

KORTER MAAR KRACHTIG

Columns van  
Karen Koller  
in  
‘Kort & Krachtig!’  
2016 - 2024

# KORT!

In de rubriek **KORT!** vindt u berichten over onderzoek & wetenschap, nieuwe producten, symposia, lezingen en algemeen nieuws.

## Flamingolunch

Daar waren we weer in Leersum, bij de 'Flamingolunch'. Er was daar een mooie mengeling van alle soorten Flamingo's: van nieuw tot ervaren, van jong tot oud, van hoog tot laag en van eenzijdig tot tweezijdig.

Iedereen zocht een plekje en het delen van ervaringen begon meteen. Het is zo bijzonder hoe open iedereen is en hoe de benen en de daarbij komende uitdagingen op tafel komen (niet letterlijk hoor..., nou ja ...). Onderwerpen als fietsen, osseointegratie, instrumentmakers en nog veel meer kwamen voorbij.

Er is herkenning, er wordt onderzocht, gedeeld en er wordt gewoon lekker gekletst. En jazeker, ook lekker gegeten! Over een half jaar is er weer een lunch, we kijken er nu al naar uit. Je kunt je aanmelden via [patriciakamminga@gmail.com](mailto:patriciakamminga@gmail.com).

PATRICIA KAMMINGA

## Helpen in Kenia

Wij zijn Bert en Kim, instrumentmakers uit Utrecht. In februari gaan we met 'Vrienden van de Port Reitz school' naar Kenia. We gaan eerst in Tanzania de Kilimanjaro beklimmen met mensen met een beperking: de Kilimanjaro Charity Walk. Daarna gaan we naar Mombasa om daar in het revalidatiecentrum te helpen met het overbrengen van kennis en het maken van protheses. In Kenia is het niet zo vanzelfsprekend dat je een prothese krijgt, daarom is het zo belangrijk dat er stichtingen zijn zoals Vrienden van de Port Reitz school.



Om nog een beetje extra te kunnen helpen, willen we geld inzamelen voor het revalidatiecentrum. Dan kunnen we extra materialen aanschaffen. Heb je thuis nog een oude prothese liggen? Die kunnen we ook altijd gebruiken. Doe je daar niks meer mee, lever hem dan vooral in bij De Hoogstraat Orthopedietechniek!

Ook financiële steun is van harte welkom! Doneer via de doneerknop op [www.portreitzschool.eu/nl](http://www.portreitzschool.eu/nl) (ANBI-stichting), onder vermelding van Mobility Centre.

KIM MASSEN EN BERT VOSKUIL

# RECHTEN!



Karen Koller, Mr. Msc. Mba, jurist gezondheidsrecht, werkzaam als consultant in het veld van medische hulpmiddelen en als ondersteuner van individuele patiënten vanuit haar eigen praktijk KollerVision

## Laat je goed voorlichten!

Afgelopen maand kreeg ik een telefoontje van een KMK-lid met een vraag over de keuze van een armprothese, de aanmeting en het advies van de arts. Wat de persoon in kwestie lastig vond, is dat ze in haar keuze werd beperkt en twijfelde over de gekozen route en voorzieningen. Daarom kreeg ik de vraag of er keuzevrijheid was en - belangrijker nog - of er een second opinion kon worden aangevraagd. Dit was ook onderdeel van mijn lezing tijdens de ledendag van KMK in het Spoorwegmuseum.

### Gebonden

Het was vreemd dat de arts aangaf dat betrokkene geen second opinion kon aanvragen en dat zij verplicht was bij deze arts te blijven. Zij moest volgens de arts ook naar een vooraf bepaalde instrumentmaker gaan en kon niet uitwijken naar een andere orthopedische instrumentmaker. Dit geeft te denken. Ik haperde dan ook aan de telefoon, want als dat zo zou zijn dan wordt de patiënt in een wurg-greep gehouden. Dan ben je met (prothese)handen en voeten gebonden aan die betreffende arts en instrumentmaker, althans die suggestie wordt gewekt, ongeacht je tevredenheid. Nu is de tendens dat zorgverzekeraars niet met kleine partijen willen werken voor complexe aanmetingen maar ook hier geldt: maak het wel duidelijk!

### Voorlichting

Om niet te veel op de lelijke details van dit verhaal in te gaan, wil ik vooral deze boodschap meegeven: laat je goed voorlichten, zowel door de arts als de orthopedisch instrumentmaker. En als je twijfelt: vraag dan een second opinion aan, zodat je zeker weet dat goede (dure) zorg wordt geleverd en je niet onnodig lang blijft klungelen met prothesen die niet goed passen... En vervolgens niet gedragen worden.

Het eind van het jaar komt er weer aan en dat betekent meestal dat er weer allerlei perikelen over het rekken van aanvragen komen. Ik hoop dat bovenstaande casus een incident is!

KAREN KOLLER

# KORT!

In de rubriek *KORT!* vindt u berichten over onderzoek & wetenschap, nieuwe producten, symposia, lezingen en algemeen nieuws.

## Eva Eikhout schreef haar eerste boek

In mei is het eerste boek van Eva Eikhout uitgekomen. De titel? 'Dit is geen boek van een meisje zonder armen en benen'. Want Eva heeft wél armen en benen - ze zijn alleen korter. Dat komt door het aangeboren, zeer zeldzame FFU-syndroom. En hoewel dat al uniek is, is Eva's leven dat sowieso.

In haar boek laat ze ons zien wat ze allemaal meemaakt. Van werk, dates, feesten, presentatieklussen en Facetimen met haar ouders, tot pgb-frustraties, verhuizen, koffiedrinken, televisieoptredens en verliefd worden.

Eva Eikhout (1996) is presentatrice, dagvoorzitter en spreker. In 2018 heeft ze de BNNVARA Academy gedaan. Haar programma's 'Weet wat je date', 'Eva en de Eva's' en 'One night stand-up' zijn online te bekijken op het YouTubekanaal van NPO3.

Laat je inspireren door Eva's vrolijkheid en geniet van de openhartige verhalen over haar leven. Een leven vol overwinningen én obstakels natuurlijk. Net zoals wij dat allemaal hebben.

Het boek kost € 22,99 (paperback) en is bij de betere boekhandels en online te bestellen.

Het e-book kost € 9,99, het luisterboek € 5,99.



Dit is geen  
boek van  
een  
meisje  
zonder  
armen &  
benen  
Eva Eikhout

## Flamingolunch!

Zaterdag 5 oktober is er weer een Flamingolunch! Twee keer per jaar organiseren we deze lunch speciaal voor vrouwen met een enkele of dubbele amputatie. Er wordt onder het genot van een lekkere lunch gezellig gekeuveld over wat ons bezighoudt en waar we mee bezig zijn. Kletsen over serieuze en niet serieuze onderwerpen, tips en tricks uitwisselen, afkijken bij elkaar en mooie dingen delen. De sfeer is ongedwongen.

Zaterdag 5 oktober, van 12.00 uur tot 15.00 uur (voor eigen kosten). In restaurant Darthuizen, Rijksstraatweg 315, 3956 CP Leersum.

Heb je vragen hierover of ben je nieuwsgierig en wil je graag een keer aansluiten? Neem dan contact op via [pitamolenaar80@gmail.com](mailto:pitamolenaar80@gmail.com), telefoon 06 2833 4737. Ik zie je graag op 5 oktober!

PITA MOLENAAR

# RECHTEN!



Karen Koller, Mr. Msc. Mba, jurist gezondheidsrecht, werkzaam als consultant in het veld van medische hulpmiddelen en als ondersteuner van individuele patiënten vanuit haar eigen praktijk KollerVision

## Spoorwegmuseum

Tijdens de ledendag van KMK in het Spoorwegmuseum in Utrecht mocht ik een lezing geven over het woud van regels rondom de verstrekking van prothesen. Uit de vragen die ik van de aanwezige KMK-leden kreeg, blijkt dat er de afgelopen jaren nog maar weinig veranderd is: 'Hoe zit het met de zorgverzekeraar?', 'Hoe weet ik wat er betaald is voor mijn prothese, en waar ik recht op heb?', 'Welke prothese krijg ik versus wat is aangevraagd?' en vergelijkbare vragen. Was er nieuws? Nee, ik heb niet echt vragen gekregen die verrassend waren. Wel vragen zoals 'Ik ben net geamputeerd, hoe weet ik dat ik straks echt de juiste prothese krijg?'. Dit brengt mij opnieuw op het thema van mondigheid.

### Mondigheid

Mijn advies is al heel lang: blijf (door)vragen bij je arts, stel vragen aan je instrumentmaker en zorg dat je weet wat je te kiezen hebt. Ik blijf daarop hameren als fundamenteel patiëntrecht. Ook in 2024. Ik had de hoop dat we met ons allen wel wat mondiger zouden zijn geworden. Niet dus, want in de praktijk merk ik dat veel patiënten nog te weinig weten, zeker in het beginstadium van hun protheseprocess. Juist deze mensen trof ik dan ook in de zaal aan.

### Transparantie

Eigenlijk moet ik die adviezen niet geven. Die horen namelijk thuis in de spreekkamer of aanmeetkamer. Dáár begint de voorlichting en het 'verwachtingsmanagement'. Hoe eerder met de informatievoorziening wordt begonnen, hoe beter. Achteraf repareren is altijd lastiger! Kortom, werken aan een aanvraag betekent de gebruiker actief betrekken, ook qua transparantie. Zowel in kosten, als in wat haalbaar is in het scala aan hulpmiddelen.

### Dubbele gevoelens

Met wisselende emoties nam ik de trein naar huis. Enerzijds was er frustratie, want verandert er dan niets bij de zorgverleners en zorgverzekeraars? In dat geval moeten alle KMK-leden dus zéker goed weten wat van belang is. En anderzijds dankbaarheid omdat ik daar weer een lezing over mocht geven en dat informatie nodig is en nog niet overbodig.

KAREN KOLLER

In de rubriek *KORT!* vindt u berichten over onderzoek & wetenschap, nieuwe producten, symposia, lezingen en algemeen nieuws.

## Boekrecensie: 'Ons leven op zijn kop'

Veel Nederlanders verlenen mantelzorg aan een dierbare. Zo ook Marleen, de vrouw van Hans de Back (1957), schrijver van het boek 'Ons leven op zijn kop'. In vier weken tijd veranderde het leven van Hans en Marleen fundamenteel toen het been van Hans plotseling moest worden geamputeerd en hij in een rolstoel belandde. Openhartig vertelt Hans hoe hij de zorg ervaart en hoe het voelt om afhankelijk te zijn van anderen.



In dit boek lees je hoe het leven van deze twee vitale pensionado's, die nog heel veel plannen hadden voor de toekomst, in één nacht veranderde in een leven waarbij Hans in een rolstoel terecht kwam en afhankelijk werd van het mantelzorgen van Marleen.

Hans probeert weer te geven wat er dan in je omgaat en welke praktische dingen er allemaal moeten worden aangepast. Hij beschrijft hun situatie met relativeringsvermogen en de nodige humor, vanaf het moment dat het mis gaat tot aan het moment waar ze nu staan.

'Ons leven op zijn kop' is doordrongen van positiviteit. Daarmee inspireert Hans de lezer om te kijken naar wat er nog allemaal moge-

lijk is. Dagboekfragmenten van Marleen over de periodes waarvan Hans zich niets kan herinneren vullen het verhaal prachtig aan.

*'Ons leven op zijn kop - Samen strijden tegen de gevolgen van aneurysma, amputatie en stoma'*

Auteur: Hans de Back

Uitgeverij Boekscout Soest, 134 pagina's paperback

Prijs: € 19,99



Karen Koller, Mr. Msc. Mba, jurist gezondheidsrecht, werkzaam als consultant in het veld van medische hulpmiddelen en als ondersteuner van individuele patiënten vanuit haar eigen praktijk KollerVision

## Stokje overdragen

Op zaterdag 23 maart was ik op de vrijwilligersdag van KorterMaarKrachtig. Het was weer bijzonder om te zien hoeveel vrijwilligers zich inzetten en wat er allemaal te doen is, vooral op het vlak van lotgenotencontact. Er waren veel vragen voor mij, onder andere over clusterprijzen en of je mag overstappen naar een andere instrumentenmaker en zorgverzekeraar. Verder hoorde ik opnieuw veel verhalen over leed bij herhalingsaanvragen. Maar ook: 'Wat weet je wel en niet over de mogelijkheden bij de eerste prothese?' en 'Waarom verwijst een arts - na amputatie - niet standaard door naar de vereniging?', 'Moet ik bellen als de levensduur van mijn prothese erop zit of dient men mij te informeren?' en 'Hoe lang mag ik op mijn prothese lopen?'. Op dit vlak valt er winst te behalen vanuit mijn nog steeds gehanteerde principe van 'de rechten van de patiënt'. Met name het keuzerecht - en de keuze om je aan te sluiten bij KorterMaarKrachtig - en het recht om 'te weten' dat er lotgenoten zijn die je goed kunnen en willen helpen.

### Samenwerken

Er was wel een aanhangwagen vol aan vragen en uitzoekwerk om mee naar huis te nemen. Sinds 2009 begeleid ik individuele geamputeerden en ik zou toch ook wel een keer het stokje willen doorgeven aan een ander. Het pijnlijke is dat ik niet weet wie ik dan moet benaderen. De huidige advocaat met wie ik dacht samen te werken is niet in staat de materie goed te verwoorden en tot een scherpe dagvaarding te komen. Dat baart me zorgen. Ik kan de samenwerking dan ook niet voortzetten en zoek een kantoor met dit specialisme en misschien ook iemand binnen jullie gelederen of iemand uit jullie netwerk die zegt: 'Ik ken wel een specialist'. Kortom er is nog steeds veel te doen, terwijl ik in mijn vorige column aankondigde dat ik hopelijk een rustig jaar tegemoet ga. Ik blijf natuurlijk strijdbaar maar zou zo graag de krachten bundelen, zodat jullie allen daarvan profiteren, met name op het gebied van de informatieplicht vanuit de zorgverleners en zorgverzekeraars.

Op een rustige zomer dan maar...

KAREN KOLLER

*Hebt u een tip of idee voor het vinden van een juridisch samenwerkingspartner of opvolger voor Karen? Laat het ons weten via [redactie@kortermaarkrchtig.com](mailto:redactie@kortermaarkrchtig.com).*



In de rubriek **KORT!** vindt u berichten over onderzoek & wetenschap, nieuwe producten, symposia, lezingen en algemeen nieuws.

## Flamingolunch

Zaterdag 16 maart wordt er weer een Flamingolunch georganiseerd. De Flamingo's zijn een groep dames met een amputatie, die twee keer per jaar samenkomen voor een gezellige ontmoeting om ervaringen en tips uit te wisselen en trucs van elkaar af te kijken. De lunch vindt zoals altijd plaats in restaurant Darthuizen in Leersum van 12.00 uur tot 15.00 uur, Rijksstraatweg 315, 3956 CP Leersum, tel 0343-453041. Het is een leuke ervaring om te zien hoe lotgenoten het doen. Als je nieuwsgierig bent geworden en er graag een keer bij wilt zijn, stuur dan een mail naar [pitamolenaar80@gmail.com](mailto:pitamolenaar80@gmail.com).

## Digitaal abonnement op 'Kort&Krachtig!'

Vanaf 2024 bestaat de mogelijkheid dat u 'Kort&Krachtig!' digitaal krijgt toegestuurd. U krijgt het blad dan als pdf-bestand in uw mailbox. Daarmee bespaart u papier en drukkosten en kunt u via uw telefoon of tablet het blad overal lezen. Als u van deze mogelijkheid gebruik wilt maken, dan kunt u een e-mail sturen naar [bureau@kortermaarkrchtig.com](mailto:bureau@kortermaarkrchtig.com).

## Zwemfeest voor kinderen tot en met 10 jaar

In samenwerking met De Hoogstraat Orthopedietechniek organiseert de werkgroep 'Op een ander been gezet' weer een spetterend zwemfeest voor alle kinderen tot en met 10 jaar waarvan de ouders lid zijn van KortMaarKrchtig. Uiteraard zijn ook de ouders, broertjes en zusjes welkom.

Het zwemfeest wordt gehouden op woensdag 20 maart van 12:00 tot 20:00 in Aqua Mondo op de Eemhof in Zeewolde. Informatie over het zwembad: google 'aqua mundo' Aanmelden: vóór 6 maart met vermelding van het aantal personen bij Bert

Voskuil ([b.voskuil@dehoogstraat.nl](mailto:b.voskuil@dehoogstraat.nl) of 030 258 1811). Na aanmelding krijgen jullie een week van tevoren een toegangsbewijs toegestuurd.

Er zijn, behalve de eigen reiskosten, geen andere kosten aan dit evenement verbonden.



Karen Koller, Mr. Msc. Mba, jurist gezondheidsrecht, werkzaam als consultant in het veld van medische hulpmiddelen en als ondersteuner van individuele patiënten vanuit haar eigen praktijk KollerVision

## Doorgaan!

Het nieuwe jaar is begonnen en het kabinet buigt zich over de afschaffing van het eigen risicodeel van de zorgpremie. Dit laat onverlet dat binnen de verzekerde zorg een aantal prothesen of onderdelen daarvan - binnen het basispakket - nog steeds discussie opleveren.

### Afwijzingen

Eén zorgverzekeraar in het bijzonder verdient de hoofdprijs in categorisch afwijzen, inclusief proefpassingen en ook kokers en andere voorzieningen. Ze gooien het nu op capaciteitsproblemen en de vertraging zorgt ervoor dat er geen haast wordt gemaakt. Ook al zit de gebruiker met spoed op een nieuwe koker of voorziening te wachten. En dan kopt menig krant dat onze zorg goed is in Nederland. Maar voor de doelgroep waarvoor ik in dit blad schrijf, zie ik dat het vaak hard vechten is. Al is het maar een klein deel van jullie doelgroep, het is geen klein leed.

### Hard werken

Gelukkig geeft de vereniging mij de ruimte om een vuist te maken. Ik kom daarin tragische zaken tegen die ik natuurlijk niet in detail in deze column mag melden, al jeuken mijn handen. De tendens blijft dat het nog steeds hard werken is om iets voor elkaar te krijgen. Dat zie ik ook bij kinderen waarbij de ouders moegestreden hopen dat het kind de beste voorziening krijgt en een normale groei en ontwikkeling kan doormaken. We weten allemaal dat we in Nederland veel zorg nodig hebben en dat het ook nog met minder moet, terwijl de zorgbehoefte intensiever en complexer wordt, zeker op het vlak van prothesiologie en functionaliteit. Instrumentmakers kunnen hierin meekijken wat beter kan en ook artsen kunnen het verschil maken.

### Optimisme

Zolang mij dat lukt, ga ik hiermee door op individueel niveau. Dit is niet het leukste werk, wel dankbaar en ik hoop dit jaar - met mijn eeuwig optimisme - met betere berichten te komen. Laat de kou maar uit de lucht gaan en het voorjaar beginnen met zinnig en zorgvuldig beleid van de zorgverzekeraars. We gaan ervoor.

KAREN KOLLER

In de rubriek **KORT!** vindt u berichten over onderzoek & wetenschap, nieuwe producten, symposia, lezingen en algemeen nieuws.

