



Zorginstituut Nederland

201902556

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. de heer
Postbus 291
3700 AG ZEIST

Zorginstituut Nederland
Zorg II

Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2020026878

Datum 17 juni 2020
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 van de Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2020014216

Onze referentie
2020026878

Uw referentie
201902556

Uw brief van
18 maart 2020

Geachte voorzitter, commissie,

Hierbij ontvangt u het definitieve advies in het geschil tussen verzoekster en verweerder.

Hoogachtend,

Bijlagen: 1



Advies Zorginstituut Nederland in een geschil over de uitvoering van de zorgverzekering

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 18 maart 2020 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van incontinentiemateriaal.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ook een kopie van het dossier gestuurd. Op 14 april 2020 heeft het Zorginstituut het voorlopig advies aan uw commissie verstuurd. Vervolgens heeft uw commissie op 4 juni 2020 het hoorzittingsverslag d.d. 20 mei 2020 aan het Zorginstituut gestuurd met het verzoek om een definitief advies.

Op pagina 29 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op hulpmiddelen omschreven. Incontinentie en absorptiemateriaal staat omschreven op pagina 23 van het verzekeringsreglement. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zvw is bepaald.

Vooraf merkt het Zorginstituut nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoekster aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Dit betekent dat het Zorginstituut twee vragen beantwoordt. Namelijk, of de zorg in geschil onderdeel is van het basispakket en vervolgens of verzoekster op deze zorg is aangewezen. Dit laatste is een medische beoordeling. Het Zorginstituut baseert het advies op de beschikbare informatie in het toegezonden dossier.

Het advies van het Zorginstituut kan geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

In het voorlopig advies adviseerde het Zorginstituut nader te onderzoeken of er een medische noodzaak is om van het maximum aantal materiaal af te wijken. Het voorlopig advies d.d. 14 april 2020 wordt hieronder voor de volledigheid herhaald.

Voorlopig advies

Geschil

Situatie verzoekster

Verzoekster heeft als gevolg van een darmoperatie in 2016 steeds minder controle over haar ontlasting. De echtgenoot van verzoekster heeft aangegeven dat de urine door plasmedicatie in grote en heftige golven wordt afgedreven, waardoor in de loop van de tijd de controle over de blaasfunctie is afgenomen en verzoekster meestal niet meer op tijd het toilet kan halen. Als gevolg hiervan is zij aangewezen op incontinentiemateriaal. Gelet op de aanwezigheid van aambeien, wondjes en smetplekken op het onderlichaam is het van belang dit zo schoon en zo droog mogelijk te houden.

Verzoekster neemt het incontinentiemateriaal af bij een apotheek die door verweerder is gecontracteerd. Verzoekster krijgt het incontinentiemateriaal geleverd volgens *incontinentieprofiel 6*. Volgens incontinentieprofiel 6 krijgt zij 4 tot 5 stuks incontinentiemateriaal per dag.

Volgens de huisarts past verzoekster om meerdere medische redenen niet in het



profielenmodel en is profiel 6 niet voldoende voor verzoekster. De echtgenoot van verzoekster geeft aan dat zijn vrouw dagelijks noodzakelijkerwijs 7 tot 8 stuks incontinentiemateriaal verbruikt en dat het materiaal in 2017 en 2018 wel volledig vergoed werd.

Verzoekster heeft verweerder, samen met een brief geschreven door de huisarts van verzoekster, verzocht meer incontinentiemateriaal te leveren. Verweerder geeft in zijn brief van 17 september 2019 aan dat het niet aan hem is om verzoekster in een ander incontinentieprofiel in te delen. Dit doet de door verweerder gecontracteerde apotheek. Verzekeraar heeft in zijn brief aangegeven dat verzoekster om een herbeoordeling kan vragen bij de apotheek. In het dossier ontbreken de stukken over deze herbeoordeling.

