

**VERANTWOORDINGSFORMULIER**

# Continentiehulpmiddelen

**Alleen in te vullen door behandelend arts/huisarts/verpleegkundige**
**KLANTGEGEVENS** (s.v.p. volledig invullen)

 Naam ..... M/V  
 Adres .....  
 Postcode / Plaats .....  
 Telefoonnummer .....  
 Geboortedatum          
 BSN            
 Zorgverzekeraar .....  
 Polisnummer .....  
 Patiënt heeft WLZ indicatie  Ja  Nee

**PROBLEEM:** Type continentieproblematiek

- 
- Stress incontinentie
- 
- 
- Urge incontinentie
- 
- 
- Gemengde incontinentie
- 
- 
- Functionele incontinentie
- 
- 
- Retentieblaas
- 
- 
- Residu na mictie
- 
- 
- Fecale incontinentie
- 
- 
- Obstipatie
- 
- 
- Overige .....

**ETIOLOGIE / ONDERLIGGENDE MEDISCHE INDICATIE:**

- |                                       |  |   |
|---------------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> Dementie     | <input type="checkbox"/> Ziekte van Hirschsprung | <input type="checkbox"/> Interstitiële cystitis       |
| <input type="checkbox"/> MS           | <input type="checkbox"/> Anorectale Malfirmitie  | <input type="checkbox"/> Cognitieve beperking         |
| <input type="checkbox"/> Spina Bifida | <input type="checkbox"/> Oncologische aandoening | <input type="checkbox"/> Verwachte levensduur < 4 mnd |
| <input type="checkbox"/> Dwarslaesie  | <input type="checkbox"/> Parkinson               | <input type="checkbox"/> Overige .....                |

**MATE VAN ZELFREDZAAMHEID:**

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Zelfstandig                                    | <input type="checkbox"/> Professionele ondersteuning nodig | <input type="checkbox"/> Beperkte handfunctie |
| <input type="checkbox"/> Deels afhankelijk van professionals/<br>derden | <input type="checkbox"/> Rolstoelgebonden                  | <input type="checkbox"/> Beperkte visus       |
|   | <input type="checkbox"/> Bedlegerig                        |   |

**SOORT MATERIAAL:**
**Afvoerende materialen\***

- 
- Eénmalige katheters ..... x per 24 uur
- 
- 
- Verblifskatheter
- 
- 
- Condoomkatheter
- 
- 
- Blaasspoelen ..... x per 24 uur
- 
- 
- Urine opvangzakken

**Absorberende materialen\*\***

- 
- Inlegger plakstrook
- 
- 
- Inlegger
- 
- 
- Slips
- 
- 
- Pants
- 
- 
- Heupband
- 
- 
- Anale of urethrale stop

**Darmspoelen rectaal**

- 
- Handspoelset
- 
- 
- Automatische Spoelpomp
- 
- 
- Rectaalkatheter
- 
- 
- Conus

**Overig\*\*\***

- 
- Onderlegger (i.p.v. lichaamsgedragen materiaal)
- 
- 
- Onderlegger (o.b.v. medische indicatie)

 Startset ..... meegegeven

Onderbouwing materiaalkeuze (graag invullen) .....

- \* Verwachting gebruik materiaal langer dan 2 weken  
 \*\* Verwachting gebruik materiaal langer dan 2 maanden  
 \*\*\* Onderbouw uw keuze

**SYMPTOMEN (IN)CONTINENTIE:**

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Retentie  | <input type="checkbox"/> Matig ongewild urineverlies<br>Dagelijkse scheutsgewijs verlies van urine:<br>< 900cc per 24 uur. En / of (in combinatie met)<br>vochtige flatulentie  | <input type="checkbox"/> Zeer zwaar ongewild urineverlies<br>Dagelijkse doorlopend verlies van urine grote<br>hoeveelheden (t.g.v. a-tone blaas): > 2000cc per<br>24 uur. En / of een of meerdere porties ontlastings-<br>verlies |
| <input type="checkbox"/> Zeer licht ongewild urineverlies<br>Niet dagelijkse druppelincontinentie:<br>< 50cc per 24 uur.   | <input type="checkbox"/> Zwaar ongewild urineverlies (900- 1500)<br>Dagelijkse verlies van urine grote hoeveelheden<br>(t.g.v. verminderde blaasfunctie): < 1500cc per 24<br>uur. En / of een of meerdere porties ontlastings-<br>verlies | <b>Vink aan bij zeer zwaar ongewild<br/>urineverlies:</b>   |
| <input type="checkbox"/> Zeer licht ongewild urineverlies<br>Dagelijkse druppelsgewijs of scheutsgewijs verlies<br>< 100cc per 24 uur.   | <input type="checkbox"/> Zwaar ongewild urineverlies (1500-2000)<br>Dagelijkse doorlopend verlies van urine grote hoe-<br>veelheden (t.g.v. a-tone blaas): > 1500cc per 24 uur.<br>En / of een of meerdere porties ontlastingsverlies     | <input type="checkbox"/> Meervoudige handicap   |
| <input type="checkbox"/> Licht ongewild urineverlies<br>Dagelijkse druppelsgewijs of scheutsgewijs verlies<br>van urine: < 300cc per 24 uur. En / of (in combina-<br>tie met) vochtige flatulentie |   | <input type="checkbox"/> Verstandelijke handicap (ontwikkelingsleeftijd kind)   |
|  |   | <input type="checkbox"/> Ernstig lichamenlijk beperkt of gehandicapt  |
|  |   | <input type="checkbox"/> Dementieel syndroom (ZZP VV 4 of 5)  |
|  |   | <input type="checkbox"/> Geen van bovenstaande  |