## ‘Naakt’: nieuw boek over de verwerking van een amputatie

Floor is bezig een carrière te starten als zangeres wanneer een beroerte haar volledig onderuit haalt. Jaren later blijkt dat haar kind narcolepsie heeft en verliest zij een been. Een opeenvolging van gebeurtenissen die bijna surrealistisch overkomt.

Floor: ‘Wanneer ik op jonge leeftijd een CVA krijg, breekt er een tijd aan van vechten voor mezelf. Vervolgens het vinden van een routine in de opvoeding van een kind met narcolepsie. Wanneer ik redelijk stabiel in het leven sta, verlies ik mijn been en moet ik wederom mijn vechtersmentaliteit aanwenden om te blijven staan. Dit boek gaat over verwerking van verlies en het behouden van hoop en vertrouwen.’

Omvang: A5 - 70 pagina's, Prijs: € 16,99 all-in  
Bestellen: [www.boekscout.nl](http://www.boekscout.nl)



## Ú bepaalt wat er in het maartnummer van ‘Kort&Krachtig!’ komt



De redactie van dit mooie magazine (al zeggen we het zelf...) gaat ieder kwartaal op zoek naar interessante artikelen en verhalen om het blad te vullen. Dat lukt meestal goed en we krijgen ook steeds vaker teksten ongevraagd aangeleverd.

Maar volgens ons is het vooral *uw* blad... Daarom willen we voor het maartnummer van volgend jaar *onze lezers* de gelegenheid geven om eigen ideeën, teksten, vragen, artikelen en verhalen aan te leveren. Dus ga voor of achter uw toetsenbord zitten en schrijf! Wat voor leuke of minder leuke ervaringen hebt u als prothesegebruiker gehad? Welke oplossingen hebt u gevonden voor de problemen die u bent tegengekomen? Wat verwacht u van de vereniging Kort&Krachtig? Hoeveel behoefte hebt u aan contact met andere mensen die een amputatie hebben ondergaan of een prothese gebruiken? Kortom: u mag het allemaal zelf bepalen!

Stuur uw bijdrage vóór 29 december 2023 aan [redactie@kort&krachtig.com](mailto:redactie@kort&krachtig.com). We zijn heel benieuwd!



Karen Koller, Mr. Msc. Mba, jurist gezondheidsrecht, werkzaam als consultant in het veld van medische hulpmiddelen en als ondersteuner van individuele patiënten vanuit haar eigen praktijk KollerVision

## Een ongewone juridische reis

In de afgelopen maanden ontving ik meer vragen dan normaal om bezwaar te maken tegen een afwijzing van een prothese. Daarbij ging het zowel om arm- als beenprothesen. Het laat zich raden waar dit door komt: tegen het einde van het jaar gaat bij sommige zorgverzekeraars de kraan dicht en wordt stelselmatig een aantal proefpassingen en aanvragen afgewezen. Dit is in strijd met zoveel verschillende soorten wetgeving dat ik niet weet waar ik moet beginnen! Net als bij de toeslagenaffaire lijkt het wel of de zorgverzekeraars van mening zijn dat gebruikers de zorgverzekering misbruiken en geen voorziening of herhaalvoorziening nodig hebben.

### Zorgen

Ik maak mij dan ook ernstig zorgen over de huidige praktijk. Daarom bereid ik samen met een gedupeerde een grotere actie voor. Dat zal lopen via de rechter en dus niet via de SKGZ (Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen). Deze stichting heeft onlangs weer eens bewezen niet objectief te zijn. Tijdens een hoorzitting wordt heel begripvol gereageerd, om vervolgens de oren toch naar de verzekeraar te laten hangen. Nog even los van de lange wachttijden. Dit moet en kan echt anders.

### Civiele procedure

Daarom staat nu een civiele procedure op de agenda, waar ik samen met een advocaat aan werk. Daarnaast vraagt de betreffende verzekerde ook om een tuchtprocedure en de gang naar de Ombudsman. Niet dat wij op zoek zijn naar werk maar vanuit ‘verwondering’ gaan we een aantal vragen voorleggen, mede ingegeven door onze Grondwet en Europese en internationale wetten over het recht op een prothese.

### Spannend

Het worden dan ook spannende maanden! In mijn volgende columns neem ik u mee op deze ongewone juridische reis. Mensenrechten en zorgplicht komen hier samen. Eens kijken of we voor alle lotgenoten - met jurisprudentie - rechtvaardigheid kunnen afdwingen ...

KAREN KOLLER

In de rubriek *KORT!* vindt u berichten over onderzoek & wetenschap, nieuwe producten, symposia, lezingen en algemeen nieuws.

## ‘Jaag je dromen na’

In december vorig jaar stond in ‘Kort&Krachtig!’ een artikel over Bert Feijen, die een fietstocht maakte naar Rome. Een uitdagende reis, zeker als je zoals hij twee onderbenen en bijna al je vingers mist. Hij schreef er een boek over.

In 2008 werd Bert Feijen, toen 43 jaar, ziek. Een bacteriële infectie werd hem bijna fataal. Op de ic werd hij in slaap gehouden en toen hij wakker werd waren zijn onderbenen en vingers geamputeerd, met uitzondering van twee duimkootjes. Bert overleefde de infectie en pakte de draad van het leven weer op. Tot hij besloot om een droom na te jagen die hij al heel lang had: in zijn eentje een lange reis maken zonder luxe. Het werd een fietstocht van 2350 kilometer naar Rome, waar hij een maand over deed. In het artikel vertelde Bert over zijn ervaringen en zei hij dat zijn volgende droom was om die ervaringen te verwerken in een boek. ‘Ik heb gemerkt dat wat ik meemaakte tijdens en na mijn ziekte heel erg lijkt op zo’n fietstocht. Het is allebei een reis. Je moet hindernissen overwinnen, jezelf motiveren, grenzen verleggen en soms accepteren dat iets niet lukt. Daar zou ik graag een verhaal over schrijven.’ Dat heeft hij nu gedaan, in zijn boek ‘Onbegrensd’. Bert hoopt er anderen mee te inspireren: ‘Mijn boodschap is: denk niet te snel dat iets niet kan, probeer het gewoon. ‘Onbegrensd’ staat voor mij voor de vrijheid om een droom na te jagen, zonder gebonden te zijn door lichaam of geest.’

‘Onbegrensd. Fietsen naar Rome’ kost € 17,50 plus € 4,50 verzendkosten. Informatie en bestellen: [www.onbegrensd-fietsen-naar-rome.nl](http://www.onbegrensd-fietsen-naar-rome.nl).



## Flamingolunch 7 oktober

De tweede gezellige Flamingolunch van dit jaar, voor vrouwen die een amputatie hebben ondergaan, vindt plaats op zaterdag 7 oktober. Zoals altijd van 12:00 tot 15:00 uur bij Restaurant Darthuizen, Rijksstraatweg 315, Leersum. Schroom niet en geef je op bij Hanneke Crezee, [hcrezee@yahoo.com](mailto:hcrezee@yahoo.com). Je zult er geen spijt van hebben!



Karen Koller, Mr. Msc. Mba, jurist gezondheidsrecht, werkzaam als consultant in het veld van medische hulpmiddelen en als ondersteuner van individuele patiënten vanuit haar eigen praktijk KollerVision

## Wie kiest?

Het was weer eens zo ver. Ik kreeg een vraag van een instrumentmaker die een afwijzing had gekregen voor een computergestuurde MPK-knie omdat hij geen proefpassing zou hebben aangevraagd. Maar dat had hij wel gedaan, zelfs gebeld en telefonisch overlegd en akkoord gekregen. Dit valt in de categorie ‘tijdrekken’ en op de vingers tikken en zeggen: ‘U volgt niet de juiste route’, en dat is niet okay. Ook werd de instrumentmaker verwezen naar een protocol-onderdeel over de proefpassing, maar zoiets bestaat helemaal niet! Daarom heb ik navraag gedaan bij andere instrumentmakers, die dit fenomeen herkennen. Eens in de zoveel tijd krijgen zij een afwijzing ná een proefpassing.

### Proefpassing

Je mag er tegenwoordig toch van uitgaan dat de arts en de instrumentmaker tot een gewogen keuze komen en dan een proefpassing aanvragen. Dan weet je of de knie geschikt is, mede gebaseerd op de expertise en inschatting van een goed verloop van de proefpassing, zoals je activiteiten-niveaus, ADL en hobby’s. Deze criteria zijn wel gedefinieerd.

### Trucje

Maar in dit geval - zo ook vaker - zet de zorgverzekeraar een stap terug en zegt dat je wat anders moet omdat de proefpassing niet was aangevraagd. De reden om dit ‘trucje’ toe te passen laat zich raden: er zouden andere (lees: goedkopere) opties zijn en eenmaal na een proefpassing wil je geen andere knie meer. Je wordt dan eigenlijk gedwongen naar een slechtere situatie dan waar je op aangewezen bent qua activiteitsniveau. Wat hieruit blijkt, is dat de zorgverzekeraar toch weer op de stoel van de arts en de instrumentmaker gaat zitten.

### Oproep

En dat gebeurt gewoon nog steeds anno 2023: het terugfluiten van een instrumentmaker door de zorgverzekeraar. Hierbij dus nogmaals een oproep aan alle instrumentmakers om - namens alle leden van KMK - het fenomeen proefpassingen nog eens duidelijk aan te kaarten bij de zorgverzekeraars.

KAREN KOLLER



In de rubriek *KORT!* vindt u berichten over onderzoek & wetenschap, nieuwe producten, symposia, lezingen en algemeen nieuws.



## Ontmoetingsdag KMK-vrijwilligers

Zaterdag 18 maart was het weer zover: de vrijwilligers van KMK hadden hun halfjaarlijkse bijeenkomst. Dit keer waren er vijftien mensen naar Epe afgereisd en hadden we in restaurant De Slimmerick een eigen zaaltje. Deze dag stond in het teken van een workshop, dus iedereen moest actief meedoen!

Na een korte kennismaking kwamen de volgende stellingen aan bod.

- ▶ Moet je op iedereen afstappen als je op een beurs staat?
- ▶ Draag je altijd het KMK-poloshirt als je voor KMK op pad bent?
- ▶ Sta je vóór of achter de stand van KMK?
- ▶ Ben je altijd samen met iemand in de stand?
- ▶ Is het doel van je voorlichting om mensen lid van KMK te maken?

Er ontstonden goede discussies waaruit bleek dat overal wat voor te zeggen is. De schriftelijke vragen die in tweetallen en later in viertallen werden beantwoord, zorgden ervoor dat er veel persoonlijke verhalen gedeeld konden worden. Óók tijdens de heerlijke lunch.

André Drost en Albert Velthuis, de twee nieuwe bestuursleden, waren ook aanwezig en leerden de KMK-vrijwilligers kennen. Als bestuur zullen we de vragen, tips en adviezen meenemen en er zeker op terugkomen. Om drie uur ging iedereen weer op weg naar huis, voorzien van nieuw standmateriaal. Het was een gezellige en leerzame dag voor iedereen. Bedankt voor jullie inzet.

NADINE DONDERS EN MARY VAN DIJK



Karen Koller, Mr. Msc. Mba, jurist gezondheidsrecht, werkzaam als consultant in het veld van medische hulpmiddelen en als ondersteuner van individuele patiënten vanuit haar eigen praktijk KollerVision

## ‘Twee prothesen’

‘Twee prothesen’ was de titel van een afwijzing door een zorgverzekeraar. Ik zag dit een maand geleden weer: een afwijzing van een badprothese. En dat terwijl de betreffende cliënt al sinds 2012 een badprothese had. Hij had nu, met een osseo-integratie sinds vorig jaar, nog meer behoefte aan veiligheid.

### Hoes

De zorgverzekeraar sprak weer dezelfde woorden: ‘U wilt wat anders horen maar we vergoeden uw prothese niet’. Meneer diende maar gebruik te maken van krukken of een waterdichte hoes. Die hoes is al helemaal bizar als je je stoma rondom de pin in je been moet spoelen. De instrumentmaker had er alles aan gedaan, een aantal pogingen voor een aanvraag. Dat beschouwde de zorgverzekeraar als ‘bezwaar’ en de verzekerde werd direct doorverwezen naar de Geschillencommissie.

### Hamsteren

Het blijft vervelend dat een groep prothesegebruikers moet strijden voor een badprothese. Hetzelfde geldt voor een sportprothese. Waarbij de zorgverzekeraar de verzekerde het gevoel geeft dat hij aan het ‘hamsteren’ is. Maar veiligheid is waar het daadwerkelijk om draait. Naast slijtage en het gewoon weer kunnen badden binnenshuis of daarbuiten.

### Budget

De instrumentmakers zijn ook moegestreden. Ze krijgen een vast budget en daar kan net één prothese per cliënt van aangemeten worden. En binnen de levensduur van die prothese moet ook nog alle service vanuit dat budget verleend worden. En daarom weten veel mensen niet wat er speelt. Ook nu weer heb ik moeten pleiten voor een goed inzicht van de gebruiker en de meerwaarde van een tweede prothese ten behoeve van de veiligheid. De verzekerde in kwestie gaat er na de afwijzing in elk geval op alle fronten op achteruit. Na ruim tien jaar een badprothese gebruikt te hebben, wordt hij letterlijk nog verder teruggezet. In het recht noemen we dat ‘reformatio in pejus’: hervorming naar een slechtere situatie (na uitspraak van de zorgverzekeraar).

Helaas, zorgverzekeraars blijven handelen in strijd met de fundamentele rechten van mensen.

KAREN KOLLER



In de rubriek **KORT!** vindt u berichten over onderzoek & wetenschap, nieuwe producten, symposia, lezingen en algemeen nieuws.

## De toekomst van de orthopedische hulpmiddelenbranche



Op 2 december 2022 organiseerde NVOS-Orthobanda het symposium 'De toekomst van de orthopedische hulpmiddelenbranche'. Binnen de orthopedische hulpmiddelenbranche bestaan er veel vraagstukken op het gebied van onderwijs en onderzoek. Hoe gaan we ervoor zorgen dat we de juiste stappen maken? Het symposium was het vervolg op het succesvolle symposium van april vorig jaar en richtte zich op het ophalen van kennis en ervaring en het zoeken van verbinding door het gesprek aan te gaan met de deelnemers. Verschillende aspecten kwamen aan bod, van onderzoek en onderwijs tot trends en ontwikkelingen in het vakgebied en communicatie met klanten. Het symposium had een interactieve opzet en er waren diverse workshops en lezingen.

### Kennisagenda

Als afsluiter werd de allereerste Kennisagenda Orthopedische Schoentechniek gepresenteerd. Deze kennisagenda beschrijft de relevante onderzoeksvragen voor de orthopedisch schoentechnische branche om te komen tot een onderzoeksagenda voor NVOS-Orthobanda. Het is een belangrijke stap om de kwaliteit van orthopedisch schoeisel te bevorderen en borgen. En dat is hard nodig in een vakgebied dat volop in beweging is.

Verdere informatie: ▶ [www.nvos-orthobanda.nl](http://www.nvos-orthobanda.nl)  
▶ [www.ofom.nl](http://www.ofom.nl)

## Stichting De Benen Nemen opgeheven

Op 1 januari 2023 is de Stichting De Benen Nemen na meer dan twintig jaar opgeheven. Er waren te weinig gemotiveerde mensen om de activiteiten van de stichting voort te zetten. Stichting De Benen Nemen bood vooral actief hulp aan kinderen met een beenamputatie in ontwikkelingslanden. Dit werk wordt voortgezet door het Liliane Fonds.



Karen Koller, Mr. Msc. Mba, jurist gezondheidsrecht, werkzaam als consultant in het veld van medische hulpmiddelen en als ondersteuner van individuele patiënten vanuit haar eigen praktijk KollerVision

## Terugblik en vooruitblik

Het afgelopen jaar mocht ik mijn mouwen weer opstropen voor enkele bijzondere hulpvragen. Zo kwam er een afwijzing van een badprothese voorbij, een afwijzing van een osseointegratie van een schouder-/armprothese en ook - buiten de vereniging om - een afwijzing voor een communicatiesysteem voor iemand met ernstige spasmen.

### Meekijken met de aanvraag

Helaas merk ik dat er nog steeds hetzelfde riedeltje van afwijzen plaatsvindt door zorgverzekeraars. Daarom ben ik blij met de oproep van een gebruiker om bij de aanvraag voor een badprothese op voorhand alvast mee te kijken naar de aanvraag. Zo kunnen we 'aan de voorkant' zorgen voor een complete en volledige aanvraag, dat scheelt een slag. Want in bezwaar je punt maken is nog steeds ingewikkeld. Als er maar iets niet klopt in de aanvraag, stuurt de zorgverzekeraar de verzekerde opnieuw met een afwijzing het bos in. En de gang naar de Geschillencommissie is lang en onduidelijk, en de wachttijden zijn enorm. Dat zegt iets over ons zorgsysteem en ook over het ontmoedigingsbeleid om bezwaar te maken.

*'Wachten op  
een voorziening*

### Lang traject

Er loopt nu een zaak voor opname in het vergoedingspakket van een ingreep als voorbode voor het aanmeten van een hulpmiddel.

Dat is een lang traject, waarbij de gebruiker in de wachtstand staat. En wachten op een voorziening heeft allerlei negatieve gevolgen. Dat is een punt wat ik keer op keer onder de aandacht wil brengen. De nood is dan al hoog en er zijn pijnklachten en een zware belasting op het gewrichtstelsel. Wachten op een voorziening komt het herstel nooit ten goede.

*komt het  
herstel nooit  
ten goede'*

Als u deze column leest dan gaan we alweer richting voorjaar. Ik hoop dan dat ik weinig casuïstiek heb gezien en dat er toch wat licht gloort met het uitkomen van de bloesem.

KAREN KOLLER

In de rubriek *KORT!* vindt u berichten over onderzoek & wetenschap, nieuwe producten, symposia, lezingen en algemeen nieuws.

## Nieuwe directeur De Hoogstraat Orthopedietechniek



Op 1 augustus heb ik, Erwin Stokvis, het stokje van voormalig directeur Marcel Conradi mogen overnemen. Marcel heeft De Hoogstraat Orthopedietechniek de afgelopen twintig jaar met passie naar een hoger plan getild, met veel aandacht voor de behoeften van de cliënten. Ook is het bedrijf in die tijd uitgebreid met een extra vestiging in Rotterdam en een beenprothese-expertisecentrum in Amsterdam. De Hoogstraat Orthopedietechniek heeft daarmee enorm veel mensen kunnen helpen een groot deel van hun zelfstandigheid en zelfredzaamheid terug te krijgen.

### Vakmensen

Het is deze inzet die maakt dat cliënten nu in Utrecht, Rotterdam en Amsterdam terecht kunnen bij echte vakmensen, die vanuit betrokkenheid en passie alles uit de kast halen om voor de klant de beste prothese of orthese te maken. De drie vestigingen staan breed bekend om het hoge kwaliteits- en servicelevel, wat maakt dat er uit het hele land mensen voor een second opinion komen. Marcel laat een kostbaar goed achter en ik voel mij vereerd om zijn werk voort te mogen zetten.

### Uitdagingen

Terwijl ik dit schrijf ben ik mij terdege bewust van het feit dat het orthopedisch landschap veranderd is en dat de uitdagingen waar we nu voor staan niet mals zijn. De toenemende vraag en stijgende kosten vragen om creatieve oplossingen, evenals de verschuiving van oud naar nieuw ambacht, met snelgroeiende verwachtingen en technologieën. Het vraagt wat mij betreft om nauwere samenwerking en afstemming met onze klanten, branchegenoten en de zorgverzekeraars. Met plezier en vanuit dezelfde passie als die van onze vakmensen zet ik mij dan ook graag in voor deze samenwerking.