Juridisch kader

- Op pagina 5 van de zorgverzekering wordt bepaald dat deze is gebaseerd op de Zvw, het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- Op pagina 6 van de zorgverzekering is bepaald dat een verzekerde slechts recht heeft op zorg als hij redelijkerwijs is aangewezen op de inhoud en omvang daarvan. Dit is gebaseerd op artikel 2.1, derde lid, van het Bzv. Daarin is bepaald dat de verzekerde op een vorm van zorg of een dienst slechts recht heeft voor zover hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.
- *Uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij urinelozing en defecatie als genoemd* in artikel 2.6 onder d staan nader beschreven in artikel 2.11, van de Rzv.
- De apotheek verstrekt het incontinentiemateriaal volgens de zorgovereenkomst, en verweerder vergoedt op basis van budgettering. Deze afspraken zijn bedoeld om invulling te geven aan bovenstaande artikelen, maar mogen uiteraard geen beperkende werking hierop hebben.

Medische beoordeling

Na kennisneming van het geschil heeft het Zorginstituut dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd en deelt het volgende mee.

Module Continentie Hulpmiddelen en de patiëntprofielen

Verweerder geeft aan te handelen conform de Module Continentie Hulpmiddelen¹, waaruit de gehanteerde profielen zouden volgen. Hoewel verweerder suggereert dat de Module Continentie Hulpmiddelen ook wel het 'Landelijk indicatie protocol incontinentie hulpmiddelen' genoemd wordt, doelt de verweerder op een (landelijk) protocol van zorgverzekeraars.

In de Module Continentie Hulpmiddelen worden de patiëntprofielen niet gespecificeerd, wel is in een op de website van de verweerder gevonden document specifieke informatie te vinden over de verschillende patiëntprofielen en de bijbehorende declaratiecategorieën.²

¹ www.zorginzicht.nl/kwaliteitsinstrumenten/hulpmiddelenzorg-module-continentie, geraadpleegd april 2020.

² Het Zorginstituut beschikt niet over een (landelijk) indicatieprotocol, wel zijn op de website van de zorgverzekeraar de documenten *Toelichting Continentiezorg met toepassing van absorberende materialen - op basis van protocol zorgverzekeraars (1)* en *Bijlage 2A Absorberende Continentiematerialen: Onderdeel van de overeenkomst hulpmiddelenzorg 2018 en 2019*, te vinden, de verschillende patiëntprofielen zijn nader gespecificeerd in laatstgenoemd document (2).



Volgens deze informatie is er bij *patiëntprofiel 6* sprake van een bovengemiddelde vochtintake van meer dan 2500 cc en verstoord voeding- en darmpassagepatroon per 24 uur en een ernstige beperking in de zelfzorg. Bij 'continentievorm' wordt aangegeven dat er een combinatie is van een normaal urine- en ontlastingspatroon met een zeer zwaar ongewild urineverlies en/of ontlasting verlies. Bij 'continentiepatroon' wordt aangegeven dat er dagelijks doorlopend verlies van 2000cc urine of meer per dag is, dat per individu het verlies per etmaal in heftigheid kan toe- of afnemen, er is sprake van ontlasting verlies en het urine- en ontlasting verlies kan afzonderlijk of in combinatie voorkomen. Als richtlijn wordt 4 tot 5 stuks incontinentiemateriaal per dag gesteld.

Bij *patiëntprofiel 7* is sprake van specifieke complexe patiëntkenmerken, een verstoord voeding- en darmpassagepatroon per 24 uur en volledig afhankelijkheid van de zorg van anderen. De patiënt kan slechts in dit profiel worden geplaatst als een van de onderstaande specifieke patiëntkenmerken aanwezig zijn:

- De patiënt is volledig ontlasting-incontinent (obstipatie/diarree) en volledig urine-continent;
- En is volledig afhankelijk van zorg van anderen.

In combinatie met voorgaande komen de volgende patiëntgroepen in aanmerking voor dit profiel:

- Meervoudig gehandicapt, een combinatie van verstandelijk en lichamelijk gehandicapt.
- Verstandelijk gehandicapt (ontwikkelingsleeftijd van een kind).
- Ernstig lichamelijk beperkt of gehandicapt.
- Bevindt zich in een vergevorderd stadium van een dementieel syndroom, ZZP VV code 4 of 5.

