



Zorginstituut Nederland

201800578

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

Zorginstituut Nederland
Zorg 1

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

2019001730

Datum 16 januari 2019
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2018065678

Onze referentie
2019001730

Uw referentie
201800578

Uw brief van
19 december 2018

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 19 december 2018 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van voetzorg door een pedicure.

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.

In artikel B.23. van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op voetzorg omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

Vooraf merkt het Zorginstituut nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoeker 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.

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.

Casus

Verzoeker is in 2010 geopereerd in verband met alvleesklierkanker, tijdens deze operatie zijn de alvleesklier, milt en galblaas van verzoeker verwijderd. Als gevolg hiervan heeft verzoeker diabetes mellitus type III gekregen, waardoor hij gevoelig is voor infecties aan zijn voeten. Het is daarom noodzakelijk dat verzoeker maandelijks zijn voeten laat behandelen door een erkende podotherapeut of pedicure. De behandelend internist heeft verzocht om, ondanks de huidige afwezigheid van arteriële insufficiëntie of neuropathie (SIMM's 0), toch de pedicure te vergoeden, aangezien het ontstaan van eventuele infecties aan de voeten ernstige gevolgen kan hebben. De huisarts van verzoeker heeft vervolgens verklaard dat verzoeker in verband met hoog risico op infectie ondanks de SIMM score 0 wel voetverzorging door een pedicure nodig heeft. Daarnaast stelt de huisarts dat verzoeker volgens de huidige richtlijnen in aanmerking komt om vier keer per jaar door een pedicure gecontroleerd en behandeld te worden.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
16 januari 2019

Onze referentie
2019001730

Verweerder heeft de aanvraag voor van voetverzorging door een pedicure afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat bij verzoeker, gelet op zijn aandoening diabetes mellitus type III, sprake is van SIMM score 0. Bij deze score graad is geen verlies van protectieversensibiliteit of perifeer arterieel vaatlijden aan de orde. Uit de 'Zorgmodule Preventie Diabetische Voetulcera 2014' komt naar voren dat verzoeker bij SIMM score 0 is aangewezen op een jaarlijks voetonderzoek. De voetverzorging door een pedicure komt niet voor vergoeding in aanmerking omdat de verwijdering van eelt om puur cosmetische en verzorgende redenen en algemene nagelverzorging, zoals het recht afknippen van nagels om ingroeien te voorkomen, geen verzekerde prestatie vormen.

Verzekerde prestatie

In het standpunt 'Voetverzorging voor mensen met diabetes mellitus' uit 2010 van Zorginstituut Nederland (destijds College voor zorgverzekeringen) is aangegeven welke zorgonderdelen van voetverzorging bij mensen met diabetes geneeskundige zorg betreffen zoals 'huisartsen en medisch-specialisten die plegen te bieden' en dus tot de verzekerde zorg behoren.¹

Zorgonderdelen die onder de basisverzekering vallen zijn:

- Jaarlijkse voetcontrole, bestaande uit anamnese, onderzoek en risico-inventarisatie.
- Meer frequent gericht voetonderzoek inclusief de daaruit voortvloeiende diagnostiek en behandeling van huid- en nagelproblemen en voetvorm- en standsafwijkingen, bij patiënten met een matig verhoogd (Simm's 1) of een hoog risico op ulcera (Simm's 2 of 3).
- Behandeling van risicofactoren bij patiënten met een matig verhoogd of een hoog risico op ulcera.
- Educatie en initiëren van aanpassing van leefstijlfactoren als onderdeel van de behandelcyclus.
- Advisering over adequaat schoeisel.

¹ Standpunt Zorginstituut Nederland, Voetverzorging bij diabetes mellitus; bepaalde zorgonderdelen zijn te verzekeren zorg voor het basispakket, 28 januari 2010. Te raadplegen via:
<https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2010/01/28/voetverzorging-bij-diabetes-mellitus-bepaalde-zorgonderdelen-zijn-te-verzekeren-zorg-voor-het-basispakket>

Handelingen zoals verwijdering van eelt om cosmetische of verzorgende redenen en het adequaat knippen van teennagels zijn te beschouwen als persoonlijke verzorging. Deze handelingen betreffen geen geneeskundige zorg en vallen niet onder de Zorgverzekeringswet.