ERWIN STOKVIS



Karen Koller, Mr. Msc. Mba, jurist gezondheidsrecht, werkzaam als consultant in het veld van medische hulpmiddelen en als ondersteuner van individuele patiënten vanuit haar eigen praktijk KollerVision

## Verwondering

Onlangs kwam er - helaas - weer een afwijzing binnen over een badprothese. Ik hielp iemand die aangaf dat hij warmte-koude baden wilde nemen in verband met vaatlijden. De zorgverzekeraar gaf aan dat een rolstoel in de sauna tot het dompelbad wel kon en dat er bij het douchen (thuis of op reis) ook nog andere opties waren. Een andere drogreden was dat meneer 'pas net' een prothese had. Meneer was daarover als 'nieuwkomer op prothesegebied' erg verwonderd. Zijn arts en ergotherapeut hadden immers samen met de instrumentmaker een aanvraag gedaan. De zorgverzekeraar gebruikte weer eens de klassieke argumenten: te duur en de alternatieven zijn voldoende. Ik schreef samen met meneer een officieel bezwaarschrift maar ook hierop was het antwoord: niet nodig, afwijzing!

Hoe nu verder? Ik wil meneer een lange gang naar de SKGZ (Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen) besparen want de wachttijd is daar ruim een half jaar. Is een kortgeding of de gang naar de rechter haalbaar? We zijn er nog over aan het nadenken...

### Achterhaald

Ik snap echt dat we zuinig met zorggeld moeten omgaan, zeker in deze tijd waarin we al een zorginfarct hebben in Nederland.

Maar het lijkt wel of zorgverzekeraars denken dat prothesegebruikers alleen maar 'consumenten' en overvragen. Dat ben ik nog nooit tegengekomen bij de mensen die ik ontmoet, want er is altijd een medische noodzaak. Een beperking kan met een van deze prothesen worden opgeheven. Dat is nou precies wat in de zorgverzekeringswet staat bij de aanspraak op hulpmiddelen. Laten we dit soort zaken nu eindelijk eens oplossen. Zowel een vraag om een badprothese als om een sportprothese mag geen strijd zijn. Dat is in 2022 een achterhaald idee!

KAREN KOLLER



## Laat je inspireren op de Prothesegebruikersdag

Dit najaar organiseren Heckert & van Lierop en Kort & Krachtig voor de vijfde keer de Prothesegebruikersdag. Een gratis, informatief event voor mensen met een beenamputatie en/of -prothese. Ontmoet lotgenoten en deel ervaringen. Laat u informeren door zorgprofessionals en leveranciers over nieuwe (afwerkings)mogelijkheden voor uw prothese. U bent van harte welkom.

Wanneer: Zaterdag 1 oktober  
Locatie: Heckert & van Lierop  
Adres: De Witbogt 10, Eindhoven

### Het programma

- 9.30 uur Inloop en ontvangst  
10.00 uur Welkom door de organisatie  
10.20 uur Sprekers:  
**Bewegingsagoog Veronie Swart**  
*Sterker worden: de voordelen van bewegen na een amputatie*
- Wout Werker - adviseur bij Uniek Sporten**  
*Actief zijn met je prothese*
- Zorgconsulent Rudi van Zutven**  
*Alles over de vergoedingen van jouw prothese*
- Orthopedisch technicus Leonie Vader**  
*Creëer je eigen stijl met de afwerking van jouw prothese*
- 12.15 uur Lunch  
Mogelijkheid tot het bezoeken van stands van leveranciers en/of een rondleiding in de werkplaats van Heckert & van Lierop  
13.30 uur Einde

### Aanmelden

De toegang is gratis en een lunch is inbegrepen. In verband met de voorbereidingen vragen we u om aan te melden via [www.heckert-vanlierop.nl/prothesegebruikersdag](http://www.heckert-vanlierop.nl/prothesegebruikersdag) en aan te geven of u met ons luncht.

# RECHTEN!



Karen Koller, Mr. Msc. Mba, jurist gezondheidsrecht, werkzaam als consultant in het veld van medische hulpmiddelen en als ondersteuner van individuele patiënten vanuit haar eigen praktijk KollerVision

## De gebruiker centraal

Onlangs stond er een artikel in het NRC over de voorwaartse integratie van de medische hulpmiddelen 'maak'-bedrijven naar de instrumentmakerijen. De toon van het artikel was dat het 'te commercieel' was, ten koste van de patiënt. Dat vind ik jammer en is ook niet nodig. Ik ben voorstander van en geloof in een betere grip op customer feedback en innovatie. In de eerste plaats om de samenwerking beter te maken met 'de gebruiker centraal'. Daarin kan voorwaartse integratie nooit ver genoeg gaan. Sterker nog: dit helpt om technische ontwikkelingen te laten plaatsvinden. Ten tweede vraagt de nieuwe Verordening medische hulpmiddelen om informatie te verzamelen hoe een prothese het 'in de markt' doet, om vervolgens ook weer tot productverbeteringen te komen. Met andere woorden: de wet stelt innovatie verplicht. De scheidslijn tussen zorgaanbieder en het implementeren van (nieuwe) producten van het (genees- of hulp-)middel wordt steeds dunner. Bij software gaat dat nog sneller. Een eerste versie van een e-health app wordt dan gelanceerd waarna met gebruikers wordt gekeken naar een verbetering van de app.

*'Zolang integratie de patiënt ten goede komt, is dat een goede ontwikkeling'*

### Zorgstelsel

Nogmaals, zolang dit de patiënt ten goede komt, is dat een goede ontwikkeling. Zodra er echter sprake is van een monopolie of van een beperkte keuze, dan kan er ingegrepen worden. Ons zorgstelsel staat nou eenmaal 'marktwerking in de zorg' voor, sinds de invoering van de zorgverzekeringswet in 2006. En dat betekent dat kliniek A met instrumentmakerij Y werkt en een fabrikant ook met een keten van instrumentmakers werkt én in gesprek is met de gebruikers. Een verdere stap is het werken met vragenlijsten om te kijken waar de behoeften liggen en op welke manier maatwerk daarin kan voorzien. Zolang de gebruiker dan weet wat hij te kiezen heeft, is dat winst én een noodzakelijke stap.

KAREN KOLLER



# KORT!

## KMK-vrijwilligers ontmoeten elkaar



Op 30 april was er in Nijmegen een bijeenkomst van een aantal vrijwilligers van KorterMaarKrachtig. Er zijn het afgelopen jaar veel nieuwe KMK-vrijwilligers bij gekomen. Zij organiseren in samenwerking met vrijwilligerscoördinator Mary van Dijk en bestuurslid Nadine Donders de inloopmomenten bij revalidatiecentra en instrumentmakerijen en bemensen de informatiestands. Het is de bedoeling dat de vrijwilligers elkaar twee keer per jaar ontmoeten om informatie uit te wisselen en van elkaar te leren.

Dit keer waren de vrijwilligers te gast bij Grand Café Lindenholt, dat gerund wordt door KMK-vrijwilliger Ronald Gerrits. Het was een geanimeerde bijeenkomst waarin veel weetjes en tips werden uitgewisseld. Voor herhaling vatbaar!

## Inloopmomenten

Alle data van de inloopmomenten van KorterMaarKrachtig bij revalidatiecentra, ziekenhuizen en instrumentmakerijen zijn voortaan te vinden op [www.kortermaarkrachtig.com/inloopmomenten](http://www.kortermaarkrachtig.com/inloopmomenten)

# RECHTEN!



Karen Koller, Mr. Msc. Mba, jurist gezondheidsrecht, werkzaam als consultant in het veld van medische hulpmiddelen en als ondersteuner van individuele patiënten vanuit haar eigen praktijk KollerVision

## Rustige start?

Dacht ik het eerste kwartaal rustig te kunnen beginnen, is het toch nog druk geworden voor wat betreft mijn werk voor KorterMaarKrachtig. In januari heb ik een verweerschrift geschreven voor de Geschillencommissie SKGZ, omdat een zorgverzekeraar een orthese niet wilde vergoeden. Met de opmerking 'het is niet naar de stand der wetenschap en praktijk' heb ik degene die in beroep ging geholpen om een document met (gebruikers)studies te overleggen, waaruit blijkt dat de orthese al jaren op de markt is en voor de doelgroep bij uitstek het hulpmiddel is om de kwaliteit van leven te bevorderen en niet rolstoelafhankelijk te hoeven zijn. Met succes. Het is nu opgenomen in het vergoedingspakket en het Zorginstituut Nederland is meegegaan in ons document met een positief advies.

*'Ondanks de vele jurisprudentie blijven zorgverzekeraars weigerachtig'*

Over rolstoelafhankelijkheid gesproken: een mevrouw mailde mij omdat ze ook rolstoelgebonden is, onder meer omdat ze een voet heeft die te stijf is. Doorvragend

over de opbouw, koker en stomp (waarbij ik een voorbehoud maak dat ik niet op de stoel van de instrumentmaker ga zitten) gaf de vrouw aan dat een andere flexibele voet niet vergoed zou worden. Ik vroeg of de aanvraag überhaupt al was gedaan en waar nog meer het verschil kon worden gemaakt, bijvoorbeeld met een second opinion.

Ik werd in dezelfde week gebeld over een badprothese. Een instrumentmaker belde of ik mee wilde denken over de aanvraag, omdat een meisje op zwemles wilde en een badprothese nodig had. Ondanks de vele jurisprudentie blijven zorgverzekeraars weigerachtig. Nu het meisje bovendien een vluchteling is en haar ouders de regels van een aanvraag niet goed kennen is het nog steeds een doolhof. Een badprothese is - nogmaals - niet iets voor het Wmo-loket want het is per definitie een medisch hulpmiddel, waarop een gebruiker aanspraak kan maken.

Met deze waaier aan casuïstiek laat ik u weten dat het nog steeds ingewikkeld is om een goede aanvraag en toekenning te krijgen. Ook anno 2022!

KAREN KOLLER

## Prothese Academie



KorterMaarKrachtig is eind 2021 intensief betrokken geweest bij de (mogelijke) oprichting van de 'Prothese-Academie'. Dit moet een samenwerkingsverband worden van alle partijen die in Nederland betrokken zijn bij de protheseverstrekking: wetenschappers, onderzoekers, overheid, fabrikanten, leveranciers, instrumentmakers en zorgverzekeraars. En natuurlijk ook de gebruikers! Het doel is het verbeteren van de onderlinge samenwerking.

Door de overheid is in 2018 het programma 'Goed Gebruik Hulpmiddelenzorg thuis' in het leven geroepen. Een onderdeel van dit programma zijn de zogenoemde Academische Werkplaatsen. Hierin werken verschillende partijen samen om vragen over de hulpmiddelenzorg in de thuissituatie te verzamelen en te onderzoeken. Het doel is een betere samenwerking tussen praktijk, onderzoek, onderwijs en hulpmiddelengebruikers zodat kennis ontwikkeld, verspreid en toegepast kan worden.

De afgelopen maanden is via diverse online conferenties intensief gewerkt aan een subsidieaanvraag voor ZonMw. Als die wordt toegekend, dan zal de ProtheseAcademie de komende zes jaar gaan functioneren. Vanuit KMK nemen André Drost, Albert Veldhuis en Sepholine Loman deel aan de Academie.

## Vergoeding lidmaatschap patiëntenvereniging

Sommige zorgverzekeraars vergoeden het lidmaatschap van een patiënten- of gehandicaptenvereniging, via de aanvullende verzekering. Patiëntenfederatie Nederland maakt ieder jaar een overzicht van zorgverzekeraars die het lidmaatschap van een patiëntenvereniging deels of helemaal vergoeden. U kunt dat overzicht bekijken via de website van KMK: [www.kortermaarkrchtig.com](http://www.kortermaarkrchtig.com).



Karen Koller, Mr. Msc. Mba, jurist gezondheidsrecht, werkzaam als consultant in het veld van medische hulpmiddelen en als ondersteuner van individuele patiënten vanuit haar eigen praktijk KollerVision

## Beter werken in de keten

Vorig jaar heb ik een man geholpen die niet goed werd begeleid door zijn instrumentmaker. Hij kreeg niet de juiste informatie en hij werd telkens afgescheept met de mededeling dat de huidige voorziening niet kon worden aangevraagd. Maandenlang werd hij van het kastje naar de muur gestuurd. Ik adviseerde hem een second opinion bij een andere instrumentmaker. Dat recht heeft elke patiënt.

Wat bleek? Zijn zorgverzekeraar wilde alleen maar zaken doen met de oorspronkelijke instrumentmaker, ook al wist de zorgverzekeraar dat deze partij niet meewerkte aan de 'passende' voorziening. Mijn cliënt had hierover ook met de zorgverzekeraar gesproken en hij kreeg zelfs toezeggingen, die echter vervolgens weer werden herroepen. Voor zowel zorgverzekeraar als instrumentmakerij bleek een andere en in het geheel niet passende voorziening 'de makkelijkste weg'.

*'Een niet-passende  
voorziening  
was blijkbaar de  
makkelijkste weg'*

**Niet transparant**  
Dit noem ik nu een  
typisch geval van

'over de rug van de verzekerde' zakendoen, zonder de man in kwestie transparant te informeren. De man was echt radeloos en pas na al het heen en weer sturen en mijn hulp kreeg hij, na nog eens een proefpassing en maanden verder, de voorziening die hij wilde.

Alle documenten moesten weer bij elkaar verzameld worden, waarmee bijna een jaar door de zorgverzekeraar tijd is gerekend. De instrumentmaker had de juiste informatie direct kunnen verstrekken: om de verzekerde niet buiten garantie van de prothese te laten doorlopen. Te meer omdat er ook nog sprake was van een aantal valincidenten.

Deze zaak staat niet op zichzelf. Het is kwalijk en onnodig. Vooral als er in de keten beter wordt samengewerkt, in overleg mét de patiënt met juiste en volledige informatie, ook bij een herhalingsaanvraag en samen als zorgverlener en zorgvrager de zorgverzekering overtuigen van de noodzaak.

## Voetbal voor mensen met een beperking

Een sport beoefenen die je leuk vindt, lijkt vanzelfsprekend. Maar het bestaande sportaanbod sluit lang niet altijd aan bij de behoeften van mensen met een beperking. PSV Foundation passend voetbal is een initiatief van PSV en de PSV Foundation die specifieke aangepaste sportvormen voor mensen met een beperking aanbieden in een vertrouwde en veilige (sport)omgeving met gelijkgestemden op de PSV Foundation Academy Meierijstad. Het aanbod bestaat uit blindenvoetbal, voetbal vanuit de elektrische rolstoel, framevoetbal en amputatievoetbal. Meer informatie over deze laatste vorm is te vinden op [www.psv.nl/foundation/programmas/psv-amputatievoetbal.htm](http://www.psv.nl/foundation/programmas/psv-amputatievoetbal.htm).

Amputatievoetbal wordt gespeeld door mensen met een been- of armamputatie die graag (weer) willen voetballen. Amputatievoetbal bestaat sinds enkele jaren in Nederland en wordt zowel op nationaal als internationaal niveau gespeeld. Elk team mag zeven veldspelers opstellen en zij bewegen zich voort op krukken.

### VVV Venlo

Ook VVV Venlo wil amputatievoetbal gaan aanbieden. 'Iedereen kan Sporten Noord-Limburg' en VVV Foundation hebben de handen ineen geslagen om te onderzoeken of er draagvlak is voor amputatievoetbal bij VVV-Venlo. Informatie hierover is te krijgen bij Eric Brueren, telefoon 06-11528985.



**VVV-VENLO  
AMPUTATIE  
VOETBAL**

**VOOR WIE?**  
Voetballers met een amputatie aan een been of aan een arm

**LEEFTIJD**  
Vanaf 12 jaar

**HEB JIJ INTERESSE?**  
Neem dan contact op met Iedereen kan Sporten door een mail te sturen naar [info@iedereenkansporten.nl](mailto:info@iedereenkansporten.nl)

Bij voldoende interesse organiseren wij een informatiebijeenkomst.

COENEL  
S VOOR JOUW H  
M  
VVV-VENLO  
VVV-VENLO  
VVV-VENLO  
VVV-VENLO



Karen Koller, Mr. Msc. Mba, jurist gezondheidsrecht, werkzaam als consultant in het veld van medische hulpmiddelen en ondersteuning van individuele patiënten vanuit haar eigen praktijk KollerVision

## Goed aangevraagd, slecht afgewezen

Afgelopen maand vroeg een meneer mijn hulp bij de aanvraag van een herhalingsvoorziening na osseointegratie en zijn tweede elektronische knie. Half oktober kreeg ik de reactie hierop van de zorgverzekeraar onder ogen. Er werden drie standaardvragen gesteld. Ik zal ze u even stuk voor stuk voorleggen.

De eerste vraag luidde: 'Kunt u het bewijs overleggen dat de vorige verzekeraar de aanvraag heeft toegekend?' Dit geloof je toch niet? Hoe dan? Alsof deze verzekerde zes jaar zonder toekenning op een knie heeft gelopen, na zijn operatie!

En dan vraag twee: 'Waarom wordt de knie vervangen en waarom wordt er niet gewacht totdat de knie *echt niet meer werkt?*' Ja, deze vraag werd echt gesteld, de tranen schieten hier terstond in je ogen.

De laatste vraag was een voorspelbare: 'Waarom volstaat een goedkopere knie niet?'

*'Dit is misbruik van de macht*

*van de zorgverzekeraar'*

Ik had de aanvraag destijds bekeken en uitgelegd dat er uitgebreid naar de noodzaak moest worden verwezen door zowel verzekerde als de instrumentmaker en de arts. Dat was gedaan. Vervolgens vertraagt de zorgverzekeraar het proces en wordt er gevraagd naar zaken die al uitgebreid waren toegelicht. Dat is onbeschoft, aanmatigend en 'detournement de pouvoir': misbruik van de macht van de zorgverzekeraar.

Kopte de krant onlangs nog dat we in Nederland ongeveer de beste zorg ter wereld bieden, zie ik toch weer hoe slecht het geregeld is. Ik blijf strijdbaar, maar ik zie telkens hetzelfde leed voorbijkomen, zelfs na een zorgvuldige aanvraag te hebben opgesteld. Dit is onnodig anno 2021.

KAREN KOLLER



## Praktische tips gevraagd

Als iemand een been- of armamputatie heeft ondergaan, dan krijgt hij of zij tijdens en na de revalidatieperiode met allerlei praktische vragen te maken. Die vragen gaan over woningaanpassingen, andere vervoermiddelen, aanpassingen aan de auto, hulpmiddelen in huis, voorzieningen op het werk, enzovoorts. Maar ook vragen over het verzorgen van de stomp en de prothese.

Het bestuur van KMK wil dit jaar een brochure uitgeven waarin allerlei *praktische oplossingen* worden opgesomd die van pas kunnen komen na een amputatie. Ook de eventuele vergoedingsregelingen hiervoor komen aan bod, én de instanties die kunnen helpen.

Die informatie willen we vooral krijgen via de lezers van 'Kort&Krachtig!'. Hebt u zelf oplossingen gevonden voor de problemen die u na uw amputatie bent tegengekomen? Dan horen we die graag. U kunt uw reactie sturen naar [redactie@kortermaarkrchtig.com](mailto:redactie@kortermaarkrchtig.com).