Naam organisatie + locatie &amp; afdeling:

E-mailadres .....

Telefoonnr. ....

Datum .....

Medische indicatie gesteld door:

 Arts  Huisarts  Verpleegkundig specialist

Naam .....

AGB/BIG .....

Handtekening

## Toelichting verantwoordingsformulier continenthulpmiddelen

### Waarom heeft Mediq een volledig ingevulde verantwoording nodig?

Patiënten met incontinentie- en/ of ontlastingproblemen hebben recht op vergoeding van medische hulpmiddelen vanuit de basiszorg. Hiervoor is de Regelgeving Zorgverzekering opgesteld waarbinnen de criteria zijn bepaald in welke situatie er recht is op verstrekking. De aanspraak op hulpmiddelen omvat de verschaffing van een medisch hulpmiddel op basis van functioneringsgericht voorschrijven. In de basis wordt alles vergoed maar een zorgverzekeraar is vrij om de breedte van het assortiment te bepalen.

Om medische hulpmiddelen te kunnen declareren heeft Mediq uw functioneringsgerichte onderbouwing nodig. Dit verantwoordingsformulier bevat de verplichte elementen die Mediq aan de zorgverzekeraar moet kunnen overhandigen ter onderbouwing van de geleverde materialen. Het formulier voldoet daarnaast aan de criteria die gelden vanuit de PES+ structuur (probleem, etiologie en symptomen). Deze PES+ structuur is opgesteld door de werkgroep Kwaliteitsverbetering Continentie Hulpmiddelen, in opdracht van het Ministerie van VWS, en opgenomen in de module continenthulpmiddelen\*.

### Hoe in te vullen?

Vul de patiëntgegevens zo volledig mogelijk in en kruis vervolgens die velden aan die van toepassing zijn op de patiënt. Bij Probleem en Etiologie zijn meerdere opties mogelijk. Wordt voor de optie overig gekozen, geef dan een duidelijke toelichting wat de indicatie betreft.

### Type materiaal:

Maak een keuze uit afvoerende materialen, absorberende materialen of rectaal spoelen. Indien een combinatie van verschillende materialen nodig is, vink dan alle benodigde materialen aan. Er hoeft geen apart formulier per materiaal ingevuld te worden.

### Symptomen (in)continentie:

Kies de categorie die van toepassing is (let op: maar 1 antwoord aankruisen).

### Handtekening:

De medische indicatie wordt altijd vastgesteld door de medisch specialist. Het voorschrijven van de materialen kan gebeuren door de medisch specialist of een handtekening kan worden gezet onder toezicht van een tekenbevoegde. Dit betreft een specialist, (huis)arts of een (gespecialiseerde) big-geregistreerde verpleegkundige niveau 4 of 5.

## Algemene vergoedingsregels

Patiënten hebben recht op verstrekking van medische hulpmiddelen voor continentieproblematiek. In het algemeen worden hulpmiddelen in de thuissituatie vergoed vanuit de basiszorgverzekering. Hulpmiddelen ingebracht in het ziekenhuis worden vergoed binnen de DOT van het ziekenhuis. Voor verdere uitleg zie: regelgeving zorgverzekering\*.

Continentie hulpmiddelen verstrekt aan klinische patiënten en mensen verblijvend in revalidatiecentra worden betaald via DBC's; de hulpmiddelen die worden gebruikt in verpleeghuizen vallen onder de WLZ. Deze patiënten hebben geen recht op verstrekking vanuit de zorgverzekeringwet.

Er is recht op verstrekking van de hulpmiddelen op het moment dat er sprake is van een (naar verwachting) chronische situatie.