Zorginstituut Nederland
Zorg 1

Naar aanleiding van het standpunt hebben de beroepsverenigingen van podotherapeuten (NVVP) en pedicures (ProVoet) een en ander nader uitgewerkt in de 'Zorgmodule Preventie Diabetische Voetulcera' (2014).²

Datum
16 januari 2019
Onze referentie
2019001730

Bij alle diabetespatiënten (type 1, 2 en 3) moet minstens eenmaal per jaar voetcontrole plaatsvinden. Hierbij dient het risico op diabetische voetulcera bepaald te worden; bij diabetes mellitus wordt hierbij gebruik gemaakt van de zogeheten Simm's classificatie. Op basis van deze risicoclassificatie, in combinatie met andere relevante (mogelijke) risicofactoren, kan de zorgverlener (in de praktijk is dit doorgaans een podotherapeut) het bijbehorende zorgprofiel vaststellen. Het zorgprofiel beschrijft welke prestatie nodig is om diabetische voetulcera te voorkómen.³ Op basis van het zorgprofiel wordt vervolgens een individueel behandelplan opgesteld.

Beoordeling

Het dossier bevat geen informatie over specifieke voetproblemen van verzoeker. Bij patiënten met diabetes mellitus bij wie sprake is van een hogere Simm's classificatie is het risico op voetulcera verhoogd doordat het gevoel in de voet ernstig verstoord is (waardoor de patiënt door neuropathie geen pijn voelt, bijvoorbeeld wanneer de patiënt in iets scherp stapt of bij drukplekken door te nauw schoeisel en/of voetvervormingen) en/of doordat genezing van eventueel ontstane wonden is belemmerd (door slechte doorbloeding/arteriële insufficiëntie en/of neuropathie).

Uit het dossier blijkt dat verzoeker een verhoogd risico heeft op infecties en, in geval van infecties, op een ernstig verloop hiervan. Echter, blijkt niet dat er sprake is van de genoemde doorbloedingsstoornissen en/of gevoelsstoornissen in de voeten. Ook een indeling in een bepaald zorgprofiel met bijbehorend concreet behandelplan ontbreekt. De huisarts heeft slechts verklaard dat verzoeker volgens de huidige richtlijn in aanmerking komt om vier keer per jaar door een pedicure gecontroleerd en behandeld te worden. Het is onduidelijk of, en welke, *geneeskundige* zorg nodig is voor verzoeker. Wel dient bij verzoeker een jaarlijkse voetcontrole plaats te vinden.

Volgens de brief d.d. 14 september 2017 van de gemachtigde van verzoeker kan verzoeker door grote buikwonden als gevolg van de operaties niet meer bij zijn voeten en is het nodig om de voetverzorging door een pedicure te laten plaatsvinden. Zoals hierboven aangegeven is voetverzorging bestaande uit het verzorgen (knippen) van nagels en verwijderen van eelt om verzorgende redenen, geen geneeskundige zorg (maar persoonlijke verzorging) waardoor vergoeding ten laste van de basisverzekering niet mogelijk is.

² NVVP in samenwerking met ProVoet, Zorgmodule Preventie Diabetische Voetulcera 2014. Te raadplegen via: <https://www.podotherapie.nl/files/professional/informatiemateriaal/zorgmodule-preventie-diabetische-voetulcera-2014.pdf>

³ Zie 'Zorgmodule preventie diabetische voetulcera', NVVP en ProVoet, 2014. Te raadplegen via: www.podotherapie.nl/files/professional/informatiemateriaal/zorgmodule-preventie-diabetische-voetulcera-2014.pdf

Conclusie

Op basis van het dossier is niet is aangetoond dat er sprake is van geneeskundige zorg. Persoonlijke verzorging komt niet voor vergoeding in aanmerking op grond van de basisverzekering. Verweerder heeft de aanvraag derhalve terecht afgewezen.

Het advies

Het Zorginstituut heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Gelet op het bovenstaande adviseert het Zorginstituut tot afwijzing van het verzoek.

Hoogachtend,

Hoofd afdeling Zorg

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
16 januari 2019

Onze referentie
2019001730