## Win een decoratieve prothesecover!

Jeroen Blom heeft een uit de hand gelopen hobby: hij maakt prachtige decoratieve covers voor beenprothesen. Daarbij maakt hij gebruik van leer, metaal, textiel en hout. Neem eens een kijkje op zijn website: [www.distinctabilities.com](http://www.distinctabilities.com).

Om meer bekendheid te geven aan zijn werk én om het maakproces te verbeteren, wil Jeroen samen met KorterMaarKrchtig drie beenprothesecovers gratis maken voor leden van KMK. Als u daarvoor in aanmerking wilt komen, dan is het enige wat u hoeft te doen het volgende: schrijf een uitgebreide motivatie waarom u zo'n mooie prothesecover wilt hebben! Stuur die vóór 15 juni 2021 naar [redactie@kortermaarkrchtig.com](mailto:redactie@kortermaarkrchtig.com).

Een jury, bestaande uit twee bestuursleden van KMK én Jeroen beoordelen de inzendingen en kiezen daaruit de drie winnaars.

Doet u ook mee?!



Karen Koller, Mr. Msc. Mba, jurist gezondheidsrecht, werkzaam als consultant in het veld van medische hulpmiddelen en ondersteuning van individuele patiënten vanuit haar eigen praktijk KollerVision

## Veilige hulpmiddelen

De deadline van de Europese Verordening Medische Hulpmiddelen (MDR) is in zicht: op 26 mei wordt deze verordening van kracht. En er is nog veel stress binnen de orthopedie. Bijvoorbeeld voor wat betreft de classificatie van medische hulpmiddelen bij het gebruik van software in een prothese of aansturen van een prothese of app om je prothese te gebruiken. Allemaal voor mij interessante vragen waarvan u misschien denkt: Ja fijn, bescherming door strengere Europese regels en dan?

Na publicatie van mijn vorige column kreeg ik een aantal vragen van lezers over afwijzing van een MPK-prothese én vragen over een hulpmiddel dat afgewezen was door een zorgverzekeraar omdat het volgens hen geen medisch hulpmiddel zou zijn.

### Hoe kan zo iets?

Laat ik in de eerste plaats zeggen dat de Europese Verordening bedoeld is om uit te leggen wat een medisch hulpmiddel is en wat niet. Dit om extra veiligheid te borgen, immers niet elke loopstok of app is een *medisch* hulpmiddel. Het toevoegen van 'CE' op een product is dus van waarde. De zorgverzekeraar wil nu dat producten geen medisch CE krijgen omdat de prijs van zo'n hulpmiddel hoger is.

De zorgverzekeraar meent dan ook te kunnen melden dat waar een alternatief voorhanden is als consumentenproduct (lees goedkoper), dan zou een dergelijke goedkopere voorziening (zonder medisch CE) volstaan. Dat kan natuurlijk niet.

Nogmaals, de Verordening met de scherpere regels is bedoeld om aan te tonen dat het hulpmiddel veilig en effectief is. En het aantonen vraagt om veel extra stappen, documentatie, inspanningen, testen en studies, kortom er is veel werk en geld binnen de zorgsector nodig om dat allemaal te borgen.

Ik blijf me verwonderen over de motivatie dan wel (het gebrek aan) onderbouwing door zorgverzekeraars. Daar worden verzekeren -u dus!- het bos mee ingestuurd. En dat is in strijd met de patiëntenrechten. Nu de Inspectie nog niet direct gaat handhaven, na invoering van de MDR per 26 mei aanstaande, gaan we in de toekomst wel casuïstiek zien. Ik denk dan aan ongevallen die veroorzaakt worden door voorschrijving van hulpmiddelen die we onder de MDR niet veilig vinden en die zorgverzekeraars wel doelmatig vinden.

Hopelijk worden deze oneffenheden ten aanzien van de essentie van de MDR (veiligheid en effectiviteit ten opzichte van 'doelmatigheid-toets van zorgverzekeraar') snel opgelost.

## ISPO-NL-congres 19 maart

Op 19 maart 2021 organiseert ISPO NL haar jaarcongres met als thema 'Digitale zorg'. Twee sprekers behandelen de succesfactoren bij het laten slagen van nieuwe technieken in het algemeen en digitale zorg in het bijzonder. Daarnaast bestaat het programma uit presentaties van onderzoekers en 'best practices'. Het congres duurt van 10:00 tot 15:00 uur en wordt online gehouden. Verdere informatie is te vinden op de website van ISPO Nederland ([www.ispo.nl](http://www.ispo.nl))

## Hardloopclinic De Hoogstraat

Bij De Hoogstraat Revalidatie wordt elke maand een hardloopclinic georganiseerd voor jongeren met een beenprothese, omdat lekker bewegen belangrijk is voor kinderen en jongeren. Bewegen is goed voor hun gezondheid, ze ontmoeten leeftijdsgenootjes en het is een oppepper voor hun zelfvertrouwen. Daarnaast blijkt dat rennen met een prothese vaak de grootste belemmering is in het bewegen met een prothese. Met de juiste tips en tricks is er vaak nog heel wat te verbeteren aan de loop- en rentechniek met een prothese. Tijdens de hardloopclinic is er een orthopedisch instrumentmaker aanwezig om direct eventuele aanpassingen aan de prothese te kunnen doen. Een fysiotherapeut en beweegcoach dagen de jongeren uit te presteren en te genieten van bewegen. De hardloopclinic wordt goed bezocht. Wil je er meer over weten, of heb je er vragen over, neem dan contact op met [a.michielsen@dehoogstraat.nl](mailto:a.michielsen@dehoogstraat.nl).

## In memoriam Jaap Mouthaan

Op 30 januari is Jaap Mouthaan overleden. Hij is 80 jaar geworden. Jaap was al heel lang bij KorterMaar-Krachtig en haar voorgangers betrokken. Hij organiseerde de inlopmomenten in de regio zuidwest, met name in revalidatiecentrum Rijndam. Ook de prothesegebruikersdagen bij verschillende instrumentmakerijen en de jaarlijkse boottochten van KMK werden door hem georganiseerd. Samen met zijn vrouw Corry was hij bij vrijwel elke activiteit aanwezig die door de verschillende verenigingen werd georganiseerd.



Eind oktober vorig jaar kregen we het bericht dat het niet goed ging met Jaaps gezondheid. Hij hoopte zelf dat hij na de corona de inlopmomenten weer zou kunnen oppakken. Helaas is dat niet mogelijk gebleken.

Het bestuur van KMK wenst Corry en de (klein)kinderen veel sterkte met dit verlies.



Karen Koller, Mr. Msc. Mba, jurist gezondheidsrecht, werkzaam als consultant in het veld van medische hulpmiddelen en ondersteuning van individuele patiënten vanuit haar eigen praktijk KollerVision

## Bezwaar maken loont!

Op de valreep van 2020 kreeg ik het verzoek om een mevrouw te begeleiden bij haar nieuwe aanvraag voor een knieprothese. Zoals ik dat tien jaar geleden ook al deed, bekeek ik de aanvraag én de afwijzing van de zorgverzekeraar. Er was helaas in al die jaren nog niet veel veranderd.

De instrumentmaker verstuurde een gemotiveerde aanvraag, waarop de zorgverzekeraar in één zin de aanvraag afwees, nou ja in twee zinnen met exact dezelfde strekking en toon: we vergoeden uw knie niet. Bovendien werd er ook nog een verwijzing naar een geheel andere knie gemaakt. Een knie waar mevrouw helemaal niet bekend mee was. Het bijzondere was dat aangetoond werd dat mevrouw nu zonder een kruk kon lopen, weer kon wandelen en fietsen en wat de meerwaarde was: stabiliteit en veiligheid. En toch zegt dan de zorgverzekeraar: 'Nee hoor, het is geen doelmatig hulpmiddel.'

Mevrouw had zelf eerst gebeld met de afdeling medische hulpmiddelen. Het was een kort gesprek waarin haar geadviseerd werd bezwaar te maken. De instrumentmaker bracht haar in contact met mij en zo kon ik haar verhaal op papier zetten. Als vanouds wees ik de zorgverzekeraar op haar zorgplicht en de rareiteit om nota bene ook nog met een andere knie op de proppen te komen. Ook vroeg ik de revalidatiearts om een brief naar de zorgverzekeraar te schrijven.

Het lukte ons net voor kerst om een bezwaarschrift in te dienen. Nog geen week later werd mevrouw gebeld, ze kreeg alsnog een goedkeuring. Nu liep ze ook al ruim twee maanden met deze elektronische knie en dan is teruggaan naar de oude knie of een volstrekt andere knie bijna geen optie.

Eind goed al goed zult u denken, al blijft het wel verdrietig dat bezwaar maken nodig is, ook bij een goede onderbouwing. Waar ik uiteindelijk blij van word, is een zeer gelukkige mevrouw die weer wandelt, fietst, boodschappen doet en alles doet wat we allemaal willen doen.

Hopelijk krijg ik weinig bezwaarverzoeken in 2021 en wordt er zorgvuldig naar een aanvraag gekeken en was dit een uitschieter!

KAREN KOLLER



## De geschiedenis van de beenprothese

De oudste prothesen die ooit zijn gevonden, zijn twee teenprothesen die dateren uit het oude Egypte. De prothesen behoorden toe aan Tabaketenmut, de dochter van een hogepriester. Beide teenprothesen zijn van een ander materiaal gemaakt, de ene is gemaakt van hout en leer en de andere van stof, linnen en gips. Studenten van de Universiteit van Manchester ontdekten dat deze twee teenprothesen vermoedelijk voor dagelijks gebruik waren. Dat betekent dat de kunsttenen de eerste prothesen zijn, die tot nu toe gevonden zijn. Ze dateren van voor 600 v.C. waardoor ze ruim een paar honderd jaar ouder zijn dan het Romeinse Capula Been.

Na deze vondst hebben wetenschappers een onderzoek uitgevoerd naar de effectiviteit van zo'n kunststeen. Bij dit onderzoek werd een beroep gedaan op vrijwilligers die een teen verloren hadden. Deze mensen kregen dan een replica van deze kunststeen die ze aan moesten doen. Om het onderzoek zo waarheidsgetrouw mogelijk te maken moesten ze ook replica's van sandalen uit die tijd aantrekken. De resultaten waren verrassend: de vrijwilligers vonden de prothesen zeer comfortabel.



Wilt u meer lezen over de geschiedenis van prothesen? Kijk dan eens op 'De geschiedenis van de beenprothese', in 2015 geschreven door Emely Verté en Jeroen Hylebos (googlen op 'gipknieprothesestisca1415').



Karen Koller, Mr. Msc. Mba, jurist gezondheidsrecht, werkzaam als consultant in het veld van medische hulpmiddelen en ondersteuning van individuele patiënten vanuit haar eigen praktijk KollerVision

## Zorgpremie 2021

De nieuwe zorgpremie is bekend en ik vraag mij af waar de zorgkosten komend jaar naar toe gaan. In de Covid-19-tijd is bewezen dat de zorgverzekeraars kunnen samenwerken in een crisis en ook samen hebben gekeken naar ziekenhuisverzekerde zorg.

De vraag is of dit ook kan in de gezamenlijke blik naar de hulpmiddelenzorg, in het bijzonder voor prothesen. En daarbij vooral kijkend naar het grote geheel. Wat heeft de verzekerde nodig?

*'Niemand wil expres zorgkosten opstuwten in Nederland'*

Zelf kwam ik op een ander vlak op het issue van 'overvragen' in relatie tot (kosten van) zorg. Nu ik sinds kort insuline moet spuiten, waarden moet meten en daaromtrent allerlei hulpmiddelen nodig heb,

kwam ik in een discussie met de leverancier.

Aangezien de diabetesverpleegkundige het verkeerde aantal test-strips had doorgegeven, kon ik deze niet bestellen. Nu kan ik oneindig veel naalden voor de insulinepen en prikpenaalden bestellen, maar tests-strips ho maar. En die zijn nu net belangrijk bij het meten van mijn glucosewaarden. Ik kreeg het niet voor elkaar om de test-strips te bestellen. Direct heb ik contact gezocht met de diabetesverpleegkundige. Uit nood kon ik wat test-strips bij haar halen, echter gaf ze me de verkeerde strips mee. Het is wennen met dit hele 'prikpakket' en ik voelde me vervelend richting leverancier (en uiteindelijk natuurlijk de zorgverzekeraar): alsof ik dacht 'laten we eens lekker veel bestellen, we gaan eens veel (meer dan nodig) prikken'.

Niemand wil zorgkosten opstuwten in Nederland. Het voorkomen van duurdere zorg, in mijn geval een hypo, in jullie geval leed aan spieren, botten, gewrichten, mag - nee: moet! - centraal staan!

Ik ben benieuwd wat de zorgverzekeraars op dit vlak gaan bieden in de aankondigingen van het najaar op TV en radio (om over kosten te spreken) en dan doen in 2021 wat ze beloven met het pakket.

Blijf gezond in de winter!

KAREN KOLLER



# KORT!

# RECHTEN!

## Lidmaatschap van de VSOP



# VSOP

KorterMaarKrachtig is onlangs geaccepteerd als lid van de VSOP (Vereniging Samenwerkende Ouder- en Patiëntenorganisaties). De VSOP is een samenwerkingsverband van ongeveer 80 patiëntenorganisaties, veelal voor aandoeningen met een erfelijke of aangeboren component. De VSOP richt zich in algemene zin op het genetisch en biomedisch onderzoek en beleid, en in het bijzonder op de specifieke problematiek van de zeldzame aandoeningen. Via dit lidmaatschap kan KMK intensiever in contact komen met andere patiëntenorganisaties om kennis en ervaring uit te wisselen.

Verdere informatie over de VSOP is te vinden op [www.vsoap.nl](http://www.vsoap.nl).

## Contactpersonen

Hieronder staan de namen en telefoonnummers van de contactpersonen van KorterMaarKrachtig. U kunt contact met hen opnemen om uw verhaal te vertellen, advies te vragen of informatie in te winnen.

Jacqueline van Brakel - 06-13657876  
Veronique Gorter - 06-43124568  
(ervaringsdeskundig met kinderen)  
Reinoud Liefing - 06-52001668  
Jaap Mouthaan - 0184-681846  
Kees de Snaijer - 078-6741510  
Herman Ferguson - 010-4291234  
John Wildeboer Schut - 06-33609804  
Marcel Zonjee - 023-5834842 / 06-41501353



Karen Koller, Mr. Msc. Mba, jurist gezondheidsrecht, werkzaam als consultant in het veld van medische hulpmiddelen en ondersteuning van individuele patiënten vanuit haar eigen praktijk KollerVision

## Maatwerk en de menselijke maat

Op dit moment krijg ik veel vragen over maatwerk van medische hulpmiddelen. Het woord maatwerk vind ik prachtig, omdat tenslotte voor ieder mens maatwerk geldt. Of het nu een maatwerk beenprothese, prothesevoet of prothesehand, een schoenzool of silicone deelhandprothese is. Ook bij zorg in de vorm van het bieden van aangepast werk, hulp in huis of aanpassing van de woning gaat het om maatwerk. De crux is dat het gaat om aandacht voor 'wat er is en bijzondere aandacht verdient'.

We zien in de Medische Hulpmiddelen Richtlijn dat alles wat seriematig gemaakt kan worden als een 'gewoon' hulpmiddel kan worden beschouwd. Pas als iets in een eigen werkplaats of kliniek met eigen materialen is gemaakt, dan kan het als maatwerk worden beschouwd. Denk aan een instrumentmaker die in de werkplaats een deelhandorthese maakt, of een podotherapeut die een schoenzool maakt.

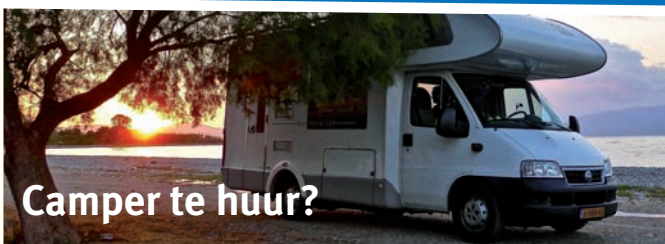
Best een lastig vraagstuk soms, want iedereen vindt zijn eigen prothese uniek, los van het feit of het een seriegemaakt product is, of dat het volgens de definitie maatwerk is.

Naast wetgevingsvragen over de nieuwe Medische Richtlijn Hulpmiddelen kwam ik op dit onderwerp via een prothesedragster die een discussie met de zorgverzekeraar had over de bruikleenconstructie. Een prothese voelt voor de gebruiker als onderdeel van zijn lichaam en daarmee voelt het als eigendom. Bij maatwerk denkt een gebruiker vaak dat het zo op maat is gemaakt en uniek, dat geen enkel ander mens zijn of haar prothese kan of mag gebruiken.

De prothese of orthese wordt dan ook echt iets persoonlijks voor de gebruiker. In het goederenrecht spreken we vaak over 'natrekking' of roerend goed dat onroerend wordt, al zijn deze juridische termen natuurlijk niet op het lichaam van toepassing. Bijzonder is ook de situatie na overlijden. Nabestaanden willen soms - al dan niet als laatste wens van de overleden persoon - dat de prothese ook een laatste rustplek krijgt. Mag de verzekeraar dan de prothese opeisen of was dit eigendom van gebruiker geworden en mogen de nabestaanden erover beschikken? En mag een (maatwerk) prothese hergebruikt worden?

Over deze vraagstukken buig ik af en toe mijn hoofd en zoek dan naar een ethisch antwoord, in het licht van maatwerk en de menselijke maat.

KAREN KOLLER



## Camper te huur?

Bij de redactie kwam een vraag binnen of een van de leden van KMK een camper te leen/huur heeft met een aangepast linkergaspedaal, douche, toilet en een gemakkelijke in- en uitstap. En het moet een automaat zijn...

Eventuele reacties zijn welkom bij [redactie@kortermaar-krachtig.com](mailto:redactie@kortermaar-krachtig.com)

## Nieuwe Amerikaanse robotarm



In de VS wordt al een tijdje gewerkt aan een nieuw soort robohand die niet langer wordt aangestuurd door spieren, maar door zenuwen. Bert Pot vertelde in het RTL Nieuws van 5 maart jl. dat hij die nieuwe hand graag wil uitproberen. De uitzending is terug te kijken op [www.rtlnieuws.nl](http://www.rtlnieuws.nl)

## Nieuwe druk brochure 'Fantoempijn'

In april is de brochure 'Fantoempijn' opnieuw gedrukt, met een aantal kleine wijzigingen. In de brochure vindt u de nieuwste inzichten over de behandeling van fantoempijn. De brochure is te downloaden via de website van KMK (rubriek 'publicaties').



## Column

KMK-lid Hein van der Zande uit Leiderdorp heeft anderhalf jaar geleden een beenamputatie ondergaan. Hij schrijft op de KMK-website iedere maand een column over zijn ervaringen. [www.kortermaarkrchtig.com](http://www.kortermaarkrchtig.com)



Karen Koller, Mr. Msc. Mba, jurist gezondheidsrecht, werkzaam als consultant in het veld van medische hulpmiddelen en ondersteuning van individuele patiënten vanuit haar eigen praktijk KollerVision

## Europese Verordening Medische hulpmiddelen uitgesteld

Het coronavirus raakt ons allemaal. Nederigheid is op zijn plaats als we zien hoe wereldwijd onze gezondheid wordt aangetast en hoeveel mensen ons ontvallen. En hoe de maatschappij ontwricht is, alsook de economie. Ik noem het bewust in deze volgorde want de lezers van dit blad weten dat gezondheid nooit vanzelfsprekend is.