De continetievorm is een combinatie van een regelmatig urine- en ontlastingspatroon met een zeer zwaar ongewild verlies van urine en ontlasting. Bij 'continentiepatroon' wordt vermeld dat er dagelijks als gevolg van een volledig a-tone blaas doorlopend verlies van urine bestaat. Per individu kan het verlies per etmaal in heftigheid toe- of afnemen. Het ontlastingsverlies betreft meerdere porties per dag; het urine- en ontlastingsverlies kan alleen in combinatie voorkomen.

Beoordeling

In de brief van 17 september 2019 schrijft verweerder dat verzoekster de leverancier kan vragen om een herbeoordeling. Bij de voorliggende stukken ontbreekt informatie over een eventuele herbeoordeling.

Overigens ontbreekt ook nadere medische informatie over zowel de urine-incontinentie als de incontinentie van feces bij de voorliggende stukken. Of de incontinentie oorzaken heeft die mogelijk behandelbaar zijn, en wat precies het incontinentiepatroon is, wordt uit de voorliggende informatie niet duidelijk. Om een goede beoordeling te kunnen maken, zou dit nader verhelderd (onderzocht) moeten worden.

Volgens verweerder is de vochtintake van verzoekster 1 liter per 24 uur.

(1) www.menzis.nl/zorqaanbieders/-/m/publieke-sites/menzis/zorqaanbieders/downloads/zorgsoorten/hulpmiddelen/actueel/toelichting-continentiezorg.pdf

(2) www.menzis.nl/zorqaanbieders/-/m/publieke-sites/menzis/zorqaanbieders/downloads/zorgsoorten/hulpmiddelen/contractering/inkoopbeleid-2018/incontinentiemateriaal/bijlage-2a-pakket-van-eisen-absorberende-continentiematerialen.pdf, geraadpleegd april 2020.



Aangenomen mag worden dat, bij deze vochtintake, het verstrekte incontinentiemateriaal dusdanig absorberend is dat verzoekster hiermee uit zou moeten komen.

Echter de hoeveelheid vocht, afkomstig uit voedsel, is kennelijk niet meegenomen. Ook is niet duidelijk wat het ontlastingspatroon is: in geval incontinentie van feces frequent of doorlopend optreedt zal meer incontinentiemateriaal per dag nodig zijn dan wanneer dit eenmaal of minder per dag optreedt.

Verder gaat verweerder in de afwijzing niet in op de door de echtgenoot aangedragen motivering, dat de door verweerder beoogde verstrekking gevolgen heeft voor de smetplekken en wonden van verzoekster.

Dat patiëntprofiel 7 niet van toepassing is lijkt aannemelijk: uit de voorliggende informatie is op te maken dat verzoekster (waarschijnlijk) niet volledig afhankelijk is van zorg van anderen en dat zij niet een aandoening heeft die zou maken dat zij in patiëntprofiel 7 zou passen.

Echter bij zorgprofiel 6 zou ook verstrekking van meer incontinentiemateriaal mogelijk moeten zijn indien dit medisch gezien noodzakelijk is. Er wordt aangegeven dat 4 tot 5 stuks incontinentiemateriaal per dag als richtlijn wordt gesteld. Van een richtlijn kan onderbouwd worden afgeweken.

In de gevonden documentatie over patiëntprofielen valt op dat bij incontinentie voorkomende problemen als smetplekken, wonden (dermatitis) en (dreigende) decubitus niet genoemd worden. Uit de voorliggende informatie is op te maken dat dit een probleem is dat bij verzoekster speelt. Nader onderzocht zou moeten worden, bijvoorbeeld door het meewegen van relevante medische informatie over de huidproblemen van verzoekster, in combinatie met de eigenschappen (programma van eisen) van het incontinentiemateriaal, of verzoekster al dan niet met de door verweerder beoogde hoeveelheid incontinentiemateriaal uitkomt.

