer aan te vragen zijn.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Fabrikant volgnummer</th>
<th>Fabrikant</th>
<th>Type</th>
<th>RIZIV productcode</th>
<th>Publiek prijs</th>
<th>VSB pseudo productcode</th>
<th>VSB prestatie code als pseudo product</th>
<th>VSB omschrijving als pseudoproduct</th>
<th>VSB tegemoetkoming als pseudo product</th>
<th>Supplemt</th>
<th>MAX VSB tegemoetkoming</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ARAA000 05</td>
<td>Van Raam</td>
<td>Easy Rider 2</td>
<td>109102000 217</td>
<td>3.000,80</td>
<td>109104000 013</td>
<td>225156</td>
<td>Zitdriewielfiets met bovenstuur in hoge positie, voor een gebruiker met tussenbeenlengte meer dan 70cm</td>
<td>2.434,32</td>
<td>566,48</td>
<td>2.434,32</td>
</tr>
<tr>
<td>AHUK000 07</td>
<td>Huka BV</td>
<td>Cratos</td>
<td>109102000 393</td>
<td>5.469,20</td>
<td>109104000 013</td>
<td>225156</td>
<td>Zitdriewielfiets met bovenstuur in hoge positie, voor een gebruiker met tussenbeenlengte meer dan 70cm</td>
<td>2.434,32</td>
<td>3.034,88</td>
<td>2.434,32</td>
</tr>
<tr>
<td>ARAA000 04</td>
<td>Van Raam</td>
<td>Easy Rider Junior</td>
<td>109101000 181</td>
<td>2.607,55</td>
<td>109105000 015</td>
<td>225178</td>
<td>Zitdriewielfiets met bovenstuur in hoge positie, voor een gebruiker met tussenbeenlengte tot en met 70cm</td>
<td>2.130,03</td>
<td>477,52</td>
<td>2.130,03</td>
</tr>
<tr>
<td>AHAS000 06</td>
<td>Hase Bikes</td>
<td>Trets Reh jaune melon12</td>
<td>109101000 242</td>
<td>3.419,00</td>
<td>109105000 015</td>
<td>225178</td>
<td>Zitdriewielfiets met bovenstuur in hoge positie, voor een gebruiker met tussenbeenlengte tot en met 70cm</td>
<td>2.130,03</td>
<td>1.288,97</td>
<td>2.130,03</td>
</tr>
<tr>
<td>AHAS000 07</td>
<td>Hase Bikes</td>
<td>Kettwiesel Allround carmin rou</td>
<td>109102000 253</td>
<td>2.868,00</td>
<td>109106000 017</td>
<td>225193</td>
<td>Zitdriewielfiets met onderstuur lateraal aan het zitgedeelte voor een gebruiker met tussenbeenlengte meer dan 70cm</td>
<td>4.868,64</td>
<td>2.000,64</td>
<td>2.868,00</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>------------------</td>
<td>------------------</td>
<td>------------------</td>
<td>---------------</td>
<td>------------------</td>
<td>----------------</td>
<td>----------------</td>
<td>----------------</td>
<td>----------------</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>AHAS00008</td>
<td>Hase Bikes</td>
<td>Kettwiesel Comfort noir mat</td>
<td>109102000 262</td>
<td>109106000 017</td>
<td>225193</td>
<td>Zitdriewielfiets met onderstuur lateraal aan het zitgedeelte voor een gebruiker met tussenbeenlengte meer dan 70cm</td>
<td>4.868,64</td>
<td>1.700,64</td>
<td>3.168,00</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ARAA00007</td>
<td>Van Raam</td>
<td>Easy Sport</td>
<td>109102000 366</td>
<td>109106000 017</td>
<td>225193</td>
<td>Zitdriewielfiets met onderstuur lateraal aan het zitgedeelte voor een gebruiker met tussenbeenlengte meer dan 70cm</td>
<td>4.868,64</td>
<td>1.365,69</td>
<td>3.502,95</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>AHAS00009</td>
<td>Hase Bikes</td>
<td>Lepus comfort mousse verte</td>
<td>109102000 271</td>
<td>109106000 017</td>
<td>225193</td>
<td>Zitdriewielfiets met onderstuur lateraal aan het zitgedeelte voor een gebruiker met tussenbeenlengte meer dan 70cm</td>
<td>4.868,64</td>
<td>869,64</td>
<td>3.999,00</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ADRA00009</td>
<td>Draisin GmbH</td>
<td>Relaxino 100/101</td>
<td>109102000 147</td>
<td>109106000 017</td>
<td>225193</td>
<td>Zitdriewielfiets met onderstuur lateraal aan het zitgedeelte voor een gebruiker met tussenbeenlengte meer dan 70cm</td>
<td>4.868,64</td>
<td>602,87</td>
<td>4.265,77</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ADRA00010</td>
<td>Draisin GmbH</td>
<td>Relax 200/300</td>
<td>109102000 156</td>
<td>109106000 017</td>
<td>225193</td>
<td>Zitdriewielfiets met onderstuur lateraal aan het zitgedeelte voor een gebruiker met tussenbeenlengte meer dan 70cm</td>
<td>4.868,64</td>
<td>843,16</td>
<td>4.868,64</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ABKB00001</td>
<td>BerkelBike</td>
<td>EasyLegs Pro</td>
<td>109102000 244</td>
<td>109108000 014</td>
<td>225237</td>
<td>Zitdriewielfiets met dubbel aandrijvingssysteem d.m.v. voet- en handtrappers voor een gebruiker met tussenbeenlengte meer dan 70cm</td>
<td>4.868,64</td>
<td>294,36</td>
<td>4.868,64</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
**25 Gebruik van pseudoproductcodes modulaire ziteenheid**

OPGELET: zodra er producten op de lijst staan, zullen de pseudo productcodes niet meer aan te vragen zijn.