In het kader van de gezondheid en veiligheid zou op 26 mei een nieuwe Europese Verordening in werking treden. Deze Verordening Medische Hulpmiddelen is nu met een jaar uitgesteld, vanwege het coronavirus. Dit is een 'blessing in disguise', of op zijn Johan Cruijffs gezegd: 'Elk nadeel heb zijn voordeel'. Tot twee maanden terug piekerde men er namelijk in Brussel niet over om de inwerkingtreding uit te stellen, ook al was bijna niemand er klaar voor. De instellingen die moeten certificeren (uitgeven nieuwe CE-certificaten) waren niet klaar, de fabrikanten, distributeurs en importeurs hadden nog niet alles ingeregeld. Ook de ziekenhuizen waren er nog niet klaar voor.

Het onvermijdelijke gebeurde dan ook: in Brussel werd besloten om de ingangsdatum van de Verordening een jaar uit te stellen vanwege de coronacrisis. Met als reden dat de huidige medische hulpmiddelen, die zo hard nodig zijn in deze tijd, beschikbaar moeten blijven. Dat is een goed en welkom besluit. Dit heeft als bijkomend voordeel dat alle andere hulpmiddelen het komende jaar kunnen worden gewogen op de nieuwe (strengere) eisen. Overigens betekent dit niet dat alle partijen nu stil kunnen zitten, er is nog genoeg te doen.

Wat betekent dit voor de prothesen waar u gebruik van maakt? Vaak zijn het complexe technisch hoogstaande medische hulpmiddelen. Daarom moeten fabrikanten, instrumentmakers en ziekenhuizen verder werken aan het op orde brengen van de dossiers, zodat aangetoond kan worden dat de (strengere eisen van) veiligheid en de prestaties van uw prothese bewezen kunnen worden.

*'Op zijn Cruijffs gezegd: "Elk nadeel heb zijn voordeel"'*

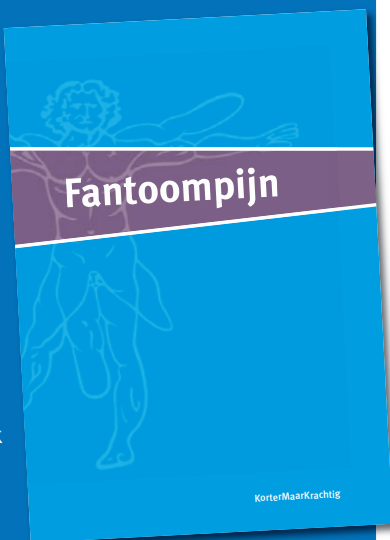
## Nieuwe Amerikaanse robotarm



In de VS wordt al een tijdje gewerkt aan een nieuw soort robohand die niet langer wordt aangestuurd door spieren, maar door zenuwen. Bert Pot vertelde in het RTL Nieuws van 5 maart jl. dat hij die nieuwe hand graag wil uitproberen. De uitzending is terug te kijken op [www.rtlnieuws.nl](http://www.rtlnieuws.nl)

## Nieuwe druk brochure 'Fantoempijn'

In april is de brochure 'Fantoempijn' opnieuw gedrukt, met een aantal kleine wijzigingen. In de brochure vindt u de nieuwste inzichten over de behandeling van fantoempijn. De brochure is te downloaden via de website van KMK (rubriek 'publicaties').



## Column

KMK-lid Hein van der Zande uit Leiderdorp heeft anderhalf jaar geleden een beenamputatie ondergaan. Hij schrijft op de KMK-website iedere maand een column over zijn ervaringen. [www.kortermaarkrchtig.com](http://www.kortermaarkrchtig.com)



Karen Koller, Mr. Msc. Mba, jurist gezondheidsrecht, werkzaam als consultant in het veld van medische hulpmiddelen en ondersteuning van individuele patiënten vanuit haar eigen praktijk KollerVision

## Europese Verordening Medische hulpmiddelen uitgesteld

Het coronavirus raakt ons allemaal. Nederigheid is op zijn plaats als we zien hoe wereldwijd onze gezondheid wordt aangetast en hoeveel mensen ons ontvallen. En hoe de maatschappij ontwricht is, alsook de economie. Ik noem het bewust in deze volgorde want de lezers van dit blad weten dat gezondheid nooit vanzelfsprekend is.

In het kader van de gezondheid en veiligheid zou op 26 mei een nieuwe Europese Verordening in werking treden. Deze Verordening Medische Hulpmiddelen is nu met een jaar uitgesteld, vanwege het coronavirus. Dit is een 'blessing in disguise', of op zijn Johan Cruijffs gezegd: 'Elk nadeel heb zijn voordeel'. Tot twee maanden terug piekerde men er namelijk in Brussel niet over om de inwerkingtreding uit te stellen, ook al was bijna niemand er klaar voor. De instellingen die moeten certificeren (uitgeven nieuwe CE-certificaten) waren niet klaar, de fabrikanten, distributeurs en importeurs hadden nog niet alles ingeregeld. Ook de ziekenhuizen waren er nog niet klaar voor.

Het onvermijdelijke gebeurde dan ook: in Brussel werd besloten om de ingangsdatum van de Verordening een jaar uit te stellen vanwege de coronacrisis. Met als reden dat de huidige medische hulpmiddelen, die zo hard nodig zijn in deze tijd, beschikbaar moeten blijven. Dat is een goed en welkom besluit. Dit heeft als bijkomend voordeel dat alle andere hulpmiddelen het komende jaar kunnen worden gewogen op de nieuwe (strengere) eisen. Overigens betekent dit niet dat alle partijen nu stil kunnen zitten, er is nog genoeg te doen.

Wat betekent dit voor de prothesen waar u gebruik van maakt? Vaak zijn het complexe technisch hoogstaande medische hulpmiddelen. Daarom moeten fabrikanten, instrumentmakers en ziekenhuizen verder werken aan het op orde brengen van de dossiers, zodat aangetoond kan worden dat de (strengere eisen van) veiligheid en de prestaties van uw prothese bewezen kunnen worden.

*'Op zijn Cruijffs gezegd: "Elk nadeel heb zijn voordeel"'*



# KORT!

## Al 11 jaar osseointegratie in Nederland



Sinds 2009 wordt de osseointegratieprothese in Nederland toegepast bij mensen met een arm- of beenamputatie. Er zijn op dit moment ongeveer 250-300 mensen die deze prothese hebben. In 2020 wordt een ontmoetingsdag georganiseerd voor alle mensen met een osseointegratieprothese.

Op deze dag wordt u onder andere geïnformeerd over de resultaten en de toekomst van osseointegratie. Daarnaast worden verschillende workshops georganiseerd waaraan u kunt deelnemen. En natuurlijk kunt u weer eens bijpraten met bekenden en ervaringen uitwisselen.

Plaats, datum en programma worden op korte termijn vastgesteld en iedereen met een osseointegratieprothese zal een uitnodiging ontvangen.

## IC2A breidt uit

IC2A is de International Confederation of Amputee Associations. Het is de samenwerkingsorganisatie van landelijke patiëntenverenigingen van mensen met een amputatie. Uiteraard is KorterMaarKrachtig ook bij deze confederatie aangesloten.

Toen IC2A in 2015 werd opgericht, waren er slechts zeven Europese verenigingen van geamputeerden aangesloten. In de afgelopen jaren heeft IC2A flink aan de weg getimmerd. Intussen zijn er 15 landen aangesloten. En dat zijn niet alleen Europese organisaties, maar ook verenigingen uit Azië, Afrika en Australië.

### Wereldcongres

Bij de opening van het ISPO-wereldcongres, dat in oktober plaatsvond in Kobe (Japan), verzorgde IC2A de 'inspirational lecture'. Dit keer vertelde de Japanner Desmond Tong over zijn leven na een motorongeluk, waarbij hij ernstig gewond raakte en zijn rechteronderbeen verloor.

Alle informatie over IC2A is te vinden op de website [www.ic2a.eu](http://www.ic2a.eu).

# RECHTEN!



Karen Koller, Mr. Msc. Mba, jurist gezondheidsrecht, werkzaam als consultant in het veld van medische hulpmiddelen en ondersteuning van individuele patiënten vanuit haar eigen praktijk KollerVision

## Een pittige start

Deze titel steel ik van het Helen Dowling Instituut, een instelling voor psychologische begeleiding van mensen die kanker hebben gehad. De kop triggerde mij en wat bleek, deze kop sloeg op de zorgverzekeraars. In 2020 wordt de (na)zorg die het Helen Dowling instituut verzorgt, niet meer vergoed. Slechts met één verzekeraar kon een contract worden gesloten.

Het behoeft geen uitleg wat ik hiervan vind.

Temeer daar ik de discussie binnen de orthopedie ook op de voet volg en het pijnlijk is om te zien hoe de hardwerkende instrumentmakers steeds meer moeten verantwoorden en dat er steeds minder wordt vergoed. En dat gaat ten koste van u, de prothesegebruiker.

Zo kreeg ik eind vorig jaar ook weer een nieuwe casus van een afwijzing van een herhalingsvoorziening van een knie. Het is verrassend hoe vaak nu een herhalingsvoorziening wordt afgekeurd.

En dan weet je: de zorgverzekeraar gaat tijd rekken totdat er weer budget is bepaald voor een volgend jaar.

Soms heeft de afwijzing te maken met het feit dat er een te summiere herhalingsaanvraag ingediend is en daarom adviseerde ik om aan te tonen waarom de knie zo goed beviel en daarnaast om met een proefpassing met andere knieën aan te tonen dat deze voorziening nog steeds de beste keuze is. Kortom weer meer werk en uitleg voor zowel instrumentmaker alsook gebruiker.

Tijdens het gesprek met de instrumentmaker over deze casus, spraken wij over de toenemende workload. Dapper als hij was, klom hij in de pen en gaf zijn frustratie aan bij de zorgverzekeraar over de korte nietszeggende afwijzing en het gegeven dat deze gebruiker erg goed loopt op de betreffende prothese. Dat hielp! Chapeau voor deze zorgverlener met het hart op de goede plek.

Dus bezwaar maken, in welke vorm dan ook, ook vanuit de instrumentmaker, werkte ook in dit geval. Dat noem ik dan weer een goede start van 2020! Ik ben benieuwd wat 2020 ons gaat brengen qua feedback van zorgverzekeraars over het aanvragen van medische hulpmiddelen. Uiteraard neem ik u dit jaar weer mee in mijn verwondering met goed en minder goed nieuws!

# KORT!

## VGZ snijdt in 2020 drastisch in vergoedingen voor beenprothesen

Elk jaar worden er door de zorgverzekeraars contracten opgesteld waarin de vergoedingen per orthopedisch hulpmiddel worden vastgelegd richting de orthopedisch instrumentmakerijen.

### Zorgwekkende berichten en onderzoek door KMK

In oktober dit jaar bereikten ons zorgwekkende berichten van leden van KorterMaarKrachtig over het contract dat zorgverzekeraar VGZ voorgelegd heeft aan orthopedisch instrumentmakerijen voor de levering van beenprothesen. KMK heeft op deze berichten gereageerd door op onderzoek uit te gaan en kan u hierover het volgende melden.

### Minder mogelijk op het gebied van beenprothesen

In het contract dat VGZ dit jaar aangeboden heeft, worden de budgetten die instrumentmakerijen krijgen voor de verstrekking van een beenprothese met een aanzienlijk bedrag verlaagd ten opzichte van vorig jaar. Concreet betekent zo'n aanzienlijke bezuiniging dat er minder mogelijk is om u veilig en mobiel te laten functioneren. Er zal minder keuze mogelijk zijn uit verschillende onderdelen en de voorziening zal maar beperkt aangepast kunnen worden aan uw functioneringsniveau.

De orthopedisch instrumentmakerijen zijn, om u te blijven voorzien van een hulpmiddel, min of meer verplicht het contract te tekenen. Immers, zouden zij niet tekenen, dan zou u als VGZ-cliënt geen gebruik meer kunnen maken van hun dienstverlening. Instrumentmakerijen staan dus met hun rug tegen de muur.

Bent u VGZ-klant en wilt u meer weten? Bel dan met VGZ: 0900-8490.

U kunt uw ervaringen ook doorgeven via [redactie@kortermaarkrchtig.com](mailto:redactie@kortermaarkrchtig.com).

## NIKSTEKORT.NL gepresenteerd

# NIKSTEKORT

INFORMATIE VOOR JONGEREN MET EEN KORTE ARM

De nieuwe website [NIKSTEKORT.nl](http://NIKSTEKORT.nl) is op 8 november jl gepresenteerd tijdens het Dutch Congress of Rehabilitation Medicine, het internationale congres van de Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen. De website geeft informatie voor jongeren met een korte arm over opleiding, het halen van het rijbewijs en het vinden van werk of een bijbaan.

# RECHTEN!



Karen Koller, Mr. Msc. Mba, jurist gezondheidsrecht, werkzaam als consultant in het veld van medische hulpmiddelen en ondersteuning van individuele patiënten vanuit haar eigen praktijk KollerVision

## Nieuwe prothese en switch van zorgverzekeraar

Vorige week kreeg ik een telefoontje van een KMK-lid dat binnen afzienbare tijd een nieuwe prothese moet aanvragen en van zorgverzekeraar wil veranderen. Zijn vraag was of zijn volgende prothese ook toegekend zal worden (als herhalingsvoorziening onder dezelfde voorwaarden), al dan niet met een 'lease-constructie'. En hij vroeg of bij overstap einde dit jaar - voordat de herhalingsvoorziening wordt aangevraagd - het leasecontract dan overgaat naar de nieuwe verzekeraar.

In een van mijn vorige columns heb ik aandacht besteed aan de herhalingsvoorziening bij dezelfde verzekeraar. De hierboven gestelde vragen zijn dan ook best ingewikkeld en op voorhand bekeek ik eerst met deze man welke motieven hij had om van zorgverzekeraar te veranderen.

Eigenlijk kan ik zeggen dat ik na jaren begeleiden van KMK-leden in hun afwijzingen nog steeds geen consistent beleid zie qua toekennen dan wel afwijzen van een prothese, ook na bezwaar. Het blijft Russische roulette.

Aangezien de man in kwestie destijds zijn beenprothese kreeg omdat er op procesniveau niet of nauwelijks werd gereageerd, besloot hij een kort geding te starten. Dit kwam ter ore van iemand 'hoog in de boom' bij de verzekeraar, waardoor de verzekeraar alsnog overstap ging. Vanuit deze positie en het bekende beleid dat garanties ten aanzien van verkrijgen van een huidige prothese geen garanties bieden voor de toekomst, ben ik dan ook benieuwd of hij bij zijn huidige zorgverzekeraar wel een herhalingsvoorziening zou krijgen, laat staan wat een andere zorgverzekeraar bij zijn overstap zal gaan beslissen en hoe het dan qua leasecontract in zijn werk gaat.

Mocht hij (om allerlei andere redenen dan herhalingsaanvraag en kans op verkrijgen) willen overstappen, dan kan ik geen pasklaar antwoord geven. Het blijft casuïstiek en ik sta natuurlijk weer klaar om in bezwaar te gaan, maar het is en blijft een gevecht.

Ik las in dit magazine dat er meer protocollen en richtlijnen zijn gekomen om de aanvraag gemakkelijker te maken. Hopelijk biedt dat soelaas, ook nog in 2019.

Of dat in 2020 beter wordt? U kunt waarschijnlijk zelf het antwoord geven.

# KORT!

# RECHTEN!

## Rijndam Racers winnen weer



Op 13 juni hebben de Rijndam Racers - het handbiketeam van Rijndam Revalidatie - voor de derde keer op rij de HandbikeBattle gewonnen. Het Rotterdamse team, bestaande uit een gemotiveerde groep handbikers met een lichamelijke beperking, beklom succesvol de Kaunertaler Gletscherstraße in Oostenrijk en ging daarmee de strijd aan met andere revalidatiecentra.

### Op volle kracht naar boven

Tijdens de zevende editie van de HandbikeBattle hebben de Rijndam Racers de eerste plek bemachtigd met het volledige team. Hiermee hebben zij zichzelf ook dit jaar weer van hun beste kant laten zien en nemen ze opnieuw vol trots de beker mee naar Rotterdam. De teamleden kijken terug op een ontzettend mooie dag waarop zij op volle kracht naar boven zijn gereden en alles hebben gegeven. 'De ontlading bij de finish was mooi, emotioneel en onvergetelijk'.

## Feestelijke opening Protec

Protec opent haar deuren. Dat vieren we een hele week en natuurlijk graag met u!

Van 21-25 oktober bent u van harte welkom in ons nieuwe beenprothese-expertisecentrum in Amsterdam. U kunt natuurlijk gewoon langskomen om de sfeer te proeven, koffie te drinken, lotgenoten en instrumentmakers te ontmoeten bij de haard, of om even te schommelen. Maar ook het maken van een loopanalyse, een training met onze looptrainer Frank Dik en een prothese-advies behoren tot de mogelijkheden! U bent van harte welkom. Geef u even door op welke dag u komt?

M: c.v.d.kommer@dehoogstraat.nl

T: 030-2581811

Protec, Langsom 18, 1066 EW Amsterdam

## Hebt u uw contributie al betaald?

Zo'n 150 KMK-leden hebben hun contributie over 2019 nog niet betaald, ondanks de herinnering die begin juli is verstuurd. U kunt uw contributie overmaken op IBAN NL37ABNA0433681365 t.n.v. KorterMaarKrachtig.



Karen Koller, Mr. Msc. Mba, jurist gezondheidsrecht, werkzaam als consultant in het veld van medische hulpmiddelen en ondersteuning van individuele patiënten vanuit haar eigen praktijk KollerVision

## De aanhouder...

In deze column nu eens goed nieuws, ook dat delen we graag! Een lid van KMK belde mij met de vraag hem te ondersteunen bij de voorbereiding van een hoorzitting bij de SKGZ. Dit geschillenorgaan behandelt klachten nadat je bezwaar bij de zorgverzekeraar hebt gemaakt.

De prothesegebruiker had een goed bezwaar opgesteld en met arts en instrumentmaker zijn motivatie zorgvuldig op papier gezet. Nu hij sinds een tijdje een klikprothese had, merkte hij dat hij, in tegenstelling tot de situatie vóór de klikprothese, een badprothese nodig had.

De argumenten om de badprothese niet toe te kennen laten zich raden. Ook had de zorgverzekeraar een externe consultant ingeschakeld, zelf prothesedragers, die adviseerde dat de badprothese niet doelmatig was en de klager andere voorzieningen moest gaan zoeken. Met dit antwoord nam de klager - terecht - geen genoegen.

In de voorbereiding voor de hoorzitting gaf ik aan dat ik slechte ervaringen had met de afhandeling van kwesties rondom afwijzingen van prothesen. Ook al klinkt de commissie heel begripvol en geeft de zorgverzekeraar haar repliek via de telefoon in de hoorzitting (ze verschijnen meestal niet), de tendens is dat enkele weken later vaak toch een afwijzing volgt.