Advies van het Zorginstituut

Gelet op al het voorgaande adviseert het Zorginstituut u nader onderzoek te laten verrichten met inachtneming van het vorenstaande.

Definitief advies

Aanvullende informatie

Uit de aanvullende informatie is op te maken dat het geschil over de hoeveelheid incontinentiemateriaal de periode omvat van in ieder geval van medio 2019 tot 11 mei 2020. Op 11 mei werd door de huisarts een blaaskatheter bij verzoekster geplaatst. Uit de voorliggende stukken wordt niet duidelijk of de katheter blijvend of tijdelijk is.³

Brief van wijk- en wondverpleegkundigen

Uit de informatie van de wondverpleegkundige en wijkverpleegkundige van 6 mei

³ Bij de voorliggende stukken ontbreekt informatie over de overwegingen van de huisarts om de katheter te plaatsen, en of dit blijvend is, of tijdelijk, om de huid tijdelijk 'rust' te gunnen en genezing van de dermatitis te bewerkstelligen (langdurig gebruik van blaaskatheters verdient niet altijd de voorkeur vanwege een verhoogd risico op urineweginfectie).



2020 blijkt dat vier tot vijf stuks incontinentiemateriaal per dag niet voldeden voor verzoekster. In verband met ernstig hartfalen gebruikt verzoekster de maximale hoeveelheid diuretica. Met name door hartfalen en COPD kan verzoekster niet op tijd bij het toilet komen en is het materiaal al verzadigd bij aankomst. Verzoekster verliest urine wanneer zij opstaat en er is sprake van incontinentie van ontlasting. Daarnaast is bij verzoekster sprake van IAD (incontinence associated dermatitis) in de ernstigste categorie (categorie 4). De verpleegkundigen geven aan dat verzoekster te weinig materialen voorradig heeft, waardoor zij langer rondloopt met verzadigd incontinentiemateriaal. Hierdoor verslechtert de huidsituatie nog meer en heeft de behandeling van de dermatitis en de smetplekken onvoldoende effect. Met het gebruik van hormoonzalf, om de (met name bij de labia aanwezige) maceratie te verminderen, moest worden gestopt vanwege schommelingen van de INR.⁴

Herbeoordelingsformulier 2020

Bij de aanvullende stukken is ook het formulier 'SmartCheck – Intake en evaluatie Inco absorberend (v.4)' toegevoegd, ingevuld door een verpleegkundige op basis van een gesprek met verzoekster op 18 februari 2020. Volgens de voorliggende informatie betreft dit formulier de herbeoordeling voor 2020. In het formulier zijn geen vragen gesteld/beantwoord over bijkomende huidproblemen bij incontinentie.

Uit de antwoorden op de vragen over urine-incontinentie komt naar voren dat verzoekster 1 tot 1,5 liter per dag drinkt, dat zij zowel overdag als 's nachts urine verliest, dat zij gemiddeld 13 keer per dag naar het toilet gaat en het toilet niet op tijd bereikt. Per keer verliest zij de gehele blaasinhoud; de reden dat zij het materiaal verwisselt is dat het verzadigd is. Het gebruikte materiaal is Absorin Comfort Sannette Night (met een absorptievermogen 2600 ml) 4-5 per dag. In de vragenlijst heeft verzoekster aangegeven dat zij ontevreden is over het huidig gebruik en aangegeven omhoog te willen in absorptie.

Bij de 'afsluitende opmerkingen' geeft de verpleegkundige aan, uitgelegd te hebben dat wanneer verzoekster omhoog in absorptie wil, dat er dan minder stuks geleverd kunnen worden op basis van absorptievermogen.

Op basis van vochtinname zou het gebruikte materiaal afdoende moeten zijn, de inlegger kan ruim 2 liter opvangen en wordt al 4-5x per dag ingezet. Over de eventuele mogelijkheid van meer stuks, minder absorberend incontinentiemateriaal wordt in dit formulier niets geschreven.