<table>
<thead>
<tr>
<th>fabrikant volgnummer</th>
<th>fabrikant</th>
<th>merk</th>
<th>type</th>
<th>RIZIV product code</th>
<th>publiekprijs</th>
<th>VSB pseudoproducode 1</th>
<th>VSB pseudoproducode 2</th>
<th>VSB omschrijving als pseudoprodukt</th>
<th>VSB tegemoetkoming als pseudoprodukt</th>
<th>supplemet</th>
<th>MAX VSB tegemoetkoming</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Ar8200011</td>
<td>r82</td>
<td>R82</td>
<td>x:panda vanaf 12 jaar tot 21 j</td>
<td>112102 000062</td>
<td>€ 2.066,12</td>
<td>112103000012</td>
<td>225598</td>
<td>Modulaire ziteenheid vanaf 18</td>
<td>€ 2.130,90</td>
<td>€ -64,78</td>
<td>€ 2.066,12</td>
</tr>
<tr>
<td>AANA000006</td>
<td>Anatomic Sitt Nederland BV</td>
<td>Anatomic Sitt</td>
<td>Zitzi Delfi Pro 3</td>
<td>112102 000071</td>
<td>€ 2.066,14</td>
<td>112103000012</td>
<td>225598</td>
<td>Modulaire ziteenheid vanaf 18</td>
<td>€ 2.130,90</td>
<td>€ -64,76</td>
<td>€ 2.066,14</td>
</tr>
<tr>
<td>AOTT00068</td>
<td>Otto Bock</td>
<td>Ottobock</td>
<td>KIT seat</td>
<td>112102 000044</td>
<td>€ 2.130,90</td>
<td>112103000012</td>
<td>225598</td>
<td>Modulaire ziteenheid vanaf 18</td>
<td>€ 2.130,90</td>
<td>€ 0,00</td>
<td>€ 2.130,90</td>
</tr>
<tr>
<td>AOTT00067</td>
<td>Otto Bock</td>
<td>Ottobock</td>
<td>Mygo2</td>
<td>112102 000035</td>
<td>€ 2.130,90</td>
<td>112103000012</td>
<td>225598</td>
<td>Modulaire ziteenheid vanaf 18</td>
<td>€ 2.130,90</td>
<td>€ 0,00</td>
<td>€ 2.130,90</td>
</tr>
<tr>
<td>ASUN00162</td>
<td>Sunrise Medical</td>
<td>Zippie</td>
<td>Pluton 12 - 21 jaar</td>
<td>112102 000105</td>
<td>€ 2.130,90</td>
<td>112103000012</td>
<td>225598</td>
<td>Modulaire ziteenheid vanaf 18</td>
<td>€ 2.130,90</td>
<td>€ 0,00</td>
<td>€ 2.130,90</td>
</tr>
<tr>
<td>AOTT00073</td>
<td>Otto Bock</td>
<td>Ottobock</td>
<td>Everyday seat 3</td>
<td>112102 000053</td>
<td>€ 2.150,00</td>
<td>112103000012</td>
<td>225598</td>
<td>Modulaire ziteenheid vanaf 18</td>
<td>€ 2.130,90</td>
<td>€ 19,10</td>
<td>€ 2.130,90</td>
</tr>
<tr>
<td>AANA00007</td>
<td>Anatomic Sitt Nederland BV</td>
<td>Anatomic Sitt</td>
<td>Zitzi Sharky Pro 1</td>
<td>112102 000087</td>
<td>€ 2.566,00</td>
<td>112103000012</td>
<td>225598</td>
<td>Modulaire ziteenheid vanaf 18</td>
<td>€ 2.130,90</td>
<td>€ 435,10</td>
<td>€ 2.130,90</td>
</tr>
<tr>
<td>AANA00008</td>
<td>Anatomic Sitt Nederland BV</td>
<td>Anatomic Sitt</td>
<td>Zitzi Sharky Pro 2</td>
<td>112102 000096</td>
<td>€ 2.566,00</td>
<td>112103000012</td>
<td>225598</td>
<td>Modulaire ziteenheid vanaf 18</td>
<td>€ 2.130,90</td>
<td>€ 435,10</td>
<td>€ 2.130,90</td>
</tr>
<tr>
<td>AADR00004</td>
<td>Adremo Revalidatietechniek</td>
<td>Adremo</td>
<td>Modulair zitsysteem 12-21 jaar</td>
<td>112102 000114</td>
<td>€ 2.995,03</td>
<td>112103000012</td>
<td>225598</td>
<td>Modulaire ziteenheid vanaf 18</td>
<td>€ 2.130,90</td>
<td>€ 864,13</td>
<td>€ 2.130,90</td>
</tr>
</tbody>
</table>