Wat schetste mijn verbazing; de vertegenwoordiger van de zorgverzekeraar was aanwezig bij de hoorzitting, samen met de consultant! Zij legden nogmaals uit dat de zorgverzekeraar de badprothese niet doelmatig vond. Gelukkig was het verweer van de klager steekhoudend. De aanvraag was zorgvuldig opgesteld en de noodzaak voor de badprothese in combinatie met de klikprothese was duidelijk geformuleerd. De commissie oordeelde dat vanwege de steekhoudende argumenten van klager, de partijen met elkaar aan tafel moesten om hier samen uit te komen.

Enkele weken later vond dat gesprek plaats en werd de badprothese alsnog toegekend! Wat klager vooral fijn vond, was dat hij nu echt gehoord werd. Dit had in de hele aanloopfase van aanvraag tot klacht niet plaatsgevonden. Klager voelt nu dat er een juiste afweging is gemaakt in het laatste gesprek, nu hij zijn verhaal kon doen.

Hopelijk gaat de zorgverzekeraar in de toekomst eerder in gesprek en luistert men naar het verhaal achter de aanvraag: dat scheelt tijd, geld en frustratie. We onthouden de positieve afloop van dit verhaal!

KAREN KOLLER



## Gezocht: deelnemers voor een fotografieproject

Lois Notebaart is eindejaarsstudent aan de FotoAcademie in Amsterdam. Zij is met een groot eindproject bezig: 'De mens over 100 jaar'. Daarin onderzoekt zij de fysieke verbeteringen, veranderingen en uitbreidingen die de mens aan zijn lichaam zal doen. Lois wil graag prothesegebruikers als voorlopers op de 'normale mens' fotograferen. Zij vraagt KMK-leden om haar te helpen met haar project. Lois zal de mensen die willen meewerken illustratief/ modisch fotograferen waarbij de nadruk ligt op de prothese. Een positieve, spannende en absoluut geen documentairefoto. De uiteindelijke beelden worden (na toestemming van de geportretteerden) volgend jaar februari geëxposeerd in Loods5 Amsterdam. De opnamen zullen in juni plaatsvinden in een professionele fotostudio in Amsterdam. Je kunt contact met Lois opnemen via [loisnotebaart@gmail.com](mailto:loisnotebaart@gmail.com) als je wilt meedoen of als je vragen hebt! <https://www.loisnotebaart.nl>



Karen Koller, Mr. Msc. Mba, jurist gezondheidsrecht, werkzaam als consultant in het veld van medische hulpmiddelen en ondersteuning van individuele patiënten vanuit haar eigen praktijk KollerVision

## Wendbaarheid

Net terug uit de mooie Portugese stad Porto realiseer ik me hoe vanzelfsprekend het is dat ik deze stad verken met alle heuvels, keien en ander 'ongemak'. Voor een prothesedragers zou dit een grote klus zijn. Rond dit weekendtripje had ik regelmatig een KMK-lid aan de telefoon. Hij had een afwijzing gekregen voor een nieuwe knie. De oude knie gaf veel meer klachten dan voorheen en een nieuw type knie was wenselijk.

Hij had zelf de zorgverzekeraar gebeld en kreeg daar een bijzondere reactie op de afwijzing. In de eerste plaats werd gezegd dat er geen proefpassing was aangevraagd. Nu wist de prothesegebruiker niets van dat aanvraagproces en hij gaf aan dat hij nu de dupe werd van het feit dat de instrumentmaker dat niet zou hebben gedaan. Ook de instrumentmaker belde met de verzekeraar en kreeg te horen dat, als de proefpassing wél was aangevraagd, deze ook zou zijn afgekeurd!

De zorgverzekeraar meldde zowel aan de verzekerde als aan de instrumentmaker dat de *meest sobere voorziening* moest volstaan. Maar dan had de prothesegebruiker nu niet geweten hoe hij pijnvrij zou kunnen lopen, ofwel ongeacht kosten, welke gezondheidswinst hem dat zou opleveren. De zorgverzekeraar twijfelde daar niet over want nogmaals werd aangegeven dat een *goedkopere oplossing* moest volstaan. Hierbij werd een parallel getrokken met hoortoestellen. De prothesegebruiker was verbaasd en vroeg zich af hoe je een hoortoestel kunt vergelijken met de verstrekking van een knieprothese (vanwege ernstige pijnklachten)? In een brief, volgend op de telefonische bespreking, werd zelfs gezegd dat de zorgverzekeraar op de stoel van de arts mag zitten, want kosten gaan voor kwaliteit en medische diagnose, dat was de strekking.

De zorgverzekeraar bleef hier maar uitwegen zoeken en verwees zelfs naar de werkgever, in het kader van aanpassingen op de werkplek. Opnieuw wil ik dan ook duidelijk maken; de zorgverzekeraar vergoedt een medisch hulpmiddel, niet een werkgever.

Wendbaarheid van een prothesedragers is in dit dossier dan ook weer een belangrijk punt en vraagt om geduld; zowel op fysiek gebied als qua stoeien met de aanvraag van een nieuwe prothese.



## Minisymposium PPP

Op 5 april vond een boeiend minisymposium in Utrecht plaats, georganiseerd door de stuurgroepen PPP-arm en PPP-been. Er was een voordracht van Nadine Donders, bestuurslid en een zeer ervaren prothesegebruikster, over haar ervaringen met het PPP, de zorgverzekeraar, voorzieningen en instrumentmakerijen. Verder waren er lezingen van onder andere Theo Bougie over de nieuwe wet- en regelgeving rondom medische hulpmiddelen, de MDR; van Corry van der Sluis over verschillende onderzoeken die op dit moment vanuit het onderzoekscentrum van het UMCG plaatsvinden, onder andere over de kostenefficiëntie in beenprotheseverstrekkingen; en van Marieke Paping over de stand van zaken rondom het verstrekkingenprotocol. Kortom: er was aandacht voor wet- en regelgeving, overheid, wetenschappelijk onderzoek, het delen van kennis en voor knelpunten in de dagelijkse praktijk van arm- en beenprotheseverstrekkingen.

## Dokters van morgen

In het programma 'Dokters van Morgen' van 6 november 2018 ging Antoinette Herzenberger op zoek naar de bionische toekomst. Zij sprak daarover met een aantal ervaringsdeskundigen, waarvan twee zelf ook een belangrijke rol spelen in de ontwikkeling van nieuwe prothesetechnieken. Corine Kamphuis vertelde over het traject naar haar bionische armprothese na de amputatie van haar hand vanwege kanker. Verder kwam Kim de Roy aan het woord die sinds

1986 een onderbeen moet missen vanwege een verkeersongeluk en nu hoofd is van het research- en development-centre van de firma Össur in IJsland. In het MIT in Boston, een van de grootste

centra op het gebied van de bionische revolutie, ontmoette Antoinette Hugh Herr. Hij verloor beide onderbenen door een bevriezing tijdens het bergbeklimmen. Hugh Herr geeft de kijker die een been of arm moet missen vertrouwen in de toekomst: volgens hem is het over een jaar of twintig niet meer nodig je beperkt te voelen als je een arm of been mist. Het programma is de moeite van het kijken meer dan waard!

[https://www.npostart.nl/dokters-van-morgen/06-11-2018/AT\\_2103630](https://www.npostart.nl/dokters-van-morgen/06-11-2018/AT_2103630)

## Oproep

Hebt u een beenamputatie én gebruikt u af en toe een rolstoel?

Wilt u graag meehelpen bij een wetenschappelijk onderzoek? Bent u benieuwd naar uw lichaamssamenstelling en energieverbruik in rust en tijdens activiteiten? Voor een grootschalig onderzoek zoeken wij mensen met een (onder)beenamputatie. Bent u tussen de 18 en 75 jaar oud en hebt u minstens één jaar een amputatie én bent u rolstoelafhankelijk bij het afleggen van grotere afstanden? Dan zijn wij op zoek naar u! Het onderzoek bestaat uit een éénmalige meting van ongeveer drie uur in Amsterdam of Rotterdam. Na de meting ontvangt u de resultaten in een verslag over uw lichaamssamenstelling en energieverbruik. Deze gegevens worden gebruikt om een leefstijlapp te ontwikkelen voor mensen met een beenamputatie of een dwarslaesie. Wilt u meer informatie of wilt u zich aanmelden? Mail of bel dan naar Dirk Hoevenaars, d.p.hoevenaars@vu.nl / 06-43259225. Wij hopen van u te horen!

DIRK HOEVENAARS



Karen Koller, Mr. Msc. Mba, jurist gezondheidsrecht, werkzaam als consultant in het veld van medische hulpmiddelen en ondersteuning van individuele patiënten vanuit haar eigen praktijk KollerVision

## Welk loket?

Opnieuw een opmerkelijke casus over een sportprothese. In eerste instantie werd de aanvraag zonder motivatie van de zorgverzekeraar afgewezen. In bezwaar volgde opnieuw een afwijzing. In beide reacties had de verzekerde zelf al recente rechtspraak bijgevoegd en daarin werd duidelijk *'dat een hulpmiddel geschikt moet zijn om de beperkingen/belemmeringen van verzekerde in aanvaardbare mate te compenseren, ook voor omstandigheden waarin de verzekerde op het gebruik ervan is aangewezen. Hier is ook sprake van als het gaat om niet-medisch gerelateerde sport, hobby's e.d. Op grond van de zorgverzekeringswet bestaat de mogelijkheid zorg op maat te leveren en de individuele omstandigheden van verzekerden mee te laten wegen.'* En dat betekent dat doelmatige zorgverlening ook recht op een sportprothese is.

De zorgverzekeraar gaf echter aan dat de gemeente via de WMO, WLZ of Jeugdwet wel een route naar een sportvoorziening zou zijn.

In de derde brief van verzekerde met als titel 'klacht', reageert de zorgverzekeraar met een tweetal vragen. Wat is het verschil tussen een gewone en een sportprothese? En in hoeverre is verzekerde aangewezen op een sportprothese? De verzekeraar ging nu weer terug naar de inhoud en stuurde de verzekerde toch weer niet naar de gemeente.

Met een vierde brief van de verzekerde, inclusief toelichting van de arts, volgde een reactie van verzekeraar, genaamd 'herbeoordeling'. Hierin staat dat 'vormen van zorg die op grond van de WLZ/ Jeugdwet of WMO worden gefinancierd, niet onder de dekking van een basisverzekering vallen.' Bijzonder was ook dat de zorgverzekeraar een kamerbrief had meegestuurd. In deze brief van 16 kantjes staat dat er een motie is ingediend over kindersportprothesen. Deze brief werd aan een volwassen man gestuurd!

U ziet: het wordt de verzekerde knap moeilijk gemaakt om te gaan sporten met een prothese vanuit de zorgverzekeringswet.

In mijn volgende column vertel ik welke vervolgstap we hebben genomen.

KAREN KOLLER

## De KMK-App

Hierboven staat de voorlopige titel van de app die medewerkers van het UMCG Centrum voor Revalidatie, Rijndam Revalidatie in Rotterdam, de Hoogstraat in Utrecht en medewerkers van de orthopedisch instrumentenmakerijen OIM en De Hoogstraat Orthopedietechniek samen met KMK aan het maken zijn. Het is een langdurig proces. De firma Synappz, die hier veel ervaring mee heeft, helpt ons door dit proces heen.

In de app komen onder andere de volgende onderwerpen voor: vragenlijsten ter voorbereiding van het contact met de orthopedisch instrumentmaker of revalidatiearts; een stappenteller; een BMI-bepaler en een stemmingsbepaler. Maar er zitten ook oefeningen in ter voorkoming van dwangstanden van heup of knie en voor behoud van spierkracht. Ook een begrippenlijst en een literatuurlijst met foto's ontbreken niet. Veelgestelde vragen en antwoorden zijn eveneens te vinden in de app. Daarnaast, en dat is het belangrijkste deel, bevat de app een 'patiëntenreis', waarin mensen met bijvoorbeeld een onderbeenamputatie, door de tijd heen geadviseerd en gestimuleerd worden om een revalidatieprogramma ook buiten het ziekenhuis/verpleeghuis/revalidatiecentrum te volgen.

In eerste instantie komt deze app alleen beschikbaar voor patiënten die net geamputeerd zijn en de eerste keer bij de revalidatiearts komen en voor degenen die bij een van de vijf bovengenoemde revalidatiecentra patiënt zijn. Na de lancering van de app gaan we een proeffase in. Als deze proeffase goed verloopt, kan er bijstelling van de app plaatsvinden, waarna de app mogelijk voor iedereen

beschikbaar komt. Een en ander hangt dan van de continuering van de financiering af. We houden u via dit blad en de website van KMK op de hoogte van de vorderingen.

We hopen dat de app in het voorjaar van 2019 door bovengenoemde patiënten gedownload kan worden.

PROF. DR. J.H.B. GEERTZEN



Karen Koller, Mr. Msc. Mba, jurist gezondheidsrecht, werkzaam als consultant in het veld van medische hulpmiddelen en ondersteuning van individuele patiënten vanuit haar eigen praktijk KollerVision

## Zorg en financiële zekerheid

In de afgelopen weken bleek opnieuw hoe belangrijk het is om goede informatie aan patiënten te geven. Of juist bepaalde informatie niet te geven, daar waar deze tot verwarring, onduidelijkheid of onrust leidt. Waar doel ik dan op?

In het orthopedische veld is afgesproken, door zowel de branche, industrie als de zorgverzekeraars, dat patiënten niet geïnformeerd hoeven te worden over kosten en offertes van (dure) prothesen.

In de afgelopen maand belden twee leden van KMK mij met vragen hierover. Beide cases gingen over een vergoeding door de patiënt zelf. In het eerste geval omdat er sprake is van een leenprothese, die een reparatie nodig had en waarvoor de instrumentmaker een vergoeding vroeg.

In de tweede zaak gaf de arts aan dat hij pas tot behandeling / her-operatie wilde overgaan, nadat de patiënt een deel van die behandeling zou vergoeden; hij gaf de patiënt duidelijk aan dat het een 'centenkwestie is'.

Deze column gebruik ik dan ook om nog eens uit te leggen dat iedereen een zorgverzekering heeft voor de vergoeding van medische hulpmiddelen. Bijbetalen of zelf iets betalen voor een ingreep in een ziekenhuis is dan ook uitgesloten. Eventueel verhaalsrecht bij een andere partij, die schade aan jouw prothese heeft veroorzaakt, is ook een zaak van de zorgverzekeraar en mag niet op het bordje van de verzekerde komen.

U leest het al, ik had mijn handen vol aan het overtuigen van behandelaars, ze te vertellen dat de route die ze bewandelden niet de juiste was. Wat ik vooral vervelend vind is de stress die dit veroorzaakt bij verzekerden, en daar wil ik een lans voor breken. Ik roep alle leden dan ook op om de zorgverzekeraar te raadplegen als een dergelijke zaak zich voordoet.

*'Bijbetalen of zelf iets betalen voor een ingreep in het ziekenhuis is dan ook uitgesloten.'*



# KORT!

## Week van de Toegankelijkheid

Dit jaar wordt de Week van de Toegankelijkheid gehouden van 1 tot en met 6 oktober. Het motto is dit jaar: 'Lekker vrij! Doen wat je zelf wilt.'

Ieder(in), de koepelorganisatie voor mensen met een beperking, vraagt tijdens de Week van de Toegankelijkheid aandacht voor toegankelijk recreëren. Daarbij gaat het bijvoorbeeld om de toegankelijkheid van horeca, musea, pretparken, dierentuinen, monumenten, natuurgebieden, theaters en evenementen. Mensen met uiteenlopende beperkingen lopen helaas nog steeds tegen belemmeringen

aan als ze hun vrije tijd naar eigen keuze willen invullen. Denk aan ontoegankelijke cafés, restaurants en festivals, onbegrijpelijke informatie op websites en personeel dat niet goed weet hoe ze kan meedenken met oplossingen voor mensen met een beperking of een chronische ziekte.

Verdere informatie op [www.weekvandetoegeankelijkheid.nl](http://www.weekvandetoegeankelijkheid.nl)



## Face IT voor jongeren met een zichtbare aandoening

Wil je je zelfvertrouwen verbeteren? Wil je je emotionele weerbaarheid vergroten? Dan is Face IT misschien iets voor jou!

Face IT is een methode voor jongeren met een zichtbare aandoening om hun situatie te verbeteren. Dat wordt een 'interventie' genoemd. In Engeland doen er al veel jongeren aan mee en is het een succes. Deze methode kun je achter je computer volgen en bestaat uit acht sessies, waarvan zeven wekelijkse sessies en één oprfissessie. De interventie probeert door middel van informatie, plaatjes, video's, quizjes en invuloefeningen je weerbaarheid te verbeteren en je zelfvertrouwen te vergroten. Eigenlijk is het een soort kanjertraining!

Het Erasmus MC - Sophia kinderziekenhuis in Rotterdam start binnenkort met een onderzoek naar deze nieuwe methode. Ben je tussen de 12 en 18 jaar en wil je aan dit onderzoek meedoen of wil je meer informatie? Mail dan naar [face.it.voor.jongeren@erasmusmc.nl](mailto:face.it.voor.jongeren@erasmusmc.nl). Of bel naar: 010-7037251.

FACE IT  
VOOR JONGEREN

# RECHTEN!



Karen Koller, Mr. Msc. Mba, jurist gezondheidsrecht, werkzaam als consultant in het veld van medische hulpmiddelen en ondersteuning van individuele patiënten vanuit haar eigen praktijk KollerVision

## Er stevig naast ZITTEN!

Een tijdje geleden kreeg ik weer te maken met een bijzonder pijnlijk dossier. De ouders van Ralph, een jongen van 13 in de groei met ernstige spina bifida, verzochten - via de WMO-route - om een nieuwe rolstoel met orthese. Na de bestelling en het aanmeten werd een verkeerde orthese geleverd. Daardoor kreeg Ralph decubitus. Zijn moeder belde de leverancier en verzocht een andere orthese, maar omdat dat lang ging duren, kreeg Ralph een vervangende rolstoel met een bepaald type anti-decubituskussen. Ondanks veel liggen thuis én op school werd de decubituswond dieper en werd Ralph drie maanden opgenomen in een revalidatiecentrum. Het kussen bleek een ander type kussen te zijn dan de arts had voorgeschreven en was ook niet goed ingesteld.

Een nieuwe orthese werd aangemeten die met spoed zou worden geleverd. Vier weken later was er helaas nog geen nieuwe orthese. De leverancier en de orthesebouwer hadden een conflict over wie de nieuwe orthese zou moeten betalen. Toen het conflict eenmaal opgelost was, was de nieuwe orthese alweer te klein!

*'Vier weken later was er helaas nog geen orthese.'*

Wat is het toch armoedig dat het verkrijgen van een passende rolstoel voor een kind in de groei zoveel ellende oplevert. Ik geloof dat het bestelproces sneller en beter kan, kleine fouten daargelaten. Ik geloof vooral ook dat er meer zorgvuldigheid aan de dag gelegd mag worden: het gebrek aan verantwoordelijkheidsgevoel van hulpmiddelenleveranciers in de keten gaat hier echt te ver, met alle wonden van dien.

Ralph is nu bijna twee jaar verder en heeft nog steeds geen passende rolstoel. Het verdrietige is dat Ralph de pijn van doorligplekken niet voelt maar dat hij zich wel blijvend de lange tijd in het ziekenhuis zal herinneren. Niet thuis, niet bij zijn familie. Hartverscheurend!