Brief van huisarts

De huisarts van verzoekster geeft in zijn brief van 3 mei 2020 aan dat verzoekster sinds de darmoperatie een onvoorspelbaar ontlastingspatroon heeft en dat de huidproblemen dagelijkse verzorging behoeven, waarbij blijkens de specialistenbrieven onder meer barrière crème, clotrimazol crème en zwavel/zinkoxide zalf gebruikt worden.

Brief van medisch specialist (longgeneeskunde)

Uit de door de huisarts bijgevoegde brief van de medisch specialist blijkt dat verzoekster in juli 2019 in het ziekenhuis op de afdeling Longgeneeskunde opgenomen is geweest voor behandeling van oedeem in buik en benen. In deze

⁴ INR betreft de mate van bloedverdunning, gemeten in verband met gebruik van bloedverdunners, een stabiele waarde is hierbij van belang.



brief geeft de medisch specialist aan dat een blaaskatheter niet haalbaar is vanwege het risico op decubitus van de vulva en pijnklachten.

Correspondentie van verweerder

Verweerder schrijft aanvankelijk in zijn brief van 12 mei 2020, dat voldoende is onderbouwd om af te wijken van het maximum aantal stuk dat volgens het protocol geleverd hoort te worden. Het aantal van 4,5 stuks per dag moet worden opgehoogd naar 8 stuks per dag.

In de daarna volgende correspondentie schrijft verweerder dat sinds 11 mei 2020 de leveringen van incontinentiemateriaal zijn stopgezet omdat verzoekster een katheter heeft gekregen. Daarom geeft verweerder in de e-mail van 14 mei 2020 aan dat verhoging van het aantal stuks incontinentiemateriaal niet meer aan de orde is en dat de voorgaande brief van 12 mei gebaseerd is op onjuiste informatie. Volgens verweerder was de omstandigheid dat het plaatsen van een katheter bij verzoekster niet mogelijk was, de reden om af te wijken van het protocol. Omdat bij verzoekster nu een katheter is geplaatst, blijft de verweerder bij het standpunt dat er geen medische noodzaak is geweest om af te wijken van het protocol.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Op basis van de voorliggende informatie kan geconcludeerd worden dat voor verzoekster in ieder geval in de periode van medio 2019 tot 11 mei 2020 het aantal van 4-5 stuks incontinentiemateriaal niet adequaat was, gezien het urineverlies en de bestaande huidproblemen. Het aantal van 4-5 stuks per dag was niet toereikend, ondanks de hoge absorptie. Het verstrekte incontinentiemateriaal had mogelijk inderdaad vervangen kunnen worden door meer stuks van minder absorberend materiaal.

Aanvankelijk was verweerder van mening dat, na ontvangst van de aanvullende informatie, medisch gezien voldoende was onderbouwd om af te wijken van het aantal stuks dat volgens het protocol wordt geleverd. In de email van 14 mei 2020 stelt verweerder echter dat deze beoordeling is gedaan op onjuiste informatie. De stelling van de verweerder dat sprake was van onjuiste informatie, is niet juist. In de brief van de medisch specialist, naar aanleiding van de ziekenhuisopname in juli 2019, is immers gemotiveerd aangegeven dat het plaatsen van een katheter destijds onmogelijk was. Dat de huisarts op een veel later tijdstip constateerde dat dit inmiddels wel mogelijk was en op 11 mei 2020 een blaaskatheter plaatste, doet hier niet aan af.

Daarbij is het de vraag of verzoekster blijvend een blaaskatheter moet gebruiken of dat het een tijdelijke oplossing is om de huid te doen herstellen, en incontinentiemateriaal niet toch de voorkeur verdient (gezien de risico's van verblijfskatheters op urineweginfectie).

Uit de voorliggende informatie is op te maken dat er enige discrepantie bestaat tussen de zienswijze van verzoekster en verweerder over hetgeen is gecommuniceerd. Over hoe de communicatie precies is gegaan en in hoeverre er miscommunicatie was dan wel weigering om mee te werken, kan het Zorginstituut niet oordelen.



Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie uit het dossier, de aanvullende stukken en het verslag van de hoorzitting kan geconcludeerd worden dat verzoekster in de periode van medio 2019 tot 11 mei 2020 redelijkerwijs aangewezen was op meer incontinentiemateriaal.

Het advies

Het Zorginstituut adviseert op basis van de beschikbare informatie in het dossier het volgende:

Incontinentiemateriaal maakt onderdeel uit van het basispakket en verzoekster was redelijkerwijs aangewezen op incontinentiemateriaal.

Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. de heer
Postbus 291
3700 AG ZEIST

Zorginstituut Nederland
Zorg II

Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2020017562

Datum 14 april 2020
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2020014216

Onze referentie
2020017562

Uw referentie
201902556

Uw brief van
18 maart 2020

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 18 maart 2020 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van incontinentiemateriaal.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, maar een verslag van de hoorzitting ontbreekt nog. Het Zorginstituut brengt daarom een voorlopig advies uit, dat nog aangepast kan worden als uit het verslag van de hoorzitting nieuwe feiten of omstandigheden naar voren komen.

Op pagina 29 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op hulpmiddelen omschreven. Incontinentie en absorptiemateriaal staat omschreven op bladzijde 23 van het verzekeringsreglement. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zvw is bepaald.

Vooraf merkt het Zorginstituut nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoekster aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Het advies van het Zorginstituut kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Geschil

Situatie verzoekster

Verzoekster heeft als gevolg van een darmoperatie in 2016 steeds minder controle over haar ontlasting. De echtgenoot van verzoekster heeft aangegeven dat de urine door plasmedicatie in grote en heftige golven wordt afgedreven, waardoor in de loop van de tijd de controle over de blaasfunctie is afgenomen en verzoekster meestal niet meer op tijd het toilet kan halen. Als gevolg hiervan is zij aangewezen op incontinentiemateriaal. Gelet op de aanwezigheid van aambeien,

wondjes en smetplekken op het onderlichaam is het van belang dit zo schoon en zo droog mogelijk te houden.

Zorginstituut Nederland
Zorg II
Gehandicaptenzorg

Verzoekster neemt het incontinentiemateriaal af bij een apotheek die door verweerder is gecontracteerd. Verzoekster krijgt het incontinentiemateriaal geleverd volgens *incontinentieprofiel 6*. Volgens incontinentieprofiel 6 krijgt zij 4 tot 5 stuks incontinentiemateriaal per dag.

Datum
14 april 2020

Onze referentie
2020017562

Volgens de huisarts past verzoekster om meerdere medische redenen niet in het profielenmodel en is profiel 6 niet voldoende voor verzoekster. De echtgenoot van verzoekster geeft aan dat zijn vrouw dagelijks noodzakelijkerwijs 7 tot 8 stuks incontinentiemateriaal verbruikt en dat het materiaal in 2017 en 2018 wel volledig vergoed werd.

Verzoekster heeft verweerder, samen met een brief geschreven door de huisarts van verzoekster, verzocht meer incontinentiemateriaal te leveren. Verweerder geeft in zijn brief van 17 september 2019 aan dat het niet aan hem is om verzoekster in een ander incontinentieprofiel in te delen. Dit doet de door verweerder gecontracteerde apotheek. Verzekeraar heeft in zijn brief aangegeven dat verzoekster om een herbeoordeling kan vragen bij de apotheek. In het dossier ontbreken de stukken over deze herbeoordeling.

Juridisch kader

- Op pagina 5 van de zorgverzekering wordt bepaald dat deze is gebaseerd op de Zvw, het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- Op pagina 6 van de zorgverzekering is bepaald dat een verzekerde slechts recht heeft op zorg als hij redelijkerwijs is aangewezen op de inhoud en omvang daarvan. Dit is gebaseerd op artikel 2.1, derde lid, van het Bzv. Daarin is bepaald dat de verzekerde op een vorm van zorg of een dienst slechts recht heeft voor zover hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.
- *Uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij urinelozing en defecatie als genoemd* in artikel 2.6 onder d staan nader beschreven in artikel 2.11, van de Rzv.
- De apotheek verstrekt het incontinentiemateriaal volgens de zorgovereenkomst, en verweerder vergoedt op basis van budgettering. Deze afspraken zijn bedoeld om invulling te geven aan bovenstaande artikelen, maar mogen uiteraard geen beperkende werking hierop hebben.