- Voor afvoerende materialen geldt dat de medische situatie > 2 weken aanwezig is.
- Voor absorberende materialen bij urineverlies geldt dat de problematiek > 2 maanden aanwezig is.
- Voor absorberende materialen bij ontlastingverlies geldt dat de problematiek > 2 weken aanwezig is.
- Er mag geen sprake zijn van (enkel) nachtelijk bedplassen (enuresis nocturna).

Bij patiënten die terminaal (verwachte levensduur 2 tot 4 maanden) zijn mag worden afgeweken van de norm dat men minimaal 2 maanden urineverlies of 2 weken ontlastingverlies moet hebben om voor vergoeding in aanmerking te komen.

De volgende hulpmiddelen worden niet uit het basispakket vergoed:

- Schoonmaakmiddelen en geurmiddelen
- Huidbeschermende middelen anders dan bij stomapatiënten
- Kleding, met uitzondering van wegwerpfixatiebroeken (netbroekjes)

## Productgroep specifieke vergoedingsregels

### Afvoerende hulpmiddelen

#### Wanneer wel vergoeding

Om in aanmerking te komen voor vergoeding dient de aard van de problematiek zich 2 weken of langer voor te doen. Voor specifieke uitleg zie documentatie Zorginstituut Nederland\*.

Afvoerende hulpmiddelen betreffen uitwendige hulpmiddelen met al dan niet inwendige onderdelen te gebruiken bij stoornissen in de functies gerelateerd aan urineloosing en defecatie. Onder de te vergoeden prestatie vallen onder meer katheters, opvangzakken, irrigatiesets en noodzakelijke toebehoren zoals glijvloeistoffen, blaasvloeistoffen en benodigde hulpstukken voor fixatie aan het been of bed.

#### Wanneer geen vergoeding

- Blaaspoelvroeistoffen  
Zorginstituut Nederland heeft in een uitspraak aangegeven dat blaaspoelvroeistoffen met chondroitinesulfaat en/of hyaluronzuur niet voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk en niet meer in de basisverzekering vallen. Voor andere blaaspoelvroeistoffen geldt dat de medische indicatie tevens de frequentie en de geïndiceerde duur dient te bevatten.
- Steriele urine opvangzakken  
In de basis is er in de thuissituatie geen noodzaak tot het gebruik van steriele opvangzakken. Indien er sprake is van medische noodzaak dient dit aanvullend onderbouwd te worden.

### Absorberende hulpmiddelen

#### Wanneer wel vergoeding

Kinderen tussen 3 en 5 jaar kunnen in aanmerking komen voor de vergoeding van de absorberende materialen als er sprake is van een niet-natuurlijke (niet fysiologische) vorm van incontinentie (ongewild urineverlies op basis van een anatomische afwijking aan de urine- en/ of darmwegen dan wel een neurologische aandoening waarbij op voorhand vaststaat dat patiënt nooit continent zal worden).

Patiënten van 5 jaar en ouder komen voor absorberende materialen in aanmerking:

- Als de ontlastingsproblemen langer dan 2 weken bestaan of als de urineproblemen langer bestaan dan 2 maanden.
  - Kortdurende incontinentieklachten, zoals ten gevolge van zwangerschap of na een operatie, vormen geen indicatie.
- Ter ondersteuning van bekkenbodemspieroefeningen of blaastraining bij urineproblemen zolang de therapie duurt.

#### Wanneer geen vergoeding

Kinderen tot 3 jaar komen nooit in aanmerking voor vergoeding van absorberend materiaal, omdat niet zindelijk zijn op die leeftijd normaal is. Een patiënt komt niet in aanmerking voor vergoeding van absorberende materialen als er (enkel) sprake is van enuresis nocturna (nachtelijk bedplassen).

### Absorberende onderleggers

Een patiënt komt in aanmerking voor absorberende onderleggers als:

- Door het verlies van bloed, ontstekingsvocht, vocht, urine of ontlasting zulke hygiënische problemen ontstaan, dat deze alleen door het gebruik van een beschermende onderlegger opgelost kunnen worden (bijzondere individuele zorgvraag).
- De onderlegger wordt gebruikt in plaats van lichaamsgedragen absorberende materialen.

### Spoelen

Een patiënt kan in aanmerking komen voor spoelapparatuur als hij ernstige problemen heeft met de ontlasting. Deze problemen zijn ontstaan door anatomische of functionele afwijkingen aan de darm, de anus of van de zenuwvoorziening daarvan. Ook de nodige toebehoren die bij de spoelapparatuur horen, komen dan voor vergoeding in aanmerking.

### Stoma spoelen

Voor het spoelen van een stoma gelden andere regels, hiervoor dient een aanvraagformulier ingevuld te worden voor stomahulpmiddelen.