*(De naam van de jongen is vanwege de privacy aangepast)*

## Prothesen voor Kenia



Tijdens de KMK-familiedag in het Aviodrome, vorig jaar november, zijn oude prothesen verzameld. Dat leverde een volle auto aan prothesen op! De Hoogstraat Orthopedietechniek heeft deze verzameling aangevuld en alle gebruikte prothesen zijn door de Stichting 'Vrienden van de Port Reitz School' verscheept naar Mombasa in Kenia. De onderdelen van de oude prothesen worden gebruikt om er nieuwe van te maken. Op die manier heeft bijvoorbeeld Naima na vijf jaar wachten eindelijk een prothese waarmee zij kan lopen. Het heeft haar leven compleet veranderd! In het septembernummer van 'Kort&Krachtig!' zullen we een uitgebreid verslag hiervan plaatsen.

Zie ook: <http://www.portreitzschool.eu/nl/>

## Douchen onderweg

Melvin Bosman is internationaal chauffeur en wil onderweg af en toe graag douchen. Maar de douches bij benzinestations zijn vaak erg vies en Melvin draagt dan ook graag slippers. Alleen: Melvin heeft een beenprothese en zoekt daar een oplossing voor bij het douchen. Op Facebook postte hij de vraag of er mensen zijn die dat probleem ook hebben, bijvoorbeeld tijdens vakantie. Zijn er lezers van 'Kort&Krachtig!' die met dat bijltje gehakt hebben? Uw reactie graag naar [redactie@kortermaarkrchtig.com](mailto:redactie@kortermaarkrchtig.com)



Karen Koller, Mr. Msc. Mba, jurist gezondheidsrecht, werkzaam als consultant in het veld van medische hulpmiddelen en ondersteuning van individuele patiënten vanuit haar eigen praktijk KollerVision

## Het rad van verzekeraars

Onlangs kreeg ik een telefoontje over een letselschadezaak. Het verzoek ging om het onderzoeken van de procesgang, waarbij ik me niet begaf op het expertisevlak van letselschade. De cliënt in kwestie vecht al jaren voor de vaststelling van de (immateriële) schade.

Tot zover niets nieuws, want de afhandeling kan even duren voor de daadwerkelijke schade bekend is, mede afhankelijk van het herstel en de mate van arbeidsongeschiktheid.

De vraag ging over het feit dat zijn rechtsbijstandsverzekeraar deze zaak weliswaar oppakt maar steken laat vallen. Hierbij kwam ook de protheseaanvraag in beeld. Want naast de langslpende zaak inzake letselschade werd ook de aangevraagde prothese afgewezen, waarop de cliënt aangaf dat hij deze prothese zelf maar had aangeschaft! Het is deze man niet kwalijk te nemen dat hij hierin de weg niet kent. Wel is het kwalijk dat zijn advocaat niet gepleit heeft voor een vergoeding vanuit de tegenpartij. Het ligt tenslotte in de rede dat de veroorzaker van de schade niet alleen schade-loosstelling biedt maar ook een goede prothese vergoedt. Rechtszaken uit het verleden keerden terug op mijn netvlies. Ik gaf in die zaken aan dat de gedupeerde elke twee tot drie jaar een nieuwe prothese dient te krijgen, volgens *de laatste stand van de techniek*, vergoed door de tegenpartij. Dit was een eyeopener waarmee ik de cliënt op weg kon helpen.

*'De gedupeerde moet elke twee tot drie jaar een nieuwe prothese krijgen.'*

Belangrijker nog was mijn advies om wellicht een second opinion te overwegen. Als je het idee hebt dat het te lang duurt, jouw belangen niet goed behartigd worden of je het gevoel hebt dat de zaak niet goed wordt aangevlogen, dan levert dat extra stress op. Wat ik deze man vooral gun is dat hij ontzorgd wordt in protheseaanvragen voor de komende decennia en hij via een second opinion duidelijkheid krijgt.



## Nederlandse Werkgroep voor Amputatievraagstukken

In het ziekenhuis Nij Smellinghe in Drachten is in mei 2017 de Nederlandse Werkgroep voor Amputatievraagstukken opgericht. De leden van deze werkgroep bespreken moeilijke amputatie- en prothese problemen. Op die manier kan kennis worden overgedragen en kunnen direct adviezen gegeven worden aan collegae, maar ook aan patiënten. Ook worden operatietechnieken uitgewisseld en wordt informatie gegeven over het zo functioneel mogelijk amputeren met prothesegebruik in het vooruitzicht.

De nieuwe werkgroep bestaat momenteel uit drs. H. Voesten, vaatchirurg en drs. R. van den Berg revalidatiearts, beiden uit Drachten; dr. L. Smeets, vaatchirurg in ziekenhuis Rijnstate in Arnhem; M. Conradi, orthopedisch instrumentmaker in Utrecht en Rotterdam en drs. E. Schrier, psycholoog, dr. P. Jutte, orthopedisch chirurg, prof. dr. PU Dijkstra, fysiotherapeut en prof. dr. J. Geertzen, revalidatiearts allen werkend in het UMCG te Groningen.

De werkgroepleden komen vier keer per jaar bij elkaar voor overleg. Patiënten kunnen zich aanmelden via hun medisch specialist bij drs. H. Voesten of prof. dr. J. Geertzen.

## 'Je kunt best een bedrijf hebben zonder onderbeen'

Pieter Sweep, de regiocoördinator Zuid van KMK, werd begin oktober uitgebreid geïnterviewd in dagblad BN De Stem. Hij vertelt daarin over zijn werk als regiocoördinator en de informatiebijeenkomsten die door hem in Brabant worden georganiseerd. Ook pleit hij ervoor dat chirurgen en revalidatieartsen mensen die een amputatie hebben ondergaan sneller wijzen op het bestaan van Korter Maar Krachtig. Hoe eerder hoe beter! Google op 'pieter sweep bn de stem'



Karen Koller, Mr. Msc. Mba, jurist gezondheidsrecht, werkzaam als consultant in het veld van medische hulpmiddelen en ondersteuning van individuele patiënten vanuit haar eigen praktijk KollerVision

## Ontmoedigen

Een dag voor kerst ontving ik van de geschillencommissie een verweerschrift van de zorgverzekeraar. Het verweerschrift betrof een zaak van een cliënte. De zorgverzekeraar vergoedt de kosten van een operatie die zij heeft ondergaan slechts gedeeltelijk en deze cliënte had mij gevraagd haar juridisch te begeleiden.

Mijn bezwaarschrift dateert - op het moment dat ik het verweerschrift binnen krijg - alweer van augustus. Ook heb ik intussen een 'strijd' met de rechtsbijstandsverzekeraar gevoerd, want er was weinig bereidheid om de verzekerde juridisch bij te staan, laat staan mijn reeds gemaakte kosten te vergoeden, ondanks het recht op vrije advocaatkeuze. Inmiddels heb ik dat duidelijk kunnen maken en mag ik deze vrouw in de beroepsfase bijstaan. Wel kreeg ik, met het verplicht invullen van een enquête, de vraag of ik de zaak 'haalbaar acht'!

Juist deze zaak verdient aandacht omdat de zorgverzekeraar er alles aan doet om deze verzekerde te ontmoedigen. Deze zorgverzekeraar stuurde een verweerschrift van maar liefst 74 kantjes. Drie pagina's stonden vol met een opsomming van de wetgeving. Dat noem ik ontmoedigen. De gemiddelde Nederlander is na drie pagina's al wel afgehaakt.

Het sturen van een dik en onleesbaar document maakt dat men in de regel afhaakt.

Ik ga liever voor een beknopte uiteenzetting met een kort verweerschrift. Hopelijk kunnen we tijdens de hoorzitting ons verhaal doen en mag het recht zegevieren. Als iemand geopereerd moet worden dan mag de zorgverzekeraar niet op de stoel van de arts gaan zitten. Alle jurisprudentie ten spijt, de zorgverzekeraar meent nog steeds te kunnen beslissen over noodzakelijke medische handelingen.

Mijn wens voor 2018 is dan ook dat de zorgverzekeraars een menselijker gezicht krijgen en zorg vergoeden conform de wet, met een faire interpretatie en niet alleen vanuit schadelast.

*'Alle jurisprudentie ten spijt, de zorgverzekeraar meent nog steeds te kunnen beslissen over noodzakelijke medische handelingen.'*



# KORT!

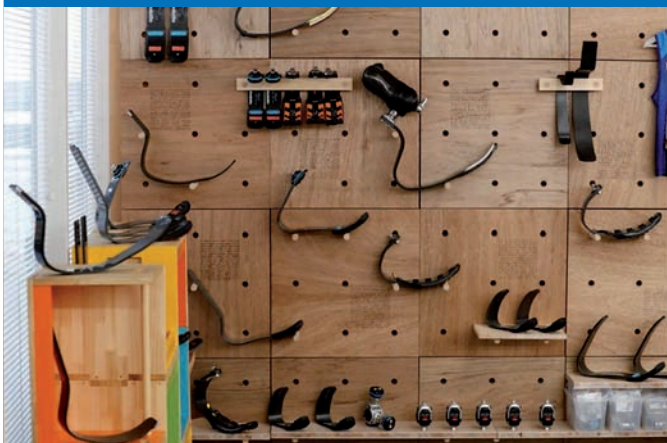
## 'Leven in beweging'

In januari 2018 verschijnt het boek 'Leven in beweging'. Hierin staan tien verhalen van cliënten van Rijndam Orthopedietechniek. Een van die verhalen gaat over Loes. Zij verloor haar been op vierjarige leeftijd nadat ze werd aangereden door een vrachtwagen toen ze buiten speelde in de sneeuw. Pas na de geboorte van haar zoon Martijn, voelde ze zich echt gehandicapt omdat ze niet kon doen wat andere moeders deden met hun kinderen. Loes houdt van sporten; ze is regelmatig op de tennisbaan te vinden.



Het boek is vanaf eind januari verkrijgbaar bij Rijndam Orthopedietechniek. Heeft u interesse? Stuur u dan een mail naar [c.v.d.kommer@dehoogstraat.nl](mailto:c.v.d.kommer@dehoogstraat.nl)

## Japane 'prothesetheek'



In Japan bestaat er sinds kort een 'prothesetheek'. In een sportcentrum in Tokio kunnen kinderen met een amputatie sportprothesen lenen. De kosten zijn ongeveer 8 euro per dag. Op de atletiekbaan naast het sportcentrum kunnen de kinderen er meteen mee oefenen. Ze krijgen daar les van ervaren sporters met een prothese. Het doel is om meer jongeren met een amputatie aan het sporten te krijgen en op die manier meer Japanse paralympiërs te kunnen afvaardigen.

(BRON: REUTERS/NU.NL)

# RECHTEN!



Karen Koller, Mr. Msc. Mba, jurist gezondheidsrecht, werkzaam als consultant in het veld van medische hulpmiddelen en ondersteuning van individuele patiënten vanuit haar eigen praktijk KollerVision

## Mensch, durf te klagen!

In mijn vorige column gaf ik aan dat klagen loont. Het voorbeeld ging toen over een knieprothesedragers die zelf zijn weg vond, via een kort geding. Nu ik bezig ben met de huidige juridische ondersteuning voor de vereniging besef ik steeds opnieuw hoe moeilijk het voor mensen is om te klagen. Het blijkt al lastig om te bepalen wat een klacht is. Wordt feedback, zowel positief als negatief, als verbeterpunt gezien of als klacht?

Een klacht indienen bij een zorgverzekeraar blijft voor veel leden lastig. Uit de correspondentie blijkt veelal dat je zelf je weg maar moet zien te vinden om een klacht in te dienen of bezwaar aan te tekenen over een afwijzing van een klacht of aanvraag. Het onderwerp van de brief van de zorgverzekeraar is 'vergoeding'. Jij weet dan niet eens wanneer en hoe de aanvraag voor jouw nieuwe prothese door de instrumentmaker is ingediend. En dan volgt in die afwijzingsbrief een regel: 'we vergoeden uw prothese niet'.

Je kunt dan bellen met de klantenservice van de zorgverzekeraar of naar de geschillencommissie gaan. Maar de gang naar de geschillencommissie is al de beroepsfase, zonder dat je de motivatie van de afwijzing hebt. En hoe kom je bij de beroepsfase, als je niet weet hoe de eerste bezwaarfase gaat? Hoe formuleer je een heldere reactie in een bezwaarschrift, met verzoek om motivatie? Kortom, ik snap heel goed dat het voor veel KMK-leden een nogal ondoorzichtige wereld is, de wereld van de klachten en de afhandeling ervan door zorgverzekeraars.

Duidelijkheid is dan ook een pré, om te beginnen met de eerste vraag: spreken we over een klacht? En welke weg kun je dan bewandelen? Want als de klachtenprocedure duidelijk en overzichtelijk is, wordt dit gemakkelijker. Ik roep jullie, verenigingsleden, dan ook op om mij te vertellen wat jullie onder 'klacht' verstaan. Mail mij gerust. Ik kijk uit naar jullie reactie!  
[info@kollervision.nl](mailto:info@kollervision.nl)

*'Wordt feedback, zowel positief als negatief, als verbeterpunt of klacht gezien?'*

## Fotoboek Roos Koole

Fotografe Roos Koole nam een jaar geleden contact op met Westland Orthopedie met de vraag of zij een van de klanten van dit bedrijf mocht volgen tijdens het aanmeten van een

beenprothese. Aad Doornebal, een nieuwe klant van Westland Orthopedie, was bereid om aan dit project mee te werken. Roos kon hem een tijdje volgen om zijn dagelijks leven vast te leggen en hem zijn verhaal te laten vertellen. Het resultaat is het fotoboek 'Been op

bestelling' geworden met mooie foto's en het inspirerende verhaal van Aad. Een impressie van de foto's is te vinden op [www.rooskoole.nl/projecten/](http://www.rooskoole.nl/projecten/).

Het boek is te bestellen voor 15 euro inclusief verzendkosten. Stuur een e-mail naar [mail@rooskoole.nl](mailto:mail@rooskoole.nl).

Ook heeft Roos een filmpje gemaakt over de negenjarige Willem. Hij mist een voet en heeft een korter been door een aangeboren afwijking, maar dat weerhoudt hem niet om de hele dag sportief te zijn. Zie: [www.rooskoole.nl/portfolio/willem/](http://www.rooskoole.nl/portfolio/willem/)



## Dymphy van der Wilk gepromoveerd

Op 5 juli jl. verdedigde dr. Dymphy van der Wilk aan de Rijksuniversiteit Groningen met succes haar proefschrift 'Patient centered development and clinical evaluation of an ankle foot orthosis'. Eerder was zij al afgestudeerd als Orthopedisch Technoloog aan de opleiding Mens en Techniek van de Fontys Paramedische Hogeschool en behaalde zij haar mastertitel Fundamental & Clinical Human Movement Sciences aan de Vrije Universiteit Amsterdam.

Haar onderzoek richtte zich op het ontwerpen van een nieuwe enkel-voetorthese die instelbaar is op een 'gewenste afwijking' van de voet tijdens het lopen. 'Gewenst' betekent: rekening houdend met de benodigde functionaliteit en de activiteiten van iemand. Dat lijkt logisch, maar is dat op voorhand nog niet. Met het ontwerp dat Dymphy heeft gemaakt en waar inmiddels door een van de betrokken partijen patent op is aangevraagd, wordt een nieuwe weg in orthesevoorzieningen ingeslagen.

BRON: WEBSITE FONTYS



Karen Koller, Mr. Msc. Mba, jurist gezondheidsrecht, werkzaam als consultant in het veld van medische hulpmiddelen en ondersteuning van individuele patiënten vanuit haar eigen praktijk KollerVision

## Dapper

Onlangs belde Ferdinand mij, ik had hem al een poos niet gesproken. Hij wilde bezwaar maken tegen de afwijzing van zijn nieuwe prothese bij de zorgverzekeraar. Hij benaderde daarvoor zijn rechtsbijstandverzekering \*).

In afwachting van de hulp van zijn rechtsbijstandsverzekeraar is Ferdinand zelf maar vast in de pen geklommen met een brief aan zijn zorgverzekeraar, met het verzoek om de nieuwe knieprothese. Ferdinand gaf aan een kortgeding te starten als de zorgverzekeraar hem nog langer op deze prothese hield, deze was allang aan vervanging toe. Hij voelde zich niet meer veilig tijdens het lopen met dit been.

Het verloop van deze zaak was herkenbaar. Reactie 1: het dossier zou niet compleet zijn. Maar dat klopte simpelweg niet. De filmpjes met gangbeeldanalyses lagen er gewoon en zijn instrumentmaker had zijn best gedaan om de aanvraag goed en volledig aan te leveren middels een protocol. Reactie 2: zorgverzekeraar acht de nieuwe voorziening niet doelmatig en wijst alsnog af, inmiddels maanden na dato en zonder verdere onderbouwing.

In een dappere actie besloot Ferdinand een deadline te stellen. Hij gaf aan binnen acht dagen een reactie te willen, anders zou hij om een voorlopige voorziening bij de kortgedingrechter vragen.

Er volgde een nieuwe briefwisseling, dit keer met de directeur van de zorgverzekeraar, met opnieuw het vragenrondeje! Met nog één laatste verzoek tot toekenning binnen acht dagen gaf Ferdinand aan dat de dagvaarding al klaar lag. Toen ging de zorgverzekeraar overstag.

Opgelucht vertelde Ferdinand over zijn nieuwe prothese, hij heeft de zaak eigenlijk zelf opgepakt en afgehandeld. En met succes, maar op deze wijze je nieuwe prothese toegekend krijgen - onder druk van een kort geding - is zeker niet aan te raden.

*\*) Intussen is de rechtsbijstandsverzekeraar nog steeds niet in beeld want die beraadt zich of een externe jurist de zaak mag oppakken. Dat laatste mag want dat is al tot het Europese Hof besloten, alleen zal een rechtsbijstandsverzekeraar ook hier een rookgordijn blijven opwerpen.*

KAREN KOLLER



Karen Koller, Mr. Msc. Mba, jurist gezondheidsrecht, werkzaam als consultant in het veld van medische hulpmiddelen en ondersteuning van individuele patiënten vanuit haar eigen praktijk KollerVision

## Zorg op maat

Voor mijn presentatie op de ledendag van KMK koos ik het thema leesbaarheid en begrijpelijkheid van gezondheidsinformatie. Sinds ik zelf deel uitmaak van een ethische commissie zie ik hoe ingewikkeld het is om informatie over een nieuw hulpmiddel in begrijpelijke woorden weer te geven. Ook blijkt het behoorlijk ingewikkeld duidelijk te omschrijven wat een medicijn of hulpmiddel eigenlijk doet.

Daarom koos ik voor mijn presentatie het thema 'zorg op maat', ingegeven door een rapport van het NIVEL. Het NIVEL gebruikt in het rapport de term *gezondheidsvaardigheden* en de onderzoekers stellen dat het hiermee slecht gesteld is in Nederland. Dat maak ik in de praktijk ook mee, zelf als ervaringsdeskundige, maar ik zie het ook terug in de vragen vanuit KMK.

Gezondheidsvaardigheden zijn vaardigheden van individuen om informatie over gezondheid te verkrijgen, te begrijpen, te beoordelen en te gebruiken bij het nemen van gezondheidsgerelateerde beslissingen. In Nederland zijn de gezondheidsvaardigheden bij 2% van de bevolking onvoldoende, bij 27% problematisch en bij 46% voldoende. Slechts bij 25% is dit goed genoeg.