Medische beoordeling

Na kennisneming van het geschil heeft het Zorginstituut dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd en deelt het volgende mee.

Module Continentie Hulpmiddelen en de patiëntprofielen

Verweerder geeft aan te handelen conform de Module Continentie Hulpmiddelen¹, waaruit de gehanteerde profielen zouden volgen. Hoewel verweerder suggereert dat de Module Continentie Hulpmiddelen ook wel het 'Landelijk indicatie protocol

¹ www.zorginzicht.nl/kwaliteitsinstrumenten/hulpmiddelenzorg-module-continentie, geraadpleegd april 2020.

incontinentie hulpmiddelen' genoemd wordt, doelt de zorgverzekeraar op een (landelijk) protocol van zorgverzekeraars. In de Module Continentie Hulpmiddelen worden de patiëntprofielen niet gespecificeerd, wel is in een op de website van de zorgverzekeraar gevonden document specifieke informatie te vinden over de verschillende patiëntprofielen en de bijbehorende declaratiecategorieën.²

Zorginstituut Nederland
Zorg II
Gehandicaptenzorg

Datum
14 april 2020

Onze referentie
2020017562

Volgens deze informatie is er bij *patiëntprofiel 6* sprake van een bovengemiddelde vochtintake van meer dan 2500 cc en verstoord voeding- en darmpassagepatroon per 24 uur en een ernstige beperking in de zelfzorg. Bij 'continentievorm' wordt aangegeven dat er een combinatie is van een normaal urine- en ontlastingspatroon met een zeer zwaar ongewild urineverlies en/of ontlasting verlies. Bij 'continentiepatroon' wordt aangegeven dat er dagelijks doorlopend verlies van 2000cc urine of meer per dag is, dat per individu het verlies per etmaal in heftigheid kan toe- of afnemen, er is sprake van ontlasting verlies en het urine- en ontlasting verlies kan afzonderlijk of in combinatie voorkomen. Als richtlijn wordt 4 tot 5 stuks incontinentiemateriaal per dag gesteld.

Bij *patiëntprofiel 7* is sprake van specifieke complexe patiëntkenmerken, een verstoord voeding- en darmpassagepatroon per 24 uur en volledig afhankelijkheid van de zorg van anderen. De patiënt kan slechts in dit profiel worden geplaatst als een van de onderstaande specifieke patiëntkenmerken aanwezig zijn:

- De patiënt is volledig ontlasting-incontinent (obstipatie/diarree) en volledig urine-continent;
- En is volledig afhankelijk van zorg van anderen.

In combinatie met voorgaande komen de volgende patiëntgroepen in aanmerking voor dit profiel:

- Meervoudig gehandicapt, een combinatie van verstandelijk en lichamelijk gehandicapt.
- Verstandelijk gehandicapt (ontwikkelingsleeftijd van een kind).
- Ernstig lichamelijk beperkt of gehandicapt.
- Bevindt zich in een vergevorderd stadium van een dementieel syndroom, ZZP VV code 4 of 5.

De continetievorm is een combinatie van een regelmatig urine- en ontlastingspatroon met een zeer zwaar ongewild verlies van urine en ontlasting. Bij 'continentiepatroon' wordt vermeld dat er dagelijks als gevolg van een volledig a-tone blaas doorlopend verlies van urine bestaat. Per individu kan het verlies per etmaal in heftigheid toe- of afnemen. Het ontlastingsverlies betreft meerdere porties per dag; het urine- en ontlastingsverlies kan alleen in combinatie voorkomen.

² Het Zorginstituut beschikt niet over een (landelijk) indicatiëprotocol, wel zijn op de website van de zorgverzekeraar de documenten *Toelichting Continentiezorg met toepassing van absorberende materialen - op basis van protocol zorgverzekeraars (1)* en *Bijlage 2A Absorberende Continentiematerialen: Onderdeel van de overeenkomst hulpmiddelenzorg 2018 en 2019*, te vinden, de verschillende patiëntprofielen zijn nader gespecificeerd in laatstgenoemd document (2).

(1) www.menzis.nl/zorgaanbieders/-/m/publieke-sites/menzis/zorgaanbieders/downloads/zorgsoorten/hulpmiddelen/actueel/toelichting-continentiezorg.pdf

(2) www.menzis.nl/zorgaanbieders/-/m/publieke-sites/menzis/zorgaanbieders/downloads/zorgsoorten/hulpmiddelen/contractering/inkoopbeleid-2018/incontinentiemateriaal/bijlage-2a-pakket-van-eisen-absorberende-continentiematerialen.pdf, geraadpleegd april 2020.

Beoordeling

In de brief van 17 september 2019 schrijft verweerder dat verzoekster de leverancier kan vragen om een herbeoordeling. Bij de voorliggende stukken ontbreekt informatie over een eventuele herbeoordeling.

Overigens ontbreekt ook nadere medische informatie over zowel de urine-incontinentie als de incontinentie van feces bij de voorliggende stukken. Of de incontinentie oorzaken heeft die mogelijk behandelbaar zijn, en wat precies het incontinentiepatroon is, wordt uit de voorliggende informatie niet duidelijk. Om een goede beoordeling te kunnen maken, zou dit nader verhelderd (onderzocht) moeten worden.

Volgens verweerder is de vochtintake van verzoekster 1 liter per 24 uur. Aangenomen mag worden dat, bij deze vochtintake, het verstrekte incontinentiemateriaal dusdanig absorberend is dat verzoekster hiermee uit zou moeten komen.

Echter de hoeveelheid vocht, afkomstig uit voedsel, is kennelijk niet meegenomen. Ook is niet duidelijk wat het ontlastingspatroon is: in geval incontinentie van feces frequent of doorlopend optreedt zal meer incontinentiemateriaal per dag nodig zijn dan wanneer dit eenmaal of minder per dag optreedt.

Verder gaat verweerder in de afwijzing niet in op de door de echtgenoot aangedragen motivering, dat de door verweerder beoogde verstrekking gevolgen heeft voor de smetplekken en wonden van verzoekster.

Dat patiëntprofiel 7 niet van toepassing is lijkt aannemelijk: uit de voorliggende informatie is op te maken dat verzoekster (waarschijnlijk) niet volledig afhankelijk is van zorg van anderen en dat zij niet een aandoening heeft die zou maken dat zij in patiëntprofiel 7 zou passen.

Echter bij zorgprofiel 6 zou ook verstrekking van meer incontinentiemateriaal mogelijk moeten zijn indien dit medisch gezien noodzakelijk is. Er wordt aangegeven dat 4 tot 5 stuks incontinentiemateriaal per dag als richtlijn wordt gesteld. Van een richtlijn kan onderbouwd worden afgeweken.

In de gevonden documentatie over patiëntprofielen valt op dat bij incontinentie voorkomende problemen als smetplekken, wonden (dermatitis) en (dreigende) decubitus niet genoemd worden. Uit de voorliggende informatie is op te maken dat dit een probleem is dat bij verzoekster speelt. Nader onderzocht zou moeten worden, bijvoorbeeld door het meewegen van relevante medische informatie over de huidproblemen van verzoekster, in combinatie met de eigenschappen (programma van eisen) van het incontinentiemateriaal, of verzoekster al dan niet met de door verweerder beoogde hoeveelheid incontinentiemateriaal uitkomt.

Zorginstituut Nederland
Zorg II
Gehandicaptenzorg

Datum
14 april 2020

Onze referentie
2020017562

Advies van het Zorginstituut

Gelet op al het voorgaande adviseert het Zorginstituut u nader onderzoek te laten verrichten met inachtneming van het vorenstaande.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Zorg II
Gehandicaptenzorg

Datum
14 april 2020

Onze referentie
2020017562

noord academy zorg