Patiënten ondervinden problemen bij het spelen van een actieve rol in de eigen zorgvraag en nemen niet makkelijk beslissingen als het gaat om gezondheid. Informatie verwerken en begrijpen is lastig, als je al te kampen hebt met veel emoties en zorgen om je gezondheid.

Een groot deel van de groep met lage gezondheidsvaardigheden heeft dan ook een slechtere gezondheid. Het omgaan met de (chronische) ziekte gaat met hobbels gepaard en men kan zorg gaan vermijden, omdat men de informatie niet kan verwerken.

Bij de keuze voor een bepaalde behandeling of bepaalde behandelaar moet je op basis van de informatie die je van de zorgverlener krijgt, keuzes maken. Ik pleit er dan ook voor dat de patiënt een gelijkwaardige partner is en blijft in de contacten met de zorgverlener(s). Het is tenslotte een fundamenteel recht van de patiënt om met advies van zorgverleners tot de juiste keuze te komen. Dit kan veel gezondheidswinst opleveren, betere patiëntervaringen creëren en leiden tot lagere zorgkosten.

KAREN KOLLER

## My Winning Moment



Össur is, net als vorig jaar, in april begonnen met de actie #MyWinningMoment. Prothesegebruikers kunnen foto's en video's insturen van bijzondere, sportieve, mooie, emotionele, gave, leuke momenten uit hun leven: hun eigen 'winning moment'. Uiteraard kunt u ook vertellen welk bijzonder persoonlijk verhaal er achter de foto of video zit! De winnaar van de wedstrijd krijgt een vierdaagse reis naar IJsland aangeboden!

Alle informatie over de actie is te vinden op: <http://www.ossur.nl/prosthetic-solutions/my-winning-moment>. Doe het wél snel, want de actie stopt op 30 juni a.s. De inzendingen van vorig jaar zijn te bekijken op <https://www.mywinningmoment.com/>

## BreinStuk: leven met een hersenbeschadiging op een kunststof been

Christine Dessauvagie heeft een intrigerend, inspirerend, positief boek geschreven over haar leven: 'BreinStuk, leven met een hersenbeschadiging op een kunststof been'. In 1995 liep zij een bacteriële bloedinfectie op, wat resulteerde in een bovenbeenamputatie. Tijdens de operatie kreeg zij ook een hartstilstand waardoor er hersenletsel optrad. Het boek beschrijft de manier waarop zij zowel haar hersenbeschadiging als haar beenamputatie heeft verwerkt en op zoek ging naar de 'mogelijkheden van mijn onmogelijkheden'. Over Christine, haar leven en haar boek is een uitgebreide website gemaakt: [www.breinstuk.nl](http://www.breinstuk.nl). Het boek is te bestellen via Bol.com. Het kost 15,00 euro.





# KORT!



## Heliolympics

Revalidatiecentrum Heliomare in Wijk aan Zee organiseerde van 22 september tot 6 oktober de 'Heliolympics'. Een bijzonder evenement, waarbij sporten, acceptatie, integratie, grenzen verleggen en gezelligheid voorop stonden. Kinderen, jongeren en volwassenen met een beperking konden tijdens de Heliolympics verschillende sporten ontdekken. Onze 'vliegende reporter' Ineke Hoogwerf was er tijdens de openingsdag te gast, samen met gezondheidswetenschapper Iris Hooijer. Er was voor ieder wat wils: zwemmen, fietsen, blokarten, vissen, klimmen, tennis en zeilen. De Heliolympics werden gesteund door verschillende Nederlandse (paralympische) sporthelden, sponsors en ambassadeurs!

Maar er was meer: professor Erik Scherder hield een interessante lezing over het belang van bewegen voor ons brein en een vitaal leven. Werkgevers en sponsors konden kennismaken met (ex)revalidanten van Heliomare. Bibian Mentel en Regilio van der Vloot gaven een sportclinic.

Kortom: Een super initiatief om iedereen te laten zien dat er geen beperkingen zijn!

Een uitgebreider verslag van Ineke is te lezen op de website van KMK.

## Oeps...

In het septembernummer van 'Kort&Krachtig!' stond een berichtje over de schietsport voor mensen met een beperking. Daarin schreven we dat André Sebes voorzitter was van de schietvereniging OKK (Oefening Kweekt Kunst). André meldde ons dat hij geen voorzitter meer is van die vereniging. Bovendien is OKK niet in Wageningen, maar in Wateringen gevestigd.

# RECHTEN!



Karen Koller, Mr. Msc. Mba, jurist gezondheidsrecht, werkzaam als consultant in het veld van medische hulpmiddelen en ondersteuning van individuele patiënten vanuit haar eigen praktijk KollerVision

## Reikwijdte van de zorgplicht van zorgverzekeraars

Regelmatig krijg ik de vraag wat de zorgplicht is van zorgverzekeraars. Daarom ben ik nog eens bij de Nederlandse Zorgautoriteit (Nza) te rade gegaan. Daar vond ik het volgende: *de zorgverzekeraar moet ervoor zorgen dat zijn verzekerden zorg of een vergoeding van zorg krijgen.*

In de zorgverzekeringswet wordt dat samengevat als 'kwalitatief goede, bereikbare en tijdige zorg'. Dit roept de vraag op: wat betekent dat? De Nza zegt hierover dat dit principe de marktwerking moet bevorderen. Maar bevordert dit het keuzerecht als we niet echt weten wat we te kiezen hebben?

Mocht je vaststellen dat er bijvoorbeeld niet aan de tijdigheid van de zorgplicht wordt voldaan, dan kun je met je klacht naar de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ). Dit is volgens de NZa een 'laagdrempelig onafhankelijk orgaan'. Je kunt je klacht ook voorleggen aan de civiele rechter.

*'Het zou mooi zijn als de zorgconsument werkelijk snapt wat hij te kiezen heeft.'*

Stel dat je prothese niet tijdig wordt vervangen omdat de zorgverzekeraar de nieuwe prothesekeuze te duur vindt. In de zorgpolis lees je dat je dan eerst een klachtenprocedure moet volgen bij je zorgverzekeraar, die binnen zes weken moet zijn afgehandeld, maar soms langer duurt. Pas dan kun je naar de SKGZ, met weer een aanzienlijke wachttijd. Ook de gang naar de civiele rechter kost veel tijd (en geld). De vraag is dan ook of de zorgconsument zelf 'laagdrempelig' zijn recht kan halen, met voldoende kennis van zaken.

Mijn conclusie is in ieder geval dat er bij het recht 'halen' een drempel wordt opgeworpen die haaks kan staan op die tijdigheid. Het zou mooi zijn als in het komende jaar, met het bekend maken van het gecontracteerd zorgaanbod, de zorgconsument werkelijk snapt wat hij te kiezen heeft. Dat maakt zorg in ieder geval transparanter en dat is nou een fundamenteel basisrecht voor de zorgconsument.

# KORT!



## Cyathlon

Op 8 oktober a.s. vindt in Zürich voor de eerste keer de Cyathlon plaats. Dit is een internationale vaardigheidswedstrijd voor mensen met een beperking die een 'robotisch' hulpmiddel gebruiken. Er wordt gestreden in zes spannende disciplines: virtueel hardlopen door middel van gedachten-sturing, fietsen met spierstimulatie en vier vaardigheidsparcoursen voor deelnemers met respectievelijk armprothesen, beenprothesen, exo-skeletten en elektrische rolstoelen. Bert Pot is een van de deelnemers. Hij traint op dit moment drie keer in de week voor dit evenement met een speciaal prototype sportprothese. De Cyathlon is een idee van professor Robert Riener van de Technische Hogeschool in Zürich. Zijn doel is om de contacten tussen universitaire instituten en de industrie te bevorderen en mensen met een beperking en technologieontwikkelaars met elkaar in contact te brengen. Maar hij wil ook de aandacht voor geavanceerde hulpmiddelen bij het grote publiek bekender maken.

Verder informatie: <http://www.cyathlon.ethz.ch/en/>

## Verhuizing Össur

Össur Benelux is in juni verhuisd naar een grotere locatie. Het nieuwe adres is De Schakel 70, 5651 GH Eindhoven. Het telefoonnummer en postbusadres zijn ongewijzigd gebleven (0499-462840, Postbus 120, 5690 AC Son).



# RECHTEN!



Karen Koller, Mr. Msc. Mba, jurist gezondheidsrecht, werkzaam als consultant in het veld van medische hulpmiddelen en ondersteuning van individuele patiënten vanuit haar eigen praktijk KollerVision

## Indirim

Tijdens het schrijven van deze column verbleef ik aan de Turkse zuidkust.

Helaas moest ik met mijn man op zondag naar de huisartsenpost. Na een half uur in de wachtkamer onder de olijvenboom, verbleven we vijf minuten in de behandelkamer. De arts schreef een recept uit, plande een vervolgspraak en we mochten naar de balie voor het papierwerk en de afrekening voor de geleverde zorg.

Nu weten we dat we hier op marktjes en in souvenirshops kunnen onderhandelen. Sterker nog: afdingen is hier een sport, maar dat dit op de huisartsenpost gebeurde was wonderlijk. De baliemedewerker begon namelijk met de zin: *'normaal kost dit consult zoveel lira maar voor u hebben we korting, dus u betaalt slechts zoveel lira.'*

Indirim noemt men dat hier: korting.

Toch schrokken we van de prijs. De baliemedewerker zei echter: *'Uw zorg wordt toch in Nederland vergoed bij uw zorgverzekeraar?'*

Dit roept de vraag op of zorg een 'handjeklap'-dienst of -product kan zijn en wat en welk bedrag we dan moeten declareren.

Ik zou mijn vak niet goed verstaan als ik geen nader onderzoek zou doen naar dit zorgpad en bijbehorende kosten. In de declaratie bleek ook de opvolging van de zorg inbegrepen (exclusief röntgenfoto's en scans).

Zo kwamen de kosten - lees de verhouding van de initiële zorg op zondagochtend en de vervolgspraken - in een ander daglicht te staan en werd duidelijk dat ook hier met vaste prijslijsten voor geleverde zorg wordt gewerkt. Al bij al blijft het 'indirim'-principe dan een raar fenomeen.

*'In Nederland weten we ook vaak niet wat de kosten voor zorg zijn.'*

In Nederland weten we ook vaak niet wat de kosten zijn. Binnen de orthopedie valt daar nog winst te behalen. Zodra de cliënt weet bij bezoek aan de instrumentmaker welke kostenposten er zijn, ontstaat er duidelijkheid. Ik hoor regelmatig dat iemand de zorgverzekeraar belt over onduidelijke declaraties. Onderhandelen gaat dan weliswaar niet, inzicht ten aanzien van de zorgkosten levert het dan wel op.

KAREN KOLLER



# KORT!

## Lucky Fin Project

De Amerikaanse Molly Stapelman is de oprichter van het Lucky Fin Project. Haar dochter Ryan werd geboren met een afwijking aan haar vingers (sybrachydactyly). Molly begon in juli 2010 met het maken van speciale armbandjes en richtte tegelijkertijd het Lucky Fin Project op. Die naam komt uit de animatiefilm 'Finding Nemo'. Nemo heeft een afwijkende vin (die hij zijn 'geluksvin' noemt), maar dat weerhoudt hem er niet van om bijzondere dingen te doen. Het Lucky Fin project probeert een netwerk te creëren voor ouders van kinderen met een afwijking aan de armen en/of handen, medische informatie te verspreiden en ouders financieel te ondersteunen. Dat laatste onder andere door het verspreiden van vele duizenden armbandjes en speciale T-shirts. De slogan van het Lucky Fin Project is: Ten fingers are overrated, ofwel: tien vingers worden schromelijk overschat!



Bezoek de website van het LFP: [www.luckyfinproject.org](http://www.luckyfinproject.org) of bekijk hun Facebookpagina: [www.facebook.com/LuckyFinProject](http://www.facebook.com/LuckyFinProject).

## Flamingo met beenprothese

Een flamingo in de dierentuin van het Braziliaanse Sorocaba kreeg een infectie aan één van zijn poten die niet meer te behandelen was. Zijn poot werd daarom geamputeerd. Voor een flamingo is dat nog niet echt een enorme handicap, want hij is gewend om de hele dag op één poot te staan. De dierenartsen vonden het toch beter om de flamingo van een pootprothese te voorzien. Na een geslaagde ingreep en een korte revalidatie kon de vogel zich weer bij zijn soortgenoten voegen.

Een YouTube-video is te bekijken op: <http://www.gemistvoornmt.nl/a.aspx/1435208401/1>.



# RECHTEN!



Karen Koller, Mr. Msc. Mba, jurist gezondheidsrecht, werkzaam als consultant in het veld van medische hulpmiddelen en ondersteuning van individuele patiënten vanuit haar eigen praktijk KollerVision

## Gerechtigheid?

Het is al weer even geleden dat ik in de rechtbank stond. Ik was bij de sector bestuursrecht en behartigde de belangen van een man met een armamputatie. Hij kreeg geen parkeervergunning, nadat hij deze jarenlang wel had gehad. De gemeente had haar beleid veranderd en nu kwam hij niet meer in aanmerking.

Wat doe je in het geval dat een overheidsinstantie iets beslist waardoor jouw situatie er slechter uit komt te zien? In juridisch jargon heet deze situatie: 'reformatio in pejus', ofwel hervorming naar het slechtere. Dat mag niet zomaar, want er gelden binnen het bestuursrecht regels, zoals het verbod van willekeur, het proportionaliteitsbeginsel en andere regels om de kwetsbare burger te beschermen.

Bij het maken van bezwaar heb ik deze beginselen aangevoerd. De jurist van de betreffende gemeente wees het bezwaar af en we gingen vervolgens bij de Rechtbank in beroep, juist omdat we heel duidelijk konden aantonen hoezeer de man afhankelijk was van een vergunning. Dan hoefde hij geen lange afstanden met boodschappen te lopen, die hij met één arm moest dragen. Ook zou hij dan een ruimere instaplekk hebben en meer ruimte om zijn autodeur met één arm te openen, wat handig zou zijn bij het instappen, onder andere bij harde wind.

*'Zowel de gemeente als de rechter namen nauwelijks de moeite om echt te luisteren naar zijn verhaal'*

We hadden ook een verklaring van de arts. In de rechtszaal hield zijn moeder een emotioneel verhaal; dat zij nog steeds - als het ware - 'mantelzorger' was, omdat haar zoon uitgeteld op de bank lag als hij van zijn werk thuis kwam, maar o zo graag zelfstandig wilde zijn. Het meest kwalijke was dat de jurist van de gemeente na de zitting naar ons toe kwam, de zaak naar zijn hand wilde zetten en daarbij aangaf dat 'de handicap toch vooral tussen de oren zat'. Ik heb deze man weggestuurd en we verlieten teleurgesteld de rechtbank. Zowel de gemeente als de rechter namen nauwelijks de moeite om echt te luisteren naar zijn verhaal. Dit is een verhaal van volstrekte willekeur, zeker nu ik vaak andere situaties zie, waaronder zelfs misbruik van een parkeervergunning. Het blijkt dat recht halen en nog krijgen ook, niet altijd makkelijk is.



In de rubriek **KORT!** vindt u berichten over onderzoek & wetenschap, nieuwe producten, symposia, lezingen en algemeen nieuws.

## Handige app wijst beenprothesegebruikers de weg



Sinds eind vorig jaar is er een handige app beschikbaar gekomen voor mensen die een beenamputatie hebben ondergaan en een beenprothese gebruiken.

De app geeft informatie op het gebied van huidcontrole, hygiëne, mogelijke gevaren voor de stomp, een schema om de prothese in te lopen en allerlei tips om niet te vallen. Daarnaast kunnen in de app de contactgegevens worden ingevuld van de revalidatiearts, de instrumentmaker en eventuele andere zorgverleners.

De app is ontwikkeld en uitgebracht door George in der Maur VOF in Groenekan in nauwe samenwerking met de afdeling Revalidatiegeneeskunde van het UMCG en Rijndam Revalidatie Rotterdam. De Vereniging Kort(er)MaarKrachtig is intensief bij de ontwikkeling van de app betrokken geweest.

Via de zoekterm 'amputatie' kan de app in de App Store of Google playstore gratis gedownload worden.

## Nieuwe Facebookcommunity

Op Facebook is er sinds vorig jaar een interessante 'community' bijgekomen, de Welt der Prothesenträger / World of prostheses and prosthetics. De pagina staat vol met interessante berichten. Het is een besloten groep waar je eerst lid van moet worden om de berichten te kunnen lezen. Inmiddels zijn er al meer dan 800 leden.

<https://www.facebook.com/groups/27829667102>

## Ander postbusnummer

Het postbusnummer van de Vereniging KMK is gewijzigd in Postbus 1242, 3500 BE Utrecht



Karen Koller, Mr. Msc. Mba, jurist gezondheidsrecht, werkzaam als consultant in het veld van medische hulpmiddelen en ondersteuning van individuele patiënten vanuit haar eigen praktijk KollerVision

## Wat zijn je rechten?

Graag stel ik mij even aan u voor! Ik ben Karen en juriste, met de specialisatie gezondheidsrecht, in het bijzonder patiëntenrechten. De afgelopen jaren heb ik me ook steeds meer verdiept in medische hulpmiddelen, onder meer in de registratie van nieuwe innovatieve middelen. Daarnaast ben ik al bijna tien jaar lid van de Ethische Toetsingscommissie en beoordeel ik wetenschappelijk medisch onderzoek. Hier zie ik hoe groot het belang is van het zorgvuldig beoordelen van een nieuw medisch hulpmiddel of geneesmiddel en het leveren van bewijs dat dit middel werkt en goed is voor de gebruiker. Kosten-effectiviteit gaat ook hier een steeds grotere rol spelen; het maatschappelijk belang is een wegingsfactor.

Mijn kennis over patiëntenrechten in relatie met zorgverzekeraars heb ik

opgedaan toen ik bij de Sint Maartenskliniek ging werken. Later, in de tijd dat ik bij Ottobock werkte, kreeg ik meer inzicht in de driehoek van verzekerden, zorgverzekeraars en zorgverleners. Met enige regelmaat reisde ik naar Zeist, voor een hoorzitting bij de Geschillencommissie om samen met de prothesegebruiker te strijden voor de juiste voorziening. Inmiddels zien we een vierde partij opkomen in dit speelveld: de (sociale) media. Via de media is het nu mogelijk om iets voor elkaar te krijgen, zoals afgelopen maand bijvoorbeeld het robotpak bij de Maartenskliniek. De gebruiker kon dit pak aanschaffen door het uitzetten van een crowdfundingactie. Gelukkig kunnen we stellen dat solidariteit in Nederland nog aanwezig is. Wel schept dit verwarring over wat je nu eigenlijk mag verwachten en wat vergoed moet worden vanuit de zorgverzekeringswet. Kortom wat zijn nu je rechten?

Het bestuur van KMK heeft mij gevraagd om als nieuwe columnist in een vaste rubriek juridische onderwerpen te bespreken. Dat doe ik graag, zodat ik kan aangeven wat u kunt doen, hoe u de regie zelf kunt houden en wat uw fundamentele rechten zijn.

*'Ik vertel u graag wat uw fundamentele rechten zijn en hoe u de regie in eigen hand kunt houden.'*